

ความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ของหญิงหลังคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

เปรมมา กิจรำนันทน์*
ศิริลักษณ์ ศุภปีติพร**

Kitranun P, Suppakitiporn S. Body image satisfaction and related factors in postpartum women at King Chulalongkorn Memorial Hospital. Chula Med J 2010 Sep – Oct; 54(10): 505 - 20

Introduction : *In postpartum women, their body shape has extensively changed. Body image has positive and negative effect including self confidence, self esteem and may lead to mental health problem. Understanding the body image satisfaction and its related factors may be beneficial for helping postpartum women to develop appropriate satisfaction in their body image.*

Objective : *To study body image satisfaction and its related factors in postpartum women at King Chulalongkorn Memorial Hospital.*

Research design : *A cross-sectional descriptive study.*

Participants : *Postpartum women at King Chulalongkorn Memorial Hospital.*

Methods : *The subjects were 95 postpartum women at King Chulalongkorn Memorial Hospital. Research instruments were self reported questionnaire to collect Demographic Data, assess pregnant factors, General Health Questionnaire 28 and Body Shape Questionnaire.*

* นิสิตปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

** ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- Results** : *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 ($R^2 = 0.480$).*
- Conclusion** : *Factors regarding demographic, pregnancy psychosocial were associated with body image satisfaction. Health promotion and education for body weight control, postpartum care-particularly relieving feeling of annoyance with lactorrhea-promoting for breast feeding and support during daily baby care especially by husband; all these may be beneficial for improving family relationships and satisfaction of their body image among postpartum women.*
- Keywords** : *Body image satisfaction, postpartum women, mental health.*

Reprint request: Kitranun P. Graduate Student in Mental Health, Department of Psychiatry,
Faculty of Medicine, Chulalongkorn University, Bangkok 10330, Thailand.

Received for publication. March 16, 2010.

เปรมมา กิจรานันท์, ศิริลักษณ์ ศุภปิติพร. ความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของหญิงหลังคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. จุฬาลงกรณ์เวชสาร 2553 ก.ย. - ต.ค.; 54(4): 505 - 20

- บทนำ** : หญิงหลังคลอด รูปร่างจะเปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก ซึ่งภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างนี้มีทั้งด้านบวกและด้านลบ โดยจะมีผลต่อความมั่นใจในตนเอง การเห็นคุณค่าตนเอง และอาจนำไปสู่ปัญหาสุขภาพจิตได้ การทราบถึงความพึงพอใจในภาพลักษณ์ และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง จะช่วยให้สามารถวางแผนทางในการสร้างภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างที่ถูกต้องให้กับหญิงหลังคลอด
- วัตถุประสงค์** : เพื่อศึกษาความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของหญิงหลังคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
- รูปแบบการวิจัย** : การวิจัยเชิงพรรณนา ณ ช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง
- กลุ่มตัวอย่าง** : หญิงหลังคลอดตั้งแต่ 4 - 8 สัปดาห์ โดยหญิงนั้นมีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป และมาตรวจสุขภาพหลังคลอดที่แผนกวางแผนครอบครัว ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
- วิธีการศึกษา** : เก็บข้อมูลจากหญิงหลังคลอด จำนวน 95 คน โดยใช้เครื่องมือ 4 ส่วนคือแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์แบบวัดสุขภาพจิต (General Health Questionnaire 28) และแบบสอบถามวัดภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่าง (Body Shape Questionnaire)
- ผลการศึกษา** : หญิงหลังคลอดส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างระดับปานกลาง ร้อยละ 69.5 เมื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่าง พบว่าปัจจัยด้านสถานภาพสมรส น้ำหนักปัจจุบัน น้ำหนักที่อยากให้เป็นการคลอดปกติ อาการรำคาญที่มีน้ำหนักไหลเบือนหลังคลอด วิธีการเลี้ยงบุตรในช่วงเวลากลางวัน วิธีการให้นมบุตร ความเห็นว่ามีพุงในรูปร่างภรรยาหลังคลอด และภาวะสุขภาพจิต แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < 0.01$ ปัจจัยทำนายความพึงพอใจ 5 ตัวแปรพบว่าได้แก่ น้ำหนักปัจจุบัน วิธีการเลี้ยงบุตรในช่วงเวลากลางวัน การให้นมมารดาหรือนมผง สถานภาพปัจจุบัน และอาการรำคาญที่มีน้ำหนักไหลเบือนสามารถอธิบายการเปลี่ยนแปลงของตัวแปรตามได้ร้อยละ 48.0

สรุปผล : ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการตั้งครมภ์และปัจจัยด้านจิตสังคม มีความเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่าง การส่งเสริมในเรื่องวิธีการดูแลสุขภาพเรื่องน้ำหนัก หรือการให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องการควบคุม น้ำหนักที่ถูกต้อง การดูแลหลังคลอดโดยเฉพาะการลดอาการรำคาญที่มีน้ำหนัก ไหล การส่งเสริมให้เลี้ยงนมบุตรด้วยนมมารดา และการส่งเสริมให้มีผู้ช่วยเลี้ยง บุตรในช่วงเวลากลางวันโดยเฉพาะสามี นอกจากจะเป็นการเพิ่มสัมพันธภาพใน ครอบครัวแล้ว ยังเป็นการสร้างความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างให้ กับหญิงหลังคลอดอีกด้วย

คำสำคัญ : ความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่าง, หญิงหลังคลอด, สุขภาพจิต.

ปัจจุบันภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างเป็นสิ่งที่คนสนใจเพิ่มมากขึ้น เพราะภาพลักษณ์เป็นสิ่งที่บุคคลภายนอกเห็น และอาจจะประเมินคุณค่าของบุคคลนั้นด้วย ภาพลักษณ์มีการเปลี่ยนแปลงได้ตลอดช่วงชีวิตของบุคคลตามการเจริญเติบโต หรือพัฒนาการของชีวิตและสิ่งแวดล้อมรอบข้าง โดยสามารถสร้างขึ้นใหม่จากการรับรู้และประสบการณ์ใหม่ที่ได้รับ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้หญิงซึ่งให้ความสำคัญกับรูปร่างของตนเอง พบว่าผู้หญิงส่วนใหญ่จะไม่พอใจในรูปร่างและน้ำหนักของตนเอง มักจะคิดว่าตนเองอ้วน และมีน้ำหนักเกินมาตรฐาน จากการศึกษาความพึงพอใจในรูปร่าง M.-Y. Shin, C. Kubo พบว่าผู้หญิงมีความพอใจในรูปร่างเพียงร้อยละ 34.5 แต่ไม่พอใจในรูปร่างมีสูงถึง ร้อยละ 65.5⁽¹⁾

ผู้หญิงเกือบทุกช่วงวัยจะมีความสนใจเกี่ยวกับรูปร่างของตนเอง รวมถึงในหญิงตั้งครรภ์ จนกระทั่งหลังคลอดเช่นกัน มีรายงานว่า ร้อยละ 91 ของหญิงตั้งครรภ์จะกังวลเรื่องรูปร่างของตนเอง⁽²⁾ ในช่วงระหว่างการตั้งครรภ์จนกระทั่งหลังคลอดนี้ มีการเปลี่ยนแปลงในด้านต่าง ๆ มากมาย ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ รวมไปถึงทางด้านอารมณ์ ซึ่งพบว่าในหญิงหลังคลอดถึงแม้หลังคลอดจะมีน้ำหนักลดลงบ้าง แต่ยังคงความอ้วนโดยทั่วไปรูปร่างจะยังอ้วนเหมือนตั้งครรภ์ 6 เดือน ทำให้หญิงหลังคลอดเกิดความรู้สึกกังวลเกี่ยวกับรูปร่างและการแต่งกายที่เหมาะสม และรู้สึกผิด ห่วงท้อแท้ในการที่จะทำให้รูปร่างกลับคืนสภาพเดิม และมีการศึกษาปัญหาสุขภาพจิตหญิงหลังคลอดระยะต้น พบความชุกร้อยละ 20.8⁽³⁾ และพบความผิดปกติทางจิตร้อยละ 10 - 20⁽⁴⁾

นอกจากนี้ ยังพบว่าสิ่งที่อาจมีผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์ของหญิงระยะหลัง คลอดก็คือ ในช่วง 2 - 3 สัปดาห์แรกที่กลับจากโรงพยาบาลไปอยู่ที่บ้าน ซึ่งเป็นช่วงที่ร่างกายยังอ่อนเพลีย ไม่สุขสบายจากการปวดมดลูก เจ็บแผลฝีเย็บ เจ็บหัวนม คัดเต้านม และรู้สึกรำคาญที่มีน้ำนมไหลซึมออกมาเปื้อนเสื้อผ้า ทำให้มีผลกระทบต่อการบริหารร่างกายเพื่อให้รูปร่างกระชับเข้ารูปและถ้ายังมีความคาดหวังว่ารูปร่างของ

ตนเองจะต้องเข้ารูปเดิมเร็วที่สุดก็จะทำให้มีความเครียดมากขึ้น ส่วนอาการอื่นที่อาจเกิดขึ้นก็คืออาการผมร่วง ซึ่งอาจเกิดติดต่อกันหลายเดือน จะเห็นว่าที่กล่าวมาทั้งหมดนี้เป็นความยากลำบากที่หญิงระยะหลังคลอดต้องเผชิญ และต้องใช้พลังงานมากขึ้นอีกเพื่อตอบสนองต่อ ความต้องการของทารกและสามีหรือสมาชิกคนอื่น ๆ ภายในบ้าน ซึ่งส่งผลให้ภาพลักษณ์ของหญิงระยะหลังคลอดเป็นไปในทางลบมากขึ้น⁽²⁾

สำหรับการวิจัยในเรื่องของภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างของหญิงหลังคลอด ในประเทศไทยนั้นยัง มีผู้ศึกษาเกี่ยวกับภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างไม่มากนัก ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเรื่องความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของหญิงหลังคลอด เพื่อประโยชน์ในการใช้เป็นแนวทางในการสร้างภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างที่ถูกต้องให้กับหญิงหลังคลอดรวมทั้งยังใช้เป็นแนวทางดูแลภาวะสุขภาพจิตของหญิงหลังคลอดอีกด้วย

การดำเนินการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง คือหญิงหลังคลอดตั้งแต่ 4 - 8 สัปดาห์ อายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป ที่มาตรวจสุขภาพ หลังคลอดที่แผนกวางแผนครอบครัว ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ในช่วงเดือนกันยายนถึงเดือนพฤศจิกายน 2552 ที่ไม่มีประวัติเป็นโรคจิตหรือโรคประสาท ไม่มีปัญหาการได้ยิน การพูด สามารถ อ่าน และสามารถเข้าใจภาษาไทยได้ถูกต้อง และยินดีให้ความร่วมมือในการตอบคำถามเกณฑ์คัดออกได้แก่ หญิงที่แท้ง คลอดก่อนกำหนด โดยมีอายุครรภ์ขณะคลอดน้อยกว่า 28 สัปดาห์ ตั้งครรภ์แฝด และทารกตายคลอด จำนวนตัวอย่างทั้งหมด 95 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล มีทั้งหมด 4 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป ได้แก่ อายุ, อาชีพ, ระดับการศึกษา, รายได้ของครอบครัว, สถานภาพทางเศรษฐกิจของครอบครัว, สถานภาพสมรส, สถานภาพคู่สมรส, โรคประจำตัว, ประวัติการใช้ยา/สาร

