



ความพึงพอใจในชีวิตสมรสของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

พิมพ์พร สุขเสถียร, พ.บ.*

มาโนช หล่อตระกูล, พ.บ.*

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความพึงพอใจในชีวิตสมรสและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า **วัสดุและวิธีการ** กลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยโรคซึมเศร้าจำนวน 60 ราย และผู้ป่วยที่มารับบริการตรวจโรคทั่วไป (กลุ่มควบคุม) 100 ราย ณ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ระหว่างเดือนเมษายนถึงเดือนสิงหาคม 2551 ตอบแบบวัดการปรับตัวในชีวิตสมรส (Locke-Wallace Marital Adjustment Test) แบบสอบถามสุขภาพผู้ป่วย (Patient Health Questionnaire 9) และแบบสอบถามสุขภาพขององค์การอนามัยโลก (ฉบับปี พ.ศ. 2541)

ผล จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 160 คน ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง สถานภาพจดทะเบียนสมรสและอยู่ร่วมกัน ผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีคะแนนความพึงพอใจในชีวิตสมรสน้อยกว่ากลุ่มควบคุม (87.7 และ 118.4 คะแนน) และมีภาวะไม่พึงพอใจในชีวิตสมรสมากกว่ากลุ่มควบคุม (ร้อยละ 50 และร้อยละ 22) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตสมรสในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าคือ ความช่วยเหลือจากคนอื่นในครอบครัวและความรุนแรงของอาการซึมเศร้า

สรุป ในกลุ่มผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีผู้ที่ไม่พึงพอใจในชีวิตสมรสมากกว่าผู้ป่วยโรคทั่วไป ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในชีวิตสมรสในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าได้แก่ ความช่วยเหลือจากคนอื่นในครอบครัวและความรุนแรงของอาการซึมเศร้า ในการรักษาผู้ป่วยควรได้รับการประเมินด้านจิตสังคมร่วมด้วย

คำสำคัญ : ความพึงพอใจในชีวิตสมรส โรคซึมเศร้า

* ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล



Marital satisfaction in patients with major depressive disorder

*Pimporn Suksathien, M.D.**

*Manote Lotrakul, M.D.**

Abstract

Objective To examine level of marital satisfaction and other related factors in patients with major depressive disorder.

Materials and methods Data were obtained from 60 major depressive disorder patients at psychiatric outpatient department and 100 patients with other diseases (control group) attending family practice clinic at Ramathibodi Hospital from April to August 2008. The instruments employed in this study were Locke-Wallace Marital Adjustment test, Patient Health Questionnaire and WHO (five) Well-Being Index (1998 version).

Results Demographic characteristics between the depressive group and the control group were not different excepted the economic status. The majority of the samples was females, married and lived with their spouses. Depressive group had lower marital satisfaction scores than the control group (87.7 and 118.4) and had higher marital distress (50% and 22%). In depressive group, factor correlated with marital satisfaction were perceived support from other family members and severity of depressive symptoms.

Conclusion Depressive group had more patients with marital distress than the control group. Marital satisfaction in patients with major depressive disorder was correlated with perceived support from other family members and severity of depressive symptoms. Psychiatrists should perform psychosocial assessment and interventions for depressive patients.

Key words : depressive disorder, marital satisfaction

*Department of Psychiatry, Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital, Mahidol University

บทนำ

โรคซึมเศร้าเป็นโรคที่ก่อให้เกิดภาระในเชิงของจำนวนปีที่สูญเสียจากความเจ็บป่วย ความพิการและการตายก่อนวัยอันควร (Disability Adjusted Life Years: DALYs) มากที่สุดในวัยกลางคน¹ และมีผลกระทบต่อผู้ป่วยในด้านความสัมพันธ์² ผู้หญิงที่มีอาการซึมเศร้ามีปัญหาในชีวิตสมรสมากกว่าผู้ป่วยโรคเรื้อรัง³ ขณะที่อาการซึมเศร้าดีขึ้นการปรับตัวในชีวิตสมรสยังด้อยกว่าผู้ที่ไม่เป็นโรค⁴ นอกจากนี้ ปัญหาในชีวิตสมรสส่งผลให้ระยะเวลาที่มีอาการซึมเศร้านานขึ้น⁵ การกลับเป็นซ้ำของโรคมักขึ้น⁶ ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในชีวิตสมรส เช่น ระดับอาการซึมเศร้าและวิตกกังวลของผู้ป่วย และระดับอาการซึมเศร้าของกลุ่มสมรส⁷ ระดับของความก้าวร้าวและบุคลิกภาพของทั้งผู้ป่วยและคู่สมรส⁸ และการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมของผู้ป่วย^{9,10} ในประเทศไทยยังไม่มีการศึกษาความพึงพอใจในชีวิตสมรสของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในชีวิตสมรสของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและเปรียบเทียบความพึงพอใจในชีวิตสมรสในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและผู้ป่วยโรคทั่วไปที่มารักษาที่โรงพยาบาลรามารับดี เพื่อเป็นข้อมูลในการดูแลผู้ป่วยต่อไป

