



Factors Related to Mental Health Status in Patients with Diabetic Retinopathy after the COVID-19 Outbreak at the Vitreous and Retinal Unit,

Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะสุขภาพจิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานขึ้นจอตา หลังการแพร่ระบาดของ
ของโควิด -19 ที่ห้องตรวจจอตาและวุ้นตา โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

สุดจิตา

ยอดเมือง*

Sudthida

Yodmuang*

อิสริีย์

ปัญญาวรรณ**

Issaree

Panyawan**

Abstract

Diabetic retinopathy can have an impact on patients' mental health. This research aimed to study factors that correlate with mental health status and the relationship between anxiety, stress and depression of diabetic retinopathy patients' after the COVID-19 outbreak. The sample consisted of 404 diabetic retinopathy patients who received services at the vitreous and retinal unit, Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital. Participants were obtained using a systematic sampling method which involved all patients except for one randomly selecting a queue card. The research tools included a general information questionnaire and the Depression, Anxiety, Stress Scales (DASS-21). Data were analyzed using chi-square and Pearson's correlation statistics.

The research results found that personal factors that were related to depression levels included age, weight, body mass index, and duration of diabetes. Gender and education level had a relationship with anxiety levels while income had a relationship with stress levels. Moreover, anxiety and stress had a positive significant correlation with depression ($r = .97, p < .001$; $r = .80, p < .001$, respectively)

This study is helpful for nursing and hospital administrators to appropriately plan treatment and care for patients with diabetic retinopathy to reduce the risk of mental health problems, especially after the COVID-19 outbreak and beyond.

Keywords: Mental health status; Diabetic retinopathy; COVID-19 outbreak

* Corresponding author, Registered Nurse, Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital;
e-mail: nuyui555@hotmail.com

** Registered Nurse, Senior Professional Level, Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital

Received 3 July 2023; Revised 28 October 2023; Accepted 2 November 2023



Factors Related to Mental Health Status in Patients with Diabetic Retinopathy after the COVID-19 Outbreak at the Vitreous and Retinal Unit, Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะสุขภาพจิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานขึ้นจอตา หลังการแพร่ระบาดของของโควิด -19 ที่ห้องตรวจจอตาและวุ้นตา โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

บทคัดย่อ

การเป็นโรคเบาหวานขึ้นจอตามีผลกระทบต่อสุขภาพจิตของผู้ป่วยได้ การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะสุขภาพจิต และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความวิตกกังวล ความเครียด กับภาวะซีมีเคร้าของผู้ป่วยโรคเบาหวานขึ้นจอตาหลังการแพร่ระบาดของโควิด-19 กลุ่มตัวอย่างจำนวน 404 ราย เป็นผู้ป่วยเบาหวานขึ้นจอตาที่มารับบริการที่ห้องตรวจจอตาและวุ้นตา โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง อย่างมีระบบโดยการสุ่มเลือกจากบัตรคิวคนไข้ที่มารับบริการ 1 คน เว้น 1 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และแบบสอบถามภาวะซีมีเคร้า ความวิตกกังวล ความเครียด (DASS-21) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ chi-square และสถิติ Pearson's correlation

ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับระดับภาวะซีมีเคร้า คือ อายุ น้ำหนัก ดัชนีมวลกาย และระยะเวลาของการเป็นโรคเบาหวาน สำหรับ เพศ และระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับระดับความวิตกกังวล รายได้มีความสัมพันธ์กับระดับความเครียด นอกจากนี้ ภาวะวิตกกังวล และความเครียดของกลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะซีมีเคร้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .97, p < .001$; $r = .80, p < .001$ ตามลำดับ)

ผลการศึกษาเป็นประโยชน์สำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ และผู้บริหารโรงพยาบาลในการวางแผนการรักษาและการดูแลผู้ป่วยเบาหวานขึ้นจอตาให้เหมาะสม เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตโดยเฉพาะหลังการแพร่ระบาดของโควิด-19 และการแพร่ระบาดต่อไป

คำสำคัญ: ภาวะสุขภาพจิต โรคเบาหวานขึ้นจอตา การแพร่ระบาดของโควิด-19

* ผู้เขียนหลัก พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ e-mail: nuyui555@hotmail.com

** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

วันที่รับบทความ 3 กรกฎาคม 2566 วันที่แก้ไขบทความ 28 ตุลาคม 2566 วันที่ตอบรับบทความ 2 พฤศจิกายน 2566



Factors Related to Mental Health Status in Patients with Diabetic Retinopathy after the COVID-19 Outbreak at the Vitreous and Retinal Unit, Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะสุขภาพจิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานขึ้นจอตา หลังการแพร่ระบาดของโควิด-19 ที่ห้องตรวจจอตาและวุ้นตา โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่พบอุบัติการณ์ทั่วโลก ปีพ.ศ. 2566 พบประชากร 1 ใน 10 คน เป็นโรคเบาหวาน และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง สหพันธ์เบาหวานนานาชาติคาดว่าจำนวนผู้ป่วยจะเพิ่มขึ้นเป็น 643 ล้านคน ภายใน พ.ศ. 2573 และ 783 ล้านคนภายใน พ.ศ. 2588 โรคเบาหวานมีส่วนทำให้เสียชีวิตสูงถึง 6.7 ล้านคน หรือ เสียชีวิต 1 ราย ในทุก ๆ 5 วินาที (International Diabetes Federation, 2021) จากรายงานสถิติสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุขประเทศไทย ปีพ.ศ. 2565 พบผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวน 3.3 ล้านคน เพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2564 จำนวน 1.5 แสนคน และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง มีผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้น 3 แสนคนต่อปี และอยู่ในระบบทะเบียน 3.3 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2563 มีผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวานทั้งหมด 16,388 คน (อัตราการตาย 25.1 ต่อประชากรแสนคน) (Bureau of Information Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health, 2023) ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานมานานประมาณ 5-10 ปี มักมีระดับน้ำตาลในเลือดสูง ความดันโลหิตสูง และไขมันในเลือดสูงร่วมด้วย หากไม่ได้รับการรักษาที่เหมาะสมจะทำให้เกิดโรคเบาหวานขึ้นจอตา ซึ่งส่งผลกระทบต่อ การสูญเสียการมองเห็น (Ansari et al., 2022) พบอุบัติการณ์โรคเบาหวานขึ้นจอตาในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 1 ร้อยละ 77.3 และ ร้อยละ 25.1 ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 (Shukla & Tripathy, 2023) ผู้ป่วยโรคเบาหวานมักมีความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะซึมเศร้า วิตกกังวล และความเครียด โดยเฉพาะในช่วงโควิด-19 (Singh et al., 2020)

การเป็นโรคเบาหวานส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตของผู้ป่วย ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล และความเครียด เนื่องจากการรักษาที่ใช้เวลายาวนานและรูปแบบชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าเป็น 2 เท่าของประชากรปกติ และร้อยละ 20 มีความวิตกกังวลต่อภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากโรคเบาหวาน (Kulzer et al., 2023) การเป็นโรคเบาหวานขึ้นจอตา เป็นภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน เกิดจากการที่ระดับน้ำตาลในเลือดสูงเป็นเวลานาน ทำให้หลอดเลือดที่ไปเลี้ยงจอตาเสื่อมลง ส่งผลให้จอตาได้รับความเสียหายและสูญเสียการมองเห็นได้ในที่สุด ทำให้มีความเสี่ยงสูงในการเกิดปัญหาสุขภาพจิตมากกว่าคนที่เป็นโรคเบาหวานธรรมดา

จากการทบทวนงานวิจัยเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างโรคเบาหวานขึ้นจอตากับปัญหาสุขภาพจิต และผลกระทบต่อสุขภาพจิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานในช่วงการระบาดของโควิด-19 พบว่า ความรุนแรงและความบกพร่องทางการมองเห็นของผู้ป่วยโรคเบาหวานขึ้นจอตามีความสัมพันธ์กับผลลัพธ์ของภาวะสุขภาพจิตที่ไม่ดี โดยมีอุบัติการณ์ของภาวะซึมเศร้าและอาการซึมเศร้าในระดับสูง (Khoo et al., 2019) นอกจากนี้พบว่า ปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วยเกิดภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล และความเครียด ได้แก่ อายุ เพศ การศึกษา เศรษฐฐานะ ดัชนีมวลกาย การสนับสนุนทางสังคม การรักษาด้วยยาฉีดอินซูลิน ภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน การออกกำลังกาย จำนวนโรคร่วม และระยะเวลาของการเป็นเบาหวาน (Phaitrakoon et al., 2019) ส่วนการวิจัยของ ซู (Xu et al., 2022) พบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีผลในการป้องกันภาวะซึมเศร้าและความวิตกกังวล อีกทั้งความเครียดมีการเร่งให้เกิดภาวะซึมเศร้าและความวิตกกังวลอย่างรวดเร็ว และการศึกษาของ คราโคว์ (Krukow et al., 2021) พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีความรู้สึกลังเลในการควบคุมโรคและความวิตกกังวล เกี่ยวกับความเสี่ยงของการติดเชื้อโควิด-19 อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตในช่วงโควิด-19 การศึกษาในประเทศไทยที่เกี่ยวข้องกับโรคเบาหวานขึ้นจอตากับสุขภาพจิตยังพบได้น้อย รวมถึงยังไม่พบการศึกษาหลังการแพร่ระบาดของโควิด-19 พบเพียงการศึกษาของ มลฤดี ชาตรีเวโรจน์ และ รุ่งระวี นาวิเจริญ ที่ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558 (Chatreewarote & Navicharern, 2015) และการศึกษาความชุกและปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้า ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 (Rungreangkulkij et al., 2014)

ในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19 มีจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานขึ้นจอตามารับบริการที่ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปี จากสถิติห้องตรวจจอตาและวุ้นตา ตั้งแต่ พ.ศ. 2563-2565 มี



Factors Related to Mental Health Status in Patients with Diabetic Retinopathy after the COVID-19 Outbreak at the Vitreous and Retinal Unit, Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะสุขภาพจิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานขึ้นจอตา หลังการแพร่ระบาดของของโควิด-19 ที่ห้องตรวจจอตาและวุ้นตา โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

ผู้ป่วยจำนวน 2,873 ราย 4,264 ราย และ 4,464 ราย ตามลำดับ โดยเฉลี่ยต่อเดือนประมาณ 450 ราย ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาระดับภาวะสุขภาพจิต ได้แก่ ภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล และความเครียดของผู้ป่วยโรคเบาหวานขึ้นจอตาหลังการแพร่ระบาดของโควิด-19 และค้นหาปัจจัยส่วนบุคคล ความวิตกกังวล และความเครียดที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วย เพื่อหาวิธีการป้องกันและรักษาสุขภาพจิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล และความเครียดของผู้ป่วยโรคเบาหวานขึ้นจอตาหลังการแพร่ระบาดของโควิด-19 โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะสุขภาพจิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานขึ้นจอตาหลังการแพร่ระบาดของโควิด-19
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความวิตกกังวลและความเครียด กับภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคเบาหวานขึ้นจอตาหลังการแพร่ระบาดของโควิด-19 โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

งานวิจัยนี้ใช้กรอบแนวคิดจากการทบทวนวรรณกรรม และทฤษฎีชีวจิตสังคม (Biopsychosocial theories) ของ วู้ด (Woods, 2019) ที่กล่าวว่า สุขภาพจิตเป็นผลมาจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวภาพ จิตวิทยา และสังคม สาเหตุของการเจ็บป่วยทางจิตใจนั้นจึงเกิดจากหลายปัจจัยร่วมกัน และปัจจัยส่วนบุคคล ความวิตกกังวล และความเครียดล้วนมีบทบาทและมีผลต่อกัน โดยปัจจัยส่วนบุคคล เช่น ระยะเวลาของการเป็นโรคเบาหวาน จำนวนโรคร่วม เป็นตัวกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางจิตวิทยา เช่น ความวิตกกังวล ความกลัว และความรู้สึกผิด เป็นต้น การเปลี่ยนแปลงทางจิตวิทยาเหล่านี้อาจนำไปสู่อาการทางกายได้ นอกจากนี้ ปัจจัยทางสังคม เช่น สถานะทางเศรษฐกิจและสังคม วัฒนธรรมและความเชื่อ และสิ่งแวดล้อม ก็อาจส่งผลต่อความวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า และความเครียดของผู้ป่วยเบาหวานขึ้นจอตาได้เช่นกัน นอกจากนี้ภาวะซึมเศร้า ความเครียด และความวิตกกังวลสามารถเกิดขึ้นร่วมกันได้ ภาวะซึมเศร้าสามารถทำให้เกิดความเครียดและความวิตกกังวลได้ และความเครียดและความวิตกกังวลก็อาจทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าได้