ต่าง ๆ 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)⁽⁵⁾ ซึ่งนำมาแปลเป็นภาษาไทยและทำการศึกษาโดย ธนา นิลชัยโกวิท และคณะ⁽⁶⁾ มีค่าความเชื่อถือได้ (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) ไข้จุดตัดคะแนนที่ 5/6 คือหากมีคะแนนตั้งแต่ 6 คะแนนขึ้นไปถือว่าเป็นผู้มีปัญหาสุขภาพจิต

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามวัดภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่าง (Body Shape Questionnaire) โดยกรวดัย ดวงรัตน์⁽⁷⁾ ได้แปลมาจากคูเปอร์ และคณะ (Cooper, et al.) ใช้ในการวัดความรู้สึกเกี่ยวกับรูปร่าง ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 34 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่าแบบ Likert type scale มี 6 ระดับ โดยค่าคะแนนจะอยู่ในช่วง 34 - 204 ซึ่งหญิงหลังคลอดที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยกว่า 44.5 หมายถึงหญิงหลังคลอดมีระดับความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างมาก

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) คือร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างด้วย t-test, One way Analysis of Variance, Scheffe's, Pearson's Product Moment Correlation Coefficient และ Multiple Regression Analysis

ผลการวิจัย

ลักษณะข้อมูลส่วนบุคคล (ดังตารางที่ 1) ข้อมูลทั่วไป พบว่าหญิงหลังคลอดส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 25 - 35 ปี คิดเป็นร้อยละ 65.3 โดยมีอายุเฉลี่ย 28.8 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.23) นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 95.8 ระดับการศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษา - ปวส. ร้อยละ 48.42 รองลงมาคือปริญญาตรีหรือสูงกว่า และไม่ได้รับการศึกษา หรือประถมศึกษา ร้อยละ 30.53 และ 21.05 ตามลำดับ ส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพเป็นแม่บ้าน และประกอบอาชีพเป็นพนักงานบริษัท คิดเป็นร้อยละ 30.5 ส่วนใหญ่รายได้ของครอบครัวสมดุลงกับรายจ่าย (พอมีพอใช้) คิดเป็นร้อยละ 66.3 สถานภาพสมรสส่วนใหญ่ สมรสและจดทะเบียนสมรส คิดเป็นร้อยละ 44.2 รองลงมาคือ สมรสแต่ไม่ได้จดทะเบียนสมรส ร้อยละ 43.2 โดยส่วนใหญ่อยู่ด้วยกัน คิดเป็นร้อยละ 94.7

ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว 69 คน คิดเป็นร้อยละ 72.6 มีโรคประจำตัว พบ 26 คน คิดเป็นร้อยละ 27.4 ซึ่งพบภาวะโลหิตจาง 7 คน คิดเป็นร้อยละ 7.4 รองลงมาเป็น ความดันโลหิตสูง 4 คน คิดเป็นร้อยละ 4.2 และพบว่าหญิงหลังคลอดทั้งหมดไม่สูบบุหรี่, ไม่ดื่มเหล้า/แอลกอฮอล์/ยาของเหล้า และไม่ใช้ยานอนหลับหรือสารที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท แต่ดื่มน้ำชาหรือกาแฟ 2 คน

ข้อมูลด้านการตั้งครรภ์และภาวะหลังคลอด พบว่าหญิงหลังคลอดส่วนใหญ่มีส่วนสูงอยู่ระหว่าง 151-160 เซนติเมตร คิดเป็นร้อยละ 56.8 น้ำหนักปัจจุบันอยู่ระหว่าง 50.1-60 กิโลกรัม คิดเป็นร้อยละ 51.6 น้ำหนักส่วนใหญที่อยากให้เป็นคือน้อยกว่า 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 รองลงมาคือครรภ์ที่ 2 คิดเป็นร้อยละ 34.7 และครรภ์ที่ 3 คิดเป็นร้อยละ 12.6 โดยคลอดเองเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ

ตารางที่ 1. แสดงจำนวนและค่าร้อยละข้อมูลทั่วไปของหญิงหลังคลอด จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล (n=95)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ (\bar{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
ศาสนา		
พุทธ	91	95.8
อิสลาม	3	3.2
คริสต์	1	1.1
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้รับการศึกษา/ประถมศึกษา	20	21.05
มัธยมศึกษา - ปวส.	46	48.42
ปริญญาตรี-ปริญญาโท	29	30.53
อาชีพ		
ไม่ได้ทำงาน/เป็นแม่บ้าน	29	30.5
พนักงานบริษัท	29	30.5
รับจ้าง	24	25.3
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	5	5.3
ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย	8	8.4
รายได้ของครอบครัว		
รายได้มากกว่ารายจ่าย (มีเหลือเก็บ)	10	10.5
รายได้กับรายจ่ายสมดุล (พอมีพอใช้)	63	66.3
รายจ่ายมากกว่ารายได้ (ไม่พอใช้)	22	23.2
สถานภาพสมรส		
สมรสและจดทะเบียนสมรส	42	44.2
สมรสแต่ไม่ได้จดทะเบียนสมรส	41	43.2
ไม่ได้สมรสและไม่ได้จดทะเบียนสมรส	12	12.6
สถานภาพปัจจุบัน		
อยู่ด้วยกัน	90	94.7
แยกกันอยู่	5	5.3
โรคประจำตัว		
ไม่มี	69	72.6
มี	26	27.4

