

บทที่ 4

ผลการวิจัยและอภิปรายผล

การวิจัยเรื่อง "การศึกษาพฤติกรรมการเผชิญปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ตามลักษณะสถานภาพส่วนบุคคลที่แตกต่างกันในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ จังหวัดขอนแก่น" มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมการเผชิญปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ตามลักษณะสถานภาพส่วนบุคคลที่แตกต่างกัน โดยผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 200 คน มาวิเคราะห์ด้วยการหาค่าคะแนนเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน แล้วนำมาจัดระดับตามคะแนนพฤติกรรมการเผชิญปัญหา ซึ่งจะได้แสดงผลการวิจัยและอภิปรายผลดังตารางและคำอธิบายต่อไปนี้

ตารางที่ 1 จำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษา ลักษณะครอบครัวและการวางแผนการตั้งครรภ์

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
อายุ		
< 20 ปี	29	14.5
20 - 24 ปี	77	38.5
25 - 29 ปี	61	30.5
30 - 34 ปี	18	9.0
≥ 34 ปี	10	5.0
อาชีพ		
แม่บ้าน	55	27.5
รับจ้าง	62	31.0
เกษตรกร	41	20.0
รับราชการ	32	16.5

ตารางที่ 1 จำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ อาชีพ รายได้
ระดับการศึกษา ลักษณะครอบครัวและการวางแผนการตั้งครรภ์

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
รายได้		
<2000	48	24.0
2001-4000	64	32.0
4001-6000	31	15.5
>6000	43	21.5
ระดับการศึกษา		
ป.1-ป.6	80	40.0
ม.1-ม.6	63	31.5
อนุปริญญา	20	10.0
ปริญญาตรี	32	16.0
อื่นๆ (ปริญญาโท)	1	0.5
ลักษณะครอบครัว		
ครอบครัวเดี่ยว	123	16.5
ครอบครัวขยาย	74	37.0
การวางแผนการตั้งครรภ์ไว้ล่วงหน้า		
มี	164	82.0
ไม่มี	32	16.0
รวม	200	100

จากตารางที่ 1 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง มีอายุช่วง 20 ปีถึง 24 ปี
เป็นจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 38.5 รองลงมา มีอายุช่วง 25 ปีถึง 29 ปี

คิดเป็นร้อยละ 30.5 มีอาชีพรับจ้างมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 31 รองลงมาอาชีพแม่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 27.5 มีรายได้ช่วง 2001-4000 บาท มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 64 รองลงมา มีรายได้ต่ำกว่า 2001 บาท คิดเป็นร้อยละ 48 ระดับการศึกษาจบระดับประถมศึกษามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 40 รองลงมาจบระดับมัธยมศึกษา (ม.1-ม.6) คิดเป็นร้อยละ 31.5 ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวเดี่ยวมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 61.5 ส่วนครอบครัวขยายคิดเป็นร้อยละ 37 การวางแผนการตั้งครรภ์ล่วงหน้า มีการวางแผนมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 82 และไม่มีการวางแผนการตั้งครรภ์ คิดเป็นร้อยละ 32

ตารางที่ 2 แสดงถึงอายุกับคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมการเผชิญปัญหาเน้นการแก้ปัญหา เน้นด้านอารมณ์และพฤติกรรม การเผชิญปัญหารวมของหญิงตั้งครรภ์

อายุ	พฤติกรรมกรเผชิญปัญหา					
	เน้นการแก้ปัญหา		เน้นด้านอารมณ์		รวม	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
< 20 ปี	2.78	0.66	2.06	0.49	2.42	0.48
20 - 24 ปี	3.23	0.45	2.25	0.37	2.79	0.35
25 - 29 ปี	3.16	0.52	2.18	0.33	2.67	0.37
30 - 34 ปี	3.25	0.49	2.20	0.27	2.72	0.25
> 34 ปี	3.19	0.35	2.22	0.27	2.71	0.22

จากตารางที่ 2 ผลการวิจัยโดยภาพรวมพบว่า หญิงตั้งครรภ์ทั้งหมดมีระดับพฤติกรรมกรเผชิญปัญหาลงถึงสูง โดยหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุ 20-24 ปี มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกรเผชิญปัญหาสูงสุดในกลุ่ม $\bar{X} = 2.79$ ซึ่งมีคะแนนเฉลี่ยระดับสูง นอกนั้นอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งพบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกรเผชิญปัญหาลดลงในกลุ่ม $\bar{X} = 2.33$

ผลการวิจัยแยกตามลักษณะพฤติกรรมการเผชิญปัญหา เน้นการแก้ปัญหา พบพบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเผชิญปัญหาเน้นการแก้ปัญหาอยู่ในระดับสูง ซึ่งพบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุ 20-24 ปี มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเผชิญปัญหาเน้นการแก้ปัญหาสูงสุดในกลุ่ม $\bar{x} = 3.25$ ส่วนหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเผชิญปัญหาเน้นการแก้ปัญหาระดับปานกลาง ซึ่งมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดในกลุ่ม $\bar{x} = 2.78$

ส่วนพฤติกรรมการเผชิญปัญหาเน้นด้านอารมณ์พบว่า หญิงตั้งครรภ์ทั้งหมดมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเผชิญปัญหาเน้นด้านอารมณ์อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุ 20-24 ปี มีคะแนนพฤติกรรมการเผชิญปัญหาเน้นด้านอารมณ์สูงสุดในกลุ่ม $\bar{x} = 2.25$ รองลงมาคืออายุมากกว่า 34 ปี $\bar{x} = 2.22$ และหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเผชิญปัญหาเน้นด้านอารมณ์ต่ำสุดในกลุ่ม $\bar{x} = 2.06$

