

บทความวิจัย

Experience of Anxiety Coping among Pregnant Women
during Coronavirus Disease (COVID-19) Pandemic

Received: Sep 7, 2023

Revised: Feb 10, 2024

Accepted: Mar 11, 2024

Atchara Chaichan, Ph.D.¹Chanokporn Sriprasarn, Ph.D.^{2*}

Abstract

Introduction: Pregnant women's anxiety during the COVID-19 pandemic has influenced both their health and fetuses. Understanding how pregnant women cope with anxiety during the COVID-19 pandemic would be important.

Research objectives: This qualitative study explored the experiences of pregnant women who experienced anxiety during the COVID-19 pandemic.

Research methodology: Edmund Husserl's phenomenology was employed as a research approach. Seventeen pregnant women who visited an antenatal care hospital clinic in Mahasarakham Province, Thailand were recruited using purposive sampling. Data were collected using in-depth interviews from December 2022 to May 2023. Each interview lasted 45–60 minutes. Data were analyzed using the Colaizzi method.

Results: Five themes emerged: 1) coping with anxiety during the COVID-19 pandemic meant decreasing anxiety; 2) seeking knowledge consisted of four subthemes: (1) searching for information on the internet, (2) using social media, (3) asking the obstetrician, (4) asking friends, 3) Following Thailand's Ministry of Public Health guidelines, D-M-H-T-T-A to protect against COVID-19 disease; 4) relieving anxiety consisted of four subthemes: (1) avoiding overthinking, (2) talking about their anxiety with families, (3) performing Buddhist rituals, and (4) listening to music; 5) outcomes of appropriate anxiety coping–decreasing anxiety.

Conclusions: Coping with anxiety during the COVID-19 pandemic among pregnant women meant decreasing their anxiety by seeking knowledge from others, following Thailand's Ministry of Public Health guidelines, D-M-H-T-T-A to protect against COVID-19 disease, relieving anxiety, outcomes of appropriate anxiety coping–decreasing anxiety.

Funding : Faculty of Nursing, Mahasarakham University

¹Assistant professor ¹Email: atchara.ch@msu.ac.th

^{2*}Corresponding author: Lecture ²Email: chanokporn.s@msu.ac.th

¹⁻²Faculty of Nursing, Mahasarakham University, Mahasarakham, Thailand.

Implications: The research results elicited primary information that could help nurses to understand the experience of anxiety coping among pregnant women during the COVID-19 pandemic, provide knowledge among pregnant women, and encourage the participation of family and health care providers in supporting pregnant women to cope appropriately with anxiety.

Keywords: experience, anxiety coping, pregnant women, COVID-19

ประสบการณ์การเผชิญความวิตกกังวลของสตรีตั้งครรภ์ ในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด-19

Received: Sep 7, 2023

Revised: Feb 10, 2024

Accepted: Mar 11, 2024

อัจฉรา ชัยชาญ ปร.ด.¹ชนกพร ศรีประสาร ปร.ด.^{2*}

บทคัดย่อ

บทนำ: ความวิตกกังวลของสตรีตั้งครรภ์ในสถานการณ์แพร่ระบาดโควิด-19 ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ ดังนั้นการทำความเข้าใจโดยการศึกษาเชิงลึกถึงประสบการณ์การเผชิญความวิตกกังวลจึงมีความสำคัญ

วัตถุประสงค์การวิจัย: วิจัยเชิงคุณภาพนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสบการณ์การเผชิญความวิตกกังวลของสตรีตั้งครรภ์ในสถานการณ์แพร่ระบาดโควิด-19

ระเบียบวิธีวิจัย: ใช้รูปแบบการศึกษาตามแนวคิดปรากฏการณ์วิทยาของ Edmund Husserl ผู้ให้ข้อมูลเป็นสตรีตั้งครรภ์ที่มารับบริการ ณ คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดมหาสารคาม จำนวน 17 ราย เลือกแบบเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีสัมภาษณ์เชิงลึก ระหว่างเดือนธันวาคม 2565 ถึงพฤษภาคม 2566 ใช้เวลาสัมภาษณ์แต่ละครั้งประมาณ 45 - 60 นาที นำข้อมูลการสัมภาษณ์มาถอดข้อมูลคำต่อคำ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหาตามหลักการของ Colaizzi

ผลการวิจัย: พบประเด็นหลัก 5 ประเด็น คือ 1) ความหมายของการเผชิญความวิตกกังวลในสถานการณ์แพร่ระบาดโควิด-19 ของสตรีตั้งครรภ์ หมายถึง การลดความวิตกกังวล 2) การแสวงหาความรู้ มี 4 ประเด็นย่อย คือ (1) ค้นหาความรู้จากอินเทอร์เน็ต (2) ใช้สื่อสังคมออนไลน์ (3) สอบถามสูติแพทย์ (4) สอบถามเพื่อน 3) ปฏิบัติตามมาตรการ D-M-H-T-A เพื่อป้องกันโรคโควิด-19 4) ผ่อนคลายความวิตกกังวล มี 4 ประเด็นย่อย คือ (1) พยายามไม่คิดมาก (2) ระบายความวิตกกังวลกับครอบครัว (3) ปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาพุทธ (4) ฟังเพลง และ 5) ผลของการใช้วิธีการเผชิญความวิตกกังวลที่เหมาะสมทำให้ความวิตกกังวลลดลง

สรุปผล: การเผชิญความวิตกกังวลในสถานการณ์แพร่ระบาดโควิด-19 ของสตรีตั้งครรภ์ หมายถึง การลดความวิตกกังวลโดยการแสวงหาความรู้ การปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคโควิด-19 และผ่อนคลายความวิตกกังวล ผลของการใช้วิธีการเผชิญความวิตกกังวลที่เหมาะสมทำให้ความวิตกกังวลลดลง

ข้อเสนอแนะ: ผลการวิจัยทำให้เข้าใจถึงประสบการณ์การเผชิญความวิตกกังวลของสตรีตั้งครรภ์ในสถานการณ์การแพร่ระบาดโควิด-19 และสามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการนำข้อมูลไปให้ความรู้แก่สตรีตั้งครรภ์ร่วมกับสนับสนุนให้ครอบครัว มีส่วนร่วมในการสนับสนุนให้สตรีตั้งครรภ์สามารถเผชิญความวิตกกังวลได้

คำสำคัญ: ประสบการณ์ การเผชิญความวิตกกังวล สตรีตั้งครรภ์ โควิด-19

แหล่งทุน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

¹ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ¹Email: atchara.ch@msu.ac.th