54.7 รองลงมาคือคลอดโดยการผ่าและคลอดโดยใช้เครื่องมือช่วย คิดเป็นร้อยละ 44.2 และ 1.1 ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีอายุครรภ์ขณะคลอดน้อยกว่า 39 สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 64.1 รองลงมาคือมีอายุครรภ์ขณะคลอดอยู่ในช่วง 39-41 สัปดาห์ และมากกว่า 41 สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 32.7 และ 3.2 ตามลำดับ ร้อยละ 11.6 ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ามีปัญหาระหว่างการตั้งครรภ์ครั้งล่าสุด ได้แก่ความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ คิดเป็นร้อยละ 6.3 และเบาหวานขณะตั้งครรภ์ คิดเป็นร้อยละ 6.3 ในช่วงเวลากลางวัน หญิงหลังคลอดส่วนใหญ่จะให้พ่อแม่หรือญาติฝ่ายตนเองหรือสามีช่วยเลี้ยงบุตร คิดเป็นร้อยละ 38.9 รองลงมาคือเลี้ยงบุตรเองคนเดียว คิดเป็นร้อยละ 37.9 ส่วนในช่วงเวลากลางคืนจะช่วยกันเลี้ยงกับสามี คิดเป็นร้อยละ 53.7 รองลงมาคือเลี้ยงบุตรเองคนเดียว ร้อยละ 29.5 โดยส่วนใหญ่ จะเลี้ยงบุตรโดยให้นมมารดา 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 และมีอาการผม่วัง คิดเป็นร้อยละ 2.1

หญิงหลังคลอดส่วนใหญ่รู้จักวิธีการอยู่ไฟของหญิงหลังคลอด คิดเป็นร้อยละ 75.8 โดยส่วนใหญ่คิดว่า การอยู่ไฟของหญิงระยะหลังคลอด จะช่วยทำให้ร่างกายกลับคืนสู่สภาพปกติได้เร็วขึ้นจริง คิดเป็นร้อยละ 97.22 ส่วนใหญ่คิดว่าสามีพอใจในรูปร่างภรรยาหลังคลอด คิดเป็นร้อยละ 44.2 รองลงมาไม่ทราบว่าสามีพอใจในรูปร่างภรรยาหลังคลอด และคิดว่าสามีไม่พอใจในรูปร่างภรรยาหลังคลอด คิดเป็นร้อยละ 32.6 และ 23.2 ตามลำดับ

หญิงหลังคลอดที่เคยได้ยินสื่อโฆษณาเกี่ยวกับการเข้าโปรแกรมลดน้ำหนักหลังคลอด มีเพียง 2 คน คิดเป็นร้อยละ 2.1 โดยทราบจากสื่อหลายทาง ได้แก่ หนังสือพิมพ์, นิตยสาร, จากการโฆษณาทางแจ้ง เช่น

ป้ายโฆษณา, โทรทัศน์ และ E-mail หรืออินเทอร์เน็ต

ภาวะสุขภาพจิต ซึ่งประเมินโดยแบบวัดสุขภาพจิต และใช้จุดตัดที่ 5/6 คือหากมีคะแนนตั้งแต่ 6 คะแนนขึ้นไปถือว่าเป็นผู้มีปัญหาสุขภาพจิต จากการวิจัยพบว่ามีปัญหาสุขภาพจิต 14 คน คิดเป็นร้อยละ 14.7 (ดังตารางที่ 2)

ส่วนใหญ่หญิงหลังคลอดมีความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างในระดับพอใจปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 69.5 คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 72.80 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 28.30 (ดังตารางที่ 3)

จากการทดสอบความแตกต่างค่าคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างกับสถานภาพปัจจุบัน พบว่ามีความแตกต่างกัน โดยกลุ่มตัวอย่างที่แยกกันอยู่กับสามี มีค่าคะแนนความพึงพอใจในรูปร่างสูงกว่ากลุ่มที่อยู่ด้วยกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < 0.01$ แสดงว่ามีระดับความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างต่ำกว่าหญิงที่มีสถานภาพอยู่ด้วยกันกับสามี ส่วนปัจจัยด้านอายุ, ศาสนา, อาชีพ, โรคประจำตัว และการใช้ยาหรือสารเสพติดขณะตั้งครรภ์ ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากการทดสอบความแตกต่างค่าคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างกับวิธีการคลอด พบว่ามีความแตกต่างกัน โดยกลุ่มตัวอย่างที่คลอดเองปกติมีค่าคะแนนความพึงพอใจในรูปร่างสูงกว่ากลุ่มที่คลอดโดยการผ่า/เครื่องมือ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < 0.01$ และความแตกต่างค่าคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างกับอาการรำคาญที่มีน้ำนมไหลเปื้อนหลังคลอดมีค่าคะแนนความพึงพอใจในรูปร่างสูงกว่ากลุ่มที่ไม่มีอาการรำคาญที่มีน้ำนมไหลเปื้อนหลังคลอด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < 0.01$ ส่วนปัจจัยด้านประวัติการตั้งครรภ์ครั้งล่าสุด, อายุครรภ์ขณะคลอด, ภาวะสุขภาพกายหลังคลอด, ปวดมดลูก, เจ็บแผลเย็บ, เจ็บ คัดเต้านมและผม่วัง ไม่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากการทดสอบความแตกต่างค่าคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างกับภาวะสุขภาพจิตพบว่ามี ความแตกต่างกัน โดยกลุ่มตัวอย่างที่พบปัญหาสุขภาพจิต มีค่าคะแนน

ตารางที่ 2. แสดงจำนวนและค่าร้อยละข้อมูลทั่วไปของหญิงหลังคลอด จำแนกตามปัจจัยด้านการตั้งครรภ์และภาวะหลังคลอด (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
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
วิธีการเลี้ยงเด็กในช่วงเวลากลางวัน		
เลี้ยงเองคนเดียว	36	37.9
สามีช่วยเลี้ยง	21	22.1
ให้พ่อแม่หรือญาติฝ่ายตนเองหรือสามีช่วยเลี้ยง	37	38.9
จ้างคนอื่นช่วยเลี้ยง	1	1.1
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
สามีพอใจในรูปร่างภรรยาหลังคลอด		
พอใจ	42	44.2
ไม่พอใจ	22	23.2
ไม่ทราบ	31	32.6

ตารางที่ 3. แสดงจำนวนและค่าร้อยละของความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างของหญิงหลังคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่าง	จำนวน (คน)	ร้อยละ	Mean \pm S.D.	Min	Max
ระดับความพึงพอใจน้อย (>101.1)	17	17.9	72.8 \pm 28.3	34	162
ระดับความพึงพอใจปานกลาง (44.5 -101.1)	66	69.5			
ระดับความพึงพอใจมาก (<44.5)	12	12.6			

