



## ความสัมพันธ์ระหว่างอายุมารดา อายุครรภ์ ลำดับที่ของการตั้งครรภ์และ ความกลัวที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์และการคลอดของสตรีตั้งครรภ์\*

ศิรินทีพย์ คำมีอ่อน พย.ม.\*\*

นิลบล รุจิรประเสริฐ PhD\*\*\*

### บทคัดย่อ

สตรีตั้งครรภ์มีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจ และอารมณ์อย่างมากในระยะตั้งครรภ์ สภาพดังกล่าว เป็นภาวะที่ไม่สามารถคาดเดาความผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นกับมารดาและทารกในครรภ์ได้ สตรีตั้งครรภ์จึงเกิดความวิตกกังวล ความเครียด ส่งผลต่อภาวะสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ได้ การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความกลัวที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์และการคลอด รวมทั้งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอายุของมารดา อายุครรภ์ ลำดับที่ของการตั้งครรภ์และความกลัวที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์และการคลอดของสตรีตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมืองอุดรธานี จังหวัดอุดรธานี การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้การสุ่มตัวอย่างแบบโควตา จำนวน 320 ราย ส่วนการรวบรวมข้อมูล ใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินความกลัวที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์และการคลอด การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล คำนวณโดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ และความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้วยสัมประสิทธิ์สหพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการศึกษา พบว่า สิ่งที่สตรีตั้งครรภ์กลัว 3 อันดับแรก คือ กลัวเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอด ได้แก่ ความกลัวเกี่ยวกับการคลอด ( $\bar{X} = 2.77$ , S.D. = 0.65) และรองลงมา คือ ความกลัวเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของตนเอง และทารก ( $\bar{X} = 2.75$ , S.D. = 0.81) และความกลัวการได้รับผ่าตัดคลอด ( $\bar{X} = 2.49$ , S.D. = 1.01) ตามลำดับ ส่วนสาเหตุที่ก่อให้เกิดความกลัว ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารที่เป็นอันตรายจากเจ้าหน้าที่ ( $\bar{X} = 2.22$ , S.D. = 0.81) และรองลงมา คือ สตรีตั้งครรภ์มีอาการด้านลบ ( $\bar{X} = 2.06$ , S.D. = 0.68) ตลอดจนการได้รับรู้เรื่องราวด้านลบ ( $\bar{X} = 1.98$ , S.D. = 0.74) ความกลัวมีอิทธิพลต่อชีวิตประจำวัน ( $\bar{X} = 1.27$ , S.D. = 0.43) และทำให้มีอาการเครียด ( $\bar{X} = 1.27$ , S.D. = 0.43) นอกจากนี้ พบว่า อายุของมารดามีความสัมพันธ์ทางลบกับสิ่งที่สตรีตั้งครรภ์กลัวและสาเหตุของความกลัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ( $r = -0.213$  และ  $-0.235$  ตามลำดับ) อีกทั้งลำดับที่ของการตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์ทางลบกับสิ่งที่สตรีตั้งครรภ์กลัว และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสาเหตุของความกลัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ( $r = -0.220$  และ  $0.150$  ตามลำดับ)

จากผลการศึกษา สรุปได้ว่า พยาบาลในคลินิกฝากครรภ์ควรตระหนักและประเมินความรู้สึกต่อการตั้งครรภ์และการคลอดโดยเฉพาะสตรีตั้งครรภ์ที่มีอายุน้อย และสตรีตั้งครรภ์แรกที่มาใช้บริการฝากครรภ์ เมื่อพบว่ามีความกลัวเกิดขึ้นควรให้การดูแลที่เหมาะสม พร้อมทั้งจัดกิจกรรมทางการพยาบาลเพื่อลดความกลัว

**คำสำคัญ:** ความกลัว การตั้งครรภ์ การคลอด ความกลัวที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์และการคลอด

\*วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการผดุงครรภ์ชั้นสูง คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

\*\*พยาบาลวิชาชีพ วพบ. อุดร

\*\*\*ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น



## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ความกลัวที่เกิดขึ้นกับสตรีในระยะตั้งครรภ์นั้น เป็นปฏิกิริยาที่ตอบสนองต่อการตั้งครรภ์และการคลอด ซึ่งเกิดจากความรู้สึกของแต่ละบุคคล เนื่องจากการที่ไม่สามารถคาดเดาเหตุการณ์ที่อาจเป็นอันตรายต่อตนเอง และทารกในครรภ์จากการตั้งครรภ์และการคลอดโดยส่งผลทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจแก่สตรีตั้งครรภ์ ตลอดจนอาจทำให้ทารกในครรภ์น้ำหนักตัวน้อยและคลอดก่อนกำหนดได้ ความกลัวที่เกิดขึ้นจึงมีความแตกต่างกัน โดยพบว่าสตรีตั้งครรภ์เกิดความกลัวที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์และการคลอดได้ตั้งแต่อายุครรภ์ 16 สัปดาห์ขึ้นไป<sup>1</sup> โดยสตรีตั้งครรภ์จะเกิดความกลัวเกี่ยวกับการคลอดบุตร กลัวเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองและบุตร กลัวการเป็นพ่อแม่ในการตั้งครรภ์ครั้งต่อไป กลัวจะไม่ได้รับอนุญาตให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเรื่องที่สำคัญ กลัวสูญเสียการควบคุมตัวเอง กลัวเจ้าหน้าที่หรือกลัวถูกทิ้งให้อยู่คนเดียวในระยะคลอด<sup>1,2</sup>

ความกลัวที่เกิดขึ้นในระยะตั้งครรภ์มีผลต่อภาวะสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ กล่าวคือ สตรีตั้งครรภ์ที่เกิดความกลัวในระดับสูงจะมีความรู้สึกไม่มั่นคง หงุดหงิดอยู่กับตนเอง และจำกัดกิจกรรมของตนเอง มีระยะเวลาการนอนน้อยกว่า 6 ชั่วโมง ส่งผลให้ร่างกายเกิดความเหนื่อยล้า มีความไม่สุขสบายทางด้านร่างกายและเพิ่มความเครียด ความวิตกกังวล ขาดสมาธิในการทำงานจนบางครั้งมีอาการฝันร้ายได้ ซึ่งล้วนส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน<sup>3,4</sup> ตลอดจนส่งผลกระทบต่อในระยะคลอดทำให้มีภาวะแทรกซ้อนในระยะคลอด ได้แก่ การคลอดที่ยาวนาน<sup>5</sup> สตรีตั้งครรภ์ที่เกิดความกลัวเกี่ยวกับการคลอดในระยะตั้งครรภ์อาจพัฒนา กลายเป็นโรคกลัวในระยะเริ่มแรก (Primary Phobia)<sup>6</sup> อีกทั้งยังพบว่าสตรีตั้งครรภ์ไตรมาสสุดท้ายที่มีระดับความกลัวในระดับสูงอาจเกิดภาวะซึมเศร้าหลังคลอด<sup>7</sup> นอกจากนี้ผลกระทบที่เกิดขึ้นกับสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์แล้ว ความกลัวที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องในระยะตั้งครรภ์จะทำให้ร่างกายหลังฮอร์โมนความเครียดที่เป็นสาเหตุ ทำให้ทารกในครรภ์เจริญเติบโตช้ากว่าปกติ รวมทั้งอาจก่อให้เกิดการคลอดก่อนกำหนดได้<sup>8</sup>