จากผลการวิจัยอภิปรายได้ว่า การที่หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุ 20-24 ปี มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเผชิญปัญหาสูงสุดในกลุ่ม และรองลงมาคืออายุ 30 - 34 ปี แสดงว่าความสามารถในการเผชิญปัญหาระดับปานกลางเพราะหญิงตั้งครรภ์ในวัยนี้เป็นวัยผู้ใหญ่ มีความแข็งแรง มีความพร้อมต่อการตั้งครรภ์ มีความรับผิดชอบในชีวิต มีประสบการณ์มาก พบว่ามีการใช้พฤติกรรมการเผชิญปัญหาอย่างมีระบบ คิดหาวิธีการต่างๆ เมื่อแก้ปัญหาโดยแยกเป็นส่วนย่อยๆ เพื่อที่จะแก้ไขให้ดีขึ้นและพยายามมองปัญหาอย่างรอบคอบปราศจากอคติ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของลาซารัสและฟอล์กแมน (Lazarus & Folkman, 1980) พบว่าการเผชิญปัญหาสัมพันธ์กับอายุที่เพิ่มขึ้น และสัมพันธ์กับสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดตามพัฒนาการ ซึ่งพยอม (2523 อ้างถึงในนิตยา 2531) กล่าวว่าเมื่ออายุมากขึ้น คนผ่านภาวะวิกฤตในชีวิตมามาก จะมีประสบการณ์ มีความสามารถในการปรับตัวได้ดี ซึ่งสอดคล้องกับลาซารัสและฟอล์กแมน (Lazarus & Folkman, 1984) ที่กล่าวว่าเมื่ออายุมากขึ้นบุคคลได้ผ่านภาวะวิกฤต มีประสบการณ์ พัฒนาการ ทำให้มีวุฒิภาวะสูงขึ้นมีความสามารถในการคิดวินิจฉัยไตร่ตรองและตัดสินใจเลือกวิธีการเผชิญปัญหามากขึ้น

ส่วนหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเผชิญปัญหาค่ำที่สุดในกลุ่ม เพราะหาหญิงตั้งครรภ์วัยนี้เป็นช่วงที่อยู่ในวัยรุ่น ยังมี

ความสนุกสนานอยู่ในกลุ่มเพื่อน ยังต้องพึ่งพาครอบครัวและบุคคลใกล้ชิด ความ
 รับผิดชอบต่อตนเอง การที่มีบทบาทในสังคมและการยอมรับในสังคมยังมีน้อย
 ความพร้อมและความสามารถในการตัดสินใจยังพัฒนาไม่เต็มที่ และเป็นช่วงที่ต้อง
 ปรับตัวพร้อมกันหลายบทบาท เช่น บทบาทการเป็นมารดา บทบาทการเป็นผู้ใหญ่
 และบทบาทภรรยา เมื่อประสบปัญหาจะมีคนคอยช่วยเหลือให้กำลังใจทำให้มอง
 ปัญหาเหล่านั้นไม่รุนแรง จะวางแผนต่อปัญหาที่เกิดขึ้น ซึ่งถ้าไม่ได้รับการแก้ไข
 ปัญหานั้นจะคงอยู่ อาจรุนแรงขึ้นจนทำให้ไม่สามารถปรับตัวสู่ภาวะปกติได้ ซึ่งสอดคล้อง
 คล้องกับการศึกษาของทศนีย์ (2535) กล่าวว่าความสำเร็จในการเผชิญภาวะ
 เครียด ขึ้นอยู่กับอายุและวุฒิภาวะทั้งทางร่างกายและอารมณ์และสอดคล้องกับที่
 ศิริพร (2531) กล่าวว่า พัฒนาการทางอารมณ์จะเริ่มพัฒนาเมื่ออายุ 12 ปี
 และจะสมบูรณ์ขึ้นตามอายุจะสูงสุดเมื่อเข้าสู่วัยผู้ใหญ่และจะลดลงเมื่อเข้าสู่วัยชรา
 จะเห็นได้ว่า หญิงตั้งครรภ์มีการใช้พฤติกรรมการเผชิญปัญหาทั้งเน้นการ
 แก้ปัญหาและเน้นด้านอารมณ์ไปพร้อมกัน และจะใช้พฤติกรรมการเผชิญปัญหาเน้น
 การแก้ปัญหาสูงกว่าเน้นด้านอารมณ์ ซึ่งแสดงว่าหญิงตั้งครรภ์มีการเผชิญปัญหา
 ที่เหมาะสมคือ เน้นการแก้ปัญหามากกว่าเน้นการใช้อารมณ์ ซึ่งสอดคล้องกับการ
 ศึกษาจากโลวีส์และพาวเวอร์ (Jalowiec & Powers, 1981) และพบว่าหญิง
 ตั้งครรภ์ที่มีอายุอยู่ในวัยผู้ใหญ่มีความสามารถในการเผชิญปัญหาสูง เมื่อเผชิญ
 ปัญหาก็สามารถลดอารมณ์ตึงเครียดและหาวิธีแก้ปัญหาได้ ส่วนหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุ
 น้อยกว่า 20 ปี ยังมีความสามารถในการเผชิญปัญหาลดกว่า ถึงแม้จะมีคะแนน
 เฉลี่ยระดับปานกลางแต่ต่ำที่สุดในกลุ่ม ดังนั้นบุคคลใกล้ชิดหรือบุคลากรที่เกี่ยวข้อง
 ให้ความช่วยเหลือ ก็น่าจะช่วยส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์มีพฤติกรรมการเผชิญปัญหา
 อยู่ในระดับสูงขึ้นได้

ตารางที่ 3 แสดงถึงอาชีพกับค่าคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมการเผชิญปัญหาเน้นการแก้ปัญหา เน้นด้านอารมณ์ และพฤติกรรมการเผชิญปัญหารวมของหญิงตั้งครรภ์

อาชีพ	พฤติกรรมการเผชิญปัญหา					
	เน้นการแก้ปัญหา		เน้นด้านอารมณ์		รวม	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
แม่บ้าน	3.22	0.56	2.28	0.35	2.75	0.37
รับจ้าง	3.06	0.46	2.13	0.35	2.59	0.36
เกษตรกร	2.94	0.51	2.20	0.42	2.57	0.39
รับราชการ	3.46	0.35	2.21	0.30	2.83	0.23