^{2*}Corresponding author: อาจารย์ ²Email: chanokporn.s@msu.ac.th

¹⁻²คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม มหาสารคาม ประเทศไทย

บทนำ

โรคโคโรนาไวรัส (โควิด-19) เป็นโรคติดเชื้อทางเดินหายใจที่เกิดจากไวรัสโคโรนา ในปัจจุบันเชื้อ Coronavirus SARS-CoV-2 ได้มีการกลายพันธุ์มาแล้วหลายสายพันธุ์ ทำให้ความรุนแรงและการแพร่ระบาดของโรคยังคงต้องเฝ้าระวังและหาแนวทางรักษาเพื่อลดความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนและการเสียชีวิต¹ สำหรับสตรีตั้งครรภ์ทั่วโลก พบว่ามีอุบัติการณ์การติดเชื้อโควิด-19 ร้อยละ 10 ของการติดเชื้อ² สตรีตั้งครรภ์จึงเป็นกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโควิด-19 โดยหนึ่งในปัจจัยเสี่ยงมาจากการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายขณะตั้งครรภ์ โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงที่ระบบไหลเวียนโลหิตและระบบหายใจ นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อ การเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจ ที่อาจส่งผลกระทบต่อผลลัพธ์การตั้งครรภ์อีกด้วย เช่น ความวิตกกังวล สิ่งเหล่านี้ล้วนส่งผลกระทบและมีความสัมพันธ์กับสุขภาพของทารกในครรภ์ เช่น พัฒนาการของทารกในครรภ์³ สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา พบว่า สตรีที่มีภาวะการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด มีความวิตกกังวลในระดับปานกลางถึงระดับมาก⁴ ความวิตกกังวลในระดับสูงจะส่งผลต่อการดูแลตนเองและสุขภาพของทารกในครรภ์⁵ ความวิตกกังวลยังแปรผกผันตามความสามารถหรือสมรรถนะของสตรีตั้งครรภ์อีกด้วย⁶

จากที่กล่าวมาข้างต้นในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 นี้ สตรีตั้งครรภ์ต้องมีการปรับตัว มีแนวทางในการดูแลตนเอง สามารถดูแลตนเองได้⁷ เพื่อลดความเสี่ยงขณะตั้งครรภ์ และลดความวิตกกังวลในขณะตั้งครรภ์ ดังนั้นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องหาแนวทางช่วยเหลือ สนับสนุนให้สตรีตั้งครรภ์มีวิธีการเผชิญความวิตกกังวลอย่างเหมาะสม⁸ แต่การเผชิญความวิตกกังวลของสตรีตั้งครรภ์ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 นั้น ยังไม่พบว่ามีการศึกษาเชิงลึก เนื่องจากโควิด-19 เป็นโรคอุบัติใหม่² ดังนั้นในการศึกษานี้ คณะผู้วิจัยจึงได้ใช้รูปแบบการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพตามแนวคิดปรากฏการณ์วิทยาของ Edmund Husserl เนื่องจากวิธีการศึกษานี้จะทำให้เข้าใจถึงความคิด ความรู้สึกของสตรีตั้งครรภ์ในการเผชิญความวิตกกังวลในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 อย่างแท้จริงจากการบรรยายและอธิบายประสบการณ์ของสตรีตั้งครรภ์ ผลการศึกษาจะทำให้เข้าใจถึงประสบการณ์การเผชิญความวิตกกังวลของสตรีตั้งครรภ์ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 และสามารถนำผลการวิจัยที่ได้ไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการนำข้อมูลไปให้ความรู้แก่สตรีตั้งครรภ์ในการเผชิญความวิตกกังวลได้อย่างเหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาประสบการณ์การเผชิญความวิตกกังวลของสตรีตั้งครรภ์ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้รูปแบบการศึกษาตามแนวคิดปรากฏการณ์วิทยาของ Edmund Husserl ที่เชื่อว่าประสบการณ์ของปรากฏการณ์ที่สนใจตามการรับรู้ภายใต้จิตสำนึกของมนุษย์มีคุณค่าเพื่อศึกษาประสบการณ์ที่เกิดขึ้นจริง จะต้องไม่นำสิ่งที่ได้รับรู้หรือมีความรู้มาก่อนใส่เข้าไป (bracketing) นักวิจัยทำความเข้าใจกับปรากฏการณ์ที่ศึกษา นำเสนอผ่านจิตสำนึกว่า ปรากฏการณ์ที่ศึกษามีทั้งสิ่งที่เห็นและมองไม่เห็นรวมอยู่ในปรากฏการณ์ที่นำเสนอออกมาเป็นภาพปัจจุบัน⁹ การวิจัยนี้ผู้วิจัยจะไม่นำความรู้หรือความเชื่อเดิมของผู้วิจัยที่มีอยู่เกี่ยวกับการเผชิญความวิตกกังวลของสตรีตั้งครรภ์ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19

มาใช้ในการทำความเข้าใจประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูล เพื่อที่แสวงหาแก่นแท้ของปรากฏการณ์ที่ศึกษาจริงตามการรับรู้ผ่านจิตสำนึกของผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยทำการลอคคิตในการสัมภาษณ์ โดยทำการบันทึกความคิด ความรู้สึกของตนเองหลังการสัมภาษณ์ทุกครั้ง เพื่อเตือนตนเองในการคิดเบื้องต้นขณะดำเนินการสัมภาษณ์

ผู้ให้ข้อมูล คือ สตรีตั้งครรภ์ที่มารับบริการ ณ คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ในจังหวัดมหาสารคาม คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง (Purposive sampling) ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ คือ 1) มีคะแนนความวิตกกังวลตั้งแต่ 1 คะแนนขึ้นไป ประเมินโดยใช้ 100-Visual analog scale (100-VAS)¹⁰ 2) มีประสบการณ์การเผชิญความวิตกกังวลในสถานการณ์แพร่ระบาดโควิด-19 หมายถึง มีความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดโควิด-19 แล้วทำอย่างไร 3) สื่อสารภาษาไทยเข้าใจ สามารถ พูด อ่าน และเขียนภาษาไทยได้ และ 4) มีความสมัครใจเข้าร่วมวิจัย และยินดีที่จะแลกเปลี่ยนและถ่ายทอดประสบการณ์การเผชิญความวิตกกังวลในสถานการณ์แพร่ระบาดโควิด-19

