

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอหนองหญ้าไซ จังหวัดสุพรรณบุรี

อิศวรร ดวงจินดา พ.บ.

โรงพยาบาลหนองหญ้าไซ จังหวัดสุพรรณบุรี

บทคัดย่อ โรคเบาหวานชนิดที่ 2 เป็นโรคที่เกิดจากภาวะพร่องอินซูลินหรือภาวะดื้ออินซูลิน ซึ่งมักมีภาวะแทรกซ้อนตามมาหลายอย่าง ส่งผลให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยลดลง รัฐต้องสูญเสียงบประมาณในการดูแลรักษาเพิ่มขึ้น การศึกษาถึงคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 และปัจจัยที่สามารถทำนายคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จึงมีความสำคัญเพื่อนำมาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนในการพัฒนาการให้บริการผู้ป่วย ลดค่าใช้จ่ายที่เกิดจากภาวะแทรกซ้อนของโรค และผู้ป่วยสามารถกลับไปใช้ชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและประเมินระดับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และวิเคราะห์หาปัจจัยที่สามารถทำนายคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวาน กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของอำเภอหนองหญ้าไซ จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 155 คน โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที (t-test) การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (one-way ANOVA) และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณตามลำดับความสำคัญของตัวแปรที่นำเข้าสมการ (stepwise multiple regression analysis) ผลการวิจัยพบว่า คุณภาพชีวิตของผู้ป่วย โรคเบาหวานชนิดที่ 2 อยู่ในระดับมาก (mean = 3.64) เมื่อจำแนกตามอายุ อาชีพ รายได้ และสถานภาพสมรส คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และความเครียด สามารถทำนายคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอหนองหญ้าไซ จังหวัดสุพรรณบุรี ได้ร้อยละ 25.5 ซึ่งสมการที่ได้จากการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณตามลำดับความสำคัญของตัวแปรที่นำเข้าสมการ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ข้อเสนอแนะจากการวิจัยควรมีการเพิ่มเติมทักษะในการจัดการกับความเครียดให้กับผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และควรมีการแนะนำหรือให้ความรู้ในการประกอบอาชีพเสริม ตลอดจนจัดหาตลาดรองรับให้กับกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ซึ่งส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างและมีรายได้น้อยกว่ารายจ่าย

คำสำคัญ: คุณภาพชีวิต, ความเครียด, ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

บทนำ

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังโรคหนึ่งในกลุ่มโรคไม่ติดต่อ เป็นภาวะที่ร่างกายมีระดับน้ำตาลในเลือดสูง ทั้งนี้เนื่องจากร่างกายขาดฮอร์โมนอินซูลินหรือมีอยู่แต่ไม่สามารถออกฤทธิ์ได้ ซึ่งเป็นสาเหตุทำให้เกิดความผิดปกติของการเผาผลาญสารอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต โปรตีนและ

ไขมัน เป็นผลให้ระดับไขมันในเลือดสูงกว่าปกติ นอกจากนี้ โรคเบาหวานยังถ่ายทอดทางพันธุกรรม และเป็นโรคที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้⁽¹⁾

ผู้ป่วยโรคเบาหวานจำเป็นต้องปฏิบัติตัวอย่างสม่ำเสมอในการควบคุมโรคตามคำแนะนำของแพทย์ พยาบาล คือ กินยา ควบคุมอาหาร และออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

เสมอ นอกจากนี้ ผู้ป่วยยังมีความรู้สึกไม่ปลอดภัยในชีวิต และยังมีผลกระทบต่อครอบครัว ในด้านเศรษฐกิจต้องเสียค่าใช้จ่ายในการตรวจรักษา ผลกระทบด้านสังคม ไม่สามารถร่วมสังสรรค์ต่างๆ ได้ตามปกติ ตลอดจนไม่มีอิสระในการร่วมกิจกรรมนันทนาการต่างๆ ทำให้ผู้ป่วยเกิดภาวะเครียด ถ้าหากผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่สามารถจัดการกับความเครียดได้จะมีผลต่อคุณภาพชีวิต ทำให้ระดับความพึงพอใจในชีวิตลดลง นอกจากนี้ ผู้ป่วยยังรู้สึกว่าตนเองต้องเป็นภาระของครอบครัว ผู้ที่สามารถปรับตัวและยอมรับการเจ็บป่วยได้จะมีความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัวและได้รับการสนับสนุนให้กำลังใจจากครอบครัว สามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้เกิดความพึงพอใจในชีวิตแม้ยามเจ็บป่วย แต่ผู้ที่ไม่สามารถปรับตัวยอมรับการเจ็บป่วยได้ อาจจะไม่สามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้ดี และหากเกิดปัญหาความสัมพันธ์ในครอบครัว ก็จะส่งผลให้คุณภาพชีวิตแย่ลงไปด้วย⁽²⁾