วัตถุประสงค์และวิธีการ

กลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยโรคซึมเศร้า (major depressive disorders) ที่ได้รับการวินิจฉัยโดยจิตแพทย์ตามเกณฑ์การวินิจฉัย DSM-IV จำนวน 60 คน ซึ่งมารักษาต่อเนื่อง ณ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ ไม่น้อยกว่า 6 เดือน และไม่มีอาการประสาทหลอน กลุ่มควบคุมเป็นผู้ป่วยที่มารับการตรวจรักษาโรคทั่วไป ที่แผนกเวชศาสตร์ครอบครัว ไม่เคยได้รับการวินิจฉัยโรคทางจิตเวช และไม่มีโรคประจำตัวที่ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานที่รุนแรง จำนวน 100 คน คัดเลือกผู้ป่วยโดยวิธีสุ่มตัวอย่างแบบสะดวก ผู้ป่วยทั้งหมดเป็นผู้ป่วยที่สมรสแล้วโดยที่คู่สมรสยังมีชีวิตอยู่และยังไม่หย่าร้าง ผู้ป่วยสามารถอ่านแบบสอบถามและให้ข้อมูลได้ด้วยตนเอง

เครื่องมือ คือ แบบสอบถามชนิดให้ผู้ป่วยตอบเองระหว่างเดือนเมษายนถึงเดือนสิงหาคม 2551 แบบสอบถามประกอบด้วย

ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับลักษณะทั่วไปของผู้ป่วยและคู่สมรส ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส จำนวนปีที่สมรส จำนวนบุตร สถานะทางการเงิน การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลอื่นในครอบครัว

แบบสอบถามสุขภาพะขององค์การอนามัยโลก (ฉบับปี พ.ศ. 2541) ฉบับภาษาไทย¹¹ (WHO Well-Being Index 1998 version: WBI-5)¹² เป็นแบบสอบถามชนิดผู้ปวยตอบเอง จำนวน 5 ข้อ เกี่ยวกับสุขภาพะของผู้ปวยในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา ในแต่ละข้อจะแบ่งเป็นระดับ 0-5 คะแนน คะแนนที่สูงบอถึงสุขภาพะที่ดีกว่า

แบบสอบถามสุขภาพะผู้ปวยฉบับภาษาไทย (Patient Health Questionnaire: PHQ-9)¹³ ใช้วินิจฉัยภาวะซึมเศร้าและประเมินความรุนแรงของอาการซึมเศร้าโดยผู้ปวยตอบเอง ประกอบด้วยคำถาม 10 ข้อ ข้อ 1-9 ถามอาการของโรคซึมเศร้าตาม DSM-IV ให้ผู้ปวยตอบว่ามีอาการเหล่านี้ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาหรือไม่ บ่อยเพียงใด คะแนน 0 หมายถึง ไม่มีอาการ และคะแนน 3 หมายถึง มีเกือบทุกวัน ข้อ 10 ถามว่าอาการเหล่านี้ทำให้เกิดปัญหาเพียงใด หากผู้ปวยมีอาการตั้งแต่ 5 ใน 9 ข้อ และมีคะแนนรวมตั้งแต่ 8 คะแนนขึ้นไป บ่งชี้ว่าผู้ปวยมีอาการของโรคซึมเศร้าและแบบสอบถามนี้ใช้แบ่งความรุนแรงของอาการซึมเศร้าได้ดังนี้ 0-4 คะแนน หมายถึง ไม่มีอาการซึมเศร้า 5-8 คะแนน หมายถึง มีอาการซึมเศร้าเล็กน้อย 9-14 คะแนน หมายถึง มีอาการโรคซึมเศร้าไม่รุนแรง 15-19 คะแนน หมายถึง มีอาการโรคซึมเศร้าปานกลาง ≥ 20 คะแนน หมายถึง มีอาการโรคซึมเศร้ารุนแรง¹³

