

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

ภาวะบลู - สภาวะการซึมเศร้าของหญิงหลังคลอด

วาสนา มั่งคั่ง พย.ม.

เบญจมาศ ยศเสนา Ph.D.,

ศรีจันทร์ พลับจัน Ph.D.

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง จังหวัดลำปาง

| | |
|------------|--------------|
| วันรับ: | 1 พ.ย. 2561 |
| วันแก้ไข: | 11 ม.ค. 2562 |
| วันตอบรับ: | 22 ม.ค. 2562 |

บทคัดย่อ การศึกษานี้เป็นการศึกษาความหมายของภาวะบลูที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับประเด็นของมารดาหลังคลอด โดยมีขอบเขตของการศึกษาจากบทความทางวิชาการ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลมารดาหลังคลอด โดยผู้ศึกษาได้นำบทความและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับมารดาหลังคลอด มาทำการสังเคราะห์เพื่อการทำคำจำกัดความความหมายของภาวะบลู และศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดการเปลี่ยนแปลงของมารดาหลังคลอด จากการศึกษา ผู้ศึกษาได้ให้ความหมายของภาวะบลู คือ ภาวะบลู (blues) เป็นภาวะความผิดปกติทางอารมณ์โดยส่วนใหญ่สามารถพบได้ในระยะ 1 ปีแรกของสตรีหลังคลอด โดยมีลักษณะอาการซึมเศร้า หดหู่ เชื่องซึม อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย หงุดหงิด เบื่อหน่าย นอนไม่หลับ อ่อนเพลีย รู้สึกหมดหวังในชีวิต มองโลกในแง่ร้าย มีอาการเบื่ออาหาร ขาดความสนใจในตนเองและสิ่งแวดล้อม จนถึงมีความคิดฆ่าตัวตายได้ อาการเหล่านี้มีผลทำให้พฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม ซึ่งอาจเกิดจากปัจจัยดังต่อไปนี้ คือ (1) ความตึงเครียดทางด้านร่างกาย (biological stress) (2) ความตึงเครียดทางด้านจิตใจ (psychological stress) และ (3) ความตึงเครียดทางสังคมและสิ่งแวดล้อม (social stress)

คำสำคัญ: บลู, มารดาหลังคลอด, ภาวะซึมเศร้าหลังคลอด

บทนำ

ปรากฏการณ์บลู (blues) เป็นภาวะที่เกิดขึ้นมาช้านานภายใต้การเปลี่ยนแปลงของสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมในปัจจุบัน สตรีหลังคลอดต้องประสบกับภาวะบลูที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น และระยะเวลาการเกิดภาวะบลูก็มีแนวโน้มยาวนานขึ้นด้วย ซึ่งภาวะซึมเศร้าหลังคลอดเป็นภาวะแทรกซ้อนหลังคลอดที่พบได้บ่อยในระยะ 1 ปีแรกหลังคลอด สำหรับการสำรวจในประเทศไทยหลายพื้นที่พบความชุกของการเกิดภาวะซึมเศร้าหลังคลอดร้อยละ 10-15⁽¹⁾ อย่างไรก็ตามจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง พบว่า ภาวะบลู เกิดขึ้นได้ปกติ

หลังจากสตรีคลอดบุตร และเกิดขึ้นชุกในกลุ่มสตรีที่คลอดบุตรคนแรก และสตรีวัยรุ่น โดยในช่วงระยะเวลาหลังคลอดใหม่ ๆ จะเป็นช่วงระยะเวลาของความสุข ความยินดีกับสมาชิกใหม่ที่เกิดขึ้นในครอบครัว แต่ก็มีหลายครอบครัวเช่นกันที่สตรีหลังคลอดจะต้องเผชิญกับสภาวะทางจิตใจที่ยังไม่พร้อมทางด้านจิตใจ สตรีบางคนอาจยังไม่พร้อมในสถานะบทบาทการเป็นมารดา ส่งผลให้เกิดความวิตกกังวล นอกจากนี้สตรีหลังคลอดยังต้องเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายที่เกิดขึ้นจากการตั้งครรภ์ รวมถึงระดับฮอร์โมนของร่างกายที่ส่งผลกระทบต่อภาวะอารมณ์ของสตรีหลังคลอด บางรายถึงขั้นมี

