ภาวะซึมเศร้าในมารดาหลังคลอด โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

กฤตภัค สมหอม

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
กรกฎาคม 2553
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณาวิทยานิพนธ์ของ กฤตภัค สมหอม ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

.....อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.อ.หญิง ดร.ชนัดดา แนบเกษร)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(ตร.ภรภัทร เฮงอุดมทรัพย์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธาน
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รังสิมันต์ สุนทรไชยา)

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

.....กรรมการ
(ดร.ภรภัทร เฮงอุดมทรัพย์)

.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.วรรณี เดียวอิศเรศ)

คณะพยาบาลศาสตร์อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ของมหาวิทยาลัยบูรพา

.....คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รัชนีภรณ์ ทรัพย์กรานนท์)
วันที่ 14 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2553

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

ประกาศคุณูปการ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.อ.หญิง ดร.ชนัดดา แนบเกษร ประธานกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ดร.ภรภัทร เฮงอุดมทรัพย์ กรรมการที่ปรึกษา ที่กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำแนวทางที่ถูกต้องตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความละเอียดถี่ถ้วนและเอาใจใส่ด้วยดีเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ และขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สายใจ พัวพันธ์ ประธานกรรมการบริหารหลักสูตร สาขาวิชาการพยาบาลสุภาพจิตและจิตเวช ที่กรุณาให้ความรู้และวางรากฐานให้ผู้วิจัยได้ตระหนักถึงบทบาทของพยาบาลจิตเวชในมุมมองที่สามารถนำไปปรับใช้ได้กับชีวิตและงานประจำ รวมทั้งขอขอบพระคุณอาจารย์ประจำสาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชทุกท่าน ที่กรุณาอบรมสั่งสอนผู้วิจัยด้วยดีมาตลอดระยะเวลาที่ศึกษา ณ สถาบันแห่งนี้ จนกระทั่งสำเร็จการศึกษา ผู้วิจัยจึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ และผู้อำนวยการกองสูตินรีเวชกรรม หัวหน้าแผนกห้องตรวจโรคสูตินรีเวชกรรม ตลอดจนเจ้าหน้าที่ประจำแผนกสูตินรีเวชกรรมทุกท่าน ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ รวมทั้งขอขอบพระคุณกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ และให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์แก่การวิจัยในครั้งนี้ ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยดี

ขอขอบพระคุณ บิดา มารดา และเพื่อน ๆ ทุกคนที่ให้กำลังใจ ความรัก ความห่วงใย รวมทั้งให้การสนับสนุนช่วยเหลือเป็นอย่างดีเสมอมา คุณค่าและประโยชน์ของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นกตัญญูกตเวทิตาแด่บุพการี บูรพาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่านที่ทำให้ผู้วิจัยเป็นผู้มีการศึกษา และประสบความสำเร็จมาตราบจนทุกวันนี้

นาวาตรีหญิง กฤตภัค สมหอม

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

46921587: สาขาวิชา: การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช; พย.ม. (การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช)
คำสำคัญ: ภาวะซึมเศร้าในมารดาหลังคลอด

กฤตภัค สมหอม: ภาวะซึมเศร้าในมารดาหลังคลอดโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ (POSTPARTUM DEPRESSION AT SOMDEJPRANANGJAO SIRIKIT HOSPITAL) คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์: ชนัดดา แนบเกษร, Ph.D., ภรภัทร เฮงอุดมทรัพย์, Ph.D.
94 หน้า. ปี พ.ศ. 2553.

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยายเพื่อศึกษาภาวะซึมเศร้าในมารดาหลังคลอด และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยจิตสังคม กับภาวะซึมเศร้าในมารดาที่มารับบริการตรวจสุขภาพระยะ 4-6 สัปดาห์หลังคลอด โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ จังหวัดชลบุรี จำนวน 114 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามเหตุการณ์ความเครียดในชีวิตช่วงหนึ่งปีที่ผ่านมา และแบบประเมินภาวะซึมเศร้าหลังคลอด EPDS (Edinburgh Postnatal Depression Scale) วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา สถิติไค-สแควร์ สถิติ Fisher's Exact Test สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสเพียร์แมน และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า ภาวะซึมเศร้าในมารดาหลังคลอด คิดเป็นร้อยละ 32.5 ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ ระดับการศึกษา และความเพียงพอของรายได้ มีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะซึมเศร้าหลังคลอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (r = -0.39, r = -0.54 และ r = -0.45) สถานภาพสมรสและจำนวนบุตร มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าหลังคลอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ .05 ตามลำดับ ปัจจัยจิตสังคม ด้านเหตุการณ์ความเครียดในชีวิตช่วงหนึ่งปีที่ผ่านมามีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะซึมเศร้าหลังคลอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (r = 0.84) การสนับสนุนทางสังคม และสัมพันธภาพในครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะซึมเศร้าหลังคลอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (r = -0.48 และ r = -0.56)

ผลการวิจัยครั้งนี้ ชี้ให้เห็นว่ามีปัจจัยหลายอย่างที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในมารดาหลังคลอดระยะ 4-6 สัปดาห์ ดังนั้นบุคลากรในทีมสุขภาพ ควรจัดโปรแกรม การเฝ้าระวังป้องกัน ช่วยเหลือ เพื่อป้องกันและลดภาวะซึมเศร้าในมารดาหลังคลอดต่อไป

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

46921587: MAJOR: MENTAL HEALTH AND PSYCHIATRIC NURSING; M.N.S. (MENTAL HEALTH AND PSYCHIATRIC NURSING)

KEYWORDS: POSTPARTUM DEPRESSION

KITTAPAK SOMHOM: POSTPARTUM DEPRESSION AT SOMDEJPRANANGJAO SIRIKIT HOSPITAL. ADVISORY COMMITTEE: CHANUDDA NABKAESORN, Ph.D., PORNPAT HENGUDOMSUB, Ph.D., 94 P. 2010.

