



บทที่ 4

อภิปรายผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ความตรงของโมเดลหรือความสอดคล้องระหว่างข้อมูลเชิงประจักษ์กับโมเดลเชิงสาเหตุของการมีส่วนร่วมของแม่ในโปรแกรมการสร้างเสริมพัฒนาการระยะแรกเริ่มในเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ที่การมีส่วนร่วมของแม่ได้รับอิทธิพลทางตรงจากเศรษฐกิจ การสนับสนุนทางสังคม ความเครียด และการเผชิญปัญหา ได้รับอิทธิพลทางอ้อมจากเศรษฐกิจผ่านความเครียด และได้รับอิทธิพลทางอ้อมจากความเครียดผ่านการเผชิญปัญหา โดยเศรษฐกิจในงานวิจัยนี้วัดจากคะแนนรวมข้อระดับการศึกษาและรายได้ การสนับสนุนทางสังคมในงานวิจัยนี้วัดจากกลุ่มที่มีความสัมพันธ์อย่างไม่เป็นทางการ กลุ่มที่มีความสัมพันธ์อย่างเป็นทางการ และสามี ความเครียดในงานวิจัยนี้วัดจากทางด้านจิตใจและทางด้านร่างกาย และการเผชิญปัญหาในงานวิจัยนี้วัดจากการจัดการกับปัญหา การจัดการกับอารมณ์ และการหลีกเลี่ยงปัญหา ซึ่งผลการวิเคราะห์ความตรงของโมเดล พบว่าโมเดลมีความสอดคล้องกับ ข้อมูลเชิงประจักษ์ เมื่อพิจารณาค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบ ค่าไค-สแควร์ (Chi-square) มีค่าเท่ากับ 29.21, $df = 20$, $p = .084$ มีค่า RMSEA เท่ากับ .037 ค่า RMR เท่ากับ .058 ค่า GFI เท่ากับ .986 และค่า AGFI เท่ากับ .945 โดยตัวแปรอิสระทั้ง 4 ตัวแปรในโมเดลสามารถอธิบายความแปรปรวนในตัวแปรการมีส่วนร่วมของแม่ได้ร้อยละ 30 โดยการมีส่วนร่วมของแม่ได้รับอิทธิพลทางตรงจากเศรษฐกิจในทิศทางบวก การสนับสนุนทางสังคมในทิศทางบวก ความเครียดในทิศทางลบ และการเผชิญปัญหาในทิศทางบวก และได้รับอิทธิพลทางอ้อมจากเศรษฐกิจผ่านความเครียดในทิศทางลบ และความเครียดผ่านการเผชิญปัญหาในทิศทางบวก จากการวิจัยที่พบในการศึกษาครั้งนี้สามารถอภิปรายผลการวิจัยตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ได้ดังนี้

1. เศรษฐกิจมีอิทธิพลทางตรงต่อการมีส่วนร่วมของแม่โดยมีความเครียดเป็นตัวส่งผ่าน ผลการวิเคราะห์พบว่า ตัวแปรเศรษฐกิจมีอิทธิพลทางตรงต่อการมีส่วนร่วมของแม่ในทิศทางบวก โดยมีตัวแปรความเครียด ซึ่งมีทิศทางลบเป็นตัวส่งผ่าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) หมายความว่า สมมติฐานที่ผู้วิจัยทำนายไว้เป็นจริง โดยแม่ที่มีรายได้และการศึกษาต่ำ มีแนวโน้มจะเกิดความเครียดสูง และลดการมีส่วนร่วมของแม่ลงได้ ในทางตรงกันข้าม แม่ที่มีรายได้และการศึกษาสูงจะเกิดความเครียดต่ำ และทำให้แม่มีส่วนร่วมในโปรแกรมของลูกมากขึ้น ซึ่งสามารถอภิปรายได้ดังนี้

ฐานะทางเศรษฐกิจของพ่อแม่เป็นองค์ประกอบที่สำคัญอย่างยิ่งต่อการเลี้ยงดูลูก โดยเฉพาะอย่างยิ่งเด็กที่มีความต้องการพิเศษ เนื่องจากพ่อแม่ของเด็กที่มีความต้องการพิเศษส่วนใหญ่มักมีค่าใช้จ่ายต่าง ๆ เช่น บริการทางการแพทย์ การศึกษา สุขภาพกาย สุขภาพจิต และค่าใช้จ่ายอื่น ๆ เพื่อให้ในการดูแลลูก ครอบครัวที่มีฐานะทางการเงินที่ดีจะสามารถดูแลรักษาเด็กได้อย่างต่อเนื่อง ไม่ต้องพะวงกับค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูลูก สามารถเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวกและรับบริการทางการแพทย์ได้อย่างเหมาะสม (Pender อ้างถึงใน เฉลิม วงษ์จันทร์, 2539) อีกทั้งแม่ที่มีรายได้สูงจะมีโอกาสในการแสวงหาความรู้ต่าง ๆ ที่มีประโยชน์ต่อลูกจากเครือข่ายทางสังคมได้มากกว่าแม่ที่มีรายได้ต่ำเนื่องจากไม่มีข้อจำกัดทางด้านเศรษฐกิจ นอกจากนี้ ครอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจที่ดีมีภาระในการดูแลเด็กในระดับน้อย ทำให้มีโอกาสในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่รู้สึกผ่อนคลายความเครียดทั้งสุขภาพทางกายและจิตใจ รวมถึงทำให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งส่งผลไปสู่การเลี้ยงดูเด็กที่มีความต้องการเป็นพิเศษได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ในทางตรงกันข้าม ครอบครัวที่มีฐานะยากจนหรือมีรายรับที่ไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่าย ต้องกู้ยืมเงินจากบุคคลอื่นเพื่อมาใช้เป็นค่าใช้จ่ายในการดูแลลูก เมื่อเหตุการณ์ดังกล่าวเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง ก็ส่งผลเสียต่อจิตใจของบุคคลในครอบครัว เช่น เกิดความเครียด อารมณ์ฉุนเฉียว ซึมเศร้า และการระเบิดพฤติกรรม (Elder et al., 1984; Elder, Nguyen, & Caspi, 1985 อ้างถึงใน Kotchick และ Forehand, 2002) ส่งผลกระทบไปถึงการทำหน้าที่ของพ่อแม่ และพัฒนาการของเด็ก กล่าวคือพ่อแม่ไม่นำลูกไปรับบริการการส่งเสริมพัฒนาการระยะแรกเริ่ม ทำให้พัฒนาการของลูกถดถอยลงอย่างไรก็ตาม พ่อแม่ผู้ปกครองในบางครอบครัวมีรายได้เพียงพอ ไม่เป็นหนี้สิน แต่เนื่องจากค่าใช้จ่ายในการดูแลเด็กที่มีความต้องการพิเศษสูงมาก ทำให้เกิดภาระในการดูแลและความเครียด ซึ่งอาจส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของแม่ในโปรแกรมของเด็ก (นาฎยพรรณ ภิญญา, 2545) นอกจากนี้ จากการที่มีฐานะทางเศรษฐกิจที่ไม่ดี พ่อแม่ในบางครอบครัวอาจเห็นความสำคัญของการทำมาหากินมากกว่าพัฒนาการของลูก ทำให้พ่อแม่ทุ่มเทเวลากับการทำงานและไม่สนใจที่จะนำลูกไปเข้ารับบริการการส่งเสริมพัฒนาการระยะแรกเริ่ม ซึ่งผลที่ได้จากงานวิจัยนี้สอดคล้องกับงานวิจัยต่าง ๆ มากมาย (Brown & Rodger, 2009; Olsen et al., 1991; Smith, et al., 2001; Lowitzer, 1989; Gavidia-Payne & Stoneman, 1997; ทวีทรัพย์ แปลงศรี, 2541; จิตติชญาณ์ สมดุลยวาทย, 2551; นาฎยพรรณ ภิญญา, 2545; รสลิน เอี่ยมยิ่งพานิช, 2539; อรทัย ทองเพชร, 2545, รุ่งฤดี วงศ์ชุม, 2539' นฤมล ขวัญศิริ, 2541)

