

การวิเคราะห์องค์ประกอบความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก

ปริญาณิพนธ์
ของ
วีณา อยู่ภู

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยและสถิติทางการศึกษา
พฤษภาคม 2549
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

การวิเคราะห์องค์ประกอบความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก

บทคัดย่อ
ของ
วิชา อยู่ภู

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยและสถิติทางการศึกษา
พฤษภาคม 2549

วีณา อยู่ภู.(2549).การวิเคราะห์องค์ประกอบของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก. ปรินต์งานพิมพ์ กศ.ม.
(การวิจัยและสถิติทางการศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
คณะกรรมการควบคุม : อาจารย์ ดร. สุพร เข้มแข็ง. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. งามอาจ นัยพัฒน์.

การศึกษาครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็น มารดาหลังคลอดบุตรคนแรก โรงพยาบาลชลประทาน โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า และโรงพยาบาลปทุมธานี รวมจำนวน 205 คน ได้มาจากการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling)

เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม ความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอดบุตร ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ชนิด 5 มาตรา จำนวน 125 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น 0.974 ในการวิเคราะห์องค์ประกอบครั้งนี้ ใช้การสกัดองค์ประกอบด้วยวิธีแกนหลัก (Principal axis factoring) และหมุนแกนองค์ประกอบแบบมุมแหลม (Oblique rotation) ด้วยวิธีไดเรกอบลิมิน (Direct Oblimin)

ผลการศึกษาพบว่า ความวิตกกังวลของมารดาหลังการคลอดบุตรคนแรก ประกอบด้วยองค์ประกอบ จำนวน 4 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ความวิตกกังวลด้านสัมพันธภาพที่มีต่อสามี ญาติ/ครอบครัว และเพื่อน 2) ความวิตกกังวลด้านประสบการณ์การคลอด 3) ความวิตกกังวลด้านการปฏิบัติตนหลังคลอด 4) ความวิตกกังวลด้านบทบาทการเป็นมารดา และ การวางแผนครอบครัว

FACTOR ANALYSIS OF ANXIETY IN NORMAL PRIMIGRAVIDARUM

ABSTRACT

BY

WEENA YUPU

Presented in the Partial Fulfillment of the Requirements
For the Master of Education degree in Education Research and Statistics
At Srinakharinwirot University
May 2006

Weena Yupu.(2005).*Factor Analysis of Anxiety in Normal Primigravidarum Women*

Master thesis, M.Ed.(Educational Research and Statistics).Bangkok : Graduate School.Srinakharinwirot University.Advisor Committee. Dr.Suwaporn Semheng, Dr.Ongart Naipata.

The purpose of this study was to explore factors of the anxiety of normal primigravidarum women. Two hundred and five normal labour primigravidarum women enrolled in research method were selected by purposive sampling technique.

The instrument of this study was the 5 scale Osgood-type questionnaire of 121 items constructing by researcher. Factor analysis was performed using the principal by Direct Oblimin procedure. The reliabilities of the questionnaire were 0.974, estimated by alpha coefficient. The results of this study were as follows:

Four oblique factor were identified the anxiety on 1) The relationship between spouse and family; 2) Experience of first delivery;3) Self care after delivery; and 4) Role of new mother and family planning.

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาอย่างยิ่งของ อ.ดร.สุพร เข้มเฮง ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.องอาจ นัยพัฒน์ รองศาสตราจารย์ ดร.บุญเชิด ภิญโญอนันตพงษ์ อาจารย์ ดร.เสกสรรค์ ทองคำบรรจง ซึ่งได้กรุณาให้คำแนะนำในการทำปริญญานิพนธ์อย่างยิ่ง ขอขอบพระคุณอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญทุกท่าน ดังรายนามในภาคผนวก ที่ได้ให้คำแนะนำและตรวจสอบ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ขอขอบพระคุณ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลชลประทาน โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า โรงพยาบาลปทุมธานี โรงพยาบาลสตึก กม.10 และมารดาหลังตลอดบุตรคนแรก ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่าง ที่ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี

ขอขอบคุณ เอ้ ต้อม ขวัญ พี่แตง พี่เหม่ม ตลอดจนทุกท่านที่มีได้กล่าวนาม ที่ให้ความช่วยเหลือ และเป็นกำลังใจในการทำปริญญานิพนธ์นี้ให้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

สุดท้ายนี้ ขอโน้มรำลึกถึงพระคุณของ บิดา มารดา ครอบครัว ครู อาจารย์ ตลอดจนผู้มีพระคุณทุกท่าน ที่ได้อบรม สั่งสอน ให้ความเมตตาตลอดมาอย่างหาที่เปรียบมิได้

วีณา อยู่ภู

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
ภูมิหลัง.....	1
ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า.....	2
ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า.....	2
ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า.....	3
ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า.....	3
ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า.....	3
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	4
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	6
ความหมายและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวล.....	6
ความหมายของความวิตกกังวล.....	6
ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวล.....	8
ประเภทของความวิตกกังวล.....	12
ผลของความวิตกกังวล.....	15
ความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอดบุตร.....	15
การวัดความวิตกกังวล.....	17
ขั้นตอนการเกิดความวิตกกังวล.....	18
ระดับความวิตกกังวล.....	20
การวัดความวิตกกังวล.....	21
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอดบุตร.....	23
การวิเคราะห์องค์ประกอบ.....	28
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์องค์ประกอบ.....	33
3 วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า.....	38
การกำหนดประชากร และการเลือกกลุ่มตัวอย่าง.....	38
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า.....	39
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	43
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	43
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	44

สารบัญ (ต่อ)

บทที่		หน้า
4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	46
	สัญลักษณ์และอักษรย่อที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	46
	การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	46
	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	46
5	สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	68
	สังเขปความมุ่งหมาย สมมติฐาน และวิธีการดำเนินการศึกษาค้นคว้า...	68
	ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า.....	68
	สมมติฐานในการศึกษาค้นคว้า.....	67
	เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า.....	68
	การวิเคราะห์ข้อมูล.....	69
	สรุปผลการศึกษาค้นคว้า.....	70
	อภิปรายผล.....	71
	ข้อเสนอแนะ.....	71
	บรรณานุกรม.....	73
	ภาคผนวก.....	82
	ประวัติย่อผู้วิจัย.....	112

บัญชีตาราง

ตาราง

หน้า

1. ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง.....	40
2. ค่าเฉลี่ย และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน.....	50
3. ค่ามาตรฐานความเพียงพอของกลุ่มตัวอย่างของไคเซอร์-ไมเยอร์-โอลคิน.....	52
4. ค่ามาตรฐานความเพียงพอของการสุ่ม (MSA)ของแต่ละข้อคำถาม(ชุดคำถาม).....	53
5. ค่าไอเกน ร้อยละของความแปรปรวน และ ร้อยละของความแปรปรวนสะสม.....	55
6. เมตริกซ์แบบแผนจากการหมุนแกนด้วยวิธีไดเรคโอบลิมิน(Direct Oblimin).....	56
7. ข้อคำถามในองค์ประกอบที่ 1.....	58
8. ข้อคำถามในองค์ประกอบที่ 2	62
9. ข้อคำถามในองค์ประกอบที่ 3	64
10. ข้อคำถามในองค์ประกอบที่ 4	66
11. แบบสอบถามวัดความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก.....	76
12. คำอธิบายจำแนกรายข้อ ของแบบสอบถามความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอด บุตรคนแรก.....	87
13. การจัดชุดข้อคำถามของแบบสอบถามความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอด บุตรคนแรก.....	98

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ

หน้า

1.แผนภูมิแผนภูมิขั้นตอนทฤษฎีของ James-Lange	9
2.แผนภูมิขั้นตอนทฤษฎีของ Cannon – Bard.....	10
3.แผนภูมิขั้นตอนการเกิดความวิตกกังวล.....	16
4.แผนภูมิขั้นตอนการเกิดความวิตกกังวล.....	20
5.แผนภูมิการวัดความวิตกกังวลของกาเบอ์สัน.....	25

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

ในสภาวะปัจจุบันสังคมเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะด้านวัตถุมีการพัฒนาไปอย่างมาก ซึ่งสวนทางกับด้านจิตใจที่เกิดปัญหามากมายดังจะพบเห็นได้จากสื่อต่างๆ แต่ละช่วงอายุ แต่ละเพศ มีวิธีการและการตอบสนองที่ต่างกัน

ในเพศหญิงการตั้งครรภ์เป็นช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย และจิตใจอย่างมาก แม้ว่าภาวะดังกล่าวเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นมาพร้อมประวัติศาสตร์ของมนุษย์ คนสมัยก่อนเรียนรู้เรื่องเหล่านี้จากประสบการณ์ และคติความเชื่อต่างๆ จากสิ่งแวดล้อม สิ่งที่ปฏิบัติมาแล้ว และเชื่อว่าเมื่อปฏิบัติแล้วจะมีความสุข ปลอดภัย คลอดแล้วจากภยันตราย ก็จะนำมาบอกเล่า และ ปฏิบัติสืบเนื่องจนกลายเป็นประเพณี การคลอดบุตรเป็นกระบวนการตามธรรมชาติที่เกิดขึ้นเพื่อขับเด็ก รก เยื่อหุ้มเด็ก และ น้ำหล่อเลี้ยงเด็กออกจากโพรงมดลูก แต่ก็นับว่า การคลอดนี้เป็น วิกฤตการณ์ตามธรรมชาติ (Situation Crisis) ที่ ทำให้มารดาและทารกเสียชีวิตได้ (เสริมศักดิ์ วิชาลาภรณ์.2518:95; อ้างอิงจาก Barbieri.1991:12)

หญิงตั้งครรภ์เมื่อคลอดบุตรแล้ว ในระยะหลังคลอด หรือที่เรียกว่า ไตรมาส 4 (fourth trimester)นี้ นับว่ามีความสำคัญมากเช่นเดียวกับระยะตั้งครรภ์ และ ระยะการคลอด เพราะแม้การคลอดจะดำเนินผ่านไปแล้ว มารดาที่คลอดบุตรอาจเกิดอันตรายจากการตกเลือดหลังคลอด (Postpartum haemorrhage) และการติดเชื้อ (Preperal infection) อันเป็นเหตุของการเสียชีวิตที่สำคัญในประเทศกำลังพัฒนาทั้งหลาย รวมทั้งประเทศไทยด้วย จากสถิติ ในช่วงปี พ.ศ.2531-2540 ของโรงพยาบาล ศิริราช พบว่ามีจำนวนมารดาที่มาคลอด 179,670 ราย มีการเสียชีวิตทั้งสิ้นรวม 34 ราย โดยสาเหตุสำคัญจากการตกเลือด หลังคลอด อยู่ในอันดับที่1 คิดเป็นร้อยละ 29 และการติดเชื้อเป็นอันดับที่ 2 คิดเป็นร้อยละ 14.5 จากจำนวนมารดาที่เสียชีวิต(กรกฎ ศิริมัย 2543 :11) นอกจาก ภาวะของความเสียเหล่านี้แล้ว มารดาหลังคลอดยังต้องเผชิญกับภาวะการเปลี่ยนแปลงของสรีระ ภาวะไม่สุขสบายด้านจิตใจ จากการปรับจิตใจให้เข้ากับบทบาทความเป็นมารดา และยังต้องรักษา บทบาทของภรรยาไว้ด้วย จากการศึกษาพบว่า มารดาหลังคลอดจะมีการเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์ ในช่วง 2-3 วันแรกภายหลังการคลอดอาจเกิดภาวะซึมเศร้า (Postpartum Blues or Postpartum depression) ได้ ซึ่งพบได้สูงถึงร้อยละ 50-70 ของมารดาหลังคลอด โดยสาเหตุเกิดได้หลายอย่าง เช่น ความรู้สึกกลัว จากขบวนการการตั้งครรภ์ ความตื่นเต้น การระคายเคืองภายหลังคลอด ความวิตกกังวลในการเลี้ยงดูบุตร การกลัวว่าสามีจะเอาใจใส่ลดลง เป็นต้น (ธีระ ทองสง.2541:175)

ช่วงเวลาของการเปลี่ยนแปลงทั้งร่างกายและจิตใจนี้แม้จะเป็นช่วงระยะเวลาที่ผู้ที่เป็นมารดาเตรียมพร้อมที่จะเผชิญกับเหตุการณ์ดังกล่าวก็ตาม แต่ความวิตกกังวลที่เป็นพื้นฐานของบุคลิกภาพของบุคคลโดยทั่วไป ซึ่งถ้าเกิดขึ้นหรือมีอยู่ในระดับที่พอดีก็จะมีส่วนช่วยส่งเสริมให้บุคคลมี

ประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น ทั้งในด้านการทำงาน การดำรงชีวิต และการปรับตัว เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้บุคคลมีสุขภาพจิตดี แต่ถ้าความวิตกกังวลเกิดขึ้นหรือมีอยู่มากเกินไปจะทำให้บุคคลนั้นขาดประสิทธิภาพในการทำงาน การที่มารดาหลังคลอดต้องเผชิญกับความวิตกกังวลในช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงตามลำพองนั้น ทำให้ขาดประสิทธิภาพในการแก้ปัญหา (จินดา บุญยสาระนัย. 2539) นอกจากนี้ในบางกรณีบุคคลที่มีความวิตกกังวลและความตึงเครียดทางจิตใจนานและไม่สามารถลดความวิตกกังวลได้จะเกิดผลเสียตามมาคือ ทำให้สุขภาพจิตเสื่อมโทรมยิ่งกว่าบุคคลธรรมดาในสังคมเครื่องซึ่งถึงความรุนแรงของปัญหา ได้แก่ ขบวนการทำอัตวินิบาตกรรมที่นับวันจะมีมากขึ้น (วินัย ปานไท. 2542 : 4) ซึ่งถ้าหากมารดาปรับตัวต่อสภาวะดังกล่าวไม่ได้ อาจก่อให้เกิดมารดาไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่และความรับผิดชอบได้อย่างเหมาะสม ปัญหาและความวิตกกังวลที่พบในมารดาหลังคลอดมีความหลากหลายทั้งที่เกี่ยวข้องกับตนเอง ที่มีในเรื่องของสรีระ จิตใจ ที่เกี่ยวข้องกับผู้อื่นทั้งบุคคลภายนอก สามี บุตร และบทบาทหน้าที่ที่เปลี่ยนแปลงภายหลังการคลอดบุตร โดยมารดาหลังการคลอดบุตรคนแรกต้องการคำแนะนำ และการช่วยเหลือจากบุคคลที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะพยาบาลเป็นอย่างมาก (มณฑา จงกล่อม. 2537)

จากปัญหาหลากหลายดังกล่าวข้างต้น ทำให้ผู้วิจัย มีความสนใจที่จะทำการศึกษารวบรวมองค์ประกอบของความวิตกกังวลในมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก เพื่อจำแนกคุณลักษณะ ให้ผู้ดูแล บุคลากรผู้เกี่ยวข้อง รวมถึงนักศึกษาในสายการสาธารณสุข ได้ตระหนักถึงความสำคัญของความวิตกกังวลในมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก และมองเห็นภาพรวมของปัญหาของมารดาหลังคลอด เพื่อเป็นแนวทางในการให้การดูแลให้คำแนะนำแก่มารดาหลังคลอดในเรื่องของความวิตกกังวลได้ตรงกับความต้องการและมีประสิทธิภาพต่อไป

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

ทำให้ทราบถึงองค์ประกอบของความวิตกกังวลในมารดาหลังคลอดว่ามีองค์ประกอบใดบ้าง ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อบุคลากรในโรงพยาบาลและบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก ในการนำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการดูแล และสืบค้นวิธีการลดความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอด รวมถึงเป็นแนวทางในการพัฒนาแบบทดสอบความวิตกกังวลในมารดาหลังคลอด และเป็นพื้นฐานของการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลในมารดาหลังคลอดต่อไป

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย เป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มาคลอดบุตรในโรงพยาบาลของจังหวัดนนทบุรี และจังหวัดปทุมธานี

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มาคลอดบุตรคนแรก โดยเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) ที่คลอด ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ (มีเตียงผู้ป่วย 300 เตียงขึ้นไป) ซึ่งได้แก่ โรงพยาบาลชลประทาน โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า และโรงพยาบาลปทุมธานี ในระหว่างวันที่ 12 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2549 ถึง 15 มีนาคม พ.ศ.2549 จำนวน 205 คน ซึ่งมีจำนวนจำแนกตามโรงพยาบาล ดังนี้

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
โรงพยาบาลชลประทาน	98	47.80
โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า	70	34.14
โรงพยาบาลปทุมธานี	37	18.04
รวม	205	100.00

ตัวแปรที่ศึกษาค้นคว้า

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาการวิเคราะห์องค์ประกอบความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรกนี้ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก ซึ่งได้มาจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ครอบคลุมคุณลักษณะ 12 ด้าน ดังนี้

- 1 ความวิตกกังวลด้านจิตใจ
- 2 ความวิตกกังวลด้านสุขภาพร่างกาย
- 3 ความวิตกกังวลด้านความสัมพันธ์ภาพที่มีต่อญาติ ครอบครัว และเพื่อน
- 4 ความวิตกกังวลด้านการปฏิบัติตนหลังคลอด
- 5 ความวิตกกังวลด้านการสูญเสียความงาม
- 6 ความวิตกกังวลด้านการเลี้ยงดูบุตร
- 7 ความวิตกกังวลด้านบทบาทการเป็นมารดา

- 8 ความวิตกกังวลด้านการแบ่งหน้าที่ในครอบครัว
- 9 ความวิตกกังวลด้านการวางแผนครอบครัว
- 10 ความวิตกกังวลด้านการสูญเสียความสำคัญที่มีจากสามี
- 11 ความวิตกกังวล ด้านสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง
- 12 ความวิตกกังวลด้านความไม่สุขสบายของร่างกาย

สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า

องค์ประกอบความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก มีองค์ประกอบมากกว่า 1 องค์ประกอบ

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ความวิตกกังวล หมายถึง สภาวะอารมณ์หรือความรู้สึกชนิดหนึ่งเป็นความรู้สึกที่ไม่พึงประสงค์ของบุคคล เพราะทำให้เกิดหวาดหวั่น เป็นทุกข์ หวาดกลัวและตึงเครียด ความอึดอัดไม่สบายใจ

2. มารดาหลังคลอดบุตรคนแรก หมายถึง หญิงตั้งครรภ์ที่คลอดบุตรมีชีพคนแรกโดยการคลอดผ่านทางช่องคลอด ไม่รวมการแท้งบุตรและการเกิดไร้ชีพ โดยการคลอดนั้นไม่ใช่หัตถการใดในการช่วยคลอด เช่น ใช้คีมช่วยคลอด ใช้เครื่องดูดสุญญากาศ รวมถึงการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง

3. ความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอด หมายถึง สภาวะที่มารดาหลังคลอดรู้สึกไม่สบายใจ กระวนกระวายใจ และหวั่นวิตก โดยแสดงความรู้สึกไม่สุขสบายทางด้านร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ เช่น รู้สึกหงุดหงิด วิตกทุกข์ร้อน นอนไม่หลับ ตื่นเต้น ไม่มั่นใจ มือสั่น ใจสั่น เป็นต้น โดยครอบคลุมลักษณะ 12 ด้าน ดังนี้

3.1 ความวิตกกังวลด้านจิตใจ หมายถึง สภาวะอารมณ์เศร้าระยะหลังคลอด ภาวะ จิตใจ และอารมณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป อารมณ์แปรปรวนหงุดหงิด และร้องไห้โดยไม่มีสาเหตุ ซึมเศร้า หลงลืมง่าย นอนไม่หลับ ตื่นเต้น ไม่มั่นใจ มือสั่น ใจสั่น เป็นต้น

3.2 ความวิตกกังวลด้านสุขภาพร่างกาย หมายถึง ความรู้สึกไม่สุขสบายเกี่ยวกับความสมบูรณ์ แข็งแรง ที่เกิดขึ้นกับร่างกายภายหลังการคลอด

3.3 ความวิตกกังวลด้านสัมพันธภาพที่มีต่อญาติ ครอบครัว และเพื่อน หมายถึง ความรู้สึกมีต่อญาติ/ครอบครัว และเพื่อน เมื่อมารดาหลังคลอดกลับไปทำกิจกรรมต่างๆร่วมกับญาติ/ครอบครัว และเพื่อน ภายหลังการคลอด

3.4 ความวิตกกังวลด้านการปฏิบัติตนหลังคลอด หมายถึง ความรู้สึกที่มีต่อการดูแลตนเอง การปฏิบัติตนของมารดาหลังคลอด

3.5 ความวิตกกังวลด้านการสูญเสียความงาม หมายถึง ความรู้สึกที่มีต่อการเปลี่ยนแปลงรูปร่างลักษณะ และการทำหน้าที่ของร่างกายที่เปลี่ยนแปลงไป

3.6 ความวิตกกังวลด้านการเลี้ยงดูบุตร หมายถึง ความรู้สึกที่มีต่อการให้นมบุตร การดูแลเมื่อบุตรร้อง การอุ้มบุตร การเปลี่ยนผ้าอ้อม การทำความสะอาด การอาบน้ำ และการเช็ดตัวบุตร

3.7 ความวิตกกังวลในบทบาทการเป็นมารดา หมายถึง ความรู้สึกเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงต่างๆในชีวิต ความรู้สึกไม่สบายใจ การสูญเสียอิสระ หรือละทิ้งกิจกรรมต่างๆที่เคยทำเมื่อบุตรเกิดมา

3.8 ความวิตกกังวลในการแบ่งหน้าที่ในครอบครัว หมายถึง ความรู้สึกที่มีต่อการมีส่วนร่วมในการดูแลบุตร ความรับผิดชอบของสมาชิกในครอบครัวที่เหมาะสม

3.10 ความวิตกกังวลด้านการวางแผนครอบครัว หมายถึง ความรู้สึกเกี่ยวกับการตัดสินใจในการเลือกคุมกำเนิดด้วยวิธีที่เหมาะสม

3.9 ความวิตกกังวลด้านการแบ่งหน้าที่ในครอบครัว หมายถึง ความรู้สึกที่มีต่อการมีส่วนร่วมในการดูแลบุตร ความรับผิดชอบของสมาชิกในครอบครัวที่เหมาะสม

3.10 ความวิตกกังวลด้านการสูญเสียความสำคัญที่มีจากสามี หมายถึง ความรู้สึกว่าการเอาใจใส่จากสามี หรือผู้ที่ใกล้ชิด เพราะตนเองคลอดบุตรแล้ว ศูนย์กลางของความสนใจจึงไปอยู่ที่บุตรแทน

3.11 ความวิตกกังวลด้านสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง หมายถึง ความรู้สึกที่มีต่อโรงพยาบาลหรือสภาพแวดล้อมของหอผู้ป่วย เมื่อมารดาหลังคลอดต้องพักรักษาอยู่ภายหลังการคลอด

3.12 ความวิตกกังวลด้านความไม่สุขสบายของร่างกาย หมายถึง ความรู้สึกไม่สุขสบายจากการที่ร่างกายมีที่เกิดจากภาวะหลังการคลอด เช่น เจ็บและตึงบริเวณแผล ปวดมดลูก มีน้ำคาวปลาไหล เป็นต้น

ซึ่งความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอดนี้ วัดได้จากแบบวัดความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอด ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นโดยใช้แนวการสร้างจากกรอบแนวคิดเชิงทฤษฎีงานวิจัยเกี่ยวกับความวิตกกังวล และความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอด

4. ผู้เชี่ยวชาญ หมายถึง ผู้ที่มีวุฒิทางการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไป ทางด้านการวัดผลสถิติ แพทย์ และการพยาบาล ที่มีประสบการณ์ทำงานไม่น้อยกว่า 5 ปี จำนวน 3 คน เป็นผู้พิจารณาความสอดคล้องของข้อคำถามกับตัวแปรหรือคุณสมบัติที่นิยามไว้

บทที่ 2

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิเคราะห์องค์ประกอบความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอดผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารงานเขียนและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยเรียงลำดับดังนี้

1. ความหมายและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวล
 - 1.1 ความหมายของความวิตกกังวล
 - 1.2 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวล
 - 1.3 ประเภทของความวิตกกังวล
 - 1.4 ผลของความวิตกกังวล
 - 1.5 ความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอด
2. การวัดความวิตกกังวล
 - 2.1 ขั้นตอนการเกิดความวิตกกังวล
 - 2.2 ระดับความวิตกกังวล
 - 2.3 การวัดความวิตกกังวล
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอด
4. การวิเคราะห์องค์ประกอบ
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์องค์ประกอบ

1.ความหมายและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวล

1.1 ความหมายของความวิตกกังวล

ฟรอยด์ (Freud.1978: 96) ได้ให้ความหมายของความวิตกกังวลไว้ว่า ความวิตกกังวลเป็นภาวะหนึ่งของอารมณ์ (Emotion) ที่เกิดจากกระบวนการของการที่จิตได้สำนึกซึ่งเป็นความรู้สึกขัดแย้งภายในจิตใจ ระหว่างการตอบสนอง ความต้องการของตนเองหรือมโนคติที่มีต่อตนเอง (Ego)กับสภาพความต้องการโดยธรรมชาติ (Id)

อิงลิช (English.1958: 35) ให้ความหมายของความวิตกกังวลสรุปเป็นข้อๆดังนี้

1. ความวิตกกังวลเป็นสภาวะของความไม่สบายใจ อันเนื่องมาจากความปรารถนาอันแรงกล้า และแรงขับไม่สามารถไปถึงที่ต้องการได้
2. ความวิตกกังวล หมายถึง ความกังวลอันว่าวุ่นสับสนว่าอาจมีสิ่งเลวร้ายเกิดขึ้นในอนาคต
3. ความวิตกกังวล หมายถึง ความกลัวต่อเนื้อเรื่องซึ่งอาจสังเกตเห็นได้ในระดับต่ำ

4. ความวิตกกังวล หมายถึง ความรู้สึกที่ตัวเองถูกข่มขู่ ซึ่งเป็นการขู่เข็ญที่น่ากลัว โดยบุคคลที่ไม่อาจบอกได้ว่าสิ่งที่เขารู้สึกว่ามาขู่เข็ญนั้นคืออะไร

บลัคเกอร์ (เสริมศักดิ์ วิชาลาภรณ์ 2518: 90; อ้างอิงจาก Blucker .1982:77-79) ได้กล่าวว่า ความวิตกกังวลเป็นลักษณะของอารมณ์ยากจะอธิบายและยากมากขึ้นในการที่จะกล่าวถึงลักษณะอาการที่แน่นอน เช่น

1. อาการทางประสาท มักใช้คู่กับคำว่า “วิตกกังวล” เกือบทุกคนที่มีอาการทางประสาทในเวลาใดเวลาหนึ่ง อาการทางประสาทสามารถรับรู้ได้ในความรุนแรงที่มีหลายระดับ

2. ความตึงเครียด เป็นอีกคำหนึ่งที่ใช้อธิบายอาการซึ่งตามปกติมักจะเป็นความวิตกกังวลในระดับต่ำ ซึ่งจะเห็นได้จากการรับรู้

3. ความกลัว เป็นระดับความวิตกกังวลที่สูงขึ้น และอาจมีผลต่อความสามารถในการรับรู้ ความวิตกกังวลนั้นอาจเกิดจาก

3.1. ความวิตกกังวลจากจิตไร้สำนึก ซึ่งเป็นความวิตกกังวลที่บุคคลไม่ตระหนักรู้

3.2. ความวิตกกังวลที่เกิดได้อิสระ ซึ่งเป็นความรู้สึกวิตกกังวลที่รุนแรงอาจสังเกตเห็นได้ และความวิตกกังวลนี้อาจย้อนกลับมาใหม่ได้ บุคคลที่มีความวิตกกังวลจะรับรู้ได้ว่าอยู่ภายใต้แรงกดดัน แต่ไม่สามารถเข้าใจถึงสาเหตุของความวิตกกังวล

4. การเสียขวัญ เป็นอาการที่รุนแรงที่สุดของความวิตกกังวล บุคคลที่ได้รับความกระทบกระเทือนจากการเสียขวัญนั้น จะต้องใช้ความอ่อนโยนและความอดทนในการควบคุมอาการเสียขวัญ

สปีลเบิร์กเกอร์ (Spielberger.1972 :177-179) อธิบายถึงความวิตกกังวลไว้ว่า ความวิตกกังวลเป็นความเครียดซึ่งเกิดจากความมั่นคงปลอดภัยของบุคคลถูกคุกคาม โดยสิ่งที่คุกคามนั้นอาจมีจริงหรืออาจเกิดจากการทำนายเหตุการณ์ล่วงหน้า ความวิตกกังวลทำให้ประสิทธิภาพในการตอบสนองความต้องการของบุคคลลดลงและมีผลเสียต่อการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ความวิตกกังวลมีหลายระดับ ขึ้นอยู่กับความรุนแรงของสิ่งที่ก่อให้เกิดความวิตกกังวลและประสิทธิภาพในการประเมินสถานการณ์ของบุคคลนั้น ความวิตกกังวลระดับพอเหมาะจะกระตุ้นให้บุคคลมีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานมากขึ้น แต่ความวิตกกังวลที่มากเกินไปจะทำให้ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคคลลดลง

เจอร์ซิลด์ (ธงชัย สุขดี. 2532:11; อ้างอิงจาก Jersild .1968:348) กล่าวว่า ความกลัวและความวิตกกังวล เป็นสภาพทางจิตใจที่ไม่พึงปรารถนา (Unpleasant) เป็นการตอบสนองต่อสิ่งที่เป็นอันตราย หรือสิ่งที่มาข่มขู่ซึ่งอาจจะรู้หรือไม่รู้สิ่งนั้นเป็นอะไร และถ้าเกิดความกลัวหรือความวิตกกังวลในอัตราที่ค่อนข้างสูง อย่างน้อยที่สุดก็จะทำให้มีปฏิกิริยาทางร่างกายเกิดขึ้น เช่น เกี่ยวกับกลไกของระบบประสาท ทำให้ต่อมหมวกไต (Adrenal Gland) ทำงานมากขึ้น มีผลทำให้หัวใจเต้นเร็วขึ้น ทำให้ระบบย่อยอาหารทำงานช้าลง เหงื่อออกตามฝ่ามือ และการเปลี่ยนแปลงอื่น ๆ อีก

ปาหนัน บุญหลง (2527: 135) กล่าวว่าความวิตกกังวลเป็นประสบการณ์ที่ไม่เท่าเทียมกัน เป็นความรู้สึกและไม่จำเป็นที่จะต้องเกี่ยวข้องกับความคิดด้านจิตใจ

น้ำเพชร สินทอง (2544: 29) ความวิตกกังวล เป็นภาวะที่บุคคลรู้สึกไม่สบายใจ เป็นทุกข์ หวาดกลัวและตึงเครียด ซึ่งมักจะเกิดรวมกับการเปลี่ยนแปลงทางสรีระวิทยา เช่น มีการทำงานของระบบประสาทอัตโนมัติเพิ่มขึ้น เช่น หัวใจเต้นแรงขึ้น แขนงหน้าอก เหงื่อออกมาก กระสับกระส่าย ความวิตกกังวลและความกลัวทำให้เกิดการตอบสนองทางร่างกายเหมือนกัน เนื่องจากทั้งสองสภาวะนี้จะกระตุ้นประสาทซิมพาเทติก (Sympathetic Nervous System) ความวิตกกังวลกับความกลัวต่างกันที่ ความวิตกกังวลเป็นอารมณ์ที่บุคคลคิดว่า เหตุการณ์อย่างหนึ่งที่น่ากลัวกำลังจะเกิดขึ้น แต่ไม่รู้จักว่าเป็นสิ่งใด แต่ความกลัวเป็นการตอบสนองทางอารมณ์ที่เกิดขึ้นอย่างมีเป้าหมาย รู้สิ่งที่กลัวได้ง่ายชัดเจน

วินัย ปานไ้ (2542:12) ความวิตกกังวลเป็นสภาวะอารมณ์หรือความรู้สึกชนิดหนึ่งเป็นความรู้สึกที่ไม่พึงประสงค์ของบุคคล เพราะทำให้เกิดความอึดอัด ไม่สบายใจ หวาดหวั่นอันเนื่องมาจากการคาดเหตุการณ์ล่วงหน้า หรือสถานการณ์ที่จะเกิดขึ้นกับตนเองในอนาคตทางด้านลบว่าจะเป็อันตราย หรือมีความไม่มั่นคงปลอดภัยต่อตนเอง มีอิทธิพลต่อความคิด อารมณ์ ความรู้สึกร่างกาย และพฤติกรรม

จากความหมายข้างต้นสรุปได้ว่า ความวิตกกังวล หมายถึงภาวะที่บุคคลรู้สึกถูกคุกคาม ไม่มีความมั่นคง ไม่มีความปลอดภัย เกิดความกดดัน รู้สึกตึงเครียด กระวนกระวายไม่สบายใจ ความสนใจและการรับข้อมูลใหม่ลดลง ประเมินได้จากการเปลี่ยนแปลงทางด้านสรีระวิทยา เช่น อัตราการเต้นของหัวใจ การหายใจเร็วขึ้น ความดันโลหิตสูงขึ้น รวมถึงประเมินจากการแสดงออก และภาษากาย เช่น การเคลื่อนไหวร่างกาย เสียง มือสั่น การหลบสายตา ถอนหายใจ พุดเร็วหรือช้ากว่าปกติ บอกเล่าถึงความรู้สึกไม่สบายใจ

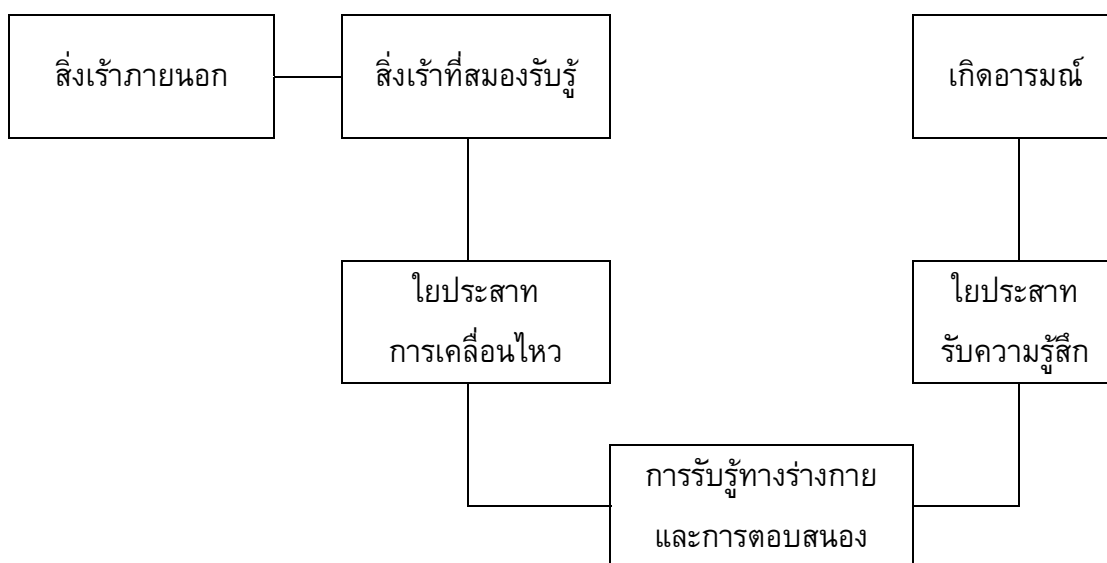
1.2 ทฤษฎีความวิตกกังวล

ทฤษฎีของ James-Lange เกี่ยวกับปฏิกิริยาของร่างกาย (สุจินต์ ปรัชามารถ.2535:277)

ในขณะที่เกิดอารมณ์จะพบว่ามึหลายสิ่งหลายอย่างเกิดขึ้นในร่างกายของเรา เช่นเวลาแสดง ความโกรธจะแสดงพฤติกรรมออกมาแทนที่จะเก็บไว้ เป็นต้น จึงทำให้นักจิตวิทยาสนใจตั้งแตยุคแรก ๆ และเป็นรากฐานของทฤษฎีที่สำคัญของอารมณ์ เสนอโดย Willam James ในปี 1884 เจมส์ เป็นนักวิทยาศาสตร์ที่มีชื่อเสียง ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของพฤติกรรมของอารมณ์ โดยทั่วไปเราจะได้ยินว่าคนร้องไห้เพราะเศร้า คนกริ้วกราดเพราะโกรธ คนตัวสั่นและวิ่งหนีเพราะกลัว แต่เจมส์ได้ให้ข้อเสนอที่ทำให้คนประหลาดใจกับโลกวิทยาศาสตร์ในโลกของเขาและในยุคปัจจุบันที่สิ่งต่าง ๆ เกิดขึ้นอย่างตรงกันข้ามกัน

เจมส์ เชื่อว่าสิ่งเร้าของสภาพแวดล้อม จะเป็นตัวเริ่มทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสรีระการเปลี่ยนแปลงนี้จะเป็นตัวเร้าเส้นประสาทอวัยวะสัมผัส ซึ่งจะเป็นตัวนำจากอวัยวะและส่วนอื่นของ