พฤติกรรมการทำร้ายตนเอง และฆ่าตนเองได้ ซึ่งภาวะต่างๆ เหล่านี้ แพทย์ทางสูติและนรีเวชศาสตร์มักจะเรียกว่า “ภาวะซึมเศร้าหลังคลอด” ในสมัยอดีตภาวะการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย อารมณ์และจิตใจของสตรีหลังคลอดเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นและหายได้เองตามธรรมชาติ แต่ในยุคปัจจุบันภาวะดังกล่าวเกิดขึ้นและทวีความรุนแรงมากขึ้น มีภาวะชุกขึ้น ทั้งนี้ในปัจจุบันสตรีที่ต้องประสบกับภาวะดังกล่าวแพทย์มักวินิจฉัยว่า “ภาวะบลู (blues)” “เบบี้ บลู (baby blues)” หรือ “มาม่า บลู (mama blues)”^(1,2)

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความหมายและสาเหตุของการเกิดภาวะบลูที่เกิดขึ้นกับสตรีหลังคลอด เพื่อให้ทุกคนได้ตระหนักถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับสตรีหลังคลอด และเป็นข้อมูลในการวางแผนการดูแลให้ความช่วยเหลือ และเป็นแนวทางในการป้องกันการเกิดภาวะซึมเศร้ากับสตรีหลังคลอดต่อไป

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาความหมายและสถานการณ์การเกิดภาวะบลูในกลุ่มสตรีหลังคลอดของประเทศไทย ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยเอกสารทางวิชาการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสตรีหลังคลอด ด้วยวิธีการวิจัยจากเอกสาร เป็นการที่ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารภายใต้กรอบแนวคิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย และจิตใจของสตรีหลังคลอดที่เกิดขึ้นในบริบทที่แตกต่างกัน โดยผู้ศึกษาได้นำบทความและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสตรีหลังคลอดมาทำการสังเคราะห์เพื่อหาความหมาย “บลู (blues)” ที่เกิดขึ้นกับสตรีหลังคลอด ตลอดจนศึกษาสถานการณ์การเกิดภาวะบลูกับสตรีหลังคลอดในสังคมไทย^(3,4)

ผลการศึกษา

ในการศึกษานี้เป็นการศึกษาความหมายของภาวะบลู (blues) และสถานการณ์การเกิดภาวะบลูในสังคมไทย จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับ

ประเด็นเรื่องภาวะบลู

ภาวะบลูเป็นภาวะความผิดปกติทางอารมณ์ โดยส่วนใหญ่สามารถพบได้ในระยะ 1 ปีแรกของสตรีหลังคลอด⁽¹⁾ โดยมีลักษณะอาการซึมเศร้า หดหู่ เชื่องซึม อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย หงุดหงิด เบื่อหน่าย นอนไม่หลับ อ่อนเพลีย รู้สึกหมดหวังในชีวิต มองโลกในแง่ร้าย มีอาการเบื่ออาหาร ขาดความสนใจในตนเองและสิ่งแวดล้อม จนถึงมีความคิดฆ่าตัวตายได้ อาการเหล่านี้มีผลทำให้พฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม⁽²⁾

จากคำจำกัดความดังกล่าว ภาวะบลูเป็นปฏิกิริยาที่แสดงอาการซึมเศร้า อารมณ์หงุดหงิด รู้สึกหมด ความสนใจในสิ่งต่างๆ มีอาการเบื่ออาหาร นอนไม่หลับ อ่อนเพลีย ไม่มีแรง ความคิดและการเคลื่อนไหวช้าลง หรือพลุ่งพล่านกระวนกระวาย รู้สึกไร้ค่า ต่ำหนืดตนเองมากผิดปกติ ไม่มีสมาธิหรือ มีความคิดอยากตาย ซึ่งถ้ามีอาการดังกล่าวตลอดเวลา นานกว่า 2 สัปดาห์ อาจส่งผลกระทบต่ออาชีพ การทำงาน หรือการเรียน และการใช้ชีวิตประจำวัน สาเหตุของการเกิดภาวะบลูเกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลง 3 ปัจจัยหลัก ๆ คือ