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ความกลัวที่เกิดขึ้นกับสตรีตั้งครรภ์แต่ละคนมีระดับและความกลัวที่แตกต่างกัน เนื่องจากมีลักษณะส่วนบุคคลที่ต่างกัน และยังมีบางการศึกษาที่พบว่า อายุ ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ และอายุครรภ์ ยังหาข้อสรุปได้ไม่แน่นอน ตลอดจนพบว่าการศึกษาเรื่องความกลัวนั้น ส่วนมากเป็นการศึกษาความกลัวเกี่ยวกับการคลอด และกลุ่มตัวอย่างของการศึกษาเป็นสตรีตั้งครรภ์ไตรมาสที่ 3 และกลุ่มที่อยู่ในระยะที่ 1 ของการคลอดนอกจากนั้น เป็นการรักษาวิธีการลดความกลัวเกี่ยวกับการคลอดในระยะที่ 1 ส่วนการศึกษาความกลัวที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์และการคลอดในสตรีตั้งครรภ์ในประเทศพบว่าเป็นการศึกษาในสตรีตั้งครรภ์แรกที่เสี่ยง ส่วนการศึกษาในสตรีตั้งครรภ์ปกติมีเฉพาะในต่างประเทศเท่านั้น การศึกษาในประเทศไทยนั้น พบว่ามีการศึกษาในสตรีตั้งครรภ์แรกที่มีภาวะเสี่ยงสูง<sup>9-14</sup> แต่ยังไม่พบว่ามีการศึกษาความกลัวในระยะตั้งครรภ์ในกลุ่มสตรีตั้งครรภ์ปกติ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจวิจัยเรื่องความกลัวที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์และการคลอดในกลุ่มสตรีตั้งครรภ์ปกติในไตรมาสที่ 2 เพื่อนำผลการวิจัยมาใช้เป็นแนวทางในการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ปกติ รวมทั้งหาแนวทางส่งเสริมให้สตรีตั้งครรภ์สามารถเผชิญกับความกลัวได้อย่างเหมาะสม อีกทั้งเพื่อป้องกันและลดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ในระยะต่างๆ ของการตั้งครรภ์และการคลอด อันเนื่องมาจากความกลัวที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์และการคลอด

ความกลัวที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์และการคลอดสามารถเกิดขึ้นได้กับสตรีตั้งครรภ์ทุกคน โดยเกิดจากสิ่งที่มีมากระตุ้นทั้งจากภายในและภายนอกของสตรีตั้งครรภ์ ซึ่งสตรีตั้งครรภ์สามารถบอกได้ถึง สิ่งที่สตรีตั้งครรภ์กลัว สาเหตุของความกลัว และอาการแสดงออกของความกลัว

## วัตถุประสงค์การวิจัย

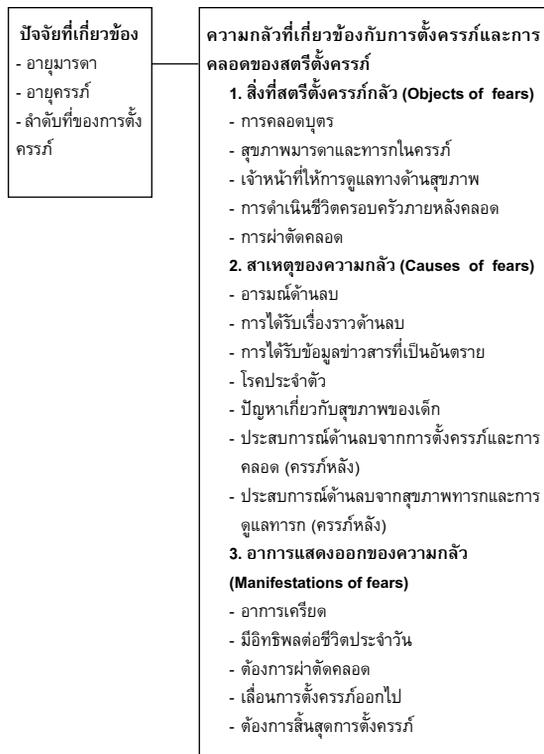
1. เพื่อศึกษาความกลัวที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์และการคลอดของสตรีตั้งครรภ์
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ และอายุครรภ์



กับความกลัวที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์และการคลอดของสตรีในระยะตั้งครรภ์

### กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าความกลัวที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์และการคลอดมีความสัมพันธ์กับปัจจัยภายในส่วนบุคคล ได้แก่ อายุมารดา อายุครรภ์ ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ และการศึกษาคั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดของ Melender ที่อธิบายความกลัวที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์และการคลอด มี 3 ด้าน (ภาพที่ 1)



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

### วิธีดำเนินการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างเป็นสตรีตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการฝากครรภ์โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตอำเภอเมืองอุดรธานี กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณของ Yamane<sup>15</sup> จากการคำนวณในกรณีที่มีทราบจำนวนประชากรแน่นอน (Finite Population) ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 320 คน ของสตรีตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์

ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตอำเภอเมืองอุดรธานี จังหวัดอุดรธานี การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มตัวอย่างแบบโควตา (Quota Sampling) โดยคัดเลือกจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เนื่องจากสตรีตั้งครรภ์ปกติไม่มีภาวะเสี่ยงจะต้องไปรับบริการฝากครรภ์ที่ รพ.สต. จำนวน 27 แห่ง แบ่งเป็นทั้งหมด 6 โซน ผู้วิจัยสุ่มตัวอย่างโดยการจับสลากเลือก รพ.สต. ในแต่ละโซน มาโซนละ 3 รพ.สต. รวม 18 แห่ง จำนวนกลุ่มตัวอย่างของแต่ละโซนได้จากการคำนวณสัดส่วนแบบกลุ่มตัวอย่างจากการคำนวณของขนาดประชากรสตรีตั้งครรภ์ (Proportion to size) ของแต่ละ รพ.สต. การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตัดเข้าตามเกณฑ์ที่กำหนด คือ อายุครรภ์ 16 สัปดาห์ขึ้นไป พูดอ่าน หรือฟังภาษาไทยเข้าใจ และยินดีเข้าร่วมงานวิจัย