ร่างกายไปยังสมอง จากข้อมูลนี้ทำให้คนเรารู้ว่าเป็นอารมณ์ ฉะนั้นคนที่ได้ร้องไห้เพราะเขาเศร้า แต่ตรงกันข้ามจะพูดว่า เขารู้สึกเศร้าเพราะว่าเขากำลังร้องไห้ เช่นเดียวกันเขาไม่ได้ตัวสั่นเพราะว่ากลัวแต่พูดว่าเขารู้สึกกลัวเพราะว่าเขาตัวสั่น



ภาพประกอบ1 แผนภูมิขั้นตอนทฤษฎีของ James-Lange
ที่มา; สัจฉินต์ ปรัชชามารถ (2535:277)

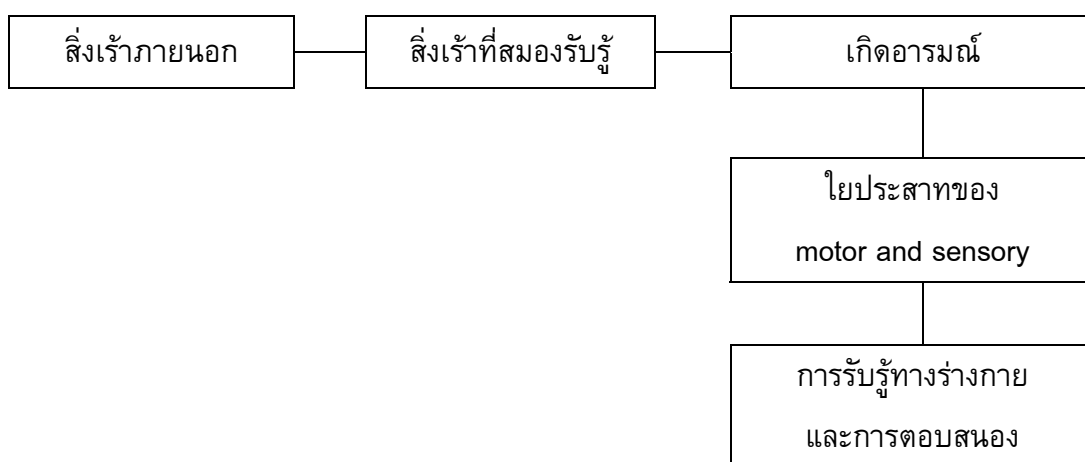
ทฤษฎีของ Cannon - Bard กระบวนการของระบบประสาทส่วนกลาง (เสริมศักดิ์ วิชาลาภรณ์.2518:108)

ในปี 1927 Cannon ได้ศึกษาพบว่าร่างกายจะตอบสนองต่อปฏิกิริยาโดยแสดงพฤติกรรม หรือทำกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง Cannon จึงเรียกว่า ทฤษฎีปฏิกิริยาฉับพลัน(Emergency Reaction) ต่อมา Bard (1928) ก็ได้ดัดแปลงงานของ Cannon ได้มีการทดลองเพื่อสนับสนุนที่เรา รู้จักในชื่อ Cannon-Bard Theory ซึ่งต่างจากทฤษฎี James-Lange ที่เน้นถึงข้อเท็จจริงของ กิจกรรมทางสมองพร้อมกับการเกิดอารมณ์ ทฤษฎีนี้จะยึดถือว่ามีเหตุการณ์บางอย่างทำให้ hypothalamus มีกิจกรรมประสาทที่จะให้ผล 2 อย่าง คือ

1. Hypothalamus จะเร้าระบบประสาทอัตโนมัติ (ANS) และอีกส่วนหนึ่งทำให้ส่วนต่างๆ ของสรีระที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลง
2. ขณะเดียวกัน hypothalamus ก็จะส่งสัญญาณไปที่ Cerebral Cortex ซึ่งจะมีผลต่อความรู้สึกของอารมณ์

ทฤษฎีการรู้คิดนี้จะเน้นประสบการณ์แบบรู้ตัว เช่นกระบวนการทางสมองที่ทำให้เกิดความรู้สึกยินดี โกรธ และกลัวมากกว่าการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายแบบไม่รู้สึกรู้ส ซึ่งทำให้เขาไม่ได้ระวัง และมีหลายสาเหตุที่ทำให้เกิดประสบการณ์ สิ่งแรกคือข้อมูลเกี่ยวกับเหตุการณ์ในสภาพแวดล้อมที่ส่งมาจากเปลือกสมองที่รับผิดชอบอวัยวะสัมผัส อีกส่วนหนึ่งมาจากความสามารถของสมองที่จะเก็บข้อมูลของเหตุการณ์ต่าง ๆ ในอดีต ซึ่งจะมีส่วนในการตัดสินใจและตีความหมายสถานการณ์ใหม่ อีกส่วนหนึ่งคือแบบฉบับของกระแสประสาทที่hypothalamus และส่วน limbic system ในสมองจะทำงานอย่างอัตโนมัติ ที่ต่อม pituitary ก็จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสรีระของอารมณ์ และยังมีการป้อนกลับที่ cortex ซึ่งเกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางสรีระในช่วงท้องและกล้ามเนื้อในร่างกายและที่หน้า ส่วนประกอบต่างๆ นี้จะปะทะกัน และทำให้เกิดอารมณ์ที่เราารู้สึก และบางครั้งก็จะทำให้เกิดพฤติกรรมอารมณ์โดยการเพิ่มการแสดงออกถ้าเป็นอารมณ์ที่เราชอบและจะช่วยให้หนีออกจากสถานการณ์ที่เราไม่ชอบได้

อารมณ์จึงเป็นพื้นฐานและการแสดงออก



ภาพประกอบ 2 แผนภูมิขั้นตอนทฤษฎีของ Cannon – Bard

ที่มา; เสริมศักดิ์ วิชาลาภรณ์. (2518:108)

มนุษย์จะมีประสบการณ์ทางด้านอารมณ์ได้หลายแบบ แต่เนื่องจากภาษาของเรามีมากมาย เพื่อจะบรรยายความรู้สึกต่างๆ ฉะนั้นภาษาจึงเป็นเรื่องสำคัญ และยังขึ้นอยู่กับการตัดสินใจว่าการแสดงอารมณ์อะไรกับการเรียกชื่ออารมณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น มีการศึกษาโดย Levy พบว่าคนในตาฮิติ จะไม่มีความคิดแบบตะวันตกในเครื่องความเศร้า เขาจึงใช้คำว่าเจ็บป่วยเป็นต้น (วิภาพร มาพบสุข. 2543:269)

แม้ว่าอารมณ์จะให้รสชาติแก่ชีวิตที่ไม่เหมือนใครและทำให้เรามีพฤติกรรมบางอย่างได้ แต่ก็ยากที่จะบอกถึงลักษณะทางอารมณ์ ไอซาร์ด(Izard .1972:81) ได้เสนอว่ามนุษย์เรามีอารมณ์ที่เป็น

พื้นฐานอย่างน้อย ซึ่งจริง ๆ แล้วการผสมกันของอารมณ์เหล่านี้มักจะมามากมายโดยเฉพาะในเวลาที่เราตื่น

อารมณ์ที่เป็นพื้นฐาน

- | | |
|-----------------|-----------------------|
| 1. โกรธ | 6. ความรู้สึกผิด |
| 2. ตูณ | 7. ความสนใจและตื่นตัว |
| 3. ขยะแขยง | 8. ร่าเริงสนุก |
| 4. ไม่มีความสุข | 9. ละอายใจ |
| 5. กลัว | 10. ประหลาดใจ |

อารมณ์ที่ซับซ้อนที่สำคัญ

1. วิตกังวล (มาจากกลัว โกรธ ไม่มีความสุข ความรู้สึกผิด หรือละอายใจ)
2. ซึมเศร้า (ไม่มีความสุข รวมกับโกรธ, ตูณ กลัว ความรู้สึกผิด หรือละอายใจ)
3. การมู่งร้าย (เป็นการรวมกันของความโกรธ ตูณ และขยะแขยง)
4. ความรัก (ความสนใจรวมกับความสนุก)

ทฤษฎีความคิดพฤติกรรม ปัญญานิยม

ภาวะความวิตกกังวลตามแนวคิดนักพฤติกรรม ปัญญานิยม เป็นภาวะที่ไม่ได้ขึ้นตรงกับสถานการณ์ที่เข้ามากระทบบุคคล แต่เกิดจากกระบวนการทางปัญญา ได้รับรู้และประเมินสภาพการณ์ว่าจะทำให้ได้รับอันตรายหรือคุกคามตนเอง ดังนั้นการเกิดความวิตกกังวลในแนวคิดนี้จึงพิจารณาที่การรับรู้และการประเมินสถานการณ์ของกระบวนการทางปัญญาเป็นหลัก หรือเป็นจุดเริ่มต้นของความวิตกกังวล แล้วแสดงออกทางพฤติกรรม อารมณ์ รวมทั้งลักษณะทางสรีระวิทยาที่เป็นปัญหาเกิดขึ้น (วินัย ปานไท้.2542:12 ;อ้างอิงจาก Clerk.1990)

ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ (วินัย ปานไท้.2542:15; อ้างอิงจาก Freud.1988)

ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ได้กล่าวถึงความวิตกกังวล (Anxiety) โดยให้ความสัมพันธ์กับการทำงาน 3 ระบบ คือ id ego super ego ตามแนวคิดของฟรอยด์ เชื่อว่า ถ้าทั้ง 3 ระบบมีการทำงานและประสานงานกันอย่างราบรื่น บุคคลนั้นจะมีสุขภาพจิตดี ไม่มีภาวะวิตกกังวล แต่หากเกิดการขัดแย้งกันก็จะมีส่วนทำให้บุคคลนั้นสุขภาพจิตเสื่อม

นักจิตวิทยาในกลุ่มจิตวิเคราะห์ได้อธิบายความวิตกกังวลไว้ดังนี้

1. ความวิตกกังวล เป็นความขัดแย้งในจิตไร้สำนึก (anxiety as an unconscious conflict) ความวิตกกังวลเป็นประสบการณ์ ความหวาดหวั่น ความตึงเครียด โดยแต่ละบุคคลจะหาสาเหตุได้ไม่ชัดเจน สาเหตุที่ไม่ชัดเจนดังกล่าวเกี่ยวข้องกับจิตไร้สำนึก เป็นผลมาจากความรู้สึกขัดแย้งในใจระหว่างการตอบสนองความต้องการของตนเองหรือมโนคติที่มีต่อตนเอง (ego) และ

ความต้องการโดยธรรมชาติหรือความต้องการของสัญชาตญาณ (id) โดยเฉพาะแรงขับทางเพศและความก้าวร้าว แต่ถ้าสาเหตุนั้นมีความชัดเจนและบุคคลสามารถรู้ไว้ได้ว่าจะทำให้เกิดอันตรายได้มากหรือน้อยโดยขึ้นอยู่กับประสบการณ์ตรงของบุคคลหรือประสบการณ์อ้อมจากผู้อื่น บุคคลจะไม่รู้สึกรู้ว่ามีความวิตกกังวลแต่จะเกิดเป็นความกลัวขึ้น ส่วนการตอบสนองจะเป็นเช่นไรต้องขึ้นอยู่กับประสบการณ์ บุคลิกภาพ ความเชื่อหรือความคิดของแต่ละบุคคล Freud เชื่อว่าความวิตกกังวลที่เกิดจากความขัดแย้งในจิตไร้สำนึกนี้จะเป็นต้นเหตุให้เกิดความวิตกกังวลแบบโรคประสาท (neurotic anxiety)

2. ความวิตกกังวล เป็นการตอบสนองที่เกิดจากการเรียนรู้ (anxiety as a learned response) ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (social - learned theory) ไม่ได้เน้นเรื่องของความวิตกกังวลว่าเป็นเรื่องของความขัดแย้งภายใน แต่เน้นเรื่องของประสบการณ์ต่าง ๆ ที่ได้รับการเรียนรู้ กล่าวคือ ความวิตกกังวลเป็นส่วนหนึ่งของการวางเงื่อนไขความกลัว และถูกจัดเป็นแรงขับทุติยภูมิ (secondary drive) ทั้งนี้ถือกำเนิดมาจากการงานของ Mowrer ซึ่งเป็นงานที่ไม่ซับซ้อนแต่มีอิทธิพลอย่างมาก กล่าวคือ สิ่งเร้าที่ไม่ต้องวางเงื่อนไข (unconditioned stimulus) เช่น ภาวะช็อค จะทำให้เกิดการตอบสนองที่ไม่ต้องวางเงื่อนไข (unconditioned response) เช่น ความเจ็บปวดและความกลัว จากนั้นความกลัวจะจัดเป็นแรงขับปฐมภูมิ (primary drive) นำไปสู่พฤติกรรมการหลีกเลี่ยง ถ้าทำได้สำเร็จความกลัวและความวิตกกังวลก็จะลดลง แต่ถ้าบุคคลไม่สามารถหลีกเลี่ยงจากสิ่งเร้าที่ไม่พึงพอใจ (aversive stimuli) บุคคลจะมีพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไปจากพฤติกรรมปกติ ได้แก่ อาการกระสับกระส่าย เหงื่อออก ใจสั่น เป็นต้น และเมื่อสิ่งเร้าที่มากระตุ้นทำให้เกิดความไม่พึงพอใจรุนแรงมากจะทำให้มีพฤติกรรมการโต้ตอบซ้ำกว่าปกติ ซึ่งเป็นพฤติกรรมของความวิตกกังวล ความวิตกกังวลนี้ ได้แก่ความรู้สึกฟุ้งซ่าน ไม่สบายใจ รำคาญใจ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อความผาสุกทางกาย เช่น หัวใจเต้นแรง ความดันเลือดสูง เป็นต้น ถ้าความหวาดกลัวดำรงอยู่เนิ่นนานก็ส่งผลให้เกิดพยาธิสภาพทั้งทางกายและจิต ความหวาดกลัวเป็นสิ่งที่มนุษย์ทุกรูปทุกนามไม่สามารถจะหลบหลีกได้ สิ่งที่ควรคำนึง 2 ประการ เกี่ยวกับกลไกป้องกันตนเองก็คือ กลไกป้องกันตนเองมักทำงานในระดับจิตใต้สำนึก การใช้กลไกป้องกันตนเองทุกรูปแบบอาจให้คุณหรือโทษก็ได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีที่บุคคลใช้กลไกป้องกันตนเองมากเกินไป จนมองไม่เห็นสาเหตุแท้จริงของความกังวลใจทำให้บุคคลไม่สามารถแก้ไขข้อขัดแย้งของพฤติกรรมและข้อขัดแย้งของบุคลิกภาพได้ตามความเป็นจริง กลไกป้องกันตนเองมีประโยชน์เมื่อบุคคลรู้จักนำไปใช้ เพื่อลดระดับความเข้มของความกังวลใจและใช้เป็นครั้งเป็นคราวเพื่อตั้งสติในการลดความวิตกกังวล

จากทฤษฎีที่กล่าวมาข้างต้นที่อธิบายถึงสาเหตุ กระบวนการเกิดความวิตกกังวลซึ่งสามารถสรุปได้ดังนี้

1. เกิดจากการทำงานของกระบวนการทางสมอง
2. เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อม
3. เกิดจากการเรียนรู้ทางสังคม และประสบการณ์ที่ได้รับมาในอดีต

1.3 ประเภทของความวิตกกังวล

สปีลเบิร์กเกอร์ (Spielberger.1972:21) แบ่งลักษณะความวิตกกังวลออกเป็น 2 ประเภท คือ

1. State Anxiety เป็นความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นในสถานการณ์จริง ๆ ในขณะนั้นเป็นสภาวะอารมณ์ที่เกิดขึ้นชั่วคราวแบบสภาวะการณ์ โดยบุคคลจะเกิดความรู้สึกถึงเครียดและหวาดหวั่น

2. Trait Anxiety เป็นความวิตกกังวลที่เป็นลักษณะประจำตัวของแต่ละบุคคลหรือความวิตกกังวลแบบแฝง เกิดจากสาเหตุทางพันธุกรรม ประสบการณ์ในอดีตและสภาวะอารมณ์ที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน องค์ประกอบเหล่านี้จะสัมพันธ์กัน ทำให้เกิดความความวิตกกังวลขึ้น

อีวจส์ (ละออ หุตางกูร. 2522:109; อ้างอิงจาก Hughes.1971:17-18) ได้แบ่งความวิตกกังวลออกเป็น 2 ประเภท

1.ความวิตกกังวลอย่างปกติ (Normal Anxiety) เป็นปรากฏการณ์เพื่อปรับตัวของมนุษย์ ซึ่งถือเป็นเรื่องปกติในการดำเนินชีวิตประจำวัน ความวิตกกังวลจะเป็นตัวช่วยให้เกิดการตื่นตัว ทำให้สามารถประกอบกิจกรรมต่างๆได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่ถ้าเกิดขึ้นและคงอยู่นานเกินไปหรือเปลี่ยนเป็นความวิตกกังวลที่รุนแรงย่อมนำไปสู่การเจ็บป่วยได้เป็นความวิตกกังวลที่เกิด

2.ความวิตกกังวลที่ผิดปกติ (Pathological Anxiety) เป็นความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นในภาวะต่างๆดังนี้ คือ

2.1.เป็นปฏิกิริยาที่มีต่อการเจ็บป่วยทางร่างกาย ทั้งนี้เพราะความเจ็บป่วยตามความคิดของผู้ป่วยย่อมหมายถึง การสูญเสียหน้าที่และความเข้มแข็งทั้งทางร่างกายและจิตใจ จึงเปรียบเสมือนสถานการณ์ที่เป็นอันตราย นอกจากความต่อตัวผู้ป่วย ซึ่งความรุนแรงของความรู้สึกดังกล่าวขึ้นกับการรับรู้ของผู้ป่วยแต่ละคน ซึ่งเป็นผลมาจากการเรียนรู้และวุฒิภาวะของผู้ป่วยแต่ละคน นอกจากนี้ การที่ผู้ป่วยต้องจากครอบครัวและบุคคลใกล้ชิดติดมาอยู่ในโรงพยาบาล ย่อมทำให้เกิดความวิตกกังวลต่อการจากไปได้ (Separation Anxiety) และสาเหตุที่สำคัญอีกประการหนึ่งซึ่ง บลูเมนฟิลด์ ได้ให้ความเห็นเพิ่มเติมว่า เมื่อมนุษย์เกิดการเจ็บป่วยจะเกิดความวิตกกังวลอย่างหนึ่งตามมา คือ ความรู้สึกกลัว หรือ หวาดหวั่นต่อความตาย ซึ่งหมายถึง การต้องพรากจากบุคคลผู้เป็นที่รักนั่นเอง

2.2.จากการเจ็บป่วยด้านจิตสรีระ ซึ่งเป็นที่ยอมรับกันแล้วว่า จิตกับกายมีความสัมพันธ์เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน เมื่อมีความไม่สบายทางจิตใจ หรือ ความแปรปรวนทางอารมณ์เกิดขึ้น ย่อมส่งผลกระทบให้เกิดความผิดปกติทางกายได้ (ละออ หุตางกูร. 2522:109) เนื่องด้วยกระบวนการการปรับตัวเพื่อรักษาให้เกิดภาวะสมดุลของคนแตกต่างจากสัตว์ ซึ่งในสัตว์จะมีผลการตอบสนองต่ออันตรายที่เกิดขึ้นอย่างทันทีทันที โดยเพิ่มการทำงานของระบบประสาทอัตโนมัติเมื่ออันตรายผ่านพ้นไปแล้ว ร่างกายก็จะกลับคืนสู่ภาวะสมดุลย์ แต่ในมนุษย์ภาวะวิตกกังวลมักเกิดขึ้นโดยทราบสาเหตุที่แท้จริง โดยเฉพาะในวิถีการดำรงชีวิตปัจจุบันที่ต้องเผชิญความ

นำกังวลนานัปการ ทำให้มนุษย์ต้องอยู่ในสภาพเตรียมพร้อมที่จะสู้หรือจะหนี (Fight or Flight) ซึ่งเป็นพฤติกรรมเพื่อลดการปรับตัว ซึ่งจะส่งผลทั้งทางร่างกายและจิตใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเจ็บป่วยทางกายจะยังมีผลทำให้เกิดความวิตกกังวลเพิ่มขึ้นไปอีก โรคต่างๆที่มีสาเหตุมาจาก ความวิตกกังวล ได้แก่ โรคทางผิวหนัง เช่น เป็นผื่นคัน ผดผื่น โรคทางระบบกล้ามเนื้อและกระดูก

2.3.ภาวะการเป็นโรคจิต ภาวะสับสน (Confusion states) โรคจิตจากความผิดปกติทางสมอง (Organic Brain Psychosis) ภาวะการณ์ อดเหล้าหรือยาบางอย่าง โรคจิตเภท (Schizophrenic) ภาวะซึมเศร้าอย่างรุนแรง และโรคจิตประสาทชนิดย้ำคิดย้ำทำ เป็นต้น

2.4.สภาวะจิตใจ แบ่งได้เป็น

2.4.1 ความวิตกกังวลที่หาสาเหตุไม่ได้ เช่น ภาวะวิตกกังวลที่รุนแรง และมีอยู่ตลอดเวลา

2.4.2 ความวิตกกังวลจากความกลัว คือ ความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นเมื่อต้องประสบกับสถานการณ์เฉพาะหรือสิ่งที่ทำให้หวาดกลัว

นอกจากนี้ ฟรอยด์ (ถนอมศรี คูอาริยะกุล, 2534:30; อ้างอิงจาก Freud: 1988) ได้แบ่งความวิตกกังวลเป็น 7 ประเภท คือ

1. ความวิตกกังวลปฐมภูมิ (primary anxiety) เป็นประสบการณ์ของความวิตกกังวลขั้นแรก ซึ่งเกิดขึ้นจากการถูกกระตุ้นทันทีทันใดตั้งแต่แรกคลอดเป็นภาวะคุกคามที่เกิดจากสิ่งแวดล้อมภายนอกและเป็นสาเหตุที่ทำให้บุคคลเกิดความวิตกกังวลต่อมาในภายหลัง

2. ความวิตกกังวลซึ่งเกิดขึ้นภายหลัง (subsequent anxiety) เป็นความขัดแย้งทางอารมณ์ที่เกิดขึ้นระหว่างจิตสำนึก (ego) และมโนธรรม (superego) ซึ่งจิตสำนึกจะเป็นเกราะป้องกันตนเองจากความต้องการทางสัญชาตญาณและความขัดแย้งจากโลกภายนอกของจิตใต้สำนึก (id) และการถูกตำหนิจากมโนธรรม

3. ความวิตกกังวลในสิ่งที่เป็นจริง (reality anxiety) ความวิตกกังวลแบบนี้เกิดขึ้นจากการรับรู้อันตรายจากสิ่งแวดล้อม ซึ่งมีความสำคัญมากในการมีชีวิตอยู่หรือการสูญเสียชีวิตจากการถูกคุกคาม

4. ความวิตกกังวลแบบโรคประสาท (neurotic anxiety) เป็นความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นจากการรับรู้อันตรายโดยสัญชาตญาณของจิตใต้สำนึก ความวิตกกังวลแบบนี้มีพื้นฐานมาจากความกลัว ซึ่งจิตสำนึกไม่สามารถป้องกันหรือควบคุมได้ แบ่งเป็น

4.1 ความวิตกกังวลที่หาสาเหตุไม่ได้ (free-floating anxiety) เป็นความวิตกกังวลที่แสดงออกมาในลักษณะที่มีความหวาดหวั่นตลอดเวลาและมองโลกในแง่ร้าย

4.2 ความวิตกกังวลจากความกลัว (phobic anxiety) เป็นปฏิกิริยาที่เกิดขึ้นจากความกลัวบางอย่างซึ่งบุคคลสามารถหลีกเลี่ยงได้

4.3 ความวิตกกังวลแบบตื่นตระหนก (panic anxiety) เป็นความวิตกกังวลอย่างรุนแรงที่เกิดขึ้นทันทีทันใด ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงด้านสรีรวิทยา บุคลิกภาพและความสามารถในการทำหน้าที่ตามปกติของบุคคล บุคคลจะมีความรู้สึกเหมือนควบคุมตนเองไม่ได้

5. ความวิตกกังวลด้านศีลธรรม (moral anxiety) เป็นความวิตกกังวลที่เกิดจากความรู้สึกที่ตนเองผิดหรือละเลยในสิ่งที่ตนเองทำไป ซึ่งขัดกับศีลธรรม

6. ความวิตกกังวลที่กลัวการสูญเสีย (castration anxiety) เป็นความวิตกกังวลที่เกิดจากหลายสิ่งหลายอย่าง เช่น กลัวร่างกายได้รับอันตราย กลัวว่าความสามารถของตนจะลดลง หรือมีการสับสนเกี่ยวกับสัญลักษณ์ทางเพศ ซึ่งความวิตกกังวลชนิดนี้พบได้บ่อย

7. ความวิตกกังวลที่กลัวการถูกแยก (separation anxiety) เป็นความวิตกกังวลที่เกิดจากการคาดการณ์ล่วงหน้า จะมีการสูญเสียหรือการแยกของบุคคลอันเป็นที่รักของตนไป

จากแนวคิดข้างต้น สรุปได้ว่า ความวิตกกังวลเกิดจากการกระตุ้นของภาวะกดดันทางจิต และภาวะทางจิตนี้เกิดขึ้นเพราะบุคคลเกรงว่าความคาดหวังของตนจะไม่ได้รับผลที่น่าพอใจ ทำให้บุคคลขาดความมั่นใจต่อเหตุการณ์ข้างหน้า ความหวั่นเกรงดังกล่าวเกิดจากการปะทะกับสิ่งแวดล้อม และจาก ความคิดของบุคคลนั่นเอง ซึ่งเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความวิตกกังวล

สาเหตุของความวิตกกังวล

โดยทั่วไปความวิตกกังวลเกิดขึ้นได้จากสาเหตุหลายประการ อาจเป็นสาเหตุภายนอกหรือภายในของบุคคลทำให้เกิดความไม่สมดุลทางร่างกายและจิตใจเกิดขึ้น ซึ่ง Peplau (วินัย ปาน โท.2542:21; อ้างอิงจาก Peplau .1971.)ได้แบ่งความวิตกกังวลออกเป็น ประเภทใหญ่ๆ คือ

1. การคุกคามใดๆ ก็ตามที่มีต่อความปลอดภัยของบุคคล จะทำให้เกิดความวิตกกังวล การคุกคามแบ่งออกเป็น 2 ชนิด

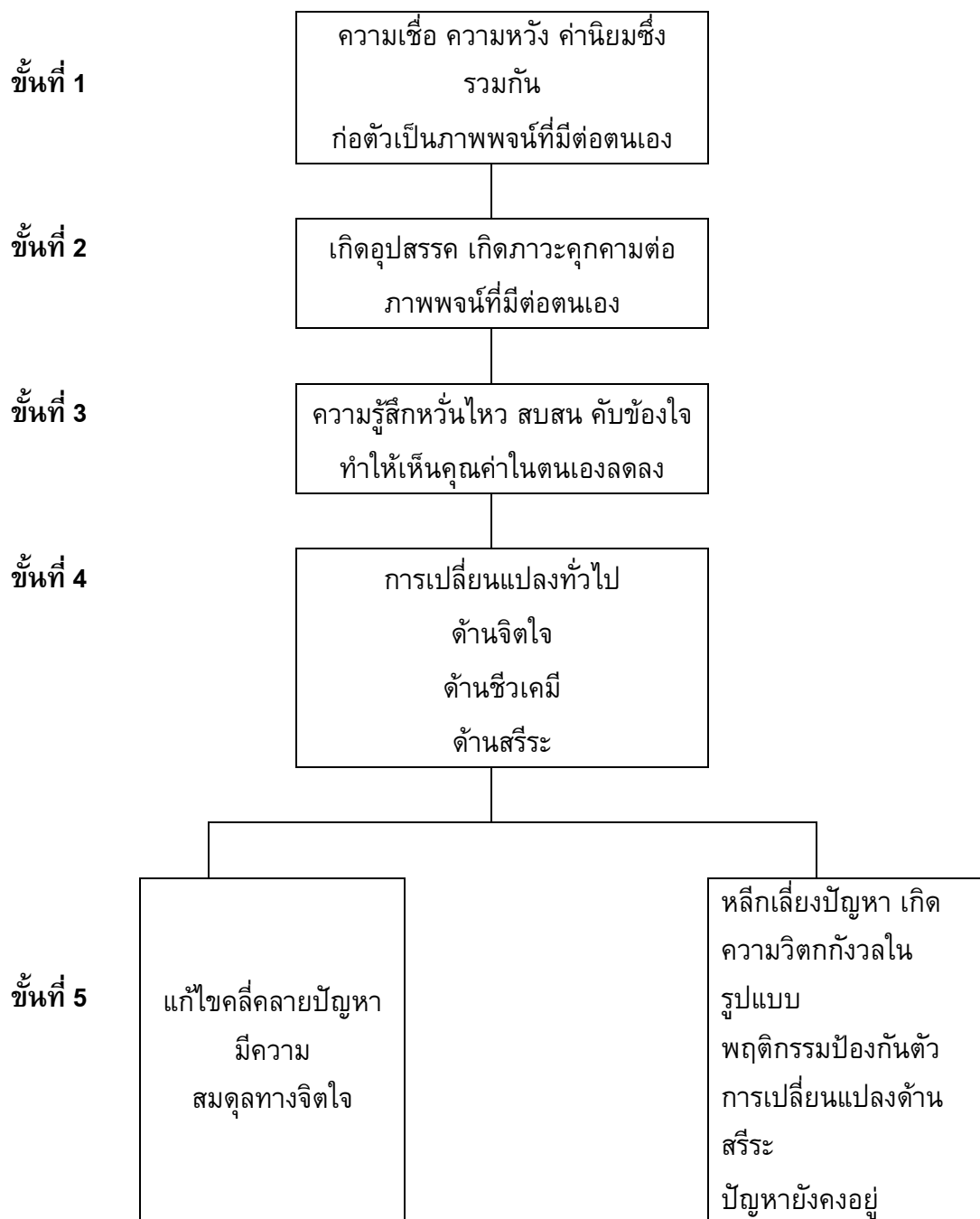
1.1. การคุกคามต่อการทำงานของร่างกาย ได้แก่ การคุกคามที่มีต่อการรักษาสมดุลของร่างกาย

1.2. การคุกคามต่อความเป็นตนเอง ได้แก่ การคุกคามที่จะรักษาแนวคิดเฉพาะตน ค่านิยม และพฤติกรรมที่ใช้เพื่อการต่อต้านการเปลี่ยนแปลงแนวคิดของตนเอง

1.2.1 ความมุ่งหมาย ความคาดหวัง ที่แต่ละคนยึดถือแล้วไม่เป็นไปตามความต้องการหรือไม่บรรลุเป้าหมายในขณะที่ความคาดหวังยังคงอยู่

1.2.2 ความต้องการเพื่อศักดิ์ศรี แต่ไม่พบในสถานการณ์นั้นๆ

2. ความวิตกกังวลสื่อกันได้เสมอระหว่างบุคคล คือ การสื่อถึงกันของความวิตกกังวล อาจพบได้กับบุคคลที่มีการติดต่อสื่อสารกันหรือมีปฏิสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด ความวิตกกังวลชนิดนี้ไม่รุนแรงเท่ากับสาเหตุจากการคุกคามความปลอดภัยของแต่ละบุคคล



ภาพประกอบ 3 แผนภูมิสาเหตุของความวิตกกังวล
ที่มา: วินัย ปานไท.(2542.24)

1.4 ผลของความวิตกกังวล (เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์.2518:106)

ความวิตกกังวลมิได้มีผลเพียงทำให้เกิดความไม่สบายใจ จิตใจและอารมณ์ปั่นป่วนเท่านั้น แต่ยังมีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ในร่างกาย ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับระดับความวิตกกังวล ถ้าความวิตกกังวลอยู่ในระดับสูง ก็จะมีการเปลี่ยนแปลงมาก การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเนื่องจากความวิตกกังวลนั้นพอสรุปได้ 4 ด้าน ดังนี้คือ

1. การเปลี่ยนแปลงด้านชีวเคมี ฮอร์โมนประเภท อีพิเนฟริน (epinephrine) นอร์อีพิเนฟริน (nor epinephrine) และอดรีโนคอร์ติคอลฮอร์โมน (Adriano cortical hormone) จะถูกขับออกมาสู่กระแสเลือดมากขึ้น ซึ่งจะมีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง เช่น การควบคุมความสมดุลของเกลือแร่ในร่างกาย ทำให้เกิดการคั่งของเกลือ โซเดียมเกิดการเผาผลาญในร่างกายมากขึ้น และมีการทำลายไกลโคเจนในตับและกล้ามเนื้อเพิ่มขึ้น เป็นต้น

2. การเปลี่ยนแปลงด้านสรีระวิทยา เกิดขึ้นเนื่องจากระบบประสาทซิมพาเทติก (sympathetic nervous system) ถูกกระตุ้นทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงดังนี้ คือหัวใจเต้นเร็วขึ้น ความดันโลหิตสูงขึ้น หายใจเร็วขึ้น ปากแห้ง กล้ามเนื้อเกร็ง ตัวสั่น เหงื่อออก ปวดศีรษะ นอนไม่หลับ คลื่นไส้อาเจียน ปัสสาวะบ่อย และท้องเสีย เป็นต้น

3. การเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์ จะมีการเปลี่ยนแปลงดังต่อไปนี้คือ ตกใจง่าย หงุดหงิดง่าย โกรธง่าย กระสับกระส่าย โศกเศร้า เสียใจ ร้องไห้ง่าย หวาดหวั่น ขาดความสนใจ ผันรำย และเหนื่อยหน่าย ไม่มีสมาธิ เป็นต้น

4. การเปลี่ยนแปลงด้านความคิด ความจำและการรับรู้ จะลืมนง่าย ครุ่นคิด หมกมุ่น การตัดสินใจไม่ดี ความสนใจลดลง การพูดติดขัด และมีการรับรู้ผิดพลาด เป็นต้น

1.5 ความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอด

เมื่อกระบวนการคลอดสิ้นสุดลง มารดาหลังคลอดมิได้มีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายอย่างเดี๋ยวนั้น ระยะเวลาหลังคลอดยังคงเป็นระยะที่มารดาต้องเสี่ยงอันตรายจากการตั้งครรภ์อยู่อีกและอันตรายที่เกิดขึ้นนี้มักจะมีคามรุนแรงมากจนเป็นสาเหตุที่ทำให้ถึงแก่ชีวิตได้ นอกจากนี้แล้วการเปลี่ยนแปลงด้านจิตสังคม การเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจ อารมณ์และความรู้สึก เพื่อปรับตัวสู่บทบาทใหม่ คือ การเป็น"มารดา" รวมถึงการเปลี่ยนแปลงในเรื่องสัมพันธภาพระหว่างสามี ภรรยา เนื่องจากภรรยาต้องให้ความสนใจและใกล้ชิดบุตร จนสามีมิได้รับความสนใจเหมือนก่อนคลอดหรือในกรณีที่บุตรเป็นบุตรคนรอง ผู้เป็นบิดามารดาอาจต้องเผชิญต่อปัญหาความอิจฉาริษยาน้องของบุตรคนก่อนๆ เพราะบิดามารดามิได้สอนบุตรคนก่อนๆ เกี่ยวกับการแบ่งความรักให้แก่้อง ฉะนั้นจึงต้องอาศัยกำลังใจจากบุคคลใกล้ชิด ญาติพี่น้อง และความช่วยเหลือที่จะช่วยประคับประคองให้มารดาบิดา สามารถปรับตัวสู่บทบาทใหม่ได้อย่างสมบูรณ์ (วิไลพรรณ สวัสดิ์พานิช. 2546: 26)

ปัญหาและความวิตกกังวลที่พบในมารดาหลังคลอดมีความหลากหลายทั้งที่เกี่ยวข้องกับตนเอง ที่มีในเรื่องของสรีระ จิตใจ ที่เกี่ยวข้องกับผู้อื่นทั้งบุคคลภายนอก สามี บุตร และบทบาทหน้าที่ที่เปลี่ยนแปลงภายหลังการคลอดบุตร จากการศึกษาทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องสามารถสรุปเป็นรายด้านได้ดังนี้

1. การเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจ ในระยะนี้มารดาบางคนอาจมีอาการ “ซึมเศร้า (postpartum blue)” จะมีอาการหดหู่ใจ (depression) โดยไม่ทราบสาเหตุ ทำให้เกิดอารมณ์แปรปรวน(emotional lability) ได้ง่าย มักจะร้องไห้โดยไม่มีสาเหตุ อาการนี้มักจะเกิดภายใน 2-3 วัน หลังคลอด จะเป็นอยู่ชั่วคราวราว 48-72 ชั่วโมง แล้วก็หายไป คาดว่าเป็นผลมาจากความรู้สึกว่าห่วย และถ้าเกิดขึ้นก็เพียงแต่ให้กำลังใจ ให้ความหวังใจ ก็จะแก้ไขภาวะนี้ได้ ในบางกรณีที่อาการซึมเศร้านี้ไม่หายไป หรืออาการกำเริบมากขึ้น อาจเป็นภาวะ psychotic depression ได้ เรียกว่า postpartum depression ซึ่งอาจมีอันตรายเพราะผู้ป่วยอาจจะกระทำการที่รุนแรง เป็นเหตุให้ถึงแก่ชีวิตของตนเองและบุตรก็ได้ ภาวะนี้อาจจะไม่ได้เกิดต่อจาก postpartum blue อาจเกิดขึ้นเมื่อใดก็ได้ในระยะหลังคลอด ผู้ป่วยจะเริ่มมีอาการนอนไม่หลับ หวาดระแวง จนถึงคิดฆ่าตัวตาย หรืออาจก่ออาชญากรรมกับบุตรโดยไม่รู้ตัวคาดว่าภาวะนี้เป็นผลมาจากความขัดแย้งภายในใจต่อการเปลี่ยนแปลงสถานภาพจาก “ภรรยา” เป็น “มารดา” ถ้าผู้ป่วยมีอาการคิดฆ่าตัวตาย หรือหวาดระแวงมาก (paranoid delusion) ควรจะรีบส่งปรึกษาจิตแพทย์ทันที เพื่อการดูแลรักษาที่ถูกต้องและเหมาะสม และส่งผลดีต่อผู้ป่วยตลอดจนครอบครัว หนึ่งเป็นที่ยอมรับกันดีว่า การฆ่าทารก (infanticide) เป็นภาวะที่เกิดจากความผิดปกติของจิตใจหลังคลอด ในขณะที่ทำความผิดผู้ป่วยไม่สามารถรู้สึกชอบชั่วดี เมื่อเหตุการณ์ดังกล่าวผู้ป่วยจะรู้สึกเศร้าเสียใจอย่างรุนแรง และนำความทุกข์ใจอย่างมากมาสู่ครอบครัว (สมภพ เรื่องตระกูล . 2542 : 429)

