

ความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในหญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการที่
โรงพยาบาลประโคนชัย จังหวัดบุรีรัมย์

Prevalence and factors associated with depression among pregnant women attending
antenatal care at Prakhon Chai Hospital, Buriram Province

ปฐวี บุญไพศาลบันดาล¹, ปิยะนุช บังเอิญ²

Pattawee Boonpaisarnbundarn¹, Piyanut Bangoen²

¹นายแพทย์ชำนาญการ กลุ่มงานสูติศาสตร์-นรีเวช โรงพยาบาลประโคนชัย อำเภอประโคนชัย จังหวัดบุรีรัมย์ 31140

²อาจารย์ประจำสาขาสุขภาพจิตและจิตเวช มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ 33000

¹Specialist doctor, Obstetrics and Gynecology Department, Prakhonchai Hospital, Prakhonchai District, Buriram Province 31140.

²Lecturer, Department of Mental Health and Psychiatry, Sisaket Rajabhat University, Mueang District, Sisaket Province 330000

Corresponding Author: nuchyizz225@gmail.com

Received: 27 May 2025 Revised: 30 July 2025 Accepted: 33 August 2025

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาระดับความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในหญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลประโคนชัย

รูปแบบและวิธีวิจัย : การวิจัยแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1 เมษายน – 28 ธันวาคม 2567 จำนวน 300 คน โดยใช้สูตรของ Krejcie & Morgan คำนวณกลุ่มตัวอย่าง ได้จำนวน 169 คน เครื่องมือการวิจัยคือแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงอนุมาน และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

ผลการศึกษา : จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 169 คน พบหญิงตั้งครรภ์มีระดับความชุกของภาวะซึมเศร้าจำนวน 38 คน (ร้อยละ 22.5) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การมีสัมพันธภาพที่ดีกับครอบครัว ($r=0.469$, $p<0.01$) ความพึงพอใจในชีวิตสมรส ($r=0.741$, $p<0.01$) และความพึงพอใจในการตั้งครรภ์ครั้งนี้ ($r=0.280$, $p<0.01$)

สรุปผลการศึกษา : ความชุกของภาวะซึมเศร้าในสตรีตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลประโคนชัยร้อยละ 22.5 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในหญิงตั้งครรภ์ ได้แก่ การมีสัมพันธภาพที่ดีกับความครัว ความพึงพอใจในชีวิตสมรส และ ความพึงพอใจในการตั้งครรภ์ครั้งนี้

คำสำคัญ : ความชุก, ภาวะซึมเศร้า, หญิงตั้งครรภ์

ABSTRACT

Objective : To study the prevalence and associated factors of depression among pregnant women receiving services at Prakonchai Hospital.

Method: This study is a cross-sectional research conducted between April 1 and December 28, 2024. The target population consisted of 300 pregnant women. The sample size of 169 participants was calculated using Krejcie and Morgan's formula. The research instrument was a structured questionnaire. Data were analyzed using descriptive and inferential statistics.

Results : The prevalence of depression among pregnant women was as follows: depression in 38 individuals (22.5), no depression in 131 individuals (77.5).

Analysis of independent variables revealed statistically significant associations between depression and the following factors as psychosocial factors significantly associated with depression included good family relationships ($r=0.469$, $p<0.01$), marital satisfaction ($r=0.741$, $p<0.01$), and satisfaction with the current pregnancy ($r=0.280$, $p<0.01$).

Conclusion : Prevalence of depression among pregnant women receiving services at Prakonchai Hospital 22.5%. The factors found to be significantly associated with depression among pregnant women included quality of family relationships, marital satisfaction, and satisfaction with the current pregnancy

Keywords : Prevalence, Depression, Pregnant women

บทนำ

ภาวะซึมเศร้าในช่วงระหว่างตั้งครรภ์ (Perinatal depression) คือภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นในช่วงระหว่างตั้งครรภ์ และหลังคลอดภายใน 12 เดือน หลังคลอดบุตร⁽¹⁾ ภาวะซึมเศร้าในช่วงตั้งครรภ์จะมีการเหมือนกับโรคซึมเศร้าทั่วไป คือ มีอารมณ์เศร้า มีอาการวิตกกังวล สิ้นหวัง มองโลกในแง่ร้ายทั้งต่อตนเองและทารก รู้สึกผิด ไร้ค่า นอนไม่หลับ ปวดศีรษะ มีอาการผิดปกติของระบบย่อยอาหาร อาจเบื่ออาหารหรือรับประทานมากกว่าปกติ ความรู้สึกอยากตาย หรือทำร้ายตัวเอง⁽²⁾