Median = 69.0

ความพึงพอใจในรูปร่างสูงกว่ากลุ่มที่ไม่พบปัญหาสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < 0.01$ ส่วนปัจจัยการรู้จักวิธีการอยู่ไฟของหญิงระยะหลังคลอด, ควบคุมน้ำหนักหรือลดน้ำหนักหลังคลอด, การออกกำลังกาย, การควบคุมอาหาร, การที่เคยได้ยินสื่อโฆษณาเกี่ยวกับการเข้าโปรแกรมลดน้ำหนักหลังคลอด และการได้ใช้บริการลดน้ำหนักจากสถานบริการลดน้ำหนัก ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีน้ำหนักปัจจุบันต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < 0.01$ โดยพบว่า กลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีน้ำหนักปัจจุบันมากกว่า 70 กิโลกรัม มีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างสูงกว่ากลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีน้ำหนักปัจจุบันน้อยกว่าหรือเท่ากับ 70 กิโลกรัม และกลุ่มหญิงหลังคลอด ที่มีน้ำหนักที่อยากให้เป็นในปัจจุบันมากกว่า 60 กิโลกรัม มีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างสูงกว่ากลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีน้ำหนักที่อยากให้เป็นในปัจจุบันน้อยกว่าหรือเท่ากับ 60 กิโลกรัม

กลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีส่วนสูง, รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว, ระดับการศึกษา, รายได้ของครอบครัว, สถานภาพสมรส, ลำดับที่ของการตั้งครรภ์, วิธีการเลี้ยงบุตรในช่วงเวลากลางคืนต่างกันมีค่าเฉลี่ยคะแนนความ

พึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีวิธีการให้นมบุตรและเลี้ยงบุตรต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < 0.01$ โดยพบว่ากลุ่มหญิงหลังคลอดที่ให้นมบุตรโดยให้นมผงหรือนมกระป๋องมีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างสูงกว่ากลุ่มหญิงหลังคลอดที่ให้นมบุตรโดยให้นมมารดา และกลุ่มหญิงหลังคลอดที่เลี้ยงบุตรเองคนเดียวในช่วงเวลากลางวัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างสูงกว่ากลุ่มหญิงหลังคลอดที่เลี้ยงบุตรโดยที่มีสามีช่วยเลี้ยง

กลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีความเห็นว่าสามีพอใจในรูปร่างภรรยาหลังคลอดต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < 0.01$ โดยพบว่ากลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีความเห็นว่าสามีไม่พอใจในรูปร่างของภรรยาหลังคลอดมีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างสูงกว่ากลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีความเห็นว่าสามีพอใจในรูปร่างของภรรยาหลังคลอด (ดังตารางที่ 4)

จากปัจจัยส่วนบุคคลด้านน้ำหนักของหญิงหลังคลอด เมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างรายคู่ ผลดังตารางที่ 10 พบว่ากลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีน้ำหนักปัจจุบัน

ตารางที่ 4. แสดงผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างกับปัจจัยส่วนบุคคลของหญิงหลังคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยใช้ t-test และ F-test ทดสอบ

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ค่าเฉลี่ยความ พึงพอใจในภาพลักษณ์ เกี่ยวกับรูปร่าง	S.D.	t/F test	P-value
สถานภาพปัจจุบัน					
อยู่ด้วยกัน	90	70.09	25.27	-4.316	0.000*
แยกกันอยู่	5	121.0	38.38		
วิธีการคลอด					
คลอดเองปกติ	52	79.75	31.62	2.821	0.006*
คลอดโดยการผ่า/ ใช้เครื่องมือช่วย	43	64.40	21.13		
รำคาญที่มีน้ำหนักไหลเกิน					
ไม่มี	79	69.16	26.39	-2.888	0.005*
มี	16	90.75	31.40		
ภาวะสุขภาพจิต					
ไม่พบปัญหาสุขภาพจิต	81	68.42	26.75	-3.891	0.000*
พบปัญหาสุขภาพจิต	14	98.14	24.06		
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		
วิธีการเลี้ยงบุตรในช่วงเวลากลางวัน					
เลี้ยงเองคนเดียว	36	77.50	26.74	4.88	0.010*
สามีช่วยเลี้ยง	21	56.43	21.51		
พ่อแม่/ญาติ/จ้างคนอื่น ช่วยเลี้ยง	38	77.39	30.22		
วิธีการให้นมบุตร					
นมมารดา	45	64.53	21.58	4.751	0.011*
นมผงหรือนมกระป๋อง	8	91.50	38.24		
ทั้งนมมารดาและ นมผงหรือนมกระป๋อง	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

มากกว่าหรือเท่ากับ 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 เมื่อเทียบกับกลุ่มที่มีน้ำหนัก

ปัจจุบันน้อยกว่าหรือเท่ากับ 50 กิโลกรัม (ดังตารางที่ 5)

จากการวิเคราะห์ถดถอยพหุ พบว่าปัจจัยที่สามารถทำนายคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างได้แก่น้ำหนักปัจจุบัน สามารถทำนายได้ 25.9% การเลี้ยงบุตรในช่วงเวลากลางวันโดยสามีช่วยเลี้ยง สามารถทำนายเพิ่มได้เป็น 33.4% การให้นมผงหรือนมกระป๋องทำนายเพิ่มได้เป็น 39.2% สถานภาพปัจจุบันแบบแยกกันอยู่ทำนายเพิ่มได้เป็น 43.3% และอาการรำคาญที่มีน้ำมันไหลเบื่อน ทำนายเพิ่มได้เป็น 48.0% อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (ดังตารางที่ 6)