การประเมินความพึงพอใจในชีวิตสมรสในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาใช้แบบวัดการปรับตัวในชีวิตสมรส Locke-Wallace Marital Adjustment Test (LWMAT)¹⁴ ซึ่งแบ่งองค์ประกอบของการประเมินเป็น 4 ด้าน คือ ความเป็นเพื่อน (companionship) ความเห็นพ้องกัน (agreement) ความใกล้ชิดสนิทสนม (affectional intimacy) และการปรับตัวเข้าหากัน (accommodation)¹⁵ แบบประเมินนี้มีจำนวน 15 ข้อ แปลเป็นภาษาไทยโดยพรทิพย์ วงศ์เศยศิริกุล และทดสอบค่าความสอดคล้องภายในได้เท่ากับ 0.80¹⁶ คะแนนรวม 2-158 คะแนน ข้อแรกเป็นการประเมินสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสโดยรวม ให้ผู้ตอบเลือกตั้งแต่ 1 ไม่มีความสุขเลยจนถึงมีความสุขมากที่สุด ให้คะแนนตั้งแต่ 0-35 คะแนน ข้อ 2-9 เป็นคำถามเกี่ยวกับความเห็นพ้องกันในด้านต่างๆ ระหว่างคู่สมรสให้เลือกตอบตั้งแต่เห็นพ้องกันเสมอจนถึงขัดแย้งกันเสมอแต่ละข้อให้น้ำหนักคะแนนไม่เท่ากัน คะแนนรวมทั้ง 8 ข้อ 0-53 คะแนน ข้อ 10-15 เป็นคำถามให้ผู้ปวยเลือกตอบ เช่น ท่านและคู่สมรสมีความสนใจในสิ่งต่างๆ ร่วมกันมากน้อยเพียงใด ให้เลือกตอบว่า ไม่มีเลย มีเป็นส่วนน้อย เป็นบางอย่าง ทุกอย่าง ให้คะแนนแต่ละข้อไม่เท่ากัน มีคะแนนรวมตั้งแต่ 2-70 คะแนน คะแนนมากแสดงว่ามีความพึงพอใจในชีวิตสมรสดี และคะแนนต่ำกว่า 100 คะแนนบ่งชี้ว่าไม่พึงพอใจในชีวิตสมรส¹⁴

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย วิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลระหว่างกลุ่ม ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและกลุ่มควบคุมด้วย Chi-square เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของ WBI-5, PHQ-9 และ LWMAT ระหว่างกลุ่มด้วย t-test และวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ ในชีวิตสมรสในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าด้วย Chi-square

ผล

ข้อมูลพื้นฐานของทั้ง 2 กลุ่มไม่แตกต่างกัน เช่น อายุเฉลี่ย 52.3 ปี และ 55.3 ปี เป็นเพศหญิงร้อยละ 65 กับร้อยละ 67 และจำนวนปีที่สมรส 25 ปี และ 27 ปี ยกเว้นกลุ่มผู้ป่วยโรคซึมเศร้าจะมีสภาพการเงินด้อยกว่ากลุ่มควบคุม (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

	ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า (n = 60)		ผู้ป่วยกลุ่มควบคุม (n = 100)		Chi-square or Fisher's exact test
	n	%	n	%	
เพศ (n = 160)					0.80
ชาย	21	35.0	33	33.0	
หญิง	39	65.0	67	67.0	
การศึกษาของผู้ป่วย (n = 158)					0.69
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	15	25.9	26	26.0	
มัธยมศึกษาตอนต้น	7	12.1	10	10.0	
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	13	22.4	15	15.0	
อนุปริญญา/ปวส.	5	8.6	8	8.0	
ปริญญาตรีขึ้นไป	18	31.0	41	41.0	
การศึกษาของกลุ่มสมรส (n = 158)					0.29
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	10	17.2	20	20.0	
มัธยมศึกษาตอนต้น	9	15.5	6	6.0	
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	10	17.2	24	24.0	
อนุปริญญา/ปวส.	6	10.3	7	7.0	
ปริญญาตรีขึ้นไป	23	39.7	43	43.0	

ตารางที่ 1 (ต่อ)

	ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า (n = 60)		ผู้ป่วยกลุ่มควบคุม (n = 100)		Chi-square or Fisher's exact test
	n	%	n	%	
ทะเบียนสมรส (n = 158)					0.20
จดทะเบียน	54	93.1	86	86.0	
ไม่จดทะเบียน	4	6.9	14	14.0	
สถานภาพสมรส (n = 154)					0.53
อยู่ร่วมกัน	47	87.0	92	92.0	
อยู่ร่วมกันแต่อยู่คนละที่	6	11.1	6	6.0	
แยกกันอยู่	1	1.9	2	2.0	
สภาพการเงิน (n = 159)					.04
ไม่คล่องตัว/มีหนี้สินบ้าง	14	23.7	10	10.0	
พอใช้/เหลือเก็บ	39	66.1	72	72.0	
คล่องตัว/เหลือเก็บมาก	6	10.2	18	18.0	
จำนวนบุตร (n = 160)					0.37
ไม่มีบุตร	3	5.0	13	13.0	
1 คน	16	26.7	20	20.0	
2 คน	25	41.7	40	40.0	
3 คนหรือมากกว่า	16	26.7	27	27.0	
การช่วยเหลือทางสังคม (n = 159)					0.54
ไม่ได้เลย	7	11.9	16	16.0	
ได้น้อยมาก	8	13.6	7	7.0	
ได้บางครั้ง	23	39.0	40	40.0	
ได้เสมอ	21	35.6	37	37.0	

กลุ่มผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีคะแนน
สุขภาวะระหว่าง 0-23 คะแนน มีคะแนนของ
อาการซึมเศร้าระหว่าง 0-26 คะแนน และ
คะแนนความพึงพอใจในชีวิตสมรสระหว่าง
14-155 คะแนน ผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีคะแนน
สุขภาวะเฉลี่ยต่ำกว่ากลุ่มควบคุมและมีอาการ
ซึมเศร้ามากกว่า ร้อยละ 58.3 ของผู้ป่วยโรค
ซึมเศร้ามีอาการของโรคซึมเศร้า และร้อยละ 12
ของกลุ่มควบคุมมีอาการเข้าเกณฑ์เป็นโรค

ซึมเศร้าแต่อาการไม่รุนแรง ในกลุ่มผู้ป่วยโรค
ซึมเศร้ามีผู้ที่ไม่พึงพอใจในชีวิตสมรส (คะแนน
ความพึงพอใจในชีวิตสมรสต่ำกว่า 100 คะแนน
ลงไป) มากกว่ากลุ่มควบคุม (ร้อยละ 50 และ
ร้อยละ 22) (ตารางที่ 2) เนื่องจากผู้ป่วยโรค
ซึมเศร้าและกลุ่มควบคุมมีสภาพการเงินที่แตก
ต่างกันจึงได้วิเคราะห์ต่อว่าสภาพการเงินมีผล
ต่อความพึงพอใจในชีวิตสมรสหรือไม่ ซึ่งพบว่า
ไม่มีความสัมพันธ์กัน (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 2 คะแนนแบบสอบถามระหว่างกลุ่มผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและโรคทั่วไป

แบบสอบถาม	จำนวน (ร้อยละ)		p-value
	ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า (n = 60)	ผู้ป่วยโรคทั่วไป (n = 100)	
สุขภาวะ (WBI-5)			
ค่าเฉลี่ย (SD)	11.5 (6.2)	17.8 (4.6)	< .01
ความรุนแรงของอาการซึมเศร้า (PHQ-9)			
ค่าเฉลี่ย (SD)	10.6 (6.4)	4.4 (3.4)	< .01
0 - 4 (ไม่มีอาการซึมเศร้า)	12 (20.0)	56 (56.0)	
5 - 8 (มีอาการซึมเศร้าเล็กน้อย)	13 (21.7)	32 (32.0)	
9 - 14 (มีอาการโรคซึมเศร้าไม่รุนแรง)	18 (30.0)	12 (12.0)	
15 - 19 (มีอาการโรคซึมเศร้าปานกลาง)	10 (16.7)	0 (0)	
≥ 20 (มีอาการโรคซึมเศร้ารุนแรง)	7 (11.7)	0 (0)	
ความพึงพอใจในชีวิตสมรส (LWMAT)			
ค่าเฉลี่ย (SD)	87.6 (37.0)	118.3 (28.4)	< .01
< 100 (ไม่พอใจ)	30 (50.0)	22 (22.0)	
≥ 100 (พอใจ)	30 (50.0)	78 (78.0)	

ตารางที่ 3 สภาพการเงินระหว่างผู้ที่พึงพอใจและไม่พึงพอใจในชีวิตสมรส

ปัจจัย	ความพึงพอใจในชีวิตสมรส : จำนวน (ร้อยละ)		รวม	p-value
	ไม่พึงพอใจ (n = 52)	พึงพอใจ (n = 108)		
สภาพการเงิน				0.10
ไม่คล่องตัว/มีหนี้สินบ้าง	11 (45.8)	13 (54.2)	24	
พอใช้/เหลือเก็บ	37 (33.3)	74 (66.7)	111	
คล่องตัว/เหลือเก็บมาก	4 (16.7)	20 (83.3)	24	

