

ความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของหญิงหลังคลอด  
ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์



นางสาวเปรมมา กิจรำนันท์

ศูนย์วิทยทรัพยากร


วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์  
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2552

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

BODY IMAGE SATISFACTION AND RELATED FACTORS IN POSTPARTUM  
WOMEN AT KING CHULALONGKORN MEMORIAL HOSPITAL



Miss Paerama Kitranun

ศูนย์วิทยุทันตกรรม  
A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for the Degree of Master of Science program in Mental Health

Department of Psychiatry

Faculty of Medicine

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
Chulalongkorn University

Academic Year 2009

Copyright of Chulalongkorn University



เปรมมา กิจรำนันท์ : ความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของ  
หญิงหลังคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ (Body image satisfaction and related  
factors in postpartum women at King Chulalongkorn Memorial hospital)  
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก : รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิง ศิริลักษณ์ ศุภปิณฑิร,  
87 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพึงพอใจใน  
ภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของหญิงหลังคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์  
โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงหลังคลอดตั้งแต่ 4-8 สัปดาห์ อายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป จำนวน 95  
คน เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลคือ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป แบบสอบถาม  
ข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ แบบวัดสุขภาพจิต และแบบสอบถามวัดภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่าง  
วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม SPSS for Windows สถิติที่ใช้ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบน  
มาตรฐาน, unpaired t-test, One way Analysis of Variance, Scheffe's method, Pearson's Product  
Moment Correlation Coefficient และ Multiple Regression Analysis

ผลการศึกษาพบว่า หญิงหลังคลอดส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่าง  
ระดับปานกลาง ร้อยละ 69.5 ด้านภาวะสุขภาพจิต พบปัญหาสุขภาพจิต ร้อยละ 14.7 ปัจจัยที่พบว่ามี  
ความเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ปัจจัย  
ด้านสถานภาพ น้าหนักปัจจุบัน น้าหนักที่อยากให้เป็น วิธีการคลอด อาการรำคาญที่มีน้านมไหล  
เป็นหลังคลอด วิธีการเลี้ยงบุตรในช่วงเวลากลางวัน วิธีการให้นมบุตร ความเห็นว่าสามีพอใจใน  
รูปร่างภรรยาหลังคลอด และภาวะสุขภาพจิต ปัจจัยทำนายความพึงพอใจ 5 ตัวแปร พบว่าได้แก่  
น้าหนักปัจจุบัน, วิธีการเลี้ยงบุตรในช่วงเวลากลางวัน, การให้นมมารดาหรือนมผง, สถานภาพ  
ปัจจุบัน และอาการรำคาญที่มีน้านมไหลเป็น สามารถอธิบายการเปลี่ยนแปลงของตัวแปรตามได้  
ร้อยละ 48.0

ภาควิชา จิตเวชศาสตร์  
สาขาวิชา สุขภาพจิต  
ปีการศึกษา 2552

ลายมือชื่อนิสิต..... นรณ อภิรัตน์  
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก.....

## 5174954430 : MAJOR MENTAL HEALTH

KEYWORDS : BODY IMAGE SATISFACTION / POSTPARTUM WOMEN / MENTAL HEALTH

PAERAMA KITRANUN : BODY IMAGE SATISFACTION AND RELATED FACTORS IN POSTPARTUM WOMEN AT KING CHULALONGKORN MEMORIAL HOSPITAL. THESIS ADVISOR : ASSOC.PROF. SIRILUCK SUPPAPITIPORN, M.D., 87 pp.

The research is a descriptive study design that aims to study about Body image satisfaction and related factors in postpartum women at King Chulalongkorn Memorial hospital. The sample were 95 postpartum women. Research instruments were self reported questionnaire to collect Demographic Data, assess pregnant factors, General Health Questionnaire 28 and Body Shape Questionnaire. Data was analyzed by using SPSS Software for the percentage, mean, standard deviation, unpaired t-test, One way Analysis of Variance, scheffe's method, Pearson's Product Moment Correlation Coefficient and Multiple Regression Analysis.

The result of this study were as follows :

The mean age of subjects were 28.8 years old. Most of the postpartum women (69.5%) had scored their body image at moderate level of satisfaction. The factors associated with their body image satisfaction were namely : marital status, body weight, expected weight, labour delivery, annoyance about lactorrhea, support for baby care, breast feeding, perception of husband's satisfaction and their own mental health. From Multiple Regression Analysis, a model which included body weight, support for baby care, breast feeding, marital status and annoyance with lactorrhea with a predicative value of 48.0 percent ( $R^2 = 0.480$ ).

Department : Psychiatry

Field of Study : Mental Health

Academic Year : 2009

Student's Signature.....

Advisor's Signature.....

*Paerama U.*

*Siriluck Suppavitiporn*

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาอย่างยิ่งในการให้ความรู้ คำแนะนำ การตรวจแก้ไข จากระองศาสตราจารย์แพทย์หญิงศิริลักษณ์ สุภปิติพร อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผู้คอยให้คำแนะนำ ข้อคิดเห็นต่างๆ ตลอดจนข้อบกพร่องต่างๆ ตลอดจนการทำวิจัย ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณอาจารย์เป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์สุขเจริญ ตั้งวงษ์ไชย ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงชุติมา หุ่มเรืองวงษ์ และรองศาสตราจารย์นายแพทย์นพดล สโรบล ที่กรุณาเป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงรวีวรรณ นิวัตพันธุ์ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์นายแพทย์นพดล สโรบล กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำตรวจสอบแก้ไขวิทยานิพนธ์แก่ผู้วิจัยในครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณ ดร.ณภัทรรต บัวทอง ที่กรุณาให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่างๆ อันเป็นประโยชน์ประโยชน์ยิ่งแก่ผู้วิจัย

ขอขอบพระคุณแพทย์ หัวหน้าพยาบาล พยาบาล และเจ้าหน้าที่ แผนกวางแผนครอบครัว โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ที่ให้ความช่วยเหลือและให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูล อีกทั้งการวิจัยครั้งนี้ จะไม่ประสบความสำเร็จได้เลยถ้าปราศจากความร่วมมือของกลุ่มตัวอย่างทุกท่าน ซึ่งผู้วิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง และขอขอบพระคุณคุณพ่อ คุณแม่ พี่สาวและน้องชาย สำหรับกำลังใจที่ดีและให้การสนับสนุนผู้วิจัยด้วยดีเสมอมา รวมถึงนายศิวรุจน์ จารุฐิตินันท์ นายวิพรรดิ พูลลาภ นางสาวสุชาดา สุคนธานนท์ นายอิทธิพงษ์ ลิ้มมานะชีวกุล เพื่อนๆ พี่ๆ ทุกท่าน และเจ้าหน้าที่ของภาควิชาจิตเวชศาสตร์ ได้รับความช่วยเหลือ คำแนะนำ กำลังใจและมิตรภาพที่ดีเสมอมา

ท้ายนี้ ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ คณะแพทยศาสตร์ ที่ประสิทธิ์ประสาทความรู้และอบรมสั่งสอนผู้วิจัยด้วยความรัก ความอบอุ่น ตลอดระยะเวลาที่ศึกษา ณ สถาบันแห่งนี้เสมอมาจนสำเร็จการศึกษา

## สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ญ

### บทที่

1. บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
คำถามการวิจัย.....	2
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	2
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	3
ข้อตกลงเบื้องต้น.....	4
ข้อจำกัดของการวิจัย.....	4
คำจำกัดความของการวิจัย.....	4
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย.....	4
2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	5
ความหมายของความพึงพอใจ.....	5
ความหมายของภาพลักษณ์ของตน.....	6
ภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่าง.....	6
การเกิดภาพลักษณ์.....	8
ความสำคัญของภาพลักษณ์.....	10
ความหมายของสุขภาพจิต.....	11
ความหมายของระยะหลังคลอด.....	12
ความสำคัญของระยะหลังคลอด.....	12

## สารบัญ (ต่อ)

หน้า

บทที่

ความเชื่อ วัฒนธรรมและศาสนา กับหญิงหลังคลอด.....	13
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	14
3. วิธีดำเนินการวิจัย.....	17
รูปแบบการวิจัย.....	17
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	17
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	18
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	19
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	20
4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	21
ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล.....	22
1.1 ปัจจัยด้านลักษณะประชากร.....	22
1.2 ความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างของหญิงหลังคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์.....	35
ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่าง.....	36
2.1 ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างของหญิง หลังคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์.....	36
2.2 ปัจจัยที่ทำนายความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างของหญิง หลังคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์.....	52
5. สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ.....	54
ผลการวิจัย.....	54
อภิปรายผลการวิจัย.....	59
สรุปผลการวิจัย.....	63
ข้อเสนอแนะ.....	63
รายการอ้างอิง.....	64



## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
ภาคผนวก.....	69
ภาคผนวก ก. รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	70
ภาคผนวก ข. แบบสอบถาม.....	72
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	87



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 1	แสดงจำนวนและค่าร้อยละข้อมูลทั่วไปของหญิงหลังคลอด จำแนกตาม ปัจจัยส่วนบุคคล .....	22
ตารางที่ 2	แสดงจำนวนและค่าร้อยละข้อมูลทั่วไปของหญิงหลังคลอด จำแนกตาม ปัจจัยด้านการตั้งครรภ์.....	27
ตารางที่ 3	แสดงจำนวนและค่าร้อยละข้อมูลทั่วไปของหญิงหลังคลอด จำแนกตาม ปัจจัยด้านจิตสังคม.....	32
ตารางที่ 4	แสดงจำนวนและค่าร้อยละของความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่าง ของหญิงหลังคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์.....	35
ตารางที่ 5	แสดงผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจใน ภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างกับปัจจัยส่วนบุคคลของหญิงหลังคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยใช้ t-test ทดสอบ.....	36
ตารางที่ 6	แสดงผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจใน ภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างกับปัจจัยด้านการตั้งครรภ์ของหญิงหลังคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยใช้ t-test ทดสอบ.....	38
ตารางที่ 7	แสดงผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจใน ภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างกับปัจจัยด้านจิตสังคมของหญิงหลังคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยใช้ t-test ทดสอบ.....	40
ตารางที่ 8	แสดงผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของ คะแนนเฉลี่ยของความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างกับปัจจัยส่วน บุคคลของหญิงหลังคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยใช้วิธี One-way ANOVA.....	42
ตารางที่ 9	แสดงผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของ คะแนนเฉลี่ยของความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างกับปัจจัยด้าน การตั้งครรภ์ของหญิงหลังคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยใช้วิธี One-way ANOVA.....	45

ตารางที่ 10	แสดงการทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยรายคู่ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้าน น้ำหนักของหญิงหลังคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์กับความพึงพอใจใน ภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างโดยวิธี Scheffe's.....	47
ตารางที่ 11	แสดงการทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยรายคู่ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้าน น้ำหนักที่อยากให้เป็นในปัจจุบันของหญิงหลังคลอด ณ โรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์กับความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างโดยวิธี Scheffe's.....	47
ตารางที่ 12	แสดงการทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยรายคู่ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้าน วิธีการเลี้ยงบุตรในช่วงเวลากลางวันของหญิงหลังคลอด ณ โรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์กับความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างโดยวิธี Scheffe's.....	48
ตารางที่ 13	แสดงการทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยรายคู่ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้าน วิธีการให้นมบุตรของหญิงหลังคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์กับความ พึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างโดยวิธี Scheffe's.....	48
ตารางที่ 14	แสดงการทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยรายคู่ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้าน ความพึงพอใจของสามีต่อรูปร่างของหญิงหลังคลอด ณ โรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์กับความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างโดยวิธี Scheffe's.....	49
ตารางที่ 15	ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างกับ ปัจจัยส่วนบุคคล.....	51
ตารางที่ 16	การวิเคราะห์ถดถอยพหุของความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างของ หญิงหลังคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์.....	52

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา (Background and Rationale)

ปัจจุบันภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างเป็นสิ่งที่คนสนใจเพิ่มมากขึ้น เพราะภาพลักษณ์เป็นสิ่งที่บุคคลภายนอกเห็น และอาจจะประเมินคุณค่าของบุคคลนั้นด้วย ภาพลักษณ์มีการเปลี่ยนแปลงได้ตลอดช่วงชีวิตของบุคคลตามการเจริญเติบโตหรือพัฒนาการของชีวิตและสิ่งแวดล้อมรอบข้าง โดยสามารถสร้างขึ้นใหม่จากการรับรู้และประสบการณ์ใหม่ที่ได้รับ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้หญิงซึ่งให้ความสำคัญกับรูปร่างของตนเอง พบว่าผู้หญิงส่วนใหญ่จะไม่พอใจในรูปร่างและน้ำหนักของตนเอง มักจะคิดว่าตนเองอ้วน และมีน้ำหนักเกินมาตรฐาน จากการศึกษาความพึงพอใจในรูปร่าง M.-Y.Shin,C.Kubo พบว่าผู้หญิงมีความพอใจในรูปร่างเพียง 34.5% แต่ไม่พอใจในรูปร่างมีสูงถึง 65.5%<sup>(1)</sup>

สังคมไทยได้สร้างภาพลักษณ์ของผู้หญิงในอุดมคติในเชิงที่ว่า ผู้หญิงควรจะมีลักษณะอย่างไรจึงจะเป็นที่ดึงดูดใจ การให้ข้อมูลข่าวสารและนำเสนอภาพผู้หญิงที่มีเสน่ห์เข้ามายังด้วยเรือนร่างที่ปกปิดด้วยผ้าน้อยชิ้น เป็นสัญลักษณ์ของผู้หญิงที่เซ็กซี่ น่าพึงปรารถนาและน่าชม สังคมถือว่าเป็นเรื่องธรรมดา ผู้หญิงถูกปลูกฝังให้หมกมุ่นอยู่กับเรื่องรูปร่างสมบัตินี้ ด้วยการนำเสนอภาพลักษณ์ของผู้หญิงในรูปแบบต่างๆ เช่นการโฆษณาทางโทรทัศน์ นิตยสาร วารสารแฟชั่น กิจกรรมการประกวดนางงาม เป็นต้น<sup>(2)</sup> นอกจากนี้ยังพบว่าในสังคมบ้านเรายังนิยมว่าความผอมบางคือความสวยงาม ผู้หญิงมักจะมีความรู้สึกเลวร้ายทุกครั้งที่มีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นแม้แต่ 100 กรัม<sup>(3)</sup> ผู้หญิงเกือบทุกช่วงวัยจะมีความสนใจเกี่ยวกับรูปร่างของตนเอง รวมถึงในหญิงตั้งครรภ์จนกระทั่งหลังคลอดเช่นกัน มีรายงานว่า ร้อยละ 91 ของหญิงตั้งครรภ์จะกังวลเรื่องรูปร่างของตนเอง<sup>(3)</sup> มีการสำรวจเรือนร่างภายหลังคลอดของ Mother and baby ในปี 2005 การค้นคว้าซึ่งทำกับคุณแม่ 2,000 คน ทั่วประเทศอังกฤษ ไอร์แลนด์ และสกอตแลนด์ เกี่ยวกับความรู้สึกต่อเรือนร่างของตัวเองหลังคลอด คำตอบที่ได้คือ ร้อยละ 3 ของแม่มีความสุขกับรูปร่างของตัวเองหลังคลอด แต่ 2 ใน 3 ไม่ค่อยมั่นใจ, คุณแม่ 8 ใน 10 คน ซ็อกกับความเปลี่ยนแปลงของเรือนร่างหลังคลอด, แม่ส่วนใหญ่ยังหุ่นไม่เข้าที่จนกว่า 22 เดือนหลังคลอดผ่านไป, แม่ ร้อยละ 93 คิดว่าพวกดาราดนน้ำหนักอย่างรวดเร็วหลังคลอด ซึ่งทำให้คุณแม่ปกติธรรมดาอดคิดค้นมาก, และ 1 ใน 4 บอกว่าจะไปทำศัลยกรรมพลาสติกในอนาคต<sup>(4)</sup>

ในช่วงระหว่างการตั้งครรภ์จนกระทั่งหลังคลอดนี้ มีการเปลี่ยนแปลงในด้านต่างๆ มากมาย ทั้งทางด้านเรือนร่างและจิตใจ รวมไปถึงทางด้านอารมณ์ ซึ่งพบว่าในหญิงหลังคลอดถึงแม้

หลังคลอดจะมีน้ำหนักลดลงบ้าง แต่ยังคงความอ้วนโดยทั่วไปรูปร่างจะยังอ้วนเหมือนตั้งครรภ์ 6 เดือน ทำให้หญิงหลังคลอดเกิดความรู้สึกกังวลเกี่ยวกับรูปร่างและการแต่งกายที่เหมาะสม และรู้สึกผิดหวังต่อแท้งในการที่จะทำให้รูปร่างกลับคืนสภาพเดิม

นอกจากนี้ยังพบว่า สิ่งนี้อาจมีผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์ของหญิงระยะหลังคลอดก็คือในช่วง 2-3 สัปดาห์แรกที่กลับจากโรงพยาบาลไปอยู่ที่บ้าน ซึ่งเป็นช่วงที่ร่างกายยังอ่อนเพลียไม่สุขสบายจากการปวดมดลูก เจ็บแผลฝีเย็บ เจ็บหัวนม กัดตึงเต้านม และรู้สึกรำคาญที่มีน้ำหนักไหลซึมออกมาเปื้อนเสื้อผ้า ทำให้มีผลกระทบต่อการบริหารร่างกายเพื่อให้รูปร่างกระชับเข้ารูปและถ้ายังมีความคาดหวังว่ารูปร่างของตนเองจะต้องเข้ารูปเดิมเร็วที่สุดก็จะทำให้มีความเครียดมากขึ้น ส่วนอาการอื่นที่อาจเกิดขึ้นก็คืออาการผมร่วง ซึ่งอาจเกิดติดต่อกันหลายเดือน จะเห็นว่าที่กล่าวมาทั้งหมดนี้เป็นความยากลำบากที่หญิงระยะหลังคลอดต้องเผชิญและต้องใช้พลังงานมากขึ้นอีกเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของทารกและสามีหรือสมาชิกคนอื่นๆภายในบ้านซึ่งส่งผลให้ภาพลักษณ์ของหญิงระยะหลังคลอดเป็นไปในทางลบมากขึ้น<sup>(3)</sup>

สำหรับการวิจัยในเรื่องของภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างของหญิงหลังคลอด ในประเทศไทยนั้นยังมีผู้ศึกษาเกี่ยวกับภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างไม่มากนัก ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเรื่องความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของหญิงหลังคลอด เพื่อประโยชน์ในการใช้เป็นแนวทางในการสร้างภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างที่ถูกต้องให้กับหญิงหลังคลอด รวมทั้งยังใช้เป็นแนวทางดูแลภาวะสุขภาพจิตของหญิงหลังคลอดอีกด้วย

### คำถามการวิจัย (Research Questions)

1. ความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างของหญิงหลังคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นอย่างไร
2. ปัจจัยส่วนบุคคล, ปัจจัยเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ และปัจจัยเกี่ยวกับจิตสังคม มีความเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างของหญิงหลังคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์หรือไม่

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย (Objectives)

1. เพื่อศึกษาความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างของหญิงหลังคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้อง อันได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล, ปัจจัยเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และปัจจัยเกี่ยวกับจิตสังคม กับความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างของหญิงหลังคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

## กรอบแนวคิดในการวิจัย

### ตัวแปรอิสระ (independent variables)

### ตัวแปรตาม (dependent variables)

#### 1. ปัจจัยส่วนบุคคล

- 1.1 อายุ
- 1.2 อาชีพ
- 1.3 ระดับการศึกษา
- 1.4 รายได้ของครอบครัว
- 1.5 สถานภาพทางเศรษฐกิจ  
ของครอบครัว
- 1.6 สถานภาพสมรส
- 1.7 สถานภาพคู่สมรส
- 1.8 โรคประจำตัว
- 1.9 ประวัติการใช้ยา/สารต่างๆ

#### 2. ปัจจัยเกี่ยวกับการตั้งครรภ์

##### และหลังคลอด

- 2.1 จำนวนบุตร
- 2.2 ลำดับที่ของการตั้งครรภ์
- 2.3 วิธีการคลอด
- 2.4 อายุครรภ์
- 2.5 วิธีการเลี้ยงดูบุตร
- 2.6 วิธีการให้นมบุตร
- 2.7 น้ำหนักที่เพิ่มขึ้นระหว่าง  
ตั้งครรภ์
- 2.8 อาการของการตั้งครรภ์  
และภาวะแทรกซ้อน
- 2.9 ภาวะสุขภาพกายหลังคลอด

#### 3. ปัจจัยด้านจิตสังคม

- 3.1 สื่อโฆษณา
- 3.2 ภาวะสุขภาพจิต



ความพึงพอใจในภาพลักษณ์  
เกี่ยวกับรูปร่าง

### ข้อตกลงเบื้องต้น (Assumptions)

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเฉพาะในหญิงหลังคลอด ที่มาตรวจสุขภาพหลังคลอดที่แผนกวางแผนครอบครัว ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เท่านั้น

### ข้อจำกัดของการวิจัย (Limitation)

เนื่องจากกลุ่มประชากรที่ทำการศึกษานี้ศึกษาเฉพาะหญิงหลังคลอดที่มาตรวจสุขภาพหลังคลอดภายในระยะเวลา 4-8 สัปดาห์เท่านั้น จึงอาจจะไม่สามารถเป็นตัวแทนของกลุ่มหญิงหลังคลอดในทุกช่วงเวลาหรือในระยะเวลาต่างจากนี้

### คำจำกัดความของการวิจัย (Operational Definitions)

**ความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่าง (Body Image Satisfaction)** หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดและเจตคติของหญิงหลังคลอดมีต่อลักษณะรูปร่างของตนเอง ซึ่งวัดโดยใช้แบบสอบถามวัดภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่าง (Body Shape Questionnaire) โดยคูเปอร์ และคณะ (Cooper, et al.) ซึ่งแปลเป็นภาษาไทยโดยกรวลัย ดวงรัตน์<sup>(5)</sup> ใช้ในการวัดความรู้สึกเกี่ยวกับรูปร่างประกอบด้วยข้อคำถาม 34 ข้อ

**สุขภาพจิต (Mental health)** หมายถึง ภาวะความสมดุลของความรู้สึกนึกคิด อารมณ์ พฤติกรรม และสามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมรอบตัวที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาได้อย่างเหมาะสม สามารถอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นได้ภายหลังจากการคลอดบุตรที่ได้จากการประเมินจากแบบวัดสุขภาพจิต (General Health Questionnaire 28)<sup>(6)</sup> ของ Goldberg and Hillier (1988)<sup>(7)</sup> ซึ่งนำมาแปลเป็นภาษาไทยและทำการศึกษาโดย ธนา นิลชัยโกวิท และคณะ<sup>(6)</sup> ใช้จุดตัดที่ 5/6 คือหากมีคะแนนตั้งแต่ 6 คะแนนขึ้นไป ถือว่าเป็นผู้มีปัญหาสุขภาพจิต

**หญิงหลังคลอด (Postpartum women)** หมายถึง หญิงที่คลอดบุตรแล้ว ตั้งแต่ 4-8 สัปดาห์ โดยหญิงนั้นมีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป และมาตรวจสุขภาพหลังคลอดที่แผนกวางแผนครอบครัว ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย (Expected Benefits and Application)

1. เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานและใช้เป็นแนวทางในการสร้างภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่าง ที่ถูกต้องให้กับหญิงหลังคลอด
2. เพื่อเป็นแนวทางดูแลภาวะสุขภาพจิตของหญิงหลังคลอด
3. เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาหรือวิจัยต่อไป

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### แนวคิดและทฤษฎี

แนวคิดและทฤษฎี ในการศึกษาความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของหญิงหลังคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ผู้วิจัยได้ศึกษาสาระสำคัญดังนี้

#### ความหมายของความพึงพอใจ

ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกที่เป็นนามธรรม ได้มีผู้ให้ความหมายของความพึงพอใจต่างๆ ดังนี้

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2542)<sup>(8)</sup> ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจว่า หมายถึง รัก, ชอบใจ

มอร์ส (Morse, N.C.)<sup>(9)</sup> กล่าวว่า ความพึงพอใจ หมายถึงทุกสิ่งทุกอย่างที่สามารถลดความตึงเครียดของบุคคลให้น้อยลงได้ ถ้าความตึงเครียดมีมากก็จะทำให้เกิดความไม่พอใจ ซึ่งความตึงเครียดนี้มีผลมาจากความต้องการของมนุษย์ หากมนุษย์มีความต้องการมากก็จะเกิดปฏิกิริยาเรียกร้อง แต่ถ้าเมื่อใดต้องการได้รับการตอบสนองก็จะทำให้เกิดความพอใจ

ทิวฟินและแมคคอร์มิก (Tiffin, Joseph and McCormick)<sup>(10)</sup> กล่าวว่า ความพึงพอใจเป็นแรงจูงใจของมนุษย์ที่ตั้งอยู่บนความต้องการพื้นฐาน (Basic Needs) มีความเกี่ยวข้องกันอย่างใกล้ชิดกับผลสัมฤทธิ์และสิ่งจูงใจ และพยายามหลีกเลี่ยงสิ่งที่ไม่ต้องการ

วอลแมน (Walman, B.B.)<sup>(11)</sup> กล่าวว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึก (feeling) มีความสุขเมื่อได้รับผลสำเร็จตามความมุ่งหมาย (goals) ความต้องการ (want) หรือแรงจูงใจ (motivation)

หลุยส์ จาปาเทส<sup>(12)</sup> กล่าวว่า ความพึงพอใจ หมายถึงความต้องการ (need) ได้บรรจุเป้าหมายพฤติกรรมที่แสดงออกมาก็จะมีความสุข สังเกตได้จากสายตา คำพูด และการแสดงออก ความพึงพอใจจะลดความเครียดที่มีอยู่ แต่ถ้าเมื่อใดความพึงพอใจนั้นไม่สามารถบรรลุได้ ความเครียดที่มีอยู่ก็ไม่มีเวลารลดเวลาที่นานออกไปอาจทำให้ความเครียดนั้นเพิ่มขึ้นได้เสมอ หรือที่เรียกว่าอารมณ์สะสม และในมุมตรงข้ามในหลายๆความต้องการ วุฒิภาวะจะเป็นตัวช่วยลดความเครียดได้เช่นกัน แต่นั่นมิได้หมายความว่าเราจะพอใจตลอดไป เมื่อเวลาผ่านไปสักระยะหนึ่งความพึงพอใจนั้นก็ลดลงหรือหมดหายไปนั่นเอง



จากคำจำกัดความและความหมายของความพึงพอใจ สรุปได้ว่า ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกหรือทัศนคติของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง อันเกิดจากพื้นฐานของการรับรู้ ค่านิยม และประสบการณ์ที่แต่ละบุคคลได้รับ และจะเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อสิ่งนั้นสามารถตอบสนองความต้องการให้แก่บุคคลนั้นได้ ซึ่งระดับความพึงพอใจของแต่ละบุคคลย่อมมีความแตกต่างกันไป

### ความหมายของภาพลักษณ์ของตน

พจนานุกรมไทยฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2542)<sup>(8)</sup> ให้ความหมายของภาพลักษณ์ หมายถึง ภาพที่เกิดจากความนึกคิดหรือคิดว่าจะเป็นเช่นนั้น, จินตภาพ กี่ว่า. (อ. image).