2. การเปลี่ยนแปลงรูปร่างลักษณะ และการทำหน้าที่ของร่างกายที่มีการเปลี่ยนแปลงไปในขณะตั้งครรภ์ โดยหญิงตั้งครรภ์บางรายอาจเกิดความรู้สึกอับอายปฏิเสธ การเปลี่ยนแปลงของร่างกายที่เกิดขึ้น รู้สึกกังวลต่อความไม่สุขสบายที่เกิดขึ้นในขณะตั้งครรภ์ คิดว่าอาการที่เกิดขึ้นเป็นสิ่งที่น่ารำคาญสำหรับตนเอง และกังวลว่าจะสามารถกลับมีรูปร่างเช่นเดิมหรือไม่ ความวิตกกังวลเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของตน (Body Image) การเปลี่ยนแปลงทางด้านกายภาพ และสรีรวิทยาของหญิงตั้งครรภ์ ทำให้หญิงตั้งครรภ์รับรู้ถึงสภาพร่างกายและรูปร่างของตนที่เปลี่ยนแปลงแตกต่างไปจากเดิม ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านภาพลักษณ์ มีผลทำให้หญิงตั้งครรภ์รู้สึกว่าความสาว ความสวยงามลดลง รู้สึกว่าตนสูญเสียความสนใจจากเพศตรงข้าม จะต้องเสียความรักเพราะรูปร่างของตนไม่สวยเหมือนเดิม ภายหลังการคลอดบุตรแล้ว ร่างกายจะมีการปรับสมดุลต่างๆ เพื่อกลับคืนสู่สภาวะเดิมก่อนมีการตั้งครรภ์ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนี้เองหญิงหลังคลอดจึงต้องเรียนรู้ที่จะดูแลตนเองและปฏิบัติตน ทั้งในเรื่องของการดูแลทำความสะอาดแผลฝีเย็บ การสังเกตน้ำคาวปลา การดูแลความสะอาดของเต้านม ซึ่งการปฏิบัติตนนี้ก็เป็นภาวะหนึ่งที่สร้างความวิตกกังวลมาสู่มารดา มารดาต้องตอบสนองต่อความต้องการของบุตรและมีการปฏิบัติในการมีปฏิสัมพันธ์กับบุตรได้อย่างเหมาะสมตามสภาวะของบุตรในแต่ละลักษณะ เช่น ขณะให้นม หรือ

ร้องให้ Mercer (กำหนด จาตุรจินดา. 2530:390;อ้างอิงจาก Mercer.1981: 354) พบว่า ความเห็นดีเห็นงามจากการเลี้ยงบุตรและความกังวลที่จะต้องปรับบทบาทชีวิตเพื่อ"ความเป็นมารดา" และต้องรักษาทบทวนของ"ความเป็นภรรยา" ด้วยก่อให้เกิดความเครียดด้านจิตใจ แต่โดยทั่วไปแล้วความเครียดนี้มักจะสลายไปได้ถ้าบุคคลข้างเคียงโดยเฉพาะสามีและญาติๆ คอยให้กำลังใจ ให้คำแนะนำและช่วยเหลือ และตัวมารดาเองเป็นผู้ที่มีการพัฒนาทางด้านจิตใจที่พร้อมจะเป็นมารดาอย่างสมบูรณ์อยู่แล้ว เช่น รู้สึกชื่นชมยินดีต่อการตั้งครรภ์นี้ รู้สึกภาคภูมิใจต่อการมีบุตร มีความรู้และผูกพันกับมารดาของตนเอง มีความอบอุ่นและมีสัมพันธภาพที่ดีงามกับสามี และมีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรง ทั้งหมดนี้จะช่วยให้มีการพัฒนา "ความเป็นมารดา" ได้อย่างรวดเร็ว ซึ่งจะแสดงออกในรูปของความรัก ความเอาใจใส่การทะนุบำรุง โอบอ้อม ดูแลบุตรของตนอยู่ตลอดเวลาและสม่ำเสมอ

3. ด้านการเปลี่ยนแปลงเอกลักษณ์และบทบาทของตน จากคนที่เคยมีบทบาทหนึ่งไปยังอีกบทบาทหนึ่ง บทบาทที่จะเปลี่ยนไปคือบทบาทการเป็นมารดาซึ่งเป็นบทบาทที่มีหน้าที่และความรับผิดชอบสูงทั้งต่อตนเอง สมาชิกใหม่ และสมาชิกเดิมในครอบครัว (วิไลพรรณ สวัสดิ์พานิช .2546: 30) บทบาทการเป็นมารดา จากการศึกษาของโลปาตา (ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์.2530 : 165; อ้างอิงจาก Lopata.1971:20) พบว่า ผู้หญิงที่มีบุตรหรือธิดาจะให้ความสำคัญของบทบาทการเป็นมารดาในอัตราส่วนที่ค่อนข้างสูง ศึกษาความพอใจเกี่ยวกับบทบาทการเป็นมารดาและบทบาทการเป็นภรรยา พบว่า อัตราส่วนความพอใจเกี่ยวกับบทบาทการเป็นมารดาต่อบทบาทการเป็นภรรยา เท่ากับ 38:8

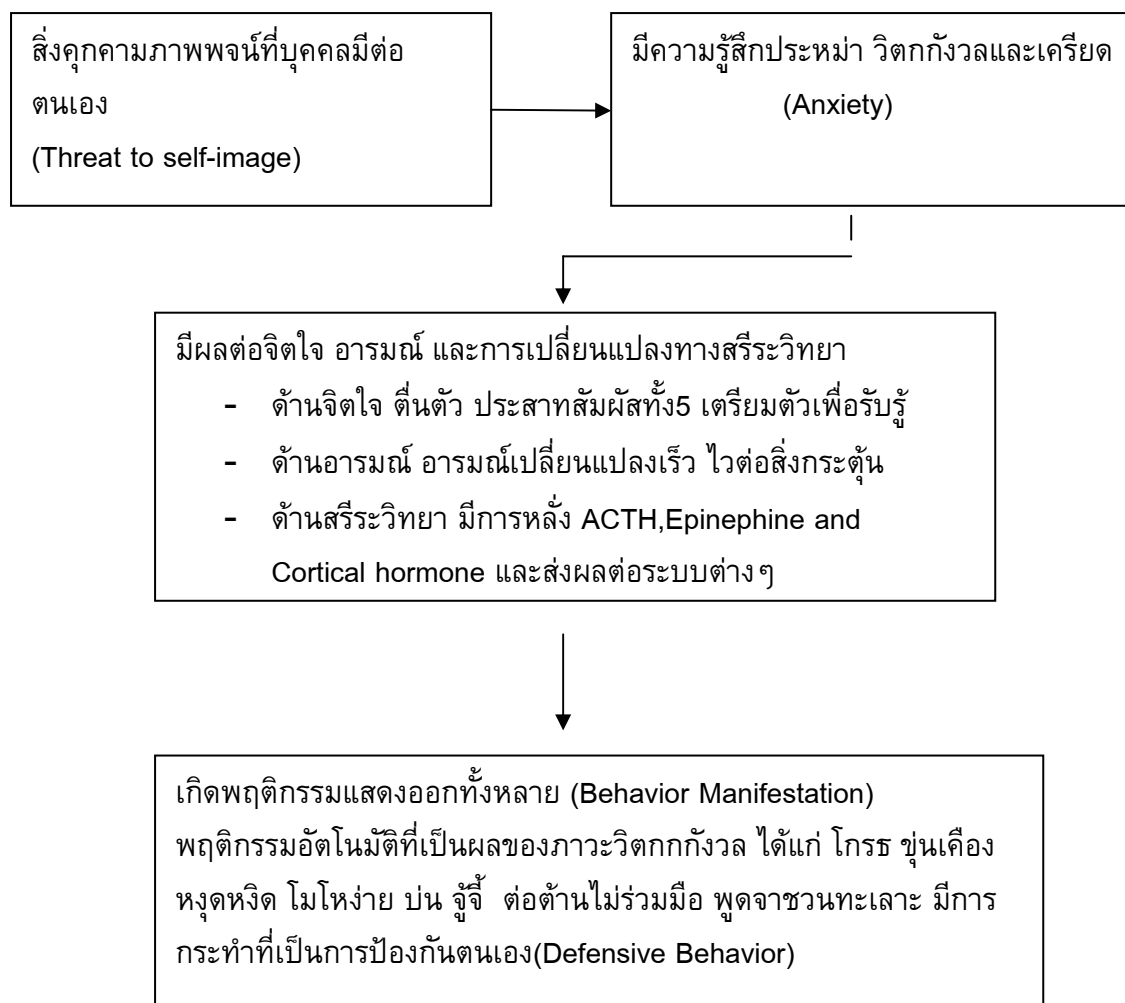
2. การวัดความวิตกกังวล

2.1 ขั้นตอนการเกิดความวิตกกังวล

การเกิดความวิตกกังวลส่วนใหญ่จะเป็นสาเหตุมาจากภาวะที่กดดันทางจิตของบุคคล ซึ่งทำให้เกิดความรู้สึกหวาดหวั่น ไม่แน่ใจต่อเหตุการณ์ที่ตัวเองประสบ ซึ่ง สุวณีย์ ตันติพัฒนานันท์ (2522:168-169) ได้เสนอขั้นตอนไว้ดังนี้

- 1.บุคคลมีความเชื่อ ความหวัง ค่านิยม ซึ่งได้รวบรวมจากภาพพจน์ที่เขามีต่อตนเอง
- 2.ความเชื่อ ความหวัง ค่านิยมหรือภาพพจน์ที่เขามีต่อตนเองถูกคุกคาม ทำให้เกิดความไม่สมดุลในอารมณ์
- 3.บุคคลเกิดภาวะหวาดหวั่น ไม่มั่นใจ เกิดความรู้สึกไม่แน่ใจว่าจะแก้ไขเหตุการณ์เฉพาะหน้าได้
- 4.เกิดความรู้สึกอึดอัด กระวนกระวายใจขึ้น เกิดความเครียด มีพลังงานมากขึ้น ภาวะนี้เรียกว่า ความวิตกกังวล
- 5.บุคคลจัดพลังงานส่วนเกินอย่างเป็นอัตโนมัติ โดยเปลี่ยนพลังงานออกมาเป็นพฤติกรรมอัตโนมัติ เช่น โกรธ เสียงดังขึ้น มีการเคลื่อนไหวทางร่างกายมากขึ้น เกิดความรู้สึกผ่อนคลายลง เกิดความสมดุลทางจิตใจและอารมณ์ขึ้นใหม่

จากการแนวคิดข้างต้น สรุปได้ว่าความวิตกกังวลนั้น เกิดจากการที่บุคคลประสบสิ่งที่คุกคามต่อภาพพจน์ของตนเอง ซึ่งทำให้ตนเองเกิดความรู้สึกประหม่า เครียด และ วิตกกังวล อันให้เป็นผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ อารมณ์ ความรู้สึก ด้านสรีระวิทยา และแสดงพฤติกรรม การแสดงออกที่ไม่เหมาะสมดังแสดงในแผนภูมิต่อไปนี้



ภาพประกอบ 4 แผนภูมิขั้นตอนของการเกิดความวิตกกังวล
ที่มา: สุวนีย์ ตันติพัฒนานันท์ (2522.169)

2.2 ระดับความวิตกกังวล

องค์การอนามัยโลก ได้กำหนดระดับความวิตกกังวลไว้ โดยใช้เครื่องหมายบวก (+) เป็นตัวบอกระดับความวิตกกังวล 6 ระดับ (ละออ ชูดวง. 2546:13; อ้างอิงจาก องค์การอนามัยโลก : ม.ป.ป.) คือ

1. ระดับที่ปราศจากความวิตกกังวล หรือน้อยจนไม่สามารถจะกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมได้ (-1) ความวิตกกังวลระดับนี้ถือว่าไม่ปกติ พบได้ในคนที่ได้รับความตกใจทันทีทันใด (Psychological Shock) แล้วเงียบเฉยไปเลย อาจเป็นได้ในผู้ป่วยที่ได้รับยาหล่อมประสาทในขนาดมากผู้ที่อยู่ในภาวะกึ่งหมดสติ (Semiconscious) หรือหมดสติ (Unconscious) ซึ่งไม่มีการรับรู้ความรู้สึกภายนอกต่าง ๆ
2. ระดับปกติ (0) พบได้ทั่วไป เป็นระดับที่เกิดความรู้สึกสบายได้พักผ่อนเกิดขึ้นเมื่อได้รับประสบการณ์ที่พอใจ มีความวิตกกังวลได้ แต่ก็สามารถปรับตัวได้ในเวลาอันควร
3. ความวิตกกังวลในระดับเล็กน้อย (+1) ความวิตกกังวลในระดับนี้จะทำให้เกิดความรู้สึกตื่นเต้นมากขึ้น บุคคลสามารถสังเกตความแตกต่างของสิ่งแวดล้อมได้สามารถมองเห็นความเกี่ยวพันระหว่างเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทันที และสามารถอธิบายความแตกต่างได้ความรู้สึกไม่สบายจะกระตุ้นให้ทำงานและแก้ปัญหาได้ บุคคลจะตื่นเต้นในการดูหนังสือมีสมาธิจดจำได้แม่นยำ เพิ่มการรับรู้และความตั้งใจ ช่วยให้บุคคลมีความสามารถเผชิญกับสถานการณ์ที่สร้างความวิตกกังวลเตรียมพร้อมที่จะรับรู้และปรับตัวเข้ากับเหตุการณ์ในคนปกติเมื่อเกิดความวิตกกังวลในระดับนี้จะสามารถปรับกลับมาเป็นระดับปกติได้
4. ความวิตกกังวลในระดับกลาง (+2) เป็นการเกิดความวิตกกังวลขณะเผชิญสถานการณ์ที่ไม่สบายใจมากขึ้นทำให้แต่ละบุคคลรับรู้แคบลง มีแรงผลักดันมากขึ้นมีการตื่นเต้นมากขึ้น ว่องไวมากจนเกือบจะลุลกลุลจน อาจมีการปรับตัวแบบสู้หรือหนี
5. ความวิตกกังวลในระดับรุนแรง (+3) ความวิตกกังวลในระดับนี้บุคคลจะมี ความกระวนกระวาย การรับรู้จะแคบมาก ไม่สามารถเข้าใจความจริงที่เกิดขึ้น ควบคุมตัวเองไม่ได้รู้สึกกลัวเพิ่มมากขึ้น มีความกระสับกระส่ายอย่างเห็นได้ชัด อาจจะพูดมากและเร็วขึ้นไม่สามารถทำลายความรู้สึกไม่สบายใจได้
6. ความวิตกกังวลในระดับกลัวสุดขีด (+4) เป็นความวิตกกังวลระดับรุนแรงตื่นกลัวสุดขีด เป็นภาวะที่ควบคุมตัวเองไม่ได้ การรับรู้เสียไป ความตั้งใจลดลง ไม่รับรู้ความจริง จำได้ไม่นาน ไม่สามารถตัดสินใจหรือควบคุมความรู้สึก และการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อ บุคคลไม่สามารถช่วยตัวเองให้พ้นภาวะที่ก่อให้เกิดความลังเลใจได้จะมีอาการซึมเศร้าสุดขีดระดับความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นในบุคคลแต่ละครั้งนั้นมีความรุนแรงไม่เท่ากันทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสิ่งกระตุ้นความหมายของเหตุการณ์ และบุคลิกภาพของบุคคลนั้น ๆ บุคคลที่หวั่นไหวง่าย เหตุการณ์เพียงเล็กน้อยก็สามารถทำให้เกิดความวิตกกังวลในระดับรุนแรงได้ระดับความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นจะมากหรือน้อยจึงไม่สามารถกำหนดให้แน่ชัดได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับบุคคลและเหตุการณ์โดยทั่วไป

ความวิตกกังวลเกิดขึ้นในบุคคลแต่ละครั้ง มีความรุนแรงไม่เท่ากัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสิ่งกระตุ้น ความหมายของเหตุการณ์ ซึ่งเปเปโล (นัยนา รัตนมาศทิพย์.2531:21-22 อ้างอิงจาก Peplau.1979:76) แบ่งระดับความวิตกกังวล ออกเป็น 4 ระดับดังนี้

1. ความวิตกกังวลเล็กน้อย (Mild Anxiety) เป็นความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นจากการดำรงชีวิตประจำวัน เป็นระดับที่บุคคลตื่นตัว มีการรับรู้ที่กว้างขึ้น มีความสามารถในการเรียนรู้และแก้ปัญหาได้ดีขึ้น รวมทั้งมีความคิดสร้างสรรค์ในตัวบุคคล

2. ความวิตกกังวลระดับปานกลาง (Moderate Anxiety) เป็นระดับที่ทำให้บุคคลสนใจในสิ่งที่เกิดขึ้นทันที การรับรู้แคบลง บุคคลจะเริ่มสนใจเฉพาะบางส่วนของสภาพการณ์ ความสามารถในการเรียนรู้ลดลง อาจมีอาการทางกาย เช่น หายใจเข้า ออกแรง มีความรู้สึกปั่นป่วนในกระเพาะอาหาร หรือปวดศีรษะ เป็นต้น

3. ความวิตกกังวลในระดับรุนแรง (Severe Anxiety) เป็นระดับที่ทำให้เกิดการรับรู้แคบมาก การมองสภาพแวดล้อมบิดเบือนจากความเป็นจริง มีความไม่สบายทั้งทางกาย และทางใจเพิ่มมากขึ้น

4. ระดับความวิตกกังวลรุนแรงที่สุดหรือกลัวสุด (Panic Anxiety) เป็นระดับที่มีการรับรู้แคบมากไม่ตรงกับความเป็นจริง บุคคลจะสูญเสียการควบคุมตนเอง บุคคลิกภาพและความคิดผิดปกติ ความสามารถในการติดต่อกับผู้อื่นและการเรียนรู้เสียไป

ระดับความวิตกกังวลมีผลต่อการปรับตัวของบุคคล หากบุคคลเกิดความวิตกกังวลในระดับเล็กน้อยก็จะส่งผลให้เกิดความสำเร็จในการปรับตัวในชีวิตประจำวัน เพราะมีการตื่นตัว การรับรู้ และเรียนรู้ที่ดีขึ้น แต่หากระดับของความวิตกกังวลเพิ่มสูงขึ้น บุคคลก็สูญเสียความสามารถในการปรับตัวสูงขึ้นเช่นกัน

2.3 การวัดความวิตกกังวล (Measurement of Anxiety)

เลวิทท์ ได้แบ่งการวัดระดับความวิตกกังวลสามารถวัดได้ 4 วิธี (Endler and Edward.1982:41; cutting Levitt.1980:78) ดังนี้

1. การวัดความเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย โดยดูจากอาการที่แสดงออกทางระบบประสาทอัตโนมัติ เช่น การวัดอัตราการเต้นของหัวใจ อัตราการหายใจ ระดับความดันโลหิต การหลั่งของน้ำลาย การหลั่งฮอร์โมนจากต่อมหมวกไต การตึงของกล้ามเนื้อ ความเกร็งของผิวหนัง การตรวจคลื่นสมอง

2. การวัดโดยการตอบแบบสอบถามการรายงานตนเอง (Self-Report Questionnaire) เป็นการประเมินความวิตกกังวลซึ่งเป็นการรับรู้ที่ตนเองรับรู้ได้ โดยการตอบแบบสอบถามแล้วนำมาประเมินความวิตกกังวลว่ามีขนาดใด

3. การวัดโดยใช้เทคนิคฉายภาพ (Projective Techniques) เช่น แบบวัดของ รอชาร์ช (Rorschach)

4. การวัดโดยการสังเกตพฤติกรรมที่บุคคลนั้นแสดงออก โดยการสังเกตอาการที่บุคคลแสดงออก ซึ่งเป็นปฏิกิริยาสะท้อนจากอารมณ์ภายในจิตใจ เช่น อาการกระสับกระส่าย ลูกลี้ลุกลน ถอนหายใจ พุดเร็ว หงุดหงิด ไม่มีสมาธิ นอนไม่หลับ ร้องไห้ เป็นต้น

สุปราณี ขวัญบุญจันทร์ (2541:54-56) กล่าวว่า การวัดความวิตกกังวลมีวิธีวัดได้หลายอย่าง อาจใช้การวัดทางกายภาพ ซึ่งต้องใช้เครื่องมือต่างๆ เช่น การวัดอัตราการเต้นของหัวใจ (Heart Rate) การวัดความดันโลหิต (Blood Pressure) การวัดกระแสไฟฟ้าบนผิวหนังและกล้ามเนื้อ (Electromyography) การวัดทางเคมีชีวภาพ (Biochemical) เช่น การวัดระดับน้ำตาลในเลือด เป็นต้น วิธีหนึ่งที่สามารถวัดได้และค่อนข้างจะเหมาะสม คือการสังเกตลักษณะอาการแต่การสังเกตอาการต่างๆนี้ สามารถวัดความวิตกกังวลอย่างคร่าว ๆ เท่านั้นไม่สามารถเจาะลึกลงไปรายละเอียดได้ การสังเกตลักษณะทางพฤติกรรมที่แสดงออก

1.อาการทางกายที่เกิดขึ้นจากความวิตกกังวล

- 1.1 ระดับอัตราการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้น
- 1.2 ความดันโลหิตเพิ่มขึ้น
- 1.3 เหงื่อออกมากขึ้นกว่าปกติ
- 1.4 ความถี่ของคลื่นสมองเพิ่มขึ้น
- 1.5 อัตราการไหลเวียนโลหิตเพิ่มขึ้น
- 1.6 จำนวนเลือดที่มาเลี้ยงผิวหนังลดลง
- 1.7 เกิดการตึงตัวของกล้ามเนื้อมากกว่าปกติ
- 1.8 อัตราการใช้ออกซิเจนเพิ่มขึ้น
- 1.9 ระดับน้ำตาลในเลือดเพิ่มขึ้น
- 1.10 ปากแห้ง
- 1.11 ปัสสาวะบ่อย
- 1.12 หลั่งสารอะดรีนาลีน (Adrenaline) เพิ่มขึ้น

2.อาการทางจิตใจที่เกิดขึ้นจากความวิตกกังวล

- 2.1 คิดมาก
- 2.2 รู้สึกไม่สบาย
- 2.3 ไม่สามารถตัดสินใจได้ดังปกติ
- 2.4 สับสนวุ่นวาย
- 2.5 ขาดสมาธิ
- 2.6 ไม่สามารถตั้งใจจดใจจ่อกับเป้าหมาย หรือ การขาดความสนใจ
- 2.7 ไม่สามารถควบคุมตัวเองได้ตามปกติ
- 2.8 ความสนใจลดลง

3. ลักษณะอาการทางพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความวิตกกังวล

- 3.1 พุดเร็วกว่าเดิม
- 3.2 กัดเล็บ
- 3.3 เคาะเท้า
- 3.4 บิดกล้ามเนื้อ
- 3.5 หาวบ่อย
- 3.6 กระพริบตาบ่อย
- 3.7 มีอาการสั่น
- 3.8 เสียงไม่เหมือนเดิม

ลักษณะอาการพฤติกรรมเหล่านี้ง่ายต่อการสังเกต นอกจากนั้นยังมีการวัดความวิตกกังวลโดยใช้แบบทดสอบความวิตกกังวล ซึ่งแบบทดสอบความวิตกกังวลมีใช้อยู่หลายแบบ เช่น

1.1 แบบทดสอบความวิตกกังวลอันเป็นลักษณะนิสัย

- Spielberger's Trait Anxiety Inventory
- The Cognitive Somatic Anxiety Questionnaire

1.2 แบบทดสอบความวิตกกังวลตามสถานการณ์

- Spielberger's State Anxiety Inventory
- The Activation –Deactivation Checklist

การวัดความวิตกกังวลสามารถวัดได้ทั้งทางการสังเกตพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออก การวัดทางกายภาพ ซึ่งส่วนใหญ่อาศัยเครื่องมือทางการแพทย์ และการใช้แบบทดสอบ แบบสอบถาม ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้วิธีการตอบแบบสอบถาม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

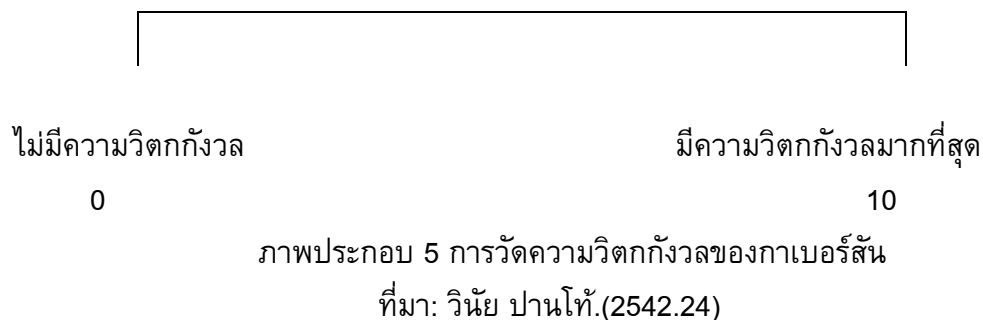
2.4 การประเมินระดับความวิตกกังวล

ความวิตกกังวลเป็นปฏิกิริยาตอบสนองขั้นต้นต่อสิ่งที่มาคุกคาม ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งไม่สามารถวัดได้โดยตรง ดังนั้นการประเมินความวิตกกังวลจึงสามารถทำได้หลายวิธี ดังนี้ (วินัย ปานโพธิ์, 2542:27; อ้างอิงจาก Brown, 1990)

1 การประเมินโดยให้แบบสอบถามด้วยตนเอง (self-report measure of anxiety) เป็นการประเมินความวิตกกังวล ซึ่งเป็นความรู้สึกที่ตนเองรับรู้ได้โดยใช้แบบสอบถามให้ตอบความรู้สึกของตนเองแล้วจึงนำมาประเมินระดับความวิตกกังวล นิยมใช้กันมากคือ

1.1 มาตรวัดความวิตกกังวล (visual analogue scale) เช่น มาตรวัดความวิตกกังวลของกาเบอร์สัน (วินัย ปานโพธิ์, 2542:27; อ้างอิงจาก Gaberson, 1991) ที่มีลักษณะเป็นเส้นตรงแนวนอนยาว 10 เซนติเมตร

ปลายปิดทางซ้ายมือจะตรงกับความรู้สึก “ไม่มีความวิตกกังวล” และความวิตกกังวลจะเพิ่มมากขึ้นไปทางขวามือจนถึงปลายปิดทางขวามือ จะตรงกับความรู้สึก “มีความวิตกกังวลมากที่สุด” ดังแสดงในภาพ



1.2 แบบวัดความวิตกกังวล ของ Spielberger (the state - trait anxiety inventory) เป็นแบบประเมินความรู้สึกของตนเองในขณะที่ทำแบบทดสอบนั้นและในสถานการณ์ทั่วไปแบ่งเป็นแบบวัดความวิตกกังวลขณะเผชิญและแบบวัดความวิตกกังวลแฝง โดยให้ผู้ปวยทำเครื่องหมาย X ตรงช่องที่ตรงกับความรู้สึกที่มีอยู่จริงในขณะนั้น

1.3 แบบประเมิน the self - rating scale ของ Zung เป็นแบบประเมินความรู้สึกของตนเองในช่วงเวลานั้น และเวลาใกล้เคียงที่ผ่านมาแล้ว

1.4 แบบวัดความวิตกกังวล เอ็ม เอ เอส (MAS) ของ Talor

การประเมินความวิตกกังวลโดยใช้แบบสอบถามนี้สามารถใช้ได้สะดวกและได้ผลดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งแบบสอบถามที่สร้างขึ้นมีความเชื่อมั่นและมีความเที่ยงตรงสูง

2. การประเมินจากการเปลี่ยนแปลงทางสรีระวิทยา (physiological measure of anxiety) เป็นการวัดการเปลี่ยนแปลงที่แสดงออกทางร่างกาย เช่น อัตราการหายใจ ความดันโลหิต การขยายของม่านตาและการมีเหงื่อออก เป็นต้น ซึ่งการวัดนี้จะใช้เครื่องมือในการวัด เช่น เครื่องมือวัดอัตราการเต้นของหัวใจ (mechanical pulse detective) และเครื่องมือดูการขยายม่านตา (pupillography) การเปลี่ยนแปลงทางสรีระนี้ต้องประเมินโดยผู้เชี่ยวชาญทางการตรวจและการแปลผลที่ได้จากการตรวจ

3. การสังเกตพฤติกรรมที่แสดงออก (behavior measure of anxiety) โดยการสังเกตทั้งทางตรงและทางอ้อม เช่น ทักะการเคลื่อนไหว คำพูด ภาษาท่าทาง เนื่องจากมีความเชื่อมั่นว่าพฤติกรรมของมนุษย์ที่แสดงออกมานั้นเป็นปฏิกิริยาสะท้อนของอารมณ์ ซึ่งเกิดขึ้นภายในตัวบุคคลซึ่งสามารถสังเกตได้ เช่น อาการมือสั่น กระสับกระส่าย ลูกลึกลุกลน หายใจแรง หายใจเร็วและรัว

3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอด

เคอร์รี่ (Curry.1983:352-355) ได้ทำศึกษาในมารดาที่มีบุตรคนแรก พบว่าร้อยละ 25 ของกลุ่มตัวอย่างประสบความยุ่งยากในการปรับตัวต่อการเป็นมารดา เนื่องจากการขาดรูปแบบและประสบการณ์ของการเป็นมารดาก่อนและการที่มารดาจะสามารถปรับตัวจอบทบาทของตนเองได้ดีหรือไม่นั้น โดยประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารกก็เป็นปัจจัยสำคัญอีกประการหนึ่ง มารดาที่ขาดประสบการณ์ในการเลี้ยงทารกมาก่อน โดยเฉพาะมารดาครรภ์แรกจะขาดความมั่นใจในการแสดงบทบาทการเป็นมารดา

สุภาพร โรจน์ศักดิ์โสธร (2529:บทคัดย่อ) ได้ทำวิจัยเรื่องความเครียดของหญิงตั้งครรภ์ พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความเครียดระหว่างหญิงตั้งครรภ์แรกสูงกว่าหญิงตั้งครรภ์หลังเล็กน้อย ไม่แตกต่างกัน ปัจจัยที่ทำให้ค่าเฉลี่ยคะแนนความเครียดของหญิงตั้งครรภ์ในระยะไตรมาสที่ 1,2 และ3 ไม่แตกต่างกัน ปัจจัยที่ทำให้ค่าเฉลี่ยคะแนนความเครียดของหญิงตั้งครรภ์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P<.05$)ได้แก่ ปัจจัยทางด้านอายุ ความสัมพันธ์ระหว่างหญิงตั้งครรภ์และสามี ความต้องการบุตร ความคาดหวังในเพศของบุตร อาการคลื่นไส้อาเจียนในระหว่างตั้งครรภ์และความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวระหว่างตั้งครรภ์ของญาติผู้ใหญ่ในครอบครัว

เอื้อมพร ทองกระจาย และคนอื่นๆ (2529:41-42) ได้ทำการวิจัยเรื่องความวิตกกังวลของมารดาในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด พบว่า ความวิตกกังวลของมารดาในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอดและระยะหลังคลอด ตามลำดับจำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ พบว่าระดับความวิตกกังวลในระยะตั้งครรภ์สูงตามจำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์มากจึงสูงกว่ามารดาครรภ์แรกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P<.05$)

ปิ่นแก้ว โชติอำนวย (2544:บทคัดย่อ) ได้ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ที่สามารถทำนายอาการวิตกกังวลและอาการซึมเศร้า ของหญิงตั้งครรภ์ และหลังคลอด พบว่า หญิงตั้งครรภ์มีอาการวิตกกังวล และอาการซึมเศร้าที่ผิดปกติ ร้อยละ 9 และ ร้อยละ 5 ตามลำดับ หญิงหลังคลอดมีอาการวิตกกังวล และอาการซึมเศร้า ที่ผิดปกติร้อยละ 4 และร้อยละ 2 ตามลำดับ

อัจฉรีย์ ทองสวรรค์ (2543:บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงสนับสนุนในระยะหลังคลอด ลักษณะพื้นฐานทางอารมณ์ของบุตร กับอาการวิตกกังวลและอาการซึมเศร้าในระยะหลังคลอด ในหญิงในระยะหลังคลอด 4-6 สัปดาห์ ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลรามาริบัติ จำนวน 120 ราย พบว่า มีอุบัติการณ์การเกิดอาการวิตกกังวล และอาการซึมเศร้าที่ผิดปกติในระยะหลังคลอดเท่ากับ 5% และ 6.67% ตามลำดับ

พาณี พิบูลย์เวช (2541:บทคัดย่อ)ได้ศึกษาการเตรียมความพร้อมของมารดาหลังคลอดเพื่อลดความวิตกกังวลในการเยี่ยมบุตรที่เจ็บป่วย โรงพยาบาลสมุทรสาคร โดยการเปรียบเทียบคะแนนประเมินระดับความวิตกกังวล ก่อน เยี่ยมบุตรในวันที่ 1 หลังคลอดกับหลังเยี่ยมบุตรในวันที่ 3 หลังคลอดของกลุ่มทดลองและ กลุ่มควบคุมโดยใช้สถิติ t-test ผลการวิจัยพบว่า มารดาหลังคลอดที่มีบุตรเจ็บป่วยกลุ่มที่ได้รับการเตรียมความพร้อม ช่วงก่อนเยี่ยมบุตรในวันแรกหลังคลอดและหลัง

เยี่ยมบุตรครั้งแรก มีความวิตกกังวลลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.001 ในขณะที่กลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติมีความวิตกกังวลเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.001$ ส่วนความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอด ที่มีบุตรเจ็บป่วยระหว่างกลุ่มที่ได้รับการเตรียมความพร้อมต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

สายลม เกิดประเสริฐ (2541:บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงสนับสนุนจากคู่สมรส การปรับเปลี่ยนบทบาท การเป็นมารดา และอาการซึมเศร้าภายหลังคลอด โรงพยาบาลรามารับดี พบว่าหญิงตั้งครรภ์มีอาการซึมเศร้าภายหลังคลอดร้อยละ 15 รายได้ของครอบครัว การเบิกค่ารักษาพยาบาล จำนวนบุตร ความพึงพอใจในคู่สมรส ประวัติสุขภาพจิตในอดีต และแรงสนับสนุนจากคู่สมรส มีความสัมพันธ์กับอาการซึมเศร้าภายหลังคลอด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปัจจัยที่สามารถทำนายอาการซึมเศร้าภายหลังคลอด ได้แก่ การเบิกค่ารักษาพยาบาล ประวัติสุขภาพจิตในอดีต และแรงสนับสนุนจากคู่สมรส โดยสามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของอาการซึมเศร้าภายหลังคลอดได้ร้อยละ 16 และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 จากการศึกษาพบว่าในขณะที่มารดาหลังคลอดส่วนใหญ่สามารถปรับเปลี่ยนสภาพเป็นมารดาได้ดีนั้น ยังมีมารดาอีกร้อยละ 15 ไม่สามารถปรับเปลี่ยนสภาพและมีอาการซึมเศร้าภายหลังคลอด

วารี นานา (2543:บทคัดย่อ) ศึกษาถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตของหญิงหลังคลอดระยะต้น จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 1,000 คน ที่มาทำการคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และโรงพยาบาลราชวิถี พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตของหญิงหลังคลอดระยะต้นคือ ความกังวลว่าสามีจะให้ความใส่ใจหรือเอาใจใส่น้อยลงหรือถูกทอดทิ้ง ความกังวล ในรูปร่างหลังคลอด ความกังวลเรื่องความสามารถในการเลี้ยงดูบุตร ความคาดหวังในเพศของบุตร อายุครรภ์ที่คลอด ความสัมพันธ์ในครอบครัว สภาพร่างกายและสภาพของบุตร ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.01