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** เป็นเครื่องมือชุดเดียวกัน โดยแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ ของครอบครัว อายุครรภ์ ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ ประวัติการตั้งครรภ์และการคลอดครั้งก่อน การได้รับคำแนะนำการดูแลสุขภาพขณะตั้งครรภ์ แหล่งสนับสนุนทางสังคม

ส่วนที่ 2 แบบประเมินความกลัวที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์และการคลอด (Pregnancy and Child-birth related Fears - questionnaire : PCF) โดยได้นำแบบประเมินความกลัวที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์และการคลอดของ Melender<sup>1</sup> ให้ผู้ที่มีความรู้ความเข้าใจในภาษาไทยและอังกฤษ แปลเป็นภาษาไทยแบบแปลไปข้างหน้าอย่างเดียว (Forward only translation) โดยมีการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านเป็นผู้ตรวจสอบ โดยคำนึงถึงความหมายที่ถูกต้องและเป็นภาษาที่ใช้กันทั่วไปหรือใช้ในชีวิตประจำวัน<sup>16</sup> แบบสอบถาม ประกอบด้วยคำถามทั้งหมด 57 ข้อ โดยประเมินจากความรู้สึกเกี่ยวกับความกลัวของสตรีในระยะตั้งครรภ์ แบบสอบถามแบ่งเป็น 3 ส่วน ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 สิ่งทีกลัวในระยะตั้งครรภ์ (Objects of fears) จำนวน 21 ข้อ ส่วนที่ 2 สาเหตุของความกลัว (Causes of fears) จำนวน 20 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ เกณฑ์การให้คะแนน เห็นด้วยมากที่สุด



ให้ 4 คะแนน เห็นด้วยปานกลางให้ 3 คะแนน ไม่เห็นด้วยปานกลาง ให้ 2 คะแนน ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งให้ 1 คะแนน และนำค่าคะแนนเฉลี่ยมาเปรียบเทียบรายด้าน ค่าคะแนนเฉลี่ยมากแสดงว่าเกิดความกลัวมาก ส่วนที่ 3 การแสดงออกของความกลัว (Manifestation of fears) จำนวน 16 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบ 2 ค่า (Dichotomous scale) ใช้ให้ 1 คะแนน แปรผลให้ 1 คะแนน ไม่ใช่ให้ 2 คะแนน แปรผลให้ 0 คะแนน

**การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ** แบบประเมินความกลัวที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์และการคลอด (PCF- 2008) และนำแบบประเมินที่แปลเป็นภาษาไทย มาตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมโดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความสามารถทางด้านภาษาทั้งสองภาษาจำนวน 3 ท่าน หลังจากนั้นผู้วิจัยนำเครื่องมือไปทดสอบกับสตรีตั้งครรภ์ จำนวน 30 ราย ที่งานบริการฝากครรภ์ของ รพ.สต.ที่ไม่ได้รับการเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่าง ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี แล้วนำมาคำนวณหาความเที่ยงของแบบสอบถามโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) แบบประเมินความกลัวมี 3 ส่วน ได้แก่ สิ่งที่น่ากลัว และสาเหตุของความกลัว มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ 0.89 ส่วนอาการแสดงออกต่อความกลัว มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ 0.72

**การพิทักษ์สิทธิและจริยธรรมการวิจัย** การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาและได้รับอนุมัติโครงการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรม มหาวิทยาลัยขอนแก่น และได้ทำหนังสืออนุญาตเก็บข้อมูลกับสาธารณสุขอำเภอเมืองอุดรธานี ผู้วิจัยชี้แจงรายละเอียดและให้ผู้สมัครใจเข้าร่วมลงนามยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรในแบบยินยอมเข้าร่วมการศึกษา การศึกษาครั้งนี้โดยผู้วิจัยรับผิดชอบในการรักษาสิทธิของผู้ให้ข้อมูล ปกป้องผลประโยชน์ และผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นของผู้ให้ข้อมูล นำเสนอข้อมูลในภาพรวมไม่มีการเปิดเผยชื่อผู้ให้ข้อมูล ข้อมูลจะถูกทำลายภายหลังงานวิจัยเสร็จสิ้น

**การวิเคราะห์ข้อมูล** ใช้สถิติในการวิเคราะห์การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง อายุ อายุครรภ์ ลำดับที่การตั้งครรภ์ และความกลัวที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์และการคลอด

โดยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

## ผลการวิจัย

**ลักษณะทั่วไป** กลุ่มตัวอย่าง 320 คน ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20 – 35 ปี ร้อยละ 71.3 ( $\bar{X} = 24$ , S.D. = 6.03) สถานภาพสมรสส่วนใหญ่ อยู่ด้วยกันกับสามี ร้อยละ 99.4 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 67.2 อาชีพส่วนใหญ่เป็นแม่บ้านและไม่ได้ทำงาน ร้อยละ 55.4 รายได้ของครอบครัวต่อเดือนส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 5,001 – 10,000 บาท ร้อยละ 62.9 (Mo = 10,000) ลักษณะเป็นครอบครัวขยาย ร้อยละ 72.2

**ข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอด** กลุ่มตัวอย่างเป็นสตรีตั้งครรภ์แรก ร้อยละ 44.07 อายุครรภ์ส่วนใหญ่อยู่ในไตรมาสที่ 2 (16 – 28 สัปดาห์) ร้อยละ 59.4 ( $\bar{X} = 26.7$ , S.D. = 7.42) และสตรีตั้งครรภ์หลังมีประวัติตั้งครรภ์ปกติไม่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ ร้อยละ 89.9 ได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพจากทีมสุขภาพ ร้อยละ 84.7 ได้รับความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอดจากแหล่งอื่น เช่น สามี มารดา ญาติ และเพื่อน ร้อยละ 10.3 ได้รับการดูแลสุขภาพและความช่วยเหลือเมื่ออยู่ที่บ้าน ร้อยละ 90.5 ประวัติการตั้งครรภ์ครั้งก่อน พบว่า เคยมีภาวะแทรกซ้อนหรือความผิดปกติจากการตั้งครรภ์ ร้อยละ 10.0 เคยมีภาวะแทรกซ้อนหรือความผิดปกติจากการคลอด ร้อยละ 8.4 เคยได้รับการช่วยคลอดด้วยสูติศาสตร์หัตถการ ร้อยละ 13.4 และเคยมีภาวะแทรกซ้อนในระยะหลังคลอด ร้อยละ 1.1