ภาวะซึมเศร้าในหญิงตั้งครรภ์เป็นปัญหาที่สำคัญที่ส่งผลเสียทั้งต่อมารดา ทารก และคนรอบข้าง หญิงตั้งครรภ์ ส่วนใหญ่ที่เป็นซึมเศร้านักจะไม่รู้ตัวเองว่าตนกำลังป่วยหรืออาจรู้ตัวอีกทีตอนที่โรคกำลังพัฒนาไปสู่ขั้นรุนแรง จนเกิดผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวัน⁽³⁾

ภาวะซึมเศร้าในหญิงตั้งครรภ์ จากการศึกษาของ ฮิลารี. ไอ.เกกบิว⁽⁴⁾ ที่ได้ทำการทบทวนอุบัติการณ์ ภาวะซึมเศร้าของหญิงตั้งครรภ์ที่ตีพิมพ์ 26 ฉบับ มีจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 4,303 ราย พบว่าหญิงตั้งครรภ์มีภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 16.4 อาจเกิดขึ้นในเนื่องจากความเครียด หรือปัจจัยกระตุ้นต่าง ๆ ซึ่งส่งผลกระทบทั้งต่อทารกในครรภ์และหญิงตั้งครรภ์ ทำให้ขาดสารอาหาร พักผ่อนไม่พอ เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด และทารกโตช้าในครรภ์ นอกจากนี้ยังพบว่าภาวะซึมเศร้าในระยะตั้งครรภ์เป็นสาเหตุของการเกิดภาวะซึมเศร้าหลังคลอดในอัตราที่สูง การเปลี่ยนแปลงสถานะสู่การเป็นมารดาจัดเป็นความกดดันในชีวิตที่ทำให้เกิดอาการซึมเศร้าหลังคลอดได้ กล่าวคือปัญหาสุขภาพจิตที่เกิดขึ้นกับหญิงตั้งครรภ์ที่จะนำไปสู่ภาวะซึมเศร้าหลังคลอดได้รับอิทธิพลจากการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม

สำหรับการศึกษาในประเทศไทย พบความชุกของภาวะซึมเศร้าระยะตั้งครรภ์ในหญิงวัยรุ่นเท่ากับร้อยละ 20.6⁽⁵⁾ ทั้งนี้ ความชุกของภาวะซึมเศร้าในระยะตั้งครรภ์จะเพิ่มขึ้นเมื่ออายุครรภ์มากขึ้น โดยพบในไตรมาสที่หนึ่งร้อยละ 7 ไตรมาสที่สอง ร้อยละ 12 และไตรมาสที่สามร้อยละ 13

ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในหญิงระยะตั้งครรภ์ที่สรุปได้จากการทบทวนวรรณกรรม ได้แก่ สถานะทางสังคม เศรษฐกิจ ประกอบด้วยตัวแปรย่อย คือ ระดับการศึกษา รายได้ส่วนบุคคล และรายได้ของครอบครัว นอกจากนี้ยังมีปัจจัยความตั้งใจในการตั้งครรภ์ การมีบุตรอย่างน้อย 1 คน ความพึงพอใจในชีวิตสมรส และการรับรู้ความเครียดในชีวิตประจำวัน⁽⁶⁻⁷⁾ ปัจจัยที่กล่าวมาข้างต้นถือเป็นปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าในระยะตั้งครรภ์

การศึกษาวิจัยที่ผ่านมาเกี่ยวกับปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าในหญิงตั้งครรภ์ชาวไทย พบว่ายังมีค่อนข้างน้อย และยังขาดการกล่าวถึงประเด็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดจนนำไปสู่ภาวะซึมเศร้าในหญิงระยะตั้งครรภ์ ทั้งนี้ภาวะซึมเศร้าในระยะตั้งครรภ์มีความสำคัญต่อสุขภาพมารดา และการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์ โดยเฉพาะการเจริญเติบโตที่ล่าช้าในครรภ์ การคลอดก่อนกำหนด ตลอดจนถึงการเกิดภาวะซึมเศร้าในหญิงระยะหลังคลอด ด้วยเหตุผลดังกล่าวมานี้ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความชุก และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในหญิงตั้งครรภ์ ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลประโคนชัย จังหวัดบุรีรัมย์