ตารางที่ 5. แสดงการทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยรายคู่ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านน้ำหนักของหญิงหลังคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์กับความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่าง โดยวิธี Scheffe's

น้ำหนักปัจจุบัน	Mean	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 50	50.1-60	60.1-70	มากกว่าหรือเท่ากับ 70
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 6. การวิเคราะห์ถดถอยพหุของความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างของหญิงหลังคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ปัจจัยส่วนบุคคล	R ²	B	t	P-value
น้ำหนักปัจจุบัน	0.259	1.207	4.734	0.000
วิธีการเลี้ยงบุตรในช่วงเวลากลางวัน (สามีช่วยเลี้ยง) (นมผงหรือนมกระป๋อง)	0.334	-14.581	-2.738	0.007
สถานภาพปัจจุบัน (แยกกันอยู่)	0.392	21.626	2.762	0.007
อาการรำคาญที่มีน้ำมันไหลเบื่อน	0.433	32.947	3.144	0.002
ค่าคงที่	0.480	16.979	2.829	0.006
	0.506	-	0.035	0.972

อภิปรายผล

จากการศึกษาความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างของหญิงหลังคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พบว่าส่วนใหญ่หญิงหลังคลอดมีความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างในระดับพอใจปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 69.5 คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 72.80 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 28.30 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของกรวลีย์⁽⁷⁾ ที่ศึกษาภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย สังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 2,180 คน พบว่านักเรียนหญิงส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 65.8 และสอดคล้องกับงานวิจัยของสุชีราพันธ์⁽⁸⁾ ที่ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาพลักษณ์ด้านรูปร่างและความสัมพันธ์กับความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองของนักเรียนมัธยมปลาย สังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 1,297 คน พบว่านักเรียนหญิงส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 66.0

จากการศึกษานี้ พบว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างของหญิงหลังคลอด เกิดจากปัจจัยต่าง ๆ ประกอบกัน ดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคล

1.1 ปัจจัยสถานภาพสมรส พบว่ากลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีสถานภาพต่างกัน จะมีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างของหญิงหลังคลอดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < 0.01$ โดยกลุ่มหญิงหลังคลอดที่แยกกันอยู่กับสามี มีค่าคะแนนความพึงพอใจในรูปร่างสูงกว่ากลุ่มที่อยู่ด้วยกัน ซึ่งแสดงว่า กลุ่มหญิงหลังคลอดที่แยกกันอยู่กับสามี มีระดับความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างน้อยกว่ากลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีสถานภาพอยู่ด้วยกันกับสามี สอดคล้องกับงานวิจัยของ Caplan⁽⁹⁾ ที่กล่าววาระยะตั้งครรภ์เป็นระยะที่จะเข้าสู่ภาวะวิกฤตได้ง่าย ส่วนหนึ่ง

เป็นผลจาก มีความอ่อนแอของอีโก้ (ego) สามีเป็นบุคคลสำคัญที่มีบทบาทในการที่จะช่วยเหลือทางด้านอารมณ์ของภรรยาโดยให้การช่วยเหลือสนับสนุนในภาวะที่ภรรยาเกิดความวิตกกังวลทางจิตใจจนกระทั่งอีโก้ที่อ่อนแอสามารถแข็งแรงได้ อันเป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ไปจนกระทั่งหลังคลอดให้มีความสมบูรณ์มากที่สุด

1.2 ปัจจัยเกี่ยวกับน้ำหนัก พบว่ากลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีน้ำหนักปัจจุบันมากกว่า 70 กิโลกรัม มีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างสูงกว่ากลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีน้ำหนักปัจจุบันน้อยกว่าหรือเท่ากับ 70 กิโลกรัม และกลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีน้ำหนักที่อยากให้เป็นมากกว่า 60 กิโลกรัม มีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างสูงกว่ากลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีน้ำหนักที่อยากให้เป็นน้อยกว่าหรือเท่ากับ 60 กิโลกรัม แสดงว่าหญิงหลังคลอดที่มีน้ำหนักมากกว่า 70 กิโลกรัม มีความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างน้อยกว่ากลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีน้ำหนักน้อยกว่าหรือเท่ากับ 70 กิโลกรัม และหญิงหลังคลอดส่วนมากต้องการที่จะมีน้ำหนักที่อยากให้เป็นน้อยกว่าน้ำหนักในปัจจุบัน จากงานวิจัยในประเทศไทย พบว่ายังมีการวิจัยในเรื่องนี้ไม่มากนัก ซึ่งในที่นี้จึงขออ้างอิงถึงงานวิจัยในต่างประเทศ โดยผลการวิจัยสอดคล้องกับการศึกษาของ Jill Fish⁽¹⁰⁾ ที่ศึกษาเกี่ยวกับการประเมินการรับรู้เกี่ยวกับภาพลักษณ์ของรูปร่าง น้ำหนักการกินและการใช้ยาในการควบคุมน้ำหนักของนักกีฬาวัยรุ่นหญิง โดยกลุ่มตัวอย่างอายุ 14 -18 ปี จำนวน 429 คน จาก 4 โรงเรียน ในนิวเจอร์ซีย์ พบว่านักกีฬาวัยรุ่นหญิงรู้สึกทุกข์กับรูปร่างของเขา และมีความคิดที่ผิดว่ารูปร่างของเขาแย่กว่าที่เป็นจริง ซึ่งมีจำนวนถึง 40% และใกล้เคียงกับผลการศึกษาของ Thompson⁽¹¹⁾ ที่ศึกษาภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างและการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้เข้าประกวดการแสดงละคร พบว่าวัยรุ่นหญิงที่เข้าประกวดการแสดงละครเกือบครึ่งหนึ่ง 48.5% ต้องการที่จะผอมกว่าที่เป็นอยู่การวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่าหญิงหลังคลอดที่มีน้ำหนักมากยังคงให้ความสำคัญเรื่องรูปร่างและการมีระดับความพึงพอใจในภาพลักษณ์ต่ำ ควรได้รับ