1) การเปลี่ยนแปลงของระดับฮอร์โมนหลังคลอด โดยเฉพาะ estrogen, progesterone, thyroxine รวมถึงการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย เช่น การเสียเลือด เสีย น้ำ ร่างกายเหนื่อยล้า เนื่องจากการคลอดยาก การบาดเจ็บจากการคลอด หรือมีการติดเชื้อ เป็นต้น

2) การเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์ จิตใจ ความคิด ความวิตกกังวลของสตรีหลังคลอดที่มีต่อบุตร ซึ่งอาจเกิดจากการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงปรารถนาหรือเป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่ได้มีการวางแผนไว้ล่วงหน้า มีความวิตกกังวลต่อภาระหน้าที่ในการเลี้ยงดูบุตร มีความยุ่งยาก และสับสนกับบทบาทการเป็นมารดา เกิดความรู้สึกสับสนและมีการปรับตัวต่อการเป็นมารดาได้ยาก ความล้มเหลวในการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดานี้อาจทำให้เกิดความรู้สึกผิดและสูญเสียความเชื่อมั่นในตนเอง รวมทั้งความเจ็บป่วยทางจิตใจ เช่น ความผิดปกติทางจิตของบุคคลภายในครอบครัวหรือความผิดปกติทางจิตใจของสตรี

หลังคลอดเอง โดยสตรีที่เคยมีประวัติซึมเศร้าภายหลังจากการคลอดบุตรคนแรกมีแนวโน้มที่จะเกิดอาการซ้ำได้ในการคลอดครั้งหลังหรือสตรีที่มีภาวะซึมเศร้าในขณะที่ตั้งครรภ์อาจนำไปสู่การเกิดภาวะซึมเศร้าภายหลังคลอดได้⁽³⁾

3) การเปลี่ยนแปลงทางสังคม ซึ่งเกี่ยวข้องกับอายุ สถานภาพสมรส ซึ่งอาจไม่ได้รับความเห็นใจ เข้าใจ หรือความเอาใจใส่จากสามี หรือไม่ได้รับความช่วยเหลือหรือเอาใจใส่ใกล้ชิดจากครอบครัว รวมถึงสถานภาพทางเศรษฐกิจของครอบครัว อาจทำให้อุบัติการณ์เกิดความวิตกกังวลในการหาซื้อของใช้สำหรับทารก สตรีที่ไม่ได้เตรียมตัวก่อนคลอดอาจเกิดความไม่แน่ใจว่าตนเองจะสามารถเลี้ยงดูบุตรได้หรือไม่ หรือมารดาที่มีประสบการณ์การสูญเสียและมีการเปลี่ยนแปลงของชีวิตในช่วงเวลา 1-2 ปีก่อนคลอด⁽²⁾ สาเหตุเหล่านี้มีผลทำให้เกิดภาวะบลูกับสตรีหลังคลอดทั้งสิ้น⁽¹⁻³⁾

นอกจากนี้แล้ว มารดาหลังคลอดจะมีความกังวลเกี่ยวกับสถานภาพความเป็นแม่อาจส่งผลให้พฤติกรรมของมารดาเปลี่ยนแปลง เพื่อให้สามารถแสดงบทบาทของการเป็นแม่อย่างสมบูรณ์ โดยจะสามารถสังเกตได้จากระยะเริ่มต้น (early period) ระยะแรกของการคลอดมารดา จะปรับตัวในการยอมรับบุตรของตนเอง บางครั้งมารดาอาจจะไม่ยอมรับบุตร หรือยอมรับบุตรล่าช้าเนื่องจาก บุตรที่คลอดออกมาไม่เป็นไปตามที่มารดาได้จินตนาการไว้ แต่อย่างไรก็ตาม ในฐานะการเป็นมารดาจึงต้องพยายามปรับตัว เพื่อเลี้ยงดูบุตรของตนเองให้เติบโตตามวัยอย่างสมบูรณ์มากที่สุด ซึ่งระยะแรกนั้นจะใช้ระยะเวลาในการปรับตัวในการยอมรับบุตรแตกต่างกันขึ้นอยู่กับปัจจัยที่แตกต่างกันของมารดาแต่ละบุคคลด้วย หลังจากนั้นจะเป็นระยะแห่งความมั่นคง มารดาจะเป็นศูนย์กลางในการดำเนินกิจกรรมของครอบครัว โดยมุ่งหวังการเป็นเป็นสถาบันครอบครัวที่สมบูรณ์ ทำให้หน้าที่ของมารดานอกจากจะต้องดูแลบุตรแล้ว ยังต้องดูแลสามีและดูแลครอบครัวด้วย และในระยะสุดท้ายเป็นระยะแห่งการเจริญเติบโต ที่ต้องดูแลระยะยาว โดยมารดาจะเป็น