ระดับการศึกษาของแม่ถือเป็นปัจจัยที่สำคัญปัจจัยหนึ่งในการนำลูกเข้ารับบริการในโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการระยะแรกเริ่ม เนื่องจากบุคคลที่มีการศึกษาสูง จะพัฒนาความรู้ทักษะ ความสามารถของตนเอง มีทัศนคติและปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อการดูแลบุคคลที่ต้องการการ

พืงพา ซึ่งในที่นี้ได้แก่เด็กที่มีความต้องการพิเศษ นอกจากนี้บุคคลที่มีการศึกษาสูงจะพยายามชวนชววยหาความรู้และข้อมูลข่าวสารในด้านต่าง ๆ เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้มีประสิทธิภาพมากกว่าบุคคลที่มีการศึกษาต่ำกว่า (Orem, 2001 อ้างถึงใน กนิษฐา ถนัดกิจ, 2545) อีกทั้งบุคคลที่มีการศึกษาสูงกว่ายังสามารถจัดการกับความเครียดได้ดีกว่าบุคคลที่มีการศึกษาต่ำกว่า มีการติดต่อสื่อสารกับกลุ่มบุคคลอื่น ๆ เช่น กลุ่มพ่อแม่ โรงเรียน หรือนักวิชาการอย่างสม่ำเสมอ ทำให้เกิดการพูดคุย แลกเปลี่ยน ประสานงาน ซึ่งลดความเครียด อารมณ์ซึมเศร้าของพ่อแม่ลงได้ (Sank et al., 2003) ในทางตรงกันข้าม พ่อแม่ที่มีการศึกษาต่ำมักจะมีข้อจำกัดในการเข้าใจเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นและขาดทักษะในการแสวงหาข้อมูล รวมทั้งขาดการปฏิสัมพันธ์กับกลุ่มบุคคลที่เป็นประโยชน์กับตน กล่าวคือพ่อแม่ไม่เข้าใจว่าโปรแกรมการสร้างเสริมพัฒนาการระยะแรกเริ่มจะเป็นประโยชน์แก่ลูกของตนจริง ๆ และไม่มีการค้นหาข้อมูลเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อเท็จจริง อีกทั้งไม่มีผู้ที่คอยแนะนำข้อมูลและข่าวสารที่เป็นประโยชน์ให้แก่ตน นอกจากนี้ พ่อแม่ที่มีการศึกษาต่ำอาจไปรับการรักษากับบุคคลที่ไม่ได้เป็นนักวิชาการทางการแพทย์อย่างแท้จริง โดยพาลูกไปรับการรักษาตามความเชื่อและการแสวงหาความช่วยเหลือในแบบอื่น ๆ เพื่อก่อให้เกิดความสบายใจ ซึ่งในความเป็นจริงแล้ว การรักษาเช่นนี้กลับทำให้พ่อแม่เกิดความรู้สึกเครียดและอารมณ์ซึมเศร้าสูงขึ้นกว่าเดิม เพราะเมื่อไปรักษาตามความเชื่อของตนแล้ว พัฒนาการของลูกกลับถดถอย ซึ่งอาจทำให้พ่อแม่ท้อแท้ใจ และส่งผลเสียต่อการเข้าร่วมในโปรแกรมการสร้างเสริมพัฒนาการระยะแรกเริ่มของลูกได้ ซึ่งผลที่ได้จากงานวิจัยนี้สอดคล้องกับงานวิจัยมากมาย (Holditch-Davis et al., 2007; Lowitzer, 1989; Gavidia-Payne & Stoneman, 1997; ทวีทรัพย์ แปลงศรี, 2541; รุ่งฤดี วงศ์ชุม, 2539; นาฏยพรรณ ภิญญ, 2545; นฤมล ขวัญศิริ, 2541)

2. การสนับสนุนทางสังคมมีอิทธิพลทางตรงต่อการมีส่วนร่วมของแม่โดยมีความเครียดและการเผชิญปัญหาเป็นตัวส่งผ่าน

ผลการวิเคราะห์พบว่า ตัวแปรการสนับสนุนทางสังคมมีอิทธิพลทางตรงต่อการมีส่วนร่วมของแม่ในทิศทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) หมายความว่า สมมติฐานที่ผู้วิจัยทำนายไว้เป็นจริง โดยแม่ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมมาก จะทำให้แม่มีส่วนร่วมในโปรแกรมของลูกมาก ในทางตรงกันข้าม แม่ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมน้อย จะทำให้แม่มีส่วนร่วมในโปรแกรมของลูกน้อยตามกัน เนื่องจากเมื่อแม่ได้รับการสนับสนุนทางจิตใจ คำแนะนำ คำปรึกษา ความช่วยเหลือ และความสะดวกในด้านต่าง ๆ จากบุคคลรอบข้างแล้ว จะทำให้แม่เกิดกำลังใจ มีพลัง และความพยายามที่จะปรับตัวได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม และเมื่อแม่มีอารมณ์ที่มั่นคง และรู้สึกมีคุณค่าในตนเองแล้ว แม่ก็พร้อมที่จะตอบสนอง ดูแล และให้ความรักความใจใส่ต่อลูกได้อย่างดีต่อไป ซึ่งผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับงานวิจัยมากมาย (Lowitzer, 1989; Gavidia-Payne &