ความเข้าใจและมีแนวทางในการดูแลรูปร่างหรือสร้างภาพลักษณ์อย่างถูกต้อง

2. ปัจจัยด้านการตั้งครมภ์และปัจจัยด้านจิตสังคม

2.1 ปัจจัยอาการรำคาญที่มีน้ำหนักไหลเบือนหลังคลอด พบว่ากลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีอาการรำคาญที่มีน้ำหนักไหลเบือนหลังคลอดต่างกัน จะมีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างของหญิงหลังคลอดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < 0.01$ โดยกลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีอาการรำคาญที่มีน้ำหนักไหลเบือนหลังคลอดมีระดับความพึงพอใจในรูปร่างน้อยกว่ากลุ่มที่ไม่มีอาการรำคาญที่มีน้ำหนักไหลเบือนหลังคลอด จากงานวิจัยของบูล และลอร์เรนซ์⁽¹²⁾ พบว่าในระยะ 3 สัปดาห์ภายหลังคลอด หญิงระยะหลังคลอดยังไม่มีความเป็นห่วงในเรื่องการวางแผนครอบครัวมากนัก แต่เมื่อเริ่มใกล้ช่วงตรวจร่างกายภายหลังคลอดจึงเริ่มมีความเป็นห่วงมากขึ้น และพบว่าหญิงที่ให้นมบุตร เมื่อใกล้ช่วงจะไปทำงานจะเริ่มมีความเป็นห่วงเกี่ยวกับกาให้นมบุตร โดยจะมีความสนใจเกี่ยวกับวิธีการหย่านมมากกว่าวิธีการให้นมบุตรต่อไปเมื่อกลับไปทำงานแล้ว

2.2 ปัจจัยวิธีการเลี้ยงบุตรในช่วงเวลากลางวัน พบว่ากลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีวิธีการเลี้ยงบุตรในช่วงเวลากลางวันต่างกัน จะมีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างของหญิงหลังคลอดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < 0.01$ โดยกลุ่มหญิงหลังคลอดที่เลี้ยงบุตรโดยมีสามีช่วยเลี้ยง มีระดับความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างสูงกว่ากลุ่มหญิงที่เลี้ยงบุตรคนเดียว การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัวร่วมกัน พบว่าเป็นองค์ประกอบที่จะช่วยเสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ดีของสมาชิกครอบครัว ซึ่งความสัมพันธ์ภายในครอบครัวมีอิทธิพลต่อการกำหนดพฤติกรรมบุคลิกภาพ และการเรียนรู้ระเบียบของสังคม⁽¹³⁾ และเนื่องจากสามี เป็นบุคคลหนึ่งที่ดีความีบทบาทที่สำคัญ ดังนั้นการที่สามีเข้าใจ และมีส่วนช่วยในการเลี้ยงบุตร นอกจากจะสร้างความสัมพันธ์อันดีภายในครอบครัวแล้ว ยังอาจมีส่วนช่วยในเรื่องคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์ของ

ภรรยาอีกด้วย นอกจากนี้ Priest⁽¹⁴⁾ กล่าวว่าการที่สามีให้ความเอาใจใส่ดูแลแก่หญิงตั้งครมภ์ เช่นการซื้ออาหารที่ชอบมาฝาก การช่วยถือของ พามาฝากครมภ์ การนั่งเล่นกับลูกในครมภ์ สิ่งเหล่านี้จะส่งผลให้สภาวะจิตใจของหญิงตั้งครมภ์ดีขึ้น เพราะในช่วงเวลานี้ไปจนกระทั่งหลังคลอดหญิงตั้งครมภ์มีความต้องการที่จะได้รับความเอาใจใส่จากสามี โดยสิ่งเหล่านี้อาจส่งผลต่อความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างของหญิงหลังคลอด

2.3 ปัจจัยความเห็นว่ามีพอใจในรูปร่างภรรยาหลังคลอด พบว่ากลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีความเห็นว่ามีพอใจในรูปร่างภรรยาหลังคลอดต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < 0.01$ โดยพบว่ากลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีความเห็นว่ามีไม่พอใจในรูปร่างของภรรยาหลังคลอดมีระดับความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างน้อยกว่ากลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีความเห็นว่ามีพอใจในรูปร่างของภรรยาหลังคลอด

อาจอธิบายได้ว่า บุคคลที่หญิงหลังคลอดให้ความสำคัญเกี่ยวกับภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปมากที่สุดคือ สามีของหญิงหลังคลอดนั่นเอง ถ้าสามีของหญิงหลังคลอดเข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์ของภรรยา คือรู้ว่าจะต้องใช้เวลาระยะหนึ่งซึ่งอาจกินเวลาเป็นปีก็ได้ในการปรับปรุงรูปร่างให้กลับเข้าที่ โดยให้กำลังใจ ไม่พูดจากระทบกระเทือนใจในเรื่องรูปร่างที่ยังไม่เข้ารูป ก็จะทำให้หญิงหลังคลอดรู้สึกมีความสุขมากขึ้นกับรูปร่างของตนเอง และมีภาพลักษณ์ที่เป็นไปในทางบวก⁽²⁾ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยในครั้งนี้

2.4 ปัจจัยวิธีการให้นมบุตร พบว่ากลุ่มหญิงหลังคลอดที่วิธีการให้นมบุตรต่างกัน จะมีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างของหญิงหลังคลอดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < 0.01$ โดยกลุ่มหญิงหลังคลอดที่ให้นมบุตรโดยให้นมผงหรือนมกระป๋องมีระดับความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างน้อยกว่ากลุ่มหญิงหลังคลอดที่ให้นมบุตรโดยให้นมมารดา