ภาพลักษณ์มิใช่สิ่งที่เกิดขึ้นได้เอง แต่เป็นสิ่งที่สร้างได้ ภาพลักษณ์ที่คนเรามีกับสิ่งต่าง ๆ นั้นมีทั้งที่เป็นบวก เป็นลบ หรือสลับๆ เป็นทั้งบวกและลบ และภาพลักษณ์ก็ไม่ใช่ว่าจะตายตัวสามารถเปลี่ยนแปลงได้ แม้ว่าตามหลักจิตวิทยาแล้ว ภาพลักษณ์จะเป็นสิ่งที่เปลี่ยนแปลงยากพอๆ กับทัศนคติ<sup>(13)</sup>

โบลดิง (Boulding)<sup>(14)</sup> ได้กล่าวถึง “ภาพลักษณ์” ว่า ภาพลักษณ์เป็นความรู้ เป็นความรู้สึกของคนเราที่มีต่อสิ่งต่างๆ โดยเฉพาะความรู้เป็นความรู้ที่เราสร้างขึ้นมาจาก (Subjective knowledge) ซึ่งประกอบด้วย “ข้อเท็จจริง” และคุณค่าที่เราเป็นผู้ให้รวมกันอยู่

ภาพลักษณ์ หมายถึง ภาพที่เกิดขึ้นในใจของคนเรา ภาพในใจนี้เกิดขึ้นจากการได้รับข้อมูลข่าวสารจากประสบการณ์ทั้งทางตรงและทางอ้อม บวกกับความรู้สึกนึกคิดที่เกิดขึ้นในจิตใจหรือภาพในใจที่บุคคลรับรู้ต่อบุคคล วัตถุ สิ่งของ สถาบันและสถานที่ต่างๆ<sup>(15)</sup>

คัลคแมน และเดวิส (Kalkman and Davis)<sup>(16)</sup> กล่าวว่า ภาพลักษณ์รวมถึงการรับรู้ ทัศนคติ ความรู้สึก และการแสดงออกของบุคลิกภาพที่เกี่ยวข้องกับร่างกาย ซึ่งเกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล สิ่งแวดล้อม และองค์ประกอบทางวัฒนธรรม

จากคำจำกัดความและความหมายของภาพลักษณ์ตามแนวคิดต่างๆนี้ สรุปได้ว่าภาพลักษณ์หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดของบุคคลซึ่งเกิดจากการรับรู้ประสบการณ์ในอดีต รวมไปถึงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ความประทับใจที่มีต่อสิ่งต่างๆ ซึ่งสามารถเกิดได้ทั้งทางบวกและทางลบ

### ภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่าง

มัวร์ (Moore)<sup>(17)</sup> กล่าวว่า ภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างเป็นการรวมกันของหลายสิ่ง ได้แก่ ร่างกายภายนอกที่ปรากฏออกมา เช่น ความสูง น้ำหนัก ผิวหนัง ผม เป็นต้น รวมทั้งลักษณะท่าทาง ภาพลักษณ์นี้มีผลต่อบุคลิกภาพ การมองตนเอง พฤติกรรม ความเชื่อ ในเวลาเดียวกันปฏิบัติกริยาโต้ตอบของบุคคลที่มีต่อตน จะมีผลกระทบต่อภาพลักษณ์ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงได้

สจิวต และซันดีน (Stuart and Sundeen)<sup>(18)</sup> กล่าวว่า ภาพลักษณ์เป็นส่วนรวมของเจตคติที่อยู่ในจิตสำนึกของบุคคลเกี่ยวกับร่างกายของตน รวมทั้งการรับรู้ในอดีต ปัจจุบัน และความรู้สึกเกี่ยวกับขนาดร่างกาย การทำหน้าที่ลักษณะรูปร่างที่ปรากฏ และศักยภาพแห่งตน ภาพลักษณ์เปลี่ยนแปลงได้ตามการรับรู้และประสบการณ์ใหม่ของบุคคลนั้น

กรรณิการ์ กันธะรักษา<sup>(19)</sup> ให้ความหมายของภาพลักษณ์ คือภาพในจิตใจของบุคคลที่มีต่อร่างกายของตนเอง เกิดจากการรับรู้เกี่ยวกับรูปร่างลักษณะ การทำหน้าที่ และศักยภาพของร่างกาย ภาพลักษณ์จะมีการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย การเรียนรู้ และประสบการณ์ใหม่ที่ได้รับ ตลอดจนปฏิกิริยาจากบุคคลในสังคมและสิ่งแวดล้อมของบุคคลนั้น

ครุนดีมาน (Cruendemann)<sup>(20)</sup> กล่าวว่า “ภาพลักษณ์” เป็นความคิดภายในจิตใจของบุคคลที่มีต่อร่างกายตนเอง ซึ่งอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ทุกขณะ แต่ต้องขึ้นอยู่กับพื้นฐานของการรับรู้ทั้งในอดีตและปัจจุบัน ความนึกคิดเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของตนเอง จะมีพัฒนาอยู่ตลอดเวลา และมีแรงผลักดันจากการรับรู้ภายในการเปลี่ยนแปลงรูปร่าง ปฏิกิริยาจากบุคคลและสิ่งแวดล้อมภายนอก ประสบการณ์ทางอารมณ์ ความเพ้อฝันหรือจินตนาการต่างๆ

รูทและจูดิธ (Ruth and Judith)<sup>(21)</sup> ให้ความหมายของภาพลักษณ์ไว้ว่า ภาพลักษณ์เป็นรูปภาพของร่างกายที่ปรากฏในความคิดของบุคคล ซึ่งถูกรวบรวมไว้ที่สมองส่วนกลาง ภาพลักษณ์ประกอบด้วยการมองเห็นตนเองด้านภายนอก ภายใน และลักษณะท่าทางของร่างกาย ความรู้สึกมีคุณค่า ทักษะ อารมณ์และปฏิกิริยาของบุคคลที่มีต่อร่างกาย ภาพลักษณ์เป็นสิ่งไม่คงที่ มีการเปลี่ยนแปลงเสมอ และอาจไม่ตรงกับความเป็นจริง ภาพลักษณ์สามารถย้อนกลับไปได้

อินเซล (Insel)<sup>(22)</sup> ให้ความหมาย ภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่าง หมายถึง การรับรู้ถึงรูปลักษณ์ภายนอกของแต่ละบุคคล ซึ่งเป็นผลมาจากปัจจัยที่แตกต่างกัน

คอร์ซินีและคณะ (Corsini, et al.)<sup>(23)</sup> กล่าวว่า ภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่าง เป็นการรับรู้ภาพและความรู้สึกในใจของคนๆหนึ่งที่ปรากฏออกมา ซึ่งประกอบด้วยอิทธิพลของประสบการณ์ ปัจจัยทางสังคมและสิ่งแวดล้อมทั้งในอดีตและปัจจุบัน ภาพลักษณ์ที่ปรากฏไม่เพียงแต่เป็นทางสรีระเท่านั้น แต่เป็นบุคลิกภาพและท่าทางของพฤติกรรมที่อาจจะสะท้อนออกมาทั้งในด้านดีและไม่ดี นอกจากนี้ ภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างอาจจะเปลี่ยนแปลงได้เมื่อเวลาผ่านไปและมักขึ้นอยู่กับแต่ละปัจจัย เช่น สภาพสังคม สิ่งแวดล้อม และประสบการณ์ในแต่ละบุคคล ดังนั้น ภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างจึงเป็นการที่บุคคลเห็นและรับรู้ในรูปร่างของพวกเขา

ไรซ์ (Rice)<sup>(24)</sup> กล่าวว่า ภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างสามารถถูกแบ่งเป็น ภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างในด้านบวก และภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างในทางลบ คนที่มีภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างในด้านบวก จะมีความพอใจในรูปร่างของเขา ในทางตรงกันข้าม ผู้ที่มีภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างของตนเองในด้านลบ ก็จะไม่พอใจในรูปร่างของเขา และสิ่งนี้มีผลต่อความมั่นใจในตนเอง การเห็น

คุณค่าในตนเองและสามารถนำไปสู่ภาวะซึมเศร้า หรือโรคทางจิตเวชได้ มากไปกว่านั้น ความรู้สึก พฤติกรรม ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ความสามารถในการตัดสินใจ และการดำเนินชีวิตก็ถูกรบกวนไปด้วยจากการที่มีภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างในทางลบ

สรุปได้ว่า ภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่าง หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็นและการรับรู้ที่มีต่อร่างกาย ขนาด การทำหน้าที่และความสามารถของร่างกายตน ตลอดจนปฏิกิริยาของบุคคลอื่น ความคิดเหล่านี้อาจอยู่ในจิตสำนึกหรือจิตใต้สำนึก ภาพลักษณ์ยังมีการเปลี่ยนแปลงเสมอตามพัฒนาการของชีวิตหรือสิ่งแวดล้อม ซึ่งการเปลี่ยนแปลงต่างๆเหล่านี้ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของแต่ละบุคคลที่ได้รับ

ภาพลักษณ์จึงเป็นกระบวนการของความคิดจิตใจ ในเมื่อคนเรามีได้มีเพียงประสบการณ์โดยตรงกับโลกรอบตัวซึ่งเราได้สัมผัสชิมรส ดมกลิ่น ได้ยิน และได้เห็นด้วยตนเองเท่านั้น เรายังมีประสบการณ์โดยทางอ้อมอื่นๆด้วย ซึ่งประสบการณ์เหล่านี้ต้องอาศัยการตีความและให้ความหมายสำหรับตนเองด้วย ภาพลักษณ์จึงเป็นการแทนความหมายเชิงอัตวิสัยหรือความประทับใจ<sup>(14)</sup>

เมื่อบุคคลมีภาพลักษณ์ต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด ในความรู้สึกนึกคิดของตนแล้วภาพลักษณ์นี้ก็จะย่อมจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคล ภาพลักษณ์ที่ได้ก่อตัวหรือถูกสร้างขึ้นแล้ว ย่อมมีแนวโน้มที่จะไปเหนี่ยวนำพฤติกรรมของผู้บริโภคและสาธารณชนให้เห็นคล้อยตามไปในทิศทางเดียวกันได้เช่นกัน โดยเฉพาะภาพลักษณ์เมื่อเกิดขึ้นแล้ว จะเปลี่ยนแปลงได้ยาก เพราะว่าการเปลี่ยนแปลงของภาพลักษณ์อาจต้องไปกระทบกระเทือนโครงสร้างของพฤติกรรมมากมาย ดังนั้นแม้ว่าภาพลักษณ์ของสิ่งหนึ่งสิ่งใดจะไม่หยุดนิ่งก็ตามแต่การเปลี่ยนแปลงก็กระทำได้ยาก<sup>(14)</sup>

### การเกิดภาพลักษณ์

สามารถจำแนกได้ตามมุมมองของบุคคลได้ 2 มุมมอง คือ ภาพลักษณ์ในมุมมองของตนเอง และภาพลักษณ์ในมุมมองของคนอื่น

1. ภาพลักษณ์ในมุมมองของตนเอง (Self image) เป็นภาพที่เกิดจากความคิดและความเชื่อของบุคคลมีต่อองค์ประกอบของตนเอง ซึ่งอาจเป็นรูปร่าง หน้าตา บุคลิกภาพและการแสดงออกทางพฤติกรรมและอารมณ์ เป็นภาพที่บุคคลคิดและเชื่อว่าตนเองเป็นเช่นไร แล้วส่งผลถึงการกระทำและผลการปฏิบัติของบุคคลนั้นๆ<sup>(25)</sup> ภาพลักษณ์ตนเองจึงเปรียบเสมือนภาพที่บุคคลส่องดูตนเองในกระจกเงา แล้วคิดว่าตนเองเป็นเช่นไร ตามที่แต่ละบุคคลจะให้คุณค่าความคิดและความเชื่อของตนเอง โดยบุคคลที่มีภาพลักษณ์ตนเองดี ก็จะสามารถมีการแสดงออกที่เหมาะสม มีความเชื่อมั่นในตนเอง สามารถเคารพตนเองและผู้อื่นได้ มีการมองโลกในแง่ดีและมีแรงจูงใจมุ่งสู่ความสำเร็จ

2. ภาพลักษณ์ในมุมมองของบุคคลอื่น เป็นภาพที่เกิดจากบุคคลอื่นหรือบุคคลนอก

วิชาชีพหรือบุคคลนอกองค์กรรับรู้เกี่ยวกับรูปร่าง สิ่งที่ปรากฏ การแสดงออก การกระทำ หรือผลงานของสิ่งใด ๆ ซึ่งอาจเป็นบุคคล สิ่งของหรือหน่วยงาน ภาพลักษณ์ในมุมมองของบุคคลอื่นนี้ มีความสำคัญในทางธุรกิจ การตลาด การโฆษณาและการประชาสัมพันธ์

นอกจากจำแนกภาพลักษณ์ตามมุมมองของบุคคลอื่นแล้ว ยังสามารถจำแนกตามสภาพการปรากฏนั้นคือ ภาพลักษณ์ที่เป็นจริง (real image) และภาพลักษณ์ในอุดมคติ (ideal image)

ภาพลักษณ์ที่เป็นจริง เป็นภาพที่บุคคลรับรู้ที่เกิดขึ้นแล้วตามประสบการณ์ได้รับ ภาพลักษณ์ที่เป็นจริงจึงเป็นภาพที่บุคคลคิดและเชื่อต่อองค์ประกอบของตนเองว่ามีคุณลักษณะเป็นเช่นไร ซึ่งอาจเป็น โครงสร้างของร่างกาย น้ำหนัก ส่วนสูง การแต่งกาย ภาวะสุขภาพ กิจกรรมต่างๆ ตามการรับรู้ของแต่ละบุคคลว่าเกิดขึ้นจริงในสถานการณ์นั้นๆ หากบุคคลนั้นมีภาพลักษณ์ตนเองดี บุคคลนั้นจะมีการกระทำ การแสดงออกและการปฏิบัติในทางที่ดี ที่เหมาะสม เป็นที่ยอมรับในสังคม สามารถปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงได้ และสามารถยอมรับผลจากการปฏิบัติของตนเองได้<sup>(26)</sup>

ภาพลักษณ์ในอุดมคติ อาจเรียกว่าภาพลักษณ์ที่พึงปรารถนา ภาพลักษณ์ที่พึงประสงค์ หรือภาพลักษณ์ที่ต้องการ เป็นภาพที่บุคคลคาดหวังหรือต้องการให้เกิดขึ้น เป็นเป้าหมายที่ต้องการให้เกิดและตนเองจะพยายามบรรลุให้ถึง ภาพลักษณ์ในอุดมคติจึงเป็นภาพที่บุคคลคาดหวังหรือตั้งเป้าหมายไว้ เพื่อจะให้เกิดขึ้นกับตนเองหรือคาดหวังว่าตนเองจะเป็นเช่นไร ซึ่งบุคคลที่มีภาพลักษณ์ตนเองดี บุคคลนั้นจะมีความมุ่งมั่นให้เป็นที่ไปตามที่ตนเองคาดหวัง และจะพยายามผลักดันตนเองให้บรรลุตามที่ตั้งเป้าหมาย<sup>(26)</sup>

ซึ่งภาพลักษณ์ที่เป็นจริงและในอุดมคติสามารถเกิดควบคู่กันไปได้ โดยก่อนที่จะกำหนดภาพลักษณ์ในอุดมคติขึ้นได้ จำเป็นต้องทราบภาพลักษณ์ที่เป็นจริงก่อน ว่ามีสภาพเป็นอย่างไร มีจุดเด่น จุดบกพร่องอะไรบ้าง ซึ่งภาพลักษณ์ในอุดมคติอาจเป็นภาพเหมือนหรือแตกต่างจากภาพลักษณ์ที่เป็นจริง ขึ้นอยู่กับการให้คุณค่า ความต้องการพื้นฐานหรือเป้าหมายของบุคคลนั้น<sup>(27)</sup>

นอกจากนี้ การที่บุคคลมีภาพลักษณ์ (Body image) ต่อตนเองขึ้นอยู่กับองค์ประกอบต่างๆ ดังนี้ คือรูปร่างหรือสิ่งที่เห็นภายนอกของร่างกาย ความรู้สึกเกี่ยวกับส่วนต่างๆภายในร่างกาย ปฏิกริยาของผู้ใกล้ชิด และคุณค่าหรือค่านิยมส่วนบุคคลต่อส่วนของร่างกายนั้นๆ<sup>(27)</sup>

การเกิดภาพลักษณ์นั้นจะเห็นได้ว่าขึ้นอยู่กับหลายองค์ประกอบ และภาพลักษณ์มีหลายมุมมอง ไม่ว่าจะเป็นภาพลักษณ์ที่เป็นจริงและภาพลักษณ์ในอุดมคติ ซึ่งการเกิดภาพลักษณ์นี้หากเรารู้และสามารถแยกความแตกต่างได้ ว่าอันไหนเป็นภาพลักษณ์ที่เป็นจริงและอันไหนเป็นภาพลักษณ์ในอุดมคติ เราก็สามารถที่จะปรับตัวให้เข้ากับความเป็นจริงได้

### ความสำคัญของภาพลักษณ์

ภาพลักษณ์มีความมั่นคงทางด้านจิตใจของบุคคลเป็นอย่างมาก เนื่องจากมีความสัมพันธ์โดยตรงกับความรู้สึกภาคภูมิใจ และการยอมรับในคุณค่าของตนตามค่านิยมของสังคม บุคคลที่มีความพึงพอใจในภาพลักษณ์ของตน จะมีความภาคภูมิใจ ยอมรับในคุณค่าและนับถือตัวเองสูง ก่อให้เกิดความมั่นใจ และปราศจากความวิตกกังวลในการติดต่อและมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น

นักบุคลิกภาพหลายท่านกล่าวว่า อัตมโนทัศน์หรือภาพลักษณ์ของตนเป็นสิ่งสำคัญที่สุด โดยเป็นศูนย์กลางของประสบการณ์ของแต่ละบุคคล ในฐานะเป็นศูนย์กลางและเป็นตัวเชื่อมโยงพฤติกรรมทุกชนิด ทั้งในลักษณะเป็นตัวกระตุ้นและเป็นตัวตอบสนองด้วย ภาพลักษณ์ของตนจึงเป็นองค์ประกอบสำคัญ ในการผสมผสานบุคลิกภาพของบุคคล<sup>(28)</sup>

การทำความเข้าใจในพฤติกรรมของบุคคล จะมีความหมายมากขึ้น ถ้าเราสามารถทำความเข้าใจภาพลักษณ์ของเขาได้ ภาพลักษณ์ของตนมีผลต่อความสามารถในการปรับตัวของบุคคล บุคคลที่มีภาพลักษณ์ของตนทางลบ จะมีความเชื่อมั่นในตนเองน้อย มีการรับรู้แคบ หรือเบี่ยงเบนจากความเป็นจริง เนื่องจากมีความรู้สึกถูกคุกคามได้ง่าย มีระดับความวิตกกังวลสูง และมักใช้กลไกการป้องกันตนเองทำให้ไม่สามารถปรับตัวต่อชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม ในทางตรงกันข้าม บุคคลที่มีภาพลักษณ์ของตนทางบวก มักจะเป็นผู้ที่เข้มแข็ง เปิดเผย การมีภาพลักษณ์ของตนทางบวก เป็นผลทำให้การรับรู้ถูกต้อง<sup>(29)</sup> ความสามารถรับรู้ตนเองได้อย่างถูกต้องทำให้บุคคลนั้นมีสุขภาพจิตที่ดีตามไปด้วย บุคคลใดที่มีการยอมรับภาพลักษณ์ของตนดีแล้ว ย่อมหมายถึงความสามารถในการยอมรับในความไม่สมบูรณ์หรือส่วนที่บกพร่องของตนได้มากขึ้น และในทางตรงกันข้าม ความไม่สามารถมองภาพลักษณ์ของตนได้ทั้งหมด จะก่อให้เกิดความกังวลใจ ซึมเศร้า กังวลใจ หรือไม่สบายใจ กลัวว่าผู้อื่นจะไม่ยอมรับตนจนทำให้เกิดความโดดเดี่ยว<sup>(30)</sup>

ดังนั้นภาพลักษณ์จึงมีความสำคัญเพราะจะส่งผลกระทบต่อความสามารถของบุคคลในการปฏิบัติหน้าที่การงานต่างๆในสังคมเป็นอย่างมาก การปรับตัวให้อยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข เมื่อเป็นเช่นนี้ การคุกคามภาพลักษณ์อาจจะทำลายการปฏิบัติหน้าที่การงานและเป็นผลกระทบต่อสัมพันธภาพของบุคคล เราจึงต้องเรียนรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์ว่าในแต่ละระยะเป็นเช่นไร เพื่อที่เราจะได้มีการปรับตัวได้อย่างเหมาะสม

มีนักวิชาการกล่าวถึงองค์ประกอบของภาพลักษณ์ไว้ด้วยดังนี้

โบลดิง (Boulding)<sup>(14)</sup> กล่าวว่า องค์ประกอบของภาพลักษณ์ อาจแยกได้เป็น 4 ส่วน แต่ในความเป็นจริง องค์ประกอบทั้ง 4 ส่วนจะมีความเกี่ยวข้องเป็นปฏิสัมพันธ์ต่อกัน ไม่สามารถจะแยกเป็นส่วนๆได้อย่างเด็ดขาด ดังนี้

1. องค์ประกอบเชิงการรับรู้ (Perceptual Component) เป็นสิ่งที่บุคคลจะได้จากการสังเกตโดยตรง สิ่งที่ถูกสังเกตนั้นจะเป็นสิ่งที่นำไปสู่การรับรู้ (Cue) หรือมีสิ่งที่ถูกรับรู้แน่นอน ซึ่งอาจจะ

เป็นบุคคล สถานที่ เหตุการณ์ ความคิดหรือวัตถุสิ่งของต่างๆ เราจะได้ภาพของสิ่งแวดล้อมต่างๆ โดยผ่านทาง การรับรู้

2. องค์ประกอบเชิงเรียนรู้ (Cognitive Component) ได้แก่ ภาพลักษณ์ที่เป็นความรู้เกี่ยวกับ ลักษณะประเภท คุณสมบัติ (Attribute) ความแตกต่างของสิ่งต่างๆ ที่ได้จากการสังเกตสิ่งที่ถูกรับรู้

3. องค์ประกอบเชิงความรู้สึก (Affective Component) ได้แก่ ภาพลักษณ์ที่เกี่ยวกับ ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่างๆ เป็นสิ่งที่เกี่ยวกับความรู้สึกผูกพัน ยอมรับหรือไม่ยอมรับ ชอบหรือไม่ชอบ

4. องค์ประกอบเชิงการกระทำ (Operative Component) เป็นภาพลักษณ์ที่เกี่ยวกับความมุ่งหมาย หรือเจตนาที่จะเป็นแนวทางปฏิบัติตอบโต้สิ่งเรานั้น อันเป็นผลของปฏิสัมพันธ์ระหว่าง องค์ประกอบเชิงความรู้และเชิงความรู้สึก ซึ่งองค์ประกอบเชิงการรับรู้ เรียนรู้ ความรู้สึก และเชิงการกระทำนี้ จะผสมผสานกันเป็นภาพของโลกที่บุคคลได้มีประสบการณ์มา

#### ความหมายของสุขภาพจิต (Mental health)

กระทรวงสาธารณสุข (อ้างใน ทวี ท้าวคำลือ) <sup>(31)</sup> ได้ให้ความหมายของสุขภาพจิตไว้ว่า สุขภาพจิตคือ สภาพจิตใจที่เป็นสุข เป็นสถานภาพของจิตใจที่สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข สุขภาพจิตเป็นความสามารถส่วนบุคคลที่จะแก้ปัญหาของตนในแบบฉบับอันตั้งอยู่บนรากฐานของความเป็นจริง โดยอยู่ในกรอบของขนบธรรมเนียมประเพณี และวัฒนธรรมของตน

สมาคมจิตแพทย์แห่งอเมริกา (อ้างใน บุญวดี เพชรรัตน์) <sup>(32)</sup> ให้ความหมายของสุขภาพจิต ในอภิธานศัพท์ทางจิตเวชว่า “สุขภาพจิตคือการประสบความสำเร็จในการทำงาน ความรัก และมีศักยภาพในการสร้างสรรค์ เพื่อความสมบูรณ์และยืดหยุ่นต่อความขัดแย้งที่เกิดขึ้นระหว่างความต้องการภายในกับมโนธรรม สามารถยกย่องบุคคลอื่นและมีชีวิตอยู่ในโลกของความเป็นจริง”

สรุป ความหมายของสุขภาพจิตที่ดี <sup>(37)</sup> คือภาวะที่บุคคลมีความพึงพอใจกับสภาพที่ตนเองได้ปรับตัวเข้ากับสถานการณ์และสิ่งแวดล้อม รวมทั้งการกระทำต่างๆ ซึ่งทำให้ผู้ที่อยู่รอบตัวมีความสุข อบอุ่น ยอมรับผู้อื่นและเป็นตัวของตัวเอง พร้อมทั้งจะเผชิญปัญหาต่างๆ โดยไม่ท้อแท้ ใช้สติปัญญาอย่างสุขุมเพื่อแก้ปัญหามากกว่าการใช้อารมณ์ คิดถึงประโยชน์ในระยะยาวมากกว่าเฉพาะหน้า

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงหลังคลอด ดังนั้นขอกว่าถึงหญิงหลังคลอดดังนี้