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล ผู้วิจัยใช้หลักการตามแนวคิดของ Streubert & Carpenter¹¹ ในการสร้างความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูล (credibility) โดยผู้วิจัยได้มีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่เฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติของผู้ให้ข้อมูล สร้างความคุ้นเคยและความไว้วางใจกับผู้ให้ข้อมูลโดยการแนะนำตัวและอธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัยให้ผู้ให้ข้อมูลเข้าใจ รวมทั้งผู้ให้ข้อมูลทุกรายมีความยินยอมเป็นผู้ให้ข้อมูลด้วยความสมัครใจ ผู้วิจัยวางแผนและดำเนินงานตามแผนการเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างระมัดระวังตามระเบียบวิธีวิจัย มีการถอดเทปแบบคำต่อคำ (verbatim) และมีการตรวจสอบความถูกต้องของบทสัมภาษณ์ โดยการฟังเทปซ้ำ และผู้วิจัยให้ผู้ให้ข้อมูลทุกรายตรวจสอบความถูกต้อง (member checking) โดยคำนึงถึงความสามารถในการอ่านของผู้ให้ข้อมูล โดยผู้วิจัยสรุปข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์แต่ละครั้ง และนำข้อสรุปที่ได้จากการสัมภาษณ์กลับไปให้ผู้ให้ข้อมูลทุกรายตรวจสอบและยืนยันความถูกต้อง ส่วนการถ่ายโอนผลการวิจัยนั้น (transferability) ไม่สามารถบอกได้ว่าประสบการณ์การเผชิญความวิตกกังวลของสตรีตั้งครรภ์ในสถานการณ์แพร่ระบาดโควิด-19 ของผู้ให้ข้อมูลในการศึกษานี้จะเหมือนกับคนอื่นในช่วงเวลาที่ศึกษานี้ อย่างไรก็ตามการศึกษานี้สามารถนำไปทำซ้ำได้ นอกจากนี้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยไม่นำความรู้เดิมและประสบการณ์เดิมมาเกี่ยวข้อง และการยืนยันผล (conformability) ผู้วิจัยตระหนักถึงการป้องกันและลอคคิตของผู้วิจัย โดยผู้วิจัยทบทวนตรวจสอบความคิดของตนเอง อดคิดเกี่ยวกับเรื่องการเผชิญความวิตกกังวลของสตรีตั้งครรภ์ในสถานการณ์แพร่ระบาดโควิด-19 และพยายามไม่นำความคิดนั้นมาตัดสินคำสัมภาษณ์ว่าเข้าใจแล้ว ดำเนินการทำตามขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้กำหนดไว้

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ระหว่างเดือนธันวาคม 2565 ถึงพฤษภาคม 2566 คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์เข้าร่วมโครงการวิจัย (recruitment process) เก็บข้อมูลทั่วไปประกอบด้วย ครั้งที่ตั้งครรภ์ อายุ ประวัติการแท้ง ไตรมาสที่ตั้งครรภ์ การวางแผนการตั้งครรภ์ การมาฝากครรภ์ รายได้ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ ความวิตกกังวลและสัมภาษณ์เชิงลึกแบบตัวต่อตัว (face to face interview) โดยใช้แนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึกที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม และตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ตัวอย่างคำถามเช่น “ท่านมีการเผชิญความวิตกกังวลขณะตั้งครรภ์ในสถานการณ์แพร่ระบาดโควิด-19 อย่างไรบ้าง”

“หลังจากท่านใช้วิธีการเผชิญความวิตกกังวลแล้ว สุขภาพของท่านเป็นอย่างไรบ้าง” และใช้การบันทึกเทปเสียง การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม โดยสังเกตพฤติกรรม ลักษณะ กิริยา ท่าทาง การแสดงออกของผู้ให้ข้อมูล ขณะสัมภาษณ์ และจดบันทึกภาคสนาม ใช้เวลาสัมภาษณ์แต่ละครั้งประมาณ 45 - 60 นาที สัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล คนละ 2 ครั้ง หลังจากสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 17 ราย ผู้วิจัยพบว่า ข้อมูลอ้อมตัว คือ ได้ข้อมูลที่ซ้ำ ๆ กัน ไม่มีข้อมูลใหม่เกิดขึ้น และมีความเพียงพอของข้อมูล ข้อมูลมีจำนวนมากพอที่จะสรุปข้อมูลที่นำเสนอใจของการศึกษา ประสพการณ์การเผชิญความวิตกกังวลของสตรีตั้งครรภ์ในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ได้”

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม เลขที่ 282-279/2565 รับรอง วันที่ 22 สิงหาคม 2565 - 21 สิงหาคม 2566 ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูล ตลอดกระบวนการวิจัย เก็บรักษาข้อมูลเป็นความลับ ขณะสัมภาษณ์หากผู้ให้ข้อมูล รู้สึกสะเทือนใจ ร้องให้ ผู้วิจัยจะหยุดตามคำถาม และเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลได้พูดระบายความรู้สึก หากผู้ให้ข้อมูลต้องการแหล่งช่วยเหลือ ผู้วิจัยจะดำเนินการส่งต่อและยินดียุติการสัมภาษณ์ การศึกษาครั้งนี้ไม่มีผู้ให้ข้อมูลรู้สึกสะเทือนใจ ร้องให้ ขณะเล่าประสบการณ์

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมด ผู้วิจัยดำเนินการไปพร้อม ๆ กับการรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์และสะท้อนคิด ข้อมูล โดยไม่นำความรู้เรื่องการเผชิญความวิตกกังวลของสตรีตั้งครรภ์ที่ตนเองมีอยู่ก่อนแล้วมาใช้ในการอธิบาย ประสพการณ์ที่ศึกษา ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสังเกตโดยการวิเคราะห์ เชิงเนื้อหา (content analysis) มีการสร้างความเชื่อถือได้ให้กับงานวิจัย (trustworthiness) ด้วยการตรวจสอบ ความเชื่อถือได้ของข้อมูล (credibility) ตลอดกระบวนการวิจัย ใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลของ Colaizzi^{9,12} 7 ขั้นตอน คือ 1) อ่านและอ่านซ้ำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลทุกคนเพื่อให้เข้าถึงความรู้สึกของทุกคน 2) ทบทวนข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลแต่ละรายและสกัดเนื้อความที่สำคัญ (significant statement) ที่เกี่ยวข้องกับการปรากฏการณ์ที่ศึกษา 3) อธิบายความหมายของเนื้อความที่สำคัญออกเป็นทีละเรื่องและกำหนด ความหมาย (formulating meanings) เป็นความหมายที่ซ่อนอยู่ในหลากหลายบริบทของปรากฏการณ์ที่ศึกษา 4) จัดระเบียบเนื้อความที่ได้กำหนดความหมายเป็นกลุ่ม/หมวดหมู่ของสาระสำคัญ/ประเด็น (clustering themes) กลุ่มเนื้อความที่มีความหมายเดียวกันจัดไว้ในกลุ่มเดียวกัน จากนั้นนำกลุ่มเนื้อความที่สรุปได้กลับไปตรวจสอบ กับข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลอีกครั้ง 5) รวมผลการศึกษาที่ได้จากการจัดกลุ่มเนื้อความให้เป็นประเด็น เดียวกันที่อธิบายปรากฏการณ์ที่ศึกษา 6) สร้างคำอธิบายปรากฏการณ์ที่ศึกษาให้มีเนื้อความชัดเจนที่สามารถ บ่งบอกถึงปรากฏการณ์ที่ศึกษาได้ นำผลการศึกษาไปตรวจสอบกับผู้ให้ข้อมูล และ 7) รวมข้อมูลที่มีการเปลี่ยนแปลงที่ได้จากผู้ให้ข้อมูลมาเขียนเป็นคำอธิบายปรากฏการณ์ที่ศึกษาสุดท้ายที่แสดงถึงแก่นสาระของ ปรากฏการณ์ที่ศึกษา