บุคคลที่มีบทบาทต่อการดำเนินความสัมพันธ์ภายในครอบครัวระยะยาว เพื่อสร้างหน่วยครอบครัวให้สมบูรณ์ตามความมุ่งหวังของมารดา

เมื่อพิจารณาการเปลี่ยนแปลงระยะต่างๆ ของมารดาหลังคลอด พบว่า มารดาหลังคลอดมีโอกาสเกิดภาวะบลูได้สูงมาก เนื่องจากการมีบุตรได้กลายเป็นความคาดหวังของบุคคลโดยไม่ได้ตั้งใจ จนทำให้มารดาอาจจะต้องเผชิญกับความรู้สึกทางอารมณ์ และตกอยู่ในภาวะซึมเศร้าหลังคลอด ซึ่งมีลักษณะ 3 ชนิด ดังต่อไปนี้⁽⁴⁻⁶⁾ คือ

1. ภาวะอารมณ์เศร้าหลังคลอด (postpartum blues) เป็นภาวะที่พบได้บ่อยที่สุดคือ ประมาณร้อยละ 30-70 ของมารดาหลังคลอด อาการไม่รุนแรง มารดาจะมีอารมณ์แปรปรวน หงุดหงิดง่าย ร้องไห้ มีความวิตกกังวล เบื่ออาหารนอนไม่หลับหรือมีความอยากอาหารเพิ่มขึ้น นอนมากผิดปกติ อาการมักเริ่มเกิดในช่วงหลังคลอดไม่กี่วัน มีอาการมากที่สุดประมาณวันที่ 4-5 และหายภายในวันที่ 10 ของช่วงหลังคลอด ส่วนในรายที่มีอาการอยู่นานเกิน 2 สัปดาห์ในช่วงหลังคลอดควรได้รับการตรวจรักษา เพราะอาจเป็นโรคซึมเศร้าที่มีอาการรุนแรงและต้องการการรักษาที่จำเพาะเจาะจง ดังที่กล่าวแล้วข้างต้น

2. ภาวะซึมเศร้าหลังคลอด (postpartum depression) อาการต่างๆ เหมือนโรคซึมเศร้าทั่วไปคือ มีอารมณ์ซึมเศร้า เบื่อหน่าย หมดเรี่ยวแรง ท้อแท้ วิตกกังวล ย้ำคิดย้ำทำ ซึ่งในภาวะนี้จะแตกต่างจากลักษณะแรก คือ อาการรุนแรงจนเกิดผลกระทบต่อดำเนินชีวิต และการเลี้ยงดูบุตร ถ้าหากอาการเป็นอยู่นานเกิน 2 สัปดาห์ และอาจจะมีความคิดทำร้ายตัวเองตามมา อย่างไรก็ตามการแสดงออกของหญิงหลังคลอด มักจะเป็นการเสียสมดุลทางอารมณ์ ส่งผลให้ความคิดความเคลื่อนไหวต่างๆ ช้าลง

3. โรคจิตหลังคลอด (postpartum psychosis) มีอาการรุนแรงมากกว่า 2 ภาวะแรกที่กล่าวมาข้างต้น โดยมักเริ่มมีอาการในช่วง 2-3 วันแรกหลังคลอด และจะมีพฤติกรรมผิดปกติๆ หงุดหงิดนอนไม่หลับ อารมณ์แปรปรวน บางรายอาจประสาทหลอนและบางรายอาจมีอาการสับสนร่วมด้วย