จากตารางที่ 3 ผลการวิจัยโดยภาพรวมหญิงตั้งครรภ์ที่มีอาชีพรับราชการ และอาชีพแม่บ้านมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเผชิญปัญหาอยู่ในระดับสูง นอกนั้นมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งพบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีอาชีพรับราชการมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเผชิญปัญหาสูงที่สุดในกลุ่ม $\bar{X} = 2.83$ รองลงมาคืออาชีพแม่บ้าน $\bar{X} = 2.75$ และหญิงตั้งครรภ์ที่มีอาชีพรับจ้างและอาชีพเกษตรกรมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเผชิญปัญหาในระดับปานกลางแต่ต่ำสุดในกลุ่มคืออาชีพรับจ้างมีคะแนนพฤติกรรมการเผชิญปัญหา $\bar{X} = 2.59$ อาชีพเกษตรกร $\bar{X} = 2.57$

ผลการวิจัยแยกตามลักษณะอาชีพ พบว่าหญิงตั้งครรภ์ทั้งหมด มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเผชิญปัญหาเน้นการแก้ปัญหาระดับสูง ซึ่งพบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีอาชีพรับราชการมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเผชิญปัญหาเน้นการแก้ปัญหาลำดับสูงสุดในกลุ่ม $\bar{X} = 3.46$ รองลงมาคืออาชีพแม่บ้าน $\bar{X} = 3.22$ และหญิงตั้งครรภ์ที่มีอาชีพเกษตรกรและอาชีพรับจ้าง มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดในกลุ่ม คืออาชีพรับจ้างมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเผชิญปัญหาเน้นการแก้ปัญหา $\bar{X} = 3.06$ อาชีพเกษตรกร มีคะแนนเฉลี่ย $\bar{X} = 2.94$

ส่วนพฤติกรรมการเผชิญปัญหาเน้นด้านอารมณ์ พบว่าหญิงตั้งครรภ์มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งพบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีอาชีพแม่บ้านมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเผชิญปัญหาเน้นด้านอารมณ์สูงสุดในกลุ่ม $\bar{X} = 2.28$ รองลงมาคืออาชีพรับราชการ $\bar{X} = 2.21$ และหญิงตั้งครรภ์ที่มีอาชีพรับจ้างมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเผชิญปัญหาเน้นด้านอารมณ์ต่ำสุดในกลุ่ม $\bar{X} = 2.13$

จากผลการวิจัย อภิปรายได้ว่า การที่หญิงตั้งครรภ์ที่มีอาชีพรับราชการมีระดับพฤติกรรมการเผชิญปัญหาสูง เพราะอาชีพรับราชการเป็นอาชีพที่ต้องรับผิดชอบทั้งต่อตนเอง ต่องานและสังคม เป็นที่ยอมรับของสังคม ทั้งอาชีพรับราชการและอาชีพแม่บ้าน เป็นอาชีพที่ไม่ต้องใช้แรงหรือออกกำลังมาก มีเวลาพักผ่อนมาก ความเหนื่อยล้า อ่อนเพลียก็น้อย เมื่อมีเวลาพักผ่อนมาก การพิจารณาแยกแยะปัญหาหรือจัดสิ่งทีก่อให้เกิดปัญหาหรือภาวะเครียดก็มีมากด้วย เมื่อเผชิญปัญหาก็สามารถพิจารณาและหาวิธีการแก้ปัญหาได้ พฤติกรรมการเผชิญปัญหาสูงทั้ง 2 ด้านเพราะหญิงตั้งครรภ์ที่มีอาชีพรับราชการ ต้องรับผิดชอบทั้งต่องานและหน้าที่ในครอบครัว การทำงานมีเวลาที่แน่นอน มีความวิตกกังวลทั้งต้องทำงานตามเวลา การทำหน้าที่ในครอบครัว ซึ่งจะทำให้เกิดความเครียดสูง ดังนั้น การแสดงพฤติกรรมจึงต้องมีทั้งการลดอารมณ์ตึงเครียด และหาวิธีแก้ไขปัญหาและหญิงตั้งครรภ์ที่มีอาชีพแม่บ้าน ต้องวิตกกังวลกับภาระในครอบครัว การเตรียมพร้อมเพื่อรับบทบาทใหม่ ถึงแม้จะมีประสบการณ์มากแต่เมื่อตั้งครรภ์อาจลังเล อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย การที่ต้องรับผิดชอบงานแม่บ้าน การพบปะเพื่อนในสังคมก็ลดลง ไม่ได้พูดคุยระบายอารมณ์ เมื่อเผชิญปัญหาการแสดงพฤติกรรมก็จะหาวิธีลดอารมณ์ตึงเครียดและวิธีแก้ปัญหา ซึ่งเป็นการแสดงพฤติกรรมเพื่อผ่อนคลาย ซึ่งสอดคล้องกับที่โสมภทร (2535) กล่าวว่าไว้ว่าหญิงตั้งครรภ์ถึงแม้จะมีความพร้อมหรือภูมิใจเมื่อทราบว่าตั้งครรภ์ แต่ก็วิตกกังวล ลังเล ไม่แน่ใจว่าจะเป็นการดาที่ดีได้ มีการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ได้ง่าย ซึ่งพฤติกรรมที่แสดงออกเหล่านี้เป็นพฤติกรรมที่ลดความตึงเครียดทางอารมณ์ ความตึงเครียดด้านอารมณ์แล้วหาวิธีแก้ไขปัญหานั้น นับได้ว่าหญิงตั้งครรภ์มีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมการเผชิญปัญหาได้ดี ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของลาซารัสและฟอล์กแมน (1984) ที่กล่าวว่าบุคคลจะใช้พฤติกรรมการเผชิญปัญหาทั้งเน้นการแก้ปัญหาและเน้นด้านอารมณ์ไปด้วยกัน