### ความหมายของระยะหลังคลอด (postpartum period, puerperal period, puerperium)

ระยะหลังคลอด ได้มีผู้ให้คำนิยามหรือความหมายระยะหลังคลอดไว้ดังนี้

ระยะหลังคลอด หมายถึง ช่วงเวลาที่ร่างกายของสตรีคลอดบุตร เปลี่ยนแปลงคืนสู่สภาพก่อนตั้งครรภ์ทั้งด้านกายวิภาคและสรีร ซึ่งจะกินเวลาประมาณ 4-8 สัปดาห์ และเพื่อให้ข้อมูลเปรียบเทียบกันได้ องค์การอนามัยโลกจึงกำหนดระยะนี้ไว้ 6 สัปดาห์ ซึ่งนอกจากจะมีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายแล้ว ยังเป็นระยะที่มีการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจของมารดาอย่างมากเพราะมารดาจะต้องปรับตัวให้ได้กับบทบาทของความเป็นมารดาและยังต้องรักษาบทบาทของภรรยาไว้ด้วย (สมพล พงศ์ไชย)<sup>(34)</sup>

ระยะหลังคลอด หมายถึงระยะเวลาตั้งแต่หลังเด็กคลอดจนกระทั่งมดลูกเข้าอู่ ซึ่งกินระยะเวลาประมาณ 6 สัปดาห์ เป็นช่วงที่ร่างกายของหญิงระยะหลังคลอดมีการเปลี่ยนแปลงมากทั้งสรีระทางจิตสังคม ซึ่งการเปลี่ยนแปลงทางสรีระบางอย่างก็กลับเข้าสู่ภาวะปกติตามธรรมชาติได้เองนั่นคือระบบของร่างกายที่เปลี่ยนแปลงขณะตั้งครรภ์ ก็จะกลับเข้าสู่ภาวะเหมือนตอนไม่ตั้งครรภ์ ส่วนการเปลี่ยนแปลงที่ก้าวหน้าขึ้นที่เห็นได้ชัดคือ การเริ่มมีน้ำนมให้ทารก และการกลับเข้าสู่ภาวะการมีรอบประจำเดือนตามปกติ (Gorrie)<sup>(35)</sup>

ระยะหลังคลอด หมายถึงระยะเวลาตั้งแต่รกคลอดครบไปจนกระทั่งมดลูกกลับเข้าสู่ภาวะเหมือนตอนไม่ตั้งครรภ์ ซึ่งกินเวลาประมาณ 6-8 สัปดาห์ (Zlatnik)<sup>(36)</sup>

ระยะหลังคลอด หมายถึง ระยะเวลาตั้งแต่หลังคลอดไปจนถึง 6 สัปดาห์ เป็นช่วงที่หน้าที่สรีระของร่างกายหญิงระยะหลังคลอดกลับเข้าสู่ภาวะปกติ และปรับสภาพจิตใจให้เข้าสู่ภาวะปกติด้วย นอกจากนี้ยังเป็นช่วงเวลาที่บิดามารดาได้พัฒนาสัมพันธภาพกับทารก (Sherwen, Scloveno & Weingarten)<sup>(37)</sup>

สรุป ระยะหลังคลอด หมายถึง ระยะเวลาตั้งแต่คลอดครบจนถึง 4-8 สัปดาห์หลังคลอด ซึ่งเป็นช่วงที่มีการปรับตัวทั้งด้านกายวิภาคและสรีรของอวัยวะต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการคลอดและภาวะจิตใจให้กลับคืนสู่สภาพเหมือนขณะไม่ตั้งครรภ์ นอกจากนี้ยังรวมถึงการปรับตัวด้านบทบาทของความเป็นมารดา และการคงบทบาทของภรรยาไว้ อาจเรียกระยะนี้ว่าเป็นระยะไตรมาสที่ 4 ของการตั้งครรภ์ ระยะหลังคลอดอาจเกิดได้ทั้งภาวะปกติและผิดปกติ

### ความสำคัญของระยะหลังคลอด

ระยะหลังคลอด เป็นภาวะสำคัญที่สุดช่วงหนึ่งของหญิงระยะหลังคลอดที่ต้องเผชิญกับเหตุการณ์ซึ่งนับว่าเป็นภาวะวิกฤต ทั้งนี้เพราะหญิงระยะหลังคลอดต้องดึงพลังงานในตัวเองมาใช้อย่างมากมาเพื่อเผชิญปัญหาและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ไม่ว่าจะเป็นเรื่องที่ตนเองได้รับความเจ็บปวด เช่น ปวดมดลูก แผลฝีเย็บ ริดสีดวงทวาร หรือเจ็บหัวนมแตก ซึ่งจะต้องได้รับการดูแลให้

สามารถพักผ่อนได้เพียงพอ เพื่อไม่ให้นำไปสู่ภาวะซึมเศร้าจนกลายเป็นภาวะโรคจิตหลังคลอด นอกจากนี้ถ้าหญิงระยะหลังคลอดใช้กำลังมากเกินไป เช่น ตีตักน้ำ หิ้วน้ำ แบกหามของหนักๆ ออกกำลังกายทำรุนแรง และหักโหมมีผลให้แผลในโพรงมดลูกหายช้า มดลูกเข้าอู่ช้า นำไปสู่การตกเลือดจนถึงขั้นเสียชีวิตได้ และยังทำให้เอ็นยึดข้อต่อ เอ็นยึดอวัยวะในอุ้งเชิงกราน ซึ่งยึดขยายมากขณะตั้งครรภ์ ไม่กลับคืนสู่สภาพเดิม เป็นผลให้เกิดอาการเจ็บปวดตามข้อทั่วร่างกาย และอวัยวะอุ้งเชิงกรานเคลื่อนต่ำลงมาที่บริเวณปากช่องคลอดทำให้เกิดความไม่สุขสบายในชีวิตประจำวันตลอดไป ยิ่งไปกว่านั้นหญิงระยะหลังคลอดต้องรู้จักรับประทานอาหารที่มีประโยชน์เพื่อบำรุงร่างกายให้แข็งแรง เพื่อไม่ให้เกิดภาวะซิด หรือขาดแคลนอาหารตามมา และต้องรู้จักรักษาความสะอาดของร่างกายเพื่อไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนด้านร่างกายตามมา เช่น เกิดจากการติดเชื้อภายในโพรงมดลูก ในด้านบทบาทและสัมพันธภาพโดยเฉพาะอย่างยิ่งหญิงที่เพิ่งมีบุตรคนแรก และยังไม่เคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารกมาก่อนจะต้องเผชิญกับความจริงในการรับบทบาทการเป็นมารดา ซึ่งหมายถึงต้องแสดงความรับผิดชอบในการเลี้ยงดูบุตร สร้างสัมพันธภาพกับบุตรเรียนรู้พฤติกรรมที่บุตรแสดงออกมาเพื่อปรับตัว ปรับเวลาให้เข้ากับแบบแผนความเป็นอยู่ของบุตร สำหรับหญิงระยะหลังคลอดที่มีบุตรมาก่อนก็ต้องปรับตัวปรับเวลาให้เข้ากับบุตรคนโตหรือสมาชิกคนอื่นๆ ภายในบ้าน นอกจากนี้ ยังต้องคงสภาพบทบาทหน้าที่เดิมด้วย คือ การเป็นภรรยาที่ดี ต้องปรับตัว ปรับเวลาให้เข้ากับสามี ปัจจัยสำคัญที่จะช่วยให้หญิงระยะหลังคลอดประสบความสำเร็จเมื่อเผชิญกับความเครียดก็คือการช่วยเหลือสนับสนุนของสมาชิกในครอบครัว โดยเฉพาะสามีจะเป็นตัวจักรสำคัญ หรืออาจเป็นเครือญาติ เพื่อน เจ้าหน้าที่ที่มสุขภาพ ในหน่วยหลังคลอด เพื่อช่วยให้เกิดความปลอดภัยทั้งหญิงระยะหลังคลอดและบุตร ทำให้สามารถดำรงชีวิตได้ตามปกติ

### ความเชื่อ วัฒนธรรมและศาสนา กับหญิงหลังคลอด

ความเชื่อเป็นปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งที่มีผลต่อการปฏิบัติของบุคคล เพราะบุคคลสามารถกระทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดที่สอดคล้องกับความเชื่อ ทั้งๆที่ความเชื่ออาจจะเป็นไปในทางที่ถูกหรือผิดจากข้อเท็จจริงก็ได้ ส่วนใหญ่ในสังคมเดียวกันจะมีความเชื่อคล้ายคลึงกัน จนกลายเป็นวัฒนธรรมของสังคมนั้นๆ สมาชิกสังคมได้รับวัฒนธรรมโดยการเรียนรู้มาตั้งแต่เกิด ซึ่งได้รับการถ่ายทอดจากบิดามารดา ญาติพี่น้อง และบุคคลอื่นๆ ในลักษณะของขนบธรรมเนียมประเพณีและศาสนาที่สืบทอดต่อกันมาหลายชั่วอายุคน การอยู่ไฟของหญิงหลังคลอดก็เช่นกัน เป็นสิ่งที่ปฏิบัติสืบทอดเนื่องกันมานานแล้วในทุกภาคของประเทศไทย โดยเฉพาะหญิงหลังคลอดในชนบท เพราะเชื่อว่าความร้อนจากการอยู่ไฟจะให้ความอบอุ่นทางจิตใจและบรรเทาความเจ็บปวดเมื่อยล้าบางอย่างลงได้ ดังนั้นการที่หญิงระยะหลังคลอดได้อยู่ไฟ ทำให้มีโอกาสได้พักผ่อนเต็มที่ การที่ได้นอนผิงไฟ อาบน้ำร้อน กินน้ำร้อนจะช่วยให้อุณหภูมิของร่างกายสูงขึ้น การไหลเวียนของโลหิตดี มดลูกหดรัดตัวดีทำให้



มดลูกเข้าอู่เร็ว น้ำคาวปลาแห้งเร็ว ปากมดลูกปิดเร็วขึ้น ซึ่งช่วยป้องกันไม่ให้เกิดการติดเชื้อในโพรงมดลูกและตกเลือดหลังคลอด นอกจากนี้ในระหว่างการอยู่ไฟ การรับประทานอาหารบำรุง งดของแสลง ทำให้ร่างกายกลับคืนสู่สภาพปกติเร็วขึ้น<sup>(3)</sup>

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

โนแวกซ์ (Nowak)<sup>(38)</sup> กล่าวว่าผู้หญิงมากกว่าผู้ชายรู้สึกว่าคุณเองอ้วนหรือมีน้ำหนักเกิน และมีความพยายามที่จะลดน้ำหนัก จากการศึกษพบว่า อัตราการลดน้ำหนักของชาย มีเพียง 20% ส่วนผู้หญิง 45% เพราะผู้หญิงมีความคิดเกี่ยวกับน้ำหนักของพวกเขตลอดเวลาหรือเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งพบว่า ผู้ชายมีความคิดเกี่ยวกับน้ำหนักหรือรูปร่างของเขาเพียง 31% ส่วนผู้หญิง 53%

ฟินเฮสและคณะ (Pinhas, et al.)<sup>(39)</sup> ได้ศึกษาถึงผลกระทบของอารมณ์ที่มีต่อความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างและความสวยในอุดมคติของผู้หญิง โดยศึกษาจากกลุ่มนักศึกษาหญิงในมหาวิทยาลัยผู้ซึ่งมีการผ่านการวัดด้านอารมณ์มาแล้ว มีการใช้แบบทดสอบคือ The Body Part Satisfaction Scale (BPSS) และ The Eating Disorder Inventory (EDI) ซึ่งพบว่าสถานะทางอารมณ์ของผู้หญิงได้รับความทุกข์ใจจากการดูรูปภาพแฟชั่นในหนังสือนิตยสารของนางแบบที่ผอม

วูดเลย์และวูดเลย์ (Wooley and Wooley)<sup>(40)</sup> ได้มีการสำรวจผู้หญิง 33000 คนจากนิตยสาร Glamour ซึ่งพบว่า 75% ของผู้หญิงตอบว่าพวกเขารู้สึกว่าอ้วนมาก แม้ว่าเพียง 25% เท่านั้นที่กินยาลดน้ำหนัก และยังไปกว่านั้น 45% ของผู้หญิงที่มีน้ำหนักอยู่ในเกณฑ์ต่ำกว่ามาตรฐานก็เชื่อว่าพวกเขาอ้วนเช่นกัน

ทอมสันและแฮมมอนด์ (Thompson and Hammond)<sup>(41)</sup> ได้ศึกษาภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างและการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้เข้าประกวดการแสดงละคร จากกลุ่มตัวอย่างผู้หญิงที่เข้าประกวดละครจำนวน 131 คน จาก 43 รัฐ พบว่า 1 ใน 4 ของผู้หญิงบอกและยอมรับว่าพวกเขามีพฤติกรรมการกินที่ผิดปกติ ซึ่งเริ่มเป็นตั้งแต่อายุ 16 ปีแล้ว เกือบครึ่งหนึ่ง 48.5% ได้ถูกรายงานว่าพวกเขาต้องการที่จะผอมกว่าที่เป็นอยู่ และ 57% มีการพยายามที่จะลดน้ำหนัก นอกจากนี้ยังพบว่าระดับของการเห็นคุณค่าในตนเองมีส่วนเกี่ยวข้องกับการเพิ่มหรือลดของน้ำหนักตัวด้วย

เวนดี้และนิวบิวรี (Wendy and Newsbury)<sup>(42)</sup> ได้ศึกษาเรื่อง Women and Body Image : A Qualitative Analysis จุดประสงค์ของการศึกษาเพื่อตรวจสอบกระบวนการทางสังคมของการสร้างภาพลักษณ์ทางร่างกาย โดยใช้กรอบความคิดของการปฏิสัมพันธ์ทางสัญลักษณ์ และความเข้าใจภาพลักษณ์ของผู้หญิงแบบอัตวิสัย คือ ประเมินจากความเห็นความรู้สึกส่วนตัวของผู้หญิงเอง ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแนะนำกันต่อไป (Snowball sampling) โดยใช้การสัมภาษณ์ผู้หญิง 30 คน อายุระหว่าง 20-30 ปี พบว่าภาพลักษณ์ทางร่างกายของผู้หญิงมีส่วนประกอบทางสังคมหลายส่วนจากการวิเคราะห์พบว่า ปัจจัยทางสังคมกว้างๆ เช่น บรรทัดฐานทางวัฒนธรรม สื่อ และแฟชั่น มีผล

ต่อภาพลักษณ์ทางกายภาพในแบบอุดมคติอยู่เสมอว่าผู้หญิงควรจะเป็นอย่างไร ผู้หญิงปฏิเสธภาพลักษณ์ทางร่างกายของตนเองเสมอ เพราะพวกเขาเชื่อว่าร่างกายของพวกเขา ไม่สอดคล้องกับมาตรฐานของสังคม ในความสัมพันธ์ทางสังคมแล้ว บุคคลอื่น ๆ มีอิทธิพลต่อผู้หญิงอย่างมากต่อการมองภาพลักษณ์ทางร่างกายของตัวเอง ซึ่งบุคคลดังกล่าวได้แก่ ครอบครัว เพื่อน กระทั่งคนแปลกหน้า อันมีความสำคัญต่อการสร้างภาพลักษณ์ทางร่างกายของบุคคล โดยทั้งหมดนี้ เมื่อผู้หญิงตีความสถานการณ์แวดล้อมด้วย Self ของคนแล้ว ก็ตระหนักถึงตนเอง รับรู้ ตัดสินใจ และรู้สึกถึงภาพลักษณ์ทางร่างกายของตน

Viinamaki H และคณะ<sup>(43)</sup> ศึกษาสุขภาพจิตหลังคลอดในประเทศฟินแลนด์จำนวน 139 คน โดยใช้ General Health Questionnaire 12 (GHQ 12) พบความผิดปกติของสุขภาพจิตในระยะหลังคลอดช่วงแรกคือ 4-8 สัปดาห์หลังคลอด ร้อยละ 28.1 และร้อยละ 19.4 พบความผิดปกติหลังจากคลอด 2 ปี และมารดาที่มีสุขภาพจิตดี ร้อยละ 61

Dr.B.Pitt<sup>(44)</sup> ได้รายงานไว้ว่า ร้อยละ 50 ของหญิงหลังคลอดบุตรจะมีอารมณ์เศร้า ร้องไห้ง่าย ในระยะ 2-3 วันหลังคลอด ร้อยละ 25 มีอาการอยู่หลายสัปดาห์ และบางรายเป็นอยู่แรมเดือน

Nhiwatiwa S และคณะ<sup>(45)</sup> ศึกษาแบบ Cohort Study ในหญิงหลังคลอดจำนวน 500 คน ในประเทศ Zimbabwe โดยใช้แบบสอบถาม Shona Symptom Questionnaire (SSQ) พบว่า prevalence ของอาการผิดปกติทางจิตหลังคลอดมีร้อยละ 16 และพบว่าหญิงที่มีความเสี่ยงสูงขึ้นอยู่กับ อายุ สถานภาพสมรส และอาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

Seidman D<sup>(46)</sup> พบว่าความผิดปกติทางจิตหลังคลอด (PPD) เกิดขึ้นร้อยละ 10-20 ของหญิงหลังคลอด และพบว่าความผิดปกติทางจิตหลังคลอดมีผลต่อพัฒนาการของทารกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

แคปแมนและคณะ (Chapman, et al.)<sup>(47)</sup> ได้ศึกษาถึงเรื่องที่หญิงระยะหลังคลอดเป็นห่วงในระยะหลังคลอดคือเรื่องการดูแลเต้านม โดยมีคำถามเกี่ยวกับปริมาณน้ำนมที่เพียงพอสำหรับบุตร วิธีป้องกันและรักษาหัวนมแตก จำนวนครั้งของการให้นม วิธีการแก้ปัญหาบุตรที่ชอบดุนนมเฉพาะข้างที่ชอบเท่านั้น วิธีบีบน้ำนมออกและการเก็บรักษาน้ำนมไม่ให้เสีย

บูลและลอว์เรนซ์ (Bull & Lawrence)<sup>(48)</sup> พบว่าในระยะ 3 สัปดาห์ภายหลังคลอด หญิงระยะหลังคลอดยังไม่มีความเป็นห่วงในเรื่องการวางแผนครอบครัวมากนัก แต่เมื่อเริ่มใกล้ช่วงตรวจร่างกายภายหลังคลอดจึงเริ่มมีความเป็นห่วงมากขึ้น และพบว่าหญิงที่ให้นมบุตร เมื่อใกล้ช่วงจะไปทำงานจะเริ่มมีความเป็นห่วงเกี่ยวกับการให้นมบุตร โดยจะมีความสนใจเกี่ยวกับวิธีการหย่านมมากกว่าวิธีให้นมบุตรต่อไปเมื่อกลับไปทำงานแล้ว

โสมกัทร ศรไชย<sup>(49)</sup> พบว่าหญิงระยะหลังคลอดมีความเป็นห่วงในด้านการเลี้ยงบุตรสูงกว่าความเป็นห่วงตนเองในการปฏิบัติตนภายหลังคลอด ในด้านการเลี้ยงบุตรเป็นห่วงเรื่องการดูแลสุขภาพเป็นอันดับแรก รองลงมาคือเรื่องพฤติกรรมและพัฒนาการของบุตร ส่วนในเรื่องการรักษาความสะอาดอยู่ในอันดับหลัง ในด้านการปฏิบัติตนภายหลังคลอดเป็นห่วงเกี่ยวกับการสังเกตภาวะผิดปกติภายหลังคลอดเป็นอันดับแรก รองลงมาคือการวางแผนครอบครัว ส่วนในเรื่องการรักษาความสะอาดของตนเองอยู่ในอันดับหลัง

เพ็ญศรี โพธิ์อุบล<sup>(25)</sup> ศึกษาเปรียบเทียบภาพลักษณ์ของหญิงระยะตั้งครรภ์ตามการรับรู้ของตนเองและสามีในแต่ละกลุ่มของหญิงตั้งครรภ์ โดยกลุ่มตัวอย่างคือหญิงตั้งครรภ์และสามีจำนวน 180 คู่ โดยหญิงตั้งครรภ์มารับบริการฝากครรภ์ในโรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 500 เตียงขึ้นไป ในเขตกรุงเทพมหานคร สุ่มเลือกมา 4 โรงพยาบาล พบว่าคะแนนเฉลี่ยของภาพลักษณ์ของหญิงระยะตั้งครรภ์ตามการรับรู้ของตนเองเป็นไปในทางบวกในระดับน้อยถึงระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ยของภาพลักษณ์ของหญิงระยะตั้งครรภ์ตามการรับรู้ของสามีเป็นไปในทางบวกในระดับมากและปานกลาง

นราภรณ์ ชาญชัย<sup>(50)</sup> การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะซึมเศร้าในระยะตั้งครรภ์และระยะหลังคลอด และศึกษาปัจจัยที่มีส่วนสัมพันธ์กับการเกิดภาวะซึมเศร้าในระยะตั้งครรภ์และระยะหลังคลอดในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงครรภ์แรก และอายุครรภ์อยู่ในระยะไตรมาสที่ 3 (36-40 สัปดาห์) ซึ่งมารับบริการฝากครรภ์ ตลอดจนคลอดและกลับมาตรวจสุขภาพตามปกติหลังคลอดแล้ว 1 เดือน ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 161 คน ในจำนวนนี้ผู้วิจัยสามารถติดตามกลุ่มตัวอย่างได้ครบเพียง 156 คน คิดเป็นร้อยละ 96.89 พบว่ามีความสัมพันธ์ระหว่างภาวะซึมเศร้าในระยะตั้งครรภ์และภาวะซึมเศร้าในระยะหลังคลอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ปัจจัยด้านอารมณ์และสังคม มีส่วนสัมพันธ์กับการเกิดภาวะซึมเศร้าในระยะตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ปัจจัยด้านร่างกาย อารมณ์และสังคม มีส่วนสัมพันธ์กับการเกิดภาวะซึมเศร้าในระยะตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

วารีนานา<sup>(51)</sup> ศึกษาสุขภาพจิตและปัจจัยที่เกี่ยวกับสุขภาพจิตของหญิงหลังคลอดระยะต้น โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 1,000 คน ที่มาทำการคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และโรงพยาบาลราชวิถี ณ เวลาที่ทำการศึกษา พบว่าหญิงหลังคลอดระยะต้นมีปัญหาสุขภาพจิตร้อยละ 20.8 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตของหญิงหลังคลอดระยะต้นคือ ความกังวลว่าสามีจะให้ความสนใจหรือเอาใจใส่น้อยลงหรือถูกทอดทิ้ง ความกังวลในรูปร่างหลังคลอด ความกังวลในเรื่องความสามารถในการเลี้ยงดูบุตร ความคาดหวังเพศบุตร อายุครรภ์ที่คลอด ความสัมพันธ์ในครอบครัว สภาพร่างกายและสภาพของบุตร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

### บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

#### รูปแบบการวิจัย (Research Design)

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Study) ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross-sectional Study) โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการศึกษา

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง (Population and sample)

**ประชากรเป้าหมาย (Target population)** คือ หญิงหลังคลอดตั้งแต่ 4-8 สัปดาห์ อายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป ที่มาตรวจสุขภาพหลังคลอด

**ประชากรตัวอย่าง (Population to be sample)** คือ หญิงหลังคลอดตั้งแต่ 4-8 สัปดาห์ อายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป ที่มาตรวจสุขภาพหลังคลอด ที่แผนกวางแผนครอบครัว ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยมีคุณสมบัติ คือเป็นหญิงหลังคลอดที่ไม่มีประวัติเป็นโรคจิตหรือโรคประสาท ไม่มีปัญหาการได้ยิน การพูด สามารถอ่านและสามารถเข้าใจภาษาไทยได้ถูกต้อง และยินดีให้ความร่วมมือในการตอบคำถาม เกณฑ์คัดออกได้แก่ หญิงที่แท้ง, คลอดก่อนกำหนด โดยมีอายุครรภ์ขณะคลอดน้อยกว่า 28 สัปดาห์, ตั้งครรภ์แฝด และทารกตายคลอด

**กลุ่มตัวอย่าง (Sample)** คือ หญิงหลังคลอดตั้งแต่ 4-8 สัปดาห์ อายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป ที่มาตรวจสุขภาพหลังคลอดในช่วงเดือนกันยายนถึงเดือนพฤศจิกายน 2552 ที่แผนกวางแผนครอบครัว ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยมีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ จำนวน 95 คน

#### การคำนวณกลุ่มตัวอย่าง (Sample Size Determination)

วิธีการคำนวณกลุ่มตัวอย่าง จำนวนโดยการใช้สูตรคำนวณขนาดตัวอย่างในการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Study) โดยใช้สูตร

$$n = \frac{Z^2 pq}{d^2}$$

n = กลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษา

Z = ค่าวิกฤตที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95

จากตารางการแจกแจงค่าปกติ ซึ่งมีค่าเท่ากับ 1.96

P = สัดส่วนของประชากรที่มีลักษณะที่จะศึกษา  $P = 0.655^{(1)}$

q = 1-P = 0.345

d = ค่าความคลาดเคลื่อนของโอกาสที่ยอมรับได้เท่ากับ 0.1

ขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้คือ 87 คน ดังนั้นเพื่อความเชื่อมั่น 10% ผู้วิจัยจะเก็บขนาดตัวอย่างจำนวน 95 คน

### วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง (Sampling Technique)

เก็บทุกรายที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ของกลุ่มตัวอย่างจนครบจำนวน โดยไม่มีการสุ่มตัวอย่าง

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลของการศึกษาคั้งนี้เป็นแบบสอบถาม ซึ่งมีทั้งหมด 4 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไปได้แก่ อายุ, อาชีพ, ระดับการศึกษา, รายได้ของครอบครัว, สถานภาพทางเศรษฐกิจของครอบครัว, สถานภาพสมรส, สถานภาพคู่สมรส, โรคประจำตัว, ประวัติการใช้ยา/สารต่างๆ ซึ่งสร้างขึ้นโดยผู้วิจัย มีจำนวนทั้งหมด 14 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ได้แก่ จำนวนบุตร, ลำดับที่ของการตั้งครรภ์, วิธีการคลอด, อายุครรภ์ขณะคลอด, วิธีการเลี้ยงดูบุตร, วิธีการให้นมบุตร, น้ำหนักที่เพิ่มขึ้นระหว่างตั้งครรภ์, อาการของการตั้งครรภ์และภาวะแทรกซ้อน และภาวะสุขภาพภายหลังคลอด และแบบสอบถามเกี่ยวกับสื่อโฆษณา สร้างขึ้นโดยผู้วิจัย มีจำนวนทั้งหมด 18 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบวัดสุขภาพจิต (General Health Questionnaire 28) ของ Goldberg and Hillier (1988)<sup>(7)</sup> ซึ่งนำมาแปลเป็นภาษาไทยและทำการศึกษาโดย ธนา นิลชัยโกวิท และคณะ<sup>(6)</sup> มีความเชื่อถือได้ (Reliability) Cronbach's Alpha 0.90 Split-half Coefficient 0.76 และมีค่าสัมประสิทธิ์ความแม่นยำ (Validity) 0.905 ในการคิดคะแนนของ GHQ-28 จะใช้การคิดแบบ GHQ score (0-0-1-1) ใช้จุดตัดคะแนนที่ 5/6 คือหากมีคะแนนตั้งแต่ 6 คะแนนขึ้นไปถือว่าเป็นผู้มีปัญหาสุขภาพจิต