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป พบว่า ผู้ให้ข้อมูลเป็นสตรีครรภ์แรกและครรภ์ที่สองจำนวนเท่ากันคือ ร้อยละ 41.20 ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 20 - 34 ปี ร้อยละ 76.40 เคยมีประวัติการแท้ง 4 คน ร้อยละ 23.50 เป็นสตรีตั้งครรภ์

ในไตรมาสที่ 2 ร้อยละ 41.20 มีการวางแผนการตั้งครรภ์ ร้อยละ 76.50 และมาฝากครรภ์ก่อนอายุครรภ์ 12 สัปดาห์ ร้อยละ 88.20 มีรายได้น้อยกว่า 15,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 52.90 และมีการศึกษาในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 41.20 สถานภาพสมรส ร้อยละ 76.60 ประกอบอาชีพข้าราชการ/พนักงานของรัฐ ร้อยละ 35.30 มีความวิตกกังวลในสถานการณ์แพร่ระบาดโควิด 19 ขณะตั้งครรภ์ในระดับปานกลาง ร้อยละ 52.90 และระดับสูง ร้อยละ 11.80

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีความวิตกกังวลเรื่องสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์ วิตกกังวลว่าจะติดเชื้อโควิด-19 ทารกในครรภ์จะมีพัฒนาการไม่สมบูรณ์แข็งแรง และส่วนใหญ่มีประสบการณ์การเผชิญความวิตกกังวลขณะตั้งครรภ์ในสถานการณ์แพร่ระบาดโควิด-19 สามารถอธิบายตามการสะท้อนของผู้ให้ข้อมูล พบประเด็นหลัก 5 ประเด็น คือ 1) ความหมายของการเผชิญความวิตกกังวลของสตรีตั้งครรภ์ในสถานการณ์แพร่ระบาดโควิด-19 คือ การลดความกังวล 2) การแสวงหาความรู้ มี 4 ประเด็นย่อย คือ 1. ค้นหาความรู้จากอินเทอร์เน็ต 2. ใช้สื่อสังคมออนไลน์ 3. สอบถามสูติแพทย์ 4. สอบถามเพื่อน 3) ปฏิบัติตามมาตรการ D-M-H-T-A เพื่อป้องกันโควิด-19 ของกระทรวงสาธารณสุข 4) ผ่อนคลายความวิตกกังวล มี 4 ประเด็นย่อย คือ 1. พยายามไม่คิดมาก 2. ระบายความวิตกกังวลกับครอบครัว 3. ปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาพุทธ 4. ฟังเพลง และ 5) ผลของการใช้วิธีการเผชิญความวิตกกังวลที่เหมาะสมทำให้ความวิตกกังวลลดลง

ประเด็นหลัก 1: ความหมายของการเผชิญความวิตกกังวลของสตรีตั้งครรภ์ในสถานการณ์แพร่ระบาดโควิด-19 หมายถึง การลดความกังวล

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ให้ความหมายของการเผชิญความวิตกกังวล หมายถึง การลดความกังวลโดยทำความเข้าใจกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นและหาแนวทางป้องกันและปฏิบัติเพื่อไม่ให้เกิดการติดเชื้อโควิด-19 ระหว่างตั้งครรภ์ ดังคำกล่าว

“การลดความกังวล ทำความเข้าใจ หาแนวทางป้องกันและปฏิบัติเพื่อไม่ให้ติดเชื้อ” (P8)

“การหาทางทำให้ความกังวลลดลง หาความรู้ การป้องกันไม่ให้ติดเชื้อโควิด” (P1)

ประเด็นหลัก 2: การแสวงหาความรู้

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ มีประสบการณ์ในการเผชิญความวิตกกังวลในสถานการณ์แพร่ระบาดของโควิด-19 ที่เหมือนกันคือ มีการแสวงหาความรู้โดยค้นหาความรู้จากอินเทอร์เน็ต ใช้สื่อสังคมออนไลน์ สอบถามสูติแพทย์ สอบถามเพื่อน ประกอบด้วยประเด็นย่อย 4 ประเด็น ดังนี้

2.1 ค้นหาความรู้จากอินเทอร์เน็ต ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการค้นหาความรู้จากเว็บไซต์ โดยเริ่มต้นพิมพ์คำที่ต้องการรู้ใน google.com เช่น “แม่และเด็ก” “ป้องกันโควิดขณะท้อง” “ติดโควิดขณะท้อง” “การดูแลตนเอง” แล้วกด enter ก็จะปรากฏเว็บไซต์ที่มีข้อมูลเกี่ยวข้อง ส่วนใหญ่เลือกเข้าไปค้นหาความรู้จากเว็บไซต์ของโรงพยาบาล เช่น sikarin.com และ เว็บไซต์ pantip.com ดังคำกล่าว

“ก็เข้าไปใน google เน้นคำว่า แม่และเด็ก ติดตามเว็บไซต์ของโรงพยาบาล มีแนะนำว่า คุณแม่ต้องดูแลตัวเองอย่างไรในช่วงโควิด นอกจากสุขภาพลูก ก็มีให้พักผ่อนมากขึ้น ดื่มน้ำสะอาด” (P13)

“ใช้ค้นหาความรู้ในอินเทอร์เน็ต ใน google พิมพ์คำว่า “ป้องกันโควิดขณะท้อง” “ติดโควิดขณะท้อง” ยิ่งก็ขึ้นมาเยอะเลย” (P2)

“แสวงหาความรู้โดยการดู google โดยพิมพ์คำที่ต้องการรู้ เช่น การกิน พักผ่อน การดูแลตนเอง ส่งเสริมให้ตัวเองสุขภาพดีขึ้น ส่วนใหญ่ดูแต่ใน google” (P10)

“ส่วนใหญ่เป็นเว็บไซต์พันทิป ข้อมูลใช้ได้ และสามารถสอบถามได้ มีปัญหาอะไรก็โพสต์ส่งข้อความ สอบถามไว้ได้ แล้วจะมีคนมาตอบ เราก็อ่านดูว่าน่าเชื่อถือไหม” (P1)

