

ภาวะซึมเศร้าในมารดาหลังคลอดปกติ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว

แสงนภาพรไทย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

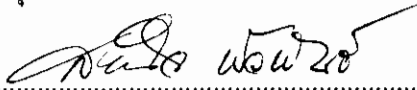
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

กรกฎาคม 2553

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณา
วิทยานิพนธ์ของ แสงนภา พรไทย ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์


.....อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สายใจ พัวพันธ์)

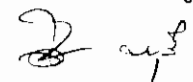

.....อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.อ. หญิง ดร.ชนัดดา แนนเกษร)

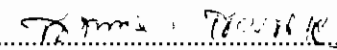
คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


.....ประธาน
(ดร.สุกรัใจ เจริญสุข)

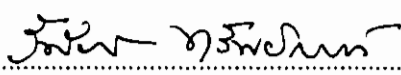

.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สายใจ พัวพันธ์)


.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.อ. หญิง ดร.ชนัดดา แนนเกษร)


.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์พริยา สุภศรี)


.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนทราวดี เชียรพิเชฐ)

คณะพยาบาลศาสตร์ อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ของมหาวิทยาลัยบูรพา


.....คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รัชนิกรณ์ ทรัพย์กรานนท์)

วันที่.....เดือน.....พฤษภาคม.....พ.ศ. 2553

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความช่วยเหลือจากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สายใจ พัวพันธ์ อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.อ. หญิง ดร. ชนัดดา แนนเกษตร อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ที่กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำแนวทางที่ถูกต้อง ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความละเอียดถี่ถ้วนและเอาใจใส่ด้วยดีเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบรวมทั้งให้คำแนะนำแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยให้มีคุณภาพ นอกจากนี้ ยังได้รับความอนุเคราะห์จากผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว หัวหน้าหน่วยงานแผนกฝากครรภ์และวางแผนครอบครัว และเจ้าหน้าที่ทุกท่าน กลุ่มตัวอย่างมารดาหลังคลอด ที่ได้ให้ความร่วมมือ ความช่วยเหลือเป็นอย่างดีในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ใช้ในการวิจัย ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี และขอขอบพระคุณหัวหน้ากลุ่มงานสูติ-นรีเวชกรรม และวางแผนครอบครัว หัวหน้างาน และเจ้าหน้าที่ประจำห้องคลอดที่ให้โอกาสผู้วิจัยได้มาศึกษาต่อ ให้กำลังใจ และให้การสนับสนุนช่วยเหลือด้วยดีตลอดมา

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ประจำหลักสูตรปริญญาโททุกท่าน ที่ประสิทธิประสาทความรู้ และอบรมสั่งสอนผู้วิจัยด้วยความรัก ความอบอุ่น ตลอดระยะเวลาที่ศึกษา ณ สถาบันแห่งนี้เสมอมาจนสำเร็จการศึกษา

ขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อบุญรอด คุณแม่เอ็ง พรไทย ญาติพี่น้อง และเพื่อน ๆ ทุกคน ที่ให้กำลังใจ ความรัก ความเอาใจใส่ ความห่วงใย สนับสนุนและให้ความช่วยเหลือเป็นอย่างดีเสมอมา

คุณค่าและประโยชน์ของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอบเป็นกตัญญูจดเวทิตาแด่ นุพการี บุรพจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่านทั้งในอดีตและปัจจุบัน ที่ทำให้ข้าพเจ้าเป็นผู้มีการศึกษา และประสบความสำเร็จมาจนครบทุกวันนี้

แสงนภา พรไทย

46921650: สาขาวิชา: การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช; พย.ม. (การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช)

คำสำคัญ: มารดาหลังคลอดปกติ/ ภาวะซึมเศร้าหลังคลอด

แสดงนาพรไทย: ภาวะซึมเศร้าในมารดาหลังคลอดปกติโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว (DEPRESSION AMONG POSTPARTUM MOTHERS AT SA KAE CROWN PRINCE HOSPITAL) คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์: สายใจ พัวพันธ์, Ph.D., ชนิดดา แนบเกษร, Ph.D. 105 หน้า. ปี พ.ศ. 2553.