มณฑา จงกล่อม (2537:บทคัดย่อ) ได้ศึกษาถึงความต้องการการพยาบาลและการพยาบาลที่ได้รับของมารดาหลัง คลอดที่มีบุตรอยู่ด้วยโดยเร็วหลังคลอด ที่โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ พบว่ามารดาหลังคลอดที่มีบุตรอยู่ด้วย โดยเร็วหลังคลอดมีความต้องการการพยาบาลสูงสุดในด้านร่างกาย (ร้อยละ 99.3) ด้านจิตใจและอารมณ์ (ร้อยละ 100) ด้านการเตรียมตัวกลับคืนสู่สภาพเดิม คือ การให้คำแนะนำเกี่ยวกับการมาตรวจหลังคลอด 4 สัปดาห์ (ร้อยละ 99.7) ด้านการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตร คือ การให้คำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา (ร้อยละ 100) มารดาหลังคลอดที่มีบุตรอยู่ด้วยโดยเร็วหลังคลอดได้รับการพยาบาล มากที่สุดในด้านร่างกาย การให้ความช่วยเหลือในการทำความสะดวกแผลฝีเย็บ (ร้อยละ 97.4) ด้านการเตรียมตัวกลับคืนสู่สภาพเดิม คือ การให้กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติในการรักษาความสะดวกร่างกายหลังคลอด (ร้อยละ 97.1)

สอาด มุ่งสิน (2537:บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเปรียบเทียบความรู้และการปฏิบัติตัว ก่อนและหลังการใช้คู่มือการปฏิบัติของมารดาหลังคลอด ในเขตเทศบาลอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้และการปฏิบัติตัวถูกต้องมากขึ้น หลังจากการใช้คู่มือการปฏิบัติของมารดาหลังคลอด คะแนนความรู้และคะแนนการปฏิบัติตัวหลังใช้คู่มือการปฏิบัติของมารดาหลังคลอดมีค่า

สูงขึ้นและมีความแตกต่างกับคะแนนก่อนการใช้คู่มืออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยคะแนนความรู้ และคะแนนการปฏิบัติตัวก่อนและหลังใช้คู่มือการปฏิบัติของมารดาหลังคลอด มีความสัมพันธ์กัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) ในเรื่องการดูแลตนเองของมารดา การพักผ่อน การรับประทานอาหาร การดูแลความสะอาด การปฏิบัติเมื่อมีอาการผิดปกติ

สัมฤทธิ์ ขวัญโพธิ์ (2539:บทคัดย่อ) ศึกษาถึงพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงหลังคลอด ของ โรงพยาบาลแม่และเด็ก โรงพยาบาลขอนแก่น โรงพยาบาลศรีนครินทร์ จังหวัดขอนแก่น พบว่า สมดุลระหว่างการใช้เวลาเป็นส่วนตัวกับการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น การป้องกันอันตรายต่าง ๆ ใน ระยะหลังคลอด และมีการปฏิบัติอยู่ในระดับปฏิบัติปานกลาง

สุปราณี สิทธิกันต์ (2544:บทคัดย่อ) พบว่ามารดาหลังคลอดส่วนใหญ่ไม่ปฏิบัติตามบริหาร ร่างกายหลังคลอดตามที่ได้รับคำแนะนำ ร้อยละ 42.4 การเลือกวิธีการคุมกำเนิดไว้แล้ว ร้อยละ 24.0 ส่วนการนอนคว่ำเป็นบางครั้งเพื่อให้หน้าคาวปลาไหลสะดวก การใช้ผ้าอนามัยรองซับหน้าคาวปลา และการเปลี่ยนผ้าอนามัยทุกครั้งที่เปียกชุ่ม หรือทุก 4-6 ชั่วโมง ร้อยละ 23.2 เท่ากัน

ปาริฉัตร พงษ์จำปา (2540:บทคัดย่อ) ศึกษาผลการสนับสนุนทางการพยาบาลต่อระดับ ความเครียด การยอมรับ และการเลี้ยงดูทารกของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า พบว่ามารดาวัยรุ่นหลังคลอดกลุ่มที่ได้รับการสนับสนุนทางการพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยการยอมรับ และการเลี้ยงดูทารกสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการสนับสนุนทางการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ ระดับ .05

นฤมล อเนกวิทย์ (2535:บทคัดย่อ) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์ และการ ปรับตัวต่อการเป็นมารดาของวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรกในระยะหลังคลอด พบว่ามีการปรับตัวต่อการเป็น มารดาแต่ละด้าน คือ การสร้างสัมพันธภาพกับบุตร การยอมรับบุตร การตอบสนองความต้องการ ของบุตรและการปฏิบัติในการดูแลบุตร อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 74, 72, 76 และ 73 ตามลำดับ)

สุปราณี สิทธิกันต์ (2544:บทคัดย่อ) ศึกษาการปฏิบัติพัฒนกิจของมารดาหลังคลอด พบว่า มารดาหลังคลอดส่วนใหญ่ให้นมบุตรตามความต้องการร้อยละ 87.2 เปลี่ยนผ้าอ้อมให้บุตรหลัง ขับถ่ายอุจจาระ และปัสสาวะร้อยละ 84.0 สวมเสื้อผ้าให้บุตรได้เหมาะสมกับสภาพอากาศร้อยละ 80.8 มีพัฒนกิจที่ไม่ปฏิบัติเลย ได้แก่ การพาบุตรไปพบแพทย์เมื่อมีอาการผิดปกติร้อยละ 16.0 การ สังเกตอาการผิดปกติต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นกับบุตร ร้อยละ 15.2 การอุ้มบุตรให้เรอหลังให้นมร้อยละ 3.2 การอาบน้ำบุตรได้อย่างมั่นใจ ร้อยละ 1.6 6. การปฏิบัติพัฒนกิจของมารดาหลังคลอดด้านการ ส่งเสริมพัฒนาการบุตรรายข้อ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง พัฒนกิจที่มารดาหลังคลอดส่วนใหญ่ ปฏิบัติมากที่สุดได้แก่ การสัมผัสร่างกายบุตรและสังเกตการเจริญเติบโตของบุตรร้อยละ 68.8 มีพัฒนกิจที่ไม่ปฏิบัติเลยได้แก่การให้บุตรนอนคว่ำบนที่นอนร้อยละ 40.0 การแขวนของเล่นที่มีสีสัน ตัดกันให้บุตรมอง ร้อยละ 28.0

วิภาพร เสนารัตน์ (2541:บทคัดย่อ) ทำการศึกษาถึงการมีเพศสัมพันธ์ของมารดาในระยะ หลังคลอด จากหญิงหลังคลอดจำนวน 250 ราย ผลการวิจัยพบว่า หญิงหลังคลอดมีการรับรู้อยู่ใน

ระดับค่อนข้างดี ซึ่งส่วนใหญ่ร้อยละ 83.20 ยังไม่มีความต้องการทางเพศ ร้อยละ 81.20 ยังไม่มีเพศสัมพันธ์ในระยะ 6 สัปดาห์หลังคลอด และพบว่าร้อยละ 18.80 มีเพศสัมพันธ์แล้ว ในกลุ่มนี้ส่วนใหญ่ไม่มีความสุขจากการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก เนื่องจากมีปัญหา กลัวตั้งครรภ์ มีความรู้สึก โดนผีใจมีอาการเจ็บปวดขณะมีเพศสัมพันธ์ กลัวการติดเชื้อในโพรงมดลูก และกลัวการฉีกขาดของแผลฝีเย็บ และพบว่า การรับรู้เรื่องเพศสัมพันธ์หลังคลอดไม่มี ความสัมพันธ์กับระยะเวลาที่เริ่มมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกหลังคลอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ ระดับ 0.05

มุกดา เจตนเมษฐ์ (2534:บทคัดย่อ) ศึกษาถึงการเริ่มมีเพศสัมพันธ์หลังคลอดบุตรของสตรีไทยพบว่าแบบแผนการเริ่มมีเพศสัมพันธ์หลังคลอดบุตรของสตรีไทย โดยทั่วไป สตรีเกือบทั้งหมดคือร้อยละ 94.4 เริ่มมีเพศสัมพันธ์ภายใน 12 เดือนหลังคลอด และร้อยละ 19.3 เริ่มมีเพศสัมพันธ์ภายใน 2 เดือน หลังคลอด โดยพบว่าระยะเวลามัธยฐานของการเริ่มมีเพศสัมพันธ์หลังคลอด บุตรมีระยะเวลาประมาณ 3 เดือน และพบแบบแผนความสัมพันธ์ที่ชัดเจนระหว่างการเริ่มมีเพศสัมพันธ์ภายใน 2 เดือนหลังคลอด โดยสตรีที่มีอายุน้อยเมื่อคลอดบุตรคนล่าสุด เริ่มมีเพศสัมพันธ์เร็วกว่าสตรีที่มีอายุมากเมื่อคลอดบุตรคนล่าสุด สตรีที่มีระยะเวลาสมรสน้อยเริ่มมีเพศสัมพันธ์เร็วกว่าสตรีที่มีระยะเวลาสมรสมาก สตรีที่มีการใช้การคุมกำเนิดหลังคลอด เริ่มมีเพศสัมพันธ์เร็วกว่าสตรีที่ไม่มีการใช้การคุมกำเนิดหลังคลอด สตรีที่ยังไม่มีประจำเดือนหลังคลอดเริ่มมีเพศสัมพันธ์เร็วกว่าสตรีที่มีประจำเดือนแล้วคลอด และสตรีที่ให้นมตนเองแก่บุตรหลังคลอด เริ่มมีเพศสัมพันธ์เร็วกว่าสตรีที่ไม่ได้ให้นมตนเองแก่บุตรหลังคลอด สตรีที่นับถือศาสนาพุทธเริ่มมีเพศสัมพันธ์เร็วกว่าสตรีที่นับถือศาสนาอิสลาม คริสต์ และอื่น ๆ สตรีที่อาศัยอยู่ในเขตชนบทเริ่มมีเพศสัมพันธ์เร็วกว่าสตรีที่อาศัยอยู่ในเขตเมือง สตรีในภาคเหนือเริ่มมีเพศสัมพันธ์เร็วกว่าสตรีในภาคอื่น สตรีที่พูดภาษาเหนือและภาษาอีสานเริ่มมีเพศสัมพันธ์เร็วกว่าสตรีที่พูดภาษาอื่น สตรีที่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมเริ่มมีเพศสัมพันธ์เร็วกว่าสตรีที่ประกอบอาชีพนอกภาคเกษตรกรรม และสตรีที่มีระดับความมั่งคั่งของครัวเรือนต่ำเริ่มมีเพศสัมพันธ์เร็วกว่าที่มีระดับความมั่งคั่งของครัวเรือนสูง

ชูลีกร ตำนยทุทศิลป์ (2541:บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาถึงผลการให้ข้อมูลอย่างมีแบบแผนต่อความวิตกกังวล และการปรับตัวในบทบาทการเป็นมารดาของมารดาคลอดบุตรก่อนกำหนด โรงพยาบาลรามาริบัติ โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองได้รับการให้ข้อมูลอย่างมีแบบแผนจากผู้วิจัย และกลุ่มควบคุมได้รับการสอนแบบปกติ ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการทดลอง ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่ามัธยฐานคะแนนความวิตกกังวลต่ำกว่าก่อนการทดลอง แต่กลุ่มทดลองมีค่ามัธยฐานคะแนนความแตกต่างของคะแนนความวิตกกังวลก่อนและหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.01 ส่วนการปรับตัวในบทบาทการเป็นมารดา ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่ามัธยฐานคะแนนการปรับตัวในบทบาทการเป็นมารดาสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่กลุ่มทดลองมีค่ามัธยฐานคะแนนความแตกต่าง ของคะแนนการปรับตัวในบทบาทการเป็นมารดา ก่อนและหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ศุภกาญจน์ สิริภรณ์ (2542:บทคัดย่อ) ได้ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ความสามารถในการเป็นมารดา และการรับรู้พฤติกรรมทารกแรกเกิด กับการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของมารดาในระยะหลังคลอดพบว่ามารดาหลังคลอดมีอายุมากขึ้น มีการสนับสนุนทางสังคมดี และมีการรับรู้ความสามารถในการเป็นมารดาที่ดีจะสามารถปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ในระยะหลังคลอดได้ดี

จิราพร ปริบุญโญ (2541:บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่องความวิตกกังวลของหญิงตั้งครรภ์ต่อการปรับตัวสู่บทบาทการเป็นมารดา พบว่าระดับความวิตกกังวลของหญิงตั้งครรภ์ต่อการปรับตัวสู่บทบาทการเป็นมารดา อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งความวิตกกังวลเกี่ยวกับทารก การคลอด ภาวะสุขภาพของตนเอง และการเปลี่ยนแปลงบทบาท

4. การวิเคราะห์องค์ประกอบ

การวิเคราะห์องค์ประกอบเป็นวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติที่ช่วยให้นักวิจัยสร้างองค์ประกอบจากตัวแปรหลาย ๆ ตัวแปร โดยรวมกลุ่มตัวแปรที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันเป็นองค์ประกอบเดียวกัน และแต่ละองค์ประกอบ คือ ตัวแปรแฝง อันเป็นคุณลักษณะที่นักวิจัยต้องการศึกษา (เนงลักษณ์ วิรัชชัย.2542: 122) โดยการวิเคราะห์องค์ประกอบมีหลักการที่อยู่เบื้องหลังในการวิเคราะห์ คือ ตัวแปรต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กัน ก็แสดงว่าสิ่งที่อยู่รวมกันเรียกว่า องค์ประกอบ (Factor) ดังนั้นเมื่อเราสามารถพบองค์ประกอบอยู่เบื้องหลังนี้ ก็สามารถอธิบายความแปรปรวนของตัวแปรที่ศึกษาได้ด้วยจำนวนองค์ประกอบที่น้อยลง (Bernard 2000: 635 อ้างอิงจาก พล กุลสุขรังสรรค์ 2546: 7)

เป้าหมายของการใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบ

1. การใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบในฐานะที่เป็นเครื่องมือที่สำคัญสำหรับการวิจัย
2. การใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบว่ามีโครงสร้างตามนิยามทางทฤษฎี (Constitutive definition) หรือไม่ และสอดคล้องกลมกลืนกับสภาพจริงอย่างไร
3. การใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบเป็นเครื่องมือในการทดสอบสมมติฐานเกี่ยวกับการทดลองได้

ข้อตกลงเบื้องต้นในการวิเคราะห์องค์ประกอบ (เนงลักษณ์ วิรัชชัย.2542: 123)

1. ข้อตกลงเบื้องต้นว่าด้วยความสัมพันธ์เชิงสาเหตุขององค์ประกอบ ตามข้อตกลงเบื้องต้นข้อนี้ตัวแปรสังเกตได้แต่ละตัวมีความแปรผันเนื่องจากองค์ประกอบร่วม (common factor = F) และองค์ประกอบเฉพาะ (unique factor = u) กล่าวอีกอย่างหนึ่ง คือ ความแปรปรวนในตัวแปรสังเกตได้นั้นเป็นผลมาจากตัวแปรสาเหตุ คือ องค์ประกอบร่วม และองค์ประกอบเฉพาะการที่ตัวแปรสังเกตได้มีความสัมพันธ์กันนั้น เนื่องมาจากตัวแปรเหล่านี้มีองค์ประกอบร่วมเป็นตัวเดียวกัน

2. ข้อตกลงเบื้องต้นว่าด้วยความเป็นอิสระระหว่างองค์ประกอบ ตามข้อตกลงเบื้องต้นข้อนี้ องค์ประกอบร่วมและองค์ประกอบเฉพาะของตัวแปรสังเกตได้แต่ละตัวเป็นอิสระต่อกันหรือความแปรปรวนร่วมระหว่างองค์ประกอบร่วมและองค์ประกอบเฉพาะมีค่าเป็นศูนย์

3. ข้อตกลงเบื้องต้นว่าด้วยคุณสมบัติด้านการบวกของความแปรปรวนขององค์ประกอบตามข้อตกลงเบื้องต้นข้อนี้จะวิเคราะห์ความแปรปรวนในตัวแปรสังเกตได้ออกเป็นผลบวกของความแปรปรวนขององค์ประกอบเฉพาะ และความแปรปรวนขององค์ประกอบร่วม

งานสำคัญของการวิเคราะห์องค์ประกอบ คือ การนำค่าเมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ หรือเมทริกซ์ความแปรปรวน-ความแปรปรวนร่วมของตัวแปรสังเกตได้มาวิเคราะห์หาค่าน้ำหนักองค์ประกอบ อันเป็นค่าที่เทียบได้กับค่าสัมประสิทธิ์บอกความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้แต่ละตัวกับองค์ประกอบร่วม และเมื่อได้ค่าน้ำหนักองค์ประกอบในเมทริกซ์องค์ประกอบแล้ว งานสำคัญอีกอย่างหนึ่งของการวิเคราะห์องค์ประกอบ คือ การตรวจสอบว่าค่าสัมประสิทธิ์ในเมทริกซ์องค์ประกอบนั้นเหมาะสมถูกต้องหรือไม่ โดยนำค่าสัมประสิทธิ์นั้นมาคำนวณหาเมทริกซ์สหสัมพันธ์ แล้วนำผลที่ได้ไปเปรียบเทียบกับเมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ ถ้ามีความสอดคล้องกลมกลืนระหว่างเมทริกซ์สหสัมพันธ์ที่คำนวณได้กับเมทริกซ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรสังเกตได้ แสดงว่าผลการวิเคราะห์องค์ประกอบนั้นถูกต้องเหมาะสม

การวิเคราะห์องค์ประกอบนั้นแบ่งการดำเนินการเป็น 4 ขั้นตอน คือ ก) การเตรียมเมทริกซ์สหสัมพันธ์ ข) การสกัด (extraction) องค์ประกอบขั้นต้น ค) การหมุนแกน (rotation) และ ง) การสร้างตัวแปรประกอบหรือสเกลองค์ประกอบ การดำเนินการทั้งสี่ขั้นตอนนี้มีอยู่ในการวิเคราะห์องค์ประกอบ ทั้งการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจและการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน

การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ

1.การเตรียมเมทริกซ์สหสัมพันธ์

เมทริกซ์สหสัมพันธ์ที่จะใช้เป็นข้อมูลในการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจและการวิเคราะห์องค์ประกอบประเภทอื่นมี 2 แบบ คือ แบบอาร์ (R-type) และแบบคิว (Q-type) หมายถึง เมทริกซ์ของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแต่ละคู่ จำนวนหน่วยของคะแนนที่นำมาหาค่าสหสัมพันธ์แต่ละคู่ คือจำนวนหน่วยตัวอย่าง ส่วนเมทริกซ์สหสัมพันธ์แบบคิว หมายถึง เมทริกซ์ของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างหน่วยตัวอย่างแต่ละคู่จำนวนหน่วยของคะแนนที่นำมาหาค่าสหสัมพันธ์แต่ละคู่คือจำนวนตัวแปรหรือคุณลักษณะของหน่วยตัวอย่างแต่ละคน เมทริกซ์สหสัมพันธ์แบบอาร์ เพื่อศึกษาตัวแปรแฝงที่แสดงออกเป็นตัวแปรสังเกตได้ แต่การวิเคราะห์องค์ประกอบควรใช้เมทริกซ์สหสัมพันธ์แบบคิวด้วย

เมทริกซ์สหสัมพันธ์ที่นักวิจัยเตรียมไว้เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบนั้น ควรจะมีค่าสหสัมพันธ์แตกต่างจากศูนย์ ถ้าตัวแปรไม่มีความสัมพันธ์กันแสดงว่าไม่มีองค์ประกอบร่วม และไม่มีความจำเป็นที่จะนำเมทริกซ์สหสัมพันธ์นั้นไปวิเคราะห์ในโปรแกรม SPSS การคำนวณค่าสถิติ

เรียกว่าดัชนีไคเซอร์-ไมเยอร์-ออลคิน (Kaiser-Meyer-Olkin measure of sampling adequacy) ซึ่งเป็นดัชนีบอกความแตกต่างระหว่างเมทริกซ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรสังเกตได้ กับเมทริกซ์สหสัมพันธ์แอนติอิมเมจหรือปฏิภาพ (anti-image correlation matrix) ซึ่งเป็นเมทริกซ์ของสหสัมพันธ์พาร์เซิลระหว่างตัวแปรแต่ละคู่ เมื่อขจัดความแปรปรวนของตัวแปรอื่น ๆ ออกไปแล้ว ค่าดัชนีไคเซอร์-ไมเยอร์-ออลคินควรมีค่าเข้าใกล้หนึ่ง ถ้ามีค่าน้อยแสดงว่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรมีน้อยและไม่เหมาะสมที่จะวิเคราะห์องค์ประกอบ

2. การสกัดองค์ประกอบขั้นต้น (Extraction of the Initial Factors)

เป้าหมายของการสกัดองค์ประกอบขั้นต้นในการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ คือการประกอบรวมให้มีจำนวนองค์ประกอบน้อยที่สุด ที่สามารถนำค่าน้ำหนักองค์ประกอบไปคำนวณค่าเมทริกซ์สหสัมพันธ์ได้ค่าใกล้เคียงกับเมทริกซ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรสังเกตได้ซึ่งเป็นข้อมูลเชิงประจักษ์ กระบวนการสกัดองค์ประกอบนั้นเริ่มจากการตั้งสมมติฐานว่ามีองค์ประกอบเพียงองค์ประกอบเดียวกันแล้วนำค่าแฟคเตอร์เมทริกซ์ไปคำนวณหาเมทริกซ์สหสัมพันธ์เปรียบกับเมทริกซ์ข้อมูลเชิงประจักษ์ถ้ายังมีความแตกต่างกันมากจะตั้งสมมติฐานว่ามีสององค์ประกอบ แล้วดำเนินการวิเคราะห์ใหม่เรื่อย ๆ ไปจนกว่าจะได้เมทริกซ์สหสัมพันธ์ที่คำนวณได้นั้นมีค่าใกล้เคียงกับข้อมูลเชิงประจักษ์

วิธีการสกัดองค์ประกอบขั้นต้นทำได้หลาย แยกออกเป็น 6 กลุ่ม คือ 1)การวิเคราะห์ส่วนประกอบสำคัญ 2)การหาองค์ประกอบสำคัญ 3)วิธีกำลังสองน้อยที่สุด 4)วิธีไลต์ลิสต์สูงสุด 5)วิธีวิเคราะห์ภาพ และ 6)การหาองค์ประกอบแบบแอลฟา

2.1 วิธีการวิเคราะห์ส่วนประกอบสำคัญ (Principal Component Analysis)

ตามหลักการวิเคราะห์ส่วนประกอบสำคัญ ตัวแปรสังเกตได้จะถูกเปลี่ยนรูปให้เป็นตัวแปรส่วนประกอบ ซึ่งเขียนในรูปผลบวกเชิงเส้นของตัวแปรสังเกตได้ทั้งหมดโดยที่ตัวแปรส่วนประกอบตัวแรกต้องอธิบายความแปรปรวนของตัวแปรสังเกตได้มากที่สุดจากนั้นจึงจะสร้างตัวแปรส่วนประกอบตัวที่สองที่ไม่สัมพันธ์กับตัวแรกให้อธิบายความแปรปรวนของตัวแปรสังเกตได้ที่เหลืออยู่ให้มากที่สุดเรื่อย ๆ ไป ผลจากการวิเคราะห์ส่วนประกอบมุขสำคัญจะได้ตัวแปรส่วนประกอบชุดหนึ่งที่ไม่สัมพันธ์กันเลยจากข้อมูลตัวแปรสังเกตได้ซึ่งมีความสัมพันธ์กันถ้าข้อมูลตัวแปรสังเกตได้ไม่มีความสัมพันธ์กัน การวิเคราะห์ส่วนประกอบมุขสำคัญจะทำได้

ข้อแตกต่างระหว่างการวิเคราะห์ส่วนประกอบสำคัญ และการวิเคราะห์องค์ประกอบรวมอีกประการหนึ่ง คือ ทฤษฎีพื้นฐานสำหรับการวิเคราะห์ นักวิจัยที่ใช้การวิเคราะห์ส่วนประกอบสำคัญเพื่อสร้างตัวแปรชุดใหม่ให้มีจำนวนน้อย ไม่จำเป็นต้องมีทฤษฎีพื้นฐาน แต่นักวิจัยที่ใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบรวม จำเป็นต้องมีทฤษฎี มีสมมติฐานเป็นแนวทางในการวิเคราะห์

2.2 การหาองค์ประกอบสำคัญ (Principal Axis Factoring)

การหาองค์ประกอบสำคัญเป็นการวิเคราะห์องค์ประกอบรวมแบบหนึ่งที่ใช้หลักการแบบเดียวกันกับการวิเคราะห์ส่วนประกอบมุขสำคัญที่กล่าวในหัวข้อ 2.1 ข้อแตกต่างคือวิธีการหาองค์ประกอบสำคัญมิได้ใช้ค่าการรวม (communality) ของตัวแปรเป็น 1.0 เหมือนในการวิเคราะห์

ส่วนประกอบสำคัญ นั่นคือ สมาชิกในแนวทแยงของเมทริกซ์สหสัมพันธ์แทนที่จะเป็น 1.0 จะใช้ค่ากำลังสองของสหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวแปรแต่ละตัวกับตัวแปรที่เหลือเป็นค่าประมาณของการรวม หรือใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรแต่ละตัวกับตัวแปรที่เหลือที่มีค่าสูงที่สุด เป็นค่าประมาณค่าการรวม วิธีการนี้แม้จะมีการใช้กันอย่างแพร่หลายในระยะแรก แต่ปัจจุบันนักวิจัยเริ่มสนใจวิธีกำลังสองน้อยที่สุด และนำมาใช้แทนวิธีนี้

1.3 วิธีกำลังสองน้อยที่สุด (Least Squares Method)

วิธีกำลังสองน้อยที่สุด เป็นการสกัดองค์ประกอบสำหรับการวิเคราะห์องค์ประกอบรวมแบบหนึ่ง ประกอบด้วยวิธีการแตกต่างกัน 3 แบบ คือ วิธีกำลังสองน้อยที่สุดไม่ถ่วงน้ำหนัก (Unweighted least squares method) วิธีกำลังสองน้อยที่สุดทั่วไป (generalized least squares method) และวิธีเศษเหลือน้อยที่สุด (Maximum Residuals method = MINRES) ซึ่งพัฒนาโดย H.H. Harman เมื่อ ค.ศ. 1976 ทั้งสามวิธีใช้หลักการเหมือนกับการหาองค์ประกอบแกนमुखสำคัญที่มีการคำนวณทวนซ้ำ สิ่งที่แตกต่างกัน คือ เกณฑ์ในการตัดสินใจหยุดการคำนวณทวนซ้ำ ซึ่งวิธีการหาองค์ประกอบแกนमुखสำคัญใช้เกณฑ์ว่าจะคำนวณทวนซ้ำ จนกว่าค่าประมาณของค่าการรวมไม่เปลี่ยนแปลง สำหรับเกณฑ์ในวิธีกำลังสองน้อยที่สุดมีแตกต่างกันตามวิธีที่ใช้ กล่าวคือวิธีกำลังสองน้อยที่สุดไม่ถ่วงน้ำหนักจะหยุดเมื่อกำลังสองของผลต่างระหว่างเมทริกซ์สหสัมพันธ์ที่คำนวณได้กับเมทริกซ์สหสัมพันธ์จากตัวแปรสังเกตได้มีค่าน้อยที่สุด วิธีกำลังสองน้อยที่สุดทั่วไปใช้เกณฑ์เดียวกันกับวิธีกำลังสองน้อยที่สุดไม่ถ่วงน้ำหนัก แต่จะถ่วงน้ำหนักสมาชิกในเมทริกซ์สหสัมพันธ์ด้วยค่าองค์ประกอบเฉพาะของตัวแปรแต่ละตัว นั่นคือ ค่าสหสัมพันธ์ของตัวแปรที่มีองค์ประกอบเฉพาะสูงจะถูกถ่วงน้ำหนักน้อยกว่าสหสัมพันธ์ของตัวแปรที่มีองค์ประกอบเฉพาะต่ำ ส่วนวิธีเศษเหลือน้อยที่สุด ใช้การทดสอบไค-สแควร์สำหรับกลุ่มตัวอย่างขนาดใหญ่ ทดสอบความสอดคล้องกลมกลืนระหว่างเมทริกซ์สหสัมพันธ์ที่คำนวณได้กับเมทริกซ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรสังเกตได้

1.4 วิธีความเป็นไปได้สูงสุด (Maximum Likelihood Method)

การสกัดองค์ประกอบด้วยวิธีความเป็นไปได้สูงสุด มีหลักการเช่นเดียวกับวิธีกำลังสองน้อยที่สุด สหสัมพันธ์ของตัวแปรถูกถ่วงน้ำหนักด้วยอินเวอร์สขององค์ประกอบเฉพาะของส่วนตัวแปร เช่นเดียวกับวิธีกำลังสองน้อยที่สุดทั่วไป สิ่งที่แตกต่างกันคือ เกณฑ์ที่จะใช้หยุดการคำนวณทวนซ้ำ ซึ่งมีแตกต่างกัน 3 แบบ คือ วิธีหาองค์ประกอบคาโนนิคอล (canonical factoring) ของ C.R. Rao พัฒนาเมื่อ ค.ศ. 1955 วิธีดีเทอร์มิแนนท์ของเมทริกซ์สหสัมพันธ์เศษเหลือมีค่าสูงสุด (maximum residual correlation matrix) พัฒนาโดย M.W. Brown เมื่อ ค.ศ. 1968 และวิธีการวิเคราะห์โมเดลลิสเรลพัฒนาโดย K.G. Joreskog เมื่อ ค.ศ. 1967 เกณฑ์ของวิธีหาองค์ประกอบคาโนนิคอล คือค่าสหสัมพันธ์คาโนนิคอลระหว่างองค์ประกอบรวมกับตัวแปรสังเกตได้ต้องมีค่าสูงสุด เกณฑ์ของวิธีดีเทอร์มิแนนท์เมทริกซ์สหสัมพันธ์เศษเหลือมีค่าสูงสุด คือลักษณะตามชื่อของวิธีนั้น คือ ดีเทอร์มิแนนท์ของเมทริกซ์ผลต่างระหว่างเมทริกซ์สหสัมพันธ์ที่คำนวณได้ และเมทริกซ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรสังเกตได้มีค่าสูงสุด ส่วนเกณฑ์ของวิธีการวิเคราะห์โมเดลลิสเรลใช้การ

ทดสอบไค-สแควร์ ตรวจสอบความสอดคล้องกลมกลืนระหว่างเมตริกซ์สหสัมพันธ์ที่คำนวณได้กับเมตริกซ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรสังเกตได้

1.5 วิเคราะห์ภาพ (Image Analysis)

การสกัดองค์ประกอบด้วยวิธีวิเคราะห์ภาพต่างจากการสกัดองค์ประกอบที่กล่าวมาแล้วข้างต้น ซึ่งถือว่าตัวแปรสังเกตได้แยกเป็นตัวแปรกำหนด แต่วิธีวิเคราะห์ภาพถือว่าตัวแปรสังเกตได้เป็นตัวแปรสุ่มจากประชากรของตัวแปร วิธีนี้พัฒนาโดย L. Guttman เมื่อ ค.ศ. 1953 โดยมีหลักการว่า ตัวแปรสังเกตได้แยกได้เป็นส่วนที่เป็นองค์ประกอบร่วมและองค์ประกอบเฉพาะ ส่วนที่เป็นองค์ประกอบร่วมเรียกว่า เรียกว่าภาพ (image) ส่วนที่เป็นองค์ประกอบเฉพาะ เรียกว่า แอนติ-อิมเมจ หรือปฏิภาพ (anti-image) ในการสกัดองค์ประกอบใช้ข้อมูลจากเมตริกซ์สหสัมพันธ์ ที่มีการแทนที่สมาชิกในแนวทแยงด้วยค่าของภาพย่อย ในที่นี้ภาพย่อยคือ ค่ากำลังสองของสหสัมพันธ์ ระหว่างตัวแปรแต่ละตัวกับตัวแปรที่เหลือและปรับค่าสมาชิกนอกแนวทแยงด้วยค่าความแปรปรวนของปฏิภาพย่อย

1.6 วิธีการหาองค์ประกอบแบบแอลฟา (Alpha Factoring)

มีหลักการว่าตัวแปรสังเกตได้เป็นเพียงตัวแปรสุ่มจากประชากรของตัวแปรเช่นเดียวกับวิธีวิเคราะห์ภาพ และถือว่าค่าของตัวแปรวัดมาจากประชากรทั้งหมด การสกัดองค์ประกอบใช้หลักการว่าองค์ประกอบร่วมที่สกัดได้จะมีความสัมพันธ์สูงสุดกับองค์ประกอบร่วมที่มีอยู่ในประชากรของตัวแปร

2. วิธีการหมุนแกน (Method of Rotation)

ใช้หลักการหมุนแกน

2.1 การหมุนแกนโดยใช้กราฟ (Graphic Rotation)

วิธีการหมุนแกนโดยทั่วไปมี 2 แบบ คือ **แบบตั้งฉาก** (orthogonal rotation) และ **แบบมุมแหลม** (oblique rotation) แกนอ้างอิงขององค์ประกอบก่อนหมุนแกนมีลักษณะเป็น แกนตั้งฉากกันซึ่งแสดงว่าองค์ประกอบทั้งสองเป็นอิสระต่อกัน การหมุนแกนแบบตั้งฉากคือการหมุนแกนอ้างอิงทั้งสองแกนไปพร้อม ๆ กัน โดยแกนทั้งสองยังคงตั้งฉากกันเหมือนเดิมส่วนการหมุนแกนแบบมุมแหลมนั้น นักวิจัยอาจเลือกหมุนแกนทั้งด้วยมุมที่ต่างกันทำให้แกนอ้างอิงทั้งสองทำมุมแหลมต่อกัน ผลจากการหมุนแกนแบบมุมแหลมจะทำให้องค์ประกอบทั้งสองมีความสัมพันธ์กันและสัมพันธ์ในเมตริกซ์แบบแผน จะไม่ตรงกับเมตริกซ์โครงสร้าง

2.2 การหมุนแกนโดยใช้การวิเคราะห์ (Analytical Rotation)

หลักการหมุนแกนโดยสมาชิกในแต่ละแถวของเมตริกซ์องค์ประกอบควรจะมีค่าสูงเฉพาะองค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่งเท่านั้น และควรมีค่าต่ำสำหรับทุกองค์ประกอบที่เหลือถ้ากำลังสองของน้ำหนักองค์ประกอบเฉพาะองค์ประกอบหนึ่งมีค่าเท่ากับค่าการร่วมของตัวแปรนั้นหมายความว่าตัวแปรนั้นวัดองค์ประกอบเดียว ซึ่งจัดแยกได้เป็น 2 กลุ่ม คือ แบบตั้งฉาก

2.2.1 การหมุนแกนแบบตั้งฉาก (Orthogonal Rotation)

การหมุนแกนเชิงวิเคราะห์แบบตั้งฉากแบ่งออกเป็นวิธีย่อยตามเกณฑ์ที่ใช้ ดังนี้

ก. การหมุนแกนแบบควอร์ติแมกซ์ (Quartimax Rotation) วิธีนี้เป็นการหมุนแกนโดยให้กำลังสองของน้ำหนักองค์ประกอบแต่ละแถวในเมทริกซ์ขององค์ประกอบมีค่าสูงสุด ผู้พัฒนาสูตรจึงตั้งชื่อนี้ว่า วิธีควอร์ติแมกซ์ คือ การหาค่าผลรวมของกำลังสี่ของน้ำหนักองค์ประกอบในแต่ละแถวให้มีค่าสูงสุด ผลจากวิธีนี้จะได้องค์ประกอบที่มีน้ำหนักองค์ประกอบมีค่าสูงบางตัวแปร และมีน้ำหนักองค์ประกอบปานกลางและต่ำบางตัวแปรที่เหลือ เป็นผลให้ได้องค์ประกอบทั่วไป

ข. การหมุนแกนแบบแวร์ริแมกซ์ (Varimax Rotation) วิธีนี้เป็นวิธีที่ผสมผสานวิธีควอร์ติแมกซ์และวิธีแวร์ริแมกซ์ องค์ประกอบที่ได้จะมีลักษณะกลาง ๆ ระหว่างสองวิธีนี้

2.2.2 การหมุนแบบมุมแหลม (Oblique rotation)

เป็นการหมุนแกนองค์ประกอบที่มุมระหว่างแกนองค์ประกอบไม่เท่ากับ 90 องศา หรือองค์ประกอบมีความสัมพันธ์กัน การหมุนแกนประเภทนี้มีหลายวิธีได้แก่

2.1 การหมุนแกนแบบไดเรคโอบลิมีน (Direct Oblimin)

2.2 การหมุนแกนแบบโพรแมกซ์ (Promax)