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามวัดภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่าง (Body Shape Questionnaire) โดยกรวลัย ดวงรัตน์<sup>(5)</sup> ได้แปลมาจากคูเปอร์ และคณะ (Cooper, et al.) ใช้ในการวัดความรู้สึกเกี่ยวกับรูปร่าง ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 34 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่าแบบ Likert type scale มี 6 ระดับ โดยค่าคะแนนจะอยู่ในช่วง 34-204

คุณภาพของเครื่องมือ ผู้วิจัยเป็นผู้แปลและดัดแปลง โดยมีขั้นตอนดังนี้

ความตรงของเนื้อหา (content validity) นำแบบวัดภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างที่ผู้วิจัยแปลให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบและแก้ไขเพื่อความชัดเจน ความถูกต้องของภาษาและความตรงในเนื้อหา พิจารณาตัดสินความคิดเห็นที่สอดคล้อง แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขก่อนที่จะนำเครื่องมือไปทดสอบ ผู้ทรงคุณวุฒิรวมทั้งอาจารย์ที่ปรึกษา 3 ท่าน ประกอบด้วย จิตแพทย์ 2 ท่าน และสูตินรี

แพทย์ 1 ท่าน หากความสอดคล้องภายในด้วยสัมประสิทธิ์อัลฟา ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงเท่ากับ 0.959

วิธีการตอบแบบสอบถาม

ผู้ตอบแบบสอบถามจะต้องตอบโดยการทำเครื่องหมาย X ลงใน  ซึ่งแบ่งเป็น 5 ข้อคำตอบ เลือกข้อใดข้อหนึ่งที่ตรงกับความรู้สึกมากที่สุด

การตรวจให้คะแนน

ไม่เคย	=	1	บ่อย	=	4
นานๆครั้ง	=	2	บ่อยมาก	=	5
บางครั้ง	=	3	เป็นประจำ	=	6

การแปลผล โดยการนำคะแนนทั้งหมดที่ได้มารวมกัน มีการแบ่งค่าคะแนนดังนี้

หญิงหลังคลอดที่มีระดับความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างสูง หมายถึง หญิงหลังคลอดที่มีคะแนนแบบวัดภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของแบบวัดฉบับเบี่ยงเบนมาตรฐาน ซึ่งในงานวิจัยนี้ คือค่าคะแนนน้อยกว่า 44.5 คะแนน

หญิงหลังคลอดที่มีระดับความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างปานกลาง หมายถึง หญิงหลังคลอดที่มีคะแนนแบบวัดภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างอยู่ในช่วงค่าเฉลี่ยของแบบวัดฉบับเบี่ยงเบนมาตรฐานถึงค่าเฉลี่ยของแบบวัดฉบับเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในงานวิจัยนี้ คือค่าคะแนนระหว่าง 44.5-101.1 คะแนน

หญิงหลังคลอดที่มีระดับความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างต่ำ หมายถึง หญิงหลังคลอดที่มีคะแนนแบบวัดภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างสูงกว่าค่าเฉลี่ยของแบบวัดฉบับเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในงานวิจัยนี้ คือค่าคะแนนมากกว่า 101.1 คะแนนขึ้นไป

### การเก็บรวบรวมข้อมูล (Data Collection)

การดำเนินการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยมีการดำเนินการดังนี้

1. ผู้วิจัยขอหนังสือแนะนำตัวจากภาควิชาจิตเวชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อเสนอเรื่องขออนุมัติในการเข้าเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ติดต่อและประสานงานที่แผนกวางแผนครอบครัว ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เพื่อขอความร่วมมือจากแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ และหญิงหลังคลอด พร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย
3. ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากหญิงหลังคลอดที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้

เริ่มเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนกันยายนถึงเดือนพฤศจิกายน 2552 โดยผู้วิจัยเป็นผู้นำแบบสอบถามไปด้วยตนเอง เริ่มจากการแนะนำตนเอง ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ซึ่งแบบสอบถามมีทั้งหมด 94 ข้อ ใช้เวลาในการตอบประมาณ 35 นาที ผู้วิจัยตอบข้อสงสัยกับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีข้อสงสัย และรับแบบสอบถามกลับทันทีในแต่ละวัน

4. รวบรวมข้อมูลแบบสอบถามที่ได้ ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของข้อมูล
5. นำข้อมูลจากแบบสอบถามที่ได้มาตรวจให้คะแนนทำการวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

### การวิเคราะห์ข้อมูล (Data Analysis)

นำข้อมูลที่เก็บรวบรวมมาตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้งหนึ่งก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS for Window ซึ่งดำเนินการวิเคราะห์เป็นขั้นตอนดังนี้

1. ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) คือร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เพื่ออธิบายลักษณะทั่วไป และลักษณะของความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา
2. ใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistic) คือ unpaired t-test และ One way Analysis of Variance ในการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างกับปัจจัยส่วนบุคคลของหญิงหลังคลอด โดยตัวแปรที่มี 2 กลุ่ม ใช้ t-test ถ้ามากกว่า 2 กลุ่ม ใช้ One way Analysis of Variance และหากพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติใช้ทดสอบค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่โดยวิธีของ Scheffe's method
3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยต่างๆกับความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่าง โดยใช้ Pearson's Product Moment Correlation Coefficient

ศูนย์วิทยทรัพยากร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาคำพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของหญิงหลังคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในรูปของตารางประกอบคำบรรยายเป็น 2 ส่วนดังนี้

#### ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย

- 1.1 ปัจจัยด้านลักษณะประชากร ประกอบด้วย ข้อมูลด้านข้อมูลส่วนบุคคล, ด้านการตั้งครรภ์ และด้านจิตสังคม
- 1.2 ความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างของหญิงหลังคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

#### ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่าง

- 2.1 ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างของหญิงหลังคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
- 2.2 ปัจจัยที่ทำนายความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างของหญิงหลังคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

1.1 ปัจจัยด้านลักษณะประชากร ประกอบด้วย ข้อมูลด้านข้อมูลส่วนบุคคล, ด้านการตั้งครรภ์ และด้านจิตสังคม

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและค่าร้อยละข้อมูลทั่วไปของหญิงหลังคลอด จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล (n=95)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ (X=28.8, S.D.=5.23, Min=19, Max=39)		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 25 ปี	25	26.3
มากกว่า 25-35 ปี	62	65.3
มากกว่า 35 ปี	8	8.4
สัญชาติ		
ไทย	95	100
เชื้อชาติ		
ไทย	95	100
ศาสนา		
พุทธ	91	95.8
อิสลาม	3	3.2
คริสต์	1	1.1
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้รับการศึกษา	1	1.1
ประถมศึกษาตอนต้นหรือต่ำกว่า	8	8.4
ประถมศึกษาตอนปลาย	11	11.6
มัธยมศึกษาตอนต้น	19	20
มัธยมศึกษาตอนปลาย หรือเทียบเท่า/ปวช.	21	22.1
อนุปริญญา/ปวส.	6	6.3
ปริญญาตรี	27	28.4
ปริญญาโท	2	2.1

ตารางที่ 1 (ต่อ) แสดงจำนวนและค่าร้อยละข้อมูลทั่วไปของหญิงหลังคลอด จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล (n=95)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>อาชีพ</b>		
ไม่ได้ทำงาน/เป็นแม่บ้าน	29	30.5
พนักงานบริษัท	29	30.5
รับจ้าง	24	25.3
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	5	5.3
ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย	8	8.4
รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว ( $\bar{X}$ =19,500, S.D.=19,900, Min=1,200, Max=130,000)		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000	39	41.1
10,001-20,000	34	35.8
มากกว่า 20,000	22	23.2
รายได้ของครอบครัว		
รายได้มากกว่ารายจ่าย (มีเหลือเก็บ)	10	10.5
รายได้กับรายจ่ายสมดุล (พอมีพอใช้)	63	66.3
รายจ่ายมากกว่ารายได้ (ไม่พอใช้)	22	23.2
สถานภาพสมรส		
สมรสและจดทะเบียนสมรส	42	44.2
จัดงานสมรสแต่ไม่ได้จดทะเบียน	41	43.2
ไม่ได้จัดงานสมรสและไม่ได้จดทะเบียน	12	12.6
สถานภาพปัจจุบัน		
อยู่ด้วยกัน	90	94.7
แยกกันอยู่	5	5.3
โรคประจำตัว		
ไม่มี	69	72.6
มี	26	27.4

ตารางที่ 1 (ต่อ) แสดงจำนวนและค่าร้อยละข้อมูลทั่วไปของหญิงหลังคลอด จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล (n=95)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
โรคหัวใจ		
ไม่มี	94	98.9
มี	1	1.1
ภาวะต่อมไทรอยด์เป็นพิษ		
ไม่มี	94	98.9
มี	1	1.1
โรคเบาหวาน		
ไม่มี	93	97.9
มี	2	2.1
ความดันโลหิตสูง		
ไม่มี	91	95.8
มี	4	4.2
โรคไต		
ไม่มี	94	98.9
มี	1	1.1
ภาวะโลหิตจาง		
ไม่มี	88	92.6
มี	7	7.4
โรคไมเกรน		
ไม่มี	92	96.8
มี	3	3.2

ตารางที่ 1 (ต่อ) แสดงจำนวนและค่าร้อยละข้อมูลทั่วไปของหญิงหลังคลอด จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล (n=95)

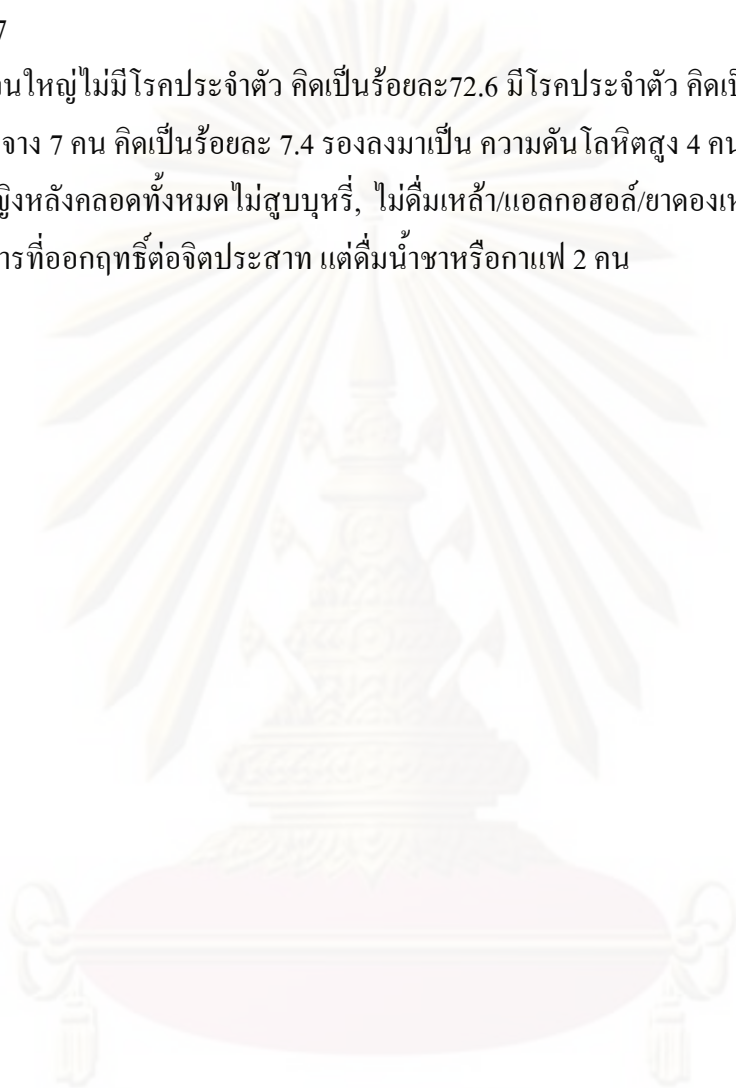
ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ภูมิแพ้		
ไม่มี	92	96.8
มี	3	3.2
โรคตับ		
ไม่มี	93	97.9
มี	2	2.1
ริดสีดวง		
ไม่มี	94	98.9
มี	1	1.1
สูบบุหรี่		
ไม่มี	95	100
ดื่มเหล้า/แอลกอฮอล์/ขาดองเหล้า		
ไม่มี	95	100
ใช้ยานอนหลับหรือสารที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท		
ไม่มี	95	100
ดื่มน้ำชาหรือกาแฟ		
ไม่มี	93	97.9
มี	2	2.1

จากตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป พบว่า หญิงหลังคลอดส่วนใหญ่มีอายุมากกว่าอยู่ในช่วง 25-35 ปี คิดเป็นร้อยละ 65.3 มีสัญชาติไทยและเชื้อชาติไทย คิดเป็นร้อยละ 100 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 95.8 ระดับการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 28.4 รองลงมาคือระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่าปวช. ร้อยละ 22.1 ส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ/เป็นแม่บ้าน และประกอบอาชีพเป็นพนักงานบริษัท คิดเป็นร้อยละ 30.5 โดยมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวน้อยกว่า

10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 41.1 ส่วนใหญ่รายได้ของครอบครัวสอดคล้องกับรายจ่าย (พอมีพอใช้) คิดเป็นร้อยละ 66.3 สถานภาพสมรสส่วนใหญ่ สมรสและจดทะเบียนสมรส คิดเป็นร้อยละ 44.2 รองลงมาคือ จัดงานสมรสแต่ไม่ได้จดทะเบียน คิดเป็นร้อยละ 43.2 โดยส่วนใหญ่อยู่ด้วยกัน คิดเป็นร้อยละ 94.7

ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 72.6 มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 27.4 ซึ่งพบภาวะโลหิตจาง 7 คน คิดเป็นร้อยละ 7.4 รองลงมาเป็น ความดันโลหิตสูง 4 คน คิดเป็นร้อยละ 4.2

หญิงหลังคลอดทั้งหมดไม่สูบบุหรี่, ไม่ดื่มเหล้า/แอลกอฮอล์/ชาดองเหล้า และไม่ใช้ยานอนหลับหรือสารที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท แต่ดื่มน้ำชาหรือกาแฟ 2 คน



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและค่าร้อยละข้อมูลทั่วไปของหญิงหลังคลอด จำแนกตามปัจจัยด้านการตั้งครรภ์ (n=95)

ปัจจัยด้านการตั้งครรภ์	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ส่วนสูง ( $\bar{X}$ =156, S.D.=6.06, Min=140, Max=168)		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 150 เซนติเมตร	17	17.9
151-160 เซนติเมตร	54	56.8
มากกว่า 160 เซนติเมตร	24	25.3
น้ำหนักปัจจุบัน ( $\bar{X}$ =57.23, S.D.=9.16, Min=38, Max=90.5)		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 50 กิโลกรัม	19	20
50.1-60 กิโลกรัม	49	51.6
60.1-70 กิโลกรัม	22	23.2
มากกว่า 70 กิโลกรัม	5	5.3
ดัชนีความหนาแน่นของร่างกาย (Body mass index) (กิโลกรัม/ตารางเมตร)		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 24.9 (น้ำหนักปกติหรือผอม) 46		48.42
25-29.9 (อ้วนระดับ 1)	29	30.53
มากกว่าหรือเท่ากับ 30 (อ้วนระดับ 2-3)	20	21.05
น้ำหนักที่อยากให้เป็นในปัจจุบัน ( $\bar{X}$ =50.73, S.D.=6.06, Min=38, Max=70)		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 50 กิโลกรัม	59	62.1
51-60 กิโลกรัม	32	33.7
มากกว่า 60 กิโลกรัม	4	4.2
ลำดับที่ของการตั้งครรภ์		
1	46	48.4
2	33	34.7
3	12	12.6
4	4	4.2
ประวัติการตั้งครรภ์ครั้งสุดท้าย		
ไม่มีปัญหา	84	88.4
มีปัญหา	11	11.6

ตารางที่ 2 (ต่อ) แสดงจำนวนและค่าร้อยละข้อมูลทั่วไปของหญิงหลังคลอด จำแนกตามปัจจัยด้านการตั้งครรภ์ (n=95)

ปัจจัยด้านการตั้งครรภ์	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์		
ไม่มี	89	93.7
มี	6	6.3
เบาหวานขณะตั้งครรภ์		
ไม่มี	89	93.7
มี	6	6.3
วิธีการคลอด		
คลอดเองปกติ	52	54.7
คลอดโดยการผ่าตัด	42	44.2
คลอดโดยใช้เครื่องมือช่วย	1	1.1
อายุครรภ์ขณะคลอด		
น้อยกว่า 39 สัปดาห์	61	64.1
39-41 สัปดาห์	31	32.7
มากกว่า 41 สัปดาห์	3	3.2
วิธีการเลี้ยงเด็กในช่วงเวลากลางวัน		
เลี้ยงเองคนเดียว	36	37.9
สามีช่วยเลี้ยง	21	22.1
ให้พ่อแม่หรือญาติฝ่ายตนเองหรือสามีช่วยเลี้ยง	37	38.9
จ้างคนอื่นช่วยเลี้ยง	1	1.1

ตารางที่ 2 (ต่อ) แสดงจำนวนและค่าร้อยละข้อมูลทั่วไปของหญิงหลังคลอด จำแนกตามปัจจัยด้านการตั้งครรภ์ (n=95)

ปัจจัยด้านการตั้งครรภ์	จำนวน (คน)	ร้อยละ
วิธีการเลี้ยงเด็กในช่วงเวลากลางคืน		
เลี้ยงเองคนเดียว	28	29.5
สามีช่วยเลี้ยง	51	53.7
ให้พ่อแม่หรือญาติฝ่ายตนเอง	16	16.8
วิธีการให้นมบุตร		
นมมารดา	45	47.4
นมผงหรือนมกระป๋อง	8	8.4
ทั้งนมมารดาและนมผงหรือนมกระป๋อง	42	44.2
น้ำหนักที่เพิ่มขึ้นระหว่างตั้งครรภ์ (กิโลกรัม)		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10	32	33.7
10.1-20	56	58.9
มากกว่า 20	7	7.4
ภาวะสุขภาพกายหลังคลอด		
ไม่มีปัญหา	16	16.8
มีปัญหา	79	83.2
ปวดมดลูก		
ไม่มี	79	83.2
มี	16	16.8



ตารางที่ 2 (ต่อ) แสดงจำนวนและค่าร้อยละข้อมูลทั่วไปของหญิงหลังคลอด จำแนกตามปัจจัยด้านการตั้งครรภ์ (n=95)

ปัจจัยด้านการตั้งครรภ์	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เจ็บแผลเย็บ		
ไม่มี	44	46.3
มี	51	53.7
เจ็บ คัดเต้านม		
ไม่มี	59	62.1
มี	36	37.9
รำคาญที่มีน้ำหนักไหลเปื้อน		
ไม่มี	79	83.2
มี	16	16.8
ผมร่วง		
ไม่มี	93	97.9
มี	2	2.1

จากตารางที่ 2 พบว่า หญิงหลังคลอดส่วนใหญ่มีส่วนสูงอยู่ระหว่าง 151-160 เซนติเมตร คิดเป็นร้อยละ 56.8 น้ำหนักปัจจุบันอยู่ระหว่าง 50.1-60 กิโลกรัม คิดเป็นร้อยละ 51.6 ส่วนใหญ่ดัชนีความหนาแน่นของร่างกาย (Body mass index) น้อยกว่าหรือเท่ากับ 24.9 กิโลกรัม/ตารางเมตร คิดเป็นร้อยละ 46 รองลงมาคือ อยู่ระหว่าง 25-29.9 และ มากกว่าหรือเท่ากับ 30 กิโลกรัม/ตารางเมตร คิดเป็นร้อยละ 30.53 และ 21.05 ตามลำดับ น้ำหนักส่วนใหญ่ที่อยากให้เป็นคือน้อยกว่าหรือเท่ากับ 50 กิโลกรัม คิดเป็นร้อยละ 62.1 รองลงมาคือ น้ำหนักระหว่าง 51-60 กิโลกรัม คิดเป็นร้อยละ 33.7 ส่วนใหญ่มีน้ำหนักเพิ่มขึ้นระหว่างตั้งครรภ์อยู่ระหว่าง 10.1-20 กิโลกรัม คิดเป็นร้อยละ 58.9 รองลงมาคือมีน้ำหนักเพิ่มขึ้นระหว่างตั้งครรภ์น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 กิโลกรัม คิดเป็นร้อยละ 33.7 ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ส่วนใหญ่เป็นครรภ์แรก คิดเป็นร้อยละ 48.4 รองลงมาคือ ครรภ์ที่ 2 คิดเป็นร้อยละ 34.7 โดยคลอดเองเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 54.7 และส่วนใหญ่มีอายุครรภ์ขณะ

คลอดน้อยกว่า 39 สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 64.1 รองลงมาคือมีอายุครรภ์ขณะคลอดอยู่ในช่วง 39-41 สัปดาห์ และมากกว่า 41 สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 32.7 และ 3.2 ตามลำดับ ประวัติการตั้งครรภ์ครั้งล่าสุดส่วนใหญ่ไม่มีปัญหา คิดเป็นร้อยละ 88.4 ไม่มีโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน คิดเป็นร้อยละ 93.7 ในช่วงเวลากลางวัน หญิงหลังคลอดส่วนใหญ่จะให้พ่อแม่หรือญาติฝ่ายตนเองหรือสามีช่วยเหลือเลี้ยงบุตร คิดเป็นร้อยละ 38.9 รองลงมาคือเลี้ยงบุตรเองคนเดียว คิดเป็นร้อยละ 37.9 ส่วนในช่วงเวลากลางคืน จะช่วยกันเลี้ยงกับสามี คิดเป็นร้อยละ 53.7 รองลงมาคือเลี้ยงบุตรเองคนเดียว คิดเป็นร้อยละ 29.5 โดยส่วนใหญ่จะเลี้ยงบุตรโดยให้นมมารดา คิดเป็นร้อยละ 47.4 รองลงมาคือให้ทั้งนมมารดาและนมผงหรือนมกระป๋อง คิดเป็นร้อยละ 44.2

ส่วนใหญ่ภาวะสุขภาพกายหลังคลอดมีปัญหา คิดเป็นร้อยละ 83.2 กลุ่มที่มีปัญหาภาวะสุขภาพกายหลังคลอด พบว่ามีอาการเจ็บแผลเย็บ คิดเป็นร้อยละ 53.7 มีอาการเจ็บ คัดเต้านม คิดเป็นร้อยละ 37.9 มีอาการปวดมดลูก, รำคาญที่มีน้ำนมไหลเปื้อน คิดเป็นร้อยละ 16.8 และมีอาการมมร่วง คิดเป็นร้อยละ 2.1

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนและค่าร้อยละข้อมูลทั่วไปของหญิงหลังคลอด จำแนกตามปัจจัยด้านจิตสังคม (n=95)

ปัจจัยด้านจิตสังคม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
รู้จักวิธีการอยู่ไฟของหญิงหลังคลอด		
รู้	72	75.8
ไม่รู้	23	24.2
การอยู่ไฟของหญิงระยะหลังคลอด จะช่วยทำให้ร่างกายกลับคืนสู่สภาพปกติได้เร็วขึ้น (n=72)		
จริง	70	97.22
ไม่จริง	2	2.78
พอใจในรูปร่างหลังคลอด ณ ขณะปัจจุบัน		
พอใจ	48	50.5
ไม่พอใจ	47	49.5
สามีพอใจในรูปร่างภรรยาหลังคลอด		
พอใจ	42	44.2
ไม่พอใจ	22	23.2
ไม่ทราบ	31	32.6
หลังจากคลอด ได้ควบคุมน้ำหนักหรือลดน้ำหนัก		
ควบคุม	93	97.9
ไม่ควบคุม	2	2.1
ออกกำลังกาย		
ใช่	23	24.2
ไม่ใช่	72	75.8

ตารางที่ 3 (ต่อ) แสดงจำนวนและค่าร้อยละข้อมูลทั่วไปของหญิงหลังคลอด จำแนกตามปัจจัยด้านจิตสังคม (n=95)

ปัจจัยด้านจิตสังคม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ควบคุมอาหาร		
ใช่	35	36.8
ไม่ใช่	60	63.2
ใช้ยาควบคุมน้ำหนัก		
ไม่ใช่	95	100
ปรึกษาแพทย์		
ไม่ใช่	95	100
เคยได้ยินสื่อโฆษณาเกี่ยวกับการเข้าโปรแกรมลดน้ำหนักหลังคลอด		
ไม่เคย	93	97.9
เคย	2	2.1
ปัจจุบัน ใช้บริการลดน้ำหนักจากสถานบริการลดน้ำหนัก		
ใช่	93	97.9
ไม่ใช่	2	2.1
ณ เวลาปัจจุบัน คิดอยากใช้บริการลดน้ำหนักจากสถานบริการลดน้ำหนัก (n=2)		
ไม่คิด	2	2.1
โปรแกรมลดน้ำหนักหลังคลอดจากสถานบริการลดน้ำหนัก สามารถช่วยให้หญิงหลังคลอดกลับมา มีรูปร่างกระชับได้สัดส่วนขึ้น		
จริง	81	85.3
ไม่จริง	14	14.7

ตารางที่ 3 (ต่อ) แสดงจำนวนและค่าร้อยละข้อมูลทั่วไปของหญิงหลังคลอด จำแนกตามปัจจัยด้านจิตสังคม (n=95)

ปัจจัยด้านจิตสังคม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ภาวะสุขภาพจิต		
ไม่พบปัญหาสุขภาพจิต	81	85.3
พบปัญหาสุขภาพจิต	14	14.7

จากตารางที่ 3 พบว่า หญิงหลังคลอดส่วนใหญ่รู้จักวิธีการอยู่ไฟของหญิงหลังคลอด คิดเป็นร้อยละ 75.8 โดยส่วนใหญ่คิดว่าการอยู่ไฟของหญิงระยะหลังคลอด จะช่วยให้ร่างกายกลับคืนสู่สภาพปกติได้เร็วขึ้นจริง คิดเป็นร้อยละ 97.22 ส่วนใหญ่คิดว่าสามีพอใจในรูปร่างภรรยาหลังคลอด คิดเป็นร้อยละ 44.2