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความชุกของภาวะซึมเศร้าในมารดาหลังคลอด ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เงื่อนไขของการเป็นมารดา และบริบทเบื้องต้นของการเป็นมารดา กับคะแนนภาวะซึมเศร้าในมารดาหลังคลอด และความสามารถในการทำนายภาวะซึมเศร้าในมารดาหลังคลอด ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว ภายใต้กรอบแนวคิดทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านของเมลซิส (Melcis et al., 2000) กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาหลังคลอดปกติ 6 สัปดาห์ ที่มารับบริการตรวจภายหลังคลอด ที่ห้องตรวจหลังคลอด แผนกฝากครรภ์และวางแผนครอบครัว โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ในช่วงเดือนพฤษภาคม ถึง เดือนกรกฎาคม พ.ศ.2550 จำนวน 164 รายเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล เงื่อนไขของการเป็นมารดา ประกอบด้วย ด้านมารดา ด้านสามี- ครอบครัว บริบทเบื้องต้นของการเป็นมารดา ประกอบด้วย บริบทที่ 1 การมีเหตุการณ์สำคัญที่เกิดขึ้นในชีวิต ในช่วง 1-2 ปี ที่ผ่านมาระดับที่ 2 การดูแลสุขภาพภายหลังคลอด และแบบวัดภาวะซึมเศร้าหลังคลอด Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) ฉบับภาษาไทย ใช้จุดตัดคะแนนที่ 13 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ และวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัยพบว่า ความชุกของภาวะซึมเศร้าในมารดาหลังคลอดปกติ 6 สัปดาห์ ร้อยละ 10.37 เมื่อวิเคราะห์โดยสัมพันธ์กับเพศสัมพันธ์ของเพียร์สัน พบว่ามี 4 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคะแนนภาวะซึมเศร้าในมารดาหลังคลอด ได้แก่ เงื่อนไขของการเป็นมารดา ด้านมารดา ($r = -0.233, p < 0.01$) เงื่อนไขของการเป็นมารดา ด้านสามี- ครอบครัว ($r = -0.187, p < 0.05$) บริบทเบื้องต้นของการเป็นมารดา บริบทที่ 1 การมีเหตุการณ์สำคัญที่เกิดขึ้นในชีวิตในช่วง 1-2 ปี ที่ผ่านมาระดับที่ 2 การดูแลสุขภาพภายหลังคลอด ($r = -0.262, p < 0.01$)

ความสามารถในการทำนายภาวะซึมเศร้าในมารดาหลังคลอด จากอายุ จำนวนบุตร ระยะเวลาการรอคอยการตั้งครรภ์/ การมีบุตรครั้งนี้ ระยะห่างของการตั้งครรภ์ ครรภ์นี้กับครรภ์ก่อน เงื่อนไขของการเป็นมารดา ในด้านมารดา ด้านสามี- ครอบครัว การมีเหตุการณ์สำคัญที่เกิดขึ้นในชีวิตในช่วง 1-2 ปี ที่ผ่านมาระดับที่ 2 และการดูแลสุขภาพภายหลังคลอด ผลการศึกษาพบว่าสามารถร่วมกันทำนายภาวะซึมเศร้าในมารดาหลังคลอด ได้ร้อยละ 19.1 การมีเหตุการณ์สำคัญที่เกิดขึ้นในชีวิตในช่วง 1-2 ปี ที่ผ่านมาระดับที่ 2 สามารถทำนายภาวะซึมเศร้าในมารดาหลังคลอดได้มากที่สุด ($Beta = 0.256, p < 0.05$) และการดูแลสุขภาพภายหลังคลอดสามารถทำนายภาวะซึมเศร้าในมารดาหลังคลอดได้รองลงมา ($Beta = -0.171, p < 0.05$)

46921650: MAJOR: MENTAL HEALTH AND PSYCHIAITRIC NURSING; M.N.S.

(MENTAL HEALTH AND PSYCHIAITRIC NURSING)

KEYWORDS: POSTPARTUM DEPRESSION/ POSTPARTUM MOTHERS

SANGNAPA PORNTTHAI: DEPRESSION AMONG POSTPARTUM MOTHERS AT SA KAE0 CROWN PRINCE HOSPITAL. ADVISORY COMMITTEE: SAICHAI PUAPAN, Ph.D., CHANUDDA NABKASORN, Ph.D. 105 P. 2010.