Stoneman, 1997; จิตติชญาณ์ สมดุลยาวาทย, 2551; วนาลักษณ์ เมืองมลมนิรัตน์, 2547) ในทางตรงข้าม หากแม่ขาดการติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในสังคมจะทำให้แม่เกิดความไม่เชื่อมั่น ขาดกำลังใจ ขาดเพื่อนผู้เห็นอกเห็นใจ รู้สึกอ้างว้างโดดเดี่ยว ซึ่งส่งผลต่อความคิด อารมณ์ และการกระทำของตน รวมไปถึงไม่สามารถดูแลตนเองได้ หรือที่ Kaplan และคณะ (1977) เรียกว่า โรคสังคมแตกแยก ซึ่งนำไปสู่การทำหน้าที่ของแม่บกพร่องตามไปด้วย ซึ่งในงานวิจัยนี้หมายถึงการที่แม่ไม่สามารถรับผิดชอบต่อการเข้าไปมีส่วนร่วมในโปรแกรมสร้างเสริมพัฒนาการระยะแรกเริ่มของลูกได้

ผลการวิจัยพบอีกว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 79.88 (274 คน) มีสถานภาพสมรสและอยู่ด้วยกัน ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ครอบครัวที่พ่อแม่อยู่ร่วมกัน จะทำให้เกิดการช่วยเหลือซึ่งกันและกันระหว่างสมาชิกในครอบครัว มีความผูกพันใกล้ชิด และมีความรักซึ่งกันและกัน นอกจากนี้ยังเป็นแหล่งประโยชน์ทางด้านเศรษฐกิจและเวลา (รุจา ภูไพบูลย์, 2541) อีกทั้งยังเห็นถึงบทบาทที่สำคัญอย่างยิ่งของคู่สมรสหรือสามี (พ่อ) ที่มีต่อกลุ่มตัวอย่าง (แม่) เพราะคู่สมรสเป็นบุคคลที่ใกล้ชิดกับกลุ่มตัวอย่างมากที่สุด และเป็นผู้ที่มีความสำคัญต่ออารมณ์ จิตใจ ตลอดจนการทำหน้าที่ของแม่เมื่อแม่ท้อแท้หรือหมดกำลังใจ พ่อมอบความรักความผูกพัน ให้กำลังใจ ความมั่นคงทางจิตใจ สนับสนุน และเป็นพี่ปรึกษาได้ดีที่สุด การที่มีลูกเป็นเด็กที่มีความต้องการพิเศษทำให้พ่อแม่มีปฏิสัมพันธ์กันมาก เพราะต้องพูดคุยปรึกษาหารือและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ทำให้แม่มีกำลังใจรับรู้ถึงความเอาใจใส่และความรักใคร่ผูกพันของพ่อ สามารถเผชิญปัญหา และทำหน้าที่ของแม่ได้เป็นอย่างดี ซึ่งแสดงให้เห็นถึงการรวมพลังของครอบครัว การเข้าไปมีส่วนร่วมของแม่จะเกิดอุปสรรคอย่างมากหากไม่ได้รับการสนับสนุนในด้านต่าง ๆ จากพ่อ เพราะทั้งพ่อและแม่เป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญที่สุดต่อพัฒนาการและการเจริญเติบโตของลูก มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับตัวลูก และไวต่อการตอบสนองความต้องการต่าง ๆ ของลูกที่เป็นเด็กที่มีความต้องการพิเศษเป็นอย่างดี (Morlow & Redding, 1988 อ้างถึงใน สมปรารถนา ทรายสมุทร, 2545) นอกจากนี้ พ่อแม่มักเป็นผู้ที่ช่วยอำนวยความสะดวกในการประสานความร่วมมือระหว่างเครือข่ายทางสังคม ทำให้เกิดการช่วยเหลือซึ่งกันและกันในกลุ่มที่มีลูกที่มีความต้องการพิเศษ ซึ่งจะทำให้ครอบครัวเกิดกำลังใจ ไม่รู้สึกอ้างว้างโดดเดี่ยว และมีกำลังใจในการเผชิญปัญหาต่อไป ซึ่งผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับงานวิจัยมากมาย (บุษกร อินทวิชัย, 2539; ศศิธร แก้วนพรัตน์, 2541; สุปรมาลี ลีลามณี, 2543; นารีลักษณ์ มงคลศิริกุล, 2546; วนาลักษณ์ เมืองมลมนิรัตน์, 2547; ประภาศรี ทุ่งมีผล, 2548; ปรีศนา ยิ่งราษฎร์สุข, 2550) ในขณะที่ระดับการช่วยเหลือจากกลุ่มที่มีความสัมพันธ์อย่างไม่เป็นทางการ และกลุ่มที่มีความสัมพันธ์อย่างเป็นทางการไม่แตกต่างกันมากนัก โดยทั้งสองกลุ่มต่างก็เป็นแหล่งที่ให้การสนับสนุนที่มีความสำคัญต่อแม่ เนื่องจากว่าสังคมไทย

เป็นสังคมที่เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ถ้อยที่ถ้อยอาศัยซึ่งกันและกัน เมื่อบุคคลเกิดปัญหา ก็ได้รับความเห็นใจและความช่วยเหลือเกื้อกูลจากบุคคลที่รู้จัก เช่น พ่อแม่ ญาติ เพื่อน พ่อแม่ของเด็กอื่น ๆ ที่เจอในศูนย์ฯ บุคลากรด้านสุขภาพ เป็นต้น ทำให้แม่รู้สึกว่ามีคุณค่า ได้รับการยอมรับว่าเป็นบุคคลสำคัญและเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (นารีลักษณ์ มงคลศิริกุล, 2546) ซึ่งส่งผลต่อกระบวนการคิด การปฏิบัติ การตัดสินใจ การแก้ไขปัญหา และการปรับตัวของแม่ในการดูแลลูก (Weiss, 1974)