ดังนั้น ภาวะบลูที่เกิดขึ้นกับสตรีหลังคลอดนั้น จะเกิดขึ้นโดยที่มารดาไม่สามารถบอกได้ว่าตนเองจะต้องเผชิญภาวะซึมเศร้าหลังคลอดเป็นระยะเวลาานเท่าใด โดยทั่วไปจะเป็นอาการปกติที่สามารถหายได้เอง เมื่อระยะเวลาผ่านไปช่วงหนึ่ง บางราย ภาวะหรืออาการดังกล่าวหายไปในช่วง 2 สัปดาห์หลังคลอด บางรายเกิดขึ้นนานมากกว่า 1 ปี ซึ่งยังไม่มีหลักฐานบ่งชี้อย่างแน่ชัดว่าระยะเวลาของการเกิดภาวะซึมเศร้าหลังคลอดจะเกิดขึ้นนานเท่าใด แต่อย่างไรก็ตาม การเกิดภาวะดังกล่าว ควรมีการเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิดจากบุคคลใกล้ชิด ซึ่งถ้าหากมีการปล่อยปละละเลย อาจทำให้เกิดการสูญเสียต่อชีวิตของมารดาและบุตรได้⁽¹⁾

ผลของภาวะซึมเศร้าหลังคลอดมีดังนี้

1. มารดาจะสูญเสียความสนใจในชีวิตสมรส โดยเฉพาะเรื่องเพศสัมพันธ์กับสามี ทำให้ชีวิตสมรสไม่ราบรื่น และอาจเป็นสาเหตุของการหย่าร้างและชีวิตสมรสแตกแยกได้

2. มารดาจะสูญเสียสมรรถภาพทางร่างกาย จากความเหนื่อยล้า เชื่องซึม และสูญเสียพลังงานส่งผลให้มีสุขภาพจิตที่ไม่สมบูรณ์

3. มารดาจะมีพฤติกรรมการทำร้ายตัวเอง ได้แก่ การดื่มสุรา การเสพยาเสพติด หรือการฆ่าตัวตาย เป็นต้น

4. มารดาที่มีความผิดปกติทางจิตใจ มักไม่สามารถแสดงบทบาทการเป็นมารดาที่ดีได้ มักโยนความผิดให้กับบุตร มีการทำร้ายบุตร บางรายมีการละทิ้งบุตร ดังนั้นบุตรที่เจริญเติบโตมาจากการเลี้ยงดูของมารดาเหล่านี้ จะมีพัฒนาความผิดปกติทางจิตเป็นแบบจิตเภท อาจมีปัญหาในการเข้าสังคม เนื่องจากขาดความเชื่อมั่นในตนเอง

อย่างไรก็ตามการเกิดภาวะบลูยังไม่ทราบสาเหตุที่ชัดเจน แต่มักจะเกิดในกลุ่มสตรีหลังคลอดที่มีอายุน้อย โดยเฉพาะอย่างยิ่งสตรีที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปี เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านสรีระร่างกาย เช่น การมีไขมันสะสมตามอวัยวะส่วนต่างๆ ของร่างกาย น้ำหนัก จึงทำให้สตรีหลังคลอดที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปีมีความกังวลต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น นอกจากนี้ยังมีความกังวลเกี่ยวกับ

การดูแลบุตร การสนับสนุนจากทางสังคมจากครอบครัว สภาพแวดล้อมต่างๆ บทบาทการเป็นมารดาตลอดจนถึงการบรรลุนิติภาวะของสตรี⁽³⁾ ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ทำการรวบรวมสาเหตุหรือปัจจัยที่น่าจะส่งผลต่อการเกิดภาวะบลูในกลุ่มมารดาหลังคลอด ดังต่อไปนี้