ส่วนใหญ่หลังจากคลอด ได้ควบคุมน้ำหนักหรือลดน้ำหนักโดยเข้าโปรแกรมควบคุมน้ำหนัก คิดเป็นร้อยละ 97.9 ส่วนใหญ่จะไม่ได้ออกกำลังกาย คิดเป็นร้อยละ 75.8 ไม่ได้ควบคุมอาหาร คิดเป็นร้อยละ 63.2 ไม่ได้ใช้ยาควบคุมน้ำหนัก และไม่ได้ปรึกษาแพทย์ คิดเป็นร้อยละ 100

ส่วนใหญ่ไม่เคยได้ยินสื่อโฆษณาเกี่ยวกับการเข้าโปรแกรมลดน้ำหนักหลังคลอด คิดเป็นร้อยละ 97.9 เคยได้ยินสื่อโฆษณาเกี่ยวกับการเข้าโปรแกรมลดน้ำหนักหลังคลอด คิดเป็นร้อยละ 2.1 โดยทราบจากหนังสือพิมพ์, นิตยสาร, จากการโฆษณาทางแจ้ง เช่นป้ายโฆษณา, โทรทัศน์ และ E-mail หรืออินเทอร์เน็ต คิดเป็นร้อยละ 1.05 ทราบจากวิทยุ คิดเป็นร้อยละ 2.1 ส่วนใหญ่ใช้บริการลดน้ำหนักจากสถานบริการลดน้ำหนัก คิดเป็นร้อยละ 97.9 ในกลุ่มที่ไม่ใช้บริการลดน้ำหนักจากสถานบริการลดน้ำหนัก พบ 2 คน คิดเป็นร้อยละ 2.1 ซึ่งไม่มีความคิดอยากใช้บริการลดน้ำหนักจากสถานบริการลดน้ำหนัก คิดเป็นร้อยละ 2.1 และส่วนใหญ่คิดว่าโปรแกรมลดน้ำหนักหลังคลอดจากสถานบริการลดน้ำหนัก สามารถช่วยให้หญิงหลังคลอดกลับมา มีรูปร่างกระชับได้สัดส่วนขึ้นจริง คิดเป็นร้อยละ 85.3

ภาวะสุขภาพจิต ซึ่งประเมินโดยแบบวัดสุขภาพจิต และใช้จุดตัดที่ 5/6 คือหากมีคะแนนตั้งแต่ 6 คะแนนขึ้นไปถือว่าเป็นผู้มีปัญหาสุขภาพจิต จากการวิจัย พบว่ามีปัญหาสุขภาพจิต 14 คน คิดเป็นร้อยละ 14.7

## 1.2 ความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างของหญิงหลังคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างของหญิงหลังคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่าง (คะแนน)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับความพึงพอใจน้อย (>101.1)	17	17.9
ระดับความพึงพอใจปานกลาง (44.5-101.1)	66	69.5
ระดับความพึงพอใจมาก (<44.5)	12	12.6

Mean  $\pm$  S.D. = 72.8  $\pm$  28.3, Min = 34, Max = 162, Median = 69.0

จากตารางที่ 4 พบว่า ส่วนใหญ่หญิงหลังคลอดมีความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างในระดับพอใจปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 69.5 คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 72.80 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 28.30

ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างของหญิงหลังคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

2.1 ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างของหญิงหลังคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

2.1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล

ตารางที่ 5 แสดงผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างกับปัจจัยส่วนบุคคลของหญิงหลังคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยใช้ t-test ทดสอบ

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ค่าเฉลี่ยความ พึงพอใจในภาพลักษณ์ เกี่ยวกับรูปร่าง	S.D.	t	P-value
อายุ (ปี)					
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 25	25	71.44	28.43	-0.417	0.678
มากกว่า 25-35	62	74.23	28.14		
ศาสนา					
พุทธ	91	72.98	28.22	0.291	0.772
อื่นๆ	4	68.75	34.41		
อาชีพ					
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	29	73.45	27.13	0.147	0.883
ประกอบอาชีพ	66	72.52	29.01		
สถานภาพปัจจุบัน					
อยู่ด้วยกัน	90	70.09	25.27	-4.316	0.000*
แยกกันอยู่	5	121.0	38.38		
โรคประจำตัว					
ไม่มี	69	73.43	27.90	0.354	0.724
มี	26	71.12	29.85		

จากตารางที่ 5 พบว่า จากการทดสอบความแตกต่างค่าคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างกับสถานภาพปัจจุบัน พบว่ามีความแตกต่างกัน โดยกลุ่มตัวอย่างที่แยกกันอยู่มีค่าคะแนนความพึงพอใจในรูปร่างสูงกว่ากลุ่มที่อยู่ด้วยกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $P < 0.01$  ส่วนปัจจัยด้านอายุ, ศาสนา, อาชีพ และ โรคประจำตัว ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## 2.1.2 ปัจจัยด้านการตั้งครรภ์

ตารางที่ 6 แสดงผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างกับปัจจัยด้านการตั้งครรภ์ของหญิงหลังคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยใช้ t-test ทดสอบ

ปัจจัยด้านการตั้งครรภ์	จำนวน (คน)	ค่าเฉลี่ยความ พึงพอใจในภาพลักษณ์ เกี่ยวกับรูปร่าง	S.D.	t	P-value
<b>ประวัติการตั้งครรภ์ครั้งล่าสุด</b>					
ไม่มีปัญหา	84	74.17	28.32	1.305	0.195
มีปัญหา	11	62.37	27.14		
<b>วิธีการคลอด</b>					
คลอดเองปกติ	52	79.75	31.62	2.821	0.006*
คลอดโดยการผ่า/ ใช้เครื่องมือช่วย	43	64.40	21.13		
<b>อายุครรภ์ขณะคลอด</b>					
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 40	93	72.53	28.53	0.639	0.524
มากกว่า 40	2	85.50	9.19		
<b>ภาวะสุขภาพกายหลังคลอด</b>					
ไม่มี	16	63.25	21.15	-1.490	0.140
มี	79	74.73	29.27		
<b>ปวดมดลูก</b>					
ไม่มี	79	69.40	24.86	-2.033	0.057
มี	16	89.56	38.05		
<b>เจ็บแผลเข็บ</b>					
ไม่มี	44	71.52	25.24	-0.407	0.685
มี	51	73.90	30.91		

ตารางที่ 6 (ต่อ) แสดงผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างกับปัจจัยด้านการตั้งครุภัณฑ์ของหญิงหลังคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยใช้ t-test ทดสอบ

ปัจจัยด้าน การตั้งครุภัณฑ์	จำนวน (คน)	ค่าเฉลี่ยความ พึงพอใจในภาพลักษณ์ เกี่ยวกับรูปร่าง	S.D.	t	P-value
เจ็บ คัดเต้านม					
ไม่มี	59	72.90	29.47	0.043	0.966
มี	36	72.64	26.70		
รำคาญที่มีน้ำนมไหลเปื้อน					
ไม่มี	79	69.16	26.39	-2.888	0.005*
มี	16	90.75	31.40		
ผมร่วง					
ไม่มี	93	73.32	28.38	1.230	0.222
มี	2	48.50	0.71		

\*P<0.01

จากตารางที่ 6 พบว่า จากการทดสอบความแตกต่างค่าคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างกับวิธีการคลอด พบว่ามีความแตกต่างกัน โดยกลุ่มตัวอย่างที่คลอดเองปกติมีค่าคะแนนความพึงพอใจในรูปร่างสูงกว่ากลุ่มที่คลอดโดยการผ่า/เครื่องมือ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ P<0.01 และความแตกต่างค่าคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างกับอาการรำคาญที่มีน้ำนมไหลเปื้อนหลังคลอดมีค่าคะแนนความพึงพอใจในรูปร่างสูงกว่ากลุ่มที่ไม่มีอาการรำคาญที่มีน้ำนมไหลเปื้อนหลังคลอด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ P<0.01 ส่วนปัจจัยด้านประวัติการตั้งครุภัณฑ์ครั้งล่าสุด, อายุครรภ์ขณะคลอด, ภาวะสุขภาพกายหลังคลอด, ปวดมดลูก, เจ็บแผลเย็บ, เจ็บ คัดเต้านม และผมร่วง ไม่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

## 2.1.3 ปัจจัยด้านจิตสังคม

ตารางที่ 7 แสดงผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างกับปัจจัยด้านจิตสังคมของหญิงหลังคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยใช้ t-test ทดสอบ

ปัจจัยด้านจิตสังคม	จำนวน (คน)	ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่าง	S.D.	t	P-value
การรู้จักวิธีการอยู่ไฟของหญิงระยะหลังคลอด					
รู้จัก	72	72.46	25.99	-0.207	0.836
ไม่รู้จัก	23	73.87	35.24		
ได้ควบคุมน้ำหนักหรือลดน้ำหนัก					
ควบคุม	93	72.58	28.47	-0.513	0.609
ไม่ควบคุม	2	83.00	25.46		
ออกกำลังกาย					
ใช่	23	73.74	31.88	0.182	0.856
ไม่ใช่	72	72.50	27.30		
ควบคุมอาหาร					
ใช่	35	79.46	30.57	1.771	0.080
ไม่ใช่	60	68.92	26.39		
เคยได้ยินสื่อโฆษณาเกี่ยวกับการเข้าโปรแกรมลดน้ำหนักหลังคลอด					
เคย	2	83.00	25.46	0.513	0.609
ไม่เคย	93	72.58	28.47		
ปัจจุบัน ได้ใช้บริการลดน้ำหนักจากสถานบริการลดน้ำหนัก					
ใช่	93	72.58	28.47	-0.513	0.609
ไม่ใช่	2	83.00	25.46		

ตารางที่ 7 (ต่อ) แสดงผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างกับปัจจัยด้านจิตสังคมของหญิงหลังคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยใช้ t-test ทดสอบ

ปัจจัยด้านจิตสังคม	จำนวน (คน)	ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่าง	S.D.	t	P-value
ภาวะสุขภาพจิต					
ไม่พบปัญหาสุขภาพจิต	81	68.42	26.75	-3.891	0.000*
พบปัญหาสุขภาพจิต	14	98.14	24.06		

\*P<0.01

จากตารางที่ 7 พบว่า จากการทดสอบความแตกต่างค่าคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างกับภาวะสุขภาพจิต พบว่ามีความแตกต่างกัน โดยกลุ่มตัวอย่างที่พบปัญหาสุขภาพจิต มีค่าคะแนนความพึงพอใจในรูปร่างสูงกว่ากลุ่มที่ไม่พบปัญหาสุขภาพจิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ P<0.01 ส่วนปัจจัยการรู้จักวิธีการอยู่ไฟของหญิงระยะหลังคลอด, ควบคุมน้ำหนักหรือลดน้ำหนักหลังคลอด, การออกกำลังกาย, การควบคุมอาหาร, การที่เคยได้ยินสื่อโฆษณาเกี่ยวกับการเข้าโปรแกรมลดน้ำหนักหลังคลอด และการได้ใช้บริการลดน้ำหนักจากสถานบริการลดน้ำหนัก ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 8 แสดงผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างกับปัจจัยส่วนบุคคลของหญิงหลังคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยใช้วิธี One-way ANOVA

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (95 คน)	ความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่าง			
		ค่าเฉลี่ย	S.D.	F	P-value
น้ำหนักปัจจุบัน (กิโลกรัม)					
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 50	19	59.21	22.38	6.840	0.000*
50.1-60	49	68.84	23.37		
60.1-70	22	85.45	32.28		
มากกว่า 70	5	107.60	32.97		
น้ำหนักที่อยากให้เป็นในปัจจุบัน (กิโลกรัม)					
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 50	59	67.36	24.50	6.902	0.002*
51-60	32	77.47	29.86		
มากกว่า 60	4	115.0	31.72		
ส่วนสูง (เซนติเมตร)					
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 150	17	64.59	23.30	2.494	0.088
151-160	54	70.83	28.53		
มากกว่า 160	24	83.04	29.20		
ดัชนีความหนาแน่นของร่างกาย (Body mass index) (กิโลกรัม/ตารางเมตร)					
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 24.9	46	78.74	31.60	2.794	0.066
25-29.9	29	71.28	25.54		
มากกว่าหรือเท่ากับ 30	20	61.35	20.26		
รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว					
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000	39	71.56	30.54	0.064	0.938
10,001-20,000	34	73.44	27.18		
มากกว่า 20,000	22	74.00	27.07		

ตารางที่ 8 (ต่อ) แสดงผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างกับปัจจัยส่วนบุคคลของหญิงหลังคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยใช้วิธี One-way ANOVA

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (95 คน)	ความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่าง			
		ค่าเฉลี่ย	S.D.	F	P-value
ระดับการศึกษา					
ไม่ได้รับการศึกษา/ประถมศึกษา	20	61.35	20.26	2.794	0.066
มัธยมศึกษา-ปวส.	46	78.74	31.60		
ปริญญาตรี-ปริญญาโท	29	71.28	25.54		
รายได้ของครอบครัว					
รายได้มากกว่ารายจ่าย (มีเหลือเก็บ)	10	68.40	38.00	0.340	0.713
รายได้กับรายจ่ายสมดุล (พอมีพอใช้)	63	72.14	22.73		
รายจ่ายมากกว่ารายได้ (ไม่พอใช้)	22	76.68	37.62		
สถานภาพสมรส					
สมรสและจดทะเบียนสมรส	42	68.00	23.79	1.659	0.196
สมรสแต่ไม่ได้จดทะเบียนสมรส	41	74.39	30.46		
ไม่ได้สมรสและไม่ได้จดทะเบียน	12	84.17	33.51		

\*P<0.01

จากตารางที่ 8 พบว่า กลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีน้ำหนักปัจจุบันต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $P < 0.01$  โดยพบว่า กลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีน้ำหนักปัจจุบันมากกว่า 70 กิโลกรัม มีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างสูงกว่ากลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีน้ำหนักปัจจุบันน้อยกว่าหรือเท่ากับ 70 กิโลกรัม

กลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีน้ำหนักที่อยากให้เป็นในปัจจุบันต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $P < 0.01$  โดยพบว่า กลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีน้ำหนักที่อยากให้เป็นในปัจจุบันมากกว่า 60 กิโลกรัม มีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างสูงกว่ากลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีน้ำหนักที่อยากให้เป็นในปัจจุบันน้อยกว่าหรือเท่ากับ 60 กิโลกรัม

กลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีส่วนสูงต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีดัชนีมวลกาย (Body mass index) ต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีรายได้ของครอบครัวต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ศูนย์วิทยุโทรพยาบาล

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 9 แสดงผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างกับปัจจัยด้านการตั้งครรภ์ของหญิงหลังคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยใช้วิธี One-way ANOVA

ปัจจัยด้านการตั้งครรภ์	จำนวน (95 คน)	ความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่าง			
		ค่าเฉลี่ย	S.D.	F	P-value
ลำดับที่ของการตั้งครรภ์					
ครรภ์แรก	46	70.85	25.37	1.768	0.159
ครรภ์ที่ 2	33	68.55	23.22		
ครรภ์ที่ 3	12	88.33	45.70		
ครรภ์ที่ 4	4	83.75	25.58		
วิธีการเลี้ยงบุตรในช่วงเวลากลางวัน					
เลี้ยงเองคนเดียว	36	77.50	26.74	4.88	0.010*
สามีช่วยเลี้ยง	21	56.43	21.51		
พ่อแม่/ญาติ/จ้างคนอื่นช่วยเลี้ยง	38	77.39	30.22		
วิธีการเลี้ยงบุตรในช่วงเวลากลางคืน					
เลี้ยงเองคนเดียว	28	81.86	34.26	2.413	0.095
สามีช่วยเลี้ยง	51	67.49	22.78		
พ่อแม่/ญาติ/จ้างคนอื่นช่วยเลี้ยง	16	73.88	30.45		
วิธีการให้นมบุตร					
นมมารดา	45	64.53	21.58	4.751	0.011*
นมผงหรือนมกระป๋อง	8	91.50	38.24		
นมมารดาและนมผงหรือ นมกระป๋อง	42	78.10	30.26		
สามีพอใจในรูปร่างภรรยาหลังคลอด					
พอใจ	42	63.07	22.44	5.771	0.004*
ไม่พอใจ	22	86.32	32.10		
ไม่ทราบ	31	76.39	28.65		

\*P<0.01



จากตารางที่ 9 พบว่า กลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีลำดับที่ของการตั้งครรภ์ต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีวิธีการเลี้ยงบุตรในช่วงเวลากลางวันต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $P < 0.01$  โดยพบว่า กลุ่มหญิงหลังคลอดที่เลี้ยงบุตรเองคนเดียวมีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างสูงกว่ากลุ่มหญิงหลังคลอดที่เลี้ยงบุตรโดยที่มีสามีช่วยเลี้ยง

กลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีวิธีการเลี้ยงบุตรในช่วงเวลากลางคืนต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีวิธีการให้นมบุตรต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $P < 0.01$  โดยพบว่า กลุ่มหญิงหลังคลอดที่ให้นมบุตร โดยให้นมผงหรือนมกระป๋องมีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างสูงกว่ากลุ่มหญิงหลังคลอดที่ให้นมบุตร โดยให้นมมารดา

กลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีความเห็นว่าสามีพอใจในรูปร่างภรรยาหลังคลอดต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $P < 0.01$  โดยพบว่า กลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีความเห็นว่าสามีไม่พอใจในรูปร่างของภรรยาหลังคลอดมีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างสูงกว่ากลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีความเห็นว่าสามีพอใจในรูปร่างของภรรยาหลังคลอด

ตารางที่ 10 แสดงการทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยรายคู่ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านน้ำหนักของหญิงหลังคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์กับความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างโดยวิธี Scheffe's

น้ำหนักปัจจุบัน	Mean	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 50	50.1-60	60.1-70	มากกว่าหรือเท่ากับ 70.1
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 50	59.21	-	-9.62	-26.24**	-48.39**
50.1-60	68.84	9.63	-	-16.62	-38.76**
60.1-70	85.45	26.24**	16.62	-	-22.15
มากกว่าหรือเท่ากับ 70.1	107.60	48.39**	38.76**	22.15	-

\*\*P<0.05

ตารางที่ 11 แสดงการทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยรายคู่ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านน้ำหนักที่อยากให้เป็นในปัจจุบันของหญิงหลังคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์กับความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างโดยวิธี Scheffe's

น้ำหนักที่อยากให้เป็นในปัจจุบัน	Mean	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 50	51-60	มากกว่า 60
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 50	67.36	-	-10.11	-48.39**
51-60	77.47	10.11	-	-38.28**
มากกว่า 60	115.75	48.39**	38.28**	-

\*\*P<0.05

ตารางที่ 12 แสดงการทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยรายคู่ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านวิธีการเลี้ยงบุตรในช่วงเวลากลางวันของหญิงหลังคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์กับความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่าง โดยวิธี Scheffe's

วิธีการเลี้ยงบุตร ในช่วงเวลากลางวัน	Mean	เลี้ยงเองคนเดียว	สามีช่วยเลี้ยง	พ่อแม่/ญาติ/ จ้างอื่นๆ
เลี้ยงเองคนเดียว	77.50	-	21.07**	0.11
สามีช่วยเลี้ยง	56.43	-21.07**	-	-20.97**
พ่อแม่/ญาติ/จ้างอื่นๆ	77.39	-0.11	20.97**	-

\*\*P<0.05

ตารางที่ 13 แสดงการทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยรายคู่ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านวิธีการให้นมบุตรของหญิงหลังคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์กับความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่าง โดยวิธี Scheffe's

วิธีการให้นมบุตร	Mean	นมมารดา	นมผงหรือ นมกระป๋อง	ทั้งนมมารดาและ นมผงหรือนมกระป๋อง
นมมารดา	64.53	-	-26.97**	-13.56
นมผงหรือนมกระป๋อง	91.50	26.97**	-	13.40
ทั้งนมมารดาและ นมผงหรือนมกระป๋อง	78.10	13.56	-13.40	-

\*\*P<0.05

ตารางที่ 14 แสดงการทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยรายคู่ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านความพึงพอใจของสามีต่อรูปร่างของหญิงหลังคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์กับความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่าง โดยวิธี Scheffe's

ความพึงพอใจของสามี ต่อรูปร่างของภรรยา	Mean	พอใจ	ไม่พอใจ	ไม่ทราบ
พอใจ	63.07	-	-23.25**	-13.32
ไม่พอใจ	86.32	23.32**	-	9.93
ไม่ทราบ	76.39	13.32	-9.93	-

\*\*P<0.05

จากตารางที่ 10, 11, 12, 13, และ 14 จากปัจจัยส่วนบุคคลด้านน้ำหนักของหญิงหลังคลอด เมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างรายคู่ ผลดังตารางที่ 10 พบว่า กลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีน้ำหนักปัจจุบันมากกว่าหรือเท่ากับ 70.1 มีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างสูงกว่ากลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีน้ำหนักปัจจุบันในทุกกลุ่มคือ กลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีน้ำหนักปัจจุบันอยู่ในช่วง 60.1-70, 50.1-60 และน้อยกว่าหรือเท่ากับ 50 กิโลกรัม ส่วนในกลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีน้ำหนักปัจจุบันอยู่ในช่วง 60.1-70 กิโลกรัม มีค่าเฉลี่ยคะแนนแตกต่างกับกลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีน้ำหนักปัจจุบันอยู่ในช่วง 50.1-60 กิโลกรัม ส่วนกลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีน้ำหนักปัจจุบัน 50.1-60 กิโลกรัม ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อเทียบกับกลุ่มที่มีน้ำหนักปัจจุบันน้อยกว่าหรือเท่ากับ 50 กิโลกรัม

กลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีน้ำหนักที่อยากให้เป็นในปัจจุบันมากกว่า 60 กิโลกรัม มีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างแตกต่างกับกลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีน้ำหนักที่อยากให้เป็นในช่วง 51-60 และกลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีน้ำหนักที่อยากให้เป็นน้อยกว่าหรือเท่ากับ 60 กิโลกรัม ส่วนกลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีน้ำหนักที่อยากให้เป็นในปัจจุบันอยู่ในช่วง 50-60 กิโลกรัม ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อเทียบกับกลุ่มที่มีน้ำหนักปัจจุบันน้อยกว่าหรือเท่ากับ 50 กิโลกรัม

กลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีวิธีการเลี้ยงบุตรในช่วงเวลากลางวันโดยมีสามีช่วยเหลือ มีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างแตกต่างกับกลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีวิธีการเลี้ยง

บุตรในช่วงเวลากลางวัน โดยเลี้ยงบุตรเองคนเดียวและเลี้ยง โดยมีพ่อแม่หรือญาติหรือจ้างคนอื่นช่วยเลี้ยง ส่วนกลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีวิธีการเลี้ยงบุตรในช่วงเวลากลางวัน โดยเลี้ยงบุตรเองคนเดียว ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อเทียบกับกลุ่มที่มีพ่อแม่หรือญาติหรือจ้างคนอื่นช่วยเลี้ยง

กลุ่มหญิงหลังคลอดที่ให้นมบุตร โดยเลี้ยงด้วยนมมารดา มีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างแตกต่างกับกลุ่มหญิงหลังคลอดที่ให้นมบุตร โดยเลี้ยงด้วยนมผงหรือนมกระป๋อง แต่ไม่แตกต่างจากกลุ่มหญิงหลังคลอดที่ให้นมบุตร โดยให้ทั้งนมมารดาและนมผงหรือนมกระป๋อง

กลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีความเห็นว่า สามีพอใจในรูปร่างภรรยาหลังคลอด มีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างต่ำกว่ากลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีความเห็นว่า สามีไม่พอใจในรูปร่างภรรยาหลังคลอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่าหญิงหลังคลอดที่มีความเห็นว่า สามีพอใจในรูปร่าง มีระดับความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างสูงกว่า

ตารางที่ 15 ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างกับปัจจัยส่วนบุคคล

ปัจจัยส่วนบุคคล	ความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่าง	P-value
อายุ	-0.049	0.637
ส่วนสูง	0.129	0.211
น้ำหนักปัจจุบัน	0.509	0.000
น้ำหนักที่อยากให้เป็น	0.392	0.000
รายได้ของครอบครัว	0.067	0.519

\*P < 0.01

จากตารางที่ 15 พบว่าน้ำหนักปัจจุบันและน้ำหนักที่อยากให้เป็น มีความสัมพันธ์ทางบวกกับค่าคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

2.2 ปัจจัยที่ทำนายความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างของหญิงหลังคลอด  
ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ตารางที่ 16 การวิเคราะห์ถดถอยพหุของความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างของหญิง  
หลังคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ปัจจัยส่วนบุคคล	R <sup>2</sup>	B	t	P-value
น้ำหนักปัจจุบัน	0.259	1.207	4.734	0.000
วิธีการเลี้ยงบุตรในช่วง เวลากลางวัน (สามชั่วโมงเลี้ยง)	0.334	-14.581	-2.738	0.007
วิธีการให้นมบุตร (นมผงหรือนมกระป๋อง)	0.392	21.626	2.762	0.007
สถานภาพปัจจุบัน (แยกกันอยู่)	0.433	32.947	3.144	0.002
อาการรำคาญที่มี น้ำนมไหลเปื้อน	0.480	16.979	2.829	0.006
ค่าคงที่	0.506		0.035	0.972

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เมื่อนำตัวแปรที่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งได้แก่ สถานภาพปัจจุบัน, วิธีการคลอด, ราคาทุที่มีน้ำหนักไหลเปื้อน, วิธีการเลี้ยงบุตรในช่วงเวลากลางวัน, วิธีการให้นมบุตร, ความเห็นว่าสามีพึงพอใจในรูปร่างของภรรยาหลังคลอด, ภาวะสุขภาพจิต, น้ำหนักปัจจุบัน และ น้ำหนักที่อยากให้เป็นในปัจจุบัน มาวิเคราะห์ถดถอยพหุ

จากตารางที่ 16 จากการวิเคราะห์ถดถอยพหุดังตาราง พบว่าปัจจัยที่สามารถทำนายคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างได้แก่ น้ำหนักปัจจุบัน สามารถทำนายได้ 25.9% การเลี้ยงบุตรในช่วงเวลากลางวันโดยสามีช่วยเหลือ สามารถทำนายเพิ่มได้เป็น 33.4% การให้นมผงหรือนมกระป๋องทำนายเพิ่มได้เป็น 39.2% สถานภาพปัจจุบันแบบแยกกันอยู่ทำนายเพิ่มได้เป็น 43.3% และอาการราคาทุที่มีน้ำหนักไหลเปื้อน ทำนายเพิ่มได้เป็น 48.0% อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01



## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของหญิงหลังคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยรูปแบบการศึกษาคือเป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ศึกษา ณ ช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross Sectional Study) ประชากรเป้าหมาย คือหญิงหลังคลอดตั้งแต่ 4-8 สัปดาห์ อายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป ที่มาตรวจสุขภาพหลังคลอด ตัวอย่าง (Sample) คือหญิงหลังคลอดตั้งแต่ 4-8 สัปดาห์ อายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป ที่มาตรวจสุขภาพหลังคลอดในช่วงเดือนกันยายนถึงเดือนพฤศจิกายน 2552 ที่แผนกวางแผนครอบครัว ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยมีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ จำนวน 95 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบสอบถามทั้งหมด 4 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป ส่วนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ ส่วนที่ 3 แบบวัดสุขภาพจิต (General Health Questionnaire 28) และส่วนที่ 4 แบบสอบถามวัดภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่าง (Body Shape Questionnaire) วิเคราะห์ข้อมูลทำโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าคะแนนต่ำสุด-สูงสุด ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน t-test , One way Analysis of Variance ในกรณีที่พบว่าความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในระดับ  $P < 0.05$  และ  $P < 0.01$  จึงทำการทดสอบรายคู่ด้วยวิธีของเชฟเฟ (Scheffe's method) และหาปัจจัยทำนายด้วยวิธีวิเคราะห์ถดถอยพหุ (Multiple Regression Analysis)

### สรุปผลการวิจัย

#### 1. ข้อมูลพื้นฐานทั่วไปเกี่ยวกับประชากร สรุปได้ดังนี้

1.1 จากปัจจัยข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มหญิงหลังคลอดจำนวน 95 คน ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 25-35 ปี คิดเป็นร้อยละ 65.3 โดยมีอายุเฉลี่ย 28.8 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.23) มีสัญชาติไทยและเชื้อชาติไทย คิดเป็นร้อยละ 100 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 95.8 ระดับการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 28.4 รองลงมาคือระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่าปวช. ร้อยละ 22.1 ส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพเป็นแม่บ้าน และประกอบอาชีพเป็นพนักงานบริษัท คิดเป็นร้อยละ 30.5 โดยมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวน้อยกว่า 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 41.1 ส่วนใหญ่รายได้ของครอบครัวสอดคล้องกับรายจ่าย (พอมีพอใช้) คิดเป็นร้อยละ 66.3 สถานภาพสมรสส่วนใหญ่ สมรสและจดทะเบียนสมรส คิดเป็นร้อยละ 44.2 รองลงมาคือ สมรสแต่ไม่ได้จดทะเบียนสมรส คิดเป็นร้อยละ 43.2 โดยส่วนใหญ่อยู่ด้วยกัน คิดเป็นร้อยละ 94.7

ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 72.6 มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 27.4 ซึ่งพบภาวะโลหิตจาง 7 คน คิดเป็นร้อยละ 7.4 รองลงมาเป็น ความดันโลหิตสูง 4 คน คิดเป็นร้อยละ 4.2

ส่วนใหญ่ไม่ใช้ยาหรือสารเสพติดขณะตั้งครรภ์ คิดเป็นร้อยละ 96.8 โดยพบว่าหญิงหลังคลอดทั้งหมดไม่สูบบุหรี่, ไม่ดื่มเหล้า/แอลกอฮอล์/ยาคุมกำเนิด และไม่ใช้ยานอนหลับหรือสารที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท และ ไม่ดื่มน้ำชาหรือกาแฟ คิดเป็นร้อยละ 97.9

1.2 จากปัจจัยด้านการตั้งครรภ์ พบว่า หญิงหลังคลอดส่วนใหญ่มีส่วนสูงอยู่ระหว่าง 151-160 เซนติเมตร คิดเป็นร้อยละ 56.8 น้ำหนักปัจจุบันอยู่ระหว่าง 50.1-60 กิโลกรัม คิดเป็นร้อยละ 51.6 น้ำหนักส่วนใหญ่ที่อยากให้เป็นคือน้อยกว่า 50 กิโลกรัม คิดเป็นร้อยละ 62.1 รองลงมาคือน้ำหนักระหว่าง 51-60 กิโลกรัม คิดเป็นร้อยละ 33.7 ส่วนใหญ่มีน้ำหนักเพิ่มขึ้นระหว่างตั้งครรภ์อยู่ระหว่าง 10.1-20 กิโลกรัม คิดเป็นร้อยละ 58.9 รองลงมาคือมีน้ำหนักเพิ่มขึ้นระหว่างตั้งครรภ์น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 กิโลกรัม คิดเป็นร้อยละ 33.7 ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ส่วนใหญ่เป็นครรภ์แรก คิดเป็นร้อยละ 48.4 รองลงมาคือ ครรภ์ที่ 2 คิดเป็นร้อยละ 34.7 โดยคลอดเองเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 54.7 และส่วนใหญ่มีอายุครรภ์ขณะคลอด 38 สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 37.9 รองลงมาคือมีอายุครรภ์ขณะคลอด 39 สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 21.1 ประวัติการตั้งครรภ์ครั้งล่าสุดส่วนใหญ่ไม่มีปัญหา คิดเป็นร้อยละ 88.4 ไม่มีโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน คิดเป็นร้อยละ 93.7 ในช่วงเวลากลางวัน หญิงหลังคลอดส่วนใหญ่จะให้พ่อแม่หรือญาติฝ่ายตนเองหรือสามีช่วยเหลือเลี้ยงบุตร คิดเป็นร้อยละ 38.9 รองลงมาคือเลี้ยงบุตรเองคนเดียว คิดเป็นร้อยละ 37.9 ส่วนในช่วงเวลากลางคืน จะช่วยกันเลี้ยงกับสามี คิดเป็นร้อยละ 53.7 รองลงมาคือเลี้ยงบุตรเองคนเดียว คิดเป็นร้อยละ 29.5 โดยส่วนใหญ่จะเลี้ยงบุตรโดยให้นมมารดา คิดเป็นร้อยละ 47.4 รองลงมาคือให้ทั้งนมมารดาและนมผงหรือนมกระป๋อง คิดเป็นร้อยละ 44.2

ส่วนใหญ่ภาวะสุขภาพกายหลังคลอดไม่มีปัญหา คิดเป็นร้อยละ 83.2 ส่วนกลุ่มที่มีปัญหาภาวะสุขภาพกายหลังคลอด พบว่ามีอาการเจ็บแผลเย็บ คิดเป็นร้อยละ 53.7 มีอาการเจ็บ คัดเต้านม คิดเป็นร้อยละ 37.9 มีอาการปวดมดลูก, รำคาญที่มีน้ำนมไหลเปื้อน คิดเป็นร้อยละ 16.8 และมีอาการผม่วาง คิดเป็นร้อยละ 2.1

1.3 จากปัจจัยด้านจิตสังคม พบว่า หญิงหลังคลอดส่วนใหญ่รู้จักวิธีการอยู่ไฟของหญิงหลังคลอด คิดเป็นร้อยละ 75.8 โดยส่วนใหญ่คิดว่า การอยู่ไฟของหญิงระยะหลังคลอด จะช่วยทำให้ร่างกายกลับคืนสู่สภาพปกติได้เร็วขึ้นจริง คิดเป็นร้อยละ 97.22 ส่วนใหญ่คิดว่าสามีพอใจในรูปร่างภรรยาหลังคลอด คิดเป็นร้อยละ 44.2

ส่วนใหญ่หลังจากคลอด ได้ควบคุมน้ำหนักหรือลดน้ำหนัก คิดเป็นร้อยละ 50.5 ส่วนใหญ่ จะไม่ได้ออกกำลังกาย คิดเป็นร้อยละ 75.8 ไม่ได้ควบคุมอาหาร คิดเป็นร้อยละ 63.2 ไม่ได้ใช้ยา ควบคุมน้ำหนัก, ไม่ได้เข้าโปรแกรมควบคุมน้ำหนักและไม่ได้ปรึกษาแพทย์ คิดเป็นร้อยละ 100

ส่วนใหญ่ไม่เคยได้ยินสื่อโฆษณาเกี่ยวกับการเข้าโปรแกรมลดน้ำหนักหลังคลอด คิดเป็น ร้อยละ 97.9 เคยได้ยินสื่อโฆษณาเกี่ยวกับการเข้าโปรแกรมลดน้ำหนักหลังคลอด คิดเป็นร้อยละ 2.1 โดยทราบจากหนังสือพิมพ์, นิตยสาร, จากการโฆษณาทางแจ้ง เช่นป้ายโฆษณา, โทรทัศน์ และ E-mail หรืออินเทอร์เน็ต คิดเป็นร้อยละ 1.05 ทราบจากวิทยุ คิดเป็นร้อยละ 2.1 ส่วนใหญ่ใช้บริการลด น้ำหนักจากสถานบริการลดน้ำหนัก คิดเป็นร้อยละ 97.9 ในกลุ่มที่ไม่ใช้บริการลดน้ำหนักจากสถาน บริการลดน้ำหนัก พบ 2 คน คิดเป็นร้อยละ 2.1 ซึ่งไม่มีความคิดอยากใช้บริการลดน้ำหนักจาก สถานบริการลดน้ำหนัก คิดเป็นร้อยละ 2.1 และส่วนใหญ่คิดว่าโปรแกรมลดน้ำหนักหลังคลอด จากสถานบริการลดน้ำหนัก สามารถช่วยให้หญิงหลังคลอดกลับมามีรูปร่างกระชับได้สัดส่วนขึ้น จริง คิดเป็นร้อยละ 85.3

ภาวะสุขภาพจิต ซึ่งประเมินโดยแบบวัดสุขภาพจิต และใช้จุดตัดที่ 5/6 คือหากมีคะแนน ตั้งแต่ 6 คะแนนขึ้นไปถือว่าเป็นผู้มีปัญหาสุขภาพจิต จากการวิจัย พบว่ามีปัญหาสุขภาพจิต 14 คน คิดเป็นร้อยละ 14.7

## 2. ความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างของหญิงหลังคลอด ณ โรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์

จากการศึกษาความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างของหญิงหลังคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พบว่า ส่วนใหญ่หญิงหลังคลอดมีความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับ รูปร่างในระดับพอใจปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 69.5 คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 72.80 และส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐานเท่ากับ 28.30

## 3. ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างของหญิงหลังคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

3.1 ปัจจัยด้านส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีสถานภาพปัจจุบัน, น้ำหนัก ปัจจุบัน และน้ำหนักที่อยากให้เป็นในปัจจุบันต่างกัน มีค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในภาพลักษณ์ เกี่ยวกับรูปร่างแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $P < 0.01$  ดังนี้

กลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีสถานภาพปัจจุบันต่างกัน มีค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจใน ภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $P < 0.01$  โดยกลุ่มหญิงหลัง คลอดที่แยกกันอยู่มีค่าคะแนนความพึงพอใจในรูปร่างสูงกว่ากลุ่มที่อยู่ด้วยกัน

กลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีน้ำหนักปัจจุบันต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $P < 0.01$  โดยพบว่า กลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีน้ำหนักปัจจุบันมากกว่า 70 กิโลกรัม มีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างสูงกว่ากลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีน้ำหนักปัจจุบันน้อยกว่าหรือเท่ากับ 70 กิโลกรัม และเมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างรายคู่ พบว่า กลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีน้ำหนักปัจจุบันมากกว่าหรือเท่ากับ 70.1 มีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างสูงกว่ากลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีน้ำหนักปัจจุบันในทุกกลุ่มคือ กลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีน้ำหนักปัจจุบันอยู่ในช่วง 60.1-70, 50.1-60 และน้อยกว่าหรือเท่ากับ 50 กิโลกรัม ส่วนในกลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีน้ำหนักปัจจุบันอยู่ในช่วง 60.1-70 กิโลกรัม มีค่าเฉลี่ยคะแนนแตกต่างกับกลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีน้ำหนักปัจจุบันอยู่ในช่วง 50.1-60 กิโลกรัม ส่วนกลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีน้ำหนักปัจจุบัน 50.1-60 กิโลกรัม ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อเทียบกับกลุ่มที่มีน้ำหนักปัจจุบันน้อยกว่าหรือเท่ากับ 50 กิโลกรัม

กลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีน้ำหนักที่อยากให้เป็นในปัจจุบันต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $P < 0.01$  โดยพบว่า กลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีน้ำหนักที่อยากให้เป็นในปัจจุบันมากกว่า 60 กิโลกรัม มีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างสูงกว่ากลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีน้ำหนักที่อยากให้เป็นในปัจจุบันอยู่ในช่วง 51-60 กิโลกรัม และน้อยกว่าหรือเท่ากับ 50 กิโลกรัม ตามลำดับ และเมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างรายคู่ พบว่า กลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีน้ำหนักที่อยากให้เป็นในปัจจุบันมากกว่า 60 กิโลกรัม มีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างแตกต่างกับกลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีน้ำหนักที่อยากให้เป็นในช่วง 51-60 และกลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีน้ำหนักที่อยากให้เป็นน้อยกว่าหรือเท่ากับ 60 กิโลกรัม ส่วนกลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีน้ำหนักที่อยากให้เป็นในปัจจุบันอยู่ในช่วง 50-60 กิโลกรัม ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อเทียบกับกลุ่มที่มีน้ำหนักปัจจุบันน้อยกว่าหรือเท่ากับ 50 กิโลกรัม

3.2 ปัจจัยด้านการตั้งครรภ์ พบว่า กลุ่มหญิงหลังคลอดที่วิธีการคลอด, อาการราคาญที่มีน้ำหนักมไหลเปื้อนหลังคลอด, วิธีการเลี้ยงบุตรในช่วงเวลากลางวัน, วิธีการให้นมบุตร และความคิดเห็นว่าสามีพอใจในรูปร่างภรรยาหลังคลอดต่างกัน มีค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $P < 0.01$  ดังนี้

กลุ่มหญิงหลังคลอดที่วิธีการคลอดต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $P < 0.01$  โดยพบว่า กลุ่มหญิงหลังคลอดที่คลอดเองปกติมีค่าคะแนนความพึงพอใจในรูปร่างสูงกว่ากลุ่มที่คลอดโดยการผ่า/เครื่องมือ

กลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีอาการรำคาญที่มีน้ำนมไหลเปื้อนหลังคลอดต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $P < 0.01$  โดยพบว่า กลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีอาการรำคาญที่มีน้ำนมไหลเปื้อนหลังคลอดมีค่าคะแนนความพึงพอใจในรูปร่างสูงกว่ากลุ่มที่ไม่มีอาการรำคาญที่มีน้ำนมไหลเปื้อนหลังคลอด

กลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีวิธีการเลี้ยงบุตรในช่วงเวลากลางวันต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $P < 0.01$  โดยพบว่า กลุ่มหญิงหลังคลอดที่เลี้ยงบุตรเองคนเดียวมีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างสูงกว่ากลุ่มหญิงหลังคลอดที่เลี้ยงบุตรโดยที่มีสามีช่วยเหลือ และเมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างรายคู่ พบว่า กลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีวิธีการเลี้ยงบุตรในช่วงเวลากลางวันโดยมีสามีช่วยเหลือ มีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างแตกต่างกับกลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีวิธีการเลี้ยงบุตรในช่วงเวลากลางวันโดยเลี้ยงบุตรเองคนเดียวและเลี้ยงโดยมีพ่อแม่หรือญาติหรือจ้างคนอื่นช่วยเหลือ ส่วนกลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีวิธีการเลี้ยงบุตรในช่วงเวลากลางวันโดยเลี้ยงบุตรเองคนเดียว ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อเทียบกับกลุ่มที่มีพ่อแม่หรือญาติหรือจ้างคนอื่นช่วยเหลือ

กลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีวิธีการให้นมบุตรต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $P < 0.01$  โดยพบว่า กลุ่มหญิงหลังคลอดที่ให้นมบุตรโดยให้นมผงหรือนมกระป๋องมีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างสูงกว่ากลุ่มหญิงหลังคลอดที่ให้นมบุตรโดยให้นมมารดา และเมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างรายคู่ พบว่า กลุ่มหญิงหลังคลอดที่ให้นมบุตรโดยเลี้ยงด้วยนมมารดา มีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างแตกต่างกับกลุ่มหญิงหลังคลอดที่ให้นมบุตรโดยเลี้ยงด้วยนมผงหรือนมกระป๋อง แต่ไม่แตกต่างจากกลุ่มหญิงหลังคลอดที่ให้นมบุตรโดยให้ทั้งนมมารดาและนมผงหรือนมกระป๋อง

กลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีความเห็นว่าสามีพอใจในรูปร่างภรรยาหลังคลอดต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $P < 0.01$  โดยพบว่า กลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีความเห็นว่าสามีไม่พอใจในรูปร่างของภรรยาหลังคลอดมีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างสูงกว่ากลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีความเห็นว่าสามีพอใจในรูปร่างของภรรยาหลังคลอด และเมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างรายคู่ พบว่า กลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีความเห็นว่า สามีพอใจในรูปร่างภรรยาหลังคลอด มีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างแตกต่างกับกลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีความเห็นว่า สามีไม่พอใจในรูปร่างภรรยาหลังคลอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3.3 ปัจจัยด้านจิตสังคม พบว่า กลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีภาวะสุขภาพจิตต่างกัน มีค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $P < 0.01$  ดังนี้

กลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีภาวะสุขภาพจิตต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $P < 0.01$  โดยพบว่า กลุ่มหญิงหลังคลอดที่พบปัญหาสุขภาพจิต มีค่าคะแนนความพึงพอใจในรูปร่างสูงกว่ากลุ่มที่ไม่พบปัญหาสุขภาพจิต

### อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างของหญิงหลังคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พบว่า ส่วนใหญ่หญิงหลังคลอดมีความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างในระดับพอใจปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 69.5 คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 72.80 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 28.30 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของกรวดีย์ ดวงรัตน์<sup>(5)</sup> ที่ศึกษาภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย สังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 2,180 คน พบว่านักเรียนหญิงส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 65.8 คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 81.38 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 29.36 และสอดคล้องกับงานวิจัยของสุชีราพันธ์ ศรีสินทรัพย์<sup>(52)</sup> ที่ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาพลักษณ์ด้านรูปร่างและความสัมพันธ์กับความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองของนักเรียนมัธยมปลาย สังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 1,297 คน พบว่านักเรียนหญิงส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 66.0

จากการศึกษานี้ พบว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างของหญิงหลังคลอด เกิดจากปัจจัยต่างๆ ประกอบกัน ดังนี้

#### 1. ปัจจัยส่วนบุคคล

1.1 ปัจจัยสถานภาพสมรส พบว่า กลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน จะมีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างของหญิงหลังคลอดแตกต่างกัน โดยกลุ่มหญิงหลังคลอดที่แยกกันอยู่กับสามีมีค่าคะแนนความพึงพอใจในรูปร่างสูงกว่ากลุ่มที่อยู่

ด้วยกัน ซึ่งแสดงว่ากลุ่มหญิงหลังคลอดที่แยกกันอยู่กับสามี มีระดับความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างน้อยกว่ากลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีสถานภาพสมรสอยู่ด้วยกัน สอดคล้องกับงานวิจัยของ Caplan<sup>(53)</sup> ที่กล่าวว่า ระยะตั้งครรภ์เป็นระยะที่จะเข้าสู่ภาวะวิกฤตได้ง่าย ส่วนหนึ่งเป็นผลจากมีความอ่อนแอของอีโก้ (ego) สามีเป็นบุคคลสำคัญที่มีบทบาทในการที่จะช่วยเหลือทางด้านอารมณ์ของภรรยา โดยให้การช่วยเหลือสนับสนุนในภาวะที่ภรรยาเกิดความวิตกกังวลทางจิตใจ จนกระทั่งอีโก้ที่อ่อนแอสามารถแข็งแรงได้ อันเป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ไปจนกระทั่งหลังคลอดให้มีความสมบูรณ์มากที่สุด

1.2 ปัจจัยเกี่ยวกับน้ำหนัก พบว่า กลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีน้ำหนักปัจจุบันมากกว่า 70 กิโลกรัม มีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างสูงกว่ากลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีน้ำหนักปัจจุบันน้อยกว่าหรือเท่ากับ 70 กิโลกรัม และกลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีน้ำหนักที่อยากให้เป็นมากกว่า 60 กิโลกรัม มีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างสูงกว่ากลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีน้ำหนักที่อยากให้เป็นน้อยกว่าหรือเท่ากับ 60 กิโลกรัม แสดงว่าหญิงหลังคลอดที่มีน้ำหนักมากกว่า 70 กิโลกรัม มีความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างน้อยกว่ากลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีน้ำหนักน้อยกว่าหรือเท่ากับ 70 กิโลกรัม และหญิงหลังคลอดส่วนมากต้องการที่จะมีน้ำหนักที่อยากให้เป็นน้อยกว่าน้ำหนักในปัจจุบัน จากงานวิจัยในประเทศไทย พบว่ายังมีการวิจัยในเรื่องนี้ไม่มากนัก ซึ่งในที่นี้จึงขออ้างอิงถึงงานวิจัยในต่างประเทศ โดยผลการวิจัยสอดคล้องกับการศึกษาของ Jill Fish<sup>(54)</sup> ที่ศึกษาเกี่ยวกับการประเมินการรับรู้เกี่ยวกับภาพลักษณ์ของรูปร่าง น้ำหนัก การกินและการใช้ยาในการควบคุมน้ำหนักของนักกีฬาวัยรุ่นหญิง โดยกลุ่มตัวอย่างอายุ 14-18 ปี จำนวน 429 คน จาก 4 โรงเรียน ในนิวเจอร์ซีย์ พบว่า นักกีฬาวัยรุ่นหญิงรู้สึกทุกข์กับรูปร่างของเขา และมีความคิดที่ผิดว่ารูปร่างของเขาแย่กว่าที่เป็นจริง ซึ่งมีจำนวนถึง 40% และใกล้เคียงกับผลการศึกษาของ Thompson<sup>(41)</sup> ที่ศึกษาภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างและการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้เข้าประกวดการแสดงละคร พบว่าวัยรุ่นหญิงที่เข้าประกวดการแสดงละครเกือบครึ่งหนึ่ง 48.5% ต้องการที่จะผอมกว่าที่เป็นอยู่ การวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่าหญิงหลังคลอดที่มีน้ำหนักมาก ยังคงให้ความสำคัญเรื่องรูปร่าง และการมีระดับความพึงพอใจในภาพลักษณ์ต่ำ ควรได้รับความเข้าใจและมีแนวทางในการดูแลรูปร่างหรือสร้างภาพลักษณ์อย่างถูกต้อง

## 2. ปัจจัยด้านการตั้งครรภ์และปัจจัยด้านจิตสังคม

2.1 ปัจจัยอาการรำคาญที่มีน้ำหนักไหลเปื้อนหลังคลอด พบว่ากลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีอาการรำคาญที่มีน้ำหนักไหลเปื้อนหลังคลอดต่างกัน จะมีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์

เกี่ยวกับรูปร่างของหญิงหลังคลอดแตกต่างกัน โดยกลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีอาการรำคาญที่มีน้ำหนัก ใหลเปื้อนหลังคลอดมีระดับความพึงพอใจในรูปร่างน้อยกว่ากลุ่มที่ไม่มีอาการรำคาญที่มีน้ำหนัก ใหลเปื้อนหลังคลอด จากงานวิจัยของบูล และลอร์เรนซ์<sup>(48)</sup> พบว่าในระยะ 3 สัปดาห์ภายหลัง คลอด หญิงระยะหลังคลอดยังไม่มีความเป็นห่วงในเรื่องการวางแผนครอบครัวมากนัก แต่เมื่อเริ่ม ใกล้เคียงตรวจร่างกายภายหลังคลอดจึงเริ่มมีความเป็นห่วงมากขึ้น และพบว่าหญิงที่ให้นมบุตร เมื่อ ใกล้เคียงจะไปทำงาน จะเริ่มมีความเป็นห่วงเกี่ยวกับการให้นมบุตร โดยจะมีความสนใจเกี่ยวกับ วิธีการหย่านมมากกว่าวิธีการให้นมบุตรต่อไปเมื่อกลับไปทำงานแล้ว

2.2 ปัจจัยวิธีการเลี้ยงบุตรในช่วงเวลากลางวัน พบว่ากลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีวิธีการเลี้ยง บุตรในช่วงเวลากลางวันต่างกัน จะมีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่าง ของหญิงหลังคลอดแตกต่างกัน โดยกลุ่มหญิงหลังคลอดที่เลี้ยงบุตรโดยมีสามีช่วยเหลือ มีระดับ ความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างสูงกว่ากลุ่มหญิงที่เลี้ยงบุตรคนเดียว การมีส่วนร่วมใน กิจกรรมของครอบครัวร่วมกัน พบว่า เป็นองค์ประกอบที่จะช่วยเสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ดีของ สมาชิกครอบครัว ซึ่งความสัมพันธ์ภายในครอบครัวมีอิทธิพลต่อการกำหนดพฤติกรรม บุคลิกภาพ และการเรียนรู้ระเบียบของสังคม<sup>(55)</sup> และเนื่องจาก สามี เป็นบุคคลหนึ่งที่มีบทบาทที่สำคัญ ดังนั้น การที่สามีเข้าใจ และมีส่วนช่วยในการเลี้ยงบุตร นอกจากจะสร้างความสัมพันธ์อันดีภายใน ครอบครัวแล้ว ยังอาจมีส่วนช่วยในเรื่องคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์ของภรรยาอีกด้วย นอกจากนี้ Priest<sup>(14)</sup> กล่าวว่า การที่สามีให้ความเอาใจใส่ดูแลแก่หญิงตั้งครรภ์ เช่น การซื้ออาหารที่ ชอบมาฝาก การช่วยถือของ พามาฝากครรภ์ การนั่งเล่นกับลูกในครรภ์ สิ่งเหล่านี้จะส่งผลให้สภาวะ จิตใจของหญิงตั้งครรภ์ดีขึ้น เพราะในช่วงเวลานี้ไปจนกระทั่งหลังคลอด หญิงตั้งครรภ์มีความ ต้องการที่จะได้รับความเอาใจใส่จากสามี โดยสิ่งเหล่านี้อาจส่งผลต่อความพึงพอใจในภาพลักษณ์ เกี่ยวกับรูปร่างของหญิงหลังคลอด

