

การบำบัดการรู้คิดและปรับพฤติกรรมเพื่อลดอาการของโรคซึมเศร้า
ในหญิงหลังคลอด : การพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์



สารนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาหลักสูตร
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช)
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2557

Copyright by Mahidol University

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

การบำบัดการรู้คิดและปรับพฤติกรรมเพื่อลดอาการของโรคซึมเศร้าในหญิงหลังคลอด :

การพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์

COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY TO REDUCE DEPRESSIVE SYMPTOMS IN WOMEN WITH
POSTPARTUM DEPRESSION : EVIDENCE-BASED NURSING

ศิริกานดา ศิริรัตน์ 5236529 NSMH/M

พย.ม. (การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช)

คณะกรรมการที่ปรึกษาสารนิพนธ์: อติทยา พรชัยเกตุ โอว ยอง, Ph.D. (NURSING)

อัจฉราพร สี่หิรัญวงศ์, พย.ค.

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการบำบัดการรู้คิดและปรับพฤติกรรมเพื่อลดอาการของโรคซึมเศร้าในหญิงหลังคลอดตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ผู้ศึกษาได้ทำการสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ตามขั้นตอน ได้งานวิจัยที่มีคุณภาพและตรงตามเกณฑ์ จำนวน 6 เรื่อง เป็นงานวิจัย systematic review 1 เรื่อง randomized controlled trial 4 เรื่อง และ One group pre – post test 1 เรื่อง เมื่อนำมาวิเคราะห์และสังเคราะห์ได้ข้อแนะนำดังนี้ รูปแบบการบำบัดที่เหมาะสมคือ การบำบัดการรู้คิดและปรับพฤติกรรมที่ให้การบำบัดกับหญิงหลังคลอดโดยตรงทั้งแบบรายบุคคลและแบบกลุ่ม ผู้เข้ารับการบำบัดมีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป มีอาการซึมเศร้าเกิดขึ้นภายใน 12 เดือนหลังคลอด โดยใช้เกณฑ์การวินิจฉัยโรคซึมเศร้าของสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน DSM-IV ว่าเป็น Minor หรือ Major Depressive Disorders และใช้เครื่องมือ Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) โดยใช้เกณฑ์คะแนนตั้งแต่ 12 คะแนนขึ้นไป เป็นจุดตัดสำหรับการระบุว่ามมีอาการของโรคซึมเศร้าในหญิงหลังคลอด รูปแบบการบำบัดแบบรายบุคคลมีการบำบัด 5 - 8 ครั้ง ครั้งละ 60 นาที โดยมีองค์ประกอบหลักของการบำบัด คือ 1. การให้ความรู้ 2. การให้การสนับสนุนช่วยเหลือ 3. การปรับการรู้คิดและพฤติกรรม สำหรับการบำบัดการรู้คิดและปรับพฤติกรรมแบบกลุ่ม ทำการบำบัด 9 - 12 ครั้ง ครั้งละ 90 - 120 นาที จำนวนสมาชิกกลุ่มละ 5 - 10 คน โดยมีองค์ประกอบหลักของการบำบัด คือ 1. การทำความเข้าใจอาการของโรคซึมเศร้าในหญิงหลังคลอด 2. กลวิธีของการปรับการรู้คิดและพฤติกรรม การบำบัดทั้ง 2 รูปแบบสามารถทำได้ทั้งในโรงพยาบาล และในศูนย์สุขภาพในชุมชน ทั้งนี้ควรมีการนำข้อแนะนำไปพัฒนาเป็นแนวปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงลักษณะของกลุ่มเป้าหมายและบริบทของหน่วยงาน และมีการนำไปทดลองใช้ก่อนนำไปปฏิบัติจริงในหน่วยงาน

คำสำคัญ: หญิงหลังคลอด/ โรคซึมเศร้า/ การบำบัดการรู้คิดและปรับพฤติกรรม/

การพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์

**COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY TO REDUCE DEPRESSIVE SYMPTOMS IN
WOMEN WITH POSTPARTUM DEPRESSION: EVIDENCE-BASED NURSING**

SIRIKANDA KEEREERAT 5236529 NSMH/M

M.N.S. (MENTAL HEALTH AND PSYCHIATRIC NURSING)

**THEMATIC PAPER COMMITTEE: ATITTAYA PORNCHAIKATE AU YEONG,
Ph.D. (NURSING), ACHARAPORN SEEHERUNWONG, D.N.S.,**

ABSTRACT

The present study investigated cognitive behavior therapy to reduce depressive symptoms in women with postpartum depression based on evidence. A total of six qualified research studies were selected. Of these, one was a systematic review, four were randomized controlled trials, and one was one-group pre-post test design. The analysis and synthesis of the studies revealed that the appropriate types of therapy for women with postpartum depression were both individual and group cognitive behavior therapy. The patients were postpartum women aged 18 years old and above who developed depression within 12 months after giving birth. They were diagnosed as having either minor or major depressive disorders based on the DSM-IV criteria and had a score of twelve or more on the Edinburgh Postnatal Depression Scale. Regarding individual cognitive behavior therapy, the total number of sessions ranged from five to eight sessions, each lasting 60 minutes. The main contents of the program consisted of three components: provision of knowledge, provision of support, and cognitive behavioral modification. For the group cognitive behavior therapy, each group had about 5-10 members. The total number of sessions was 9-12 sessions, each lasting for 90-120 minutes. The main contents of the program consisted of provision of knowledge about postpartum depression and cognitive behavior modification. It is recommended that clinical nursing practice guidelines should be developed by taking into account the characteristics of the target population and the context of the workplace, and the guidelines should be tried out before its actual implementation in the healthcare setting.

**KEY WORDS: POSTPARTUM WOMEN/ DEPRESSION/ COGNITIVE
BEHAVIOR THERAPY/ EVIDENCE-BASED NURSING**