**ความกลัวที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์และการคลอด**

1) สิ่งที่น่ากลัวที่สตรีตั้งครรภ์กลัว (Objects of fear) มี 5 ด้าน ได้แก่ ความกลัวเกี่ยวกับการคลอด ความกลัวเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์ ความกลัวเกี่ยวกับเจ้าหน้าที่ดูแลสุขภาพ ความกลัวเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตครอบครัวหลังคลอด ความกลัวการผ่าตัดคลอด เมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยความกลัวแต่ละด้าน พบว่าสตรีตั้งครรภ์ มีความกลัวเกี่ยวกับการคลอดมากที่สุด ( $\bar{X} = 2.77$ , S.D. = 0.65) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า สตรีตั้งครรภ์กลัวความเจ็บปวดจากการคลอดมากที่สุด ( $\bar{X} = 3.10$ , S.D. = 0.71) รองลงมา ได้แก่



กลัวการคลอดจะใช้เวลายาวนาน ( $\bar{X} = 3.00$ , S.D. = 0.78) และกลัวการเจ็บปวดของช่องคลอดในระยะคลอด ( $\bar{X} = 2.65$ , S.D. = 0.88) สิ่งที่สตรีตั้งครรภ์กลัวในลำดับรองลงมา คือ กลัวสุขภาพมารดาและทารกในครรภ์ ( $\bar{X} = 2.75$ , S.D. = 0.81) โดยพบว่าสตรีตั้งครรภ์กลัวบุตรที่คลอดออกมาจะเจ็บป่วยหรือพิการมากที่สุด ( $\bar{X} = 2.96$ , S.D. = 1.02) รองลงมาคือ กลัวว่าจะเกิดปัญหาบางอย่างเกิดขึ้นระหว่างตั้งครรภ์ ( $\bar{X} = 2.83$ , S.D. = 0.89) และกลัวว่าจะมีปัญหาย่างเกิดขึ้นระหว่างการคลอด และหลังคลอด ( $\bar{X} = 2.81$ , S.D. = 0.84) นอกจากนี้ สตรีตั้งครรภ์แรกและครรภ์หลังรวมทั้งสตรีที่เคยผ่าตัดคลอดเกิดความกลัวการผ่าตัดคลอด ( $\bar{X} = 2.49$ , S.D. = 1.01) และมีความกลัวเกี่ยวกับเจ้าหน้าที่ดูแลสุขภาพ ( $\bar{X} = 2.36$ , S.D. = 0.80) โดยกลัวเจ้าหน้าที่ในห้องคลอด และหลังคลอดของโรงพยาบาลจะไม่เป็นมิตร ( $\bar{X} = 2.48$ , S.D. = 0.90) และรองลงมาคือ กลัวว่า จะต้องถูกทิ้งให้อยู่คนเดียวในระหว่างคลอดบุตร ( $\bar{X} = 2.46$ , S.D. = 0.99) และจะไม่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการรักษา และระหว่างมาคลอดที่โรงพยาบาล เท่ากับ ( $\bar{X} = 2.25$ , S.D. = 1.04)

2) สาเหตุที่ก่อให้เกิดความกลัวเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอด (Causes of fears) ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารที่เป็นอันตรายจากเจ้าหน้าที่ ( $\bar{X} = 2.22$ , S.D. = 0.81) พบว่า การได้รับข้อมูลหรือคำเตือนจากแพทย์/พยาบาล เป็นสาเหตุทำให้สตรีตั้งครรภ์รู้สึกกลัวเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอด ( $\bar{X} = 2.27$ , S.D. = 0.98) และยังพบว่าเนื่องจากพื้นฐานความรู้และอาชีพของสตรีตั้งครรภ์ที่ทำให้รู้สึกกลัว ( $\bar{X} = 2.16$ , S.D. = 0.90) และรองลงมาพบว่าสตรีตั้งครรภ์มีอาการด้านลบ ( $\bar{X} = 2.06$ , S.D. = 0.68) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า สตรีตั้งครรภ์มีความรู้สึกกลัว ในใจว่าตนเองอาจจะทำบางอย่างหรืออาจจะละเลยไม่ทำบางอย่างที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ การคลอด และการดูแลสุขภาพ มากที่สุด ( $\bar{X} = 2.43$ , S.D. = 0.94) และเกิดจากสตรีตั้งครรภ์เป็นคนขี้กลัว ( $\bar{X} = 2.42$ , S.D. = 0.98) สาเหตุที่ก่อให้เกิดความกลัวรายด้านที่พบมากเป็นอันดับสาม คือ ด้านการได้รับเรื่องราวด้านลบ ( $\bar{X} = 1.98$ , S.D. = 0.74) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า

สาเหตุของความกลัวในด้านนี้เกิดจากการได้อ่านเรื่องราวร้ายๆ เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ การคลอดบุตรและการเลี้ยงดูบุตรจากหนังสือหรือนิตยสาร มากที่สุด ( $\bar{X} = 2.08$ , 0.97) รองลงมาคือ มีคนเล่าเรื่องราวไม่ดี / ด้านลบ เกี่ยวกับการคลอดให้ฟัง ( $\bar{X} = 2.02$ , S.D. = 0.91) และคนเล่าเรื่องราวไม่ดี / ด้านลบ เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ให้ฟัง ( $\bar{X} = 1.94$ , S.D. = 0.88)