อย่างไรก็ตาม ในงานวิจัยนี้พบว่า ตัวแปรการสนับสนุนทางสังคมมีอิทธิพลทางตรงต่อตัวแปรความเครียดในทิศทางบวก อย่างไรก็ตามมีนัยสำคัญทางสถิติ หมายความว่า เส้นทางดังกล่าวไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ผู้วิจัยทำนายไว้ โดยผู้วิจัยตั้งสมมติฐานไว้ว่า แม่ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมมาก จะเกิดความเครียดต่ำลง จะทำให้แม่ใช้การเผชิญปัญหาแบบการจัดการกับปัญหาและการจัดการกับอารมณ์ และมีแนวโน้มว่าจะมีส่วนร่วมในโปรแกรมของลูกมากกว่าแม่ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมน้อยกว่า ในทางตรงกันข้าม หากแม่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมน้อย จะทำให้แม่ใช้การหลีกเลี่ยงปัญหา และเข้าร่วมโปรแกรมของลูกน้อยกว่าแม่ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมมากกว่า แต่เส้นทางอิทธิพลจากโมเดลไม่ได้เป็นเช่นนั้น โดยพบว่า การสนับสนุนทางสังคมไม่มีอิทธิพลต่อความเครียดและการเผชิญปัญหา สาเหตุที่ทำให้การสนับสนุนทางสังคมไม่มีอิทธิพลต่อความเครียดและการเผชิญปัญหาอาจเป็นเพราะปัจจัยหลาย ๆ ปัจจัยประกอบกัน กล่าวคือ กลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยนี้มีอายุเฉลี่ย 34 ปี 5 เดือน ซึ่งถือได้ว่าเป็นกำลังจะย่างเข้าสู่ผู้ใหญ่ตอนกลาง (35-55 ปี) เป็นวัยที่มีวุฒิภาวะค่อนข้างมาก มีประสบการณ์ชีวิตที่สามารถจัดการกับสถานการณ์ต่าง ๆ และความเครียดได้เป็นอย่างดี รวมทั้งยังมีความสามารถในการแสวงหาความรู้ต่าง ๆ ที่มีประโยชน์ต่อลูก อีกทั้งบุคคลในวัยนี้มีความสามารถในการแสวงหาและสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่นได้เป็นอย่างดี (ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2540) เนื่องจากบุคคลในวัยนี้เป็นวัยที่ขนาดทางสังคมขยายสูงสุด ทำให้ได้รับการสนับสนุนทางสังคมและแหล่งสนับสนุนทางสังคมอย่างกว้างขวาง (Norbeck et al., 1981) ซึ่งผลจากงานวิจัยนี้สอดคล้องกับงานวิจัยหลายงานวิจัย (ศศิธร แก้วนพรัตน์, 2541; นารีลักษณ์ มงคลศิริกุล, 2546; วนาลักษณ์ เมื่อมลมณีนรัตน์, 2547; ประภาศรี ทุงมีผล, 2548) ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ และรับรู้ถึงการสนับสนุนทางสังคมโดยรวมในระดับสูง

นอกจากนี้ ระยะเวลาเฉลี่ยที่กลุ่มตัวอย่างพาลูกเข้ามาใช้บริการในโปรแกรม คือ ประมาณ 1 ปี 5 เดือน ด้วยระยะเวลาดังกล่าวทำให้แม่สามารถปรับตัวต่อสู้กับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น และมีความเข้มแข็งขึ้นพร้อมที่จะเผชิญกับปัญหาและความท้าทายต่าง ๆ เกี่ยวกับลูกได้แล้ว และเป็นไปได้ว่ากลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยนี้รับรู้ถึงการช่วยเหลือและการสนับสนุนในด้านต่าง ๆ จากเครือข่ายทางสังคมอย่างเข้มแข็งและเพียงพอ ซึ่งทำให้แม่รู้สึกพอใจกับการช่วยเหลือของบุคคลที่อยู่ใน

เครือข่ายของตน และทำให้แม่เกิดสุขภาวะทางจิตใจที่ดี (Stoneman, 1997 อ้างถึงใน Schoolcraft, 2007) ถึงแม้ว่าการสนับสนุนทางสังคมเป็นทางเลือกหนึ่งที่ทำให้บุคคลได้รับผลกระทบจากความเครียดน้อยลง แต่ก็มีทางเลือกหรือวิธีการอีกมากมายที่แม่สามารถใช้เผชิญกับความเครียด ซึ่งจะนำไปสู่การปรับตัวที่ดีและทำให้เกิดสุขภาวะที่ดี โดยวิธีการเผชิญกับความเครียดแบ่งออกเป็น 2 ข้อ (Dewey, 2007; บุญยัง วิษณุภูมิมาชัย, 2544 อ้างถึงใน จารุวรรณ หาดเหม้นต์, 2552; เจริญศรี วิสุทธิเนตรสกุล, 2553) ได้แก่

1. การใช้วิธีการทางการรู้คิด (Cognitive Coping Strategies) เช่น การหันเหความสนใจ พยายามมองว่าปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นเรื่องเล็กน้อย การลงมือดำเนินการแก้ปัญหา การยอมรับปัญหา การพึ่งศาสนา การฝึกให้เป็นคนอารมณ์ดีและมีอารมณ์ขัน การฝึกให้เป็นคนมองโลกในแง่ดี และไม่ท้อถอยเมื่อชีวิตมีปัญหาและอุปสรรค เป็นต้น

2. การใช้วิธีทางกายในการเผชิญกับความเครียด (Psychological Coping Strategies) เช่น การนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ การทำสมาธิ การทำใจให้สงบ การมอบความรักให้กันและกัน การออกกำลังกาย การท่องเที่ยว การปรับปรุงสภาพแวดล้อมให้น่าอยู่ การหลีกเลี่ยงเหตุการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียด เช่น การดื่มสุรา การใช้สารเสพติด การเล่นเกม เป็นต้น

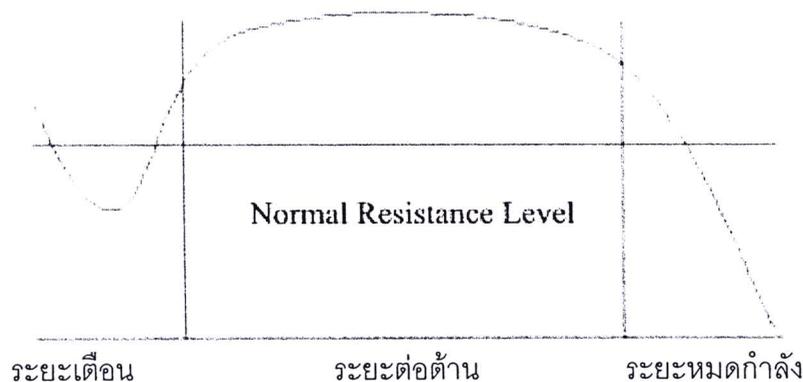
ดังนั้นแม่ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมสูงไม่ได้มีแนวโน้มที่จะมีความเครียดลดน้อยลง หรือแม่ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมน้อยไม่จำเป็นว่าจะทำให้ความเครียดเพิ่มมากขึ้น ซึ่งผลจากการวิจัยนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ Christopher และคณะ (2000) ที่ทำการศึกษาเกี่ยวกับแม่วัยรุ่นที่มีลูกอยู่ในหออภิบาลทารกแรกเกิด โดยตั้งสมมติฐานไว้ว่า การสนับสนุนทางสังคมจะช่วยลดความเครียดได้ และส่งผลด้านบวกต่อพฤติกรรมความรู้สึกใคร่ที่มีต่อลูก ซึ่งผลที่ได้จากงานวิจัยคือ ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างการสนับสนุนทางสังคมและความเครียด และคล้ายคลึงกับงานวิจัยของ Pearson และ Tim (1993) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและการสนับสนุนทางสังคมของแม่ที่มีลูกเป็นเด็กที่มีปัญหาทางการเรียนรู้ (Learning Disability) พบว่าไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างการสนับสนุนทางสังคมและความเครียด