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาระดับความชุกของภาวะซึมเศร้าในหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลประโคนชัย
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลประโคนชัย

นิยามศัพท์ที่เกี่ยวข้อง

การตั้งครรภ์ (Pregnancy) หมายถึง ภาวะที่เกิดจากการปฏิสนธิระหว่างไข่กับอสุจิ แล้วได้ตัวอ่อนเกิดขึ้นมา ในการตั้งครรภ์ปกติ ตัวอ่อนจะไปฝังอยู่ที่เยื่อโพรงมดลูก และตัวอ่อนที่มีเพียงเซลล์เดียว จะแบ่งตัวและพัฒนาเป็นอวัยวะต่าง ๆ จนเจริญเติบโตเป็นทารก ซึ่งผู้หญิงโดยทั่วไปที่มีประจำเดือน ปกติและมาสม่ำเสมอทุก ๆ 28-30 วัน จะมีอายุครรภ์ประมาณ 40 สัปดาห์ หรือประมาณ 280 วัน นับจากวันแรกของการมีประจำเดือนครั้งสุดท้าย⁽⁸⁾

ภาวะซึมเศร้าขณะตั้งครรภ์ หมายถึง ความผิดปกติทางอารมณ์ที่เกิดขึ้นระหว่างตั้งครรภ์ ในลักษณะที่คล้ายกับภาวะซึมเศร้าทางคลินิกที่เกิดความผิดปกติทางชีวภาพที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงของสารเคมีในสมองและการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนระหว่างตั้งครรภ์ โดยมีผลโดยตรงกับภาวะซึมเศร้าและความวิตกกังวล สิ่งเหล่านี้ สามารถทำให้รุนแรงขึ้นได้ด้วยสถานการณ์ชีวิตที่ยากลำบากซึ่งเป็นอีกสาเหตุหนึ่งของภาวะซึมเศร้า ในระหว่าง ตั้งครรภ์ (The American College of Obstetricians and Gynecologists [ACOG], 2020)⁽¹⁾

รูปแบบและวิธีการวิจัย การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลประโคนชัย จังหวัดบุรีรัมย์ โดยการสุ่มตัวอย่างแบบสะดวก (Convenience Sampling) จำนวน 300 คน มีคุณสมบัติ ดังนี้

1. หญิงไทยตั้งครรภ์ อายุ 15 ปีขึ้นไป
2. มารับบริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลประโคนชัย จังหวัดบุรีรัมย์
3. การตั้งครรภ์เป็นครรภ์สมบูรณ์

และคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการจับสลากจำนวน 169 คน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Krejcie & Morgan⁽⁹⁾

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม จำนวน 25 ข้อ เป็นมาตรวัด 4 ระดับ แบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ ต่อเดือน ความพอเพียงของรายได้ ภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์ โรคประจำตัวทางจิต ประวัติโรคซึมเศร้า ประวัติการใช้สารเสพติด

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามภาวะซึมเศร้า PHQ-9 จำนวน 9 ข้อ เป็นมาตรวัด 4 ระดับ ประยุกต์จาก Patient Health Questionnaire: PHQ-9 ของ ศ.นพ.มานิช หล่อตระกูล คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี⁽¹⁰⁾ โดย “มีภาวะซึมเศร้าเกือบทุกวัน” เท่ากับ 3 คะแนน “มีค่อนข้างบ่อย” เท่ากับ 2 คะแนน “มีบางวัน” หรือ “ไม่บ่อย” เท่ากับ 1 คะแนน “ไม่เลย” เท่ากับ 0 คะแนน

การแปลผลคะแนน

คะแนน 0-7 ไม่มีภาวะซึมเศร้า

คะแนน 8-12 มีภาวะซึมเศร้าน้อย

คะแนน 13-17 มีภาวะซึมเศร้าปานกลาง

18 คะแนนขึ้นไป มีภาวะซึมเศร้ารุนแรง

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความสัมพันธ์ในครอบครัว จำนวน 6 ข้อ เป็นมาตรวัด 4 ระดับ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นและผ่านการตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ประกอบด้วยอาจารย์ประจำสาขาการ

พยาบาลชุมชน อาจารย์ประจำสาขาสุขภาพจิตและจิตเวช และอาจารย์ประจำสาขาการพยาบาลมารดาและทารก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัยโดยทดลองใช้ (Try-out) กับหญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลสตึก อำเภอสตึก จังหวัดบุรีรัมย์ ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษา จำนวน 30 คน วิเคราะห์ความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาได้แบบสอบถามภาวะซึมเศร้า PHQ-9 ความเชื่อมั่นได้เท่ากับ 0.774 และแบบสอบถามความสัมพันธ์ในครอบครัวค่าความเชื่อมั่นได้เท่ากับ 0.965

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่าง วันที่ 1 เมษายน ถึง 28 ธันวาคม 2567 โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ทำหนังสือเพื่อยื่นขอพิจารณาการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ถึงกระทรวงสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ เมื่อได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แล้ว ทำหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลสตึก อำเภอสตึก จังหวัดบุรีรัมย์ เพื่อขอความอนุเคราะห์ทำการทดสอบเครื่องมือและเก็บรวบรวมข้อมูลกับหญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลสตึก จากนั้นทำหนังสือความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้อำนวยการพยาบาลโรงพยาบาลประโคนชัย อำเภอประโคนชัย จังหวัดบุรีรัมย์ ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่เสร็จสมบูรณ์แล้วพร้อมหนังสือชี้แจงการวิจัยแจกให้กับกลุ่มตัวอย่างโดยแจกแบบสอบถามที่กำหนดตามสัดส่วนที่ได้คำนวณไว้

2. เก็บรวบรวมแบบสอบถามพร้อมทั้งตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของแบบสอบถามทั้งหมด

3. นำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างไปบันทึกคะแนน โดยลงรหัส (Coding) บันทึกข้อมูล (Key) เพื่อทำการวิเคราะห์ด้วยวิธีทางสถิติ โดยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ ความเพียงพอของรายได้ โรคประจำตัวทางจิต ประวัติโรคซึมเศร้า ประวัติการใช้สารเสพติด ด้วยเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่อใช้จำแนกตัวแปรและแปลความหมายตัวแปร

2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับภาวะซึมเศร้า และปัจจัยกระตุ้นกับภาวะซึมเศร้าของหญิงตั้งครรภ์ที่เกี่ยวข้องโดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ใช้หาค่าสัมพัทธ์ระหว่างที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลประโคนชัย จังหวัดบุรีรัมย์

3. กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลที่ระดับ 0.05

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

1. ทำหนังสือความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจาก ผู้อำนวยการพยาบาลโรงพยาบาลประโคนชัย อำเภอบัวชุม จังหวัดบุรีรัมย์ จากนั้นผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่เสร็จสมบูรณ์แล้วพร้อมหนังสือแจ้งการวิจัยแจกให้กับกลุ่มตัวอย่าง พร้อมระบุข้อมูลของผู้ตอบแบบสอบถามจะไม่ถูกเปิดเผย

2. การวิจัยนี้ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมวิจัยในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ ตามหนังสือที่รับรองที่ บร 0033.301.3/14352 ลงวันที่ 3 ธันวาคม 2567 และเอกสารรับรองโครงการวิจัย เลขที่ BRO 2024-115

ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการโรงพยาบาลประโคนชัย อำเภอบัวชุม จังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน 169 คน อายุเฉลี่ย 15-25 ปี (SD 0.60) จำนวน 82 คน (ร้อยละ 48.5) สำเร็จระดับการศึกษามัธยมศึกษา จำนวน 116 คน คิดเป็นร้อยละ 68.6 มีสถานภาพสมรส จำนวน 144 คน (ร้อยละ 85.2) ว่างาน จำนวน 98 คน (ร้อยละ 58.0) มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 5,000 บาท จำนวน 76 คน (ร้อยละ 45.0) มีความพอเพียงของรายได้ จำนวน 115 คน (ร้อยละ 68.0) ไม่มีภาวะแทรกซ้อนระหว่างการตั้งครรภ์ จำนวน 157 คน (ร้อยละ 92.9) ไม่มีโรคประจำตัวทางจิต จำนวน 157 คน (ร้อยละ 97.6) ไม่มีประวัติโรคซึมเศร้ามาก่อน จำนวน 167 คน (ร้อยละ 98.8) และไม่มีประวัติเคยใช้สารเสพติด จำนวน 151 คน (ร้อยละ 89.3) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการโรงพยาบาลประโคนชัย จังหวัดบุรีรัมย์ (n=169)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (ร้อยละ)
อายุ	
ต่ำกว่า 15 ปี	2 (1.2)
15-25 ปี	82 (48.5)
26-35 ปี	77 (45.6)
36-45 ปี	8 (4.7)
ระดับการศึกษา	
ประถม	19 (11.2)
มัธยมศึกษา	116 (68.6)
ปวช./ปวส.	19 (11.2)
ปริญญาตรี	14 (8.3)
สูงกว่าปริญญาตรี	1 (0.6)
สถานภาพสมรส	
สมรส	144 (85.2)
แยกกันอยู่	20 (11.8)
หย่าร้าง/หม้าย	5 (3.0)
อาชีพ	
ว่างงาน	98 (58.0)
รับราชการ	4 (2.4)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (ร้อยละ)
พนักงานเอกชน	12 (7.1)
เกษตรกร	16 (9.5)
เจ้าของธุรกิจ/ค้าขาย	21 (12.4)
อื่น ๆ	18 (10.7)
รายได้ต่อเดือน	
ต่ำกว่า 5,000 บาท	76 (45.0)
5,000-10,000 บาท	58 (34.3)
10,001-20,000 บาท	29 (17.2)
20,001-30,000 บาท	4 (2.4)
30,001 ขึ้นไป	2 (1.2)
ความพอเพียงของรายได้	
พอเพียง	115 (68.0)
ไม่พอเพียง	54 (32.0)
ภาวะแทรกซ้อนระหว่างการตั้งครรภ์	
ไม่มี	157 (92.9)
มี	12 (7.1)
โรคประจำตัวทางจิต	
ไม่มี	165 (97.6)
อารมณ์สองขั้ว	1 (0.6)
แพนิค	1 (0.6)
อื่น ๆ	2 (1.2)
ประวัติโรคซึมเศร้า	
ไม่เคย	167 (98.8)
เคย	2 (1.2)
ประวัติการใช้สารเสพติด	
ไม่เคย	151 (89.3)
เคยใช้แอลกอฮอล์	9 (5.3)
เคยใช้บุหรี่	6 (3.6)
เคยใช้กระท่อม	2 (1.2)
เคยใช้กัญชา	1 (0.6)

ส่วนภาวะซึมเศร้า พบว่าความชุกของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการโรงพยาบาลประโคนชัย จังหวัดบุรีรัมย์ ทั้งหมด 169 คน มีภาวะซึมเศร้า จำนวน 38 คน (ร้อยละ 22.5) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ระดับความชุกของภาวะซึมเศร้าของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการโรงพยาบาลประโคนชัย จังหวัดบุรีรัมย์

ความชุกภาวะซึมเศร้า		จำนวน (ร้อยละ)
ภาวะซึมเศร้า		
ไม่มี		131 (77.5)
มี		38 (22.5)
คะแนนภาวะซึมเศร้าโดยรวม		Mean = 1.24 SD = 0.48

ปัจจัยกระตุ้นที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกระตุ้นกับภาวะซึมเศร้าของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการโรงพยาบาลประโคนชัย จังหวัดบุรีรัมย์ ได้แก่ ความสัมพันธ์กับครอบครัว (ค่าสถิติจากการทดสอบ $r=0.496$, $p<0.01$) ความพึงพอใจในชีวิตสมรส (ค่าสถิติจากการทดสอบ $r=0.553$, $p<0.01$) และความพึงพอใจในการตั้งครรภ์ (ค่าสถิติจากการทดสอบ $r=0.280$, $p<0.01$) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกระตุ้นกับภาวะซึมเศร้าของกลุ่มตัวอย่างหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการโรงพยาบาลประโคนชัย จังหวัดบุรีรัมย์

ตัวแปร		1	2	3	4	5
ความสัมพันธ์กับสามี	p	1				
	r					
ความสัมพันธ์กับครอบครัว	p	0.496**				
	r	0.000				
ความพึงพอใจในชีวิตสมรส	p	0.741**	0.553**			
	r	<0.001	<0.001			
ความเครียดในชีวิตประจำวัน	p	-0.101	-0.127	-0.018		
	r	0.193	0.101	0.815		
ความพึงพอใจในการตั้งครรภ์	p	0.280**	0.146**	0.313**	0.015	
	r	<0.001	<0.001	<0.001	0.851	