ส่วนหญิงตั้งครรภ์ที่มีอาชีพรับจ้างและเกษตรกร มีระดับพฤติกรรมการเผชิญปัญหาปานกลางแต่ต่ำกว่ากลุ่มอาชีพอื่น เพราะอาชีพรับจ้างและอาชีพเกษตรกรเป็นอาชีพที่ต้องใช้แรงงานมีความอดทนสูง เวลาพักผ่อนมีน้อย ทำให้ร่างกายอ่อนเพลีย เมื่อประสบปัญหาความสามารถในการคิดพิจารณาตัดสินใจเพื่อแก้ไขปัญหาที่มีน้อย (ฉวีวิทย์, 2519) วางเฉยต่อเหตุการณ์หรือสิ่งที่ทำให้เกิดปัญหา การแสดงออกทางอารมณ์จะเป็นการเก็บกด ความสามารถในการคิดพิจารณาใช้แหล่งประโยชน์ลดลง ปัญหานี้ก็จะไม่ได้รับการแก้ไข ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของทัศนีย์ (2535) กล่าวว่าอาชีพเป็นส่วนหนึ่งของการใช้แหล่งประโยชน์ในการปรับตัวเมื่อเผชิญกับภาวะเครียด และอาชีพเป็นที่มาของรายได้ซึ่งอาชีพที่ใช้แรงงานเช่นเกษตรกร มีเวลาพักผ่อนน้อย จะเป็นผลให้มารดาเกิดความเครียดและมีผลกระทบต่อบุคคลต่าง ๆ ของร่างกาย ทำให้ไม่สามารถใช้แหล่งประโยชน์ในการเผชิญปัญหาได้เต็มที่

จะเห็นได้ว่า หญิงตั้งครรภ์อาชีพรับจ้างและอาชีพเกษตรกรมีระดับพฤติกรรมการเผชิญปัญหาปานกลางแต่ต่ำกว่าอาชีพอื่นในกลุ่ม ดังนั้น หญิงตั้งครรภ์กลุ่มนี้ ควรได้รับการช่วยเหลือจากบุคลากรที่เกี่ยวข้องมากกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีอาชีพรับราชการและแม่บ้าน เพื่อส่งเสริมให้ระดับพฤติกรรมการเผชิญปัญหาสูงขึ้น

ตารางที่ 4 แสดงถึงรายได้กับค่าคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมการเผชิญปัญหาที่เน้นการแก้ปัญหา และพฤติกรรมการเผชิญปัญหารวมของหญิงตั้งครรภ์

รายได้ (บาทต่อ เดือน)	พฤติกรรมการเผชิญปัญหา					
	เน้นการแก้ปัญหา		เน้นด้านอารมณ์		รวม	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
<2001	2.92	0.59	2.12	0.36	2.52	0.43
2001 - 4000	3.08	0.48	2.19	0.40	2.63	0.35
4001 - 6000	3.26	0.45	2.27	0.35	2.76	0.37
>6000	3.38	0.44	2.25	0.34	2.81	0.28

จากตารางที่ 4 ผลการวิจัยโดยภาพรวม พบว่าหญิงตั้งครรภ์มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเผชิญปัญหาอยู่ในระดับปานกลางถึงสูง ซึ่งพบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีรายได้สูงกว่า 6,000 บาท มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเผชิญปัญหาสูงสุดในกลุ่ม $\bar{x} = 2.81$ รองลงมาคือหญิงตั้งครรภ์ที่มีรายได้ 4,001 - 6,000 บาท มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเผชิญปัญหา $\bar{x} = 2.76$ ซึ่งทั้งสองกลุ่มนี้มีคะแนนเฉลี่ยในระดับสูงและหญิงตั้งครรภ์ที่มีรายได้น้อยกว่า 2,001 บาท มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเผชิญปัญหาระดับปานกลาง $\bar{x} = 2.52$ แต่ต่ำสุดในกลุ่ม

ผลการวิจัยแยกตามลักษณะพฤติกรรมการเผชิญปัญหานั้นการแก้ปัญหา พบว่า หญิงตั้งครรภ์ทั้งหมดมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเผชิญปัญหานั้นการแก้ปัญหาอยู่ในระดับสูง ซึ่งพบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีรายได้มากกว่า 6000 บาท มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเผชิญปัญหานั้นการแก้ปัญหาสูงสุดในกลุ่ม $\bar{x} = 3.38$ รองลงมาคือหญิงตั้งครรภ์ที่มีรายได้ 4001-6000 บาท $\bar{x} = 3.26$ และหญิงตั้งครรภ์ที่มีรายได้น้อยกว่า 2001 บาท มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดในกลุ่ม $\bar{x} = 2.92$

ส่วนพฤติกรรมการเผชิญปัญหานี้ด้านอารมณ์ พบว่าหญิงตั้งครรภ์ทั้งหมดมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเผชิญปัญหานี้ด้านอารมณ์อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งหญิงตั้งครรภ์ที่มีรายได้ 4001-6000 บาท มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเผชิญปัญหานี้ด้านอารมณ์สูงสุดในกลุ่ม $\bar{x} = 2.27$ รองลงมาคือ รายได้มากกว่า 6,000 บาท มีคะแนนเฉลี่ย $\bar{x} = 2.25$ และหญิงตั้งครรภ์ที่มีรายได้น้อยกว่า 2,001 บาท มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเผชิญปัญหานี้ด้านอารมณ์ต่ำสุดในกลุ่ม $\bar{x} = 2.12$

จากผลการวิจัยอภิปรายได้ว่า การที่หญิงตั้งครรภ์ที่มีรายได้มากกว่า 4001 บาท มีระดับพฤติกรรมการเผชิญปัญหาสูง ซึ่งแสดงถึงว่ามีความสามารถในการเผชิญปัญหาสูง ทั้งด้านนั้นการแก้ปัญหาและนั้นด้านอารมณ์ เพราะหญิงตั้งครรภ์กลุ่มนี้ไม่ต้องวิตกกังวลเรื่องการหารายได้มาจุนเจือครอบครัว ค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ที่เพิ่มขึ้นเมื่อมีสมาชิกใหม่ในครอบครัว เมื่อประสบปัญหาก็จะทำให้สามารถประเมินว่าปัญหาหรือเหตุการณ์ที่ประสบอยู่นั้น สามารถแก้ไขได้หลังจากที่หาข้อมูลเพิ่มเติม ควรหาวิธีแก้ปัญหาเป็นไปอย่างรอบคอบมีขั้นตอน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของทัศนีย์ (2535) ที่พบว่าผู้ที่มีรายได้สูงจะสามารถใช้แหล่งประโยชน์