The purposes of this descriptive research were to study the prevalence of postpartum depression, the relationships between demographic factors, conditions transition to motherhood, and the postpartum depression, and factors predicting postpartum depression. Transition theory was used as a framework of the study. The samples were 164 mothers after 6 weeks normal delivery at Sa Kao Crown Prince Hospital between May to July 2007. Data were collected by using the demographic data questionnaire and a Thai version of the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) with the cut-point of 13. Data were analyzed by using descriptive statistical Spearman's Rank Correlation Coefficients, Pearson's Correlation Coefficients and Multiple Regression.

The findings revealed that the prevalence of postpartum depression 10.37 %. Four factors significantly related to postpartum depression were conditions transition to motherhood ($r = -0.233, p < 0.01$), husband-family ($r = -0.187, p < 0.05$), life event ($r = 0.333, p < 0.01$) and health care after labor ($r = -0.262, p < 0.01$)

Age, number of children, space of time to have children, time lack of this pregnancy and the previous, condition transition to motherhood, husband-family, life event and health care after labor were accounted for 19.1 percent of the variance of postpartum depression. Life event was the best of prediction of depression among postpartum mothers ($Beta = 0.256, p < 0.05$) and a health care after labor is the second best prediction of depression among postpartum mothers ($Beta = -0.171, p < 0.05$).

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ฉ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง	ซ
สารบัญภา	ญ
บทที่	
1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
กรอบแนวคิดในการวิจัย	4
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	7
คำถามของการวิจัย	7
สมมติฐานของการวิจัย	7
ขอบเขตของการวิจัย	8
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย	8
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	11
การเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา จิตสังคมของมารดาหลังคลอด	11
ภาวะซึมเศร้าในมารดาหลังคลอด	14
การพยาบาลมารดาหลังคลอดที่มีภาวะซึมเศร้าตามทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านของเมลิส.....	25
3 วิธีดำเนินการวิจัย	36
ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง	36
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	37
การเก็บรวบรวมข้อมูล	40
การวิเคราะห์ข้อมูล	41
4 ผลการวิจัย	43
การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล	44

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
5 สรุป อภิปราย และข้อเสนอแนะ.....	69
สรุปผลการวิจัย.....	70
อภิปรายผลการวิจัย.....	73
ข้อเสนอแนะ.....	84
รายการอ้างอิง.....	87
ภาคผนวก.....	96
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	105

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล.....	44
2	จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลเงื่อนไขของการเป็นมารดา.....	47
3	จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลเงื่อนไขของการเป็นมารดา.....	49
4	จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามบริบทเบื้องต้นของการเป็นมารดา บริบทที่ 1.....	50
5	จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามบริบทเบื้องต้นของการเป็นมารดา บริบทที่ 2.....	51
6	จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง ที่ไม่มีภาวะซึมเศร้าและมีภาวะซึมเศร้าใน มารดาหลังคลอด.....	52
7	จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า และมีภาวะซึมเศร้าในมารดาหลังคลอด.....	52
8	จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเงื่อนไขของการเป็นมารดา ด้านมารดา ที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า และมีภาวะซึมเศร้าในมารดาหลังคลอด.....	56
9	จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเงื่อนไขของการเป็นมารดา ด้านสามี-ครอบครัว ที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า และมีภาวะซึมเศร้าในมารดาหลังคลอด.....	58
10	จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามบริบทเบื้องต้นของการเป็นมารดา บริบทที่ 1 ที่ไม่มีภาวะซึมเศร้าและมีภาวะซึมเศร้าในมารดาหลังคลอด.....	59
11	จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามบริบทเบื้องต้นของการเป็นมารดา บริบทที่ 2 ที่ไม่มีภาวะซึมเศร้าและมีภาวะซึมเศร้าในมารดาหลังคลอด.....	60
12	ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับคะแนนภาวะซึมเศร้าใน มารดาหลังคลอด โดยใช้สถิติ Spearman's Rank Correlation Coefficients.....	61
13	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เงื่อนไขของการ เป็นมารดา และบริบทเบื้องต้นของการเป็นมารดา กับคะแนนภาวะซึมเศร้าใน มารดาหลังคลอด.....	63
14	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ระหว่างตัวแปรอิสระทั้งหมดโดยแสดงใน รูปของเมตริกซ์สหสัมพันธ์ (Correlation Matrix).....	64

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่

หน้า

15 ผลการวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณเพื่อทำนายภาวะซึมเศร้าในมารดาหลังคลอด

โดยวิธี Standard Regression..... 66

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	6
2 ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านของเมลิส.....	29