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 **มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

อภิปรายผล

ผลการศึกษาความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการโรงพยาบาลประโคนชัย จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่าความชุกของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 169 คน มีภาวะซึมเศร้าระดับน้อยจำนวน 38 คน (ร้อยละ 22.5) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนฤมล สุนค์ศักดิ์ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนภาวะซึมเศร้าในภาพรวมมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 20.8 (SD=7.0)⁽¹¹⁾ สร้อย อนุสรณ์ธีระกุล ที่ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความชุกและความสอดคล้องของความเครียดความเสี่ยงเป็นโรคซึมเศร้า และภาวะซึมเศร้าของหญิงตั้งครรภ์ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีภาวะซึมเศร้าร้อยละ 9.3⁽¹²⁾ ในประเทศไทยมีการศึกษาภาวะซึมเศร้าในกลุ่มวัยรุ่นตั้งครรภ์ในเขตกรุงเทพและปริมณฑล พบอัตราการเกิดภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นตั้งครรภ์สูงถึงร้อยละ 47.0⁽¹³⁾ การศึกษาภาวะซึมเศร้าระหว่างตั้งครรภ์: ความชุกและปัจจัยเสี่ยงทางสูติศาสตร์ในหญิงตั้งครรภ์ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิในวชิร มุมไบ พบว่าความชุกของภาวะซึมเศร้าระหว่าง

ตั้งครรภ์อยู่ที่ร้อยละ 9.2⁽¹⁴⁾ การศึกษาความชุกของภาวะซึมเศร้าก่อนคลอดในสตรีชาวจีน พบว่าอัตราการเกิดภาวะซึมเศร้าก่อนคลอดอยู่ที่ร้อยละ 6.4⁽¹⁵⁾ ทั้งนี้จะเห็นได้ว่าความชุกของภาวะซึมเศร้าของแต่ละการศึกษามีระดับความชุกที่แตกต่างกันไป อาจเกิดจากปัจจัยที่ศึกษาและประชากรในแต่ละที่ที่แตกต่างกันจึงทำให้ผลการศึกษแต่ละที่มีความหลากหลาย

จากผลการวิเคราะห์ทางสถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการโรงพยาบาลประโคนชัย จังหวัดบุรีรัมย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนี้ ความสัมพันธ์กับครอบครัว หญิงตั้งครรภ์ที่มีความสัมพันธ์กับครอบครัวในระดับน้อยมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้ามากกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีความสัมพันธ์กับครอบครัวในระดับดี (ค่าสถิติจากการทดสอบ $r=0.496$, $p<0.01$) ซึ่งความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัวจะคอยเป็นกำลังใจและแรงสนับสนุนที่ดีให้กับหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของกุศลภรณ์ วงษ์นิยม ที่ได้ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความชุกและปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นตั้งครรภ์ โรงพยาบาลศิริราช พบว่า การไม่มีความรู้สึกรอบรู้เมื่ออยู่บ้าน เป็นอีกปัจจัยที่แสดงให้เห็นถึงปัจจัยด้านจิตสังคมที่ส่งผลต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นตั้งครรภ์⁽¹⁶⁾

ความพึงพอใจในชีวิตสมรส หญิงตั้งครรภ์ที่มีความพึงพอใจในชีวิตสมรสในระดับน้อยจะมีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะซึมเศร้าระหว่างตั้งครรภ์มากกว่าผู้ที่มีความพึงพอใจในชีวิตสมรสในระดับสูง (ค่าสถิติจากการทดสอบ $r=0.553$, $p<0.01$) ความพึงพอใจในชีวิตสมรสส่งผลต่อการตั้งใจในการตั้งครรภ์ คู่สมรสมีการช่วยเหลือดูแล รับฟังระหว่างตั้งครรภ์ ทำให้สามารถลดความเสี่ยงการเกิดภาวะซึมเศร้าลงได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของยี่เพย เป้ย ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่สัมพันธ์กับสถานะสุขภาพจิตของสตรีมีครรภ์ในประเทศจีน พบว่าความพึงพอใจในชีวิตคู่มิมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะซึมเศร้า (ค่าสถิติจากการทดสอบ $\chi^2=15.8$, $p<0.01$)⁽⁷⁾