2.2 ใช้สื่อสังคมออนไลน์ ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการแสวงหาความรู้โดยใช้สื่อสังคมออนไลน์ เช่น Facebook, YouTube, TikTok, Line และ Smart phone application ดังคำกล่าว

“ดูตาม กลุ่มคนท้องใน Facebook ชื่อว่า คนท้องคุยกัน มีมาแชร์ประสบการณ์ ใครมีประสบการณ์ จะได้ถามคุยกัน มีอาการแบบไหน ความรู้ที่ได้จาก Facebook ค่อนข้างมั่นใจเพราะว่า บางคนเป็นอาการใกล้เคียงกับเรา เหมือนกับเราเลย” (P1)

“YouTube ดู ของ หมอกับพยาบาลค่ะ ที่เขาทำคลิปนะคะ น่าเชื่อถือสุด” (P4)

“หาข้อมูลว่าสัปดาห์นี้ต้องปฏิบัติตัวอย่างไร ดูใน TikTok ติดตามพวกที่เป็นพยาบาล หมอเค้าก็จะพูดเรื่อง คุณแม่ตั้งครรภ์ สัปดาห์นี้ควรทำอย่างไรบ้าง ควรปฏิบัติตัวอย่างไร” (P8)

“แอด line ไว้ของโรงพยาบาล... ถามเรื่องมือชา ทั้งสองข้าง คุณหมอน่าจะเป็นจากอาการที่เราเริ่มบวม พอหลังคลอดก็จะหาย กล้ามเนื้ออ่อน” (P13)

“โหลด app mali, โหลดในโทรศัพท์ ที่เพื่อนแนะนำ จะมีให้เราลงข้อมูลของเรา app นี้ค่อนข้างทันสมัย” (P2)

“แอป Meet you มีแอปเดียว ที่ละเอียดหน่อยก็แอปนี้จะค่ะ เค้าจะบอกเป็นวันเลย เป็นทั้งอาการของเรา ทั้งการเจริญเติบโตของลูก มีอาการผิดปกติ” (P9)

2.3 สอบถามสูติแพทย์ ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการเผชิญความวิตกกังวลในสถานการณ์การแพร่ระบาดโควิด-19 โดยการสอบถามสูติแพทย์ ดังคำกล่าว

“สอบถามคุณหมอทางโทรศัพท์ หมอบอกว่าให้สังเกตอาการตัวเองดี ๆ และบอกว่าถ้าไม่มีอาการหนักก็ไม่แนะนำให้ทานยา เราถามหมอว่า โควิดมันจะเข้าไปถึงลูกหนูไหม หมอบอกว่าเราอายุครรภ์เยอะแล้วไม่ค่อยมีผลต่อลูก ถ้าอายุครรภ์ 3 - 4 เดือนขึ้นไปความเสี่ยงก็จะน้อยลง ก็เชื่อตามที่คุณหมอบอก” (P2)

2.4 สอบถามเพื่อน ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการเผชิญความวิตกกังวลในสถานการณ์การแพร่ระบาดโควิด-19 โดยการสอบถามเพื่อนที่มีประสบการณ์ในการตั้งครรภ์ ดังคำกล่าว

“ส่วนใหญ่เป็นเพื่อนที่ทำงานรุ่นเดียวกัน มีประสบการณ์มาก่อน ที่แนะนำเราได้ มีลูกก่อนเรา” (P2)

“ถามคนที่เคยท้องมาก่อน เช่น เพื่อนสนิทค่ะ เพิ่งคลอดไปค่ะ” (P4)

ประเด็นหลัก 3: ปฏิบัติตามมาตรการ D-M-H-T-T-A เพื่อป้องกันโรคโควิด-19 ของกระทรวงสาธารณสุข

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ปฏิบัติตามมาตรการ D-M-H-T-T-A เพื่อป้องกันโควิด-19 ของกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ การเว้นระยะระหว่างบุคคล (D: Distancing) การสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา (M: Mask wearing) การล้างมือบ่อยๆ (H: Hand washing) การตรวจวัดอุณหภูมิร่างกายก่อนเข้าใช้บริการ

(T: Temperature) ตรวจหาเชื้อโควิด-19 (T: Testing) และใช้แอปพลิเคชันหมอชนะ ก่อนเข้า-ออกสถานที่
ทุกครั้ง (A: Application) ดังคำกล่าว

“ป้องกันตัวให้เยอะที่สุด หลีกเสี่ยงไปในที่คนแออัดเยอะ ๆ เว้นระยะห่าง ไม่ค่อยกินข้าวร่วมกัน
กับเพื่อนร่วมงาน เราจะมีอาหารส่วนตัวของเรา ออกไปไหนก็ใส่แมสตลอด” (P1)

“เราก็ป้องกันตัวเอง ล้างมือบ่อย ๆ เพราะเราเป็นคุณแม่ตั้งครรภ์คิดเชื่อง่าย” (P13)

“สแกนอุณหภูมิก่อนเข้าร้านค้า ตรวจ ATK ก่อนมาหาหมอ ผลปกติ” (P3)

“อาทิตย์นึงตรวจหาเชื้อประมาณ 2 ครั้ง ทั้งที่ไม่มีอาการก็ตรวจ เพราะว่าเราอยู่บ้าน แต่สามีเรา
ออกไปข้างนอก เค้าเจอคนเยอะ เราก็ไม่รู้ว่าจะไปเจอใครบ้าง” (P12)

“ทำตามมาตรการของรัฐบาล เวลาไปห้างสรรพสินค้า จะสแกนแอป หมอชนะ” (P10)

ประเด็นหลัก 4: ผ่อนคลายความวิตกกังวล ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีการผ่อนคลายความวิตกกังวล
ประกอบด้วย 4 ประเด็นย่อย ดังนี้

4.1 พยายามไม่คิดมาก ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ พยายามไม่คิดมาก เพื่อลดความวิตกกังวล
ในสถานการณ์แพร่ระบาดของโควิด-19 ดังคำกล่าว

“พยายามไม่คิดเรื่องอะไรมากมาย ให้สุขภาพจิตและกาย พร้อมก็พอ” (P3)

“หากเราเริ่มรู้ว่าเราเริ่มกังวล เราจะปวดหัว เลยไม่อยากคิด และเราก็จะรีบตัดออกไปเลย
จะไม่คิดมาก เพื่อไม่ให้ปวดหัว ป้องกันไว้ กังวลขณะตั้งครรภ์ จะส่งผลกระทบต่อลูกด้วย เลยจะไม่ทำแบบนั้น” (P10)

4.2 ระบายความวิตกกังวลกับครอบครัว ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีการระบายความวิตกกังวล
กับครอบครัว เช่น คุณแม่ และสามี ดังคำกล่าว