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์องค์ประกอบ

พรรณผกา ศุภะกะลิน (2537:บทคัดย่อ) ได้วิเคราะห์องค์ประกอบเพื่อศึกษาปัจจัยเสี่ยงต่อโรคเอดส์โดยศึกษาในทหารเกณฑ์ เขตกรุงเทพมหานคร ที่เข้ารับการคัดเลือก เมื่อเดือน พฤษภาคม 2536 จำนวน 4,396 คน ได้รับการตรวจพบว่ามีภูมิคุ้มกันต่อไวรัสเอดส์ร้อยละ 3.8 แบบสอบถามปัจจัยเสี่ยงต่อโรคเอดส์ ประกอบด้วยปัจจัยเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ด้านต่าง ๆ คือ ด้านสุขภาพ ด้านเพศสัมพันธ์ ด้านการรวมเพศ ด้านยาเสพติด และด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ประกอบด้วยข้อคำถาม 23 ข้อ โดยใช้คะแนนการวัดปัจจัยเสี่ยงเป็น 4 ระดับเรียงตามการมีปัจจัยน้อยไปมาก ในเรื่องความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ประกอบด้วยข้อคำถามย่อย 12 ข้อ แบบสอบถามนี้มีค่าความเที่ยงเป็น 0.71 และแบบสอบถามส่วนความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ทุกข้อมีอำนาจการจำแนกรายข้อสูงมาก ผลการใช้สถิติการวิเคราะห์องค์ประกอบ พบว่าสามารถจัดกลุ่มปัจจัยเสี่ยงจำนวน 23 ข้อ ได้เป็น 8 องค์ประกอบ คือ เพศสัมพันธ์กับชาย เพศสัมพันธ์กับโสเภณี เพศสัมพันธ์กับหญิง ความรู้เรื่องโรคเอดส์ สุขภาพด้านการเจ็บป่วย ยาเสพติดและอุปกรณ์ สุขภาพด้านเสเพลสิ่งมีนเมา และสุขภาพ ด้านอนามัยส่วนตัว ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์กับการติดเชื้อไวรัสเอดส์ โดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณจิสติคพบว่า มี 3 องค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์ต่อการติดเชื้อเอดส์ได้แก่ เพศสัมพันธ์กับโสเภณี ยาเสพติด และอุปกรณ์ และ สุขภาพด้านเสเพลสิ่งมีนเมาซึ่ง ประกอบด้วยคำถามของปัจจัยเสี่ยง 9 ข้อ ได้แก่ ปัจจัยการ เทียวโสเภณี ราคาโสเภณี การใช้ถุงยางกับโสเภณี การมีโรคที่อวัยวะเพศ การใช้เข็มร่วมกับผู้อื่น การใช้ยาเสพติด การสักบนผิวหนัง การดื่มเหล้า และการสูบบุหรี่

ยุพิน นิลวลัยกุล(2541:บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิเคราะห์องค์ประกอบปัจจัยที่ส่งผลให้บุคคลประสบความสำเร็จในการประกอบอาชีพอิสระ ในเขตภาคตะวันออก โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ บุคคลประกอบอาชีพอิสระจนประสบความสำเร็จ เป็นที่ยอมรับของสังคมได้รับโล่และเกียรติบัตร ตั้งแต่ปี พ.ศ.2530-2540 จำนวน 127 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า สถิติที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ วิเคราะห์ปัจจัยโดยวิธี principal component analysis และหมุนแกนแบบ orthogonal ด้วยวิธี varimax หาค่าเฉลี่ยและความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลให้บุคคลประสบความสำเร็จในการประกอบอาชีพอิสระ ในเขตภาคตะวันออก มีทั้งหมด 24 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านมีความกระตือรือร้นอยู่เสมอ 2) ด้านนำเอาเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้ 3) ด้านมีความรู้ด้านอาชีพและรู้จริงในสิ่งที่ทำ 4) ด้านไม่เห็นแก่ตัวช่วยเหลือสังคมตามโอกาสอันควรและรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น 5) ด้านแรงสนับสนุนจากครอบครัว 6) ด้านใช้เวลาและทรัพยากรที่มีจำกัดให้เกิดประโยชน์มากที่สุด 7) ด้านใช้คำวิพากษ์วิจารณ์ของผู้อื่นให้เป็นประโยชน์ 8) ด้านประหยัดอดออมเห็นคุณค่าของเงิน 9) ด้านไม่เอาเปรียบผู้อื่นและมีมนุษยสัมพันธ์ดี 10) ด้านรักและมีทัศนคติที่ดีต่ออาชีพอิสระโดยคำนึงถึงคุณภาพเป็นสำคัญ 11) ด้านทำเลและสถานที่ประกอบการในธุรกิจนั้นๆ 12) ด้านช่างสังเกต ปรับปรุง แก้ไข งานให้ดีขึ้น 13) ด้านยินดีรับความเปลี่ยนแปลงและกล้าเผชิญกับความจริงในทุกสถานการณ์ 14) ด้านมีทุนและการสนับสนุนที่ดี 15) ด้านมีความอดุสาหะรอคอยความสำเร็จและผลประโยชน์ระยะยาวได้ 16) ด้านมีระเบียบวินัยในการควบคุมตนเอง 17) ด้านใช้ความผิดพลาดแต่หนหลังเป็นบทเรียน 18) ด้านขยัน ซื่อสัตย์ อดทนต่อตนเองและผู้อื่นเสมอ 19) ด้านมีความสามารถและทำงานหนักได้เกินกว่าบุคคลปกติ 20) ด้านในการประกอบกิจการใดๆ จะตั้งเป้าหมายไว้สูงและสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ 21) ด้านไม่เบื่อง่ายไม่ชอบทิ้งอะไรกลางคันเมื่อพบปัญหาอุปสรรค 22) ด้านรักอิสรภาพไม่ชอบการอยู่ใต้อำนาจใคร 23) ด้านมีการออมทรัพย์เพื่อการลงทุน และ 24) ด้านกล้าตัดสินใจที่จะเผชิญกับปัญหาทุกด้านอย่างมีเหตุผล

นันทริก เทียมพิทักษ์ (2539:บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันและการวิเคราะห์ กลุ่มในการศึกษาคุณลักษณะของนักศึกษาในสถาบันราชภัฏ กำแพงเพชรที่มีลักษณะมุ่งมั่นและมุ่งมั่น โดยการศึกษาครั้งนี้มีจุดมุ่งหมาย เพื่อศึกษาคุณลักษณะ สำคัญของนักศึกษาที่มีลักษณะมุ่งมั่นและมุ่งมั่นโดยการ ประยุกต์ใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันตามด้วยการวิเคราะห์กลุ่ม กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ นักศึกษา ในสถาบันราชภัฏกำแพงเพชร จำนวน 559 คน ผลการวิจัยสรุปได้ว่า มีนักศึกษา 3 กลุ่ม ที่แตกต่างกัน คือ กลุ่มที่ 1) มีลักษณะมุ่งมั่นสูงและมุ่งมั่นสูง นักศึกษาในกลุ่ม นี้รายงานตนเองถึงความต้องการที่จะเรียนรู้เพื่อให้ได้มา ซึ่งความรู้และความสามารถอย่างแท้จริง และในขณะเดียวกัน ก็มีความต้องการที่จะแสดงความสามารถของตนออกมาให้ ทุกคนได้เห็น นักเรียนในกลุ่มนี้มีคุณลักษณะในด้านการอ้าง สาเหตุความสำเร็จที่ควบคุมได้และควบคุมไม่ได้ และการ อ้างสาเหตุความล้มเหลวที่ควบคุมได้และควบคุมไม่ได้สูง และ มีคุณลักษณะในด้านการเห็นคุณค่าในตนเองและการชอบความ ทำท่ายสูง กลุ่มที่ 2)

มีลักษณะมุ่งมั่นสูงและมุ่งมั่นต่ำ มีการ รายงานตนเองถึงความต้องการได้มาซึ่งความรู้อย่างแท้จริง แต่ไม่มีความต้องการที่จะแสดงความสามารถให้ทุกคนเห็น นักศึกษาในกลุ่มนี้มีลักษณะในด้านการอ้างสาเหตุความสำเร็จ ที่ควบคุมได้สูง และมีคุณลักษณะในด้านการรับรู้ความสามารถ ของตนเอง การรับรู้สมรรถภาพของตนเอง มีอารมณ์ในด้านบวก และการใช้กลยุทธ์ในการเรียนทั้งขั้นต้นและขั้น ลึกซึ่งสูง นักศึกษาในกลุ่มที่ 3) มีลักษณะมุ่งมั่นต่ำและมุ่งมั่นต่ำ มีการ รายงานตนเองถึงความไม่ สนใจในการเรียนรู้ และไม่สนใจ ในการแสดงความสามารถของตน นักเรียนในกลุ่มนี้มีลักษณะ ใน ด้านการมีอารมณ์ในด้านลบสูง

บรรจง อินมณี (2538:บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการสร้างเครื่องมือวัดพฤติกรรมเชิงจริยธรรมด้าน ความมีวินัย ในตนเองของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา กรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 7 โดยวิธี วิเคราะห์องค์ประกอบ และเปรียบเทียบ พฤติกรรมเชิงจริยธรรมด้านความมีวินัยในตนเองของ ผู้บริหาร โรงเรียนมัธยมศึกษา กรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 7 ใน พฤติกรรมที่เป็นจริงกับ พฤติกรรมที่คาดหวัง ครอบคลุมคุณลักษณะ 6 ด้าน คือ ด้านความ ซื่อสัตย์ ด้านความรับผิดชอบ ด้านความเป็นนักปรับปรุง ด้าน ความเสียสละ ด้านความมีลักษณะของผู้นำและด้านความมี มนุษย สัมพันธ์ กลุ่มตัวอย่างได้แก่ ครูโรงเรียน มัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 7 จำนวน 400 คน ผลจากการตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยได้นำมาทำการวิเคราะห์องค์ประกอบ โดย สกัดองค์ประกอบ ด้วยวิธีเน้นองค์ประกอบหลัก (Principal Component Method) หมุนแกนแบบ ออโธกอนอล (Orthogonal) ด้วยวิธีวาริเมกซ์ (Varimax) และเปรียบเทียบพฤติกรรมเชิงจริยธรรม ด้านความ มีวินัยในตนเองด้านที่เป็นจริงและคาดหวัง ด้วยการทดสอบที ผลการวิจัยพบว่า 1. องค์ประกอบที่ได้จากการวิเคราะห์องค์ประกอบเพื่อ ตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างของเครื่องมือ โดยหมุนแกน แบบออโธกอนอล ด้วยวิธีวาริเมกซ์ ครั้งที่ 1 ได้ 3 องค์ประกอบ คือ 1) พฤติกรรม ผู้นำ 2) ความรับผิดชอบและเสียสละ 3) ด้านความซื่อสัตย์ และเมื่อใช้วิธีวาริเมกซ์หมุนแกนครั้งที่ 2 ได้ 2 องค์ประกอบ คือ 1) พฤติกรรมผู้นำ 2) ด้านความซื่อสัตย์และรับผิดชอบ จากการวิเคราะห์ ความตรงเชิงโครงสร้างของเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ไม่มีความตรงเชิงโครงสร้างตามที่กำหนดไว้ใน สมมุติฐานทางการวิจัยขั้นต้น ซึ่งหมายความว่า เครื่องมือที่สร้างขึ้นไม่สามารถวัดคุณลักษณะความ มีวินัยในตนเองได้ตามที่กำหนดไว้ ทั้ง 6 ด้าน แต่ข้อคำถามมีความสัมพันธ์กันสูง สามารถนำไปใช้ เป็นเครื่องมือในการวัดพฤติกรรมเชิงจริยธรรมด้านความมีวินัยในตนเองของผู้บริหารได้ ผลการ เปรียบเทียบพฤติกรรมเชิงจริยธรรมด้าน ความมีวินัยในตนเองของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา กรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 7 ในด้านที่คาดหวังและด้านที่เป็นจริง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดย พฤติกรรมที่คาดหวังสูงกว่าด้านที่เป็นจริง

นัดดา นาศรีเจริญสุข (2535:บทคัดย่อ) ได้ศึกษา การวิเคราะห์องค์ประกอบความเป็นนัก อ่านที่ดีของนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ในจังหวัดฉะเชิงเทรา เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบ ความ เป็นนักอ่านที่ดีและเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่าง องค์ประกอบความเป็นนักอ่านที่ดีของ นักเรียนที่มีความสามารถในการอ่านสูงและต่ำของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ในจังหวัด ฉะเชิงเทรา กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ 1 จำนวน 924 คน โดยการสุ่มแบบหลาย

ขั้นตอน เครื่องมือ ที่ใช้ได้แก่ แบบทดสอบวัดความสามารถในการอ่านอย่างเข้าใจ แบบทดสอบวัดความสามารถในการอ่านอย่างมีวิจารณ์ญาณ และแบบสอบถามวัดคุณลักษณะความเป็นนักอ่านที่ดี เก็บรวบรวม ข้อมูลแล้วนำผลมาวิเคราะห์ โดยสกัดองค์ประกอบด้วยวิธีเทคนิค แกนสำคัญและหมุน แกนแบบอโรคอนอล แบบแวนแมกซ์ ได้องค์ประกอบที่ชัดเจน 5 องค์ประกอบ มีความแปรปรวนสะสม เท่ากับ 57.6 คือ 1) การเก็บรวบรวมสาระสำคัญจากการอ่าน 2) มีเจตคติที่ดีในการอ่าน 3) มีความกระตือรือร้นที่จะแสวงหา ความรู้จากการอ่าน 4) มีลักษณะท่าทางที่ถูกต้องในการอ่าน 5) มีวิจารณ์ญาณในการอ่าน มีจำนวนตัวแปร ทั้งสิ้น 25 ตัวแปร และพบว่านักเรียนที่มีความสามารถในการอ่านสูงมีค่าเฉลี่ยในองค์ประกอบ ด้านการเก็บรวบรวมสาระสำคัญจากการอ่าน ด้านมีเจตคติที่ดีในการอ่าน ด้านมีความกระตือรือร้นที่จะหาความรู้จากการอ่าน และด้านวิจารณ์ญาณ ในการอ่านสูงกว่านักเรียนที่มีความสามารถในการอ่านต่ำ ส่วนในค่าเฉลี่ย ในองค์ประกอบ 4 ด้านมีลักษณะท่าทางที่ถูกต้องในการอ่านนั้น นักเรียนที่มีความสามารถในการอ่านสูงมีไม่แตกต่างกันกับนักเรียนที่มีความสามารถในการอ่าน

อารยา สุระมาตย์(2540:บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการวิเคราะห์องค์ประกอบบุคลิกภาพด้านความเชื่อมั่นในตนเองต่ำโดยการศึกษา มีจุดมุ่งหมายเพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบบุคลิกภาพด้านความเชื่อมั่นในตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 และนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 สังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ โดยรวมและจำแนกตามระดับชั้น และเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยในแต่ละองค์ประกอบ เมื่อจำแนกตามระดับชั้น กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 และชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ปีการศึกษา 2540 ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 1,322 คน พบว่า องค์ประกอบของบุคลิกภาพ ด้านความเชื่อมั่นในตนเอง ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 และชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 โดยรวมมี 5 องค์ประกอบ คือ ความเป็นตัวของตัวเอง ความสามารถในการปรับตัว ความไม่หวั่นไหวต่ออุปสรรค ความกล้า และความน่าเชื่อถือ มี ความแปรปรวนสะสมเท่ากับ 51.2% ของความแปรปรวนทั้งหมด มีจำนวนตัวแปรทั้งสิ้น 21 ตัวแปร องค์ประกอบของบุคลิกภาพ ด้านความเชื่อมั่นในตนเอง ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 มี 5 องค์ประกอบ คือ ความเป็นตัวของตัวเอง ความสามารถในการปรับตัว ความไม่หวั่นไหวต่ออุปสรรค ความกล้า และการพึ่งตนเอง มีความแปรปรวนสะสมเท่ากับ 50.9% ของความแปรปรวนทั้งหมด มีจำนวนตัวแปรทั้งสิ้น 25 ตัวแปร และองค์ประกอบของบุคลิกภาพด้านความเชื่อมั่นในตนเอง ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 มี 5 องค์ประกอบ คือ ความเป็นตัวของตัวเอง ความสามารถในการปรับตัว ความ มั่นคงทางจิตใจ ความกล้า และความน่าเชื่อถือ มีความแปรปรวนสะสมเท่ากับ 52.5% ของความแปรปรวนทั้งหมดมีจำนวน ตัวแปรทั้งสิ้นรวม 21 ตัวแปร การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยในแต่ละองค์ประกอบของบุคลิกภาพด้านความเชื่อมั่นในตนเองของกลุ่มตัวอย่าง โดยจำแนกตามระดับชั้นเรียน ปรากฏว่าค่าเฉลี่ยใน องค์ประกอบด้านความเป็นตัวของตัวเอง ความสามารถในการปรับตัว ความน่าเชื่อถือ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ .05 ส่วนองค์ประกอบด้านความกล้า และความไม่ หวั่นไหวต่ออุปสรรค มีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

ในการวิจัยนี้ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้

1. การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง
2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การวิเคราะห์ข้อมูล

กำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย เป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มาคลอดบุตรในโรงพยาบาลของจังหวัดนนทบุรี และจังหวัดปทุมธานี

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มาคลอดบุตรคนแรก โดยเลือกแบบเฉพาะเจาะจง(Purposive Sampling) ที่คลอด ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ (มีเตียงผู้ป่วย 300 เตียงขึ้นไป) ซึ่งได้แก่ โรงพยาบาลชลประทาน โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า และโรงพยาบาลปทุมธานี ในระหว่างวันที่ 12 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2549 ถึง 15 มีนาคม พ.ศ.2549 จำนวน 205 คน ซึ่งมีจำนวนจำแนกตามโรงพยาบาล ดังนี้

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
โรงพยาบาลชลประทาน	98	47.80
โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า	70	34.14
โรงพยาบาลปทุมธานี	37	18.04
รวม	205	100.00

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ แบบสอบถามความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอด โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างและหาคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ตามขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้

1. กำหนดจุดมุ่งหมายในการวิเคราะห์องค์ประกอบความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก
2. ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวล ความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก และการวิเคราะห์องค์ประกอบโดยเฉพาะการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ
3. เขียนนิยามทั่วไป และนิยามเชิงปฏิบัติการของคุณลักษณะของความวิตกกังวล ของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก ซึ่งสรุปจากนิยามและคุณลักษณะของความวิตกกังวล ค้นคว้ามาจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ
4. สร้างแบบสอบถามวัดคุณลักษณะของความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก ตามนิยามเชิงปฏิบัติการที่ได้จากข้อ 3 โดยลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราจัดอันดับ (Rating scale) และกำหนดมาตราจัดอันดับไว้ 5 ระดับ ครอบคลุมคุณลักษณะ 12 ด้าน โดยมีข้อคำถาม จำนวน 144 ข้อ
5. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้คณะกรรมการควบคุมปริญญาโทตรวจสอบความเหมาะสมของเนื้อหา ภาษาที่ใช้ ความครอบคลุม และความสอดคล้องตามนิยามของตัวแปร แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขข้อคำถามตามคำแนะนำของคณะกรรมการควบคุมปริญญาโท
6. นำแบบสอบถามที่ได้จากข้อ 5 ให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน (รายชื่อในภาคผนวก ค) เป็นผู้พิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงพิณิจ (Face Validity) โดยคัดเลือกข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ตั้งแต่ 0.66 ขึ้นไป รวมทั้งปรับปรุงแก้ไขภาษาตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ คัดเลือกข้อคำถามไว้จำนวน 126 ข้อ มีค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ระหว่าง 0.66 ถึง 1.00
7. นำแบบสอบถามที่ได้จากข้อ 6 ให้คณะกรรมการควบคุมปริญญาโทพิจารณาอีกครั้ง แล้วจึงนำมาปรับปรุงแก้ไขข้อคำถามตามคำแนะนำของคณะกรรมการควบคุมปริญญาโท คัดเลือกข้อคำถามไว้ จำนวน 126 ข้อ
8. นำแบบสอบถามความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก ที่ได้จากข้อ 7 ไปทดลองใช้ (Try out) กับมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก ในโรงพยาบาลชลประทาน และโรงพยาบาล สัตหีบ กม.10 จำนวน 30 คนระหว่างวันที่ 5 - 9 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2549
9. นำแบบสอบถามวัดความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก มาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น อำนาจจำแนกเป็นรายข้อ (Corrected item-total correlation) ได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ 0.974 ค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อมีค่าสหสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถามและคะแนนรวม โดยคัดเลือกข้อที่มีค่าสหสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถาม และคะแนนรวม มากกว่า 0.200 ขึ้นไป ไว้จำนวน

125 ข้อ โดยจำแนกข้อคำถามของแบบสอบถามเป็นรายด้าน 12 ด้าน ด้านละ 8-12 ข้อ ได้ค่าอำนาจ
จำแนกรายด้านของข้อคำถามความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก

- 1) ความวิตกกังวลด้านจิตใจ ประกอบด้วยข้อคำถามที่ 1-11 มีค่าความเชื่อมั่น 0.804
- 2) ความวิตกกังวลด้านสุขภาพร่างกาย ประกอบด้วยข้อคำถามที่ 12-21 มีค่าความ
เชื่อมั่น 0.858
- 3) ความวิตกกังวลด้านความสัมพันธ์ภาพที่มีญาติ/ครอบครัว และเพื่อน ประกอบด้วย
ข้อคำถามที่ 22-30 ค่าความเชื่อมั่น 0.866
- 4) ความวิตกกังวลด้านการปฏิบัติตนหลังคลอด ประกอบด้วยข้อคำถามที่ 31-42 ค่า
ความเชื่อมั่น 0.933
- 5) ความวิตกกังวลด้านการสูญเสียความงาม ประกอบด้วยข้อคำถามที่ 43-51 ค่าความ
เชื่อมั่น 0.952
- 6) ความวิตกกังวลด้านการเลี้ยงดูบุตรในอนาคต ประกอบด้วยข้อคำถามที่ 52-61 ค่า
ความเชื่อมั่น 0.825
- 7) ความวิตกกังวลด้านบทบาทการเป็นมารดา ประกอบด้วยข้อคำถามที่ 72-73 ค่าความ
เชื่อมั่น 0.913
- 8) ความวิตกกังวลด้านการแบ่งหน้าที่ในครอบครัว ประกอบด้วยข้อคำถามที่ 74-83 ค่า
ความเชื่อมั่น 0.918
- 9) ความวิตกกังวลด้านการวางแผนครอบครัว ประกอบด้วยข้อคำถามที่ 84-95 มีค่า
ความเชื่อมั่น 0.929
- 10) ความวิตกกังวลด้านการสูญเสียความสำคัญที่มีจากสามี ประกอบด้วยข้อคำถามที่
96-105 มีค่าความเชื่อมั่น 0.846
- 11) ความวิตกกังวล ด้านสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง ประกอบด้วยข้อคำถามที่ 106-
117 ค่าความเชื่อมั่น 0.919
- 12) ความวิตกกังวลด้านความไม่สุขสบายของร่างกาย ประกอบด้วยข้อคำถามที่ 118-
125 ค่าความเชื่อมั่น 0.925

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ แบบสอบถามความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอด โดยเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า

ตัวอย่างแบบสอบถามความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอด

ข้อคำถาม	ระดับ				
	ทุกครั้ง	บ่อยครั้ง มาก	เป็น บางครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่เคย
ความวิตกกังวลด้านจิตใจ ●.หลังการคลอดบุตรท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด 0 รู้สึกสับสน กระวนกระวายใจ 00 รู้สึกตื่นเต้น					
ความวิตกกังวลด้านสุขภาพร่างกาย ●.เมื่อคิดถึงการดูแลตนเองในระหว่างอยู่โรงพยาบาลหลังการคลอดบุตร ทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด 0 รู้สึกไม่สบายใจ 00 รู้สึกไม่มั่นใจ					
ความวิตกกังวลด้านความสัมพันธ์ภาพที่มีญาติ/ครอบครัว และเพื่อน ●.เมื่อต้องปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์/พยาบาลหลังการคลอด ทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด 0 รู้สึกไม่มั่นใจ 00 รู้สึกเครียด					

ตัวอย่างแบบสอบถามความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอด(ต่อ)

ข้อคำถาม	ระดับ				
	ทุกครั้ง	บ่อยครั้ง มาก	เป็น บางครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่เคย
ความวิตกกังวลด้านการปฏิบัติตนหลังคลอด ●เวลาที่เพื่อน/ครอบครัว มาเยี่ยมให้ คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนหลังการ คลอด ทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิด อาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด 0 รู้สึกไม่สบายใจ 00 รู้สึกไม่มั่นใจ					
ความวิตกกังวลด้านการสูญเสียความงาม ●.เมื่อคิดถึงความสนใจของคนรอบข้างที่มี ต่อรูปร่างของท่านหลังการคลอด ทำให้ท่าน เกิดความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้ง เพียงใด 0 รู้สึกไม่สบายใจ 00 รู้สึกไม่มั่นใจ					
ความวิตกกังวลด้านการเลี้ยงดูบุตร ●.เมื่อคิดถึงภาระให้นมบุตร ทำให้ท่านเกิด ความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้ง เพียงใด 0 รู้สึกไม่มั่นใจ 00 รู้สึกตื่นเต้น					
ความวิตกกังวลด้านบทบาทการเป็นมารดา . ●เมื่อคิดถึงค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นภายหลังการ คลอดบุตร ทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิด อาการใดต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียง 0 รู้สึกไม่สบายใจ 00 รู้สึกตึงเครียด					

ตัวอย่างแบบสอบถามความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอด(ต่อ)

ข้อคำถาม	ระดับ				
	ทุกครั้ง	บ่อยครั้ง มาก	เป็น บางครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่เคย
ความวิตกกังวลด้านบทบาทการเป็นมารดา ●.เมื่อใดที่คิดถึงการทำงานบ้าน ทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด 0 รู้สึกเบื่อหน่าย 00 รู้สึกหงุดหงิด					
ความวิตกกังวลด้านการแบ่งหน้าที่ในครอบครัว ●.เมื่อใดที่คิดถึงการมีบุตรคนต่อไป ทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด 0 รู้สึกไม่สบายใจ 00 รู้สึกไม่มั่นใจ					
ความวิตกกังวลด้านการสูญเสียความสำคัญที่มีจากสามี ●เมื่อใดที่คิดถึง การเอาใจใส่ ดูแล จากสามีหลังการคลอด ทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด 0 รู้สึกไม่สบายใจ 00 รู้สึกไม่มั่นใจ					
ความวิตกกังวล ด้านสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง ● เมื่อใดที่คิดถึง สภาพห้องพักภายหลังการคลอดทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด 0 รู้สึกไม่มั่นใจ 00 รู้สึกกลัว					

ตัวอย่างแบบสอบถามความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอด(ต่อ)

ข้อคำถาม	ระดับ				
	ทุกครั้ง	บ่อยครั้ง มาก	เป็น บางครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่ เคย
ความวิตกกังวลด้านความไม่สุขสบายของ ร่างกาย ●.การมีน้ำคาวปลาหลังการคลอด ทำให้ท่านเกิด ความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด 0 รู้สึกไม่สบายใจ 00 รู้สึกไม่มั่นใจ					

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ตามขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้

1. ทำหนังสือถึงบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อนำไปขอความร่วมมือจากโรงพยาบาลชลประทาน โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า และโรงพยาบาลปทุมธานี
2. ผู้วิจัยอธิบายทำความเข้าใจวิธีการทำแบบสอบถามความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอด บุตรคนแรกให้กับเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลชลประทาน โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า และโรงพยาบาลปทุมธานี
3. เก็บข้อมูล โดยผู้วิจัยอธิบายทำความเข้าใจวิธีการทำแบบสอบถามความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรกกับเจ้าหน้าที่ที่เก็บข้อมูล และดำเนินการเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก ของโรงพยาบาลชลประทาน โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า และโรงพยาบาลปทุมธานี จำนวน 205 คน
4. นำแบบสอบถามที่เก็บรวบรวมข้อมูลได้ทั้งหมด มาตรวจสอบความสมบูรณ์ จากนั้นจึงตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์การให้คะแนนเพื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล ตามขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้

1. วิเคราะห์หาค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. ตรวจสอบความเหมาะสมของข้อมูลว่าตัวแปรต่างๆ มีความสัมพันธ์กันอย่างเพียงพอต่อการวิเคราะห์หองค์ประกอบต่อไปหรือไม่ ด้วยการพิจารณาสีต่าง ๆ ดังนี้

2.1 ค่ามาตรฐานความเพียงพอของการสุ่มของไคเซอร์-ไมเยอร์-โอลคิน (KMO) ซึ่งต้องมีค่ามากกว่า .60 ขึ้นไป

2.2 การทดสอบของบาร์ทเลทท์ (Bartlett's test of sphericity)

2.3 ค่ามาตรฐานความเพียงพอของการสุ่ม (MSA) ของแต่ละข้อคำถาม โดยคัดเลือกข้อคำถามที่มีค่า MSA มากกว่า 0.60 ขึ้นไป

3. วิเคราะห์องค์ประกอบ โดยสกัดองค์ประกอบด้วยวิธีแกนหลัก (Principal axis factoring) หมุนแกนแบบมุมแหลม (Oblique rotation) ด้วยวิธีไคเรออบลิมิน (Direct Oblimin)

4. คัดเลือกองค์ประกอบที่มีค่าไอเกนมากกว่าหรือเท่ากับ 1

5. คัดเลือกข้อคำถามที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากกว่าหรือเท่ากับ 0.30 และจำนวนข้อคำถามในแต่ละองค์ประกอบต้องมีอย่างน้อย 3 ข้อคำถามขึ้นไป

6. ตั้งชื่อองค์ประกอบความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง

2. สถิติที่ใช้ในการหาคุณภาพเครื่องมือ

2.2 2.1 หาค่าเที่ยงตรงเชิงพินิจของแบบสอบถาม โดยพิจารณาจากดัชนีความสอดคล้อง (IOC) (ล้วน สายยศ ; และอังคณา สายยศ. 2539 : 249)

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ	IOC	แทน	ดัชนีความสอดคล้อง
	$\sum R$	แทน	ผลรวมคะแนนการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญ
	N	แทน	จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

2.3 หาค่าอำนาจจำแนกของข้อคำถาม โดยใช้ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถามและคะแนนรวม (Corrected item-total correlation) ซึ่งเป็นการหาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนของข้อคำถาม (X) กับคะแนนรวมของข้อคำถามอื่นที่เหลือ (Y) โดยใช้สูตรการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product-moment correlation coefficient) (ล้วน สายยศ ; และอังคณา สายยศ. 2538 : 85-86)

$$R_{xy} = \frac{N\sum XY - \sum(X) - \sum(Y)}{\sqrt{[N\sum X^2 - (\sum X^2)][N\sum Y^2 - (\sum Y^2)]}}$$

เมื่อ	R_{xy}	แทน	ค่าอำนาจจำแนกรายข้อ
	N	แทน	จำนวนมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก
	$\sum X$	แทน	ผลรวมคะแนนของข้อคำถาม
	$\sum Y$	แทน	ผลรวมคะแนนของข้อคำถามอื่นที่เหลือ
	$\sum X^2$	แทน	ผลรวมคะแนนของข้อคำถามยกกำลังสอง
	$\sum Y^2$	แทน	ผลรวมคะแนนของข้อคำถามอื่นที่เหลือยกกำลังสอง
	$\sum XY$	แทน	ผลรวมคะแนนของผลคูณระหว่างคะแนนของข้อคำถามกับคะแนนของข้อคำถามอื่นที่เหลือ

2.4 หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยหาวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha coefficient) (ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ. 2538 : 200)

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left[1 - \frac{\sum s^2}{s_t^2} \right]$$

เมื่อ	$\sum$	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์ของความเชื่อมั่น
	n	แทน	จำนวนข้อคำถามของแบบสอบถาม
	$\sum s^2$	แทน	ผลรวมของความแปรปรวนรายข้อ
	s_t^2	แทน	ความแปรปรวนของแบบสอบถามทั้งฉบับ

3. สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน ได้แก่ การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจใช้การสกัดองค์ประกอบด้วยวิธีแกนหลัก (Principal axis factoring) และหมุนแกนองค์ประกอบแบบมุมแหลม (Oblique rotation) ด้วยวิธีไดเรคอบลิมิน (Direct Oblimin)

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์และอักษรย่อที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์และอักษรย่อที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังต่อไปนี้

N	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
KMO	แทน	ค่ามาตรฐานความเพียงพอของกลุ่มของไคเซอร์-ไมเยอร์-โอลคิน
χ^2	แทน	ค่าสถิติไคสแควร์
df.	แทน	องศาความเป็นอิสระ (degrees of freedom)
Sig.	แทน	ระดับนัยสำคัญ
MSA	แทน	ค่ามาตรฐานความเพียงพอของการสุ่ม (ของกลุ่มข้อคำถาม)
$\bar{x}$	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
S.D.	แทน	ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
n	แทน	จำนวนข้อคำถาม
K	แทน	คะแนนเต็มของข้อคำถาม

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษาค้นคว้า ครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับ ดังนี้

1. ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง
2. การวิเคราะห์องค์ประกอบความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก
3. ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มาคลอดบุตรคนแรก ในโรงพยาบาลชลประทาน โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า และโรงพยาบาลปทุมธานี ระหว่างวันที่ 12 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2549 ถึง 15 มีนาคม พ.ศ.2549 จำนวน 205 คน ได้ตอบแบบสอบถามความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก แล้วตรวจให้คะแนน นำคะแนนที่ได้มาคำนวณหาค่าสถิติพื้นฐานของแบบสอบถาม ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังตาราง 2 ดังนี้

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ย และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ความวิตกกังวลด้าน	n	K	$\bar{x}$	S.D.	ความหมาย
1 ความวิตกกังวลด้านจิตใจ	11	5	3.50	1.02	มาก
2 ความวิตกกังวลด้านสุขภาพร่างกาย	10	5	2.84	1.01	ปานกลาง
3 ความวิตกกังวลด้านความสัมพันธ์ภาพ ที่มีญาติ/ครอบครัว และเพื่อน	9	5	2.15	1.09	น้อย
4 ความวิตกกังวลด้านการปฏิบัติตนหลัง คลอด	12	5	2.29	1.23	น้อย
5 ความวิตกกังวลด้านการสูญเสียความ งาม	9	5	3.03	1.28	ปานกลาง
6 ความวิตกกังวลด้านการเลี้ยงดูบุตร	10	5	2.51	1.18	ปานกลาง
7 ความวิตกกังวลด้านบทบาทการเป็น มารดา	10	5	2.15	1.12	น้อย
8 ความวิตกกังวลด้านการแบ่งหน้าที่ใน ครอบครัว	12	5	2.73	1.28	ปานกลาง
9 ความวิตกกังวลด้านการวางแผน ครอบครัว	12	5	2.33	1.16	น้อย
10 ความวิตกกังวลด้านการสูญเสีย ความสำคัญที่มีจากสามี	10	5	2.39	1.19	น้อย
11 ความวิตกกังวล ด้านสภาพแวดล้อม ที่เปลี่ยนแปลง	12	5	1.95	1.09	น้อย
12 ความวิตกกังวลด้านความไม่สุขสบาย ของร่างกาย	8	5	3.08	1.26	ปานกลาง

จากตาราง 2 ค่าเฉลี่ยของคะแนนความวิตกกังวลมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก อยู่ระหว่าง 1.955 -3.503 ซึ่งพบว่า มารดาหลังคลอดบุตรคนแรกมีคะแนนความวิตกกังวลด้านจิตใจ อยู่ในระดับมาก ความวิตกกังวลด้านสุขภาพร่างกาย ด้านความวิตกกังวลด้านการสูญเสียความงาม ด้านความวิตกกังวลด้านการเลี้ยงดูบุตร ด้านความวิตกกังวลด้านการแบ่งหน้าที่ในครอบครัว และด้านความวิตกกังวลด้านความไม่สุขสบายของร่างกาย อยู่ในระดับปานกลาง ด้านความวิตกกังวลด้านความสัมพันธ์ภาพที่มีญาติ/ครอบครัว และเพื่อน ความวิตกกังวลด้านการปฏิบัติตน

หลังคลอด ด้านความวิตกกังวลด้านบทบาทการเป็นมารดา ด้านความวิตกกังวลด้านการวางแผนครอบครัว ด้านความวิตกกังวลด้านการสูญเสียความสำคัญที่มีจากสามี และด้านสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง อยู่ในระดับน้อย

2. การวิเคราะห์องค์ประกอบความวิตกกังวลมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบข้อมูลเบื้องต้นก่อนทำการวิเคราะห์องค์ประกอบ สกัดองค์ประกอบด้วยวิธีแกนหลัก (Principal axis-factoring) พิจารณาจำนวนองค์ประกอบ และเพื่อให้การแปลความหมายง่ายขึ้น จึงได้ทำการหมุนแกนองค์ประกอบแบบมุมแหลม (Oblique rotation) ด้วยวิธีไดเรคอบลิมิน (Direct Oblimin) การหมุนแกนมุมแหลมนี้ (Oblique rotation) จะให้อิสระกับมุมหรือความสัมพันธ์ระหว่างแกนขององค์ประกอบ ส่วนการหมุนแกนแบบมุมฉาก (Orthogonal rotation) จะบังคับให้แกนขององค์ประกอบทำมุม 90 องศาต่อกัน ก็คือองค์ประกอบต่างๆไม่มีความสัมพันธ์กัน

การวิเคราะห์องค์ประกอบ ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก มาทำการวิเคราะห์องค์ประกอบโดยใช้โปรแกรม SPSS/pc โดยทำการสกัดองค์ประกอบโดยเทคนิคแกนหลัก PAC (Principle Axis Factoring) และใช้การหมุนแบบมุมแหลม (Oblique rotation) โดยวิธีไดเรคอบลิมิน (Direct Oblimin)