ในการเผชิญปัญหาได้ดี และการใช้พฤติกรรมการเผชิญปัญหาจะเน้นการแก้ปัญหาสูงกว่าเน้นด้านอารมณ์ แต่ก็มีการใช้พฤติกรรมการเผชิญปัญหาสูงทั้ง 2 ด้าน เพราะเป็นภาวะปกติของบุคคลเมื่อเผชิญปัญหา จะใช้พฤติกรรมการเผชิญปัญหาทั้ง 2 ด้าน (Lazarus & Folkman, 1980)

ส่วนหญิงตั้งครรภ์ที่มีรายได้ต่ำกว่า 2001 บาท มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเผชิญปัญหาระดับปานกลาง ซึ่งต่ำสุดในกลุ่มทั้งด้านเน้นการแก้ปัญหาและเน้นด้านอารมณ์ เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์ที่มีรายได้น้อยมีความวิตกกังวลเรื่องการหารายได้มาจุนเจือครอบครัว ในขณะที่ตั้งครรภ์ความสามารถในการทำงานลดลงในขณะที่ใช้จ่ายเพื่อเตรียมพร้อมสำหรับสมาชิกใหม่เพิ่มขึ้น สิ่งสำคัญที่หญิงตั้งครรภ์ต้องคิดคือ การใช้จ่ายและการหารายได้จุนเจือครอบครัว (โสมภักทร, 2535) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของชนิษฐา (2533) ที่กล่าวว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีรายได้ต่ำกว่า 2000 บาท ย่อมมีปัญหาทางเศรษฐกิจ การแสดงออกจะเป็นการเก็บตัวหรือก้าวร้าว ซึ่งเป็นการแสดงออกทางอารมณ์ แต่ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจะถูกประเมินว่าไม่สำคัญ จึงไม่ได้รับการแก้ไขสิ่งที่สำคัญที่ต้องคิดคือ การหารายได้ให้เพิ่มขึ้น ซึ่งปัญหาต่าง ๆ ถ้าไม่ได้รับการแก้ไข อาจทำให้รุนแรงและไม่สามารถแก้ปัญหาให้ปรับตัวสู่ภาวะปกติได้ ดังนั้น บุคลากรในทีมสุขภาพจึงควรจะช่วยเหลือหญิงตั้งครรภ์ที่มีรายได้น้อยก่อน เพื่อส่งเสริมให้ระดับพฤติกรรมการเผชิญปัญหาสูงขึ้น

ตารางที่ 5 แสดงถึงระดับการศึกษากับค่าคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมการเผชิญปัญหาที่เน้นการแก้ปัญหา เน้นด้านอารมณ์ และพฤติกรรมการเผชิญปัญหารวมของหญิงตั้งครรภ์

ระดับการศึกษา	พฤติกรรมการเผชิญปัญหา					
	เน้นการแก้ปัญหา		เน้นด้านอารมณ์		รวม	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
ป.1 - ป.6	2.9	0.60	2.14	0.41	2.52	0.42
ม.1 - ม.6	3.21	0.42	2.20	0.35	2.70	0.31
อนุปริญญา	3.28	0.44	2.25	0.34	2.77	0.33
ปริญญาตรี	3.46	0.32	2.22	0.32	2.84	0.24
อื่นๆ (ปริญญาโท)	3.5	0	3.00	0	3.20	0

จากตารางที่ 5 ผลการวิจัยโดยภาพรวมพบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเผชิญปัญหาอยู่ในระดับปานกลางถึงสูง ซึ่งหญิงตั้งครรภ์ที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเผชิญปัญหาสูงสุดในกลุ่ม $\bar{X} = 2.84$ รองลงมาคือระดับอนุปริญญา มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเผชิญปัญหา $\bar{X} = 2.77$ ซึ่งค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเผชิญปัญหาหญิงตั้งครรภ์ทั้ง 2 กลุ่มนี้อยู่ในระดับสูง ส่วนหญิงตั้งครรภ์ที่มีระดับการศึกษา ป.1-ป.6 มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเผชิญปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง $\bar{X} = 2.52$ แต่ต่ำสุดในกลุ่ม

ผลการวิจัยแยกตามลักษณะพฤติกรรมการเผชิญปัญหาเน้นการแก้ปัญหา พบว่าหญิงตั้งครรภ์ทั้งหมดมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเผชิญปัญหาเน้นการแก้ปัญหาอยู่ในระดับสูง ซึ่งพบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเผชิญปัญหาเน้นการแก้ปัญหาสูงสุดในกลุ่ม $\bar{X} = 3.46$ รองลงมาคือระดับอนุปริญญา มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเผชิญปัญหาเน้นการแก้ปัญหา $\bar{X} = 3.28$ และหญิงตั้งครรภ์ที่มีระดับการศึกษา ป.1-ป.6 มีระดับพฤติกรรมการเผชิญปัญหา

เน้นการแก้ปัญหาต่ำสุดในกลุ่ม $\bar{x} = 2.90$

ส่วนพฤติกรรมการเผชิญปัญหาเน้นด้านอารมณ์ พบว่าหญิงตั้งครรภ์ส่วนมากมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเผชิญปัญหาเน้นด้านอารมณ์อยู่ในระดับปานกลาง (ยกเว้นหญิงตั้งครรภ์ที่มีระดับการศึกษาปริญญาโท ซึ่งมี 1 คนมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเผชิญปัญหาระดับสูงและพบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษา มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเผชิญปัญหาเน้นด้านอารมณ์สูงสุดในกลุ่ม $\bar{x} = 2.25$ และหญิงตั้งครรภ์ที่มีระดับการศึกษา ป. 1-ป. 6 มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเผชิญปัญหาเน้นด้านอารมณ์ต่ำสุดในกลุ่ม $\bar{x} = 2.14$