อาจอธิบายได้ว่า การที่มารดาได้อยู่กับทารก ได้ออบอุ้มทารกขณะที่ให้นมตั้งแต่ทารกเกิด ทำให้มีการสัมผัสซึ่งกันและกันและก่อให้เกิดสายใยอันอบอุ่นระหว่างมารดากับทารก ซึ่งเป็นรากฐานสำคัญในการเจริญเติบโตทั้งร่างกายและจิตใจของทารก จึงอาจส่งผลให้มารดารู้สึกภาคภูมิใจและพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างของตนเองดังนั้นการส่งเสริมให้ทารกได้ดื่มนมมารดา นอกจากเด็กจะได้รับประโยชน์ในเรื่องสุขภาพและสร้างความผูกพันระหว่างมารดากับทารกแล้ว ยังอาจมีส่วนช่วยในเรื่องของความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างของมารดาอีกด้วย

2.5 ปัจจัยด้านจิตสังคม พบว่ากลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีภาวะสุขภาพจิตต่างกัน มีค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < 0.01$ โดยพบว่า กลุ่มหญิงหลังคลอดที่พบปัญหาสุขภาพจิต มีระดับความพึงพอใจในรูปร่างน้อยกว่ากลุ่มที่ไม่พบปัญหาสุขภาพจิต ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วารี นานา⁽³⁾ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตของหญิงหลังคลอดระยะต้น พบว่า ความกังวลในรูปร่างหลังคลอด มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตของหญิงหลังคลอดระยะต้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 นอกจากนี้ Priest⁽¹⁴⁾ กล่าวว่ากรณีที่หญิงตั้งครรภ์มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับรูปร่างหลังคลอด อาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่น่าไปสู่การเกิดโรคจิตได้ง่ายและยังส่งผลกระทบต่อร่างกายอีกด้วย

3. ปัจจัยทำนายความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างของหญิงหลังคลอด

จากการวิเคราะห์ถดถอยพหุของความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างของหญิงหลังคลอด พบว่า จากตัวแปรทั้งหมด มีตัวแปรอิสระที่มีผลต่อตัวแปรตามอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 5 ตัว กล่าวคือ ตัวแปรอิสระที่มีผลเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญต่อตัวแปรตามคือ น้ำหนักปัจจุบัน, การเลี้ยงบุตร ในช่วงเวลากลางวันโดยสามีช่วยเลี้ยง, การให้นมผงหรือนมกระป๋อง, สถานภาพปัจจุบันแบบแยกกันอยู่ และอาการรำคาญที่มีน้ำหนักไหลเบ็อน

โดยตัวแปรดังกล่าว ร่วมกันทำนายความพึงพอใจในภาพลักษณ์ได้ ร้อยละ 48.0

สรุปผลการวิจัย

จะเห็นได้ว่า ปัจจัยส่วนบุคคล, ปัจจัยด้านการตั้งครรรภ์และปัจจัยด้านจิตสังคม มีความเกี่ยวข้องกับ ความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่าง การส่งเสริมในเรื่องวิธีการดูแลสุขภาพเรื่องน้ำหนักหรือการให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องการควบคุมน้ำหนักที่ถูกต้อง การดูแลหลังคลอดโดยเฉพาะการลดอาการรำคาญที่มีน้ำหนักไหล การส่งเสริมให้เลี้ยงนมบุตรด้วยนมมารดา และการส่งเสริมให้มีผู้ช่วยเลี้ยงบุตรในช่วงเวลากลางวันโดยเฉพาะสามี นอกจากจะเป็นการเพิ่มสัมพันธภาพในครอบครัวแล้ว ยังเป็นการสร้างความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างให้กับหญิงหลังคลอดอีกด้วย

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณแพทย์และเจ้าหน้าที่ แผนกวางแผนครอบครัว โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ที่ให้ความช่วยเหลือและให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลอย่างสูงมา ณ ที่นี้

อ้างอิง

1. Shin MY. Kubo C. Body shape preference and body satisfaction in Taiwanese college students. [online]. Psychiatry Research; 2002; 111 : 215-28. Available from: URL: <http://www.sciencedirect.com/science>. [cited 2003 June 25]
2. ปราวณี พงศ์ไพบูลย์. การพยาบาลระยะหลังคลอด. ศูนย์สื่อเสริมกรุงเทพ, 2550.
3. วารี นานา. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตของหญิงหลังคลอดระยะต้น. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543.
4. Seidman D. Postpartum psychiatric illness : the

- role of the pediatrician. *Pediatr Rev* 1998;19: 128-31
5. Goldberg DP, William P. A users guide to the general health questionnaire. Berkshire: NFERNELSON, 1988.
 6. ธนา นิลชัยโกวิทย์, จักรกฤษณ์ สุขยิ่ง, ชัชวาล ศิลปกิจ. ความเชื่อถือได้และความแม่นยำของ General Health Questionnaire ฉบับภาษาไทย. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย* 2538; 4: 2-17
 7. กรวลัย ดวงรัตน์. ภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ในเขตกรุงเทพมหานคร. *วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,* 2546.
 8. สุชีราพันธ์ ศรีสินทรัพย์. ปัจจัยที่เกี่ยวกับภาพลักษณ์ด้านรูปร่างและความสัมพันธ์กับความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ในเขตกรุงเทพมหานคร. *วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,* 2549.
 9. Caplan G. *An Approach to community mental health* : New York: Grune and stratton, 1961.
 10. Fish J. *Body image and eating behavior: Tasmania school girl' focus-a pilot study.* University of Tasmania, 2002.
 11. 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.
 12. Bull M, Lawrence D. Mother' use of knowledge during the first postpartum week. *JOGN nursing* 1985 Jul-Aug; 14(4): 315-20
 13. ทวีร์สมิ์ ธนาคม. *ตำราครอบครัวสัมพันธ์.* กรุงเทพมหานคร : สมาคมคหเวชรัฐศาสตร์แห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์, 2524.
 14. Priest RG. *Psychological disorders in obstetrics and gynaecology.* London: Butterworths, 1985.