ในการวิเคราะห์องค์ประกอบความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ องค์ประกอบความวิตกกังวลเป็นรายด้าน เนื่องจากเมื่อนำข้อคำถามความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก มาทำการสกัดองค์ประกอบได้จำนวน 24 องค์ประกอบ และเมื่อนำไปหมุนแกนจำนวนข้อคำถามส่วนใหญ่จะตกไปอยู่ที่องค์ประกอบ 1 เพียงองค์ประกอบเดียว ดังนั้นผู้วิจัยจึงดำเนินการวิเคราะห์องค์ประกอบเป็นรายด้าน เพื่อให้ได้องค์ประกอบที่มีโครงสร้างที่ง่ายต่อการแปลความหมาย คือ ทำให้ตัวแปรมีความสัมพันธ์สูงมากกับองค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่ง โดยมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามความวิตกกังวลมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก จำนวน 12 ด้าน ด้านละ 8-12 ข้อ รวม 125 ข้อ ที่ตอบโดย มารดาหลังคลอดบุตรคนแรก ที่มาคลอด ณ โรงพยาบาลชลประทาน โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า และโรงพยาบาลปทุมธานี มาทำการวิเคราะห์ครั้งละ 1 ด้าน และสกัดองค์ประกอบ 1 องค์ประกอบ เพื่อทำการคัดเลือกข้อคำถามที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากกว่า 0.30 ขึ้นไป โดยมีข้อคำถามที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากกว่า 0.30 ขึ้นไปจำนวน 125 ข้อ

ขั้นที่ 2 นำข้อคำถามจำนวน 125 ข้อ จาก 12 ด้านที่คัดเลือกได้จากขั้นที่ 1 มาจัดชุดของตัวแปร (Item set) ซึ่งในแต่ละด้านได้แบ่งออกเป็น 2 ชุดของตัวแปร โดยพิจารณาจากข้อคำถามที่มีเนื้อหาใกล้เคียงกันให้อยู่ในชุดของตัวแปรเดียวกัน และพิจารณาค่าน้ำหนักองค์ประกอบของทั้งสองชุดของตัวแปรในแต่ละตัวแปรในแต่ละตัวแปรให้มีค่าใกล้เคียงกัน โดยจัดได้ 24 ชุดตัวแปร (รายละเอียดดังตาราง 13 ในภาคผนวก ก.) และนำชุดของตัวแปรที่ได้จัดขึ้น มาดำเนินการวิเคราะห์องค์ประกอบต่อไป ดังนี้

2.1 การตรวจสอบข้อมูลเบื้องต้นก่อนการวิเคราะห์องค์ประกอบ

ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบความเหมาะสมของข้อมูลโดยรวมก่อนที่จะทำการวิเคราะห์องค์ประกอบว่าข้อมูลที่ได้มานั้นมีความสัมพันธ์กันอย่างเพียงพอต่อการวิเคราะห์องค์ประกอบหรือไม่ โดยพิจารณาจากค่าความเพียงพอของกลุ่มของไคเซอร์-ไมเยอร์-โอลคิน (KMO) และการทดสอบของบาร์ทเลทท์ (Bartlett's test sphericity) ได้ผลดังนี้

ตาราง 3 ค่ามาตรฐานความเพียงพอของกลุ่มของไคเซอร์-ไมเยอร์-โอลคิน (KMO) และการทดสอบของบาร์ทเลทท์ (Bartlett's test sphericity)

Kaiser-Meyer-Olkin	Bartlett's Test of Sphericity		
Measure of Sampling Adequacy	χ^2	df	Sig.
0.908	3191.484	276.000	.000

จากตาราง 3 พบว่าค่ามาตรฐานความเพียงพอของกลุ่มของไคเซอร์-ไมเยอร์-โอลคิน (KMO) มีค่าเท่ากับ 0.908 มากกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ คือ .60 และมีค่าเข้าใกล้ 1 ซึ่งถือว่าข้อมูลที่ได้ี้ มีความเหมาะสมต่อการวิเคราะห์องค์ประกอบมาก และเมื่อพิจารณาการทดสอบของบาร์ทเลทท์ (Bartlett's test sphericity) ซึ่งเป็นการทดสอบว่าตัวแปรต่างๆในเมตริกซ์สหสัมพันธ์มีความสัมพันธ์กันหรือไม่ พบว่า ได้ค่าไคสแควร์ เท่ากับ 276.000 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่าตัวแปรต่างๆมีความสัมพันธ์กัน ซึ่งถือว่าข้อมูลที่ได้ี้มีความเหมาะสมต่อการวิเคราะห์องค์ประกอบต่อไปได้

นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ทำการพิจารณาความเหมาะสมของข้อมูลเป็นรายข้อคำถาม (ชุดคำถาม) ด้วยว่ามีความเหมาะสมหรือไม่ โดยพิจารณาจาก ค่าความเพียงพอของการสุ่ม (MSA)

จากตาราง 4 มาตรการความเพียงพอของการคุ้มครอง (MSA)

ชุดของตัวแปร	MSA
1 ความวิตกกังวลด้านจิตใจ (ชุดที่ 1)(1,2,3,4,5)	0.842
2 ความวิตกกังวลด้านจิตใจ(ชุดที่ 2)(6,7,8,9,10,11)	0.861
3 ความวิตกกังวลด้านสุขภาพร่างกาย(ชุดที่ 1)(12,13,14,15,16)	0.844
4 ความวิตกกังวลด้านสุขภาพร่างกาย (ชุดที่ 2)(17,18,19,20,21)	0.919
5 ความวิตกกังวลด้านความสัมพันธ์ภาพที่มีญาติ/ครอบครัว และเพื่อน(ชุดที่ 1) (22,23,24,25,26)	0.886
6 ความวิตกกังวลด้านความสัมพันธ์ภาพที่มีญาติ/ครอบครัว และเพื่อน (ชุดที่ 2)(27,28,29,30)	0.834
7 ความวิตกกังวลด้านการปฏิบัติตนหลังคลอด (ชุดที่ 1) (31,32,33,34,35,36)	0.905
8 ความวิตกกังวลด้านการปฏิบัติตนหลังคลอด(ชุดที่ 2) (37,38,39,40,41,42)	0.894
9 ความวิตกกังวลด้านการสูญเสียความงาม(ชุดที่ 1) (43,44,45,46,47)	0.862
10 ความวิตกกังวลด้านการสูญเสียความงาม (ชุดที่ 2) (48,49,50,51)	0.833
11ความวิตกกังวลด้านการเลี้ยงดูบุตรในอนาคต (ชุดที่ 1) (52,53,54,55,56)	0.926
12 ความวิตกกังวลด้านการเลี้ยงดูบุตรในอนาคต (ชุดที่ 2) (57,58,59,60,61)	0.968
13 ความวิตกกังวลด้านบทบาทการเป็นมารดา(ชุดที่ 1) (62,63,64,65,66,67)	0.944
14 ความวิตกกังวลด้านบทบาทการเป็นมารดา(ชุดที่ 2) (68,69,70,71,72,73)	0.963
15 ความวิตกกังวลด้านการแบ่งหน้าที่ในครอบครัว(ชุดที่ 1) (74,75,76,77,78)	0.933
16 ความวิตกกังวลด้านการแบ่งหน้าที่ในครอบครัว (ชุดที่ 2) (79,80,81,82,83)	0.926

จากตาราง 4 (ต่อ)

ชุดของตัวแปร	MSA
17 ความวิตกกังวลด้านการวางแผนครอบครัว (ชุดที่ 1) (84,85,86,87,88,89)	0.942
18 ความวิตกกังวลด้านการวางแผนครอบครัว (ชุดที่ 2) (90,91,92,93,94,95)	0.933
19 ความวิตกกังวลด้านการสูญเสียความสำคัญที่มีจากสามี(ชุดที่ 1) (96,97,98,99,100)	0.902
20 ความวิตกกังวลด้านการสูญเสียความสำคัญที่มีจากสามี (ชุดที่ 2)(101,102,103,104,105)	0.911
21 ความวิตกกังวล ด้านสภาพแวดล้อมที่ เปลี่ยนแปลง(ด้านที่ 1) (106,107,108,109,110,111)	0.925
22 ความวิตกกังวล ด้านสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง (ชุดที่ 2) (112,113,114,115,116,117)	0.923
23 ความวิตกกังวลด้านความไม่สุขสบายของร่างกาย(ด้านที่ 1) (118,119,120,121)	0.897
24 ความวิตกกังวลด้านความไม่สุขสบายของร่างกาย(ชุดที่ 2) (122,123,124,125)	0.908

จากตาราง 4 พบว่าค่ามาตรฐานความเพียงพอของการสุ่ม (MSA) ซึ่งอยู่บนเส้นทะแยงมุมของเมตริกซ์ด้านเงา (Anti-image matrix) ข้อคำถามที่ 1-125 มีค่ามาตรฐานความเพียงพอของการสุ่มอยู่ระหว่าง 0.833 -0.968 ซึ่งมีค่าสูงกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ คือ .60 จึงคัดเลือกไว้เป็นข้อคำถามมีความเหมาะสมต่อการวิเคราะห์หองค์ประกอบต่อไป

โดยสรุป ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบความเหมาะสมของข้อมูลโดยรวม และ ข้อมูลรายข้อคำถามแล้ว พบว่า ข้อมูลที่ได้นั้นมีความเหมาะสมที่จะทำการวิเคราะห์หองค์ประกอบต่อไปได้

2.2 การสกัดองค์ประกอบ

ผู้วิจัยได้ทำการสกัดองค์ประกอบ เพื่อพิจารณาจำนวนองค์ประกอบ ค่าไอเกน ร้อยละของความแปรปรวน และร้อยละของความแปรปรวนสะสม ด้วยวิธีแกนหลัก(Principal axis-factoring) และทำการหมุนแกนองค์ประกอบแบบมุมแหลม (Oblique rotation) ด้วยวิธีไดเรคอบลิมิน (Direct Oblimin) ได้ผลดังตาราง 5

ตาราง 5 ค่าไอเกน ร้อยละของความแปรปรวน และร้อยละของความแปรปรวนสะสม ในแต่ละ องค์ประกอบ

องค์ประกอบ	ค่าไอเกน	ค่าไอเกนเริ่มต้น	
		ร้อยละของความแปรปรวน	ร้อยละของความแปรปรวนสะสม
1	10.576	44.065	44.065
2	2.052	8.548	52.613
3	1.359	5.662	58.274
4	1.166	4.857	63.131
5	1.019	4.246	67.377

จากตาราง 5 เมื่อพิจารณา จำนวนองค์ประกอบที่สกัดได้จากเกณฑ์ค่าไอเกนที่มากกว่า 1 ในคอลัมน์ค่าไอเกนเริ่มต้น พบว่า สามารถสกัดองค์ประกอบเบื้องต้นได้จำนวน 5 องค์ประกอบ และเมื่อพิจารณาคอลัมน์ผลรวมของค่าน้ำหนักองค์ประกอบยกกำลังสองจากการสกัดองค์ประกอบ (Extraction sum of squared loadings) ซึ่งเป็นค่าความแปรปรวนก่อนการหมุนแกนองค์ประกอบ ซึ่งได้จากการสกัดองค์ประกอบด้วยวิธีแกนหลัก (Principal axis factoring) พบว่า ร้อยละของความแปรปรวนสะสมซึ่งอธิบายด้วยองค์ประกอบ จำนวน 5 องค์ประกอบ มีค่าคิดเป็นร้อยละ 67.377 ของความแปรปรวนทั้งหมด

2.3 การหมุนแกนองค์ประกอบ

ผู้วิจัยได้ทำการหมุนแกนองค์ประกอบ เพื่อให้ตัวแปรมีความสัมพันธ์กับองค์ประกอบในลักษณะที่ชัดเจนขึ้น หรือให้ได้โครงสร้างอย่างง่าย (Simple structure) เพื่อให้ง่ายต่อการแปลความต่อไป ด้วยการหมุนแกนแบบมุมแหลม (Oblique rotation) ด้วยวิธีไดเรคอบลิมิน (Direct Oblimin) ที่ค่าเดลต้า (Delta) เท่ากับ 0 ได้เมตริกซ์แบบแผน (Pattern matrix) ซึ่งแสดงค่าน้ำหนักองค์ประกอบ ได้ผลดังตาราง 5

ตาราง 6 แสดงค่าน้ำหนักองค์ประกอบภายใต้การหมุนแกนแบบมุมแหลม (Oblique rotation) ด้วยวิธีไดเรคอบลิมีน (Direct Oblimin) แสดงเฉพาะค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากกว่า .30 ไม่พิจารณาเครื่องหมาย

ชุดของตัวแปร	ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ				
	1	2	3	4	5
1 (1,2,3,4,5)		.716			
2 (6,7,8,9,10 ,11)		.660			
3 (12,13,14,15,16)		.431			
4 (17,18,19,20,21)		.458			
5 (22,23,24,25,26)			.702		
6 (27,28,29,30)			.725		
7 (31,32,33,34,35,36)			.303		
8 (37,38,39,40,41,42)			.312	.320	
9 (43,44,45,46,47)				.829	
10 (48,49,50,51)				.901	
11 (52,53,54,55,56)					.789
12 (57,58,59,60,61)					.728
13 (62,63,64,65,66,67)	.536				
14 (68,69,70,71,72,73)					.438
15 (74,75,76,77,78)					.463
16 (79,80,81,82,83)					.541
17 (84,85,86,87,88,89)	.780				
18 (90,91,92,93,94,95)	.858				
19 (96,97,98,99,100)	.486				
20 (101,102,103,104,105)	.571				
21 (106,107,108,109,110,111)	.642				
22 (112,113,114,115,116,117)	.646				
23 (118,119,120,121)					.292
24 (122,123,124,125)					.303

จากตาราง 6 แสดงค่าน้ำหนักองค์ประกอบภายหลังการหมุนแกนแบบมุมแหลม (Oblique rotation) ด้วยวิธีไดเรคอบลิมิน (Direct Oblimin) โดยพิจารณาว่าตัวแปรใดจะอยู่ในองค์ประกอบใด เมื่อค่าน้ำหนักองค์ประกอบของตัวแปรมีค่ามากกว่า 0.30 ขึ้นไป (ไม่พิจารณาเครื่องหมาย) หากตัวแปรใดมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากกว่า 0.30 มากกว่า 1 องค์ประกอบ จะเลือกค่าน้ำหนักองค์ประกอบสูงสุดบนองค์ประกอบนั้น หากตัวแปรใดมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบใกล้เคียงกับบนองค์ประกอบมากกว่า 1 องค์ประกอบ ถือว่าเป็นตัวแปรซ้ำซ้อนจะทำการตัดทิ้ง และหากตัวแปรใดมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบไม่ถึง 0.30 ในองค์ประกอบหนึ่งก็จะทำการตัดทิ้งเช่นกัน พบว่าแต่ละองค์ประกอบมีตัวแปรที่อยู่ในเกณฑ์ ดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 มี ตัวแปร 7 ชุดตัวแปร ได้แก่ ชุดตัวแปรที่ 18 ประกอบด้วยข้อคำถามที่ 90-95 ชุดตัวแปรที่ 17 ประกอบด้วยข้อคำถามที่ 84-89 ชุดตัวแปรที่ 22 ประกอบด้วยข้อคำถามที่ 112-117 ชุดตัวแปรที่ 21 ประกอบด้วยข้อคำถามที่ 106-111 ชุดตัวแปรที่ 20 ประกอบด้วยข้อคำถามที่ 101-105 ชุดตัวแปรที่ 13 ประกอบด้วยข้อคำถามที่ 61-66 ชุดตัวแปรที่ 19 ประกอบด้วยข้อคำถามที่ 96-100

องค์ประกอบที่ 2 มี ตัวแปร 4 ชุดตัวแปร ได้แก่ ชุดตัวแปรที่ 1 ประกอบด้วยข้อคำถามที่ 1-5 ชุดตัวแปรที่ 2 ประกอบด้วยข้อคำถามที่ 6-11 ชุดตัวแปรที่ 4 ประกอบด้วยข้อคำถามที่ 17-21 ชุดตัวแปรที่ 3 ประกอบด้วยข้อคำถามที่ 12-16

องค์ประกอบที่ 3 มี ตัวแปร 3 ชุดตัวแปร ได้แก่ ชุดตัวแปรที่ 6 ประกอบไปด้วยข้อคำถามที่ 27-30 ชุดตัวแปรที่ 5 ประกอบด้วยข้อคำถามที่ 22-26 ชุดตัวแปรที่ 7 ประกอบด้วยข้อคำถามที่ 31-36 และชุดตัวแปรที่ ประกอบด้วยข้อคำถามที่ 37-42

องค์ประกอบที่ 4 มี ตัวแปร 3 ชุดตัวแปร ได้แก่ ชุดตัวแปรที่ 10 ประกอบไปด้วยข้อคำถามที่ 48-51 ชุดตัวแปรที่ 9 ประกอบไปด้วยข้อคำถามที่ 43-47 ชุดตัวแปรที่ 8 ประกอบด้วยข้อคำถามที่ 37-42

องค์ประกอบที่ 5 มี ตัวแปร 6 ชุดตัวแปร ได้แก่ ชุดตัวแปรที่ 11 ประกอบไปด้วยข้อคำถามที่ 50-54 ชุดตัวแปรที่ 12 ประกอบด้วยข้อคำถามที่ 55-60 ชุดตัวแปรที่ 16 ประกอบด้วยข้อคำถามที่ 78-82 ชุดตัวแปรที่ 15 ประกอบด้วยข้อคำถามที่ 73-77 ชุดตัวแปรที่ 14 ประกอบด้วยข้อคำถามที่ 67-72 ชุดตัวแปรที่ 24 ประกอบด้วยข้อคำถามที่ 122-125

อย่างไรก็ตาม เกณฑ์ขั้นต่ำในการกำหนดจำนวนองค์ประกอบ คือ ในแต่ละองค์ประกอบจะต้องมีตัวแปรตั้งแต่ 3 ตัวแปรขึ้นไป และหากตัวแปรใดมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบใกล้เคียงกับบนองค์ประกอบมากกว่า 1 องค์ประกอบ ถือว่าเป็นตัวแปรซ้ำซ้อนจะทำการตัดทิ้ง ดังนั้น จำนวนองค์ประกอบที่ชัดเจนจึงมีจำนวน 4 องค์ประกอบ ได้แก่ องค์ประกอบที่ 1, 2 และ 3 และ 5 (องค์ประกอบที่ 3 แม้จะมีตัวแปรที่ซ้ำซ้อน คือองค์ประกอบที่ 8 แต่ยังคงมีตัวแปรตั้งแต่ 3 ตัวแปรขึ้นไป ส่วนองค์ประกอบที่ 3 มีตัวแปรที่ซ้ำซ้อน คือองค์ประกอบที่ 8 และยังมีจำนวนตัวแปรที่มีค่ามากกว่า 0.30 ขึ้นไปเพียง 2 ตัวแปรจึงทำการตัดออกไป)

2.4 การตั้งชื่อองค์ประกอบ

ผู้วิจัยตั้งชื่อองค์ประกอบที่วิเคราะห์ได้ชัดเจน 4 องค์ประกอบ โดยพิจารณาทั้งคำนำหน้า องค์ประกอบ และพิจารณาข้อความโดยรวมทั้งหมดที่อยู่ในองค์ประกอบนั้นๆ ดังปรากฏผลดัง ตาราง 7 ถึง ตาราง 10

ตาราง 7 องค์ประกอบที่ 1

ชุดของ ตัวแปร	ข้อ	ข้อความ	น้ำหนัก องค์ประกอบ
18	90	เมื่อใดที่คิดถึงความใกล้ชิดของท่านกับสามีหลังการ คลอดทำให้ท่านเกิดความรู้สึกไม่มั่นใจบ่อยครั้งเพียงใด	0.858
	91	เมื่อใดที่คิดถึงความใกล้ชิดของท่านกับสามีหลังการคลอดทำ เกิดความรู้สึกกลัวบ่อยครั้งเพียงใด	
	92	เมื่อใดที่คิดถึงความใกล้ชิดของท่านกับสามีหลังการ คลอดทำให้ท่านเกิดความรู้สึกเบื่อหน่ายบ่อยครั้งเพียงใด	
	93	เมื่อใดที่คิดถึงความใกล้ชิดของท่านกับสามีหลังการ คลอดทำให้ท่านเกิดความรู้สึกสับสนกระวนกระวายใจ บ่อยครั้งเพียงใด	
	94	เมื่อใดที่คิดถึงความใกล้ชิดของท่านกับสามีหลังการ คลอดทำให้ท่าน เกิดความรู้สึกหงุดหงิดบ่อยครั้งเพียงใด	
	95	เมื่อใดที่คิดถึงความใกล้ชิดของท่านกับสามีหลังการ คลอดทำให้ท่าน เกิดความรู้สึกต้องการกำลังใจครั้ง เพียงใด	
17	84	เมื่อใดที่คิดถึง การเอาใจใส่ดูแลจากสามีหลังการคลอด ทำให้ท่านเกิด ความรู้สึกไม่สบายใจบ่อยครั้งเพียงใด	0.780
	85	เมื่อใดที่คิดถึง การเอาใจใส่ดูแลจากสามีหลังการคลอด ทำให้ท่านเกิด ความรู้สึกไม่มั่นใจบ่อยครั้งเพียงใด	
	86	เมื่อใดที่คิดถึง การเอาใจใส่ดูแลจากสามีหลังการคลอด ทำให้ท่านเกิด ความรู้สึกตึงเครียดบ่อยครั้งเพียงใด	

ตาราง 7 (ต่อ)

ชุดของ ตัวแปร	ข้อความ		น้ำหนัก องค์ประกอบ
	ข้อ		
22	87	เมื่อใดที่คิดถึงการเอาใจใส่ดูแลจากสามีหลังการคลอดทำให้ท่านเกิด ความรู้สึกสับสนกระวนกระวายใจบ่อยครั้ง เพียงใด	0.642
	88	เมื่อใดที่คิดถึงการเอาใจใส่ดูแลจากสามีหลังการคลอดทำให้ท่านเกิดความรู้สึกต้องการกำลังใจบ่อยครั้งเพียงใด	
	89	เมื่อใดที่คิดถึงความใกล้ชิดของท่านกับสามีหลังการคลอดทำให้ท่านเกิดความรู้สึกไม่สบายใจบ่อยครั้งเพียงใด	
	112	เมื่อใดที่คิดถึงการท่องเที่ยว สังสรรค์ ในโอกาสต่างๆกับญาติ และเพื่อนๆ หลังการคลอดบุตรทำให้ท่านเกิดความรู้สึกเครียดบ่อยครั้งเพียงใด	
	113	เมื่อใดที่คิดถึงการท่องเที่ยว สังสรรค์ ในโอกาสต่างๆกับญาติและเพื่อนๆ หลังการคลอดบุตร ทำให้ท่านเกิดความรู้สึกเบื่อหน่ายบ่อยครั้งเพียงใด	
	114	เมื่อใดที่คิดถึงการท่องเที่ยว สังสรรค์ ในโอกาสต่างๆกับญาติ และเพื่อนๆ หลังการคลอดบุตร ทำให้ท่านเกิดความรู้สึกตื่นเต้นบ่อยครั้งเพียงใด	
	115	เมื่อใดที่คิดถึงการพบปะ พูดคุย กับเพื่อน หลังการคลอดบุตรทำให้ท่านเกิดความรู้สึกเบื่อหน่ายบ่อยครั้งเพียงใด	
22	116	เมื่อใดที่คิดถึงการพบปะ พูดคุย กับเพื่อน หลังการคลอดบุตร ทำให้ท่านเกิดความรู้สึกตื่นเต้นบ่อยครั้งเพียงใด	0.642
	117	เมื่อใดที่คิดถึงการพบปะ พูดคุย กับเพื่อน หลังการคลอดบุตรทำให้ท่านเกิดความรู้สึกต้องการกำลังใจบ่อยครั้ง เพียงใด	

ตาราง 7 (ต่อ)

ชุดของ ตัวแปร	ข้อ	ข้อความ	น้ำหนัก องค์ประกอบ
21	106	เมื่อใดที่คิดถึงการพบปะ ไปมาหาสู่ที่ท่านมีต่อญาติหลังการคลอดบุตรทำให้ท่านเกิดความรู้สึกไม่สบายใจบ่อยครั้งเพียงใด	0.642
	107	เมื่อใดที่คิดถึงการพบปะ ไปมาหาสู่ที่ท่านมีต่อญาติหลังการคลอดบุตรทำให้ท่านเกิดความรู้สึกเครียดบ่อยครั้งเพียงใด	
	108	เมื่อใดที่คิดถึงการพบปะ ไปมาหาสู่ที่ท่านมีต่อญาติหลังการคลอดบุตรทำให้ท่านเกิดความรู้สึกเบื่อหน่ายบ่อยครั้งเพียงใด	
	109	เมื่อใดที่คิดถึงการพบปะ ไปมาหาสู่ที่ท่านมีต่อญาติหลังการคลอดบุตรทำให้ท่านเกิดความรู้สึกสับสน กระวนกระวายใจบ่อยครั้งเพียงใด	
	110	เมื่อใดที่คิดถึงการพบปะ ไปมาหาสู่ที่ท่านมีต่อญาติหลังการคลอดบุตรทำให้ท่านเกิดความรู้สึกตื่นเต้นเพียงใด	
13	111	เมื่อใดที่คิดถึงการท่องเที่ยว สังสรรค์ ในโอกาสต่างๆกับญาติ และเพื่อนๆ หลังการคลอดบุตรทำให้ท่านเกิดความรู้สึกไม่สบายใจบ่อยครั้งเพียงใด	0.536
	62	เมื่อใดที่คิดถึงการทำงานบ้านทำให้ท่านเกิดความรู้สึกเบื่อหน่ายบ่อย ครั้งเพียงใด	
	63	เมื่อใดที่คิดถึงการทำงานบ้านทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหงุดหงิดบ่อยครั้งเพียงใด	
	64	เมื่อใดที่คิดถึงการช่วยเหลือในการเลี้ยงบุตรของสามีทำให้ท่านเกิด ความรู้สึกไม่มั่นใจบ่อยครั้งเพียงใด	
	65	เมื่อใดที่คิดถึงการช่วยเหลือในการเลี้ยงบุตรของสามีทำให้ท่านเกิดความรู้สึกตึงเครียดบ่อยครั้งเพียงใด	
	66	เมื่อใดที่คิดถึงการช่วยเหลือในการเลี้ยงบุตรของสามีทำให้ท่านเกิดความรู้สึกไม่ปลอดภัยบ่อยครั้งเพียงใด	
	67	เมื่อใดที่คิดถึงการช่วยเหลือในการเลี้ยงบุตรของสามีทำให้ท่านเกิดความรู้สึกตื่นเต้นบ่อยครั้งเพียงใด	

ตาราง 7 (ต่อ)

ชุดของ ตัวแปร	ข้อ	ข้อความ	น้ำหนัก องค์ประกอบ
19	96	เมื่อใดที่คิดถึงสภาพห้องพักภายหลังการคลอดทำให้ ท่านเกิดความรู้สึกไม่มั่นใจบ่อยครั้งเพียงใด	0.486
	97	เมื่อใดที่คิดถึงสภาพห้องพักภายหลังการคลอดทำให้ ท่านเกิดความรู้สึกกลัวบ่อยครั้งเพียงใด	
	98	เมื่อใดที่คิดถึงสภาพห้องน้ำภายหลังการคลอดทำให้ ท่านเกิดความรู้สึกกลัวบ่อยครั้งเพียงใด	
	99	ผู้ป่วยคนอื่นๆ หลังการคลอดทำให้ท่านเกิดความรู้สึก เบื่อหน่ายบ่อยครั้งเพียงใด	
	100	ผู้ป่วยคนอื่นๆ หลังการคลอดทำให้ท่านเกิดความรู้สึก สับสนกระวนกระวายใจบ่อยครั้งเพียงใด	
ค่าไอเกน เท่ากับ 10.576			

จากตาราง 7 พบว่า องค์ประกอบที่ 1 ซึ่งประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 35 ข้อ มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.486-0.858 และค่าไอเกนเท่ากับ 10.576 ประกอบไปด้วยด้านต่างๆจำนวน 4 ด้านคือ 1) ด้านการสูญเสียความสำคัญที่มีต่อสามี มีจำนวน 12ข้อ คือข้อที่ 83 - 94 2) ด้านสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป มีจำนวน 5 ข้อคือ ข้อที่ 96-100 3)ด้านสัมพันธภาพที่มีต่อญาติ/ครอบครัว และเพื่อน มีจำนวน 12 ข้อ คือข้อที่ 106-117 4)ด้านการแบ่งหน้าที่ในครอบครัว มีจำนวน 6 ข้อ คือข้อที่ 61-66เมื่อพิจารณาค่าน้ำหนักขององค์ประกอบในแต่ละด้านพบว่าใกล้เคียงกัน และเมื่อพิจารณาข้อความโดยรวมทั้ง 35 ข้อ พบว่าประกอบด้วยข้อความที่เกี่ยวกับความรู้สึกไม่สบายใจ ไม่มั่นใจ เครียด สับสนกระวนกระวายใจ ไม่ปลอดภัย และตื่นเต้น จึงตั้ง ชื่อองค์ประกอบที่ 2 นี้ว่า "ความวิตกกังวลด้านสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง ที่มีต่อญาติ/ครอบครัวและเพื่อน

ตาราง 8 องค์ประกอบที่ 2

ชุดของ ตัวแปร	ข้อ	ข้อความ	น้ำหนัก องค์ประกอบ
1	1	หลังการคลอดบุตรท่านรู้สึกสับสน กระวนกระวายใจ บ่อยครั้งเพียงใด	0.716
	2	หลังการคลอดบุตรท่านรู้สึกตื่นเต้นบ่อยครั้งเพียงใด	
	3	หลังการคลอดบุตรท่านรู้สึกต้องการกำลังใจบ่อยครั้งเพียงใด	
	4	เมื่อคิดถึงความรักใคร่ ห่วงใยที่ท่านมีต่อบุตรทำให้ท่านเกิด ความรู้สึกตื่นเต้นบ่อยครั้งเพียงใด	
	5	เมื่อคิดถึงความรักใคร่ ห่วงใยที่ท่านมีต่อบุตรทำให้ท่านเกิด ความรู้สึกต้องการกำลังใจบ่อยครั้งเพียงใด	
2	6	เมื่อคิดถึงประสบการณ์การการเจ็บครรภ์ และการคลอดทำให้ ท่านเกิดความรู้สึกตึงเครียดบ่อยครั้งเพียงใด	0.660
	7	เมื่อคิดถึงประสบการณ์การการเจ็บครรภ์ และการคลอดทำให้ ท่านเกิดความรู้สึกกลัวบ่อยครั้งเพียงใด	
	8	เมื่อคิดถึงประสบการณ์การการเจ็บครรภ์ และการคลอดทำให้ ท่านเกิดความรู้สึกไม่ปลอดภัยบ่อยครั้งเพียงใด	
	9	เมื่อคิดถึงประสบการณ์การการเจ็บครรภ์ และการคลอดทำให้ ท่านเกิดความรู้สึกตื่นเต้นบ่อยครั้งเพียงใด	
	10	การมีบุตรเพิ่มเข้ามาในชีวิตทำให้ท่านเกิดความรู้สึกตื่นเต้น บ่อยครั้งเพียงใด	
4	11	การมีบุตรเพิ่มเข้ามาในชีวิตทำให้ท่านเกิดความรู้สึกต้องการ กำลังใจ บ่อยครั้งเพียงใด	0.458
	17	เมื่อคิดถึงสุขภาพของท่านหลังการคลอดบุตรทำให้ท่านเกิด ความรู้สึกไม่สบายใจบ่อยครั้งเพียงใด	
	18	เมื่อคิดถึงสุขภาพของท่านหลังการคลอดบุตรทำให้ท่านเกิด ความรู้สึกไม่มั่นใจบ่อยครั้งเพียงใด	
	19	เมื่อคิดถึงสุขภาพของท่านหลังการคลอดบุตรทำให้ท่านเกิด ความรู้สึกเครียดบ่อยครั้งเพียงใด	
	20	เมื่อคิดถึงสุขภาพของท่านหลังการคลอดบุตรทำให้ท่านเกิด ความรู้สึกกลัวบ่อยครั้งเพียงใด	
	21	เมื่อคิดถึงสุขภาพของท่านหลังการคลอดบุตรทำให้ท่านเกิด ความรู้สึกต้องการกำลังใจบ่อยครั้งเพียงใด	

ตาราง 8 (ต่อ)

ชุดของ ตัวแปร	ข้อ	ข้อความ	น้ำหนัก องค์ประกอบ
3	12	เมื่อคิดถึงการดูแลตนเองในระหว่างอยู่โรงพยาบาลหลังการคลอดบุตรทำให้ท่านเกิดความรู้สึกไม่สบายใจบ่อยครั้ง เพียงใด	0.431
	13	เมื่อคิดถึงการดูแลตนเองในระหว่างอยู่โรงพยาบาลหลังการคลอดบุตรความรู้สึกไม่มั่นใจบ่อยครั้งเพียงใด	
	14	เมื่อคิดถึงการดูแลตนเองในระหว่างอยู่โรงพยาบาลหลังการคลอดบุตรความรู้สึกเครียดบ่อยครั้งเพียงใด	
	15	เมื่อคิดถึงการดูแลตนเองในระหว่างอยู่โรงพยาบาลหลังการคลอดบุตรทำให้ท่านเกิดความรู้สึกกลัวบ่อยครั้ง เพียงใด	
	16	เมื่อคิดถึงสุขภาพของท่านหลังการคลอดบุตรทำให้ท่านเกิด ความรู้สึกไม่สบายใจบ่อยครั้งเพียงไหน	
ค่าไอเกน เท่ากับ 2.052			

จากตาราง 8 พบว่า องค์ประกอบที่ 2 ซึ่งประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 21 ข้อ มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.431-0.716 และค่าไอเกนเท่ากับ 2.052 ประกอบไปด้วยด้านต่าง ๆ 2 ด้าน ด้านละ 10 และ 12 ข้อ คือ 1) ด้านจิตใจ (ข้อที่ 1-11) และ ด้านสุขภาพร่างกาย (ข้อที่ 12-21) เมื่อพิจารณาค่าน้ำหนักขององค์ประกอบในแต่ละด้าน และเมื่อพิจารณาข้อความโดยรวมพบว่า ประกอบไปด้วยข้อความที่เกี่ยวกับ ความรู้สึกสับสนกระวนกระวายใจ ตื่นเต้น ต้องการกำลังใจ กลัว ไม่มั่นใจ เครียดไม่ปลอดภัย ทั้งในด้านร่างกายและจิตใจ ผู้วิจัยจึงตั้งชื่อองค์ประกอบที่ 2 นี้ว่า “ความวิตกกังวลด้านประสบการณ์การคลอด”

ตาราง 9 องค์ประกอบที่ 3

ชุดของ ตัวแปร	ข้อ	ข้อความ	น้ำหนัก องค์ประกอบ
6	27	เวลาที่เพื่อน/ครอบครัวมาเยี่ยมให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนหลังการคลอดทำให้ท่านเกิดความรู้สึกไม่มั่นใจบ่อยครั้งเพียงใด	.725
	28	เวลาที่เพื่อน/ครอบครัวมาเยี่ยมให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนหลังการคลอดทำให้ท่านเกิดความรู้สึกเบื่อหน่ายบ่อยครั้งเพียงใด	
	29	เวลาที่เพื่อน/ครอบครัวมาเยี่ยมให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนหลังการคลอดทำให้ท่านเกิดความรู้สึกสับสนกระวนกระวายใจบ่อยครั้งเพียงใด	
	30	เวลาที่เพื่อน/ครอบครัวมาเยี่ยมให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนหลังการคลอดทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหงุดหงิดบ่อยครั้งเพียงใด	
5	22	เมื่อต้องปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์/พยาบาลหลังการคลอดทำให้ท่านเกิดความรู้สึกไม่มั่นใจบ่อยครั้งเพียงใด	0.702
	23	เมื่อต้องปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์/พยาบาลหลังการคลอดทำให้ท่านเกิดความรู้สึกเครียดบ่อยครั้งเพียงใด	
	24	เมื่อต้องปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์/พยาบาลหลังการคลอด	
	25	เมื่อต้องปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์/พยาบาลหลังการคลอดทำให้ท่านเกิดความรู้สึกสับสนกระวนกระวายใจบ่อยครั้งเพียงใด	
	26	เวลาที่เพื่อน/ครอบครัวมาเยี่ยมให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนหลัง การคลอดทำให้ท่านเกิดความรู้สึกไม่สบายใจ บ่อยครั้งเพียงใด	

ตาราง 9 (ต่อ)

ชุดของตัวแปร	ข้อ	ข้อความ	น้ำหนักองค์ประกอบ
7	31	เมื่อคิดถึงความสนใจของคนรอบข้างที่มีต่อรูปร่างของท่านหลังการคลอดทำให้ท่านเกิดความรู้สึกไม่สบายใจบ่อยครั้งเพียงใด	0.303
	32	เมื่อคิดถึงความสนใจของคนรอบข้างที่มีต่อรูปร่างของท่านหลังการคลอดทำให้ท่านเกิดความรู้สึกไม่มั่นใจบ่อยครั้งเพียงใด	
	33	เมื่อคิดถึงความสนใจของคนรอบข้างที่มีต่อรูปร่างของท่านหลังการคลอดทำให้ท่านเกิดความรู้สึกเครียดบ่อยครั้งเพียงใด	
	34	เมื่อคิดถึง การเปลี่ยนแปลงรูปร่างของท่านหลังการคลอดทำให้ท่านเกิดความรู้สึกไม่สบายใจบ่อยครั้งเพียงใด	
	35	เมื่อคิดถึง การเปลี่ยนแปลงรูปร่างของท่านหลังการคลอดทำให้ท่านเกิดความรู้สึกไม่มั่นใจบ่อยครั้งเพียงใด	
	36	เมื่อคิดถึง การเปลี่ยนแปลงรูปร่างของท่านหลังการคลอดทำให้ท่านเกิดความรู้สึกตึงเครียดบ่อยครั้งเพียงใด	
ค่าไอเกน เท่ากับ 1.359			