3) การแสดงออกของความกลัว (Manifestation of fears) สตรีตั้งครรภ์เมื่อเกิดความกลัวเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอดแสดงส่วนมาก แสดงอาการเครียด ( $\bar{X} = 1.27$ , S.D. = 0.43) โดยพบว่าสตรีตั้งครรภ์มีอาการกระสับกระส่ายหรือวิตกกังวลเพราะเกิดความกลัวเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และ / หรือการคลอดบุตร มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ ( $\bar{X} = 1.38$ , S.D. = 0.43) รองลงมา คือ เคยมีอาการใจสั่นเพราะเกิดความกลัวเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และ/หรือ การคลอดบุตร ( $\bar{X} = 1.32$ , S.D. = 0.47) และรู้สึกกดดันเพราะความกลัวรวมทั้งเมื่อสตรีตั้งครรภ์เกิดความกลัว ( $\bar{X} = 1.26$ , S.D. = 0.44) และยังพบว่ามีอาการพิพลต่อชีวิตประจำวัน ( $\bar{X} = 1.27$ , S.D. = 0.43) โดยพบว่า สตรีตั้งครรภ์แสดงอาการโดยการนับลูกถี่มากจนเกินความจำเป็นเพราะกลัวลูกไม่ตื่น พบมากที่สุด ( $\bar{X} = 1.38$ , S.D. = 0.48) และสตรีตั้งครรภ์มีการเปลี่ยนกิจวัตรประจำวัน ( $\bar{X} = 1.33$ , S.D. = 0.47) และยังพบว่า มีความต้องการผ่าตัดคลอด ( $\bar{X} = 1.07$ , S.D. = 0.26) อีกทั้งสตรีตั้งครรภ์ที่เกิดความกลัวเกี่ยวกับการคลอดเคยคิดที่จะขอให้แพทย์ผ่าตัดคลอดเนื่องจากเกิดความกลัว ( $\bar{X} = 1.01$ , S.D. = 0.35) และขอให้แพทย์ผ่าตัดคลอดให้เพราะกลัวการคลอดเอง ( $\bar{X} = 1.05$ , S.D. = 0.23)

4) การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความกลัวที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์และการคลอด พบว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางลบกับสิ่งที่สตรีตั้งครรภ์กลัวและสาเหตุของความกลัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ( $r = -0.213$ ,  $-0.235$  ตามลำดับ) แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับการแสดงออกของความกลัว ( $p > 0.05$ ) ลำดับที่ของการตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์ทางลบกับสิ่งที่สตรีตั้งครรภ์กลัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ( $r = -0.220$ ) และมีความ



สัมพันธ์ทางบวกกับสาเหตุของความกลัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ( $r = 0.150$ ) แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับอาการแสดงออกของความกลัว ( $p > 0.05$ ) อายุครรภ์ไม่มีความสัมพันธ์กับ สิ่งทีกลัวสาเหตุของความกลัว และอาการแสดงออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ )

### การอภิปรายผล

จากการศึกษา ผู้วิจัยอภิปรายผลการศึกษเกี่ยวกับความกลัวที่เกิดขึ้นที่พบในระยะตั้งครรภ์ของสตรีและปัจจัยด้านอายุ อายุครรภ์และลำดับที่ของการตั้งครรภ์ มีความสัมพันธ์กับความกลัวที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์และการคลอด โดยสิ่งที่สตรีตั้งครรภ์กลัว (Objects of fear) กลัวมากที่สุดคือ ความกลัวเกี่ยวกับการคลอด ได้แก่ กลัวการเจ็บปวดจากการคลอดบุตร กลัวการคลอดที่ต้องใช้เวลายาวนาน และกลัวการวินิจฉัยของช่องคลอด การศึกษาที่สอดคล้องกับการศึกษาประเทศฟินแลนด์ ประเทศสวีเดน และประเทศออสเตรเลีย<sup>1,14,15</sup> โดยสตรีในระยะตั้งครรภ์เกิดความกลัวเกี่ยวกับการคลอดในระดับสูง ส่วนความกลัวเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์ โดยสตรีตั้งครรภ์เกิดความกลัวว่าบุตรที่คลอดออกมาจะเจ็บป่วยหรือพิการ กลัวปัญหาบางอย่างเกิดขึ้นระหว่างตั้งครรภ์และกลัวปัญหาบางอย่างเกิดขึ้นระหว่างการคลอดและหลังคลอด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในประเทศฮ่องกงและประเทศฟินแลนด์<sup>16</sup> พบว่า สตรีในระยะตั้งครรภ์เกิดความกลัวเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของมารดาและทารกในครรภ์ สำหรับความกลัวเกี่ยวกับเจ้าหน้าที่ดูแลสุขภาพ จากการศึกษาค้นคว้า พบว่า สตรีตั้งครรภ์เกิดความกลัวว่าจะถูกทิ้งให้อยู่คนเดียวในระหว่างคลอด กลัวเจ้าหน้าที่ที่ไม่เป็นมิตร สตรีตั้งครรภ์เกิดความกลัวและไม่มั่นใจในการดูแลจากเจ้าหน้าที่ในห้องคลอด ซึ่งผลการศึกษาในครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาในประเทศฟินแลนด์<sup>1</sup> ที่พบว่าสตรีตั้งครรภ์เกิดความกลัวเกี่ยวกับเจ้าหน้าที่ที่ดูแลด้านสุขภาพค่อนข้างมาก แต่การศึกษานในประเทศฮ่องกง<sup>6</sup> พบว่า สตรีตั้งครรภ์เกิดความกลัวเกี่ยวกับเจ้าหน้าที่ที่ดูแลด้านสุขภาพค่อนข้างน้อย เนื่องมาจากความแตกต่างระหว่างวัฒนธรรมและ

แนวทางการดูแลสตรีในระยะคลอดที่แตกต่างกัน

สาเหตุของความกลัว (Causes of fear) จากการศึกษาค้นคว้า พบว่าสาเหตุส่วนมาก เกิดจากอารมณ์ด้านลบของสตรีตั้งครรภ์ โดยสตรีตั้งครรภ์มีความรู้สึกกลัวๆ ในใจว่าการกระทำของตนเองอาจส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของทารกในครรภ์ การคลอดและการดูแลทารก ตลอดจนสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นคนขี้กลัวโดยธรรมชาติ ส่งผลให้เกิดความกลัวที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์และการคลอด อภิปรายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ตั้งครรภ์แรก ไม่มีประสบการณ์มาก่อน ความกลัวที่เกิดขึ้นมาจากความไม่รู้จักเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวที่เหมาะสม รวมทั้งได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับอันตรายที่เกิดขึ้นกับตนเองและทารกในครรภ์ รวมทั้งคำเตือนและคำแนะนำบางอย่างจากทีมสุขภาพ หลังรับคำแนะนำอาจทำให้สตรีตั้งครรภ์เกิดความไม่แน่ใจการปฏิบัติตัวเองได้ถูกต้อง จึงทำให้ปฏิบัติตัวมากเกินไปจนเกิดความจำเป็น เช่น การนับลูกดิ้น การเปลี่ยนแปลงการรับประทานอาหาร เป็นต้น ส่งผลให้เกิดความกลัวไม่ปลอดภัยต่อตนเองและทารกในครรภ์ได้ และอาจเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้สตรีตั้งครรภ์เกิดอารมณ์ด้านลบเพิ่มขึ้น ซึ่งล้วนเป็นสาเหตุที่ก่อให้เกิดความกลัวที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์และการคลอด<sup>16</sup>