The purposes of this descriptive study were to assess postpartum depression and to examine relationship between personal factors, psychosocial factors, and depression. The participants were 114 women who gave birth and received post labour care at 4 to 6 weeks at Somdejpranangjao Sirikit Hospital, Chon Buri province. Data were collected by using self report questionnaires including demographic information, stressful life event questionnaire, and Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS). Data were analyzed by using descriptive statistics, Chi-square, Fisher's exact test, Spearman's rank correlation coefficients and Pearson's product moment correlation coefficients.

The results revealed 32.5% of the samples were depressed. Personal factors which significantly related to postpartum depression were age, education level and income sufficiency. They all had significantly negative correlation at the p .01 level (r = -0.39, r = -0.54, r = -0.45 respectively). Marital status and the number of children had significant correlation at the p .01 and .05 levels respectively. Stressful life event has significantly positive correlation at the p .01 level (r = 0.84). Social support and family relationship had significantly negative correlation at the p .01 level (r = -0.48, r = -0.56 respectively).

The results of this study indicated that many factors were associated with postpartum depression. Therefore, health care providers should develop a program concerning these factors in order to prevent, support, and decrease depression among this population.

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย ..... ง

บทคัดย่อภาษาอังกฤษ ..... จ

สารบัญ ..... ฉ

สารบัญตาราง ..... ซ

สารบัญภาพ ..... ฌ

บทที่

1 บทนำ 1

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา 1

คำถามในการวิจัย 4

วัตถุประสงค์การวิจัย 4

สมมติฐานการวิจัย 4

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย 5

ขอบเขตการวิจัย 5

นิยามศัพท์เฉพาะ 5

กรอบแนวคิดในการวิจัย 6

2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 9

การเปลี่ยนแปลงของมารดาหลังคลอด 9

ภาวะซึมเศร้าของมารดาหลังคลอด 13

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าหลังคลอด 20

การพยาบาลมารดาหลังคลอดที่มีภาวะซึมเศร้า 25

3 วิธีดำเนินการวิจัย 28

ลักษณะประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง 28

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 29

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ 31

การเก็บรวบรวมข้อมูล 2

การวิเคราะห์ข้อมูล 33

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิจัย	35
ส่วนที่ 1 ลักษณะปัจจัยส่วนบุคคล	36
ส่วนที่ 2 ลักษณะปัจจัยจิตสังคม	37
ส่วนที่ 3 ภาวะซึมเศร้าในมารดาหลังคลอด	44
ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยจิตสังคมกับคะแนนภาวะซึมเศร้าในมารดาหลังคลอด	56
5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	60
อภิปรายผลการวิจัย	62
ข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้	69
ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป	70
บรรณานุกรม	71
ภาคผนวก	77
ภาคผนวก ก	78
ภาคผนวก ข	80
ภาคผนวก ค	83
ภาคผนวก ง	86
ภาคผนวก จ	89
ภาคผนวก ฉ	92
ประวัติย่อของผู้วิจัย	94

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล	35
2	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลปัจจัยจิตสังคม ด้านเหตุการณ์ความเครียดในชีวิตช่วงหนึ่งปีที่ผ่านมา (โดยรวม)	37
3	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลปัจจัยจิตสังคม ด้านเหตุการณ์ความเครียดในชีวิตช่วงหนึ่งปีที่ผ่านมา (รายด้าน)	38
4	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลปัจจัยจิตสังคม ด้านการสนับสนุนทางสังคมและสัมพันธภาพภายในครอบครัว	43
5	จำนวนและ ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง ที่มีภาวะซึมเศร้าและไม่มีภาวะซึมเศร้า	44
6	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลที่ไม่มีภาวะซึมเศร้าและมีภาวะซึมเศร้า	45
7	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลปัจจัยจิตสังคม ด้านเหตุการณ์ความเครียดในชีวิตช่วงหนึ่งปีที่ผ่านมา (โดยรวม) ที่ไม่มีภาวะซึมเศร้าและมีภาวะซึมเศร้า	47
8	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลปัจจัยจิตสังคม ด้านเหตุการณ์ความเครียดในชีวิตช่วงหนึ่งปีที่ผ่านมา (รายด้าน) ที่ไม่มีภาวะซึมเศร้าและมีภาวะซึมเศร้	48
9	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลปัจจัยจิตสังคม ด้านการสนับสนุนทางสังคมและสัมพันธภาพภายในครอบครัวที่ไม่มีภาวะซึมเศร้าและมีภาวะซึมเศร้า	54
10	การวิเคราะห์ ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลกับคะแนนภาวะซึมเศร้าในมารดาหลังคลอด โดยใช้สถิติ Chi-square	56
11	การวิเคราะห์ ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลกับคะแนนภาวะซึมเศร้า โดยใช้สถิติ Fisher's Exact Test	57
12	การวิเคราะห์ ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านจิตสังคมกับคะแนนภาวะซึมเศร้า โดยใช้สถิติ Spearman's Rank Correlation Coefficients	58
13	การวิเคราะห์ ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านจิตสังคมกับคะแนนภาวะซึมเศร้า โดยใช้สถิติ Pearson 's Product Moment Correlation Coefficients	59
14	การทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficients)	93

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

สารบัญภาพ

ภาพที่ หน้า

1 กรอบแนวคิดในการวิจัย..... 8

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University