จากผลการวิจัยอภิปรายได้ว่า การที่หญิงตั้งครรภ์ที่มีระดับการศึกษาปริญญา มีระดับพฤติกรรมการเผชิญปัญหาสูงกว่า และรองลงมาคือระดับการศึกษามัธยมศึกษา แสดงว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีระดับการศึกษาสูงมีความสามารถในการเผชิญปัญหาสูง เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์ที่มีระดับการศึกษาสูงเป็นผู้ที่มีความพร้อมทั้งทางด้านวุฒิภาวะ พัฒนาการ ประสบการณ์ คุณวุฒิและวิสัยทัศน์ การมองปัญหาจะมองปัญหาได้กว้าง เข้าใจถึงปัจจัยหรือสาเหตุที่เกี่ยวข้องกับปัญหาที่เกิดขึ้น มีการป้องกันการเกิดความยุ่งยากซ้ำอีกได้ ก่อนจะเกิดปัญหารุนแรงจนแก้ไขไม่ได้ ซึ่งสิริพร (2531) กล่าวว่าไว้ว่าผู้ที่สามารถเผชิญกับเหตุการณ์หรือสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดได้ ก็จะทำให้ปรับตัวเข้าสู่ภาวะปกติได้ และจากตารางจะเห็นได้ว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีระดับการศึกษาสูงขึ้น คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเผชิญปัญหาก็สูงขึ้นด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของจาโลวีสและเพอร์เวอร์ (Jalowiec and Power, 1981) กล่าวว่าระดับการศึกษาเป็นปัจจัยกำหนดความสามารถในการเผชิญปัญหา เพราะการศึกษาที่ดีกว่าจะช่วยให้บุคคลตระหนักถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้ดีกว่า การรับรู้ปัญหาจะกว้างกว่ากลุ่มที่มีระดับการศึกษาต่ำ ความสามารถในการเผชิญปัญหาก็จะดีกว่าด้วย และจากผลการวิจัยพบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีระดับการศึกษา ป. 1-ป. 6 มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเผชิญปัญหาลดกว่าเพราะการรับรู้ประสบการณ์ในการศึกษามีน้อย ความสนใจที่จะศึกษาหาความรู้ที่เกี่ยวข้องกับตนเองมีน้อย ทำให้การมองปัญหาแคบ ประเมินว่าปัญหาที่เกิดขึ้นไม่สำคัญหรืออาจไม่ทราบว่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นปัญหาในการปรับตัว ซึ่งปัญหาหรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นนั้นก็ไม่ได้ได้รับการแก้ไขปัญหามารุนแรงขึ้น จนไม่สามารถปรับตัวสู่

ภาวะปกติได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของลาซารัส (Lazarus, 1966) ที่กล่าวว่า การศึกษาช่วยให้บุคคลมีความรู้ ซึ่งจะนำมาใช้ในการพิจารณาสิ่งคุกคามตนเองได้อย่างถูกต้อง สามารถเลือกใช้วิธีการและแหล่งประโยชน์ที่ถูกต้องในการบรรเทาสิ่งคุกคาม การไม่รู้ทำให้บุคคลมีแนวโน้มประเมินสถานการณ์อย่างไม่เหมาะสม ดังนั้นแม้จะมีวิธีการและแหล่งประโยชน์ที่สามารถช่วยเหลือในการเผชิญปัญหาได้ แต่บุคคลไม่เลือกวิธีการและแหล่งประโยชน์นั้น เพราะไม่มีความรู้ และสอดคล้องกับการศึกษาของฟองส์รี (2526) ที่กล่าวว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงจะสนใจศึกษาหาความรู้ที่เกี่ยวข้องกับสิ่งที่เกิดขึ้นกับตนเอง สนใจหาข้อมูลซึ่งเป็นการขยายการรับรู้ให้กว้างขวางขึ้นและเตรียมพร้อมในการเผชิญปัญหาเพื่อปรับตัวให้สู่ภาวะปกติได้ ส่วนผู้ที่มีระดับการศึกษาต่ำจะไม่คุ้นเคยกับการแก้ปัญหา จึงมีน้อยและความสามารถในการแก้ปัญหาจะมีน้อยด้วย จากผลการวิจัยหญิงตั้งครรภ์ที่มีระดับการศึกษา ป. 1-ป. 6 ถึงแม้จะมีระดับพฤติกรรมในการเผชิญปัญหาค่าที่ต่ำที่สุดในกลุ่ม แต่ก็ถือว่าอยู่ในระดับปกติของคนทั่วไป ซึ่งก็นับได้ว่าเป็นกลุ่มที่ต้องให้ความรู้ แนะนำวิธีการในการเผชิญปัญหา เพื่อส่งเสริมให้ความสามารถในการเผชิญปัญหาสูงขึ้น

ตารางที่ 6 แสดงถึงลักษณะของครอบครัวกับค่าคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมการเผชิญปัญหาที่เน้นการแก้ปัญหา เน้นด้านอารมณ์และพฤติกรรมการเผชิญปัญหารวมของหญิงตั้งครรภ์

ลักษณะ	พฤติกรรมการเผชิญปัญหา					
	เน้นการแก้ปัญหา		เน้นด้านอารมณ์		รวม	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
เดี่ยว	3.21	0.54	2.05	0.38	2.63	0.39
ชยาย	3.05	0.46	2.17	0.35	2.61	0.34

จากตารางที่ 6 ผลการวิจัยโดยภาพรวมพบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีลักษณะครอบครัวที่ตั้งอยู่ในครอบครัวเดี่ยวและครอบครัวขยาย มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรม การเผชิญปัญหาอยู่ในระดับสูงซึ่งพบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่อยู่ในครอบครัวเดี่ยวมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมเผชิญปัญหาลึกกว่า $\bar{X} = 2.63$ และหญิงตั้งครรภ์ที่อยู่ในครอบครัวขยายมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมเผชิญปัญหาลึกกว่า $\bar{X} = 2.61$