“คุณแม่ของตัวเองช่วยได้เยอะเลย เนื่องจากว่าช่วงที่ท้อง โทรหากันวันเว้นวัน โทรถามอาการ
เป็นไงบ้าง แม่เป็นห่วงเรา รู้สึกลดความกังวล ส่วนใหญ่จะเป็นเราโทรไประบายความรู้สึก” (P2)

“คุยกับสามีมากกว่า ได้คลายความกังวล ช่วยได้เยอะอยู่ค่ะ มีคนฟัง” (P9)

4.3 ปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาพุทธ เช่น
สวดมนต์ นั่งสมาธิ ฟังธรรมะ และใส่บาตรทำบุญ ดังคำกล่าว

“สวดมนต์ สวดคาถามหาจักรพรรดิ สวดทุกวันพระ คิดว่า ได้ผลนะค่ะ สวด 19 จบก็สบายใจนะค่ะ
ทุกวันนี้ก็ยังสวดทุกวันพระ” (P2)

“สวดมนต์ นั่งสมาธิ ใช้มากที่สุด นั่งหลับตา ผ่อนลมหายใจ ผีก็หายใจ ทุกครั้งที่นั่งสมาธิ มันก็ดีขึ้น” (P16)

“ส่วนมากเปิดฟังตอนกลางคืน เพื่อให้ตัวเองหลับ ฟังธรรมะก่อนนอน ฟังแล้ว ให้ตัวเองหลับ
ซักนิดนึง ไหว้พระ อดะหังสัมา อธิษฐานขอให้คล่องตัว ๆ ลูกแข็งแรง ขอให้ตัวเองปลอดภัย ใส่บาตรทำบุญ
พระที่บ้าน รูปเดียวประมาณ 2 ครั้งต่ออาทิตย์” (P6)

4.4 ฟังเพลง ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีการผ่อนคลายความวิตกกังวลด้วยวิธีการฟังเพลงจาก
YouTube และ Application Jook ดังคำกล่าว

“ฟังเพลงโมสาร์ท ฟังจาก Jook เขาจะให้เราเลือกว่าอยากฟังแบบไหน ฟังเพลงสบายเราชอบ
pop เราเปิดให้ลูกฟังเราก็ฟังด้วย” (P2)

“ฟังเพลงจาก YouTube แบบว่ารวมเพลง หรือไมก็ ฟังพ็วว่าเพลงฟังสบาย ๆ มีเพลงไทย ฝรั่งเศส เกาหลี แล้วแต่วัน จังหวะสบาย ๆ ชิว ๆ” (P4)

ประเด็นหลัก 5: ผลของการใช้วิธีการเผชิญความวิตกกังวลที่เหมาะสมทำให้ความวิตกกังวลลดลง

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีประสบการณ์ความวิตกกังวลลดลง จากการใช้วิธีเผชิญความวิตกกังวลที่เหมาะสม คือ การแสวงหาความรู้โดยการค้นหาความรู้จากอินเทอร์เน็ต การใช้สื่อสังคมออนไลน์ การสอบถามญาติแพทย์ การสอบถามเพื่อนที่มีประสบการณ์การตั้งครรรค์ การปฏิบัติตามมาตรการ D-M-H-T-T-A เพื่อป้องกันโรคโควิด-19 ของกระทรวงสาธารณสุข และการผ่อนคลายความวิตกกังวล โดยพยายามไม่คิดมาก ระบายความวิตกกังวล กับครอบครัว การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาพุทธ และฟังเพลง ดังคำกล่าว

“สบายใจขึ้น คลายกังวลลง หลังใช้วิธีเผชิญความวิตกกังวลที่เล่ามา คิดว่าเหมาะสม” (P6)

“คิดว่าเราใช้วิธีเผชิญความวิตกกังวลได้เหมาะสม ความวิตกกังวลเลยลดลง” (P8)

อภิปรายผลการวิจัย

ประเด็นหลัก 1: ความหมายของการเผชิญความวิตกกังวลของสตรีตั้งครรภ์ในสถานการณ์แพร่ระบาดของโควิด-19 หมายถึง การลดความกังวล โดยผู้ให้ข้อมูลทำความเข้าใจกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น และหาแนวทางป้องกันและปฏิบัติเพื่อไม่ให้เกิดการติดเชื้อโควิด-19 ระหว่างตั้งครรภ์ สะท้อนให้เห็นว่า สตรีตั้งครรภ์มีการเผชิญความวิตกกังวลตามการรับรู้และมุมมองของสตรีตั้งครรภ์ หมายถึง การลดความกังวล โดยมีการเริ่มต้นทำความเข้าใจกับสถานการณ์แพร่ระบาดว่าเป็นอย่างไร เมื่อเข้าใจสถานการณ์แล้ว จึงหาแนวทางป้องกันและปฏิบัติเพื่อไม่ให้เกิดการติดเชื้อโควิด-19 ระหว่างตั้งครรภ์ สอดคล้องกับขั้นตอนการเผชิญกับปัญหา หรือการเผชิญความวิตกกังวลที่เหมาะสม เป็นการลดความกังวลลง¹³

ประเด็นหลัก 2: การแสวงหาความรู้

2.1 ค้นหาความรู้จากอินเทอร์เน็ต การเข้าถึงอินเทอร์เน็ตในปัจจุบันมีการเข้าถึงได้ง่าย และมีการเผยแพร่ความรู้ในเว็บไซต์อย่างแพร่หลาย การค้นหาความรู้จากอินเทอร์เน็ต สามารถค้นหาได้ด้วยตนเอง สะดวกรวดเร็ว และไม่ต้องเดินทางไปโรงพยาบาลเพื่อสอบถามปัญหาที่ทำให้วิตกกังวล เป็นการลดความเสี่ยงติดเชื้อโควิด-19 จากการเดินทางด้วย จึงทำให้สตรีตั้งครรภ์แสวงหาความรู้ โดยการค้นหาความรู้จากอินเทอร์เน็ต เพื่อลดความวิตกกังวล สอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่า ความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพและอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของสตรีตั้งครรภ์ สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตได้¹⁴ การแสวงหาความรู้ เป็นหนึ่งในวิธีการดูแลตนเองที่สามารถช่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่าง ๆ ปรับเปลี่ยนแนวคิดในการดูแลตนเองของสตรีตั้งครรภ์ในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19¹⁵