1. ความตึงเครียดทางด้านร่างกาย (biological stress) อาจเกิดจากการเปลี่ยนแปลงสรีระทางด้านร่างกาย เช่น การเสียเลือด เสียน้ำในร่างกาย หรือการเปลี่ยนแปลงระดับฮอร์โมนต่างๆ ในร่างกาย ได้แก่ การลดลงของฮอร์โมน estrogen และฮอร์โมน progesterone ในระยะหลังคลอดทันที มีผลทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าได้ นอกจากนี้การเปลี่ยนแปลงฮอร์โมน prolactin ที่เพิ่มสูงขึ้นในระยะหลังคลอด และการลดลงของฮอร์โมน norepinephrine และฮอร์โมน thyroxine ที่อาจจะเป็นสาเหตุทำให้เกิดภาวะอาการซึมเศร้าหลังคลอดได้⁽⁶⁾ รวมถึงภาวะความรู้สึกเหนื่อยล้าจากการคลอดบุตร ที่มารดาต้องเผชิญกับสภาวะความเจ็บปวดขณะคลอด หรือได้รับอาการบาดเจ็บจากการคลอด ซึ่งแพทย์อาจจะให้ยาระงับปวดหรือยานอนหลับ เพื่อใช้ในการบรรเทาอาการต่างๆ ที่เกิดจากการคลอดได้ บางรายอาจได้รับยาแก้ปวดประสาทรสที่ส่งผลกระทบต่อความผิดปกติทางจิตได้

2. ความตึงเครียดทางด้านจิตใจ (psychological stress) ซึ่งอาจเกิดจากความรู้สึกยุ่งยากเกี่ยวกับชีวิตคู่ และการตั้งครมไม่พึงประสงค์ การไม่ได้รับความเอาใจใส่ สนับสนุน และเกื้อหนุนจากสามีหรือสมาชิกในครอบครัว มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับบุตร รวมถึงการที่มารดาป่วยทางจิต ซึ่งอาจมีผลต่อภาวะบลูในกลุ่มหญิงหลังคลอดได้

3. ความตึงเครียดทางสังคมและสิ่งแวดล้อม (social stress) ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ความรู้และทักษะเป็นสิ่งที่กำหนดความสามารถในการเผชิญปัญหา และเป็นสิ่งที่ช่วยให้บุคคลมีการพัฒนาทางสติปัญญา และมีความสามารถในการเรียนรู้โดยนำการเรียนรู้ในอดีตและพฤติกรรมที่เคยใช้ประสบความสำเร็จมาแล้ว มาเผชิญ

ปัญหาที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน อาจกล่าวได้ว่า มารดาที่มีระดับการศึกษาสูงจะสามารถประยุกต์ความรู้ที่มีอยู่มาใช้สามารถทำความเข้าใจในสิ่งที่เรียนรู้ได้มากขึ้น สามารถแสวงหาข้อมูลเพื่อเป็นประโยชน์ในการดูแลตนเองได้ สถานภาพทางเศรษฐกิจ และความรู้สึกเครียดของมารดาที่มีภาวะการสูญเสียมาก่อนหน้านี้ และประสบความล้มเหลวในการดำเนินชีวิต

นอกจากนี้ สถานภาพทางเศรษฐกิจของครอบครัวเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการวางแผนเลี้ยงดูบุตรและดูแลสุขภาพของตนเอง มารดาที่มีรายได้ไม่เพียงพอและมีปัญหาทางเศรษฐกิจ เมื่อคลอดบุตรทำให้มารดาที่มีความเครียดเพิ่มมากขึ้น ต่อค่าใช้จ่ายของตนเองและบุตรจึงเป็นข้อจำกัดในการจัดหาสิ่งของหรือเครื่องอำนวยความสะดวกต่างๆ นอกจากนี้อาจส่งผลให้เกิดของบุตรเป็นสิ่งที่เป็นทุกข์และอาจทำให้มารดาไม่ปรารถนาที่จะดูแลบุตรของตนเอง⁽³⁾ และจากการศึกษาของกัลพยังดี และชุตติมา หุ่มเรื่องวงษ์ ได้ทำการศึกษาภาวะซึมเศร้าหลังคลอดในมารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนทางสูติศาสตร์ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์⁽⁷⁾ ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีอาการซึมเศร้าหลังคลอด ร้อยละ 13.7 โดยมีปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าหลังคลอด ได้แก่ เวลาเฉลี่ยที่ทารกเข้านอน ค่าดัชนีมวลกายของมารดาก่อนการตั้งครรภ์ ค่าดัชนีมวลกายของมารดาในปัจจุบัน สัมพันธ์-ภาพระหว่างคู่สมรสที่ไม่ดี และการได้รับการสนับสนุนทางสังคมที่น้อย และสายลม เกิดประเสริฐ ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลแรงสนับสนุนจากคู่สมรส การปรับเปลี่ยนบทบาท การเป็นมารดาและอาการซึมเศร้าหลังคลอด ผลการศึกษาพบว่ารายได้ของครอบครัว การเบิกค่ารักษาพยาบาล มีความสัมพันธ์กับอาการ ซึมเศร้าหลังคลอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁽⁸⁾ แต่จากการศึกษาของอัจฉริย์ ทองสวรรค์ ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงสนับสนุนในระยะหลังคลอด ลักษณะพื้นฐานทาง อารมณ์ของบุตร และอาการวิตกกังวลและอาการซึมเศร้าในระยะหลังคลอด ผลการศึกษาพบว่าความเพียงพอของรายได้ไม่มี

ความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าที่เกิดแก่มารดาหลังคลอด⁽⁹⁾ ความเพียงพอของรายได้ มารดาที่มีรายได้ไม่เพียงพอและมีปัญหาทางเศรษฐกิจ เมื่อคลอดบุตรทำให้มารดาที่มีความเครียดเพิ่มมากขึ้นต่อค่าใช้จ่ายของตนเองและบุตรจึงเป็นข้อจำกัดในการจัดหาสิ่งของหรือ เครื่องอำนวยความสะดวกต่างๆ นอกจากนี้อาจส่งผลให้เกิดของบุตรเป็นสิ่งที่เป็นทุกข์และอาจ ทำให้มารดาไม่ปรารถนาที่จะดูแลบุตรของตนเอง⁽¹⁾ และสิณาพร วิทยานิชชัย ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความสุขของภาวะซึมเศร้าหลังคลอดและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในมารดาที่ให้นมทารก ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ผลการศึกษาพบว่ารายได้ของครอบครัว การเบิกค่ารักษาพยาบาล มีความสัมพันธ์กับอาการซึมเศร้าหลังคลอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁽¹⁰⁾ แต่จากการศึกษาของอัจฉริย์ ทองสวรรค์ ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงสนับสนุนในระยะหลังคลอด ลักษณะพื้นฐานทาง อารมณ์ของบุตร กับอาการวิตกกังวลและอาการซึมเศร้าในระยะหลังคลอด ผลการศึกษาพบว่าความเพียงพอของรายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในมารดาหลังคลอด⁽⁹⁾

วิจารณ์

การเกิดภาวะบลูในบริบทของสังคมไทย พบความชุกประมาณร้อยละ 10-24^(2,4) อาจเกิดขึ้นทันทีหลังคลอดหรือเกิดขึ้นในช่วงใดช่วงหนึ่งในระยะ 1 ปีแรกหลังคลอด โดยพบมากในสตรีหลังคลอดด้วยรุ่นหรือตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ซึ่งเป็นกลุ่มวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์และจิตใจสูง รวมถึงมีสภาวะความไม่พร้อมในการเลี้ยงดูบุตรหลาย ๆ ด้าน ทั้งนี้ภาวะบลูเกิดขึ้นได้จากหลายปัจจัย ได้แก่ สถานภาพสมรส ความสัมพันธ์กับสามี ความพร้อมในการเลี้ยงดูบุตร ภาวะวิตกกังวลระหว่างตั้งครรภ์ ปัญหาสุขภาพบุตรหลังคลอด การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา รวมถึง อาชีพและสถานภาพทางการเงิน

อย่างไรก็ตาม มารดาและผู้ดูแล รวมถึงครอบครัวและบุคคลใกล้ชิด ควรมีการหาความรู้ และการวางแผน ตลอดจนการกำหนดกิจกรรมที่เหมาะสมให้แก่มารดาหลัง