ผลการวิจัยแยกตามลักษณะพฤติกรรมการเผชิญปัญหา เน้นการแก้ปัญหาพบว่า หญิงตั้งครรภ์ทั้ง 2 กลุ่ม มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเผชิญปัญหา เน้นการแก้ปัญหา อยู่ในระดับสูง ซึ่งหญิงตั้งครรภ์ที่อยู่ในครอบครัวเดี่ยวมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเผชิญปัญหา เน้นการแก้ปัญหาสูงกว่า $\bar{X} = 3.21$ และหญิงตั้งครรภ์ที่อยู่ในครอบครัวขยายมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเผชิญปัญหา เน้นการแก้ปัญหาลึกกว่า $\bar{X} = 3.05$

ส่วนพฤติกรรมการเผชิญปัญหา เน้นด้านอารมณ์ พบว่าหญิงตั้งครรภ์ทั้ง 2 กลุ่มมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเผชิญปัญหา เน้นด้านอารมณ์อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งพบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่อยู่ในครอบครัวขยาย มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเผชิญ ปัญหา เน้นด้านอารมณ์สูงกว่า $\bar{X} = 2.17$ และหญิงตั้งครรภ์ที่อยู่ในครอบครัวเดี่ยว มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเผชิญปัญหา เน้นด้านอารมณ์ต่ำกว่า $\bar{X} = 2.05$

จากผลการวิจัยอภิปรายได้ว่า การที่หญิงตั้งครรภ์ที่มีลักษณะครอบครัวอยู่ในครอบครัวเดี่ยวมีระดับพฤติกรรมการเผชิญปัญหาลึกกว่าเพราะ ต้องปรับตัวต่อ บทบาทใหม่ สถานที่ใหม่ เมื่อแยกจากครอบครัวใหญ่มากอยู่ตามลำพัง พ่อ-แม่-ลูก ต้องช่วยเหลือตัวเองตลอด ต้องรับผิดชอบทุกอย่าง การตัดสินใจต้องตัดสินใจด้วยตัวเอง ดังนั้นเมื่อประสบปัญหาจะต้องมีการตัดสินใจหาวิธีแก้ปัญหาย่างรอบคอบ เพื่อให้ปัญหาลึกคลายหรือหมดไป ในขณะที่ครอบครัวขยายจะอยู่รวมกันหลายคน ทั้งพ่อแม่ ญาติพี่น้อง การตัดสินใจขึ้นอยู่กับผู้อาวุโส การกระทำต้องได้รับการยอมจากบุคคลในครอบครัวก่อน ดังนั้น เมื่อประสบปัญหาการจัดปัญหา หรือคลี่คลายปัญหา จึงเป็นการแสดงออกด้านอารมณ์มากกว่าเพื่อรอการคิดและตัดสินใจจากสมาชิกในครอบครัวในการหาวิธีแก้ปัญห แต่ทั้งการเผชิญปัญหาที่เน้นการแก้ปัญหาและ เน้นด้านอารมณ์ ต่างก็ต้องผ่านกระบวนการทางความคิดและมีอิทธิพลซึ่งกันและกัน ซึ่งสอดคล้องกับที่ลาซารัสและฟอล์คแมน (Lazarus and Folkman, 1984) กล่าวว่าบุคคลที่อยู่ในครอบครัวเดี่ยวยังไม่คุ้นเคยกับสถานที่

ใหม่ บทบาทใหม่ และต้องช่วยเหลือตัวเองทุกอย่าง เพื่อต้องปรับตัวหรือเปลี่ยนแปลงบทบาทใหม่ในครอบครัว หญิงตั้งครรภ์ก็เข้าสู่กระบวนการปรับตัวเพื่อที่จะเผชิญปัญหาทั้งสิ้น จากการศึกษาครั้งนี้จะเห็นได้ว่าการเผชิญปัญหาเป็นระยะที่หญิงตั้งครรภ์เผชิญปัญหา เพื่อเข้าสู่บทบาทใหม่และให้สามารถดำเนินชีวิตได้ตามปกติ และมีการใช้พฤติกรรมการเผชิญปัญหา เน้นการแก้ปัญหาสูงกว่า เน้นด้านอารมณ์ ซึ่ง เป็นความสามารถในการเผชิญปัญหาที่ดี

ตารางที่ 7 แสดงลักษณะการวางแผนการตั้งครรภ์ไว้ล่วงหน้ากับคะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมการเผชิญปัญหาที่ เน้นการแก้ปัญหา เน้นด้านอารมณ์และพฤติกรรมการเผชิญปัญหารวม ของหญิงตั้งครรภ์

การวางแผน การตั้งครรภ์ ไว้ล่วงหน้า	พฤติกรรมการเผชิญปัญหา					
	เน้นการแก้ปัญหา		เน้นด้านอารมณ์		รวม	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
มี	3.16	0.48	2.34	0.37	2.75	0.33
ไม่มี	3.14	0.52	2.16	0.36	2.65	0.38

จากตารางที่ 7 โดยภาพรวมพบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีการวางแผนการตั้งครรภ์ไว้ล่วงหน้าและไม่มีการวางแผนการตั้งครรภ์ไว้ล่วงหน้า มีคะแนนเฉลี่ย พฤติกรรมการเผชิญปัญหาสูงทั้งสองกลุ่ม ซึ่งหญิงตั้งครรภ์ที่มีการวางแผนการตั้งครรภ์ไว้ล่วงหน้า มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเผชิญปัญหาสูงกว่า $\bar{X} = 2.75$ และหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่มีการวางแผนการตั้งครรภ์ไว้ล่วงหน้า มีคะแนนเฉลี่ย พฤติกรรมการเผชิญปัญหาในระดับต่ำกว่า $\bar{X} = 2.65$