โรคเบาหวานชนิดที่ 2 เป็นโรคซับซ้อนที่เกิดจากภาวะพร่องอินซูลิน (insulin deficiency) หรือภาวะดื้ออินซูลิน (insulin resistance) หรืออาจเกิดจากทั้งสองภาวะร่วมกัน โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่มีภาวะแทรกซ้อนตามมาหลายอย่างและเป็นภาวะแทรกซ้อนที่ทำให้เกิดความเจ็บป่วยเรื้อรังและอาจต้องรักษาอยู่ในโรงพยาบาลเป็นเวลานาน ทำให้สูญเสียทรัพยากรและงบประมาณจำนวนมาก⁽³⁾

จากข้อมูลจากการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรังของโรงพยาบาลหนองหญ้าไซ อำเภอหนองหญ้าไซ จังหวัดสุพรรณบุรี ในเดือนกันยายน 2557 พบว่ามีผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 2,100 คน⁽⁴⁾ คิดเป็นอัตราป่วยด้วยโรคเบาหวานเท่ากับ 4,492 ต่อแสนประชากร ซึ่งเป็นอัตราป่วยที่สูงเมื่อเทียบกับอัตราป่วยด้วยโรคเบาหวานของประเทศที่คิดเป็น 1,081.25 ต่อแสนประชากร⁽⁵⁾ และจากสถิติ 5 อันดับโรคของผู้รับบริการสูงสุดแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลหนองหญ้าไซ พบว่าโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เป็นอันดับ 2 รองจากโรคความดันโลหิตสูงติดต่อกันหลายปี และโรคเบาหวานที่มี

ภาวะแทรกซ้อนเป็นอันดับ 5 นอกจากนี้ยังพบผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเนื่องจากภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันจากโรคเบาหวานร้อยละ 7.32 เทียบกับร้อยละ 3.3 ของระดับประเทศ⁽⁶⁾ อีกทั้งผลการคัดกรองความเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD risk) ในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ซึ่งทำการคัดกรองทั้งสิ้นร้อยละ 76.37 และ 73.70 ตามลำดับ พบความเสี่ยงสูงมาก (CVD Risk >30.00%) ร้อยละ 1.23 ในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน และร้อยละ 0.12 ในกลุ่มผู้ป่วยความดันโลหิตสูง⁽⁴⁾ แสดงให้เห็นความชุกและแนวโน้มการเกิดภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอหนองหญ้าไซ จังหวัดสุพรรณบุรี ซึ่งจะส่งผลให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยลดลง รัฐต้องสูญเสียงบประมาณในการดูแลรักษาเพิ่มขึ้น และหากผู้ป่วยเกิดความทุกข์ทรมานหรือพิการจากภาวะแทรกซ้อนของโรค ย่อมเป็นภาระในระยะยาวของทั้งครอบครัวและสังคม

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ทั้งปัจจัยส่วนบุคคล คือ เพศ⁽⁷⁾ อายุ⁽⁸⁾ ระดับการศึกษา⁽⁸⁾ อาชีพ⁽⁹⁾ รายได้⁽¹⁰⁾ และสถานภาพสมรส⁽⁹⁾ ตลอดมีความเกี่ยวข้องกับอายุที่เป็นโรคเบาหวาน เวลาที่เป็นโรค ค่าน้ำตาลเฉลี่ยและความเครียด ผู้วิจัยเป็นบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลหนองหญ้าไซ อำเภอหนองหญ้าไซ จังหวัดสุพรรณบุรี จึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โดยศึกษาว่า เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และสถานภาพสมรส แตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกันหรือไม่ และอายุที่เป็นโรคเบาหวาน เวลาที่เป็นโรคเบาหวาน ค่าน้ำตาลเฉลี่ยและความเครียดเป็นปัจจัยที่สามารถทำนายคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ได้หรือไม่ เพื่อนำผลการวิจัยในครั้งนี้มาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนในการพัฒนาการให้บริการผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ลดค่าใช้จ่ายที่เกิดจากภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยและทำให้ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจในชีวิต มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สามารถกลับไปใช้ชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ

ตลอดจนเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยในประเด็นอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับความคุณภาพชีวิตต่อไป

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์ ประชากรที่ใช้ในการวิจัยคือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่รับการรักษาที่โรงพยาบาลหนองหญ้าไซ จำนวนทั้งสิ้น 2,100 คน คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตร ของ Krejcie and Morgan ที่ระดับความเชื่อมั่น 95%⁽¹¹⁾ สุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มแบบอย่างง่าย ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 155 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามจำนวน 3 ชุด ประกอบด้วย (1) แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคลและการเจ็บป่วย จำนวน 9 ข้อ (2) แบบประเมินและวิเคราะห์ความเครียดด้วยตนเองของกรมสุขภาพจิต จำนวน 20 ข้อ และ (3) แบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย จำนวน 26 ข้อ ทั้งนี้แบบสอบถามได้รับการตรวจสอบความถูกต้องด้านโครงสร้าง ความชัดเจนของการใช้ภาษา โดยผู้เชี่ยวชาญทางด้านสาธารณสุขรวมทั้งสิ้น จำนวน 3 ท่าน แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปทดสอบกับกลุ่มประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน เพื่อหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยแบบประเมินและวิเคราะห์ความเครียดด้วยตนเองของ กรมสุขภาพจิต มีค่าความเชื่อมั่น 0.89 ส่วนแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย มีค่าความเชื่อมั่น 0.87 และผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์ในการประเมินคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตามเกณฑ์ของ Best⁽¹²⁾ ดังนี้

- คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.49 มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับน้อยที่สุด
- คะแนนเฉลี่ย 1.50 – 2.49 มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับน้อย
- คะแนนเฉลี่ย 2.50 – 3.49 มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง
- คะแนนเฉลี่ย 3.50 – 4.49 มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับมาก

- คะแนนเฉลี่ย 4.50 – 5.00 มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับมากที่สุด

เก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มตัวอย่างในคลินิกโรคเบาหวานของโรงพยาบาลหนองหญ้าไซ โดยผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลหนองหญ้าไซ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เป็นผู้ตอบแบบสอบถามด้วยความสมัครใจ ทั้งนี้ผู้ป่วยสามารถขอยุติการตอบแบบสอบถามได้ตลอดเวลา และผู้วิจัยจะยกเลิกการเก็บข้อมูลผู้ป่วยรายนั้นทันที นำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามมาวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ โดยใช้ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย (mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบ t-test การทดสอบ one-way analysis of variance และ stepwise multiple regression analysis เพื่อหาตัวแปรอิสระที่สามารถทำนายคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอหนองหญ้าไซ จังหวัดสุพรรณบุรี

ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 155 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 61.3 อายุ 40 ปีขึ้นไป ร้อยละ 94.8 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 69.7 ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 55.5 เป็นหนี้ ร้อยละ 42.6 และมีสถานภาพสมรส ร้อยละ 91.6

การวิเคราะห์ระดับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยพบว่า มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับมาก (Mean = 3.64)

เมื่อทำการวิเคราะห์โดยจำแนกผู้ป่วยตามเป็นกลุ่มตามอายุ อาชีพ รายได้ และสถานภาพสมรสที่แตกต่างกันพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นอกนั้นไม่พบความแตกต่าง (ตารางที่ 1)

อายุที่เป็นโรคเบาหวานและความเครียดมีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = -0.170$ และ -0.510 ตามลำดับ) ดังตารางที่ 2

จากตัวแปรทั้งหมด คือ อายุที่เป็นโรคเบาหวาน เวลาที่เป็นโรคเบาหวาน ค่าน้ำตาลเฉลี่ย และความเครียด

พบว่า ความเครียดสามารถทำนายคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ได้ร้อยละ 25.5 และสมการที่ได้จากการวิเคราะห์ stepwise multiple regression analysis มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ดังตารางที่ 3

วิจารณ์

ผลการวิเคราะห์ระดับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอหนองหญ้าไซ จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า อยู่ในระดับมาก (mean = 3.64) แสดงว่า

ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีคุณภาพชีวิตที่ดี กล่าวคือ มีความพึงพอใจต่อสุขภาพตนเองทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สัมพันธภาพทางสังคม รวมทั้งการอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดีในระดับมาก ในทางคลินิกอาจถือเป็นการประเมินผลของโรค และวิธีการรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในคลินิกโรคเบาหวานที่มีต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยอยู่ในระดับดี ทั้งนี้เนื่องจากคลินิกโรคเบาหวานโรงพยาบาลหนองหญ้าไซ ผ่านการประเมินคลินิก NCD คุณภาพในระดับดีมาก ซึ่งการดำเนินงานดังกล่าว มีการปรับกระ-

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอหนองหญ้าไซ จังหวัดสุพรรณบุรี จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และสถานภาพสมรสที่แตกต่างกัน

กลุ่มที่	ตัวแปร	Mean	S.D.	t / F	หมายเหตุ (คู่ที่ต่างกัน)
	เพศ			-1.168	
1	ชาย	3.60	0.55		
2	หญิง	3.71	0.6		
	อายุ			2.479*	(1,2)
1	ต่ำกว่า 40 ปี	4.16	0.61		
2	40 ปีขึ้นไป	3.61	0.55		
	ระดับการศึกษา			1.767	
1	ไม่ได้เรียน	3.47	0.75		
2	ประถมศึกษา	3.69	0.52		
3	สูงกว่าประถมศึกษา	3.62	0.48		
	อาชีพ			6.665*	(1,3)
1	เกษตรกร (ทำนา ทำสวน ทำไร่ เลี้ยงสัตว์)	3.77	0.51		(3,4)
2	ค้าขาย	3.51	0.6		
3	รับจ้าง	3.25	0.55		
4	รับราชการ	3.66	0.58		
	รายได้			7.720*	(1,3)
1	รายได้น้อยกว่ารายจ่าย	3.47	0.51		
2	รายได้เพียงพอกับรายจ่าย	3.70	0.64		
3	รายได้มากกว่ารายจ่าย	3.93	0.37		
	สถานภาพสมรส			5.469*	(1,2)
1	โสด	4.37	0.57		(1,3)
2	แต่งงาน	3.63	0.55		
3	หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	3.35	0.59		

* p<0.05

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างอายุที่เป็นโรคเบาหวาน เวลาที่เป็นโรคเบาหวาน ค่าน้ำตาลเฉลี่ย ความเครียด และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของอำเภอหนองหญ้าไซ จังหวัดสุพรรณบุรี

ตัวแปร	อายุที่เป็นโรคเบาหวาน	เวลาที่เป็นโรคเบาหวาน	ค่าน้ำตาลเฉลี่ย	ความเครียด	คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2
- อายุที่เป็นโรคเบาหวาน	1.000				
- เวลาที่เป็นโรคเบาหวาน	-0.271**	1.000			
- ค่าน้ำตาลเฉลี่ย	-0.197*	0.067	1.000		
- ความเครียด	0.151	0.169*	0.122	1.000	
- คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2	-0.170*	-0.103	-0.061	-0.510**	1.000

* $p < 0.05$; ** $p < 0.01$

ตารางที่ 3 การวิเคราะห์ตัวแปรที่สามารถทำนายคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอหนองหญ้าไซ จังหวัดสุพรรณบุรี โดยใช้สถิติวิเคราะห์ stepwise multiple regression analysis

ตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือก	R	R ²	Adj R ²	R ² Change	b	Beta	t
ความเครียด	-0.510	0.260	0.255	-	-0.043	-0.510	-7.331**

Constant(a) = 4.148, S.E. = 0.006, Over all F = 53.742**

** $p < 0.01$

บวทศน์ใหม่ของการจัดการภาวะเรื้อรังที่เป็นการส่งเสริมให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลทั้งด้านร่างกาย จิตใจ รวมทั้งการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์ การเชื่อมโยงการดูแลในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และการปรับสภาพแวดล้อม เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตและผลลัพธ์ด้านสุขภาพที่ดีขึ้น นอกเหนือจากผลลัพธ์ทางคลินิก สอดคล้องกับการวิจัยของรัตนาวดี จุละยานนท์⁽⁹⁾ ที่พบว่า คุณภาพชีวิตโดยรวมของผู้ป่วยโรคเบาหวานโรงพยาบาลนครชัยศรีอยู่ในระดับดี และสอดคล้องกับการวิจัยของศิริทิพย์ โคนสันเทียะ⁽⁷⁾ ที่พบว่า คุณภาพชีวิตผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเจ้า 100 ปี อยู่ในระดับค่อนข้างดี แต่ไม่สอดคล้องกับการวิจัยของเสกสรร หีบแก้ว และวงศา เลหาศิริวงศ์⁽¹⁰⁾ ที่พบว่า คุณภาพชีวิตผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์

อยู่ในระดับปานกลาง และไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของจุไรรัตน์ ญาณแก้ว⁽⁸⁾ ที่พบว่าคุณภาพชีวิตโดยรวมทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคมและด้านสิ่งแวดล้อมของผู้ป่วยเบาหวานคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลอ่าวลึก จังหวัดกระบี่ อยู่ในระดับปานกลาง

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอหนองหญ้าไซ จังหวัดสุพรรณบุรี จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และสถานภาพสมรส มีรายละเอียดดังนี้

1) อายุ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีอายุต่ำกว่า 40 ปี มีคุณภาพชีวิตมากกว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไป อธิบายได้ว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไปเป็นวัยที่เริ่มมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่เสื่อมถอยลง ความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย

ลดลง ความสามารถในการเคลื่อนไหวลดลง และความสามารถในการทำงานลดลง ทำให้การดำเนินชีวิตประจำวันบางอย่างไม่คล่องตัวเหมือนผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีอายุต่ำกว่า 40 ปี รวมทั้งอาจมีปัญหาด้านอารมณ์ทางเพศหรือการมีเพศสัมพันธ์ จึงอาจมีผลต่อความวิตกกังวลในสุขภาพตนเองตามมา ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของรัตนาวดี จุละยานนท์⁽⁹⁾ ที่พบว่าอายุไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตโดยรวมของผู้ป่วยโรคเบาหวานโรงพยาบาลนครชัยศรี และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของศิรินทิตย โคนสันเทียะ⁽⁷⁾ ที่พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีอายุต่างกันมีคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกัน

2) อาชีพ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ซึ่งประกอบอาชีพรับจ้างมีคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตต่ำกว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ซึ่งประกอบอาชีพเกษตรกรกรรมและรับราชการ อธิบายได้ว่า ในพื้นที่อำเภอหนองหญ้าไซประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรกรรมเป็นที่มาของรายได้หลักของครอบครัว ส่วนประชาชนที่ประกอบอาชีพรับราชการจะได้รับรายได้ที่แน่นอน ต่างจากกลุ่มที่ประกอบอาชีพรับจ้างซึ่งอำเภอหนองหญ้าไซส่วนใหญ่เป็นเพียงลูกจ้างรายวัน มีรายได้เฉพาะวันที่มีการจ้างงานและรายได้มักไม่เกิน 300 บาท/วันเท่านั้น ทำให้ผู้ป่วยกลุ่มอาชีพรับจ้างมีความมั่นคงทางอาชีพและค่าตอบแทนน้อยกว่ากลุ่มที่ประกอบอาชีพเกษตรกรกรรมและรับราชการ อีกทั้งผู้ป่วยเบาหวานจำเป็นต้องรับการตรวจติดตามผลการรักษาอย่างต่อเนื่องตามกำหนดวันนัดที่แน่นอนของคลินิกโรคเบาหวาน ซึ่งกลุ่มที่ประกอบอาชีพรับจ้างจะมีอุปสรรคในการมาตรวจตามกำหนดนัดมากกว่ากลุ่มอาชีพอื่น สอดคล้องกับการศึกษาของรัตนาวดี จุละยานนท์⁽⁹⁾ ที่พบว่า อาชีพมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตโดยรวมของผู้ป่วยโรคเบาหวานโรงพยาบาลนครชัยศรี แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของศิรินทิตย โคนสันเทียะ⁽⁷⁾ ที่พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกัน

3) รายได้ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีรายได้มากกว่ารายจ่ายมีคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตสูงกว่าผู้ป่วยโรค

เบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีรายได้น้อยกว่ารายจ่าย อธิบายได้ว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีรายได้มากกว่ารายจ่ายนั้นจะมีกำลังทรัพย์ในการนำมาจ่ายซื้อของ ดูแลสุขภาพตนเอง ท่องเที่ยว พบปะเพื่อนฝูงมากกว่ากลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีรายได้น้อยกว่ารายจ่าย ซึ่งยังมีภาระหนี้สินในความรับผิดชอบ จึงอาจก่อให้เกิดความเครียด หรือความวิตกกังวลในการดำเนินชีวิตประจำวันได้ สอดคล้องกับการศึกษาของศิรินทิตย โคนสันเทียะ⁽⁷⁾ ที่พบว่าผู้ป่วยเบาหวานที่มีรายได้แตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน และสอดคล้องกับการศึกษาของเสกสรร ทิบบแก้ว และวงศา เลหาศิริวงศ์⁽¹⁰⁾ ที่พบว่ารายได้มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

4) สถานภาพสมรส ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีสถานภาพโสดมีคุณภาพชีวิตสูงกว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีสถานภาพแต่งงาน และหม้าย/หย่า/แยกกันอยู่ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีสถานภาพสมรสโสด จะมีอิสระในการใช้ชีวิต ตัดสินใจ และเลือกสังสรรค์ สร้างสัมพันธ์ภาพได้มากกว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีสถานภาพแต่งงาน และหม้าย/หย่า/แยกกันอยู่ ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของรัตนาวดี จุละยานนท์⁽⁹⁾ ที่พบว่า สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตโดยรวมของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลนครชัยศรี

5) ผลการวิเคราะห์พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีเพศ และระดับการศึกษาต่างกันมีคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตที่ไม่แตกต่างกัน อธิบายได้ว่า ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอหนองหญ้าไซ ส่วนใหญ่จบการศึกษา ระดับประถมศึกษา ประกอบกับบริบทอำเภอหนองหญ้าไซยังคงเป็นสังคมชนบทที่มีความเข้มแข็ง ผู้ป่วยที่มีเพศและการศึกษาต่างกันได้รับการยอมรับจากสังคมไม่แตกต่างกัน มีการปรับตัวในสิ่งแวดล้อมที่ไม่แตกต่างกัน และระบบการดูแลสุขภาพในคลินิกเบาหวานอำเภอหนองหญ้าไซ มุ่งเน้นการให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรค ภาวะแทรกซ้อน และการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพทั้งด้านอาหาร การออกกำลังกาย การหลีกเลี่ยง

ปัจจัยเสี่ยงอย่างครบวงจร เน้นให้เกิดความร่วมมือระหว่างผู้ให้บริการ ผู้ป่วย และครอบครัว เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเอง โดยส่งเสริมให้ครอบครัวคอยให้การดูแลและให้กำลังใจ ภายใต้การดูแลรักษาตามมาตรฐานเดียวกัน

ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณตามลำดับความสำคัญของตัวแปรที่นำเข้าสู่สมการ พบว่า ความเครียดสามารถทำนายคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 อำเภอหนองหญ้าไซ จังหวัดสุพรรณบุรี ได้ร้อยละ 25.5 และสมการที่ได้จากการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณตามลำดับความสำคัญของตัวแปรที่นำเข้าสู่สมการ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 แสดงว่าความเครียดมีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และผลการวิจัยครั้งนี้พบว่าความเครียดมีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ($r = -0.510$) แสดงว่าเมื่อผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีความเครียดอยู่ในระดับมากจะมีแนวโน้มที่จะมีคุณภาพชีวิตต่ำ เนื่องจากความเครียดเป็นภาวะของอารมณ์ หรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่อเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ที่ทำให้รู้สึกไม่สบายใจ คับข้องใจ จนทำให้เกิดความรู้สึกทุกข์ใจ และการดำเนินชีวิตในปัจจุบันต้องเผชิญกับความเครียดจากสถานการณ์และสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ เช่น การเปลี่ยนแปลงของฐานะทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง ภัยจากสิ่งแวดล้อม และการเจ็บป่วย บุคคลที่สามารถปรับตัวต่อสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียดได้จะมีสุขภาพที่ดี บุคคลที่ล้มเหลวในการปรับตัวจะทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพและโรคเบาหวานที่ผู้ป่วยเป็นอยู่ อีกทั้งชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ยังถูกรบกวนจากภาวะระดับน้ำตาลในเลือดขึ้น ๆ ลง ๆ อยู่เสมอ ทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจ วันเวียงตลอดเวลาจนยากที่จะแยกเหตุและผล ซึ่งจะก่อให้เกิดอารมณ์ซึมเศร้าและความคับข้องใจ สูญเสียปฏิสัมพันธ์ทางสังคมและการรับรู้ทางบวกต่อสิ่งแวดล้อม นำไปสู่การขาดความใส่ใจในการดูแลสุขภาพตนเอง รวมถึงกระบวนการดูแลรักษาและส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย สอดคล้องกับการ

ศึกษาของเสกสรร ทีบแก้ว และวงศา เลาคศิริวงศ์⁽¹⁰⁾ ที่พบว่าความเครียดมีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

สรุป

คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอหนองหญ้าไซ จังหวัดสุพรรณบุรี อยู่ในระดับมาก (mean = 3.64) เมื่อจำแนกตามอายุ อาชีพ รายได้ และสถานภาพสมรส คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และความเครียดสามารถทำนายคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ได้ร้อยละ 25.5 ซึ่งสมการที่ได้จากการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณตามลำดับความสำคัญของตัวแปรที่นำเข้าสู่สมการมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเพื่อการปฏิบัติงาน

1.1 ควรมีการเพิ่มเติมทักษะในการจัดการกับความเครียด ให้กับผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยเฉพาะกลุ่มที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไป ประกอบอาชีพรับจ้าง และมีรายได้น้อยกว่ารายจ่าย เนื่องจากหากผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีความเครียดลดลงจะทำให้มีคุณภาพชีวิตที่เพิ่มขึ้น ทั้งนี้คลินิกโรคเบาหวานโรงพยาบาลหนองหญ้าไซ ผ่าน การประเมินคลินิก NCD คุณภาพในระดับดีมาก แต่ยังคงขาดกระบวนการที่ชัดเจนเพื่อจัดการความเครียดให้แก่ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จึงเป็นโอกาสพัฒนาโดยมุ่งเน้นกลุ่มเป้าหมาย และอาจจัดการดูแลโดย DM nurse manager ร่วมกับพยาบาลจิตเวช

1.2 ควรมีการแนะนำหรือให้ความรู้ในการประกอบอาชีพเสริม ตลอดจนจัดหาตลาดรองรับให้กับกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ประกอบอาชีพรับจ้าง และมีรายได้น้อยกว่ารายจ่าย เนื่องจากทั้ง 2 กลุ่มนี้มีคุณภาพชีวิตน้อยกว่ากลุ่มอื่น ทั้งนี้การแก้ปัญหาดังกล่าวควรขับเคลื่อนผ่านกลไกการบริหารจัดการระบบสุขภาพ

ระดับอำเภอร่วมกับการใช้วงจร Plan-Do-Check-Act ในการพัฒนากระบวนการทำงาน

2. ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาถึงความพึงพอใจในการรับบริการคลินิกโรคเบาหวาน เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนาโครงการให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

2.2 ควรศึกษาปัจจัยอื่นๆ เช่น การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข รวมทั้งปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนาทางด้านส่งเสริมสุขภาพต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. เทพ หิมะทองคำ, รัชตะ รัชตะนาวิน, ธิดา นิงสานนท์. ความรู้เรื่องเบาหวานฉบับสมบูรณ์. กรุงเทพมหานคร: วิทย์พัฒนา; 2550.
2. จิณณพัต ธีรอภิศักดิ์กุล. คุณภาพชีวิตและปัจจัยทางด้านจิตสังคมของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินในโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า จังหวัดสมุทรสงคราม [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิตสาขาแพทยศาสตร์]. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2551. 102 หน้า.
3. Kumar Cotran Robbins. Basic Pathology. 6th ed. Michigan: WB Saunders Company; 1997.
4. โรงพยาบาลหนองหญ้าไซ. สรุปผลการดำเนินงานประจำปี 2557. ม.ป.ท.; 2557.
5. นุชรี อาบสุวรรณ, นิตยา พันธุเวชย์. ข้อมูลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข; 2556 [สืบค้นเมื่อ 1 ต.ค. 2557]. แหล่งข้อมูล: <http://www.thaincd.com/information-statistic/non-communicable-disease-data.php>.
6. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. ผลการศึกษาการประเมินผลการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร ประจำปี 2557. ม.ป.ท.; 2557.
7. ศิริทิพย์ โคนสันเทียะ. คุณภาพชีวิตผู้ป่วยเบาหวาน-โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเจ้า 100 ปี เมืองยาง อำเภอเมืองยาง จังหวัดนครราชสีมา. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา 2554;17:31-44.
8. จุไรรัตน์ ญาณแก้ว. รายงานการวิจัยคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลอ่าวลึก จังหวัดกระบี่. ม.ป.ท.; 2557.
9. รัตนาวดี จุละยานนท์. คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวาน: กรณีศึกษาโรงพยาบาลนครชัยศรี [วิทยานิพนธ์ปริญญาเภสัชศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข]. นครปฐม: มหาวิทยาลัยศิลปากร; 2551. 114 หน้า.
10. เสกสรร ทิบบแก้ว, วงศา เลหาศิริวงศ์. คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ 2554;4:22-36.
11. สุรินทร์ นียมมางกูร. เทคนิคการสุ่มตัวอย่าง. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; 2546.
12. Best JW. Research in Education. 3rd ed. New Jersey: Prentice Hall Inc; 1977.

Abstract: Quality of Life of Patients with Diabetes Mellitus Type II, Nongyasai District, Suphanburi Province

Isuan Duangchinda, M.D.

Nongyasai Hospital, Suphanburi Province

Journal of Health Science 2015;24:1118-26.

Type II diabetes mellitus is caused by insulin deficiency or resistance. The disease is often associated with many complications resulting in decreased quality of life of patients and increased the national budget in medical care. The study of quality of life of patients with type II diabetes and the factors that can predict the quality of life of patients with type II diabetes so important to be used as a basis for planning for the development of patients services, cost reductions resulting from the complications, and can be brought patients back to life with quality. The objectives of this study were to assess, analyze and identify factors that could be used to predict the quality of life of patients with type 2 diabetes. The samples consisted of 155 patients with type II diabetes in Nongyasai, Suphanburi recruited by a simple random sampling technique. Data were collected by using a set of questionnaire; and were analyzed by percentage, mean, standard deviation, t-test, one-way ANOVA and the stepwise multiple regression analysis. It was found that the quality of life of patients with type II diabetes in Nongyasai, Suphanburi was at a high level (mean = 3.64). When stratified by age, occupation, income and marital status, the level of the quality of life in patients was significantly different by the variables at statistical level of 0.05. Stress could be use to predict the quality of life of patients with type II diabetes in Nongyasai, Suphanburi at 25.5% with a statistical significant level of 0.01. The author suggested that skill-building program should be promoted for patients with type II diabetes to be able to cope with their stress; and career guidance as well as marketing support should be provided to the patients who were mainly employees and earned less than the expenditure.

Key words: quality of life, stress, patients with type II diabetes mellitus