จากตาราง 9 พบว่า องค์ประกอบที่ 3 ซึ่งประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 14 ข้อ มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.303-0.725 และค่าไอเกนเท่ากับ 1.359 ประกอบไปด้วยด้านต่างๆจำนวน 2 ด้าน คือ ด้านการปฏิบัติตนหลังคลอด มีจำนวน 9 ข้อคือข้อที่ 22-30 และ ด้านการสูญเสียความงามจำนวน 5 ข้อ 31-35 และเมื่อพิจารณาข้อความโดยรวมทั้ง 14 ข้อ พบว่า ประกอบด้วยข้อความที่เกี่ยวกับ ความรู้สึก ไม่สบายใจ ไม่มั่นใจ เครียด เบื่อหน่าย สับสน กระวนกระวายใจ และต้องการกำลังใจ ในการปฏิบัติตนหลังคลอด และด้านการสูญเสียความงาม ผู้วิจัยจึงตั้งชื่อองค์ประกอบนี้ว่า "ความวิตกกังวลด้านการปฏิบัติตนหลังคลอด"

ตาราง 10 องค์ประกอบที่ 4

ชุดของ ตัวแปร		ข้อความ	น้ำหนัก องค์ประกอบ
11	52	เมื่อคิดถึงค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นภายหลังการคลอดบุตรทำให้ท่านเกิดความรู้สึกไม่สบายใจบ่อยครั้งเพียงใด	0.789
	53	เมื่อคิดถึงค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นภายหลังการคลอดบุตรทำให้ท่านเกิดความรู้สึกตึงเครียดบ่อยครั้งเพียงใด	
	54	เมื่อคิดถึงค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นภายหลังการคลอดบุตรทำให้ท่านเกิดความรู้สึกสับสนกระวนกระวายใจบ่อยครั้งเพียงใด	
	55	เมื่อคิดถึงค่าใช้จ่ายดูแลบุตรในอนาคตทำให้ท่านเกิดความรู้สึกไม่สบายใจบ่อยครั้งเพียงใด	
	56	เมื่อคิดถึงค่าใช้จ่ายดูแลบุตรในอนาคตทำให้ท่านเกิดความรู้สึกเครียดบ่อยครั้งเพียงใด	
12	57	เมื่อคิดถึงค่าใช้จ่ายดูแลบุตรในอนาคตทำให้ท่านเกิดความรู้สึกสับสนกระวนกระวายใจบ่อยครั้งเพียงใด	0.728
	58	เมื่อคิดถึงการวางแผนการเลี้ยงดูบุตรในอนาคตทำให้ท่านเกิดความรู้สึกไม่สบายใจบ่อยครั้งเพียงใด	
	59	เมื่อคิดถึงการวางแผนการเลี้ยงดูบุตรในอนาคตทำให้ท่านเกิดความรู้สึกตึงเครียดบ่อยครั้งเพียงใด	
	60	เมื่อคิดถึงการวางแผนการเลี้ยงดูบุตรในอนาคตทำให้ท่านเกิดความรู้สึกเบื่อหน่ายบ่อยครั้งเพียงใด	
	61	เมื่อคิดถึงการวางแผนการเลี้ยงดูบุตรในอนาคตทำให้ท่านเกิดความรู้สึก สับสนกระวนกระวายใจบ่อยครั้งเพียงใด	
16	79	เมื่อใดที่คิดถึงการมีเพศสัมพันธ์หลังการคลอดบุตรทำให้ท่านเกิดความรู้สึกไม่สบายใจบ่อยครั้งเพียงใด	0.541
	80	เมื่อใดที่คิดถึงการมีเพศสัมพันธ์หลังการคลอดบุตรทำให้ท่านเกิดความรู้สึกไม่มั่นใจบ่อยครั้งเพียงใด	
	81	เมื่อใดที่คิดถึงการมีเพศสัมพันธ์หลังการคลอดบุตรทำให้ท่านเกิดความรู้สึกกลัวบ่อยครั้งเพียงใด	

ตาราง 10 (ต่อ)

ชุดของ ตัวแปร	ข้อ	ข้อความ	น้ำหนัก องค์ประกอบ
15	82	เมื่อใดที่คิดถึงการมีเพศสัมพันธ์หลังการคลอดบุตรทำให้ ท่านเกิดความรู้สึกสับสนกระวนกระวายใจบ่อยครั้ง เพียงใด	0.463
	83	เมื่อใดที่คิดถึงการมีเพศสัมพันธ์หลังการคลอดบุตรทำให้ ท่านเกิดความรู้สึกตื่นเต้นบ่อยครั้งเพียงใด	
	73	เมื่อใดที่คิดถึงการกลับไปประกอบอาชีพของท่านหลังการ คลอดบุตรทำให้ท่านเกิดความรู้สึกตื่นเต้นบ่อยครั้ง เพียงใด	
	74	เมื่อใดที่คิดถึงการมีบุตรคนต่อไปทำให้ท่านเกิดความรู้สึก ไม่สบายใจบ่อยครั้งเพียงใด	
	75	เมื่อใดที่คิดถึงการมีบุตรคนต่อไปทำให้ท่านเกิดความรู้สึก ไม่มั่นใจบ่อยครั้งเพียงใด	
	76	เมื่อใดที่คิดถึงการมีบุตรคนต่อไปทำให้ท่านเกิดความรู้สึกตึง เครียดบ่อยครั้งเพียงใด	
14	77	เมื่อใดที่คิดถึงการมีบุตรคนต่อไปทำให้ท่านเกิดความรู้สึก ไม่ปลอดภัยบ่อยครั้งเพียงใด	0.438
	78	เมื่อใดที่คิดถึงการมีบุตรคนต่อไปทำให้ท่านเกิดความรู้สึก สับสน กระวนกระวายใจบ่อยครั้งเพียงใด	
	68	เมื่อใดที่คิดถึงการกลับไปประกอบอาชีพของท่านหลังการ คลอดบุตร ทำให้ท่านเกิดความรู้สึกไม่สบายใจบ่อย ครั้งเพียงใด	
	69	เมื่อใดที่คิดถึงการกลับไปประกอบอาชีพของท่านหลังการ คลอดบุตรทำให้ท่านเกิดความรู้สึกไม่มั่นใจบ่อยครั้ง เพียงใด	
	70	เมื่อใดที่คิดถึงการกลับไปประกอบอาชีพของท่านหลังการ คลอดบุตรทำให้ท่านเกิดความรู้สึกตึงเครียดบ่อยครั้ง เพียงใด	

ตาราง 10 (ต่อ)

ชุดของ ตัวแปร	ข้อ	ข้อความ	น้ำหนัก องค์ประกอบ
	71	เมื่อใดที่คิดถึงการกลับไปประกอบอาชีพของท่านหลังการคลอดบุตรทำให้ท่านเกิดความรู้สึกกลัวบ่อยครั้ง เพียงใด	
	72	เมื่อใดที่คิดถึงการกลับไปประกอบอาชีพของท่านหลังการคลอดบุตรทำให้ท่านเกิดความรู้สึกสับสนกระวน กระวายบ่อยครั้งเพียงใด	
	73	เมื่อใดที่คิดถึงการกลับไปประกอบอาชีพของท่านหลังการคลอดบุตร ทำให้ท่านเกิดความรู้สึกตื่นเต้น บ่อยครั้งเพียงใด	
	122	อาการคัดตึงเต้านม หลังการคลอด ทำให้ท่านเกิด ความรู้สึกไม่สบายใจบ่อยครั้งเพียงใด	
24	123	อาการคัดตึงเต้านม หลังการคลอด ทำให้ท่านเกิด ความรู้สึกเครียดบ่อยครั้งเพียงใด	.303
	124	อาการคัดตึงเต้านม หลังการคลอด ทำให้ท่านเกิด ความรู้สึกหงุดหงิดบ่อยครั้งเพียงใด	
	125	เมื่อคิดถึงการกลับไปดูแลตนเองที่บ้าน ทำให้ท่านเกิด ความรู้สึกไม่มั่นใจบ่อยครั้งเพียงใด	
ค่าไอเกน เท่ากับ 1.019			

จากตาราง 10 พบว่าองค์ประกอบด้านที่ 4 ซึ่งประกอบไปด้วยข้อคำถามจำนวน 35 ข้อ มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.303-0.789 และค่าไอเกน เท่ากับ 1.019 ประกอบไปด้วยด้านต่าง ๆ จำนวน 4 ด้าน คือ ด้านบทบาทการเป็นมารดา มีจำนวน 5 ข้อ คือข้อที่ 50-54 ด้านการวางแผนครอบครัว มีจำนวน 18 ข้อ คือข้อที่ 78-82 ด้านการแบ่งหน้าที่ในครอบครัวมีจำนวน 6 ข้อ คือข้อที่ 67-72 และด้านความไม่สุขสบายของร่างกาย มีจำนวน 8 ข้อ คือข้อที่ 118-125 เมื่อพิจารณาค่าองค์ประกอบของแต่ละด้าน และพิจารณาข้อความโดยรวมทั้ง 35 ข้อ พบว่า ประกอบไปด้วยข้อความที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกไม่สบายใจ ไม่มั่นใจ เครียด กลัว สับสนกระวนกระวายใจ ไม่ปลอดภัย และตื่นเต้น ในด้านบทบาทของการเป็นมารดา, การวางแผนครอบครัว, การแบ่งหน้าที่ใน

ครอบครัว และด้านความไม่สุขสบายของร่างกาย ผู้วิจัยจึงได้ตั้งชื่อ “ความวิตกกังวลด้านบทบาทการเป็นมารดา และการวางแผนครอบครัว”

โดยสรุป จากการสกัดองค์ประกอบ หมุนแกนองค์ประกอบ และตั้งชื่อองค์ประกอบ พบว่าความวิตกกังวลของมารดาหลังการคลอดบุตรคนแรก มีองค์ประกอบที่ชัดเจน จำนวน 4 องค์ประกอบ ได้แก่

1. ความวิตกกังวลด้านสัมพันธภาพระหว่างสามี ญาติ/ ครอบครัว และ เพื่อน
2. ความวิตกกังวลด้านประสบการณ์การคลอด
3. ความวิตกกังวลด้านการปฏิบัติตนหลังคลอด
4. ความวิตกกังวลด้านบทบาทการเป็นมารดา และการวางแผนครอบครัว

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และ ข้อเสนอแนะ

ในการดำเนินการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ สามารถสรุป อภิปรายผล และมีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

1. สังเกตความมุ่งหมาย สมมติฐาน และ วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า
2. สรุปผลการศึกษาค้นคว้า
3. อภิปรายผล
4. ข้อเสนอแนะ

สังเกตความมุ่งหมาย สมมติฐาน ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า และ วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก

สมมติฐานในการศึกษาค้นคว้า

องค์ประกอบของความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก มีองค์ประกอบมากกว่า 1 องค์ประกอบ

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

ประชากรในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นหญิงตั้งครรภ์ที่คลอดบุตรในโรงพยาบาลชลประทาน โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า และโรงพยาบาลปทุมธานี

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นมารดาหลังคลอด ที่คลอดบุตรคนแรกในโรงพยาบาลในจังหวัดนนทบุรีและจังหวัดปทุมธานี คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) โดยเลือกโรงพยาบาลขนาดใหญ่ (มีเตียงผู้ป่วย 300 เตียงขึ้นไป) ของจังหวัดนนทบุรี และจังหวัดปทุมธานี ซึ่งได้แก่ โรงพยาบาลชลประทาน โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า และโรงพยาบาลปทุมธานี ในช่วงระหว่างวันที่ 12 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2549 - 15 มีนาคม พ.ศ. 2549 จำนวน 205 คน

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาค้นคว้า ดังนี้

1. ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวล ความวิตกกังวลที่เกิดจากการคลอด ความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอด และ ความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก รวมไปถึงการวิเคราะห์องค์ประกอบโดยเฉพาะการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ

2. สร้างแบบสอบถามความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก โดยลักษณะของแบบสอบถามความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่าชนิด 5 มาตรา ครอบคลุมลักษณะ 12 ด้าน โดยมีข้อคำถามทั้งทางลบ จำนวน 144 ข้อ

3. ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงพินิจ (Face Validity) โดยให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน เป็นผู้พิจารณา รวมทั้งปรับปรุงแก้ไขภาษาตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ คัดเลือกข้อคำถามไว้ 126 ข้อ มีค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ระหว่าง .66 ถึง 1.00

4. นำแบบสอบถามที่ได้จากข้อ 3 ให้คณะกรรมการควบคุมปริญญาโทพิจารณาอีกครั้ง แล้วจึงนำมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของคณะกรรมการควบคุมปริญญาโท คัดเลือกข้อคำถามไว้ จำนวน 126 ข้อ

5. นำแบบสอบถามที่ได้จากข้อ 4 ไปทดลองใช้ (Try out) กับ หญิงตั้งครรภ์หลังคลอดบุตรคนแรกโรงพยาบาลชลประทาน และโรงพยาบาลสตึก กม.10 จำนวน 30 คน ระหว่างวันที่ 5 - 9 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2549

6. วิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อโดยหาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถามและคะแนนรวมเป็นรายข้อ (Corrected item-total correlation) คัดเลือกข้อคำถามไว้จำนวน 125 ข้อ มีค่าสหสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถามและคะแนนรายข้อรวมอยู่ระหว่าง .200 ถึง .940

7. นำแบบสอบถามที่ได้จากข้อ 6 ไปทำการเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 205 คนระหว่างวันที่ 12 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2549 - 15 มีนาคม พ.ศ. 2549

8. คัดเลือกแบบสอบถามฉบับที่สมบูรณ์ และตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์การให้คะแนนเพื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ แบบสอบถามความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก โดยเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่าชนิด 5 มาตรา จำนวน 125 ข้อ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามลำดับดังนี้

1. ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง
2. วิเคราะห์องค์ประกอบความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก
3. วิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

การศึกษากการวิเคราะห์องค์ประกอบความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก มีผลการศึกษาสรุปได้ดังนี้

1. ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ค่าเฉลี่ยของคะแนนความวิตกกังวลมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก อยู่ระหว่าง 1.955 - 3.503 ซึ่งพบว่า มารดาหลังคลอดบุตรคนแรกมีคะแนนความวิตกกังวลด้านจิตใจ อยู่ในระดับมาก ความวิตกกังวลด้านสุขภาพร่างกาย ด้านความวิตกกังวลด้านการสูญเสียความงามด้านความวิตกกังวลด้านการเลี้ยงดูบุตรในอนาคต ด้านความวิตกกังวลด้านการแบ่งหน้าที่ในครอบครัว ด้านความวิตกกังวลด้านความไม่สุขสบายของร่างกาย อยู่ในระดับปานกลาง ด้านความวิตกกังวลด้านความสัมพันธ์ภาพที่มีญาติ/ครอบครัว และเพื่อน ด้านความวิตกกังวลด้านการปฏิบัติตนหลังคลอด ด้านความวิตกกังวลด้านบทบาทการเป็นมารดา ด้านความวิตกกังวลด้านการวางแผนครอบครัว ด้านความวิตกกังวลด้านการสูญเสียความสำคัญที่มีจากสามี ด้านสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง อยู่ในระดับน้อย

2. การวิเคราะห์องค์ประกอบความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์องค์ประกอบ โดยสกัดองค์ประกอบด้วยวิธีแกนหลัก(Principal axis-factoring) และทำการหมุนแกนแบบมุมแหลม Oblique rotation) ด้วยวิธีไคเรคอบลิมิน (Direct Oblimin) พบว่ามีองค์ประกอบที่ชัดเจนจำนวน 4 องค์ประกอบ สามารถอธิบาย ความแปรปรวนทั้งหมดได้ คิดเป็นร้อยละ 67.377 ได้แก่

องค์ประกอบที่ 1 ตั้งชื่อว่า “ความวิตกกังวลด้านความวิตกกังวลด้านสัมพันธ์ภาพระหว่างสามี ญาติ/ ครอบครัว และเพื่อน ประกอบด้วยชุดคำถามที่ 18 ประกอบด้วยข้อคำถามที่ 89-94 ชุดคำถามที่ 17 ประกอบด้วยข้อคำถามที่ 83-88 ชุดคำถามที่ 22 ประกอบด้วยข้อคำถามที่ 112-117 ชุดคำถามที่ 21ประกอบด้วยข้อคำถามที่ 106-111ชุดคำถามที่ 20 ประกอบด้วยข้อคำถามที่ 101-105 ชุดคำถามที่ 13 ประกอบด้วยข้อคำถามที่ 61-66 ชุดคำถาม ที่ 19 ประกอบด้วยข้อคำถามที่ 95-100 มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.486 ถึง 0.858 ค่าไอเกน เท่ากับ 10.576

องค์ประกอบที่ 2 ตั้งชื่อว่า “ความวิตกกังวลด้านประสบการณ์การคลอด” ประกอบด้วยชุดคำถามที่ ได้แก่ ชุดคำถามที่ 1 ประกอบด้วยข้อคำถามที่ 1-5 ชุดคำถาม 2

ประกอบด้วยข้อคำถามที่ 6-11 ชุดคำถาม 4 ประกอบด้วยข้อคำถามที่ 17-21 ชุดคำถาม 3 ประกอบด้วยข้อคำถามที่ 12 –16 มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.431 ถึง 0.716 ค่าไอเกน เท่ากับ 2.052

องค์ประกอบที่ 3 ตั้งชื่อว่า “ความวิตกกังวลด้านการปฏิบัติตนหลังคลอด” ประกอบด้วยชุดคำถามที่ 6 ประกอบไปด้วยข้อคำถามที่ 26-30 ชุดคำถามที่ 5 ประกอบด้วยข้อคำถามที่ 22-25 ชุดคำถาม 7 ประกอบด้วยข้อคำถามที่ 31-35 มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ อยู่ระหว่าง 0.303 ถึง 0.725 ค่าไอเกน เท่ากับ 1.359

องค์ประกอบที่ 4 ตั้งชื่อว่า “ความวิตกกังวลด้านบทบาทการเป็นมารดา และการวางแผนครอบครัว” ประกอบด้วยชุดคำถามที่ 11 ประกอบไปด้วยข้อคำถามที่ 50-54 ชุดคำถามที่ 12 ประกอบด้วยข้อคำถามที่ 55-60 ชุดคำถามที่ 16 ประกอบด้วย ข้อคำถามที่ 78-82 ชุดคำถามที่ 15 ประกอบด้วย ข้อคำถามที่ 73-77 ชุดคำถามที่ 14 ประกอบด้วยข้อคำถามที่ 67-72 ชุดคำถามที่ 24 ประกอบด้วยข้อคำถามที่ 122-125 มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.303 ถึง 0.789 ค่าไอเกน เท่ากับ 1.019 และ

แบบสอบถามความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรกทั้งหมด 205 ฉบับ จำนวน 4 องค์ประกอบ ประกอบด้วยข้อคำถาม 125 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.9875

อภิปรายผล

จากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ มีประเด็นสำคัญที่จะนำมาอภิปรายในเรื่องการวิเคราะห์ องค์ประกอบความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก และ ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม ดังนี้

1.ผลจากการวิเคราะห์องค์ประกอบความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก พบว่า มีองค์ประกอบที่ชัดเจน จำนวน 4 องค์ประกอบ ซึ่งผลจากการวิเคราะห์นี้สอดคล้องกับ สมมุติฐานในการศึกษาค้นคว้าที่ว่า องค์ประกอบความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรกมี มากกว่า 1 องค์ประกอบ จากการศึกษาครั้งนี้ พบองค์ประกอบความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอด บุตรคนแรก ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ คือ ความวิตกกังวลด้านสัมพันธภาพระหว่างสามี ญาติ/ ครอบครัว และเพื่อน ความวิตกกังวลด้านประสบการณ์การคลอด ความวิตกกังวลด้านการปฏิบัติตน หลังคลอด และความวิตกกังวลด้านบทบาทการเป็นมารดาและการวางแผนครอบครัว ซึ่งเป็นองค์ ประกอบที่เกี่ยวกับความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นในสภาพจริง โดยมีสภาวะอารมณ์ที่เกิดขึ้นตาม สภาวะการณ์ ที่ต้องแยกจากครอบครัวและบุคคลใกล้ชิดมาอยู่โรงพยาบาลเมื่อเกิดความเจ็บป่วยก็ จะเกิดความวิตกกังวลอย่างใดอย่างหนึ่งตามมา(ละออ หุตากร. 2522:109; อ้างอิงจาก Hughes.1971:17-18)

2.จำนวนองค์ประกอบที่ได้จากการวิเคราะห์องค์ประกอบครั้งนี้ มี จำนวน 4 องค์ประกอบได้แก่ 1) ความวิตกกังวลด้านสัมพันธภาพที่มีต่อสามี ญาติ ครอบครัว และเพื่อน 2) ความวิตกกังวลด้านประสบการณ์การคลอด 3) ความวิตกกังวลด้านการปฏิบัติตนหลังคลอด 4)

ความวิตกกังวลด้านบทบาทการเป็นมารดา และการวางแผนครอบครัว พบว่า มีความสอดคล้องกับแนวคิดและงานวิจัยของ รูบิน (Rubin, 1977; อ้างอิงจาก วิไลพรรณ สวัสดิ์พานิชย์. 2546:30) ที่พบว่า มารดาหลังการคลอดจะมุ่งที่ตนเอง และต้องการพึ่งพาผู้อื่น สนใจแต่ความต้องการและความสุขสบายของตนเองมากกว่าที่จะคิดถึงบุตร ของ วารี นานา (2543.บทคัดย่อ) พบว่า หญิงหลังคลอดระยะต้น กังวลว่าสามีจะให้ความสนใจหรือเอาใจน้อยลง หรือถูกทอดทิ้ง ของ โลปาตา (ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์. 2530 : 165; อ้างอิงจาก Lopata. 1971:20) พบว่า ผู้หญิงที่มีบุตรหรือธิดาจะให้ความสำคัญของบทบาทการเป็นมารดาในอัตราส่วนที่ค่อนข้างสูง ศึกษาความพอใจเกี่ยวกับบทบาทการเป็นมารดาและบทบาทการเป็นภรรยา พบว่า อัตราส่วนความพอใจเกี่ยวกับบทบาทการเป็นมารดาต่อบทบาทการเป็นภรรยา เท่ากับ 38:8 และของ Mercer (กำแหง จาตุรจินดา. 2530:390; อ้างอิงจาก Mercer. 1981: 354) พบว่า ความเหน็ดเหนื่อยจากการเลี้ยงบุตรและความกังวลที่จะต้องปรับบทบาทชีวิตเพื่อ "ความเป็นมารดา" และต้องรักษาบทบาทของ "ความเป็นภรรยา" ด้วยก่อให้เกิดความเครียดด้านจิตใจ แต่โดยทั่วไปแล้วความเครียดนี้มักจะสลายไปได้ถ้าบุคคลข้างเคียงโดยเฉพาะสามีและญาติๆ คอยให้กำลังใจ ให้คำแนะนำและช่วยเหลือ และตัวมารดาเองเป็นผู้ที่มีการพัฒนาทางด้านจิตใจที่พร้อมจะเป็นมารดาอย่างสมบูรณ์อยู่แล้ว เช่น รู้สึกชื่นชมยินดีต่อการตั้งครรภ์นี้ รู้สึกภาคภูมิใจต่อการมีบุตร มีความรู้และผูกพันกับมารดาของตนเอง มีความอบอุ่นและมีสัมพันธภาพที่ดีงามกับสามี และมีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรง ทั้งหมดนี้จะช่วยให้มีการพัฒนา "ความเป็นมารดา" ได้อย่างรวดเร็ว

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะสำหรับนำผลการวิจัยไปใช้

ข้อค้นพบที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้สามารถจะนำไปใช้ในการเป็นแนวทางในการให้การดูแลเพื่อลดความวิตกกังวลได้ตรงความต้องการของมารดาหลังคลอด รวมถึงการให้คำปรึกษา แก่หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการ เป็นแนวทางการให้คำแนะนำทั้ง สามี ญาติ และผู้ใกล้ชิด และปรับปรุงคุณภาพให้คำปรึกษาต่อไป

ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาค้นคว้าครั้งต่อไป

1. ควรมีการสร้างแบบทดสอบวัดความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก ตามองค์ประกอบที่วิเคราะห์ได้และ สร้างเกณฑ์มาตรฐานเพื่อพัฒนาเป็นแบบวัดที่มีคุณภาพยิ่งขึ้น
2. ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมกับมารดาครรภ์หลัง เพื่อที่จะได้ทราบว่า ความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอดที่ไม่ใช่ครรภ์แรก ยังมีองค์ประกอบที่เหมือนเดิมหรือไม่ เพื่อที่จะได้เป็นการเพิ่มองค์ความรู้ให้กับงานวิจัยเกี่ยวกับความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอด
3. ควรมีการศึกษาค้นคว้าถึงตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอด หรือ กระทั่งตัวแปรที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลเพื่อขยายองค์ความรู้ต่อไป
4. ควรมีการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันขององค์ประกอบที่วิเคราะห์ในเชิงสำรวจครั้งนี้ ที่วิเคราะห์ว่าจำนวนและลักษณะขององค์ประกอบที่วิเคราะห์

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กรกฎ ศิริสมัย. (2544). *สูติศาสตร์.คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล*. กรุงเทพฯ : พี.เอ.ลิฟวิ่ง.
- กวี สุวรรณกิจ.(2541).*โรคติดกั้วลงในเด็ก และวัยรุ่น*.กรุงเทพฯเมดิคัลมีเดีย
- กำแพง จาตุรจินดา; และคณะ.(2530). *สูติศาสตร์ รามาธิบดี*. กรุงเทพฯ : เมดิคัลมีเดีย.
- จินดา บุญยสาระนัย. (2539). *การศึกษาความวิตกกังวลของนักเรียนชั้นปีที่ 3 ในจังหวัดพิษณุโลก*. วิทยานิพนธ์.การศึกษามหาบัณฑิต. พิษณุโลก : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร. อัดสำเนา.
- จิราพร ปรีปณโณ.(2541).*ความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอดต่อการปรับตัวสู่บทบาทการเป็นมารดา*.วิทยานิพนธ์.การศึกษามหาบัณฑิต(จิตวิทยาการศึกษา).บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- จิราภา เต็งไตรรัตน์ และคณะ. (2544).*จิตวิทยาทั่วไป*. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ชัยยศ จิระวุฒิ. (2535). *ความสัมพันธ์ระหว่างความวิตกกังวลในชีวิตประจำวันกับประสิทธิภาพการทำงาน*. วิทยานิพนธ์.การศึกษามหาบัณฑิต.กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสยาม.อัดสำเนา.
- เดโช สนวนนนท์. (2526).*หลักคำสอนของนักจิตวิทยา คนสำคัญ*. กรุงเทพฯ : วัฒนพานิช.
- ถนอมศรี คูอาริยะกุล.(2538). *ผลของโปรแกรมการให้ความรู้ร่วมกับการสนับสนุนทางอารมณ์ต่อความรู้สึกไม่แน่นอน และความวิตกกังวลในผู้ป่วยที่ได้รับการตัดเต้านม*. วิทยานิพนธ์.การศึกษามหาบัณฑิต.เชียงใหม่: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. อัดสำเนา.
- ธงชัย สุขดี.(2532).*ความวิตกกังวลของนักกีฬาประเภทบุคคล ประเภททีม และประเภทการต่อสู้ป้องกันตัว*.ปริญญาานิพนธ์.การศึกษามหาบัณฑิต.กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อัดสำเนา.
- ธีระ ทองสง.(2541).*สูติศาสตร์*.กรุงเทพฯ :พี บี ฟอเร็น บ็อคเซนเตอร์.
- นงลักษณ์ วิรัชชัย. (2542). *โมเดลลิสเรล สถิติวิเคราะห์สำหรับการวิจัย*.พิมพ์ครั้งที่3. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.อัดสำเนา.
- นันทริก เทียมพิทักษ์. (2539).*การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันและการวิเคราะห์กลุ่มในการศึกษาคุณลักษณะของนักศึกษาในสถาบันราชภัฏกำแพงเพชรที่มีลักษณะมุ่งมั่นและมุ่งมั่นงาน*.วิทยานิพนธ์.ครุศาสตร์มหาบัณฑิต.(วิจัยทางการศึกษา)จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. อัดสำเนา.
- นัดดา นาคศรีเจริญสุข. (2535). *การวิเคราะห์องค์ประกอบการเป็นนักอ่านที่ดีของนักเรียนในชั้นมัธยมศึกษาปีที่1ในจังหวัดฉะเชิงเทรา*.ปริญญาานิพนธ์.การศึกษามหาบัณฑิต (การวัดผลการศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อัดสำเนา.

- นัยนา รัตนมาทิพย์.(2531).ผลของการศึกษาจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดของโรเจอร์ที่มีต่อการลดความวิตกกังวล ของผู้ป่วยมะเร็งเพศหญิงในการรับรังสีรักษา.วิทยานิพนธ์.จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. อัดสำเนา.
- น้ำเพชร สีนทอง. (2544). การศึกษาเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและความวิตกกังวลระหว่างการอบรมเลี้ยงดู. วิทยานิพนธ์.พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลแม่และเด็ก).กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. อัดสำเนา.
- นฤมล เอนกวิทย์.(2535).ความสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์และการปรับตัวของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรก ในระยะหลังคลอด.วิทยานิพนธ์. พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต.(การพยาบาลครอบครัว). ขอนแก่น : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น. อัดสำเนา.
- บรรจง อินมณี. (2538). การสร้างเครื่องมือเชิงจริยธรรมด้านความมีวินัยในตนเองของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา กรมสามัญศึกษาเขต 7 โดยวิธีวิเคราะห์องค์ประกอบ.วิทยานิพนธ์. การศึกษามหาบัณฑิต. พิษณุโลก : บัณฑิตวิทยาลัย.มหาวิทยาลัยนเรศวร. อัดสำเนา.
- ปาริฉัตร พงษ์จำปา. (2540). ผลการสนับสนุนทางการพยาบาลต่อระดับความเครียด การยอมรับ และการเลี้ยงดูทารกของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด.วิทยานิพนธ์. พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาล). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. อัดสำเนา.
- ปาหนัน บุญหลง. (2527). การพยาบาลจิตเวช เล่ม 1 .เชียงใหม่ : โรงพิมพ์สหวงกิจ.
- ปิ่นแก้ว โชติอำนวย. (2544). ปัจจัยส่วนบุคคลที่สามารถทำนายอาการวิตกกังวลและอาการซึมเศร้าของหญิงตั้งครรภ์ และหลังคลอด.วิทยานิพนธ์.พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. (การพยาบาลมารดาและทารกแรกเกิด). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.อัดสำเนา.
- พรรณผกา ศุภะกะลิน. (2537). การวิเคราะห์องค์ประกอบเพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบเพื่อศึกษาปัจจัยเสี่ยงต่อโรคเอดส์. วิทยานิพนธ์.วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (ชีวสถิติ). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. อัดสำเนา.
- พล กุลสุขรังสรรค์. (2546). การวิเคราะห์องค์ประกอบความวิตกกังวลในสถิติเพื่อการวิจัยของนิสิตหลักสูตรการศึกษามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ปริญญาโท.การศึกษามหาบัณฑิต. (การวิจัยและสถิติทางการศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อัดสำเนา.
- พาณี พิบูลย์เวช. (2541). การเตรียมความพร้อมของมารดาหลังคลอดเพื่อลดความวิตกกังวลในการเยี่ยมบุตรที่เจ็บป่วย. วิทยานิพนธ์.วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต.(พยาบาลสาธารณสุข). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. อัดสำเนา.
- พจณี รอดจินดา. (2541). ผลของการให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่มีต่อความวิตกกังวลและการซึมเศร้าในผู้ป่วยผ่าตัดมะเร็งเต้านม.วิทยานิพนธ์.วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต.(จิตวิทยาการให้คำปรึกษา).กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรามคำแหง. อัดสำเนา.
- ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์.(2530).สุขภาพจิตเบื้องต้น.กรุงเทพฯ : บัณฑิตการพิมพ์

- มณฑา จงกล่อม. (2537). ความต้องการการพยาบาลและการพยาบาลที่ได้รับของมารดาหลังคลอดที่มีบุตรอยู่ด้วยโดยเร็วหลังคลอด ที่โรงพยาบาลอุดรดิตถ์. วิทยานิพนธ์. วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต.(สาธารณสุขศาสตร์).เชียงใหม่:บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. อัดสำเนา.
- มุกดา เจตนเมษฐ์. (2534). การเริ่มมีเพศสัมพันธ์หลังคลอดบุตรของสตรีไทย. วิทยานิพนธ์. พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. (การพยาบาลศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. อัดสำเนา.
- ยุพิน นิลลัญกุล. (2541). การวิเคราะห์องค์ประกอบปัจจัยที่ส่งผลให้บุคคลประสบความสำเร็จในการประกอบอาชีพอิสระในเขตภาคตะวันออก. วิทยานิพนธ์. การศึกษามหาบัณฑิต การศึกษา(จิตวิทยาการแนะแนว). ชลบุรี : บัณฑิตวิทยาลัย.มหาวิทยาลัยบูรพา. อัดสำเนา.
- ล้วน สายยศ; และอังคณา สายยศ.(2538).สถิติทางการวิจัย.กรุงเทพฯ.สุวีรยสารน์.
- ละออ ชูดวง.(2546).ผลการให้ข้อมูลย้อนกลับด้วยวิธีทัศนที่มีต่อความวิตกกังวลในการพูดหน้าชั้นเรียนของนักศึกษาแผนกวิชาการบัญชี วิทยาลัยเทคนิคราชบุรี.สารนพนธ์.การศึกษามหาบัณฑิต (เอกธุรกิจศึกษา).กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อัดสำเนา.
- วารี นานา. (2543).ปัจจัยที่เกี่ยวกับสุขภาพจิตของหญิงหลังคลอดระยะต้น. วิทยานิพนธ์.การศึกษามหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. อัดสำเนา.
- วินัย ปานโท. (2542). การพัฒนาโมเดลบูรณาการเชิงสาเหตุของความวิตกกังวลในการทำวิทยานิพนธ์ของนิสิตบัณฑิตศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์. ครุศาสตรมหาบัณฑิต.(วิจัยการศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. อัดสำเนา.
- วิภาพร มาพบสุข. (2543). จิตวิทยาทั่วไป. ศูนย์การส่งเสริมวิชาการ. กรุงเทพฯ
- วิภาพร เสนารัตน์. (2541).เรื่องการศึกษาการมีเพศสัมพันธ์ของมารดาในระยะหลังคลอด. วิทยานิพนธ์.พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. (การพยาบาลแม่และเด็ก).กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย.มหาวิทยาลัยมหิดล. อัดสำเนา.
- วิไลพรรณ สวัสดิ์พาณิชย์. (2546). การพยาบาลมารดาหลังคลอด. ชลบุรี : ศรีศิลป์การพิมพ์.
- สมภพ เรืองตระกูล. (2542). ตำราจิตเวชศาสตร์.กรุงเทพฯ : เรือนแก้ว .
- สายลม เกิดประเสริฐ. (2541).ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงสนับสนุนจากคู่สมรส การปรับเปลี่ยนบทบาท การเป็นมารดา และอาการซึมเศร้าภายหลังคลอด. วิทยานิพนธ์. พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลมารดาและทารกแรกเกิด). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดล. อัดสำเนา.

- สอาด มุ่งสิน. (2534). *การเปรียบเทียบความรู้และการปฏิบัติตัว ก่อนและหลังการใช้ คู่มือการปฏิบัติของมารดาหลังคลอด ในเขตเทศบาลอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่*. วิทยานิพนธ์. รัฐศาสตร์มหาบัณฑิต (ประชากรศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. อุดສຳເນາ.
- สัมฤทธิ์ ขวัญโพน. (2539). *การศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงหลังคลอด*. วิทยานิพนธ์. พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต.(การพยาบาลชุมชน). ขอนแก่น : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น. อุดສຳເນາ.
- สุจินต์ ปรีชามารภ. (2535). *สุขภาพจิตเบื้องต้น*. กรุงเทพฯ : เอกสารโรเนียว.
- สุปราณี ขวัญบุญจันทร์. (2541). *จิตวิทยาการกีฬา*. กรุงเทพฯ : วัฒนาพานิช.
- สุปราณี สิทธิกันต์. (2544). *การปฏิบัติพัฒนกิจของมารดาหลังคลอด*. วิทยานิพนธ์ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. (พยาบาลครอบครัว). ขอนแก่น: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น. อุดສຳເນາ.
- สุนีย์ ตันติพัฒน์นันท์. (2522). *ความวิตกกังวลการพยาบาลจิตเวช*. กรุงเทพฯ : อักษรสัมพันธ์.
- สุภาพร โรจน์ศักดิ์โสธร. (2529). *ความเครียดของหญิงตั้งครรภ์*. วิทยานิพนธ์. วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. อุดສຳເນາ.
- เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์ และคณะ. (2518). *สุขภาพจิตเบื้องต้น*. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. พิษณุโลก.
- อารยา สุวะมาตย์. (2540). *การวิเคราะห์องค์ประกอบบุคลิกภาพด้านความเชื่อมั่นในตนเอง*. วิทยานิพนธ์. การศึกษามหาบัณฑิต.(การวัดผลการศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อุดສຳເນາ.
- อัจฉรีย์ ทองสวรรค์. (2543). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล, แรงสนับสนุนในระยะหลังคลอด, ลักษณะพื้นฐานทางอารมณ์ของบุตร กับอาการวิตกกังวลและอาการซึมเศร้าในระยะหลังคลอด*. วิทยานิพนธ์ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลมารดาและทารกแรกเกิด). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. อุดສຳເນາ.
- เอี่ยมพร ทองกระจาย และคนอื่นๆ. (2529). *หลักการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์*. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ขอนแก่น.