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าความเครียดทางด้านร่างกายส่งผลต่อการเข้าร่วมโปรแกรมของแม่มากกว่าความเครียดทางด้านจิตใจ ซึ่งสามารถอธิบายได้ด้วยทฤษฎีความเครียดของ Hans Selye ที่กล่าวว่าเมื่อร่างกายได้รับการกระตุ้นจากต้นเหตุของความเครียดต่าง ๆ ร่างกายจะตอบสนองต่อต้นเหตุของความเครียดนั้น ซึ่ง Selye เรียกปฏิกิริยานี้ว่า General Adaptation Syndrome (GAS) ประกอบด้วย 3 ระยะ (Selye, 1965 อ้างถึงใน อัมพร โอตระกูล, 2540; เกียรติภูมิ วงศ์จิต และ พิทักษ์ผล บุญยมาลิก, 2550) ได้แก่

1. ภาวะเตือน (Alarm Reaction) เป็นปฏิกิริยาตอบสนองของบุคคลต่อสิ่งเร้าหรือตัวกระตุ้นที่ก่อให้เกิดภาวะเครียดในระยะแรก ปฏิกิริยาในระยะนี้มีสองแบบ คือ สู้หรือหนี อาการที่แสดงออกนั้นเป็นผลจากการเปลี่ยนแปลงของระบบประสาทอัตโนมัติ Sympathetic เช่น อัตราการเต้นของหัวใจจะแรงและเร็ว ความดันโลหิตสูงขึ้น หายใจเร็ว กล้ามเนื้ออ่อนแรง มีการคลื่นไส้หรืออาเจียน ม่านตาขยาย เหงื่อออกมากผิดปกติ และมีการเปลี่ยนแปลงของระบบต่าง ๆ ภายในร่างกาย

2. ภาวะต่อต้าน (Stage of Resistance) สิ่งมีชีวิตจะปรับตัวอย่างเต็มที่ต่อตัวกระตุ้นที่เกิดความเครียดและผลที่ตามมา คือ และทำให้สภาพทั่วไปดีขึ้น อาการต่าง ๆ จะดีขึ้นหรือหายไป แต่ถ้าสิ่งมีชีวิตนั้นยังได้รับการกระตุ้นจากสิ่งทีก่อให้เกิดความเครียดอยู่ สิ่งมีชีวิตนั้นจะสูญเสียการปรับตัวอีก และเข้าสู่ระยะที่ 3 คือ ภาวะหมดกำลัง

3. ภาวะหมดกำลัง (Stage of Exhaustion) เนื่องจากความสามารถในการปรับตัวของสิ่งมีชีวิตต้องมีจุดจบ ถ้าตัวกระตุ้นให้เกิดความเครียดรุนแรงและไม่สามารถจะขจัดออกไปได้ สิ่งมีชีวิตนั้นจะเกิดอาการหมดกำลัง และหากไม่ได้รับการช่วยเหลือ หรือประคับประคองจากร่างกายนอกร่างกาย กลไกการปรับตัวจะล้มเหลว เกิดโรค และอาจเสียชีวิตได้ในที่สุด



ภาพที่ 4.1 General Adaptation Syndrome (GAS) ตามแนวความคิดของ Selye

ที่มา : (Stress -An Overview, 2003)

นอกจากความเครียดทั่วไปที่ต้องประสบแล้ว แม่ของเด็กที่มีความต้องการพิเศษต้องเผชิญกับปัญหาและความท้าทายมากมาย ซึ่งทำให้ร่างกายสูญเสียความสมดุลและทำให้เกิดสุขภาพที่ส่งผลกระทบต่อทั้งร่างกายและจิตใจ หากพิจารณาตามทฤษฎี GAS ของ Selye แล้ว จะพบว่าร่างกายจะถูกกระตุ้นให้อยู่ในระยะที่หนึ่งและสองตลอดเวลา ส่วนระยะที่สามขึ้นอยู่กับปัจจัยของแต่ละบุคคลว่าสามารถทนทานกับเหตุการณ์เลวร้ายที่เกิดขึ้นอย่างสม่ำเสมอได้ยาวนานเพียงใด

(เพ็ญประภา ปริญาพล, 2552) ดังนั้นด้วยเหตุผลนี้จึงสามารถอธิบายได้ว่าเพราะเหตุใด ความเครียดทางด้านร่างกายจึงส่งผลต่อมากกว่าทางด้านจิตใจ

ผลของงานวิจัยนี้ยังพบอีกว่า ตัวแปรความเครียดมีอิทธิพลทางตรงต่อการมีส่วนร่วมของ แม่ในทิศทางการเลี้ยงดู โดยมีตัวแปรการเผชิญปัญหา ซึ่งมีทิศทางบวกเป็นตัวส่งผ่าน อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ หมายความว่าสมมติฐานที่ผู้วิจัยทำนายไว้เป็นจริง โดยแม่ที่มีความเครียดสูงจะให้การเผชิญปัญหาสูง และเมื่อแม่เผชิญปัญหาแล้ว แม่จะเข้าไปมีส่วนร่วมในโปรแกรมของลูก อย่างไรก็ตาม เส้นทางอิทธิพลจากตัวแปรความเครียดไปการเผชิญปัญหาแต่ละตัว และจากการเผชิญ ปัญหาแต่ละตัวไปตัวแปรการมีส่วนร่วมของแม่ไม่เป็นจริงตามสมมติฐานที่วางไว้ โดยผู้วิจัย ตั้งสมมติฐานว่า แม่ที่มีความเครียดสูงจะมีความกระตือรือร้นน้อยกว่า และใช้วิธีการหลีกเลี่ยงปัญหา ทำให้แม่มีส่วนร่วมกับโปรแกรมลดลง ในทางตรงกันข้าม แม่ที่มีความเครียดต่ำจะ ใช้การจัดการกับปัญหาและการจัดการกับอารมณ์ และทำให้แม่เข้าไปมีส่วนร่วมกับโปรแกรมของลูก มาก แต่เส้นทางอิทธิพลจากโมเดลไม่ได้เป็นเช่นนั้น โดยพบว่า แม่ที่มีความเครียดสูงจะให้การเผชิญปัญหาทั้ง 3 รูปแบบ โดยใช้การจัดการกับปัญหาสูง ($b = .735$) การจัดการกับอารมณ์สูง มาก ($b = .958$) และการหลีกเลี่ยงปัญหาลด ($b = .260$) และไม่ว่าแม่จะให้การเผชิญปัญหาในรูปแบบ ใด แม่ก็จะเข้าไปมีส่วนร่วมในโปรแกรมของลูก ซึ่งสามารถอธิบายได้ดังนี้