ผลการวิจัยแยกตามพฤติกรรมการเผชิญปัญหา เน้นการแก้ปัญหา พบว่าทั้งสองกลุ่มมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเผชิญปัญหา เน้นการแก้ปัญหาอยู่ในระดับสูงและใกล้เคียงกันคือ หญิงตั้งครรภ์ที่มีการวางแผนการตั้งครรภ์ไว้ล่วงหน้า มีคะแนน

เฉลี่ยสูงกว่า $\bar{X} = 3.16$ และหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่มีการวางแผนการตั้งครรภ์ไว้ล่วงหน้ามีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่า $\bar{X} = 3.14$

ส่วนพฤติกรรมการเผชิญปัญหาเน้นด้านอารมณ์ พบว่าหญิงตั้งครรภ์ทั้งสองกลุ่ม มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเผชิญปัญหาเน้นด้านอารมณ์อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งหญิงตั้งครรภ์ที่มีการวางแผนการตั้งครรภ์ไว้ล่วงหน้า มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเผชิญปัญหาเน้นด้านอารมณ์สูงกว่า $\bar{X} = 2.34$ และหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่มีการวางแผนการตั้งครรภ์ไว้ล่วงหน้ามีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่า $\bar{X} = 2.16$

จากผลการวิจัย อภิปรายไว้ว่า การที่หญิงตั้งครรภ์ที่มีการวางแผนการตั้งครรภ์ไว้ล่วงหน้า มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเผชิญปัญหาสูง ซึ่งแสดงว่ามีความสามารถในการเผชิญปัญหาสูง เนื่องจากการวางแผนการตั้งครรภ์ไว้ล่วงหน้ามีความสำคัญมาก เพราะมารดาจะต้องมีการเตรียมตัวทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และฐานะความเป็นอยู่ เมื่อมีความพร้อมการปฏิบัติตนและการดูแลตนเองก็จะดำเนินไปตามปกติ ป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้นได้และยังส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกหลังคลอดด้วย ซึ่งสอดคล้องกับที่โสมภักกร (2535) กล่าวว่า สัมพันธภาพระหว่างมารดาและการกะเริ่มตั้งแต่เมื่อมารดารู้ว่าตั้งครรภ์ ดังนั้นมารดาที่มีความพร้อมเมื่อประสบปัญหาก็สามารถแยกแยะ ท้าวิธีแก้ไขปัญหา ตระหนักถึงผลดีและผลเสียของแต่ละวิธี เพื่อที่จะเลือกปฏิบัติวิธีที่ดีที่สุด (Lazarus and Folkman, 1984) เพื่อที่จะให้สามารถดำเนินชีวิตได้ตามปกติ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของศิริพร (2531) กล่าวว่า ผู้ที่มีการวางแผนในชีวิตเพื่อเผชิญกับปัญหาที่จะสามารถตัดสินใจหาวิธีแก้ปัญหา ขอมรับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเพื่อให้สามารถปรับตัวเข้าสู่ภาวะปกติได้ และหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่มีการวางแผนการตั้งครรภ์ก็จะเผชิญปัญหาที่ต้องปรับตัวเข้าสู่บทบาทใหม่ในการเป็นมารดา วิตกกังวลเรื่องค่าใช้จ่าย การทำงาน ความสามารถในการดูแลตนเองลดลง ต้องพึ่งพาผู้อื่น บางครั้งอาจปฏิเสธการช่วยเหลือ ซึ่งเป็นพฤติกรรมการเผชิญปัญหาวิธีหนึ่ง ซึ่งถึงแม้หญิงตั้งครรภ์ที่ไม่มีการวางแผนการตั้งครรภ์ไว้ล่วงหน้าจะวิตกกังวล ไม่มีความพร้อมแต่เมื่อตั้งครรภ์ ซึ่งเป็นภาวะสุขภาพและชีวิตของตนเอง ก็จะต้องยอมรับและปรับตัว การแสดงพฤติกรรมการเผชิญปัญหาจึงมีอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งเป็นภาวะปกติของคนทั่วไปที่สนใจสุขภาพของตนเอง

จากผลการวิจัยและอภิปรายผลพฤติกรรมการเผชิญปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ตามลักษณะสถานภาพส่วนบุคคลที่แตกต่างกัน จะเห็นได้ว่าหญิงตั้งครรภ์มีการใช้พฤติกรรมการเผชิญปัญหาเน้นการแก้ปัญหา สูงกว่าพฤติกรรมการเผชิญปัญหาเน้นด้านอารมณ์ ซึ่งแสดงว่าหญิงตั้งครรภ์มีความสามารถในการเผชิญปัญหาที่ดี เมื่อประสบเหตุการณ์หรือสิ่งทีก่อให้เกิดปัญหาก็สามารถใช้พฤติกรรมการเผชิญปัญหาทั้ง 2 ด้านในการจัดหรือคลี่คลายปัญหา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของลาซารัสและฟอล์คแมน (Lazarus and Folkman, 1980) ที่กล่าวว่าพฤติกรรมการเผชิญปัญหาเน้นการแก้ปัญหา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเผชิญปัญหาเน้นด้านอารมณ์ เพราะพฤติกรรมการเผชิญปัญหาทั้ง 2 ด้านใช้ร่วมกันเสมอ

ในหญิงตั้งครรภ์ที่มีระดับพฤติกรรมการเผชิญปัญหาลำบากในกลุ่ม หรืออยู่ในระดับปานกลาง แสดงว่าหญิงตั้งครรภ์มีความสามารถในการเผชิญปัญหาลำบาก หรือเป็นภาวะปกติของคนทั่วไป ซึ่งบุคลากรในทีมสุขภาพยังต้องให้ความสนใจส่งเสริมหญิงตั้งครรภ์ที่มีความสามารถในการเผชิญปัญหาระดับปานกลาง ให้มีความสามารถในการเผชิญปัญหาสูงขึ้น เพราะการตั้งครรภ์เป็นภาวะสุขภาพที่มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของสมาชิกใหม่ที่จะเกิดขึ้นในอนาคตต่อไป