2.3 ปัจจัยความเห็นว่าสามีพอใจในรูปร่างภรรยาหลังคลอด พบว่า กลุ่มหญิงหลังคลอดที่มี ความเห็นว่าสามีพอใจในรูปร่างภรรยาหลังคลอดต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจใน ภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างแตกต่างกัน โดยพบว่า กลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีความเห็นว่าสามีไม่พอใจ ในรูปร่างของภรรยาหลังคลอดมีระดับความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างน้อยกว่ากลุ่ม หญิงหลังคลอดที่มีความเห็นว่าสามีพอใจในรูปร่างของภรรยาหลังคลอด

อาจอธิบายได้ว่า บุคคลที่หญิงหลังคลอดให้ความสำคัญเกี่ยวกับภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนไป มากที่สุดคือ สามีของหญิงหลังคลอดนั่นเอง ถ้าสามีของหญิงหลังคลอดเข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลง ภาพลักษณ์ของภรรยา คือรู้ว่าจะต้องใช้เวลาระยะหนึ่งซึ่งอาจกินเวลาเป็นปีก็ได้ในการปรับปรุง



รูปร่างให้กลับเข้าที่ โดยให้กำลังใจ ไม่พูดจากระทบกระเทือนใจในเรื่องรูปร่างที่ยังไม่เข้ารูป ก็จะทำให้หญิงหลังคลอดรู้สึกมีความสุขมากขึ้นกับรูปร่างของตนเอง และมีภาพลักษณ์ที่เป็นไปในทางบวก <sup>(2)</sup> ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยในครั้งนี้ อย่างไรก็ตาม อาจมีปัจจัยร่วมอื่นที่เกี่ยวข้องกับความเห็นของสามี ในเรื่องความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างของภรรยาหลังคลอด ซึ่งควรมีการศึกษาเพิ่มเติมต่อไป

2.4 ปัจจัยวิธีการให้นมบุตร พบว่า กลุ่มหญิงหลังคลอดที่วิธีการให้นมบุตรต่างกัน จะมีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างของหญิงหลังคลอดแตกต่างกัน โดยกลุ่มหญิงหลังคลอดที่ให้นมบุตรโดยให้นมผงหรือนมกระป๋องมีระดับความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างน้อยกว่ากลุ่มหญิงหลังคลอดที่ให้นมบุตรโดยให้นมมารดา

อาจอธิบายได้ว่า การที่มารดาได้อยู่กับทารก ได้โอบอุ้มทารกขณะที่ให้นมตั้งแต่ทารกเกิด ทำให้มีการสัมผัสซึ่งกันและกันและก่อให้เกิดสายใยอันอบอุ่นระหว่างมารดากับทารก ซึ่งเป็นรากฐานสำคัญในการเจริญเติบโตทั้งร่างกายและจิตใจของทารก จึงอาจส่งผลให้มารดารู้สึกภาคภูมิใจและพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างของตนเองดังนั้นการส่งเสริมให้ทารกได้ดื่มนมมารดา นอกจากเด็กจะได้รับประโยชน์ในเรื่องสุขภาพและสร้างความผูกพันระหว่างมารดากับทารกแล้ว ยังอาจมีส่วนช่วยในเรื่องของความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างของมารดาอีกด้วย

2.5 ปัจจัยด้านจิตสังคม พบว่า กลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีภาวะสุขภาพจิตต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างแตกต่างกัน โดยพบว่า กลุ่มหญิงหลังคลอดที่พบปัญหาสุขภาพจิต มีระดับความพึงพอใจในรูปร่างน้อยกว่ากลุ่มที่ไม่พบปัญหาสุขภาพจิต จากการศึกษาที่พบปัญหาสุขภาพจิต ร้อยละ 14.7 เมื่อศึกษาในหญิงหลังคลอดตั้งแต่ 4-8 สัปดาห์ ซึ่งน้อยกว่าที่พบในงานวิจัยของวาริ นานา <sup>(51)</sup> ที่ทำการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวกับสุขภาพจิตของหญิงหลังคลอดระยะต้น (หลังคลอด 2-7 วัน) ซึ่งพบปัญหาสุขภาพจิต ร้อยละ 20.8 และพบว่าปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตของหญิงหลังคลอดระยะต้นคือ ความกังวลในรูปร่างหลังคลอด สัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 นอกจากนี้ Priest <sup>(56)</sup> กล่าวว่ากรณีที่หญิงตั้งครรภ์มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับรูปร่างหลังคลอด อาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่น่าไปสู่การเกิดโรคจิตได้ง่ายและยังส่งผลกระทบต่อร่างกายอีกด้วย ดังนั้นควรมีการตระหนักและให้ความสำคัญในการประเมินและดูแลภาวะสุขภาพจิตของหญิงตั้งครรภ์รวมถึงหลังคลอดร่วมด้วย

จะเห็นได้ว่า ปัจจัยส่วนบุคคล, ปัจจัยด้านการตั้งครรภ์และปัจจัยด้านจิตสังคม มีความเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่าง โดยปัจจัยดังกล่าวซึ่งได้แก่ น้ำหนักปัจจุบัน, การเลี้ยงบุตรในช่วงเวลากลางวันโดยสามีช่วยเหลือ, การให้นมผงหรือนมกระป๋อง,



## รายการอ้างอิง

- (1) Shin MY, Kubo C. Body shape preference and body satisfaction in Taiwanese college students. [online]. 2002. Psychiatry Research 111 : 215-28. Available from :  
URL : <http://sciencedirect.com/science>. [cited 2003 June 25]
- (2) อังครศ บุญทองล้วน. กระบวนการเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์ความงามทางสรีระของผู้หญิง  
ในสังคมไทย : ศึกษาเฉพาะกรณีการประกวดนางสาวไทย. วิทยานิพนธ์  
มหาบัณฑิต ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ บัณฑิตวิทยาลัย. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,  
2539.
- (3) ปราณี พงศ์ไพบูลย์. การพยาบาลระยะหลังคลอด. กรุงเทพมหานคร : ศูนย์สื่อเสริม  
กรุงเทพ, 2550.
- (4) Anna A, Rice R. ร่างกายหลังคลอด. Mother and Baby Magazine. (กรกฎาคม 2550) : 28.
- (5) กรวดี ควงรัตน์. ภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของนักเรียนหญิงชั้น  
มัธยมศึกษาตอนปลายสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ในเขต  
กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาสุขภาพจิต ภาควิชา  
จิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2546.
- (6) ธนา นิลชัยโกวิทย์, จักรกฤษณ์ สุขยิ่ง และชัชวาล ศิลปกิจ. ความเชื่อถือได้และความแม่นยำ  
ตรงของ General Health Questionnaire ฉบับภาษาไทย. วารสารสมาคมจิตแพทย์  
แห่งประเทศไทย 4 (2538) : 2-17.
- (7) Goldberg DP, William P. A users guide to the General Health Questionnaire. Berkshire :  
NFER-NELSON, 1988.
- (8) ราชบัณฑิตยสถาน. พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542. (พิมพ์ครั้งที่ 1).  
กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์นานมีบุ๊คส์พับลิเคชั่น, 2546.
- (9) Morse NC. Satisfaction in white Collar Job. Michigan : University of Mochigan Press,  
1953.
- (10) Tiffin J, McCormick E. Journal of Industrial Psychology. Englewood Cliffs, NJ. :  
Prentice Hall, 1965.
- (11) Walman BB. Dictionary of Behavioral Science. London : McMillan, 1975.
- (12) หลุยส์ จำปาเทศ. จิตวิทยาการจูงใจ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : สัมคึกสิสาร, 2533.

- (13) พงษ์เทพ วรกิจโกคาธร. ภาพพจน์กับการประชาสัมพันธ์ ใน พรทิพย์ วรกิจโกคาธร (บรรณาธิการ). ภาพพจน์นั้นสำคัญยิ่ง : การประชาสัมพันธ์กับภาพพจน์. หน้า 15-17. กรุงเทพมหานคร : คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2537.
- (14) Boulding KE. The image : Knowledge in life and society. Ann Arbor : The University of Michigan, 1975.
- (15) จิตลาวัณย์ บุณนาค. ภาพลักษณ์ของมหาวิทยาลัยเอกชนในสายตาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชานิติศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.
- (16) Kalkman ME, Davis AJ. New dimensions in mental health. Psychiatric nursing. (5<sup>th</sup> ed), pp.55-60. New York : McGraw. Hill Book, 1980.
- (17) Moore DC. Body image and eating behavior in adolescent girls. American Journal of Diseases of Children, (January 1988) : 1114-18.
- (18) Stuart GW, Sundeen SJ. Principle and practice of psychiatric nursing. (2 ed). Saint Louis : The C.V. Mosby, 1983.
- (19) กรรณิการ์ กัณธรักษา. การพยาบาลด้านจิต-ในระยะตั้งครรภ. เชียงใหม่ : ภาควิชาการพยาบาลสูติศาสตร์นรีเวชวิทยา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2531.
- (20) Gruendemann BJ. The impact of surgery on body image. Nursing Clinics of North America, (May 1975). : 635-43.
- (21) Ruth A, Judith D. Body image in relevance to professional nursing. Behavioral concept and nursing intervention (2<sup>nd</sup> ed). pp.135-40. Philadelphia : J.B. Lippincott, 1989.
- (22) Paul I. Body weight : the male and female perception. Institute fur Sozialmedizin: Universitat Wein , 2000.
- (23) Corsini, Levine MP, Smolak L. Toward a model of the Development psychopathology of eating disorders. The example of early adolescence. pp.300-15. New York : A Cademic Press, 1999.
- (24) Rice, Pamela Ann. The Effects of a Structured group counseling program on the Self-Esteem of a Sample of Sample of Black Juvenile Delinguent Males. Dissertation Abstracts International 49 (May 1987) : 25.

- (25) เพ็ญศรี โพธิ์อุบล. การเปรียบเทียบภาพลักษณ์ของหญิงระยะตั้งครรภ์ตามการรับรู้ของตนเองและสามี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2527.
- (26) Strasen L. The image professional nursing. Philadelphia. J.B. Lippincott, 1992.
- (27) พรทิพย์ วรกิจ โภคาธร. ภาพพจน์นั้นสำคัญยิ่ง : การประชาสัมพันธ์กับภาพพจน์. กรุงเทพมหานคร : คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2537.
- (28) ศรีเรือน แก้วกั้งวาล. จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย. กรุงเทพมหานคร. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2540.
- (29) พรศรี วรรณระวีลัญช์. ปัจจัยทางด้านครอบครัวกับการสูบบุหรี่ของนักเรียนชาย ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย สังกัดกรมสามัญศึกษา ในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541.
- (30) Schutz KD. Body image and Adolescent. New York : Adolescent Health care, 1991.
- (31) ทวี ท้าวคำลือ. ปัญหาสุขภาพจิตของพนักงานขับรถแท็กซี่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534.
- (32) บุญวดี เพชรรัตน์. การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 1. สงขลา. โครงการผลิตตำราหลักคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ : เทมการพิมพ์, 2539.
- (33) สุวนีย์ เกี่ยวกิ่งแก้ว. รายงานวิจัยเรื่องเครื่องวัดสุขภาพจิตของคนไทย. เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2530.
- (34) สมพล พงศ์ไชย. การบริหารหลังคลอด ใน กำแพง จาตุรจินดาและคณะ. (บรรณาธิการ). สถิติศาสตร์รามาชิตี. หน้า 59-67. กรุงเทพมหานคร : คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาชิตี. มหาวิทยาลัยมหิดล, 2530.
- (35) Gorrie TM, McKinney ES, Sharon SM. Foundation of maternal newborn nursing. pp.70-75. Philadelphia : W.B. Saunders Co., 1994.
- (36) Zlatnik FJ. The normal and abnormal puerperium. In Scot J.R., et al. eds. Danforth's obstetric and gynecology, pp.163. Philadelphia : J.B. Lippincott Co., 1994.
- (37) Sherwen LN, Scoloveno MA, Weingarten CT. Nursing care of the childbearing family. (2<sup>nd</sup> ed.). Norwalk : Appleton & Lange., 1995.

- (38) Nowak M. The weight-conscious adolescent. Body image, food intake and weight-related behavior. pp.389-98. New York : J Adolesc health, 1998.
- (39) Spelton P. Body Image Disturbance as a Factor in the Crisis Situation of pregnancy. JOGN 7, (January 1978), 19-20.
- (40) Kooler W, Marvin R. Female. A Multigenerational Approach. New York : McGraw-Hall Book, 1974.
- (41) Thompson JK, Heinberg LJ, Altabe M, Tantleff-Dunn S. Exacting beauty : Theory, assessment and treatment of body image disturbance. Washington, Dc : American Psychological Association, 1999.
- (42) Newbury, Wendy Ruth. Women and Body Image : A Qualitative Analysis. University of Guelph <Canada>, 1990.
- (43) Viinamaki H, Niskanen L, Pesonen P, and Saarikoski S. Evolution of postpartum mental health. J Psychosom Obstet Gynaecol 18. (March 1997). 213-19.
- (44) Pitt B. Atypical depression following childbirth. Bri J Psychiatry 114. (May 1968) : 1325-35.
- (45) Nhiwatiwa S, Patel V, Acuda W. Predicting postnatal mental disorder with a screening questionnaire : A prospective cohort study from Zimbabwe. Epi Comm Health 52 (January 1998) : 262-66.
- (46) Seidman D. Postpartum psychiatric illness : the role of the pediatrician. Pediatr Rev 1998. Apr; 19 (4) : 128-31
- (47) Chapman JJ. Concerns of breast-feeding mother from birth to 4 months. Nursing research. 34 (6). (Nov-Dec 1985) : 374-77.
- (48) Bull M, Lawrence D. Mother' use of knowledge during the first postpartum week. J Obstet Gynecol Neonatal Nursing. 14 (4). (Jul-Aug 1985) : 315-20.
- (49) โสมภัทร ศรีไชย. ความเป็นห่วงของมารดาในด้านการปฏิบัติตนและการเลี้ยงบุตรในระยะหลังคลอด. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย. มหาวิทยาลัยมหิดล, 2530.
- (50) นราภรณ์ ชาชูชัย. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะซึมเศร้าในระยะตั้งครรภ์และระยะหลังคลอดในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2533.

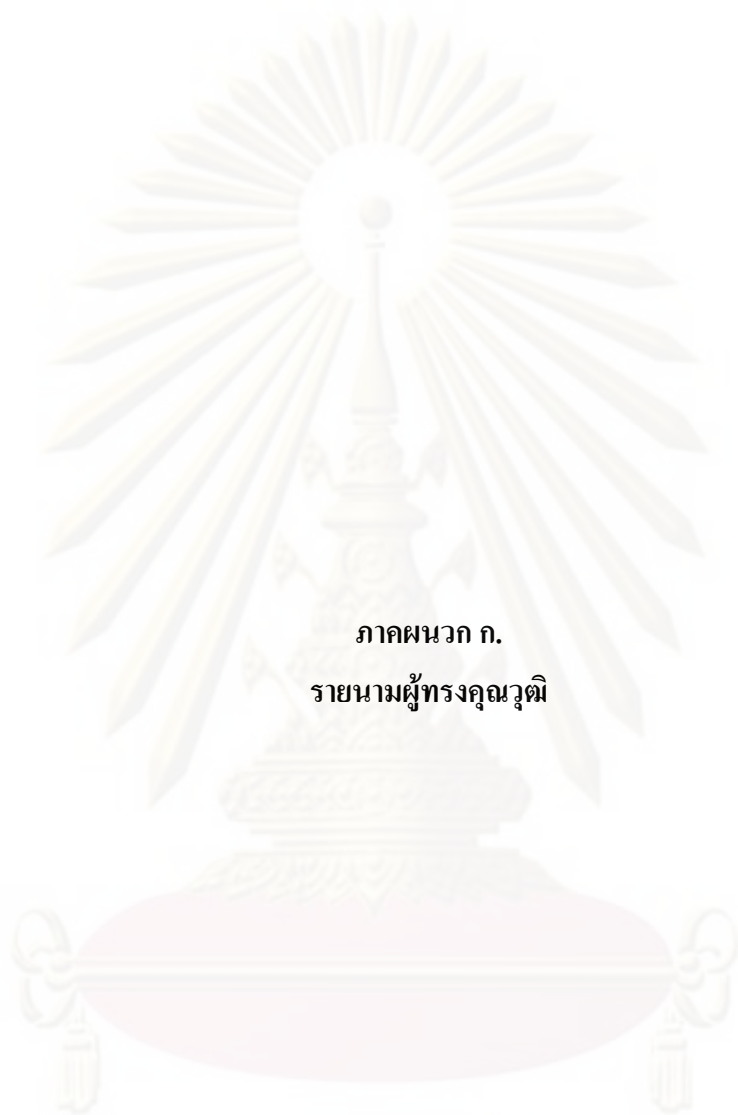
- (51) วารีนานา. ปัจจัยที่เกี่ยวกับสุขภาพจิตของหญิงหลังคลอดระยะต้น.วิทยานิพนธ์ปริญญา  
มหาบัณฑิต. สาขาวิชาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543.
- (52) สุชีราพันธ์ ศรีสินทรัพย์. ปัจจัยที่เกี่ยวกับภาพลักษณ์ด้านรูปร่างและความสัมพันธ์กับ  
ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสังกัดกรมสามัญ  
ศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญา  
มหาบัณฑิต. สาขาวิชาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2549.
- (53) Caplan G. An Approach to community mental health : New York : Grune and stratton,  
1961.
- (54) Fish J. Body image and eating behavior : Tasmania school girl' focus-a pilot study.  
Master's Thesis. Faculty of Science University of Tasmania, 2002.
- (55) ทวีร์สมิ์ ธนาคม. ตำราครอบครัวสัมพันธ์. กรุงเทพมหานคร : สมาคมคหเศรษฐศาสตร์  
แห่งประเทศไทยในพระบรมราชินูปถัมภ์, 2524.
- (56) Priest RG. Psychological disorders in Obstetrics and Gynaecology. London :  
Butterworths, 1985.



ภาคผนวก

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย





ภาคผนวก ก.  
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ศูนย์วิจัยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงศิริลักษณ์ ศุภปีติพร  
หัวหน้าภาควิชาจิตเวชศาสตร์  
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงรวิวรรณ นิเวศพันธุ์  
อาจารย์ประจำภาควิชาจิตเวชศาสตร์  
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. รองศาสตราจารย์นายแพทย์นพดล สโรบล  
สตินรีแพทย์ประจำโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์
4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์สุขเจริญ ตั้งวงษ์ไชย  
อาจารย์ประจำภาควิชาจิตเวชศาสตร์  
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
5. ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงชุตินา หุ่มเรืองวงษ์  
อาจารย์ประจำภาควิชาจิตเวชศาสตร์  
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข.

แบบสอบถาม

ศูนย์วิจัยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ใบยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของหญิงหลังคลอด  
ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

วันที่ให้คำยินยอม วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ก่อนที่ข้าพเจ้าจะลงนามในใบยินยอมในการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปใช้เป็นข้อมูลเพื่อทราบถึงความพึงพอใจและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างของหญิงหลังคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารใบยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยที่ข้าพเจ้าได้ลงนามและวันที่ พร้อมด้วยเอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วม โครงการวิจัยแล้ว 1 ชุด

วิธีการวิจัย จะทำการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยตอบแบบสอบถาม ซึ่งแบบสอบถามประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 94 ข้อ ใช้เวลาในการตอบประมาณ 35 นาที โดยข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะไม่ตอบคำถามหรือไม่ร่วมมือในการทดลองหรือถอนตัวจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่กระทบต่อการรักษาที่จะได้รับและข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์ในภาพรวม ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลของแต่ละบุคคลไว้เป็นความลับ และจะเปิดเผยได้ในรูปสรุปผลรวมของการวิจัย

ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่างๆที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบังซ่อนเร้นข้อมูลให้ข้าพเจ้าไม่พอใจ

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความดังกล่าวข้างต้นแล้วและมีความเข้าใจดีทุกประการจึงได้ลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยด้วยความเต็มใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

(.....)

ลงนาม.....พยาน

(.....)

ลงนาม.....ผู้วิจัย

(นางสาวเปรมมา กิจรำนันทน์)

## เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของหญิงหลังคลอด

ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

เรียน ท่านผู้เข้าร่วมการวิจัยทุกท่าน

ด้วยข้าพเจ้ากำลังศึกษาและรวบรวมข้อมูลเพื่อเรียบเรียงวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของหญิงหลังคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์” อันเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาชั้นปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิต และท่านเป็นผู้หนึ่งที่ได้รับเชิญจากผู้วิจัยให้เข้าร่วมเป็นผู้ให้ข้อมูลในงานวิจัย ก่อนที่ท่านจะตกลงเพื่อเข้าร่วมการศึกษาวิจัยดังกล่าว ขอเรียนให้ท่านทราบถึงเหตุผลและรายละเอียดของการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของหญิงหลังคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ซึ่งผลจากการศึกษาที่ได้นี้จะนำไปใช้ประโยชน์ในการเป็นแนวทางในการสร้างภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างที่ถูกต้องและเป็นแนวทางดูแลภาวะสุขภาพจิตให้กับหญิงหลังคลอด หากท่านตกลงที่จะเข้าร่วมการศึกษาวิจัยจะมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

ผู้วิจัยจะนำแบบสอบถามมาให้ท่านทำ ซึ่งท่านจะเป็นผู้ตอบและประเมินด้วยตนเองทั้งหมด ซึ่งแบบสอบถามประกอบด้วยข้อมูลทั้งหมด 4 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป จำนวน 14 ข้อ ซึ่งในส่วนแรกนี้ผู้วิจัยคาดว่าจะใช้เวลาในการทำประมาณ 5 นาที ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ จำนวน 18 ข้อ ซึ่งในชุดนี้ผู้วิจัยคาดว่าจะใช้เวลาในการทำประมาณ 10 นาที ส่วนที่ 3 เป็นแบบวัดสุขภาพจิต (General Health Questionnaire 28) จำนวน 28 ข้อ โดยคาดว่าจะใช้เวลา 10 นาที และส่วนที่ 4 เป็นแบบสอบถามวัดภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่าง (Body Shape Questionnaire) จำนวน 34 ข้อ โดยคาดว่าจะใช้เวลา 10 นาที รวมทั้ง 4 ส่วนใช้เวลาในการทำประมาณ 35 นาที ซึ่งการวิจัยครั้งนี้มีจำนวนผู้เข้าร่วมวิจัยทั้งหมด 95 คน

ประการสำคัญที่ท่านควรทราบคือ การเข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้ มีความเสี่ยงเพียงเล็กน้อยและท่านจะไม่ได้รับสิทธิประโยชน์ใดๆ ในการรักษาโดยตรง และการเข้าร่วมการศึกษานี้เป็นไปโดยสมัครใจ ท่านอาจปฏิเสธที่จะเข้าร่วมการวิจัยเมื่อใดก็ได้โดยไม่กระทบต่อการดูแลรักษาที่ท่านจะได้รับจากแพทย์ผู้รักษา ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลของท่านเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็นสรุปผลการวิจัยเท่านั้น

หากท่านมีข้อสงสัย หรือคำถามใดๆเกี่ยวกับสิทธิ์ของท่านในเรื่องการเข้าร่วมโครงการวิจัย หรือผู้วิจัยไม่ปฏิบัติตามที่เขียนไว้ในเอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในการวิจัย ท่านสามารถร้องเรียนได้ที่ฝ่ายวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ตึกอำนวยการ ชั้น 3 หรือที่หมายเลขโทรศัพท์ 0-2256-4455 หรือ 0-2256-4493 ต่อ 13 หรือ 14 ในเวลาราชการ

ขอขอบคุณในความร่วมมือของท่านมา ณ ที่นี้

นางสาวเปรมมา กิจรานันท์

นิสิตปริญญาโท สาขาสุขภาพจิต

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รหัสแบบสอบถาม.....