การแสดงออกของความกลัว (Manifestations of fear) ผลการศึกษาพบคะแนนเฉลี่ยของอาการแสดงออกของความกลัวค่อนข้างน้อย ส่วนใหญ่การแสดงผลออกจะอยู่ในลักษณะของความเครียด เช่น มีอาการกระสับกระส่ายหรือวิตกกังวล และมีอาการใจสั่นเมื่อเกิดความกลัวที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์และการคลอด และมีอิทธิพลต่อชีวิตประจำวัน โดยพบว่ามี การนับลูกดิ้นเกินความจำเป็น อภิปรายได้ว่า สตรีตั้งครรภ์ในการศึกษาค้นคว้าส่วนมากเกิดความกลัวในระดับปกติ และส่วนใหญ่เป็นความกลัวเกี่ยวกับการคลอด และความกลัวเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของมารดาและทารกในครรภ์ ซึ่งเกิดจากจินตนาการของสตรีตั้งครรภ์ต่อกระบวนการคลอดที่จะเกิดขึ้นในอนาคตเท่านั้น และสตรีตั้งครรภ์ส่วนมากอยู่ในครอบครัวขยาย โดยสตรีตั้งครรภ์อาจได้รับการดูแลจากสามีและบุคคลในครอบครัวทุกวันจึงสามารถทำให้ลดความกลัวที่เกี่ยวข้องกับการคลอดลงได้<sup>5</sup> อาการแสดงออกของ



ความกลัวจึงไม่ชัดเจน

### ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความกลัวที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์และการคลอด

1) อายุของมารดา ในการศึกษาครั้งนี้ พบว่าอายุมีความสัมพันธ์ทางลบกับสิ่งที่สตรีตั้งครรภ์กลัวและสาเหตุของความกลัว อภิปรายได้ว่า สตรีตั้งครรภ์อายุน้อยยังมีภาวะทางด้านอารมณ์ในการเป็นมารดาไม่ดีพอ ดังนั้นสตรีตั้งครรภ์ที่มีอายุน้อย จึงเกิดความเครียดวิตกกังวล และเกิดความกลัวเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอด สตรีตั้งครรภ์ที่มีอายุน้อย รับรู้ว่าตนเองยังไม่พร้อมที่จะตั้งครรภ์ จึงรู้สึกเครียด และรู้สึกกลัว อีกทั้งหากสตรีตั้งครรภ์ที่มีอายุน้อยและเคยมีประสบการณ์ที่ไม่ดีจากการตั้งครรภ์ การคลอด และหลังคลอด ยิ่งส่งเสริมให้สตรีตั้งครรภ์ที่มีอายุน้อยเกิดอารมณ์ด้านลบเพิ่มขึ้น จึงทำให้สตรีตั้งครรภ์ที่มีอายุน้อยมีความกลัวที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์และการคลอดมากกว่าสตรีตั้งครรภ์อายุมาก ผลการศึกษาในครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Laurson และคณะ<sup>5</sup> พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับความกลัวเกี่ยวกับการคลอด โดยพบว่าสตรีตั้งครรภ์อายุน้อยจะเกิดความกลัวเกี่ยวกับการคลอดมากกว่าสตรีตั้งครรภ์อายุมาก แต่มีการศึกษา ของ Melender<sup>1</sup> และ Saisto และคณะ<sup>4</sup> พบว่าอายุไม่มีความสัมพันธ์กับความกลัวที่เกี่ยวข้องกับการคลอดและสาเหตุของความกลัวการคลอด ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษานี้

2) ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ ผลการศึกษานี้พบว่าลำดับที่ของการตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์ทางลบกับสิ่งที่สตรีตั้งครรภ์กลัว และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสาเหตุของความกลัว อภิปรายได้ว่า สตรีตั้งครรภ์ครั้งแรกยังไม่เคยมีประสบการณ์การตั้งครรภ์และการคลอด จึงทำให้เกิดจินตนาการเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอด ตลอดจนไม่มั่นใจต่อการปฏิบัติตัวและการดูแลตนเอง จึงส่งผลให้เกิดความเครียด เมื่อเกิดความกลัว สตรีตั้งครรภ์แรกเมื่อได้รับข้อมูลที่เป็นเรื่องราวด้านลบ รวมทั้งหากได้รับคำเตือนหรือคำแนะนำที่บ่งบอกถึงอันตรายที่อาจจะเกิดขึ้นได้กับสตรีตั้งครรภ์หรือทารกในครรภ์ ย่อมทำให้สตรีตั้งครรภ์แรกเกิดความกลัวเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอดและแสดงออกโดยการเกิดความเครียด การศึกษาในครั้งนี้สอดคล้องการ