ความพึงพอใจในการตั้งครรภ์ หญิงตั้งครรภ์ที่มีความพึงพอใจในการตั้งครรภ์ในระดับน้อยจะมีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะซึมเศร้าระหว่างตั้งครรภ์มากกว่าผู้ที่มีความพึงพอใจในการตั้งครรภ์ระดับสูง (ค่าสถิติจากการทดสอบ $r=0.280$, $p<0.01$) ความพึงพอใจในการตั้งครรภ์ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์รู้สึกดีต่อทารกในครรภ์ รู้สึกอยากดูแล มีความหวัง และมีความสุขในการตั้งครรภ์

ข้อจำกัดในการศึกษา

1. ระยะเวลาในการชี้แจงกับผู้เข้าร่วมทำการวิจัยค่อนข้างจำกัด เนื่องจากบางเคสถึงลำดับที่ต้องเข้ารับการตรวจ ส่งผลให้ ผู้เข้าร่วมวิจัยนั้น ๆ ไม่สามารถรับข้อมูลชี้แจงจากผู้ทำการวิจัยได้ครบถ้วน จึงทำให้เสียผู้เข้าร่วมวิจัยนั้นไปบางกรณี ผู้ทำการวิจัยแก้ไขโดยการรอผู้เข้าร่วมวิจัยที่สะดวกหลังจากเข้ารับการตรวจเสร็จแล้ว ชี้แจงใหม่ และให้ผู้เข้าร่วมวิจัยตอบแบบสอบถามจนเสร็จจุล่ง

2. พื้นที่ในแผนกสูตินารีเวชค่อนข้างแคบ จำกัด และผู้คนพลุกพล่าน ส่งผลให้ไม่มีพื้นที่ที่สะดวกในการชี้แจงและตอบแบบสอบถาม ผู้ทำการวิจัยแก้ไขโดยการขอความร่วมมือกับพยาบาลที่แผนกสูตินารีเวชช่วยแบ่งเวลาให้และประชาสัมพันธ์กับผู้รับบริการผู้ที่กำลังรอรับการตรวจประมาณ 10 นาที ให้ผู้ทำการวิจัยทำการชี้แจงแก่ผู้รับบริการเกี่ยวกับการทำการวิจัย เมื่อชี้แจงเสร็จแล้วทำการแจกแบบสอบถามให้สำหรับผู้ที่ไม่สะดวก ทำการตอบแบบสอบถามในระหว่างรอการตรวจ

3. บางกรณีตอบคำถามไม่สมบูรณ์ เนื่องจากต้องเข้ารับการตรวจ ส่งผลให้ยากต่อการติดตามข้อมูล ผู้ทำการวิจัยแก้ไขโดยเก็บข้อมูลผู้เข้าร่วมวิจัยใหม่เพิ่ม

สรุปผลการศึกษา

ความชุกภาวะซึมเศร้าของกลุ่มตัวอย่างหญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการโรงพยาบาลประโคนชัย จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่ามีภาวะซึมเศร้าระดับน้อยจำนวน 38 คน (ร้อยละ 22.5) และปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ความสัมพันธ์กับความเครียด และความพึงพอใจในชีวิตสมรส

ข้อเสนอแนะในการวิจัย

ผู้ทำการศึกษาวิจัยครั้งต่อไปควรมีการคัดกรองใน 2 ช่วง คือ ในช่วงขณะตั้งครรภ์ควรมีการประเมินและคัดกรองแต่ละไตรมาส และตรวจคัดกรองซ้ำช่วงหลังคลอดทันที เพราะการเกิดภาวะซึมเศร้าสามารถเกิดได้หลายช่วงของการตั้งครรภ์และหลังคลอดการตรวจคัดกรองพบแล้วสามารถส่งปรึกษาทางแผนกจิตเวชได้ดีที่สุด เข้าถึงบริการได้ดีคือช่วงหลังคลอดทันที