คลอด เพื่อเป็นการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองของหญิงหลังคลอด ซึ่งควรแนะนำและส่งเสริมให้มารดามีการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ เพื่อเป็นการสร้างสายสัมพันธ์ระหว่างมารดาและบุตร นอกจากนี้ทางสถานพยาบาลควรมีการติดตามมารดาหลังคลอดหลังจากที่กลับบ้านแล้ว โดยการออกเยี่ยมบ้านของมารดาหลังคลอด เพื่อเป็นการให้คำแนะนำในการปรับตัวหลังจากกลับบ้านแก่มารดาหลังคลอด นอกจากนี้ควรสังเกตพฤติกรรม ภาวะอารมณ์ของสตรีหลังคลอดอย่างใกล้ชิด เพื่อเป็นการป้องกันการเกิดภาวะซึมเศร้าของมารดาหลังคลอด

เอกสารอ้างอิง

1. ชาร์ตัน ปรีชล. ภาวะซึมเศร้าหลังคลอด: การป้องกันและการดูแล. วารสารพยาบาลสหราชอาณาจักร 2559; 9:24-35.
2. Beck CT, Gable RK. Comparative analysis of the performance of the postpartum depression screening scale with two other depression instruments. Nurse Res 2001;50:242-50.
3. O' Hara MW, Neunaber D J, Zekoski EM. A prospective study of postpartum depression, course and predictive factors. J Abnorm Psychol 1984;91:158-71.
4. กิณี ชัยสวรรค์, เยาวลักษณ์ เสรีเสถียร, ฉวีวรรณ อยู่สำราญ, นพพร ว่องสิริมาศ. ปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าหลังคลอดในมารดาวัยรุ่น. วารสารการพยาบาล 2554;29:61-9.
5. ศรุตาค่อไสว, นงลักษณ์ วรรณรักษานันท์. ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้าของมารดาหลังคลอดในโรงพยาบาลตาศลิ จังหวัดนครสวรรค์. สวรรค์ประชารักษ์เวชสาร 2556;10:103-18.
6. จันทร์สิริ นักรบ, ทิพย์วัลย์ สุรินยา. การเสริมสร้างพลังความเครียดจากการตั้งครรภ์ และการดูแลบุตร และพฤติกรรม การดูแลตนเองหลังคลอดของมารดาวัยรุ่นในโรงพยาบาลสังกัด กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร. วารสารสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ 2555;38:112-24.
7. Youngdee K, Roomruangwong C. Depression after child-birth among mothers with obstetric complications at King Chulalongkorn Memorial Hospital. Chula Med Journal. 2016;60:561-74.
8. สายลม เกิดประเสริฐ. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงสนับสนุนจากคู่สมรส การปรับเปลี่ยนบทบาท การเป็นมารดาและอาการซึมเศร้าหลังคลอด [ดุชนิพนธ์] นครปฐม: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2541.
9. อัจฉรีย์ ทองสวรรค์. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล, แรงสนับสนุนในระยะหลังคลอด, ลักษณะพื้นฐานทางอารมณ์ของบุตร กับอาการวิตกกังวลและอาการซึมเศร้าในระยะหลังคลอด [วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตพยาบาลศาสตร์]. นครปฐม: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2543.
10. สีนพพร วิทยาวณิช. ความชุกของภาวะซึมเศร้าหลังคลอด และปัจจัยที่เกี่ยวข้องในมารดาที่ให้นมทารก ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2554.

Abstract: Situation of Postpartum Maternity Blues

Wasana Mangkhang, M.N.S.; Benchamat Yotsena, Ph.D.; Srijan Pupjain, Ph.D.

Boromrajonani College of Nursing Nakorn Lampang, Lampang Province, Thailand

Journal of Health Science 2019;28(Special Issue):13-9.

This research aimed to study the meaning and the situation of maternity blue, a form of postpartum depression, through literature review of academic publications and original articles relating to postpartum care. Data were collected and analyzed in order to generate definition and meaning of the “blues”. Furthermore, factors affected to emotion of mother during puerperium period were also investigated in this study. It was found that the “blues” was described as a state of emotional disorders which could be observed in women during the first year of the postpartum period. The main characteristics of disorder included depression, drowsiness, mood swings, irritability, tiredness, insomnia, fatigue, feeling desperate, pessimistic anorexia, lack of self-interest and having suicidal thought. Due to biological, physiological and social stress, these circumstances could lead to the change in the mother behaviors.

Keywords: blues, mama blues, post-partum