เมื่อบุคคลเกิดความเครียด บุคคลจำเป็นต้องปรับตัวเพื่อเผชิญกับความเครียดด้วยวิธีการต่าง ๆ เพื่อลดความเครียด และทำให้สุขภาพทางร่างกายและจิตใจเกิดภาวะสมดุลย์ ในงานวิจัยนี้ กลุ่มตัวอย่างซึ่งได้แก่ แม่ของเด็กที่มีความต้องการพิเศษต้องเผชิญกับความเครียด ปัญหา และความท้าทายมากมายทุกวัน แม่จึงเกิดความเครียดสูง เมื่อแม่เกิดความเครียดสูง แม่จึงต้องใช้วิธีการเพื่อจะรับมือกับปัญหาที่เกิดขึ้นมากเช่นเดียวกัน โดยแม่ในงานวิจัยนี้ใช้การเผชิญปัญหาในทุกรูปแบบเพื่อจัดการกับปัญหา โดยปกติแล้ว เมื่อบุคคลส่วนใหญ่เกิดปัญหา พวกเขาจะใช้วิธีการเผชิญปัญหาที่หลากหลายรับมือกับความเครียดหรือปัญหา เช่น บุคคลอาจจะใช้การเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับปัญหาร่วมกับแบบแสวงหาคำปรึกษาสนับสนุนทางสังคมเมื่อต้องเผชิญกับ สถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด ดังนั้นการที่แม่รายงานว่าใช้การเผชิญปัญหาแบบหลากหลาย จึงทำให้เกิดการจัดการกับปัญหาได้อย่างประสิทธิผลมากที่สุด เพราะในบางครั้งการใช้การเผชิญ ปัญหาแบบมุ่งจัดการกับปัญหาหรือแบบแสวงหาคำปรึกษาสนับสนุนทางสังคมอาจจะไม่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวในทางที่ดีเสมอไป (Ingram & Pottie, 2008) อย่างไรก็ตาม การใช้การเผชิญปัญหาทางบวกจัดเป็นวิธีการที่ทำให้แม่เกิดการปรับตัวและผ่อนคลายกับความเครียดได้มากที่สุด ซึ่งส่งผลต่อการทำหน้าที่พ่อแม่ได้ดีที่สุดเช่นกัน ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับงานวิจัยหลายงานที่กล่าวว่า เมื่อแม่ของเด็กที่มีความต้องการพิเศษเกิดความเครียดจากการเลี้ยงดูลูก พวกเขาจะใช้วิธีการ

เผชิญปัญหาที่หลากหลาย (Barbarin & Chester, 1986; Kupst & Schulman, 1988 อ้างถึงใน Noojin & Wallander, 1997; Hastings et al., 2005)

นอกจากนี้ แม่ของเด็กที่มีความต้องการพิเศษส่วนใหญ่ใช้การเผชิญปัญหาในทางบวก เมื่อแม่ได้เผชิญกับปัญหาและความเครียดมาลึกระยะเวลาหนึ่งแล้ว แม่จะสามารถจัดการกับอารมณ์ตนเอง ปรับตัว และยอมรับความจริงได้ จากนั้นแม่จะเกิดความรู้สึกความปรารถนาดีต่อลูก และกลับมาทำหน้าที่ของความเป็นแม่ที่ดี โดยการส่งเสริมและสนับสนุนพัฒนาการของลูกให้เป็นไปตามศักยภาพมากที่สุดเท่าที่ลูกจะสามารถทำได้ รวมถึงการได้รับกำลังใจ คำแนะนำ และคำปรึกษาจากบุคคลรอบข้างจะทำให้แม่มีพลังในการเลี้ยงดูลูกที่มีความต้องการพิเศษเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้ การที่แม่ใช้การเผชิญปัญหาในทางบวกมากกว่าในทางลบอาจเป็นเพราะว่า แม่พยายามที่จะควบคุมการแสดงออกทางอารมณ์ของตนต่อความเครียด ดังนั้นแม่จึงพยายามที่จะแสดงออกในด้านบวกมากกว่าด้านลบ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของศิริณี มหามาตย์ (2546) ที่พบว่าแม่ของเด็กออทิสติกส่วนใหญ่ใช้การเผชิญความเครียดแบบมุ่งจัดการกับปัญหาและแบบแสวงหาการสนับสนุนทางสังคม ไม่ใช้การหลีกเลี่ยงปัญหา และงานวิจัยของสุขศรี เลิศอารมย์ (2544) ที่พบว่าพ่อแม่ที่นำบุตรเข้ารับการรักษาในหน่วยวิกฤตกุมารเวชกรรม ใช้วิธีการเผชิญปัญหาทั้งแบบจัดการกับปัญหาโดยตรง และแบบจัดการกับอารมณ์หรือความรู้สึกควบคู่กันไป โดยใช้วิธีการจัดการกับปัญหาโดยตรง ร้อยละ 99 และใช้การจัดการกับอารมณ์หรือความรู้สึก ร้อยละ 1

อย่างไรก็ตาม กลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยนี้ใช้วิธีการเผชิญปัญหาแบบการจัดการกับอารมณ์สูงกว่าการจัดการกับปัญหา ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า การมีลูกที่เป็นเด็กที่มีความต้องการพิเศษเป็นปัญหาเรื้อรังของครอบครัว โดยเฉพาะเป็นปัญหากับแม่ เพราะแม่เป็นบุคคลที่ใกล้ชิดกับลูกมากที่สุด และมีบทบาทสำคัญที่สุดในการดูแลเอาใจใส่ลูกในทุก ๆ ด้าน ไม่ว่าจะเป็นทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ดังนั้นการที่แม่ใช้การจัดการกับปัญหาเพียงอย่างเดียวไม่สามารถทำให้ปัญหาที่เกิดขึ้นยุติลงได้ เพราะความบกพร่องในตัวเด็กไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ แต่พวกเขาสามารถมีพัฒนาการที่ดีขึ้นหากพ่อแม่เข้ามามีส่วนร่วมในโปรแกรมของเด็ก ดังนั้นการใช้การจัดการกับอารมณ์จึงเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดสำหรับแม่ในงานวิจัยนี้ เพราะการใช้การจัดการแบบอารมณ์ส่งผลดีในระยะยาวต่อสุขภาพกายและจิตใจของแม่ ช่วยให้แม่ได้แสดงออกหรือระบายความรู้สึกที่เป็นทุกข์หรือไม่สบายใจต่าง ๆ ทำให้เกิดกำลังใจ ลดความกังวลใจ และมีความสุขกับการดำเนินชีวิตประจำวันได้มากขึ้น

และจากการอภิปรายข้างต้นยังช่วยสนับสนุนผลการวิเคราะห์ที่ออกมาว่า การเผชิญปัญหาทุกรูปแบบ (การจัดการกับปัญหา การจัดการกับอารมณ์ และการหลีกเลี่ยงปัญหา) มีผลต่อ

การมีส่วนร่วมของแม่ในโปรแกรมของลูก โดยเน้นในส่วนของการหลีกเลี่ยงปัญหาว่า มีผลต่อการมีส่วนร่วมของแม่ในระยะแรกๆ เท่านั้น กล่าวคือเมื่อแม่ได้รู้ว่าลูกเป็นเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ปฏิกริยาแรกที่แม่จะตอบสนอง คือ ตกใจและปฏิเสธความจริง จากนั้นแม่จะโกรธทุกคน ทุกสิ่งทุกอย่าง และเริ่มรู้สึกผิดที่เป็นสาเหตุที่ทำให้ลูกเกิดมาเป็นเด็กที่มีความต้องการพิเศษ รวมทั้งเกิดความรู้สึกเศร้าโศกเสียใจ แต่หลังจากนั้นแม่จะเริ่มเข้าใจในอาการของลูก รวมทั้งใช้ความพยายามอย่างมากที่จะนำอัตมโนทัศน์ของตนเองกลับคืนมา และเมื่อแม่มีสติ แม่ก็จะยอมรับความจริงได้ในที่สุด จากนั้นความปรารถนาที่จะให้ลูกมีพัฒนาการที่ดีขึ้นก็เริ่มตามมา จึงพยายามทำหน้าที่ของความ เป็นแม่ที่ดี โดยการนำลูกไปรับคำปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน เสาะหากำลังใจจากสามีและบุคคลรอบข้าง และนำลูกเข้ารับบริการในโปรแกรมการสร้างเสริมระยะแรกเริ่มของเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Chao และ Chiang (2003) ที่ทำการสังเกตและสัมภาษณ์แม่ที่ลูกเป็นโรคสะโพกเสื่อม และต้องเข้ารับการผ่าตัดในโรงพยาบาล และจากขั้นตอนที่ได้กล่าวไปข้างต้นชี้ให้เห็นว่า ถึงแม้ว่าแม่จะใช้การหลีกเลี่ยงปัญหา แต่แม่ก็ยังนำลูกเข้ามาใช้บริการในโปรแกรมการสร้างเสริมพัฒนาการระยะแรกเริ่ม

ผลจากการศึกษาโมเดลเชิงสาเหตุของการมีส่วนร่วมของแม่ในโปรแกรมการสร้างเสริมพัฒนาการระยะแรกเริ่มในเด็กที่มีความต้องการพิเศษ กล่าวโดยสรุปได้ดังนี้ แม่ที่มีรายได้และการศึกษาดำเนินแนวโน้มจะเกิดความเครียดสูง และลดการมีส่วนร่วมของแม่ลงได้ แม่ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งการได้รับการสนับสนุนจากสามี จะทำให้แม่มีส่วนร่วมในโปรแกรมของลูกมาก อย่างไรก็ตาม การสนับสนุนทางสังคมไม่มีอิทธิพลต่อความเครียดและการเผชิญปัญหา และแม่ที่รายงานว่ามีความเครียดสูงจะใช้การเผชิญปัญหาสูง โดยจะใช้การเผชิญปัญหาทั้ง 3 รูปแบบ กล่าวคือ ใช้การจัดการกับปัญหาสูง การจัดการกับอารมณ์สูงมาก และการหลีกเลี่ยงปัญหาต่ำ ซึ่งความเครียดทางด้านร่างกายส่งผลต่อการเข้าร่วมโปรแกรมของแม่ มากกว่าความเครียดทางด้านจิตใจ และไม่ว่าแม่จะใช้การเผชิญปัญหารูปแบบใด แม่ก็จะเข้าไปมีส่วนร่วมในโปรแกรมของลูก โดยการให้ความช่วยเหลือและมีส่วนร่วมมีผลต่อการเข้าร่วมในโปรแกรมสร้างเสริมพัฒนาการระยะแรกเริ่มของแม่มากกว่าการมีความรู้ความเข้าใจ

เมื่อนำผลที่ได้จากงานวิจัยนี้เปรียบเทียบกับงานวิจัยต้นแบบ ซึ่งได้แก่งานวิจัย Family predictors of maternal and paternal involvement in programs for young children with disabilities (1997) ของ Gavidia-Payne และ Stoneman พบความเหมือนและความแตกต่างดังต่อไปนี้

ผลที่ได้จากงานวิจัยนี้เหมือนกับงานวิจัยต้นแบบ 2-3 แห่ง ได้แก่

1. แม่ที่มีรายได้และการศึกษาสูงจะเกิดความเครียดในระดับต่ำ ในขณะที่แม่ที่มีรายได้และการศึกษาต่ำมีแนวโน้มว่าจะมีระดับความเครียดสูง

2. แม่ที่มีรายได้และการศึกษาสูงมีแนวโน้มว่าจะเข้าร่วมโปรแกรมของลูกมาก ในทางตรงกันข้าม แม่ที่มีรายได้และการศึกษาต่ำมีแนวโน้มว่าจะเข้าร่วมในโปรแกรมของลูกน้อย

3. แม่ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมมาก จะทำให้แม่มีส่วนร่วมในโปรแกรมของลูกมาก ส่วนแม่ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมน้อย จะทำให้แม่มีส่วนร่วมในโปรแกรมของลูกน้อยตามกัน

ผลลัพธ์ที่เหมือนกันนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างมีระดับเศรษฐกิจฐานะค่อนข้างคล้ายคลึงกัน กล่าวคือ อายุเฉลี่ยของแม่ในงานวิจัยต้นแบบ คือ 32.7 ปี ส่วนงานวิจัยนี้เท่ากับ 34.5 ปี ระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ในงานวิจัยต้นแบบ คือ มัธยมศึกษาตอนปลาย ส่วนงานวิจัยนี้ คือ มัธยมศึกษาตอนปลาย (ปวช.) และปริญญาตรี จำนวนบุตรเฉลี่ยของงานวิจัยต้นแบบเท่ากับ 2.24 คน ส่วนงานวิจัยนี้เท่ากับ 2 คน และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของงานวิจัยต้นแบบ คือ 2,000 ดอลลาร์ ส่วนงานวิจัยนี้ คือ 24,999 บาท ซึ่งระดับเศรษฐกิจฐานะของแม่ในกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างดี ทำให้แม่สามารถดูแลเอาใจใส่ลูกได้อย่างเต็มที่และเหมาะสม รวมถึงทำให้แม่สามารถจัดการกับปัญหาต่าง ๆ ที่ต้องเผชิญได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงดูลูก อีกทั้งยังสามารถสร้างปฏิสัมพันธ์ที่ดีและสม่ำเสมอกับบุคคลรอบข้าง ซึ่งส่งผลให้แม่เข้าร่วมในโปรแกรมสร้างเสริมพัฒนาการระยะแรกเริ่มของลูก