เอกสารอ้างอิง

1. The American College of Obstetricians and Gynecologists Committee Opinion no. 630. Screening for perinatal depression. Obstet Gynecol. May;125(5):1268-71.
2. Mitra M, Iezzoni LI, Zhang J, Long-Bellil LM, Smeltzer SC, Barton BA. Prevalence and risk factors for postpartum depression symptoms among women with disabilities. Matern Child Health J. Feb;19(2):362-72.
3. เพ็ญพรรณ บุตรชัยงาม และสุภาพันธ์ กองจันทร์. การศึกษาความชุกของภาวะซึมเศร้าในสตรีตั้งครรภ์โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า. วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม. 2561;15(3): 93-102
4. Hilary I. Okagbue, Patience I. Adamu, Sheila A. Bishop, Pelumi E. Oguntunde, Abiodun A. Opanuga, Elvir M. Akhmetshin. Systematic Review of Prevalence of Antepartum Depression during the Trimesters of Pregnancy. Open Access Maced J Med Sci. 2019 May 14;7(9):1555-60.
5. สาวิตรี วงศ์ประดิษฐ์, โสเพ็ญ ชูนวน และสุนันทา ย่างวนิชเศรษฐ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการพยาบาลสาธารณสุขภาคใต้. 2565;9(1):29-41
6. Takele Tiki, Kefyalew Taye and Bereket Duko. Prevalence and factors associated with depression among pregnant mothers in the West Shoa zone, Ethiopia: a community-based cross-sectional study. Annals of General Psychiatry 2020 Apr 6;19:24. doi: 10.1186/s12991-020-00275-6
7. Yifei Pei, Qian Chen, Ying Zhang, Chenlu He, Jingjing Wang, Jie Tang1. et al. Factors associated with the mental health status of pregnant women in China: A latent class analysis. Front Public Health 2023 Jan 10;10:1017410. doi: 10.3389/fpubh.2022.1017410.
8. ฐิติมา สุนทรสัจ .สรีรวิทยาของการตั้งครรภ์. ใน หทัย ถิ่นธรา และ ฐิติมา สุนทรสัจ. สูติศาสตร์. สงขลา: ลิมบราเดอร์การพิมพ์. 2546; 3-15
9. วลัยภรณ์ ฐิติรัตน์นท. การหาขนาดตัวอย่างที่เหมาะสมสำหรับการวิจัย: มายาคติในการใช้สูตรของ ทา โร ยามาเน่ และเครทซ์-มอร์แกน. วารสารสหวิทยาการวิจัย: ฉบับบัณฑิตศึกษา. 2562; 8(1):11-28

10. มาโนช หล่อตระกูล และปราโมทย์ สุคนิชย์. แบบประเมินวัดความรุนแรงของระดับภาวะซึมเศร้าชนิดให้ผู้ป่วยตอบแบบสอบถามเอง. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. 2542; 20: 17-19.
11. นฤมล สุนค์ศักดิ์สวัสดิ์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าในมารดาที่มีบุตรวัยรุ่นตั้งครรภ์ [วิทยานิพนธ์]. เมืองชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา; 2559
12. สร้อย อนุสรณ์ธีรกุล, กิ่งแก้ว สิทธิ, อัญชลี อ้วนแก้ว, สุภาพักตร์ หาญกล้า และภัสพร โมฆะรัตน์. ความชุกและความสอดคล้องของความเครียด ความเสี่ยงเป็นโรคซึมเศร้า และภาวะซึมเศร้าของหญิงตั้งครรภ์. วารสารการพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ. 2565; 45(3): 37-47
13. ปิยะธิดา จันทร์ดา. ความชุกและผลการทดลองใช้โปรแกรมให้ข้อมูลเพื่อลดภาวะซึมเศร้าในหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์. ชัยภูมิเวชสาร 2560; 37(3): 5-15
14. Ajinkya S, Pradeep R. Jadhav, Srivastava NN. Depression during pregnancy: Prevalence and obstetric risk factors among pregnant women attending a tertiary care hospital in Navi Mumbai. Ind Psychiatry J. 2013;22(1):37-40.
15. Lee DT, Chan SS, Sahota DS, Yip AS, Tsui M, Chung TK. A prevalence study of antenatal depression among Chinese women. J Affect Disord. 2004;82:93-9. doi: 10.1016/j.jad.2003.10.003.
16. กุศลภรณ์ วงษ์นิยม และ สุพร อภินันทเวช. ความชุกและปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า ในวัยรุ่นตั้งครรภ์ โรงพยาบาลศิริราช. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. 2014; 59(3): 195-205