- Curry,M.A.(1983). "Variable Related to adaptation to motherhood in normal Primigravidae Women, "John Nursing. 193(12):115-119; March-April.
- English,HoraceB.(1958).A Comprehensive Dictionary of Psychological and Psychoanalytic Terms. New York: Longmans, Green and Co.
- Freud,S.(1978).A General Introduction to Psycho-Analysis. New York: Liveright-Publishing Corporation.
- Lavitt,Eugene.(1980).The Psychology of Anxiety. New York: Bobbs-Merrill Company.
- Izard,C.E.(1972).Pattern of Emotion: A New Analysis of Anxiety and Depression. .New York: Academic Press.
- Mercer-Smith.(1981). "The Process of Maternal Role-attainment over the first Year," Nursing Research. 35(3) :353-356; November-December.
- More,M.L.(1983).Realities in Child Bearing. Philadelphia: W.B.Saunders Company.
- Spielberger,C.D.,(1972).Anxiety as an Emotional State. In C.D. Spielberger (ed.) Anxiety and Behavior. New York: Academy.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

แบบสอบถามความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก

ตาราง 11 แบบสอบถามความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก

ข้อคำถาม	ระดับ				
	ทุกครั้ง	บ่อยครั้ง มาก	เป็น บางครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่เคย
1. หลังการคลอดบุตรท่านเกิดความรู้สึกหรือ เกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด					
1 รู้สึกสับสน กระวนกระวายใจ					
2 รู้สึกตื่นเต้น					
3 รู้สึกต้องการกำลังใจ					
2. เมื่อคิดถึงความรักใคร่ ห่วงใย ที่ท่านมีต่อ บุตร ทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิดอาการ ต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด					
4 รู้สึกตื่นเต้น					
5 รู้สึกต้องการกำลังใจ					
3. เมื่อคิดถึงการประสบการณ์เจ็บครรภ์ และ การคลอด ทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิด อาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด					
6 รู้สึกตึงเครียด					
7 รู้สึกกลัว					
8 รู้สึกไม่ปลอดภัย					
9 รู้สึกตื่นเต้น					
4. การมีบุตรเพิ่มเข้ามาในชีวิต ทำให้ท่านเกิด ความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้ง เพียงใด					
10 รู้สึกตื่นเต้น					
11 รู้สึกต้องการกำลังใจ					

ตาราง 11 (ต่อ)

ข้อคำถาม	ระดับ				
	ทุก ครั้ง	บ่อยครั้ง มาก	เป็น บางครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่ เคย
5.เมื่อคิดถึงการดูแลตนเองในระหว่างอยู่ โรงพยาบาลหลังการคลอดบุตร ทำให้ท่านเกิด ความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด					
12 รู้สึกไม่สบายใจ					
13 รู้สึกไม่มั่นใจ					
14 รู้สึกเครียด					
15 รู้สึกกลัว					
16 รู้สึกต้องการกำลังใจ					
6.เมื่อคิดถึงสุขภาพของท่านหลังการคลอดบุตร ทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้ บ่อยครั้งเพียงใด					
17 รู้สึกไม่สบายใจ					
18 รู้สึกไม่มั่นใจ					
19 รู้สึกเครียด					
20 รู้สึกกลัว					
21 รู้สึกต้องการกำลังใจ					
7.เมื่อต้องปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์/ พยาบาลหลังการคลอด ทำให้ท่านเกิดความรู้สึก หรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด					
22 รู้สึกไม่มั่นใจ					
23 รู้สึกเครียด					
24 รู้สึกเบื่อหน่าย					
25 รู้สึกสับสน กระวนกระวายใจ					

ตาราง 11 (ต่อ)

ข้อคำถาม	ระดับ				
	ทุก ครั้ง	บ่อยครั้ง มาก	เป็น บางครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่ เคย
8.เวลาที่เพื่อน/ครอบครัว มาเยี่ยมให้คำแนะนำ เกี่ยวกับการปฏิบัติตนหลังการคลอด ทำให้ ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้ บ่อยครั้งเพียงใด					
26 รู้สึกไม่สบายใจ					
27 รู้สึกไม่มั่นใจ					
28 รู้สึกเบื่อหน่าย					
29 รู้สึกสับสน กระวนกระวายใจ					
30 รู้สึกหงุดหงิด					
9.เมื่อคิดถึงความสนใจของคนรอบข้างที่มีต่อ รูปร่างของท่านหลังการคลอด ทำให้ท่านเกิด ความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้ง เพียงใด					
31 รู้สึกไม่สบายใจ					
32 รู้สึกไม่มั่นใจ					
33 รู้สึกเครียด					
10.เมื่อคิดถึงการเปลี่ยนแปลงรูปร่างของท่าน หลังการคลอดทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือ เกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด					
34 รู้สึกไม่สบายใจ					
35 รู้สึกไม่มั่นใจ					
36 รู้สึกตึงเครียด					
37 รู้สึกเบื่อหน่าย					
38 รู้สึกสับสน กระวนกระวายใจ					

ตาราง 11 (ต่อ)

ข้อคำถาม	ระดับ				
	ทุกครั้ง	บ่อยครั้ง มาก	เป็น บางครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่ เคย
11.เมื่อคิดถึงความสนใจของสามีที่มีต่อรูปร่างของท่านหลังการคลอดทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด					
39 รู้สึกไม่สบายใจ					
40 รู้สึกไม่มั่นใจ					
41 รู้สึกตึงเครียด					
42 รู้สึกต้องการกำลังใจ					
12.เมื่อคิดถึงการให้นมบุตร ทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด					
43 รู้สึกไม่มั่นใจ					
44 รู้สึกตื่นเต้น					
13.เมื่อใดที่คิดถึงการเลี้ยงดูบุตร เช่นการอุ้มบุตรในท่าทางต่างๆ ทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด					
45 รู้สึกไม่มั่นใจ					
46 รู้สึกกลัว					
47 รู้สึกไม่ปลอดภัย					
48 รู้สึกตื่นเต้น					
14.เมื่อใดที่คิดถึงการปฏิบัติกิจกรรม เช่น การอาบน้ำกับบุตร การเช็ดทำความสะอาดต่างๆ กับบุตร ทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด					
49 รู้สึกกลัว					
50 รู้สึกไม่ปลอดภัย					
51 รู้สึกตื่นเต้น					

ตาราง 11 (ต่อ)

ข้อคำถาม	ระดับ				
	ทุกครั้ง	บ่อยครั้ง มาก	เป็น บางครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่ เคย
15.เมื่อคิดถึงค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นภายหลังการคลอดบุตร ทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียง					
52 รู้สึกไม่สบายใจ					
53 รู้สึกตึงเครียด					
54 รู้สึกสับสน กระวนกระวายใจ					
16. เมื่อคิดถึงค่าใช้จ่ายดูแลบุตรในอนาคต ทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด					
55 รู้สึกไม่สบายใจ					
56 รู้สึกตึงเครียด					
57 รู้สึกสับสน กระวนกระวายใจ					
17. เมื่อคิดถึงวางแผนการเลี้ยงดูบุตรในอนาคต ทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด					
58 รู้สึกไม่สบายใจ					
59 รู้สึกตึงเครียด					
60 รู้สึกเบื่อหน่าย					
61 รู้สึกสับสน กระวนกระวายใจ					
18.เมื่อใดที่คิดถึงการทำงานบ้าน ทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด					
62 รู้สึกเบื่อหน่าย					
63 รู้สึกหงุดหงิด					
19.เมื่อใดที่คิดถึงช่วยเหลือในการเลี้ยงบุตรของสามี ทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด					
64 รู้สึกไม่มั่นใจ					
65 รู้สึกตึงเครียด					
66 รู้สึกไม่ปลอดภัย					
67 รู้สึกตื่นเต้น					

ตาราง 11 (ต่อ)

ข้อคำถาม	ระดับ				
	ทุกครั้ง	บ่อยครั้ง มาก	เป็น บางครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่ เคย
20.เมื่อใดที่คิดถึงการกลับไปประกอบอาชีพ ของท่านหลังการคลอดบุตรทำให้ท่านเกิด ความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้ง เพียงใด					
68 รู้สึกไม่สบายใจ					
69 รู้สึกไม่มั่นใจ					
70 รู้สึกตึงเครียด					
71 รู้สึกกลัว					
72 รู้สึกสับสน กระวนกระวายใจ					
73 รู้สึกตื่นเต้น					
21.เมื่อใดที่คิดถึงการมีบุตรคนต่อไป ทำให้ท่านเกิด ความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด					
74 รู้สึกไม่สบายใจ					
75 รู้สึกไม่มั่นใจ					
76 รู้สึกตึงเครียด					
77 รู้สึกไม่ปลอดภัย					
78 รู้สึกสับสน กระวนกระวายใจ					
22.เมื่อใดที่คิดถึงการมีเพศสัมพันธ์ หลังการ คลอดบุตรทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิด อาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด					
79 รู้สึกไม่สบายใจ					
80 รู้สึกไม่มั่นใจ					
81 รู้สึกกลัว					
82 รู้สึกสับสน กระวนกระวายใจ					
83 รู้สึกตื่นเต้น					

ตาราง 11 (ต่อ)

ข้อคำถาม	ระดับ				
	ทุกครั้ง	บ่อยครั้ง มาก	เป็น บางครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่ เคย
23.เมื่อใดที่คิดถึงการ เอาใจใส่ ดูแล จากสามีหลัง การคลอด ทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิดอาการ ต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด					
84 รู้สึกไม่สบายใจ					
85 รู้สึกไม่มั่นใจ					
86 รู้สึกตึงเครียด					
87 รู้สึกสับสน กระวนกระวายใจ					
88 รู้สึกต้องการกำลังใจ					
25.เมื่อใดที่คิดถึงกความใกล้ชิด ของท่านกับสามี หลังการคลอด ทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิด อาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด					
89 รู้สึกไม่สบายใจ					
90 รู้สึกไม่มั่นใจ					
91 รู้สึกกลัว					
92 รู้สึกเบื่อหน่าย					
93 รู้สึกสับสน กระวนกระวายใจ					
94 รู้สึกหงุดหงิด					
95 รู้สึกต้องการกำลังใจ					
26. เมื่อใดที่คิดถึง สภาพห้องพักภายหลังการ คลอดทำให้ทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิดอาการ ต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด					
96 รู้สึกไม่มั่นใจ					
97 รู้สึกกลัว					

ตาราง 11 (ต่อ)

ข้อคำถาม	ระดับ				
	ทุกครั้ง	บ่อยครั้ง มาก	เป็น บางครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่ เคย
27. เมื่อใดที่คิดถึงสภาพห้องน้ำภายหลังการคลอดทำให้ ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด					
98 รู้สึกไม่สบายใจ					
99 รู้สึกกลัว					
28. ผู้ป่วยคนอื่นๆหลังการคลอด ทำให้ท่านเกิด ความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด					
100 รู้สึกเบื่อหน่าย					
101 รู้สึกสับสน กระวนกระวายใจ					
102 รู้สึกหงุดหงิด					
29.เมื่อใดที่คิดถึงสภาพที่พักอาศัยภายหลังกลับ จากโรงพยาบาลหลังการคลอดบุตรทำให้ท่านเกิด ความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด					
103 รู้สึกไม่สบายใจ					
104 รู้สึกหงุดหงิด					
30.เมื่อใดที่คิดถึงตรวจเยี่ยมของแพทย์หลังการ คลอดบุตร ทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิด อาการต่อไปนี้มากน้อยเพียงใด					
105 รู้สึกตื่นเต้น					
31.เมื่อใดที่คิดถึง การพบปะ ไปมาหาสู่ ที่ท่านมี ต่อญาติ หลังการคลอดบุตร ทำให้ท่านเกิด ความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด					
106 รู้สึกไม่สบายใจ					
107 รู้สึกเครียด					
108 รู้สึกเบื่อหน่าย					
109 รู้สึกสับสน กระวนกระวายใจ					
110 รู้สึกตื่นเต้น					

ตาราง 11 (ต่อ)

ข้อคำถาม	ระดับ				
	ทุกครั้ง	บ่อยครั้ง มาก	เป็น บางครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่ เคย
32.เมื่อใดที่คิดถึงห้องเที่ยว สังสรรค์ ในโอกาสต่างๆ กับ ญาติ และเพื่อน หลังการคลอดบุตร ทำให้ท่านเกิด ความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด					
111 รู้สึกไม่สบายใจ					
112 รู้สึกเครียด					
113 รู้สึกเบื่อหน่าย					
114 รู้สึกตื่นเต้น					
33.เมื่อใดที่คิดถึงการพบปะ พูดคุย กับเพื่อน หลัง การคลอดบุตร ทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิด อาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด	-				
115 รู้สึกเบื่อหน่าย	-				
116 รู้สึกตื่นเต้น					
117 รู้สึกต้องการกำลังใจ					
34.การมีน้ำคาวปลาหลังการคลอด ทำให้ท่านเกิด ความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด					
118 รู้สึกไม่สบายใจ					
119 รู้สึกไม่มั่นใจ					
35.อาการเจ็บแผล,ปวดมดลูกหลังการคลอด ทำให้ท่านเกิด ความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด					
120 รู้สึกไม่สบายใจ					
121 รู้สึกไม่ปลอดภัย					
36.อาการคัดตึงเต้านม หลังการคลอด ทำให้ท่านเกิด ความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด					
122 รู้สึกไม่สบายใจ					
123 รู้สึกเครียด					
124 รู้สึกหงุดหงิด					

ตาราง 11 (ต่อ)

ข้อคำถาม	ระดับ				
	ทุก ครั้ง	บ่อยครั้ง มาก	เป็น บางครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่ เคย
37.เมื่อคิดถึงการกลับไปดูแลตนเองที่บ้าน ทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด					
125 รู้สึกไม่มั่นใจ					

ภาคผนวก ข
ค่าอำนาจจำแนกรายชื่อของแบบสอบถาม

ตาราง 12 คำอำนาจจำแนกรายข้อ ของแบบสอบถามความวิตกกังวลมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก

ข้อคำถาม	R_{xy}	การพิจารณา
1.หลังการคลอดบุตรท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด		
1 รู้สึกสับสน กระวนกระวายใจ	0,516	คัดเลือกไว้
2 รู้สึกตื่นเต้น	0,663	คัดเลือกไว้
3 รู้สึกต้องการกำลังใจ	0,498	คัดเลือกไว้
2.เมื่อคิดถึงความรักใคร่ ห่วงใย ที่ท่านมีต่อบุตร ทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด		
4 รู้สึกตื่นเต้น	0,383	คัดเลือกไว้
5 รู้สึกต้องการกำลังใจ	0,558	คัดเลือกไว้
3. เมื่อคิดถึงภาระสับการณืเจ็บครรภ์ และการคลอด ทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด		
6 รู้สึกตึงเครียด	0,482	คัดเลือกไว้
7 รู้สึกกลัว	0,504	คัดเลือกไว้
8 รู้สึกไม่ปลอดภัย	0,545	คัดเลือกไว้
9 รู้สึกตื่นเต้น	0,598	คัดเลือกไว้
4. การมีบุตรเพิ่มเข้ามาในชีวิต ทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด		
10 รู้สึกตื่นเต้น	0,200	คัดเลือกไว้
11 รู้สึกต้องการกำลังใจ	0,238	คัดเลือกไว้
5.เมื่อคิดถึงภาระดูแลตนเองในระหว่างอยู่โรงพยาบาล หลังการคลอดบุตร ทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด		
12 รู้สึกไม่สบายใจ	0,562	คัดเลือกไว้
13 รู้สึกไม่มั่นใจ	0,473	คัดเลือกไว้
14 รู้สึกเครียด	0,667	คัดเลือกไว้
15 รู้สึกกลัว	0,576	คัดเลือกไว้
16 รู้สึกต้องการกำลังใจ	0,458	คัดเลือกไว้

ตาราง 12 (ต่อ)

ข้อคำถาม		R_{xy}	การพิจารณา
6.เมื่อคิดถึงสุขภาพของท่านหลังการคลอดบุตร ทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด			
17	รู้สึกไม่สบายใจ	0,712	คัดเลือกไว้
18	รู้สึกไม่มั่นใจ	0,614	คัดเลือกไว้
19	รู้สึกเครียด	0,592	คัดเลือกไว้
20	รู้สึกกลัว	0,629	คัดเลือกไว้
21	รู้สึกต้องการกำลังใจ	0,389	คัดเลือกไว้
7.เมื่อต้องปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์/พยาบาลหลังการคลอด ทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด			
22	รู้สึกไม่มั่นใจ	0,404	คัดเลือกไว้
23	รู้สึกเครียด	0,712	คัดเลือกไว้
24	รู้สึกเบื่อหน่าย	0,586	คัดเลือกไว้
25	รู้สึกสับสน กระวนกระวายใจ	0,743	คัดเลือกไว้
8.เวลาที่เพื่อน/ครอบครัว มาเยี่ยมให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนหลังการคลอด ทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด			
26	รู้สึกไม่สบายใจ	0,715	คัดเลือกไว้
27	รู้สึกไม่มั่นใจ	0,748	คัดเลือกไว้
28	รู้สึกเบื่อหน่าย	0,646	คัดเลือกไว้
29	รู้สึกสับสน กระวนกระวายใจ	0,687	คัดเลือกไว้
30	รู้สึกหงุดหงิด	0,567	คัดเลือกไว้
9.เมื่อคิดถึงความสนใจของคนรอบข้างที่มีต่อรูปร่างของท่านหลังการคลอดทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด			
31	รู้สึกไม่สบายใจ	0,835	คัดเลือกไว้
32	รู้สึกไม่มั่นใจ	0,658	คัดเลือกไว้
33	รู้สึกเครียด	0,810	คัดเลือกไว้

ตาราง 12 (ต่อ)

ข้อความถาม		R _{xy}	การพิจารณา
10.เมื่อคิดถึงการเปลี่ยนแปลงรูปร่างของท่านหลังการคลอดทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด			
34	รู้สึกไม่สบายใจ	0,764	คัดเลือกไว้
35	รู้สึกไม่มั่นใจ	0,813	คัดเลือกไว้
36	รู้สึกตึงเครียด	0,768	คัดเลือกไว้
37	รู้สึกเบื่อหน่าย	0,771	คัดเลือกไว้
38	รู้สึกสับสน กระวนกระวายใจ	0,713	คัดเลือกไว้
11.เมื่อคิดถึงความสำเร็จของสามีที่มีต่อรูปร่างของท่านหลังการคลอดทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด			
39	รู้สึกไม่สบายใจ	0,667	คัดเลือกไว้
40	รู้สึกไม่มั่นใจ	0,702	คัดเลือกไว้
41	รู้สึกตึงเครียด	0,676	คัดเลือกไว้
42	รู้สึกต้องการกำลังใจ	0,409	คัดเลือกไว้
12.เมื่อคิดถึงการให้นมบุตร ทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด			
43	รู้สึกไม่มั่นใจ	0,633	คัดเลือกไว้
44	รู้สึกตื่นเต้น	0,598	คัดเลือกไว้
13.เมื่อใดที่คิดถึงการเลี้ยงดูบุตร เช่นการอุ้มบุตรในท่าทางต่างๆ ทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด			
45	รู้สึกไม่มั่นใจ	0,923	คัดเลือกไว้
46	รู้สึกกลัว	0,841	คัดเลือกไว้
47	รู้สึกไม่ปลอดภัย	0,875	คัดเลือกไว้
48	รู้สึกตื่นเต้น	0,814	คัดเลือกไว้

ตาราง 12 (ต่อ)

ข้อคำถาม		R_{xy}	การพิจารณา
14.เมื่อใดที่คิดถึงการปฏิบัติกิจกรรม เช่น การอาบน้ำกับบุตร การเช็ดทำความสะอาดต่าง ๆ กับบุตรทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด			
49	รู้สึกกลัว	0,884	คัดเลือกไว้
50	รู้สึกไม่ปลอดภัย	0,841	คัดเลือกไว้
51	รู้สึกตื่นเต้น	0,871	คัดเลือกไว้
15.เมื่อคิดถึงค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นภายหลังการคลอดบุตร ทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิดอาการใดต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด			
52	รู้สึกไม่สบายใจ	0,422	คัดเลือกไว้
53	รู้สึกตึงเครียด	0,619	คัดเลือกไว้
54	รู้สึกสับสน กระวนกระวายใจ	0,465	คัดเลือกไว้
16. เมื่อคิดถึงค่าใช้จ่ายดูแลบุตรในอนาคต ทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด			
55	รู้สึกไม่สบายใจ	0,714	คัดเลือกไว้
56	รู้สึกตึงเครียด	0,766	คัดเลือกไว้
57	รู้สึกสับสน กระวนกระวายใจ	0,605	คัดเลือกไว้
17. เมื่อคิดถึงวางแผนการเลี้ยงดูบุตรในอนาคต ทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด			
58	รู้สึกไม่สบายใจ	0,496	คัดเลือกไว้
59	รู้สึกตึงเครียด	0,496	คัดเลือกไว้
60	รู้สึกเบื่อหน่าย	0,517	คัดเลือกไว้
61	รู้สึกสับสน กระวนกระวายใจ	0,452	คัดเลือกไว้
18. เมื่อใดที่คิดถึงสังเกตสุขภาพ ความแข็งแรง หรือการเจ็บป่วยของบุตร ทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด			
62	รู้สึกไม่มั่นใจ	0,039	คัดออก

ตาราง 12 (ต่อ)

ข้อคำถาม		R_{xy}	การพิจารณา
19.เมื่อใดที่คิดถึงการทำงานบ้าน ทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด			
63	รู้สึกเบื่อหน่าย	0,642	คัดเลือกไว้
64	รู้สึกหงุดหงิด	0,669	คัดเลือกไว้
20.เมื่อใดที่คิดถึงการช่วยเหลือในการเลี้ยงบุตรของสามี ทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด			
65	รู้สึกไม่มั่นใจ	0,688	คัดเลือกไว้
66	รู้สึกตึงเครียด	0,832	คัดเลือกไว้
67	รู้สึกไม่ปลอดภัย	0,702	คัดเลือกไว้
68	รู้สึกตื่นเต้น	0,374	คัดเลือกไว้
21.เมื่อใดที่คิดถึงการกลับไปประกอบอาชีพ ของท่านหลังการคลอดบุตรทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด			
69	รู้สึกไม่สบายใจ	0,777	คัดเลือกไว้
70	รู้สึกไม่มั่นใจ	0,748	คัดเลือกไว้
71	รู้สึกตึงเครียด	0,768	คัดเลือกไว้
72	รู้สึกกลัว	0,766	คัดเลือกไว้
73	รู้สึกสับสน กระวนกระวายใจ	0,747	คัดเลือกไว้
74	รู้สึกตื่นเต้น	0,253	คัดเลือกไว้
22.เมื่อใดที่คิดถึงการมีบุตรคนต่อไป ทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด			
75	รู้สึกไม่สบายใจ	0,807	คัดเลือกไว้
76	รู้สึกไม่มั่นใจ	0,742	คัดเลือกไว้
77	รู้สึกตึงเครียด	0,761	คัดเลือกไว้
78	รู้สึกไม่ปลอดภัย	0,600	คัดเลือกไว้
79	รู้สึกสับสน กระวนกระวายใจ	0,757	คัดเลือกไว้

ตาราง 12 (ต่อ)

ข้อคำถาม		R_{xy}	การพิจารณา
23.เมื่อใดที่คิดถึงการมีเพศสัมพันธ์ หลังการคลอดบุตรทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้ง เพียงใด			
80	รู้สึกไม่สบายใจ	0,702	คัดเลือกไว้
81	รู้สึกไม่มั่นใจ	0,719	คัดเลือกไว้
82	รู้สึกกลัว	0,734	คัดเลือกไว้
83	รู้สึกสับสน กระวนกระวายใจ	0,585	คัดเลือกไว้
84	รู้สึกตื่นเต้น	0,516	คัดเลือกไว้
24.เมื่อใดที่คิดถึงการ เอาใจใส่ ดูแล จากสามีหลังการคลอดทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้ง เพียงใด			
85	รู้สึกไม่สบายใจ	0,748	คัดเลือกไว้
86	รู้สึกไม่มั่นใจ	0,817	คัดเลือกไว้
87	รู้สึกตึงเครียด	0,714	คัดเลือกไว้
88	รู้สึกสับสน กระวนกระวายใจ	0,800	คัดเลือกไว้
89	รู้สึกต้องการกำลังใจ	0,361	คัดเลือกไว้
25.เมื่อใดที่คิดถึงกความใกล้ชิด ของท่านกับสามีหลังการคลอด ทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด			
90	รู้สึกไม่สบายใจ	0,814	คัดเลือกไว้
91	รู้สึกไม่มั่นใจ	0,737	คัดเลือกไว้
92	รู้สึกกลัว	0,610	คัดเลือกไว้
93	รู้สึกเบื่อหน่าย	0,645	คัดเลือกไว้
94	รู้สึกสับสน กระวนกระวายใจ	0,672	คัดเลือกไว้
95	รู้สึกหงุดหงิด	0,527	คัดเลือกไว้
96	รู้สึกต้องการกำลังใจ	0,499	คัดเลือกไว้

ตาราง 12 (ต่อ)

ข้อคำถาม		R_{xy}	การพิจารณา
26. เมื่อใดที่คิดถึง สภาพห้องพักภายหลังการคลอดทำให้ ทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้ง เพียงใด			
97	รู้สึกไม่มั่นใจ	0,816	คัดเลือกไว้
98	รู้สึกกลัว	0,793	คัดเลือกไว้
27. เมื่อใดที่คิดถึงสภาพห้องน้ำภายหลังการคลอดทำให้ท่านเกิด ความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด			
99	รู้สึกไม่สบายใจ	0,763	คัดเลือกไว้
100	รู้สึกกลัว	0,567	คัดเลือกไว้
28. ผู้ป่วยคนอื่นๆหลังการคลอด ทำให้ท่านเกิดความรู้สึก หรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด			
101	รู้สึกเบื่อหน่าย	0,852	คัดเลือกไว้
102	รู้สึกสับสน กระวนกระวายใจ	0,702	คัดเลือกไว้
103	รู้สึกหงุดหงิด	0,900	คัดเลือกไว้
29.เมื่อใดที่คิดถึงสภาพที่พักอาศัยภายหลังกลับจากโรงพยาบาล หลังการคลอดบุตรทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้ บ่อยครั้งเพียงใด			
104	รู้สึกไม่สบายใจ	0,829	คัดเลือกไว้
105	รู้สึกหงุดหงิด	0,708	คัดเลือกไว้
30.เมื่อใดที่คิดถึงตรวจเยี่ยมของแพทย์หลังการคลอดบุตร ทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้เล็กน้อย เพียงใด			
106	รู้สึกตื่นเต้น	0,744	คัดเลือกไว้

ตาราง 12 (ต่อ)

ข้อความคำถาม		R_{xy}	การพิจารณา
31.เมื่อใดที่คิดถึงการพบปะ ไปมาหาสู่ ที่ท่านมีต่อญาติ หลังการคลอดบุตร ทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิด อาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด			
107	รู้สึกไม่สบายใจ	0,591	คัดเลือกไว้
108	รู้สึกเครียด	0,570	คัดเลือกไว้
109	รู้สึกเบื่อหน่าย	0,633	คัดเลือกไว้
110	รู้สึกสับสน กระวนกระวายใจ	0,561	คัดเลือกไว้
111	รู้สึกตื่นเต้น	0,251	คัดเลือกไว้
32.เมื่อใดที่คิดถึงท้องเที่ยว สังสรรค์ ในโอกาสต่างๆ กับญาติ และเพื่อน หลังการคลอดบุตร ทำให้ท่านเกิดความรู้สึก หรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด			
112	รู้สึกไม่สบายใจ	0,690	คัดเลือกไว้
113	รู้สึกเครียด	0,709	คัดเลือกไว้
114	รู้สึกเบื่อหน่าย	0,509	คัดเลือกไว้
115	รู้สึกตื่นเต้น	0,577	คัดเลือกไว้
33.เมื่อใดที่คิดถึงการพบปะ พูดคุย กับเพื่อน หลังการคลอดบุตร ทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด			
116	รู้สึกเบื่อหน่าย	0,476	คัดเลือกไว้
117	รู้สึกตื่นเต้น	0,395	คัดเลือกไว้
118	รู้สึกต้องการกำลังใจ	0,450	คัดเลือกไว้
34.การมีน้ำคาวปลาหลังการคลอด ทำให้ท่านเกิดความรู้สึก หรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด			
119	รู้สึกไม่สบายใจ	0,693	คัดเลือกไว้
120	รู้สึกไม่มั่นใจ	0,717	คัดเลือกไว้

ตาราง 12 (ต่อ)

ข้อความคำถาม		R_{xy}	การพิจารณา
35.อาการเจ็บแผล,ปวดมดลูกหลังการคลอด ทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด			
121	รู้สึกไม่สบายใจ	0,778	คัดเลือกไว้
122	รู้สึกไม่ปลอดภัย	0,793	คัดเลือกไว้
36.อาการคัดตึงเต้านม หลังการคลอด ทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด			
123	รู้สึกไม่สบายใจ	0,865	คัดเลือกไว้
124	รู้สึกเครียด	0,828	คัดเลือกไว้
125	รู้สึกหงุดหงิด	0,774	คัดเลือกไว้
37.เมื่อคิดถึงการกลับไปดูแลตนเองที่บ้าน ทำให้ท่านเกิดความรู้สึกหรือเกิดอาการต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด			
126	รู้สึกไม่มั่นใจ	0,522	คัดเลือกไว้

ภาคผนวก ค
การจัดชุดตัวแปร

ตาราง 13 การจัดชุดตัวแปร

ด้าน	ข้อ ที่	ค่าน้ำหนัก องค์ประกอบ	การพิจารณา นำไปจัดชุดตัวแปร	การจัดชุดตัวแปรชุด (ข้อ)
1.ความวิตกกังวลด้านจิตใจ	1	.301	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	1 (1,2,3,4,5)
	2	.436	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	2 (6,7,8,9,10,11)
	3	.341	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	4	.301	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	5	.323	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	6	.326	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	7	.302	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	8	.306	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	9	.339	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	10	.323	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	11	.400	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
2.ความวิตกกังวลด้านสุขภาพ ของร่างกาย	12	.331	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	3 (12,13,14,15 ,16)
	13	.516	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	4 (17,18,19,20,21)
	14	.461	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	15	.331	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	16	.529	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	17	.473	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	18	.601	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	19	.479	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	20	.307	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	21	.455	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	

ตาราง 13 (ต่อ)

ด้าน	ข้อที่	ค่าน้ำหนัก องค์ประกอบ	การพิจารณา นำไปจัดชุดตัวแปร	การจัดชุดตัวแปรชุด (ข้อ)
3.ความวิตกกังวลด้าน สัมพันธภาพที่มีญาติ/ ครอบครัว และเพื่อน	22	.550	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	5 (,22,23,24,25,26)
	23	.420	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	6 (,27,28,29 ,30)
	24	.522	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	25	.374	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	26	.467	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	27	.509	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	28	.301	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	29	.599	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	30	.562	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
4.ความวิตกกังวลด้าน การปฏิบัติตนหลังคลอด	31	.650	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	7 (31,32,33,34,35,36)
	32	.607	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	8 (37,38,39 ,40,41,42)
	33	.602	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	34	.644	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	35	.621	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	36	.559	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	37	.632	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	38	.643	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	39	.678	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	40	.495	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	41	.496	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	42	.452	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	

ตาราง 13 (ต่อ)

ด้าน	ข้อที่	ค่านำหนัก องค์ประกอบ	การพิจารณา นำไปจัดชุดตัวแปร	การจัดชุดตัวแปรชุด (ข้อ)
5.ความวิตกกังวลด้าน การสูญเสียความงาม	43	.523	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	9 (43,44,45,46,47)
	44	.542	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	10 (48,49,50,51)
	45	.543	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	46	.505	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	47	.457	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	48	.464	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	49	.424	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	50	.447	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	51	.547	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
6.ความวิตกกังวลด้านการ เลี้ยงดูบุตร	52	.562	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	11 (52,53,54,55,56)
	53	.500	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	12 (57,58,59,60,61)
	54	.584	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	55	.573	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	56	.625	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	57	.611	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	58	.489	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	59	.604	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	60	.609	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	61	.603	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	

ตาราง 13 (ต่อ)

ด้าน	ข้อที่	ค่าน้ำหนัก องค์ประกอบ	การพิจารณา นำไปจัดชุดตัวแปร	การจัดชุดตัวแปรชุด (ข้อ)
7.ความวิตกกังวลด้านบทบาท การเป็นมารดา	62	.504	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	13 (62,63,64,65,66,67)
	63	.640	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	14 (68,69,70,71,72,73)
	64	.610	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	65	.518	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	66	.628	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	67	.596	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	68	.558	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	69	.646	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	70	.601	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	71	.457	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	72	.542	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	73	.471	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
8.ความวิตกกังวลด้าน การแบ่งหน้าที่ในครอบครัว	74	.582	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	15 (74,75,76,77 ,78)
	75	.588	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	16 (79,80,81,82,83)
	76	.584	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	77	.553	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	78	.499	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	79	.473	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	80	.595	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	81	.456	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	82	.509	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	83	.622	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	

ตาราง 13 (ต่อ)

ด้าน	ข้อ ที่	ค่าน้ำหนัก องค์ประกอบ	การพิจารณา นำไปจัดชุดตัวแปร	การจัดชุดตัวแปรชุด (ข้อ)
9.ความวิตกกังวลด้าน การวางแผนครอบครัว	84	.493	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	17 (84,85,86,87,88,89)
	85	.628	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	18 (90,91,92,93,94,95)
	86	.322	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	87	.582	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	88	.641	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	89	.617	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	90	.497	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	91	.574	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	92	.547	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	93	.317	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	94	.624	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	95	.604	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
10.ความวิตกกังวลด้าน การสูญเสียความ สำคัญที่มีจาก สามี	96	.675	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	19 (96,97,98,99,100)
	97	.634	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	20 (101,102,103,104,105)
	98	.641	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	99	.703	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	100	.678	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	101	.656	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	102	.594	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	103	.484	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	104	.476	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	105	.565	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	

ตาราง 13 (ต่อ)

ด้าน	ข้อ ที่	ค่าน้ำหนัก องค์ประกอบ	การพิจารณา นำไปจัดชุดตัวแปร	การจัดชุดตัวแปรชุด(ข้อ)
11.ความวิตกกังวลด้านสภาพ แวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง	106	.524	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	21 (106,107,108,109,110 ,111)
	107	.638	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	22 (112,113,114,115,116,117)
	108	.424	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	109	.632	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	110	.606	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	111	.512	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	112	.400	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	113	.451	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	114	.474	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	115	.536	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	116	.482	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	117	.518	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
12.ความวิตกกังวลด้านความ ไม่สุขสบายของร่างกาย	118	.565	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	23 (118,119,120,121)
	119	.574	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	24 (122,123,124,125)
	120	.588	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	121	.414	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	122	.865	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	123	.828	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	124	.744	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	
	125	.522	นำจัดเข้าชุดตัวแปร	

ภาคผนวก ง
รายชื่อผู้เชี่ยวชาญ

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญ

อาจารย์ชวลิต รวยอาจิณ

ภาควิชาการวัดผลและวิจัยการศึกษา
คณะศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

นายแพทย์ราเมศวร์ อัมไพพิศ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสตึก กม.10
ตำบลพลูตาหลวง อำเภอสตึก
จังหวัดชลบุรี

นางชมพูนุช ฉัตรสกุล

พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชลประทาน
อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

ประวัติย่อผู้วิจัย

ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ – สกุล	นางสาววีณา อยู่ภู
วันเดือนปีเกิด	12 กุมภาพันธ์ 2520
สถานที่เกิด	อำเภอวิเชียรบุรี จังหวัดเพชรบูรณ์
ที่อยู่ปัจจุบัน	2 หมู่ 3 ตำบลวังใหญ่ อำเภอวิเชียรบุรี จังหวัดเพชรบูรณ์ 67180
ประวัติการศึกษา	พ.ศ. 2538 มัธยมศึกษา โรงเรียนพิบูลวิทยาลัย จ.ลพบุรี
	พ.ศ. 2542 พยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
	พ.ศ. 2549 การศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกวิจัยและสถิติทางการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