2.2 ใช้สื่อสังคมออนไลน์ ผู้ให้ข้อมูลแสวงหาความรู้โดยใช้สื่อสังคมออนไลน์ ในปัจจุบันมีการเข้าถึงได้ง่าย สามารถตอบสนองความต้องการในการแสวงหาความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ได้ สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า สตรีตั้งครรภ์ทุกคนมีประสบการณ์การค้นหาข้อมูล ที่เกี่ยวกับการตั้งครรรค์ผ่านสื่อออนไลน์ เช่น การรับประทานอาหาร การเปลี่ยนแปลงในระยะตั้งครรรค์ อาการผิดปกติขณะตั้งครรรค์และการแก้ไข ภาวะเสี่ยงหรือฉุกเฉินขณะตั้งครรรค์ การเพิ่มของน้ำหนักตัว และพัฒนาการของทารกในครรรค์¹⁶

2.3 สอบถามสติแพทย์ ผู้ให้ข้อมูลมีการแสวงหาความรู้ด้วยการสอบถามสติแพทย์ เรื่องการดูแลสุขภาพตนเองและทารกในครรภ์ สะท้อนให้เห็นว่า เมื่อมีความวิตกกังวลว่าอาจจะติดเชื้อโควิด-19 จึงแสวงหาความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลโดยสอบถามสติแพทย์ ซึ่งเป็นผู้มีความรู้ มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง มีความน่าเชื่อถือได้ และสตรีตั้งครรภ์เมื่อมาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลจะได้รับคำแนะนำให้ปรึกษาสติแพทย์ที่เป็นผู้ดูแลสอดคล้องกับผลการศึกษาที่ พบว่า สตรีตั้งครรภ์มีการแสวงหาความรู้โดยสอบถามและขอคำแนะนำจากสติแพทย์ เรื่องอาการเปลี่ยนแปลงหรือความผิดปกติที่เกิดขึ้นในระหว่างตั้งครรภ์ ในระดับดี¹⁷

2.4 สอบถามเพื่อน ผู้ให้ข้อมูลมีการแสวงหาความรู้ด้วยวิธีการสอบถามเพื่อนที่มีประสบการณ์ในการตั้งครรภ์และคลอดบุตรแล้ว เรื่องการดูแลสุขภาพตนเองและทารกในครรภ์ สะท้อนให้เห็นว่า สตรีตั้งครรภ์มีการเผชิญความวิตกกังวลโดยการสอบถามผู้มีประสบการณ์การตั้งครรภ์และคลอดบุตรมาก่อน เพื่อน คือ บุคคลที่สามารถเข้าถึงได้ง่าย สอดคล้องกับผลการศึกษาที่ พบว่า สตรีตั้งครรภ์มีการแสวงหาข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์จากการสอบถามคนรอบข้าง¹⁸

ประเด็นหลัก 3: ปฏิบัติตามมาตรการ D-M-H-T-T-A เพื่อป้องกันโรคโควิด-19 ของกระทรวงสาธารณสุข

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ปฏิบัติตามมาตรการ D-M-H-T-T-A เพื่อป้องกันโควิด-19 ของกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ การเว้นระยะระหว่างบุคคล การสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา การล้างมือบ่อยๆ ตรวจวัดอุณหภูมิร่างกายก่อนเข้าใช้บริการ ตรวจหาเชื้อโควิด-19 (T: Testing) และใช้แอปพลิเคชันหมอชนะ ก่อนเข้า-ออกสถานที่ทุกครั้ง (A: Application) สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า สตรีตั้งครรภ์ มีการเผชิญกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 โดยการสวมใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลา เว้นระยะห่างทางสังคม ไม่เข้าไปในที่ชุมชนแออัด และมีการล้างมือบ่อยๆ โดยใช้แอลกอฮอล์^{18,19}

ประเด็นหลัก 4: ผ่อนคลายความวิตกกังวล

4.1 พยายามไม่คิดมาก ผู้ให้ข้อมูลมีประสบการณ์ในการเผชิญความวิตกกังวลโดยการพยายามไม่คิดมาก กล่าวว่าการคิดมาก อาจส่งผลกระทบต่อตนเองและสุขภาพของทารกในครรภ์ เกิดภาวะแทรกซ้อนและทำให้เกิดภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดได้ สะท้อนให้เห็นว่า สตรีตั้งครรภ์ในการศึกษานี้ มีความรู้ความเข้าใจเรื่องผลกระทบของความวิตกกังวลที่มีต่อสตรีตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ มีความห่วงใยสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์ จึงพยายามไม่คิดมาก สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า สตรีตั้งครรภ์ในสถานการณ์แพร่ระบาดโควิด-19 มีการเผชิญความวิตกกังวลโดยการไม่คิดมากเกินไป²⁰

4.2 ระบายความวิตกกังวลกับครอบครัว สมาชิกในครอบครัวโดยเฉพาะแม่ และสามี มีความใกล้ชิดกับสตรีตั้งครรภ์ ดังนั้น เมื่อเกิดความวิตกกังวล สตรีตั้งครรภ์จึงเผชิญความวิตกกังวลด้วยการเล่าระบายความวิตกกังวลให้กับแม่หรือสามีฟัง สอดคล้องกับศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ในสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคโควิด-19 สตรีตั้งครรภ์เผชิญปัญหาโดยการพูดคุยระบายเพื่อผ่อนคลายกับครอบครัวมากถึง ร้อยละ 77²¹

4.3 ปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา เมื่อมีความวิตกกังวล ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการเผชิญความวิตกกังวลด้วยการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา เช่น สวดมนต์ นั่งสมาธิ ฟังธรรมะ และสวดมนต์ทำบุญ เพื่อผ่อนคลายความวิตกกังวลในสถานการณ์การแพร่ระบาดโควิด-19 การศึกษานี้สอดคล้องกับงานวิจัย

ที่ผ่านมา พบว่า สตรีตั้งครรภ์ผิวดำ ในสถานการณ์การแพร่ระบาดโควิด-19 มีการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา โดยการสวดมนต์อ้อนวอนต่อพระเจ้า²²

4.4 ฟังเพลง ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการเผชิญความวิตกกังวลด้วยการฟังเพลงผ่าน YouTube และ Jook ซึ่งเป็นสื่อและแอปพลิเคชันที่เข้าถึงได้ง่าย การฟังเพลงที่มีจังหวะฟังแล้วรู้สึกผ่อนคลาย ให้ความวิตกกังวลของสตรีตั้งครรภ์ลดลง และมีความเชื่อว่าการฟังเพลงจะส่งผลดีต่อสุขภาพและพัฒนาการของทารกในครรภ์ สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า สตรีตั้งครรภ์ผ่อนคลายด้วยวิธีการฟังเพลง ในระดับดี¹⁷

ประเด็นหลัก 5: ผลของการใช้วิธีการเผชิญความวิตกกังวลที่เหมาะสม ให้ความวิตกกังวลลดลง