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตสมรสในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า เมื่อวิเคราะห์ด้วย Chi-square คือ ความช่วยเหลือจากคนอื่นในครอบครัว ในปัจจัยความรุนแรงของอาการซึมเศร้า เมื่อแบ่งกลุ่มใหม่เป็นผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีอาการซึมเศร้าน้อยและผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีอาการซึมเศร้ามาก ดัดที่คะแนนแบบสอบถามสุขภาพ 14 คะแนน โดยรวม 3 ระดับแรกเป็นกลุ่มซึมเศร้าน้อย และ 2 ระดับหลังเป็นกลุ่มซึมเศร้ามาก พบว่าผู้ที่มีอาการซึมเศร้ามากมีผู้ที่ไม่พึงพอใจในชีวิตสมรสมากกว่าผู้ที่ซึมเศร้าน้อย (ตารางที่ 4)

วิจารณ์

ในกลุ่มผู้ป่วยโรคซึมเศร้าจะมีผู้ที่ไม่พึงพอใจในชีวิตสมรสมากกว่าผู้ป่วยโรคทั่วไป ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในต่างประเทศที่พบว่าผู้ป่วยโรคซึมเศร้าจะมีปัญหาความสัมพันธ์ในชีวิตสมรสมากกว่าผู้ที่ไม่เป็นโรค^{2,4} แต่ไม่สามารถบอกความสัมพันธ์ในลักษณะการเป็น

เหตุและผล อย่างไรก็ตามการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่ามีการเกิดร่วมของความไม่พึงพอใจในชีวิตสมรสในผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามากถึงร้อยละ 50 ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าจึงควรได้รับการประเมินปัญหาในชีวิตสมรสร่วมด้วย

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตสมรสในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าได้แก่ การได้รับความช่วยเหลือทางสังคมจากบุคคลอื่นซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Danielle Julien และ Howard J. Markman¹⁰ และความรุนแรงของอาการซึมเศร้าสอดคล้องกับการศึกษาที่เคยมีในอดีตซึ่งพบว่าในขณะที่อาการของโรคมากขึ้นผู้ป่วยจะมีปัญหาสัมพันธภาพในครอบครัวมากขึ้น^{17,18} ซึ่งอาจเกิดจากอาการซึมเศร้า เช่น อารมณ์และความคิดแง่ลบ ความสนใจสิ่งต่างๆ ลดลง พฤติกรรมแยกตัว ส่งผลต่อวิถีปฏิบัติสัมพันธ์ของผู้ป่วยต่อคู่สมรส คู่สมรสเองอาจมีปฏิกิริยาแง่ลบต่อผู้ป่วยด้วย หรือในทางกลับกันผู้ป่วยอาจมีปัญหในชีวิตสมรสที่รุนแรงอยู่ก่อนแล้วทำให้ผู้ป่วยมีอาการมากขึ้น^{18,19}

ตารางที่ 4 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในชีวิตสมรสของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

ปัจจัย	ความพึงพอใจในชีวิตสมรส : จำนวน (ร้อยละ)		รวม p-value
	ไม่พึงพอใจ (n = 30)	พึงพอใจ (n = 30)	
เพศ			0.29
ชาย	9 (42.9)	12 (57.1)	21
หญิง	21 (53.8)	18 (46.2)	39
การศึกษาของผู้ป่วย			0.86
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	8 (53.3)	7 (46.7)	15
มัธยมศึกษาตอนต้น	4 (57.1)	3 (42.9)	7
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	7 (53.8)	6 (46.2)	13
อนุปริญญา/ปวส.	2 (40.0)	3 (60.0)	5
ปริญญาตรีขึ้นไป	7 (38.9)	11 (61.1)	18
การศึกษาของกลุ่มสมรส			0.93
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	6 (60.0)	4 (40.0)	10
มัธยมศึกษาตอนต้น	4 (44.4)	5 (55.6)	9
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	5 (50.0)	5 (50.0)	10
อนุปริญญา/ปวส.	3 (50.0)	3 (50.0)	6
ปริญญาตรีขึ้นไป	10 (43.5)	13 (56.5)	23
ทะเบียนสมรส			0.28
จดทะเบียน	25 (46.3)	29 (53.7)	54
ไม่จดทะเบียน	3 (75.0)	1 (25.0)	4
สถานภาพสมรส			0.12
อยู่ร่วมกัน	21 (44.7)	26 (55.3)	47
อยู่ร่วมกันแต่อยู่คนละที่	5 (83.3)	1 (16.7)	6
แยกกันอยู่	1 (100)	0 (0)	1