ศึกษาของ Melender<sup>1</sup> และการศึกษาของ Tsui และคณะ<sup>2</sup> พบว่า ลำดับที่ของการตั้งครรภ์โดยสตรีตั้งครรภ์แรก มีความสัมพันธ์กับความกลัวการคลอด ความกลัวเกี่ยวกับเจ้าหน้าที่ ความกลัวเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตครอบครัวหลังคลอดบุตร และความกลัวการผ่าตัดคลอดและความกลัวเกี่ยวกับภาวะสุขภาพมารดาและทารกในครรภ์ โดยพบว่าสตรีครั้งแรกเกิดความกลัวที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์และการคลอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3) อายุครรภ์ ในการศึกษาครั้งนี้ อายุครรภ์ไม่มีความสัมพันธ์กับความกลัวที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์และการคลอด อภิปรายได้ว่า สตรีตั้งครรภ์ส่วนใหญ่เกิดความกลัวเกี่ยวกับการคลอด โดยพบว่าสตรีตั้งครรภ์กลุ่มตัวอย่างส่วนมาก เกิดความกลัวเกี่ยวกับการคลอดและส่วนใหญ่เป็นการตั้งครรภ์แรก สตรีตั้งครรภ์กลุ่มตัวอย่างเมื่อได้รับข้อมูล จึงทำให้สตรีตั้งครรภ์เกิดความกลัวได้ในทุกระยะของการตั้งครรภ์ ดังนั้น อายุครรภ์ไม่มีความสัมพันธ์กับความกลัวที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์และการคลอดผลการศึกษาในครั้งนี้พบว่าไม่สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา<sup>1,16,17</sup> ที่พบว่า อายุครรภ์เพิ่มมากขึ้นมีความสัมพันธ์กับความกลัวที่เกี่ยวข้องกับการคลอดเพิ่มมากขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า สิ่งที่สตรีตั้งครรภ์กลัว 3 อันดับแรก ที่กลัวเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอด ได้แก่ ความกลัวเกี่ยวกับการคลอด รองลงมาคือความกลัวเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของตนเองและทารกและความกลัวการได้รับผ่าตัดคลอด ส่วนสาเหตุที่ก่อให้เกิดความกลัว ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารที่เป็นอันตรายจากเจ้าหน้าที่ และรองลงมาสตรีตั้งครรภ์มีอารมณ์ด้านลบ ตลอดจนจนการได้รับรู้เรื่องราวด้านลบความกลัวทำให้มีอาการเครียดและมีอิทธิพลต่อชีวิตประจำวัน นอกจากนี้ยังพบว่าสตรีตั้งครรภ์ที่มีอายุน้อยตั้งครรภ์แรก มีความสัมพันธ์กับความกลัวที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์และการคลอด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 อีกทั้งลำดับที่ของการตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์ทางลบกับสิ่งที่สตรีตั้งครรภ์กลัว และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสาเหตุของความกลัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ดังนั้น พยาบาลในคลินิกฝากครรภ์ควรตระหนักและประเมินความรู้สึกต่อการ



ตั้งครรภ์และการคลอดโดยเฉพาะสตรีตั้งครรภ์ที่มีอายุน้อย และสตรีตั้งครรภ์แรกที่มาใช้บริการฝากครรภ์เมื่อพบว่ามีความกลัวเกิดขึ้นควรให้การดูแลที่เหมาะสมเพื่อลดความกลัว เพื่อส่งเสริมประสบการณ์การตั้งครรภ์และการคลอดที่ดีต่อไป

### ข้อเสนอแนะ

1. ผลการวิจัยพบว่าสิ่งที่สตรีตั้งครรภ์กลัวมากที่สุดในการศึกษาครั้งนี้ได้แก่ การคลอด และการผ่าตัดคลอด ส่วนสาเหตุของความกลัวส่วนใหญ่มาจากการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับอันตรายต่อมารดาและทารกในครรภ์ และข้อมูลด้านลบเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอดจากพยาบาล ดังนั้นพยาบาลผู้ให้ข้อมูลควรปรับรูปแบบการให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับอันตรายต่อมารดาทารกในครรภ์ที่เป็นจริง โดยเน้นการเสริมพลังในการป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้น ไม่เน้นการให้ข้อมูลเชิงลบ

2. ผลการวิจัยพบว่า สตรีตั้งครรภ์เกิดความกลัวเกี่ยวกับเจ้าหน้าที่ โดยกลัวถูกทิ้งให้อยู่คนเดียวในขณะที่คลอด ดังนั้นพยาบาลที่อยู่ห้องคลอด ควรตระหนักและจัดกิจกรรมทางการพยาบาลให้เหมาะสมและตอบสนองต่อความต้องการของสตรีตั้งครรภ์ที่กำลังรอคลอด

3. อายุของสตรีตั้งครรภ์และลำดับที่ของการตั้งครรภ์เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับความกลัวที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์และการคลอดที่เกิดขึ้นในระยะตั้งครรภ์ พยาบาลที่ทำงานในแผนกฝากครรภ์จึงควรให้ความสำคัญกับการให้ข้อมูลที่ถูกต้องชัดเจนกับกลุ่มที่เสี่ยงที่จะเกิดความกลัว ได้แก่ สตรีตั้งครรภ์อายุน้อย ตั้งครรภ์แรก นอกจากนั้นพยาบาลในคลินิกฝากครรภ์ควรตระหนักและประเมินความกลัวเพื่อคัดกรองสตรีตั้งครรภ์อายุน้อย และสตรีตั้งครรภ์แรกที่มาใช้บริการฝากครรภ์ เมื่อพบว่ามีความกลัวเกิดขึ้นควรให้การดูแลที่เหมาะสม พร้อมทั้งจัดกิจกรรมทางการพยาบาลเพื่อลดความกลัว

4. จากผลการศึกษาพบว่า การให้คำแนะนำด้านสุขภาพจากเจ้าหน้าที่ที่มีความสัมพันธ์กับความกลัว การคลอดและความกลัวเกี่ยวกับภาวะสุขภาพมารดาและทารกในครรภ์ลดลง ดังนั้นควรมีการศึกษารูปแบบการให้คำแนะนำ หรือรูปแบบกิจกรรมทางการพยาบาล

อย่างอื่นที่สามารถช่วยลดความกลัวที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์และการคลอดได้

5. ควรศึกษาและทบทวนเพิ่มเติมเกี่ยวกับอาการแสดงออกของความกลัวของสตรีตั้งครรภ์ในบริบทคนไทย เมื่อเกิดความกลัวที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์และการคลอดเป็นอย่างไร

### ข้อจำกัดการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมดของการศึกษานี้เป็นสตรีตั้งครรภ์ปกติและรับบริการฝากครรภ์ที่ รพ.สต. เท่านั้น ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างจึงขาดความหลากหลายและไม่ครอบคลุมสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูงร่วมด้วย จึงควรศึกษาให้ครอบคลุม

### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณสำนักงานสาธารณสุขอำเภอมืองอุดรธานี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตอำเภอเมืองอุดรธานี เจ้าหน้าที่แผนกฝากครรภ์โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่อนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูล และขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่ให้ข้อมูล จนการวิจัยในครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

### เอกสารอ้างอิง

1. Melender H L. Experiences of fear associated with pregnancy and childbirth : A study of 329 pregnant women. Birth 2002; 29(2): 101 – 111.
2. Tsui HM, Pang WM, Melender LH, Lau KT, Leung NT. Maternal fear associated with pregnancy and childbirth in Hong Kong Chinese women. Women and Health 2006; 44(4): 79 – 92.
3. Hall AW, Hauck LY, Carty ME, Hutton KC, Fenwick J, Stoll K. Childbirth fear, anxiety, fatigue, and sleep deprivation in pregnant women. JOGNN 2009; 385: 67 – 576.
4. Saisto T, Halmesmaki E, Fear of childbirth : a neglected dilemma. Acta obstetrica of gyneologica Scandinavia 2003; 82: 201 – 208.
5. Laursen M, Hedegaard M, Johansen C. Fear of childbirth and risk for birth complications in