สำหรับผลลัพธ์ที่แตกต่างกันมีดังต่อไปนี้

1. งานวิจัยนี้มีเส้นทางอิทธิพลทางตรงจากการสนับสนุนไปความเครียด ซึ่งผลลัพธ์ที่ได้คือ แม่ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมสูงไม่จำเป็นว่าจะทำให้ความเครียดลดน้อยลง หรือแม่ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมน้อยไม่ได้มีแนวโน้มว่าจะทำให้ความเครียดเพิ่มมากขึ้น ส่วนงานวิจัยต้นแบบไม่มีเส้นทางอิทธิพลดังกล่าวตามที่เสนอไว้ในกรอบงานวิจัย

2. ผลที่ได้จากเส้นทางอิทธิพลทางตรงจากความเครียดไปสู่การมีส่วนร่วมของแม่ในงานวิจัยนี้ได้แก่ แม่ที่มีความเครียดในระดับต่ำมีแนวโน้มว่าจะเข้าร่วมในโปรแกรมของลูกมาก ส่วนแม่ที่มีความเครียดสูงจะไม่ค่อยเข้าร่วมในโปรแกรมของลูก ส่วนงานวิจัยต้นแบบไม่มีเส้นทางอิทธิพลดังกล่าวตามที่เสนอไว้ในกรอบงานวิจัย

3. ในงานวิจัยต้นแบบ ผลที่ได้จากเส้นทางอิทธิพลจากความเครียดไปการมีส่วนร่วมของแม่ โดยมีการเผชิญปัญหาเป็นตัวแปรส่งผ่าน ได้แก่ แม่ที่มีความเครียดต่ำ มีแนวโน้มจะใช้วิธีการจัดการกับปัญหาที่หลากหลายมากกว่า โดยเฉพาะอย่างยิ่งการใช้วิธีการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับปัญหาทำให้แม่เข้าร่วมโปรแกรมการสร้างเสริมพัฒนาการระยะแรกเริ่มของลูกมากกว่า แม่ที่มีความเครียดสูง และใช้วิธีการจัดการกับปัญหาที่หลากหลายน้อยกว่า ส่วนผลที่ได้จากวิจัยนี้

เป็นไปในทางตรงข้าม กล่าวคือ แม่ที่มีความเครียดสูงจะให้การเผชิญปัญหาหลากหลาย โดยใช้การจัดการกับปัญหาสูง การจัดการกับอารมณ์สูงมาก และการหลีกเลี่ยงปัญหาต่ำ และไม่ว่าแม่จะให้การเผชิญปัญหารูปแบบใด แม่ก็จะเข้าไปมีส่วนร่วมในโปรแกรมของลูก

4. ในโมเดลต้นแบบมีเส้นทางอิทธิพลทางตรงจากความวุ่นวายในการทำงานไปสู่ความเครียด ซึ่งผลลัพธ์ที่ได้ คือ แม่ที่มีความวุ่นวายในการทำงานน้อยจะทำให้แม่มีความเครียดน้อย แต่ถ้าแม่มีความวุ่นวายในการทำงานมาก แม่ก็จะมีความเครียดมากตามกัน ซึ่งงานวิจัยนี้ไม่มีเส้นทางอิทธิพลดังกล่าว

5. งานวิจัยต้นแบบมีเส้นทางจากการสนับสนุนไปการเผชิญปัญหา โดยมีตัวแปรการทำหน้าที่ในครอบครัวเป็นตัวส่งผ่าน ซึ่งผลที่ได้ ได้แก่ แม่ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมอย่างเข้มแข็งจะให้การเผชิญปัญหาแบบการจัดการกับปัญหา และแม่ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมมากจะทำให้แม่ทำหน้าที่ในครอบครัวได้ดี ซึ่งทำให้แม่ใช้การเผชิญปัญหาที่หลากหลาย โดยงานวิจัยนี้ไม่มีเส้นทางอิทธิพลดังกล่าว

6. งานวิจัยต้นแบบมีเส้นทางจากการสนับสนุนไปการเผชิญปัญหา ซึ่งผลที่ได้ คือ แม่ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมอย่างเข้มแข็งจะให้การเผชิญปัญหาแบบการจัดการกับปัญหา ส่วนงานวิจัยนี้ไม่มีเส้นทางอิทธิพลดังกล่าว

7. ในโมเดลต้นแบบมีเส้นทางจากการสนับสนุนไปการเผชิญปัญหา โดยมีตัวแปรการทำหน้าที่ในครอบครัวและความเครียดเป็นตัวส่งผ่าน โดยแม่ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมมากจะทำให้แม่ทำหน้าที่ในครอบครัวได้ดี ทำให้แม่เกิดความเครียดในระดับต่ำ และใช้การเผชิญปัญหาที่หลากหลายมากกว่าแม่ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมน้อย ส่วนงานวิจัยนี้ไม่มีเส้นทางอิทธิพลดังกล่าว

ความแตกต่างของโมเดลที่ได้จากงานวิจัยนี้และงานวิจัยต้นแบบเกิดขึ้นเพราะปัจจัยต่าง ๆ ดังนี้ งานวิจัยนี้ได้สกัดตัวแปรบางตัวจากโมเดลต้นแบบออกไป ซึ่งได้แก่ ตัวแปรความวุ่นวายในการทำงาน และตัวแปรการทำหน้าที่ในครอบครัว จึงทำให้ไม่มีเส้นทางของอิทธิพลจากตัวแปรดังกล่าวในงานวิจัยนี้ นอกจากนี้ อาจเป็นเพราะปัจจัยที่มาจากแม่ในวัฒนธรรมทั้งสองแห่งมีความแตกต่างกัน เช่น บุคลิกภาพ ลักษณะนิสัยส่วนตัว ความคิด ความเชื่อ การได้รับอบรมเลี้ยงดู สภาพทางสังคม ฯลฯ หรือ อาจเป็นเพราะปัจจัยที่มาจากลูก เช่น เพศ ปัญหาพัฒนาการ พื้นฐานทางอารมณ์ของลูก ฯลฯ จึงส่งผลให้โมเดลทั้งสองโมเดลมีความแตกต่างกัน