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่ามีความวิตกกังวลลดลงหลังจากเผชิญปัญหาด้วยวิธีการแสวงหาความรู้ โดยการค้นหาความรู้จากอินเทอร์เน็ต การใช้สื่อสังคมออนไลน์ การสอบถามสูติแพทย์ และการสอบถามเพื่อนที่มีประสบการณ์การตั้งครรภ์ การปฏิบัติตามมาตรการ D-M-H-T-T-A เพื่อป้องกันโรคโควิด-19 ของกระทรวงสาธารณสุข และการผ่อนคลายความวิตกกังวล โดยพยายามไม่คิดมาก ระบายความวิตกกังวลกับครอบครัว การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาพุทธ และฟังเพลง สะท้อนให้เห็นว่า สตรีตั้งครรภ์ มีการใช้วิธีการเผชิญความวิตกกังวลที่เหมาะสม จึงทำให้มีความวิตกกังวลลดลง¹³

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

สามารถนำผลการวิจัยครั้งนี้ไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการดูแลและสนับสนุนให้สตรีตั้งครรภ์มีการเผชิญความวิตกกังวลในสถานการณ์การแพร่ระบาดโควิด-19 ที่เหมาะสม ร่วมกับสนับสนุนให้ครอบครัวและหน่วยงานให้บริการด้านสุขภาพ มีส่วนร่วมในการช่วยเหลือและสนับสนุนให้สตรีตั้งครรภ์สามารถเผชิญความวิตกกังวลได้

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยในอนาคต

สามารถนำผลการวิจัยครั้งนี้ไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวิจัยพัฒนาการวางแผนการดูแลและสนับสนุนให้สตรีตั้งครรภ์ มีการเผชิญความวิตกกังวลในสถานการณ์การแพร่ระบาดโควิด-19 ที่เหมาะสมร่วมกับการมีส่วนร่วมของครอบครัวและหน่วยงานให้บริการด้านสุขภาพ

References

1. Manmana S, Iamsirithaworn S, Uttayamakul S. Coronavirus disease-19 (COVID-19). Journal of Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute 2020;14(2):124-33. (in Thai)
2. Wirifai S, Luddangam P. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) and pregnancy: challenges for midwifery. Journal of Nursing, Siam University 2021;22(43):89-102. (in Thai)
3. Khumphan S, Meepring S, Damchuti I. The mental health status among pregnant women. Journal of Nursing and Health Sciences 2020;14(1):135-44. (in Thai)
4. Punyavachira P, Wattanapisit K. Anxiety and depression in pregnancy women with preterm labor in Ramathibodi Hospital. Mahidol R2R e-Journal [internet]. 2015 [cited 2023 May 31]; 2(1):79-91. Available from: <https://repository.li.mahidol.ac.th/handle/123456789/54061>.

5. Blackmore ER, Gustafsson H, Gilchrist M, Wyman C, O'Connor TG. Pregnancy-related anxiety: evidence of distinct clinical significance from a prospective longitudinal study. *Journal of Affective Disorders* 2016;197:251-8.
6. Jiramanee A, Baosoung C, Sansiriphun N. Anxiety, childbirth experience and childbirth self-efficacy of pregnant women. *Nursing Journal* 2021;48(1):245-56. (in Thai)
7. Kamfoo K, Singhachotsukpat L, Sillapasuwat J, Wonglappanich R, Suntudngan S. The guidelines for assist teenage pregnancy manage stress during the pandemic of coronavirus. *Journal of Psychiatric Nursing and Mental Health* 2023;37(2):80-93. (in Thai)
8. Khoury JE, Atkinson L, Bennett T, Jack SM, Gonzalez A. Coping strategies mediate the associations between COVID-19 experiences and mental health outcomes in pregnancy. *Archives of Women's Mental Health* 2021;24(6):1007-17.
9. Arpanantikul M. Phenomenology: an application in nursing research. Bangkok: Chulalongkorn University Press; 2020. (in Thai)
10. Gabriele S, Alessia F, Federica A, Roberta V, Maria CDA, Mariavittoria L, et al. Psychological impact of coronavirus disease 2019 in pregnant women. *American Journal of Obstetrics & Gynecology* 2020;223(2):293-5.
11. Streubert HJ, Carpenter DR. Qualitative research in nursing: advancing the humanistic imperative. 5th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2011.
12. Morrow R, Rodriguez A, King N. Colaizzi's descriptive phenomenological method. *The Psychologist* 2015;28(8):643-4.
13. Jampawal. State anxiety. *Journal of Buddhist Psychology* 2018;3(1):13-20.
14. Jankrajank S, Tachasuksri T, Suppaseemanont W. Factors influencing health information seeking behavior using the internet among pregnant women. *Journal of Faculty of Nursing Burapha University* 2021;26(4),1-9. (in Thai)
15. Panngam N, Nuntaboot K, Senahad N, Klungklang R. Health literacy and factors related to preventive and control behaviors of COVID-19 among pregnant women in the new normal era in a secondary hospital, Khon Kaen. *Thai Red Cross Nursing Journal* 2023;16(1):97-114. (in Thai)
16. Nuampa S, Tangsuksan P, Chunpia C, Wanasathit W. Experiences of antenatal care attendance and health information seeking among working pregnant women in the large industry plants: descriptive qualitative study. *Nursing Science Journal of Thailand* 2020;38(4):44-61. (in Thai)
17. Maitreejorn P, Suthithanakorn Y, Juthin C. Perceived risks of pregnancy, health behaviors, and demand for holistic health services among women of advanced maternal age in Nakhon Si Thammarat Province. *Journal of Health Sciences and Pedagogy* 2023;3(2):1-15. (in Thai)

18. Thongwon T, Lumpo W, Saenthaweesuk A, Plodrit L, Meechaichana P, Khunkumhaeng N, et al. Challenging role of nurse-midwives during the pandemic of the coronavirus 2019. *Nursing Journal* 2022;49(4):383-02. (in Thai)
19. Shorey S, Chan V. Lessons from past epidemics and pandemics and a way forward for pregnant women, midwives and nurses during COVID-19 and beyond: a meta-synthesis. *Midwifery* 2020;90:1-11.
20. Rosyada SR, Satriyandarib Y, Sharma S. The pregnant women's experiences during the COVID-19 pandemic: a scoping review. *Journal of Health Technology Assessment In Midwifery* 2021;4(2):105-16.
21. Badon SE, Croen LA, Ferrara A, Ames JL, Hedderson MM, Young-Wolff KC, et al. Coping strategies for COVID-19 pandemic-related stress and mental health during pregnancy. *Journal of Affective Disorders* 2022;309:309-13.
22. Wheeler JM, Misra DP, Giurgescu C. Stress and coping among pregnant black women during the COVID-19 pandemic. *Public Health Nursing* 2021;38(4):596-602.