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ปัจจัย	ความพึงพอใจในชีวิตสมรส : จำนวน (ร้อยละ)		รวม	p-value
	ไม่พึงพอใจ (n = 30)	พึงพอใจ (n = 30)		
สถานภาพการเงิน				0.62
ไม่มีเหลือเก็บ/มีหนี้สินบ้าง	8 (57.1)	6 (42.9)	14	
พอดี/เหลือเก็บบางส่วน	20 (51.3)	19 (48.7)	39	
คล่องตัว/เหลือเก็บมาก	2 (33.3)	4 (66.7)	6	
จำนวนบุตร				0.65
ไม่มีบุตร	1 (33.3)	2 (66.7)	3	
1 คน	7 (43.8)	9 (56.3)	16	
2 คน	12 (48.0)	13 (52.0)	25	
3 คนหรือมากกว่า	10 (62.5)	6 (37.5)	16	
การช่วยเหลือทางสังคม				< .01
ไม่ได้เลย	7 (100)	0 (0)	7	
ได้น้อยมาก	7 (87.5)	1 (12.5)	8	
ได้บางครั้ง	10 (43.5)	13 (56.5)	23	
ได้เสมอ	6 (28.6)	15 (71.4)	21	
ความรุนแรงของอาการซึมเศร้า				0.13
0 - 4 (ไม่มีอาการซึมเศร้า)	4 (33.3)	8 (66.7)	12	
5 - 8 (มีอาการซึมเศร้าเล็กน้อย)	5 (38.5)	8 (61.5)	13	
9 - 14 (มีอาการโรคซึมเศร้าไม่รุนแรง)	8 (44.4)	10 (55.6)	18	
15 - 19 (มีอาการโรคซึมเศร้าปานกลาง)	8 (80.0)	2 (20.0)	10	
≥ 20 (มีอาการของโรคซึมเศร้ารุนแรง)	5 (71.4)	2 (28.6)	7	
ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ซึมเศร้าน้อย	17 (39.5)	26 (60.5)	43	.02
ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ซึมเศร้ามาก	13 (76.5)	4 (23.5)	17	

และอาการซึมเศร้าอาจมีผลต่อมุมมองของผู้ป่วย ทำให้ประเมินว่าชีวิตสมรสมีปัญหามากกว่าที่เป็นจริง ในการรักษาจึงควรประเมินว่าปัจจัยใดเป็นเหตุ และให้การดูแลรักษาอย่างเต็มที่ที่น่าจะทำให้อีกด้านหนึ่งดีขึ้นได้ และการส่งเสริมให้บุคคลอื่นที่ผู้ป่วยรู้สึกว่ามีพลังได้เข้ามามีส่วนร่วมในการรักษาน่าจะเป็นทางหนึ่งที่จะช่วยลดความกดดันในชีวิตสมรสให้กับผู้ป่วยได้

ข้อจำกัดของการศึกษานี้คือ มีผู้ป่วยจำนวนไม่มาก ไม่ได้ควบคุมในเรื่องปัจจัยพื้นฐาน และการรักษาของผู้ป่วยแต่ละคน อาการทางจิตเวชที่เกิดขึ้นอื่นๆ และบุคลิกภาพของผู้ป่วย ซึ่งอาจมีผลต่อลักษณะความสัมพันธ์ของผู้ป่วย ไม่ได้นำมาศึกษาด้วย

สรุป

ผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีผู้ที่มีความไม่พึงพอใจในชีวิตสมรสมากกว่าผู้ป่วยโรคทั่วไป ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในชีวิตสมรสในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า เช่น การช่วยเหลือจากคนอื่นในครอบครัว และความรุนแรงของอาการซึมเศร้า ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าจึงควรได้รับการประเมินปัญหาการปรับตัวในชีวิตสมรสและสภาพทางจิตสังคม เพื่อประโยชน์ในการวางแผนการรักษามีการบำบัดทางจิตสังคมที่เหมาะสมร่วมด้วย

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. The global burden of disease: 2004 update. Geneva: World Health Organization; 2008.
2. Keitner GI, Miller IW. Family functioning and major depression: An overview. Am J Psychiatry 1990;147: 1128-37.
3. Bouras N, Vanger P, Bridges PK. Marital problems in chronically ill patients and their spouse. Compr Psychiatry 1986;27:127-30.
4. Keitner GI, Miller IW, Epstein NB, Bishop DS, Fruzzetti AE. Family functioning and the course of major depression. Compr Psychiatry 1987; 28:54-64.
5. Whisman MA. Marital adjustment and outcome following treatments for depression. J Consult Clin Psychol 2001;69:125-9.
6. Hooley JM, Teasdale JD. Predictors of relapse in unipolar depressives: Expressed emotion, marital distress, and perceived criticism. J Abnorm Psychol 1989;98:229-35.

7. Whisman MA, Uebelacker LA, Weinstock LM. Psychopathology and marital satisfaction: the importance of evaluating both partners. *J Consult Clin Psychol* 2004;72:830-8.
8. Rogge RD, Bradbury TN, Hahlweg K, Engl J, Thurmaier F. Predicting marital distress and dissolution: refining the two-factor hypothesis. *J Fam Psychol* 2006;20:156-9.
9. Pasch LA, Bradbury TN. Social support, conflict, and the development of marital dysfunction. *J Consult Clin Psychol* 1998;66:219-30.
10. Julien D, Markman HJ. Social Support and Social Networks as Determinants of Individual and Marital Outcomes. *J Soc Pers Relat* 1991;8:549-68.
11. Saipanish R, Lotrakul M, Sumrithe S. Reliability and validity of the Thai version of the WHO-five well-being index in primary care patients. *Psychiatry Clin Neurosci*. In press 2008.
12. Well being Measures in Primary Health care/ The DEPCARE project: Report on a WHO meeting; Regional office for Europe, the World Health Organization; 1998.
13. Lotrakul M, Sumrithe S, Saipanish R. Reliability and validity of the Thai version of the PHQ-9. *BMC Psychiatry* 2008;20:46.
14. Locke HJ, Wallace KM. Locke Wallace marital adjustment test [MAT; LWMAT] (1959). In: Corcoran K, Fischer J, editors. *Measures for clinical practice: A sourcebook*. 3rd Ed. New York: Free Press; 2000. vol. 1. p. 133-5.
15. Locke HJ, Williamson RC. Marital adjustment: A factor analysis study. *Am Sociol Rev* 1958;23:562-9.
16. พรทิพย์ วงศ์วิเศษสิริกุล. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส แรงสนับสนุนทางสังคม ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การปรับเปลี่ยนบทบาทเป็นมารดา กับอาการวิตกกังวล และซึมเศร้าภายหลังคลอด ในมารดาที่มีบุตรคนแรก [วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิต] นครปฐม: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล; 2540.
17. Crowther JH. The relationship between depression and marital maladjustment. A descriptive study. *J Nerv Ment Dis* 1985;173:227-31.

18. Waring EM, Patton D. Marital intimacy and depression. Br J Psychiatry 1984;145:641-4.
19. Rehman US, Gollan J, Mortimer AR. The marital context of depression: Research, limitations, and new directions. Clin Psychol Rev 2008; 28:179-98.

เอกสารแนบ

แบบสอบถามการปรับตัวระหว่างคู่สมรส (LWMAT)

1. โปรดวงกลมล้อมรอบตัวเลขที่บอกถึงความสุขในชีวิตสมรสของท่าน

1 2 3 4 5 6 7
 ไม่มีความสุขเลย ปานกลาง มีความสุขมาก ๆ

ข้อ 2-9 ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความเห็นพ้องกันของท่านและคู่สมรสในหัวข้อต่อไปนี้

	เห็นพ้อง กันเสมอ	เห็นพ้อง กันเป็น ส่วนใหญ่	ไม่เห็นพ้อง กันบางครั้ง	ขัดแย้งกัน อยู่บ่อย ๆ	ขัดแย้ง กันเป็น ส่วนใหญ่	ขัดแย้ง กันเสมอ
2. การจัดการค่าใช้จ่ายใน ครอบครัว						
3. การพักผ่อนหย่อนใจ						
4. การแสดงความรัก ความห่วงใย						
5. การคบเพื่อนฝูงของทั้ง 2 ฝ่าย						
6. ความสัมพันธ์ทางเพศ						
7. ขนบธรรมเนียมประเพณี						
8. ปรัชญาในการดำเนินชีวิต						
9. การปฏิบัติต่อญาติทั้ง 2 ฝ่าย						

10. เมื่อท่านและคู่สมรสเกิดความไม่เข้าใจกัน ส่วนใหญ่แล้ว

- ☐ ท่านเป็นฝ่ายยอมแพ้ ☐ อีกฝ่ายหนึ่งเป็นฝ่ายยอมแพ้
☐ ตกลงกันด้วยดีไม่มีใครแพ้หรือชนะ

11. ท่านและคู่สมรสมีความสนใจในสิ่งต่างๆ ร่วมกันมากน้อยเพียงใด

- ☐ ทุกอย่าง ☐ เป็นบางอย่าง ☐ มีเป็นส่วนน้อย ☐ ไม่มีเลย

12. ในเวลาว่าง ท่านชอบที่จะ ☐ ออกนอกบ้าน ☐ อยู่บ้าน

ในเวลาว่าง คู่สมรสของท่านชอบที่จะ ☐ ออกนอกบ้าน ☐ อยู่บ้าน

13. ท่านเคยมีความคิดว่า “ไม่น่าแต่งงานเลย” บ่อยเพียงใด
☐ บ่อยมาก ☐ เป็นบางครั้ง ☐ เคยคิดน้อยมาก ☐ ไม่เคยคิดเลย
14. ถ้าท่านสามารถมีชีวิตใหม่ได้อีกครั้ง ท่านจะเลือก
☐ แต่งงานกับคู่สมรสคนเดิม ☐ แต่งงานกับคนอื่น ☐ ไม่แต่งงานเลย
15. ท่านรู้สึกไว้วางใจคู่สมรสของท่านมากน้อยเพียงใด
☐ ไม่ไว้วางใจเลย ☐ ไว้วางใจได้น้อย ☐ ไว้วางใจได้ในหลายๆ เรื่อง ☐ ไว้วางใจได้ทุกเรื่อง

แบบสอบถามสุขภาวะขององค์การอนามัยโลก (WBI-5)

กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ สำหรับแต่ละข้อความ ให้ใกล้เคียงกับความรู้สึกของท่านในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา

ภายใน 2 สัปดาห์ ที่ผ่านมา	ตลอดเวลา	เป็นส่วนใหญ่	มากกว่าครึ่งหนึ่ง	น้อยกว่าครึ่งหนึ่ง	มีบ้างบางเวลา	ไม่เคยเลย
1. ฉันรู้สึกเบิกบานและอารมณ์ดี						
2. ฉันรู้สึกสงบและผ่อนคลาย						
3. ฉันรู้สึกกระฉับกระเฉงและมีพลัง						
4. ฉันตื่นขึ้นมาด้วยความรู้สึกสดใสและได้พักผ่อนเพียงพอ						
5. ชีวิตประจำวันของฉันเต็มไปด้วยสิ่งที่น่าสนใจ						

แบบสอบถามสุขภาพผู้ป่วย (PHQ-9)

ในช่วง 2 สัปดาห์ ที่ผ่านมา ท่านมีอาการดังต่อไปนี้ บ่อยแค่ไหน

	ไม่เคย	มีบางวัน ไม่บ่อย	ค่อนข้าง บ่อย	มีเกือบ ทุกวัน
1. เบื่อทำอะไรๆ ก็ไม่เพลิดเพลิน				
2. ไม่สบายใจ ซึมเศร้า หรือท้อแท้				
3. หลับยาก หรือหลับๆ ตื่นๆ หรือหลับมากไป				
4. เหนื่อยง่าย หรือไม่ค่อยมีแรง				
5. เบื่ออาหาร หรือกินมากเกินไป				
6. รู้สึกไม่ดีกับตัวเอง - คิดว่าตัวเองล้มเหลว หรือทำให้ตัวเอง หรือครอบครัวผิดหวัง				
7. สมาธิไม่ดีเวลาทำอะไร เช่น ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ หรือทำงาน ที่ต้องใช้ความตั้งใจ				
8. พุดหรือทำอะไรซ้ำจนคนอื่นมองเห็น หรือกระสับกระส่าย จนท่านอยู่ไม่นิ่งเหมือนเคย				
9. คิดทำร้ายตนเอง หรือคิดว่าถ้าตายๆ ไปเสียคงจะดี				

ถ้าท่านตอบว่ามีอาการไม่ว่าในข้อใดก็ตาม อาการนั้นๆ ทำให้ท่านมีปัญหาในการทำงาน การดูแลสิ่งต่างๆ ในบ้าน หรือการเข้ากับผู้อื่น หรือไม่

☐ ไม่มีปัญหาเลย ☐ มีปัญหาลittle ☐ มีปัญหามาก ☐ มีปัญหามากที่สุด