- nulliparous women in the Danish National Birth Cohort. BJOG 2009; 1350 – 1355.
6. Nilsson C, Lundgren I, Women's live experience of fear of childbirth. Midwifery 2009; 25: 1 – 9.
  7. Soderquist J, Wijma B, Thorbert G, Wijma K. Risk factors in pregnancy for post – traumatic stress and depression after childbirth. BJOG 2009; 11: 672 – 680.
  8. Alehagen s, Wijma K, Wijma B. Fear of childbirth before, during, and after childbirth. Acta Obstetrical et Gyneacologica Scandinavica 2006; 85: 56 – 62.
  9. กชกร ตัมภวิบูลย์. ผลการเตรียมตัวเพื่อคลอดต่อความกลัว พฤติกรรมการเผชิญภาวะเจ็บครรภ์และความพึงพอใจการคลอดในสตรีครรภ์แรก. [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2548.
  10. พูนทรัพย์ ลากเจียม. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยและการตั้งครรภ์ แรงสนับสนุนทางสังคม กับความกลัวการคลอดบุตรของหญิงตั้งครรภ์แรกที่มีภาวะเสี่ยงสูง. [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2550.
  11. วันเพ็ญ ไสยมรรคา. ความกลัวการคลอดและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการคลอดของมารดาในระยะที่ 1 ของการคลอด. [วิทยานิพนธ์]. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2554.
  12. ชนิดาภา เนียมปัสชา. ระดับความกลัวการคลอดระดับความเจ็บปวดในระยะคลอดและระดับความเหนื่อยล้าหลังคลอด. [วิทยานิพนธ์]. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2554.
  13. อังคณา ชูชื่น และคณะ. ผลของโปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเองต่อพฤติกรรมสุขภาพและระดับน้ำตาลในเลือด ในหญิงที่เป็นเบาหวานจากการตั้งครรภ์. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ 2557; 32 (4): 60-67.
  14. จรวยพร แก้วตา, จินตนา รัตนวิฑูรย์. การพัฒนาความรู้ และทักษะของแกนนำนักเรียนในการป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นนโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งอำเภอปัว จังหวัดน่าน. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ 2557; 32 (3): 93-101.
  15. สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 14. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัด สามมลดา; 2550.
  16. นันทกา สวัสดิพานิช และสุจิตรา เทียนสวัสดิ์. การแปลเครื่องมือเพื่อใช้ในการงานวิจัยข้ามวัฒนธรรม: เทคนิคและประเด็นที่ต้องพิจารณา. วารสารสภาการพยาบาล 2554; 26(1): 19 – 28.
  17. Fenwick J, Gambel J, Nathan E, Bayes S, Hauck Y. Pre – and postpartum levels of childbirth fear and the relationship to birth outcome in cohort of Australian women. Midwifery and Maternal Health 2009; 18: 667 – 677.

**ตารางที่ 1** สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างปัจจัยอายุ อายุครรภ์ และลำดับที่ของการตั้งครรภ์ และ ความกลัวที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์โดยรวมและรายด้าน

| ตัวแปร                  | ความกลัวที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์และการคลอด | สิ่งที่กลัว | สาเหตุของความกลัว | อาการแสดงออกของความกลัว |
|-------------------------|--|-------------|-------------------|-------------------------|
| อายุ                    | -0.051   | -0.213**    | -0.235**          | 0.023                   |
| ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ | -0.051   | -0.220**    | 0.150**           | 0.041                   |
| อายุครรภ์               | -0.058   | -0.018      | -0.071            | 0.002                   |

\*\* $p > 0.01$  (2 – tailed)



## Relationship between Maternal Age, Gestational Age, Number of Pregnancies and Fears Associated with Pregnancy and Childbirth in Pregnant Women

Sirintip Kammeeon M.N.S.\*

Nilubon Rujiraprasert PhD\*\*

### Abstract

During pregnancy, there are many physiological and psycho-emotional changes. Pregnancy is also unpredictable conditions in any abnormalities on mother and the baby. These cause anxiety, stress, and fear to pregnant women. This quantitative study aimed to investigate the fears associated with pregnancy and childbirth. Its objective included the relationships between maternal age, gestational age, number of pregnancies, and the fears associated with pregnancy and childbirth among pregnant women who received the antenatal care at sub-district health promotion hospitals, Muang district, Udonthani Province. The quota sampling was used and gathered 320 pregnant women. The data were collected using the Demographic data sheet and the Pregnancy and Childbirth - related Fears – questionnaire (PCF- 2008). Descriptive statistics and Pearson's Product Moment correlation coefficient were used for data analysis.

The results of the study showed that the first three highest average scores of the women fear about pregnancy and childbirth were: 1) fear for child delivery ( $\bar{X} = 2.77$ , S.D. = 0.65); 2) fear for their own and babies' health status ( $\bar{X} = 2.75$ , S.D. = 0.81); and 3) fear of getting cesarean ( $\bar{X} = 2.49$ , S.D. = 1.01). The important causes of fears were receiving frightened information from health care providers ( $\bar{X} = 2.22$ , S.D. = 0.81), their own negative emotion ( $\bar{X} = 2.06$ , S.D. = 0.68), and the perceiving of the negative stories ( $\bar{X} = 1.98$ , S.D. = 0.74). The fears affected to the women's daily life ( $\bar{X} = 1.27$ , S.D. = 0.43) and caused to stress ( $\bar{X} = 1.27$ , S.D. = 0.43). In addition, there were significantly negative correlation between maternal age and objects of fear ( $r = -0.213$ ), as well as maternal age and causes of fear ( $r = -0.235$ ) at  $p$ - value  $<0.01$ . The order of pregnancy was significantly negative correlation to objects of fear ( $r = -0.220$ ) and significantly positive correlation to causes of fears ( $r = 0.150$ ) at  $p$ - value  $<0.01$ .

This present study findings mean to nurses in the antenatal care unit in terms of concerning, assessment and appropriate intervention about fears of pregnant women at the very beginning of pregnancy, especially for the young and first women with pregnancy.

**Keywords:** fear of pregnancy, fear of childbirth

---

\*Nursing Science Program in Advanced Midwifery, Faculty of Nursing, Khon Kaen University

\*\*Assistant Professor, Center for Research and Training on Gender and Women's Health, Faculty of Nursing Khon Kaen University