## แบบสอบถาม

ชื่อโครงการวิจัย ความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของหญิง  
หลังคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย X ลงใน  หรือเติมข้อความในช่องว่างตามความเป็นจริง  
ส่วนที่ 1 ชุดที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

1. อายุของท่าน.....ปี
2. วันเกิดบุตรของท่านคนสุดท้าย วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....  
วันที่ท่านมาตรวจสุขภาพครั้งนี้ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
3. ส่วนสูง.....เซนติเมตร
4. น้ำหนักปัจจุบัน.....กิโลกรัม  
น้ำหนักที่ท่านอยากให้เป็นในปัจจุบัน.....กิโลกรัม
5. สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....
6. ศาสนา
 

พุทธ <input type="checkbox"/> 6.1	คริสต์ <input type="checkbox"/> 6.2
อิสลาม <input type="checkbox"/> 6.3	อื่นๆ <input type="checkbox"/> 6.4 (โปรดระบุ).....
7. ระดับการศึกษา
 

ไม่ได้รับการศึกษา <input type="checkbox"/> 7.1	ประถมศึกษาตอนต้นหรือต่ำกว่า <input type="checkbox"/> 7.2
ประถมศึกษาตอนปลาย <input type="checkbox"/> 7.3	มัธยมศึกษาตอนต้น <input type="checkbox"/> 7.4
มัธยมศึกษาตอนปลาย หรือเทียบเท่า/ปวช. <input type="checkbox"/> 7.5	อนุปริญญา/ปวส. <input type="checkbox"/> 7.6
ปริญญาตรี <input type="checkbox"/> 7.7	ปริญญาโท <input type="checkbox"/> 7.8
ปริญญาเอก <input type="checkbox"/> 7.9	

## 8. อาชีพที่ทำเป็นประจำและใช้เวลาเป็นส่วนใหญ่

- |                         |  |                       |                              |
|-------------------------|--|-----------------------|------------------------------|
| ไม่ได้ทำงาน/เป็นแม่บ้าน | <input type="checkbox"/> 8.1                 | พนักงานบริษัท         | <input type="checkbox"/> 8.2 |
| รับจ้าง                 | <input type="checkbox"/> 8.3                 | รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ | <input type="checkbox"/> 8.4 |
| ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย    | <input type="checkbox"/> 8.5                 | เกษตรกร               | <input type="checkbox"/> 8.6 |
| อื่นๆ                   | <input type="checkbox"/> 8.7 (โปรดระบุ)..... |                       |                              |

## 9. รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว.....บาท/เดือน

## 10. ท่านคิดว่ารายได้ครอบครัวเป็นอย่างไร

- |                                    |                               |
|------------------------------------|-------------------------------|
| รายได้มากกว่ารายจ่าย (มีเหลือเก็บ) | <input type="checkbox"/> 10.1 |
| รายได้กับรายจ่ายสมดุล (พอมีพอใช้)  | <input type="checkbox"/> 10.2 |
| รายจ่ายมากกว่ารายได้ (ไม่พอใช้)    | <input type="checkbox"/> 10.3 |

## 11. สถานภาพสมรสของท่าน

- |                                  |   |
|----------------------------------|---|
| สมรสและจดทะเบียนสมรส             | <input type="checkbox"/> 11.1                 |
| สมรสแต่ไม่ได้จดทะเบียนสมรส       | <input type="checkbox"/> 11.2                 |
| ไม่ได้สมรสและไม่ได้จดทะเบียนสมรส | <input type="checkbox"/> 11.3                 |
| อื่นๆ                            | <input type="checkbox"/> 11.4 (โปรดระบุ)..... |

## 12. สถานภาพของท่านและสามีขณะนี้ปัจจุบัน

- |             |                               |            |   |
|-------------|-------------------------------|------------|---|
| อยู่ด้วยกัน | <input type="checkbox"/> 12.1 | แยกกันอยู่ | <input type="checkbox"/> 12.2                 |
| หย่าร้าง    | <input type="checkbox"/> 12.3 | อื่นๆ      | <input type="checkbox"/> 12.4 (โปรดระบุ)..... |

## 13. โรคประจำตัว

- |            |   |                        |                                 |
|------------|---|------------------------|---------------------------------|
| ไม่มี      | <input type="checkbox"/> 13.1                   |                        |                                 |
| มี         | <input type="checkbox"/> 13.2                   |                        |                                 |
| โรคหัวใจ   | <input type="checkbox"/> 13.2.1                 | ภาวะต่อมไทรอยด์เป็นพิษ | <input type="checkbox"/> 13.2.2 |
| โรคเบาหวาน | <input type="checkbox"/> 13.2.3                 | ความดันโลหิตสูง        | <input type="checkbox"/> 13.2.4 |
| โรคไต      | <input type="checkbox"/> 13.2.5                 | ภาวะโลหิตจาง           | <input type="checkbox"/> 13.2.6 |
| อื่นๆ      | <input type="checkbox"/> 13.2.7 (โปรดระบุ)..... |                        |                                 |

## 14. การใช้ยาหรือสารเสพติดขณะตั้งครรภ์

ไม่ใช่  14.1

ใช่  14.2

สูบบุหรี่

14.2.1

ดื่มเหล้า/แอลกอฮอล์/ชาดองเหล้า

14.2.2

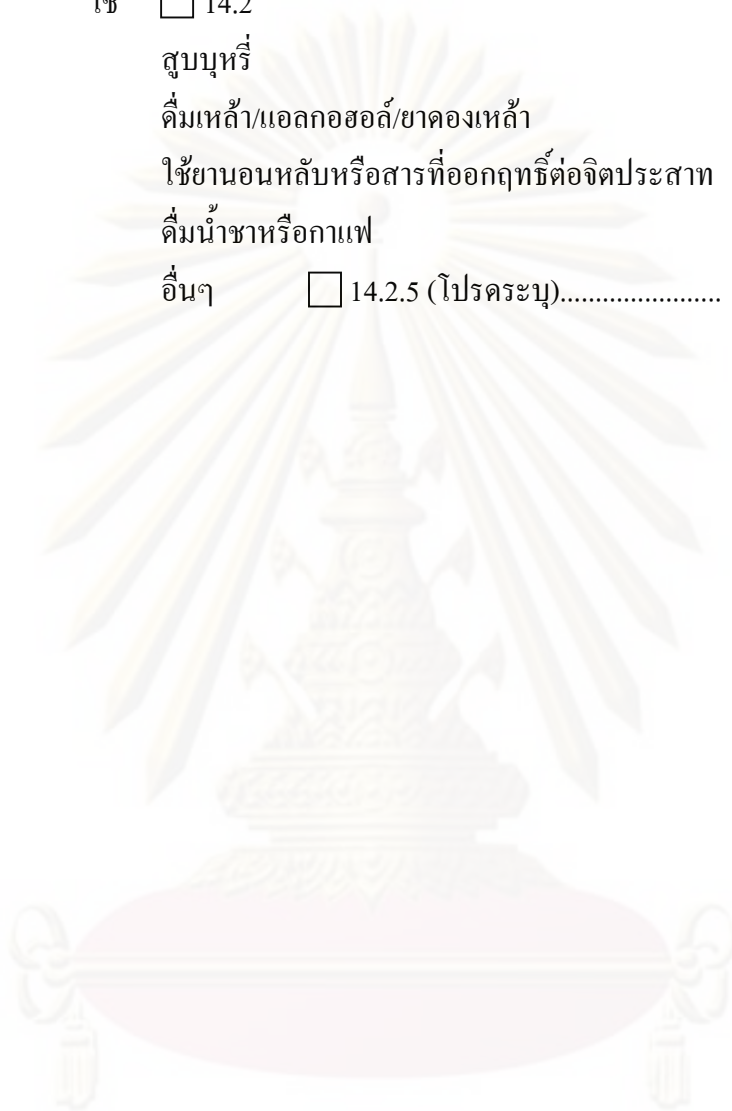
ใช้ยานอนหลับหรือสารที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท

14.2.3

คื่น้ำชาหรือกาแฟ

14.2.4

อื่นๆ  14.2.5 (โปรดระบุ).....



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## ส่วนที่ 2 ชุดที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์

### 15. ลำดับที่ของการตั้งครรภ์

- ครรภ์แรก  15.1      ครรภ์ที่ 2  15.2  
 ครรภ์ที่ 3  15.3      ครรภ์ที่ 4  15.4  
 ครรภ์ที่ 5  15.5      อื่นๆ  15.6 (โปรดระบุ).....

### 16. ประวัติการตั้งครรภ์ครั้งล่าสุดที่ผ่านมา

- ไม่มีปัญหา  16.1  
 มีปัญหา  16.2  
     ความดันโลหิตสูง  16.2.1  
     เบาหวาน  16.2.2  
     อื่นๆ  16.2.3 (โปรดระบุ).....

### 17. ประวัติการคลอดปัจจุบัน

#### 17.1 วิธีการคลอด

- คลอดเองปกติ  17.1.1  
 คลอดโดยการผ่า  17.1.2  
 คลอดโดยใช้เครื่องมือช่วย  17.1.3

#### 17.2 อายุครรภ์ขณะคลอด.....สัปดาห์

### 18. ประวัติการเลี้ยงบุตร

#### 18.1 ช่วงเวลากลางวัน ท่านเลี้ยงบุตรโดยวิธีใด

- ท่านเลี้ยงเองคนเดียว  18.1.1  
 ท่านและสามีช่วยกันเลี้ยง  18.1.2  
 ให้พ่อแม่หรือญาติฝ่ายตนเองหรือสามีช่วยเลี้ยง  18.1.3  
 จ้างคนอื่นช่วยเลี้ยง  18.1.4  
 อื่นๆ  18.1.5 (โปรดระบุ).....

#### 18.2 ช่วงเวลากลางคืน ท่านเลี้ยงบุตรโดยวิธีใด

- ท่านเลี้ยงเองคนเดียว  18.2.1  
 ท่านและสามีช่วยกันเลี้ยง  18.2.2  
 ให้พ่อแม่หรือญาติฝ่ายตนเองหรือสามีช่วยเลี้ยง  18.2.3  
 จ้างคนอื่นช่วยเลี้ยง  18.2.4  
 อื่นๆ  18.2.5 (โปรดระบุ).....

## 19. ท่านให้นมบุตรโดยวิธีใด

- นมมารดา  19.1  
 นมผงหรือนมกระป๋อง  19.2  
 ทั้งนมมารดาและนมผงหรือนมกระป๋อง  19.3  
 อื่นๆ  19.4 (โปรด

ระบุ).....

## 20. น้ำหนักที่เพิ่มขึ้นระหว่างตั้งครรภ์ (ตั้งแต่ฝากครรภ์จนถึงวันคลอด) .....กิโลกรัม

## 21. ภาวะสุขภาพกายหลังคลอด ใน 2-3 สัปดาห์ที่ผ่านมาของท่าน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ปวดมดลูก  21.1      เจ็บแผลเย็บ  21.2  
 เจ็บ คัดเต้านม  21.3      รำคาญที่มีน้ำนมไหลเปื้อน  21.4  
 ผม่วาง  21.5      อื่นๆ  21.6 (โปรดระบุ).....

## 22. ท่านรู้จักการอยู่ไฟของหญิงระยะหลังคลอดหรือไม่

- รู้  22.1  
 ไม่รู้  22.2 (ถ้าตอบข้อนี้ ข้ามไปทำต่อข้อ 24)

## 23. ท่านคิดว่าการอยู่ไฟของหญิงระยะหลังคลอด จะช่วยทำให้ร่างกายกลับคืนสู่สภาพปกติได้เร็วขึ้นจริงหรือไม่

- จริง  23.1      ไม่จริง  23.2

## 24. ท่านรู้สึกพอใจในรูปร่างของตนหลังคลอด ณ ขณะปัจจุบันหรือไม่

- พอใจ  24.1      ไม่พอใจ  24.2

## 25. ในความคิดของท่าน ท่านคิดว่าสามีรู้สึกพอใจในรูปร่างของท่านหลังคลอด ณ ขณะปัจจุบันหรือไม่

- พอใจ  25.1      ไม่พอใจ  25.2  
 ไม่ทราบ  25.3

## 26. หลังจากคลอดครั้งนี้จนถึงปัจจุบัน ท่านได้ควบคุมน้ำหนักหรือลดน้ำหนักหรือไม่

- ควบคุม  26.1  
 ไม่ควบคุม  26.2 (ถ้าตอบข้อนี้ ข้ามไปทำต่อข้อ 28)

## 27. วิธีการใดที่ท่านใช้ในการควบคุมน้ำหนัก หลังจากคลอดครั้งนี้ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ออกกำลังกาย  27.1      ควบคุมอาหาร  27.2  
 ใช้น้ำควบคุมน้ำหนัก  27.3      เข้าโปรแกรมควบคุมน้ำหนัก  27.4  
 ปรึกษาแพทย์  27.5      อื่นๆ  27.6 (โปรดระบุ).....

28. ท่านเคยได้ยินสื่อโฆษณาเกี่ยวกับการเข้าโปรแกรมลดน้ำหนักหลังคลอดหรือไม่
- เคย  28.1
- ไม่เคย  28.2 (ถ้าตอบข้อนี้ ข้ามไปทำข้อ 30)
29. ท่านทราบเกี่ยวกับการเข้าโปรแกรมลดน้ำหนักหลังคลอดจากสื่อชนิดใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- หนังสือพิมพ์  29.1
- นิตยสาร  29.2
- การโฆษณากลางแจ้ง เช่นป้ายโฆษณา  29.3
- วิทยุ  29.4
- โทรทัศน์  29.5
- E-mail หรือ อินเทอร์เน็ต  29.6
- ไปรษณีย์  29.7
30. ณ เวลาปัจจุบัน ท่านได้ใช้บริการลดน้ำหนักจากสถานบริการลดน้ำหนักหรือไม่
- ใช่  30.1 (ถ้าตอบข้อนี้ ข้ามไปทำข้อ 32)
- ไม่ใช่  30.2
31. ณ เวลาปัจจุบัน ท่านมีความคิดอยากใช้บริการลดน้ำหนักจากสถานบริการลดน้ำหนักหรือไม่
- คิด  31.1
- ไม่คิด  31.2
32. ท่านคิดว่าโปรแกรมลดน้ำหนักหลังคลอดจากสถานบริการลดน้ำหนัก สามารถช่วยให้หญิงหลังคลอดกลับมามีรูปร่างกระชับได้สัดส่วนขึ้น จริงหรือไม่
- จริง  32.1
- ไม่จริง  32.2

ศูนย์วิทยุทรัพยากร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### ส่วนที่ 3 ชุดที่ 3 แบบวัดสุขภาพจิต (GHQ 28)

สุขภาพโดยทั่วไปของท่านในระยะ 2-3 สัปดาห์ที่ผ่านมาเป็นอย่างไรบ้าง กรุณาตอบคำถามต่อไปนี้โดย X ในช่อง  หน้าคำตอบที่ใกล้เคียงกับสภาพของท่านในปัจจุบันนี้ หรือในช่วงสองถึงสามสัปดาห์ที่ผ่านมามากที่สุด โดยไม่รวมถึงปัญหาที่ท่านเคยมีในอดีต และกรุณาตอบคำถามทุกข้อ

ในระยะที่ผ่านมาท่าน

1. รู้สึกสบายและมีสุขภาพดี
 

<input type="checkbox"/> ดีกว่าปกติ	<input type="checkbox"/> เหมือนปกติ
<input type="checkbox"/> แย่กว่าปกติ	<input type="checkbox"/> แย่กว่าปกติมาก
2. รู้สึกต้องการให้มียาบำรุงกำลังวังชา
 

<input type="checkbox"/> ไม่เลย	<input type="checkbox"/> ไม่มากกว่าปกติ
<input type="checkbox"/> ก่อนข้างมากกว่าปกติ	<input type="checkbox"/> มากกว่าปกติมาก
3. รู้สึกทรุดโทรมและสุขภาพไม่ดี
 

<input type="checkbox"/> ไม่เลย	<input type="checkbox"/> ไม่มากกว่าปกติ
<input type="checkbox"/> ก่อนข้างมากกว่าปกติ	<input type="checkbox"/> มากกว่าปกติมาก
4. รู้สึกไม่สบาย
 

<input type="checkbox"/> ไม่เลย	<input type="checkbox"/> ไม่มากกว่าปกติ
<input type="checkbox"/> ก่อนข้างมากกว่าปกติ	<input type="checkbox"/> มากกว่าปกติมาก
5. เจ็บหรือปวดบริเวณศีรษะ
 

<input type="checkbox"/> ไม่เลย	<input type="checkbox"/> ไม่มากกว่าปกติ
<input type="checkbox"/> ก่อนข้างมากกว่าปกติ	<input type="checkbox"/> มากกว่าปกติมาก
6. รู้สึกตึงหรือคล้ายมีแรงกดที่ศีรษะ
 

<input type="checkbox"/> ไม่เลย	<input type="checkbox"/> ไม่มากกว่าปกติ
<input type="checkbox"/> ก่อนข้างมากกว่าปกติ	<input type="checkbox"/> มากกว่าปกติมาก
7. มือการวูบร้อนหรือหนาว
 

<input type="checkbox"/> ไม่เลย	<input type="checkbox"/> ไม่มากกว่าปกติ
<input type="checkbox"/> ก่อนข้างมากกว่าปกติ	<input type="checkbox"/> มากกว่าปกติมาก
8. นอนไม่หลับเพราะกังวลใจ
 

<input type="checkbox"/> ไม่เลย	<input type="checkbox"/> ไม่มากกว่าปกติ
<input type="checkbox"/> ก่อนข้างมากกว่าปกติ	<input type="checkbox"/> มากกว่าปกติมาก

9. ไม่สามารถหลับได้สนิทหลังจากหลับแล้ว
- ไม่เลย  ไม่มากกว่าปกติ
- ก่อนข้างมากกว่าปกติ  มากกว่าปกติมาก
10. รู้สึกตึงเครียดอยู่ตลอดเวลา
- ไม่เลย  ไม่มากกว่าปกติ
- ก่อนข้างมากกว่าปกติ  มากกว่าปกติมาก
11. รู้สึกหงุดหงิดอารมณ์ไม่ดี
- ไม่เลย  ไม่มากกว่าปกติ
- ก่อนข้างมากกว่าปกติ  มากกว่าปกติมาก
12. รู้สึกกลัวหรือตกใจโดยไม่มีเหตุผลสมควร
- ไม่เลย  ไม่มากกว่าปกติ
- ก่อนข้างมากกว่าปกติ  มากกว่าปกติมาก
13. รู้สึกเรื่องต่างๆ ทับถมจนรับไม่ไหว
- ไม่เลย  ไม่มากกว่าปกติ
- ก่อนข้างมากกว่าปกติ  มากกว่าปกติมาก
14. รู้สึกกังวล กระวนกระวาย และเครียดอยู่ตลอดเวลา
- ไม่เลย  ไม่มากกว่าปกติ
- ก่อนข้างมากกว่าปกติ  มากกว่าปกติมาก
15. ห่าอะไรทำให้ตัวเองไม่มีเวลาว่างได้
- มากกว่าปกติ  เหมือนปกติ
- ก่อนข้างน้อยกว่าปกติ  น้อยกว่าปกติมาก
16. ทำอะไรช้ากว่าปกติ
- เร็วกว่าปกติ  เหมือนปกติ
- ก่อนข้างช้ากว่าปกติ  ช้ากว่าปกติมาก
17. รู้สึกว่าโดยทั่วไปแล้วทำอะไรๆ ได้ดี
- ดีกว่าปกติ  เหมือนปกติ
- ดีน้อยกว่าปกติ  ดีน้อยกว่าปกติมาก
18. พอใจกับการที่ทำงานลุล่วงไป
- ดีกว่าปกติ  พอ ๆ กับตามปกติ
- น้อยกว่าปกติ  น้อยกว่าปกติมาก

19. รู้สึกว่าทำได้ทำตัวให้เป็นประโยชน์ในเรื่องต่างๆ
- |                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> ดีกว่าปกติ   | <input type="checkbox"/> เหมือนปกติ      |
| <input type="checkbox"/> น้อยกว่าปกติ | <input type="checkbox"/> น้อยกว่าปกติมาก |
20. รู้สึกว่าทำได้ทำตัวให้เป็นประโยชน์ในเรื่องต่างๆได้
- |                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> ดีกว่าปกติ   | <input type="checkbox"/> เหมือนปกติ      |
| <input type="checkbox"/> น้อยกว่าปกติ | <input type="checkbox"/> น้อยกว่าปกติมาก |
21. สามารถมีความสุขกับกิจกรรมในชีวิตประจำวันตามปกติได้
- |                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> ดีกว่าปกติ   | <input type="checkbox"/> เหมือนปกติ      |
| <input type="checkbox"/> น้อยกว่าปกติ | <input type="checkbox"/> น้อยกว่าปกติมาก |
22. คิดว่าตัวเองเป็นคนไร้ค่า
- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ไม่เลย              | <input type="checkbox"/> ไม่มากกว่าปกติ |
| <input type="checkbox"/> ก่อนข้างมากกว่าปกติ | <input type="checkbox"/> มากกว่าปกติมาก |
23. รู้สึกว่าชีวิตหมดหวังโดยสิ้นเชิง
- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ไม่เลย              | <input type="checkbox"/> ไม่มากกว่าปกติ |
| <input type="checkbox"/> ก่อนข้างมากกว่าปกติ | <input type="checkbox"/> มากกว่าปกติมาก |
24. รู้สึกไม่คุ้มค่าที่จะมีชีวิตอยู่ต่อไป
- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ไม่เลย              | <input type="checkbox"/> ไม่มากกว่าปกติ |
| <input type="checkbox"/> ก่อนข้างมากกว่าปกติ | <input type="checkbox"/> มากกว่าปกติมาก |
25. คิดว่ามีความเป็นไปได้ที่จะอยากจบชีวิตตัวเอง
- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ไม่อย่างแน่นอน      | <input type="checkbox"/> ไม่คิดว่าเป็นอย่างนั้น |
| <input type="checkbox"/> มีอยู่บ้างเหมือนกัน | <input type="checkbox"/> มีแน่ๆ                 |
26. รู้สึกว่าบางครั้งทำอะไรไม่ได้เลยเพราะประสาทตึงเครียดมาก
- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ไม่เลย              | <input type="checkbox"/> ไม่มากกว่าปกติ |
| <input type="checkbox"/> ก่อนข้างมากกว่าปกติ | <input type="checkbox"/> มากกว่าปกติมาก |
27. พบว่าตัวเองรู้สึกอยากตายไปให้พ้นๆ
- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ไม่เลย              | <input type="checkbox"/> ไม่มากกว่าปกติ |
| <input type="checkbox"/> ก่อนข้างมากกว่าปกติ | <input type="checkbox"/> มากกว่าปกติมาก |
28. พบว่ามีความรู้สึกที่อยากจะฆ่าชีวิตตัวเองเข้ามาในความคิดเสมอๆ
- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ไม่อย่างแน่นอน      | <input type="checkbox"/> ไม่คิดว่าเป็นอย่างนั้น |
| <input type="checkbox"/> มีอยู่บ้างเหมือนกัน | <input type="checkbox"/> มีแน่ๆ                 |

ส่วนที่ 4 ชุดที่ 4 แบบสอบถามวัดภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่าง (Body Shape Questionnaire)

กรุณาอ่านแต่ละคำถามและทำเครื่องหมาย X ลงในช่อง  หน้าคำตอบที่ใกล้เคียงกับสภาพของท่านในหลังคลอดในปัจจุบันนี้มากที่สุด ความรู้สึกในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา

	ไม่เคย	นานๆ ครั้ง	บางครั้ง	บ่อยๆ	บ่อย มาก	สม่ำเสมอ
1. ความรู้สึกเบื่อหน่ายทำให้คุณคิดมากเกี่ยวกับรูปร่างของตนเอง						
2. คุณเคยกังวลเกี่ยวกับรูปร่างของตนเองมากจนคิดว่าจะควบคุมน้ำหนัก						
3. คุณคิดว่าต้นขา สะโพก หรือก้นของคุณมีขนาดใหญ่เกินไป						
4. คุณกลัวว่าคุณอาจจะกลายเป็นคนอ้วน (หรืออ้วนขึ้นกว่าเดิม)						
5. คุณรู้สึกกังวลเกี่ยวกับเนื้อของคุณว่าจะไม่กระชับเท่าที่ควร						
6. ความรู้สึกอึด (หลังจากกินอาหารมื้อใหญ่) ทำให้คุณรู้สึกว่าคุณอ้วน						
7. คุณรู้สึกแย่มากเกี่ยวกับรูปร่างของคุณจนร้องไห้						
8. คุณเคยหลีกเลี่ยงที่จะวิ่งเพราะว่าการวิ่งอาจจะทำให้เนื้อของคุณตึงหรือกระเพื่อม						
9. การอยู่ใกล้ผู้หญิงรูปร่างผอมบางทำให้คุณคิดเกี่ยวกับรูปร่างของตนเองมากขึ้น						
10. คุณรู้สึกกังวลเกี่ยวกับต้นขาของคุณที่ใหญ่ขึ้นเมื่อคุณนั่ง						
11. การกินอาหารแม้ในปริมาณที่น้อยก็ทำให้คุณรู้สึกอ้วน						
12. คุณเคยสังเกตรูปร่างของผู้หญิงอื่นแล้วรู้สึกว่ารูปร่างของคุณไม่น่าพึงพอใจเมื่อเปรียบเทียบกับคนอื่น						

	ไม่เคย	นานๆ ครั้ง	บางครั้ง	บ่อยๆ	บ่อย มาก	สม่ำเสมอ
13. ความคิดเกี่ยวกับรูปร่างเข้ามารบกวนสมาธิของคุณ ขณะที่คุณกำลังนั่งดูโทรทัศน์ อ่านหนังสือ หรือฟังการสนทนา						
14. เมื่อคุณเห็นรูปร่าง ขณะที่ไม่ได้สวมเสื้อผ้า เช่น เวลาอาบน้ำ ทำให้คุณรู้สึกว่าคุณอ้วน						
15. คุณหลีกเลี่ยงการใส่เสื้อผ้าที่เน้นให้เห็นรูปร่างของคุณ						
16. คุณเคยอยากที่จะตัดเนื้อไขมันส่วนเกินของคุณออก						
17. เมื่อคุณกินขนมหวาน เค้ก หรืออาหารที่มีแคลอรีสูง ทำให้คุณรู้สึกอ้วน						
18. คุณเคยไม่ออกไปงานสังคม (เช่น ปาร์ตี้) เพราะว่าคุณรู้สึกแย่กับรูปร่างของคุณ						
19. คุณเคยรู้สึกว่าคุณตัวใหญ่มากหรืออ้วนจนตัวกลม						
20. คุณรู้สึกอายกับรูปร่างของคุณ						
21. ความวิตกกังวลเกี่ยวกับรูปร่างทำให้คุณต้องควบคุมอาหาร						
22. คุณรู้สึกมีความสุขที่สุดกับรูปร่างของคุณเมื่อท้องว่าง (เช่น ในตอนเช้า)						
23. คุณเคยคิดว่ารูปร่างที่คุณเป็นอยู่ในขณะนี้เกิดจากการขาดการควบคุมตนเองของคุณ						
24. คุณรู้สึกกังวลว่าคนอื่นจะเห็นชั้นของไขมันที่เอวหรือหน้าท้องของคุณ						
25. คุณรู้สึกว่ามันไม่ยุติธรรมที่ผู้หญิงคนอื่นๆผอมกว่าคุณ						



	ไม่เคย	นานๆ ครั้ง	บางครั้ง	บ่อยๆ	บ่อย มาก	สม่ำเสมอ
26. คุณอาจเขียนออกมาเพื่อให้คุณรู้สึกผ่อนคลาย						
27. เมื่อคุณอยู่ในหมู่เพื่อนฝูง คุณวิตกกังวลว่าจะไปกินที่ผู้อื่น (เช่น ขณะนั่งโซฟา หรือที่นั่งบนรถเมล์)						
28. คุณรู้สึกกังวลกับรอยยิ้มของคุณหรือไม่						
29. เมื่อคุณเห็นภาพของคุณ (เช่น ในกระจก หรือหน้าต่างของร้านค้า) ทำให้คุณรู้สึกเข้กับรูปร่างของคุณ						
30. คุณเคยดึงเนื้อขึ้นมาเพื่อดูว่ามีไขมันมากเพียงใด						
31. คุณเคยหลีกเลี่ยงจากสถานที่ที่คนอื่นสามารถมองเห็นรูปร่างของคุณ (เช่น ในห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า หรือห้องอาบน้ำรวม)						
32. คุณเคยกินยาระบายเพื่อให้คุณรู้สึกผ่อนคลาย						
33. คุณรับรู้ได้เกี่ยวกับรูปร่างของคุณมากเมื่อคุณอยู่ร่วมกับคนอื่นๆ หรือไม่						
34. ความกังวลเกี่ยวกับรูปร่างของคุณทำให้คุณรู้สึกว่าควรออกกำลังกาย						

### ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวเปรมมา กิจรนนันท์ เกิดเมื่อวันที่ 27 มกราคม พ.ศ. 2526 ที่จังหวัดชลบุรี สำเร็จการศึกษาวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์ คณะวิทยาศาสตร์ จากมหาวิทยาลัยบูรพา เมื่อปี พ.ศ. 2548 และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิต คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปี พ.ศ. 2551



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย