



บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผลการวิจัย

การศึกษาวินิจฉัยเรื่อง คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ของอำเภอภูผินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตและปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอภูผินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับการรักษาอย่างต่อเนื่องที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชภูผินารายณ์ จำนวน 404 คนที่ถูกคัดเลือกโดยการสุ่มแบบมีระบบ เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช (Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.89 เก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างวันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2554 ถึงวันที่ 10 เมษายน 2554 ผู้วิจัยได้นำข้อมูลจากแบบสอบถามมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา ในการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ค่ามัธยฐาน และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยด้านลักษณะประชากร ปัจจัยด้านสังคม ปัจจัยด้านสุขภาพร่างกายและจิตใจ ระดับคุณภาพชีวิต และสถิติเชิงอนุมาน โดยใช้สถิติ Simple Linear Regression Analysis เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษา และใช้สถิติ Multiple linear regression analysis ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์หลายตัวแปร (Multivariate relationship) นำเสนอค่า Mean difference พร้อมช่วงเชื่อมั่น 95 % confidence interval เพื่อหาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และสรุปผลการศึกษาดังนี้

5.1.1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน ที่ 2 ของอำเภอภูผินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์

พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานเป็นเพศหญิง ร้อยละ 70.79 อายุเฉลี่ย 58.87 ± 11.29 ปี สถานภาพสมรส ร้อยละ 79.46 การศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 87.87 ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 77.48 มัธยฐานรายได้ส่วนตัว 1,000 บาท รายได้ต่ำสุดไม่มีรายได้ รายได้สูงสุด 30,000 บาท มัธยฐานรายได้รวมของครอบครัว 6,800 บาท รายได้ต่ำสุด 500 บาท รายได้สูงสุด 60,000 บาท ความเพียงพอของรายได้ ร้อยละ 58.17 ผู้ป่วยเบาหวานเป็นสมาชิกในครอบครัว ร้อยละ 50.00 ไม่มีบทบาททางสังคม ร้อยละ 52.72 โอกาสในการเข้าร่วมกิจกรรมทาง

สังคมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 53.96 ลักษณะการดูแลภาวะการเจ็บป่วย ดูแลตนเอง ร้อยละ 67.33 ความสามารถในการดูแลและช่วยเหลือตนเองสามารถช่วยเหลือตนเองได้ทั้งหมด ร้อยละ 91.09 ผู้ป่วยเบาหวานมีอายุขณะที่มีการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานเฉลี่ย 50.67 ± 10.68 ปี ระยะเวลาในการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวานเฉลี่ย 8.20 ± 6.13 ปี ยาที่ใช้ในการรักษาโรคเบาหวาน และภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานเฉลี่ย 3.51 ± 1.49 ชนิด ระดับน้ำตาลในเลือดโดยวิธี Fasting Blood Sugar (FBS) โดยเฉลี่ย 3 ครั้ง 128.12 ± 33.73 mg/dl อาการแสดงออกของโรคเบาหวานในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา ไม่มี ร้อยละ 84.90 อาการและภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากโรคเบาหวาน พบว่ามีอาการและภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากโรคเบาหวาน ร้อยละ 61.14 โดยมีอาการ ตามัว/ตาบอด ร้อยละ 24.01 การเจ็บป่วยจากโรคอื่นๆ พบว่าไม่มีการเจ็บป่วยจากโรคอื่นๆ ร้อยละ 53.71 พบว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 36.39 จำนวนที่เข้านอนพักรักษาโรคโรคเบาหวานและภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานในโรงพยาบาลในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาเฉลี่ย 0.41 ± 0.92 ครั้ง สิทธิในการรักษาพยาบาลใช้สิทธิบัตรหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) ร้อยละ 80.20

5.1.2 ระดับความเครียดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานมีความเครียดอยู่ในระดับ ปกติ/ไม่มีความเครียด ร้อยละ 77.72 โดยมีค่าเฉลี่ย 13.20 ± 6.95 คะแนน (จากคะแนนเต็ม 60 คะแนน)

5.1.3 ระดับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยรวม

พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานมีคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 75.50 คะแนนรวมคุณภาพชีวิตรวมของกลุ่มตัวอย่าง โดยเฉลี่ยคือ 86.26 ± 12.99 คะแนน คะแนนต่ำสุด 42 คะแนน คะแนนสูงสุด 120 คะแนน (จากคะแนนเต็ม 130 คะแนน) และพบว่า คะแนนคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอภูจินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ด้านสุขภาพกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับปานกลาง

5.1.4 ค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตรายข้อตามแบบวัดคุณภาพชีวิต WHO QOL BREF

พบว่า คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานมีคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย มากถึงมากที่สุด คือ ความสามารถในการทำงาน ร้อยละ 49.50 รองลงมา ความสามารถในการเคลื่อนไหว ร้อยละ 48.51 และ เรี่ยวแรงและกำลังวังชา ร้อยละ 48.27 ตามลำดับ ส่วนข้อที่ผู้ป่วยเบาหวานมีคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย ไม่ดีเลยถึงเล็กน้อย คือ ความสามารถในการทำงาน ร้อยละ 37.87 และการนอนหลับและพักผ่อน ร้อยละ 20.55 ตามลำดับ ด้านจิตใจรายข้อ พบว่า คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานมีคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ มากถึงมากที่สุด คือ ความระลึกรู้สึกในทางลบที่เกิดขึ้นในตนเอง ร้อยละ 62.38 รองลงมา การยอมรับภาพลักษณ์ของตนเอง ร้อยละ 47.03 และความรู้สึก

พึงพอใจในชีวิตของตนเอง ร้อยละ 45.79 ตามลำดับ ส่วนข้อที่ผู้ป่วยเบาหวานมีคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ ไม่ดีเลยถึงเล็กน้อย คือ ความภูมิใจในตนเอง ร้อยละ 48.86 และ ความรู้สึกทางบวกที่มีต่อตนเอง ร้อยละ 17.08 ตามลำดับ ด้านสังคมรายชื่อ พบว่า คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานมีมีคุณภาพชีวิตด้านสังคม มากถึงมากที่สุด คือ ความสัมพันธ์ส่วนบุคคลด้านร่างกายและอารมณ์ ร้อยละ 63.12 รองลงมา ความพอใจในกิจกรรมทางเพศ ร้อยละ 62.87 และ กิจกรรมสนับสนุนจากสังคม ร้อยละ 28.47 ส่วนข้อที่ผู้ป่วยเบาหวานมีคุณภาพชีวิตด้านสังคม ไม่ดีเลยถึงเล็กน้อย คือ ความพอใจในกิจกรรมทางเพศ ร้อยละ 7.92 และ ความสัมพันธ์ส่วนบุคคลด้านร่างกายและอารมณ์ ร้อยละ 7.68 ตามลำดับ ด้านสิ่งแวดล้อมข้อ พบว่า คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานมีคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม มากถึงมากที่สุด คือ สภาพแวดล้อมที่อยู่ ร้อยละ 59.40 รองลงมา ความพอใจในสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย ร้อยละ 56.93 และ ความรู้สึกปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ร้อยละ 50.24 ตามลำดับ ส่วนข้อที่ผู้ป่วยเบาหวานมีคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม ไม่ดีเลยถึงเล็กน้อย คือ เวลาว่างในการพักผ่อนหย่อนใจ และ การได้รับบริการด้านสุขภาพ ร้อยละ 19.56 รองลงมา สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย ร้อยละ 16.09 ตามลำดับ

5.1.5 ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอภูหินรายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์

ทำการวิเคราะห์โดยใช้สถิติ Multiple Linear Regression Analysis พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอภูหินรายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ความเพียงพอของรายได้ ระยะเวลาที่ป่วย ระดับน้ำตาลในเลือด ความเครียด และการดูแลและช่วยเหลือตนเอง ตามรายละเอียด ดังนี้

ความเพียงพอของรายได้ มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอภูหินรายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (8.035 ; 95%CI = 5.87 to 10.20; P-value < 0.001) กล่าวคือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีรายได้เพียงพอ ก็จะมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นด้วย

ระยะเวลาที่ป่วย มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอภูหินรายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีความสัมพันธ์เชิงผกผัน (-0.244; 95%CI--0.42 to - 0.64; p-value = 0.008) กล่าวคือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีระยะเวลาที่ป่วยเพิ่มมากขึ้นก็จะมีคุณภาพชีวิตลดลง

ความเครียด มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอภูหินรายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีความสัมพันธ์เชิงผกผัน (-0.641;

95%CI: -0.79 to - 0.48; p-value = <0.001) กล่าวคือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีระดับความเครียดที่เพิ่มขึ้นก็จะมีคุณภาพชีวิตลดลง

การดูแลและช่วยเหลือตนเอง มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอภูผินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (6.883 ; 95%CI = 3.08 to 10.68; P-value < 0.001) กล่าวคือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่สามารถดูแลและช่วยเหลือตัวเองได้ ก็จะมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นด้วย

5.2 ข้อเสนอแนะ

1. พัฒนาระบบการบริการของคลินิกเบาหวานแบบ One stop Service และมีการเพิ่มบริการตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนต่างๆของโรคเบาหวาน เช่น ภาวะแทรกซ้อนทาง หัวใจและหลอดเลือด ทางไต ทางตา และตรวจเท้า เพื่อเพิ่มความสะดวกในการรับบริการของผู้ป่วยเบาหวาน อีกทั้งยังเป็นการลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนซึ่งเป็นปัญหาสำคัญในการรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวาน นอกจากนี้ยังเป็นการกระตุ้นการมีส่วนร่วมในการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ของคลินิกเบาหวาน ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดความรู้และทักษะในการดูแลตัวเองซึ่งเป็นหัวใจสำคัญในการป้องกันและชะลอการเกิดภาวะแทรกซ้อน

2. การพยาบาลควรมุ่งเน้นที่การปฏิบัติเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนและลดความรุนแรงของโรค โดยเฉพาะกลุ่มที่มีระยะเวลาการเจ็บป่วยนานมากกว่า 7 ปี ขึ้นไป ทั้งนี้ต้องพิจารณาถึงระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยร่วมด้วย เพราะจากการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี ก็จะทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นด้วย

3. มีการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน โดยเฉพาะในผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้หรือได้บางส่วน จากผลการศึกษา ผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้หรือได้บางส่วน พบว่าจะมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดีเท่าผู้ป่วยที่สามารถดูแลตัวเองได้ ดังนั้น ควรมีการทำความเข้าใจร่วมกันระหว่างผู้ป่วย ญาติที่ดูแล กับเจ้าหน้าที่ เพื่อให้ญาติมีความเข้าใจเกี่ยวกับโรคและให้การดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานอย่างถูกต้อง ป้องกันการกลับมาป่วยซ้ำด้วยภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน และเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยให้ดีขึ้นด้วย

4. พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและพยาบาลเวชปฏิบัติให้สามารถดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวานได้อย่างถูกต้อง มีประสิทธิภาพ และจัดแนวทางในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวานแบบองค์รวมของหน่วยบริการปฐมภูมิซึ่งถือว่าเป็นการบริการด้านหน้าที่ผู้ป่วยเข้าถึงได้ง่ายและสะดวกที่สุด เพื่อลดค่าใช้จ่ายทางอ้อมของผู้ป่วย งบประมาณภาครัฐ และ ช่วยลดการแออัดของผู้มารับบริการในโรงพยาบาลชุมชน

5. สำหรับกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน เจ้าหน้าที่ที่สามารถช่วยส่งเสริมสุขภาพกับกลุ่มนี้ได้ โดยการให้คำแนะนำเกี่ยวกับความผิดปกติของร่างกายที่เกิดในผู้ป่วยโรคเบาหวาน และการสังเกตของตนเองในเบื้องต้น โดยผ่านทางสื่อสารมวลชนประเภทต่างๆ เช่น วิทยุชุมชน หอกระจายข่าว ป้ายประชาสัมพันธ์ รวมถึงการออกหน่วยบริการเคลื่อนที่เพื่อคัดกรองประชาชนกลุ่มเสี่ยงในชุมชนที่มีแนวโน้มว่าจะเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน เพื่อให้ได้รับการรักษาแต่เนิ่นๆ ไม่ได้รับอันตรายต่อภาวะแทรกซ้อนเสียก่อน

6. ให้ความสำคัญกับกลุ่มประชากรที่มีอาชีพ เกษตรกร กลุ่มที่มีรายได้น้อยและไม่เพียงพอต่อค่าใช้จ่าย โดยอาจมีการจัดกิจกรรม เพื่อกระตุ้นให้ประชากรกลุ่มดังกล่าวเกิดความตระหนักในการป้องกันโรคเบาหวาน และ พัฒนาองค์ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ถูกต้องเพื่อให้สามารถดูแลตนเองและสังเกตอาการผิดปกติเบื้องต้นของโรคเบาหวานได้

7. จากผลการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีความเครียดสูงจะส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดีตามมา ดังนั้นควรมีพัฒนาแนวทางในการจัดโปรแกรมส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคเบาหวาน และครอบครัว ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวที่ดี สร้างสัมพันธ์ภาพต่อกัน ฝึกทักษะการแก้ไขปัญหาความขัดแย้งร่วมกัน รวมถึงการสังเกตพฤติกรรมทางอารมณ์ของผู้ป่วย เพื่อลดปัญหาสุขภาพจิตต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้น ซึ่งสามารถลดความเครียด ภาวะวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้า ได้ โดยมุ่งเน้นที่ปัจจัยทางจิตสังคมเป็นสำคัญ

8. ประสานงานกับผู้นำชุมชน องค์การบริหารส่วนตำบล อสม. ในการส่งเสริมความสัมพันธ์และเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) ของชุมชนและครอบครัวให้มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน และเผยแพร่ความรู้ผ่านสื่อต่างๆ เช่น หอกระจายข่าว วิทยุชุมชน ป้ายประชาสัมพันธ์ประจำหมู่บ้าน สื่อบุคคล เป็นต้น เพื่อสร้างให้ผู้ป่วยและประชาชนกลุ่มเสี่ยงเกิดความตระหนักและให้ความสำคัญในการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว ในการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน