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาเพื่อหาความสัมพันธ์ (correlation descriptive research) เก็บข้อมูลช่วงวันที่ 12 พฤษภาคม ถึง วันที่ 11 มิถุนายน 2566

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานขึ้นจอตา และมีนัดตรวจที่ห้องตรวจจอตาและวุ้นตา โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานขึ้นจอตา และมีนัดตรวจจอตาและวุ้นตาที่ห้องตรวจจอตาและวุ้นตา โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เกณฑ์การคัดเลือกผู้ป่วยเข้าศึกษา คือ 1) มีอายุระหว่าง 20-90 ปี 2) ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคเบาหวานขึ้นจอตา 1 ข้าง หรือ 2 ข้างในเวลาอย่างน้อย 1 เดือน หรือได้รับการรักษาด้วยการฉีดยาเข้าน้ำวุ้นตา 3) มีระดับการมองเห็นต่ำสุดอยู่ที่ VA 20/200 4) เข้าใจภาษาไทยและสามารถอ่านออกเขียนได้หรือสื่อสารได้อย่างคล่อง และ 5) เต็มใจเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้ เกณฑ์การคัดผู้ป่วยออกจากการศึกษา คือ 1) มีภาวะซึมเศร้า หรือกำลังรับการรักษาโรควิตกกังวล หรือโรคเครียด 2) สูญเสียสมาชิกครอบครัวในระยะเวลา 1 ปี 3) มีโรคตาอื่น ๆ ที่อาจมีผลต่อการมองเห็น หรือภาวะเครียด เช่น โรคต่อหิน และ 4)



Factors Related to Mental Health Status in Patients with Diabetic Retinopathy after the COVID-19 Outbreak at the Vitreous and Retinal Unit, Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital
ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะสุขภาพจิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานขึ้นจอตา หลังการแพร่ระบาดของ
ของโควิด -19 ที่ห้องตรวจจอตาและวุ้นตา โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

ขอถอนตัวออกจากการศึกษา

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง คำนวณโดยใช้สูตรของ ยามาเน่ (Yamane, 1967) กรณีที่มีประชากรมีจำนวนแน่นอน
คือ

$$n = \frac{N}{1 + N(e)2}$$

n คือ จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ N คือ ขนาดของประชากร คือ 4,464 คน และ e คือ ค่าความคลาดเคลื่อนที่จะเกิดขึ้นคือ 0.05 แทนค่าในสูตรได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง คือ

$$n = \frac{4464}{1+4464(0.05)2} = 367 \text{ คน}$$

เพื่อป้องกันความไม่สมบูรณ์ของข้อมูล ผู้วิจัยได้เพิ่มจำนวนของกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 10 รวม เป็น 404 คน การสุ่มกลุ่มตัวอย่างจะใช้วิธีการสุ่มอย่างมีระบบ (systematic random sampling) (Brus, 2022) โดยการสุ่มเลือกบัตรคิวคนไข้ที่มารับบริการ 1 คน วัน 1 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ประกอบด้วย

1. แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเอง ลักษณะเป็นเลือกตอบและเติมคำ จำนวน 8 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง ดัชนีมวลกาย ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาของการเป็นโรคเบาหวาน จำนวนโรคร่วม ประวัติการดื่มสุรา และประวัติการสูบบุหรี่

2. แบบสอบถามปัญหาสุขภาพจิต ใช้แบบสอบถามปัญหาด้านจิตใจ DASS-21 (Depression Anxiety Stress Scale) ฉบับแปลภาษาไทย (Oei et al., 2013) ประกอบด้วยข้อคำถาม 21 ข้อ ครอบคลุมปัญหาด้านจิตใจ 3 ด้าน ได้แก่ ภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล และความเครียด ลักษณะเป็นแบบเลือกตอบ 4 ตัวเลือก (0 = ไม่เคยเลย 1 = เกือบไม่เคย 2 = บางครั้ง 3 = ค่อนข้างบ่อย และ 4 = บ่อยมาก) การแปลผลจากผลรวมของคะแนนในแต่ละส่วนแบ่งเป็น 5 ระดับ คือ ระดับปกติ (ภาวะซึมเศร้า 0-4 คะแนน วิตกกังวล 0-3 คะแนน ความเครียด 0-7 คะแนน) ระดับเล็กน้อย (ภาวะซึมเศร้า 5-6 คะแนน วิตกกังวล 4-5 คะแนน ความเครียด 8-9 คะแนน) ระดับปานกลาง (ภาวะซึมเศร้า 7-10 คะแนน วิตกกังวล 6-7 คะแนน ความเครียด 10-12 คะแนน) ระดับสูง (ภาวะซึมเศร้า 11-13 คะแนน วิตกกังวล 8-9 คะแนน ความเครียด 13-16 คะแนน) และระดับรุนแรง (ภาวะซึมเศร้า 14 คะแนนขึ้นไป วิตกกังวล 10 คะแนนขึ้นไป ความเครียด 17 คะแนนขึ้นไป)

แบบสอบถามนี้นำมาศึกษากับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 คน วิเคราะห์ความสอดคล้องภายในด้วยการคำนวณค่า Cronbach's alpha coefficient ได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ .95 สำหรับรายด้าน ได้แก่ภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล และด้านความเครียด ได้ค่าเท่ากับ .99 .99 และ .98 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ รหัสโครงการวิจัย FAC-MED-2566-0105 เอกสารเลขที่ 168/2566 ผู้วิจัยได้ทำการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยการจัดทำเอกสารชี้แจงให้ผู้เข้าร่วมวิจัยทราบถึงโครงการวิจัย วัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนของการเก็บข้อมูล ระยะเวลาในการทำวิจัย ผลดีและผลเสียจากการเข้าร่วมวิจัย พร้อมทั้งอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบโดยละเอียดถึงสิทธิในการตอบรับ หรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัย การปฏิเสธไม่มีผลใด ๆ ต่อการรักษาที่กลุ่มตัวอย่างพึงได้รับ คำตอบหรือข้อมูลที่ได้ถูกเก็บเป็นความลับและนำไปใช้ตามวัตถุประสงค์ของ



Factors Related to Mental Health Status in Patients with Diabetic Retinopathy after the COVID-19 Outbreak at the Vitreous and Retinal Unit, Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital
ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะสุขภาพจิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานขึ้นจอตา หลังการแพร่ระบาดของ
ของโควิด -19 ที่ห้องตรวจจอตาและวุ้นตา โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

การศึกษาในครั้งนี้เท่านั้น ข้อมูลถูกนำเสนอในภาพรวม กลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลอย่างใดต่อกลุ่มตัวอย่างและครอบครัว เมื่อ ตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ กลุ่มตัวอย่างได้ลงลายมือชื่อในเอกสารยินยอม และผู้วิจัยไม่มีการเปิดเผยรายชื่อผู้ป่วยที่เข้าร่วมวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างภายหลังยื่นบัตรคิวรับการตรวจ เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ได้เชิญกลุ่มตัวอย่างมายังห้องที่จัดเตรียมไว้ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ในกรณีที่กลุ่มตัวอย่างอ่านเขียนภาษาไทยได้ แต่มีปัญหาด้านการมองเห็นเนื่องจากการได้รับการขยายม่านตาทำให้ตามัว ได้มีพยาบาลอยู่ร่วมในกระบวนการขอความยินยอมด้วย เพื่อยืนยันว่าผู้วิจัยได้ให้ข้อมูลอย่างถูกต้อง โดยพยาบาลดังกล่าวไม่มีส่วนได้เสียกับโครงการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลและระดับภาวะสุขภาพจิตด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล และภาวะสุขภาพจิต นำมาวิเคราะห์หาค่าความสัมพันธ์ด้วยสถิติ chi-square และสถิติ Pearson's correlation ภายหลังจากตรวจสอบข้อมูลพบว่า เป็นการแจกแจงปกติ

ผลการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 52.72 อยู่ในกลุ่มอายุมากกว่า 60 ปี ร้อยละ 57.43 อายุเฉลี่ย 61.74 ปี (SD = 11.04) น้ำหนักเฉลี่ย 64.57 กิโลกรัม (SD = 14.36) ส่วนสูงเฉลี่ย 159.61 เซนติเมตร (SD = 8.45) ดัชนีมวลกายเฉลี่ย 25.20 กิโลกรัมต่อตารางเมตร (SD = 4.51) การศึกษาชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 38.61 ไม่มีรายได้ ร้อยละ 40.35 ระยะเวลาของการเป็นโรคเบาหวานเฉลี่ย 9.83 ปี (SD = 7.48) มีโรคร่วมจำนวน 2 โรค ร้อยละ 58.91 มีประวัติไม่ดื่มสุรา และไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 87.13 และ 96.78 ตามลำดับ

2. ภาวะสุขภาพจิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานขึ้นจอตา

ปัญหาสุขภาพจิตในกลุ่มตัวอย่างพบว่า มีภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 47.52 มีความวิตกกังวล ร้อยละ 49.01 มีความเครียด ร้อยละ 20.05 และ มีภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล ความเครียด ในระดับรุนแรง ร้อยละ 14.11, 17.08 และ 5.94 ตามลำดับ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ความชุกของปัญหาสุขภาพจิตในระดับต่าง ๆ (n = 404)

ระดับปัญหาสุขภาพจิต	จำนวน (ร้อยละ)		
	ภาวะซึมเศร้า	ความวิตกกังวล	ความเครียด
ปกติ	212 (52.48)	206 (50.99)	323 (79.95)
ผิดปกติ	188 (47.52)	194 (49.01)	77 (20.05)
เล็กน้อย	7 (1.73)	12 (2.97)	9 (2.23)
ปานกลาง	121 (29.95)	105 (25.99)	7 (1.73)
สูง	7 (1.73)	12 (2.97)	41 (10.15)
รุนแรง	57 (14.11)	69 (17.08)	24 (5.94)



Factors Related to Mental Health Status in Patients with Diabetic Retinopathy after the COVID-19 Outbreak at the Vitreous and Retinal Unit, Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital
ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะสุขภาพจิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานขึ้นจอตา หลังการแพร่ระบาดของ
ของโควิด -19 ที่ห้องตรวจจอตาและวุ้นตา โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

3. ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล และความเครียดของผู้ป่วยโรคเบาหวานขึ้นจอตา

ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับระดับภาวะซึมเศร้า คือ อายุ น้ำหนัก ดัชนีมวลกาย ระยะเวลาของการเป็นโรคเบาหวาน ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับระดับความวิตกกังวล คือ เพศและระดับการศึกษา ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับระดับความเครียด คือ รายได้ ส่วนภาวะซึมเศร้าระดับเล็กน้อยถึงรุนแรงพบมากที่สุดเพศหญิง ร้อยละ 27.47 น้ำหนักอยู่ในช่วง 50.01-70.00 กิโลกรัม ร้อยละ 28.71 ดัชนีมวลกาย อยู่ในช่วง 18.51-24.99 ร้อยละ 23.02 และระยะเวลาของการเป็นโรคเบาหวาน 6- 10 ปี ร้อยละ 18.56 ความวิตกกังวลระดับเล็กน้อยถึงรุนแรง พบมากที่สุดเพศหญิง ร้อยละ 28.47 การศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 20.79 และความเครียดระดับเล็กน้อยถึงรุนแรงพบมากที่สุดเป็นผู้ไม่มีรายได้ ร้อยละ 8.91 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ตารางความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับภาวะสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่าง (n = 404)

ปัจจัยส่วนบุคคล	ภาวะซึมเศร้า			ความวิตกกังวล			ความเครียด		
	ปกติ	เล็กน้อย- รุนแรง	P - value	ปกติ	เล็กน้อย- รุนแรง	P - valu e	ปกติ	เล็กน้อย- รุนแรง	P - value
	จำนวน (ร้อยละ)			จำนวน (ร้อยละ)			จำนวน (ร้อยละ)		
เพศ			.05*			.03*			.07
ชาย	110(27.23)	81(20.05)		108(26.73)	83(20.54)		160(39.60)	31(7.67)	
หญิง	102(25.25)	111(27.47)		98(24.26)	115(28.47)		163(40.35)	50(12.38)	
อายุ (ปี)			.67			.56			.06
น้อยกว่า 30 ปี	1(0.25)	2(0.50)		1(0.25)	2(0.50)		1(0.25)	2(0.50)	
31 – 60 ปี	86(21.29)	83(20.54)		82(20.30)	87(21.53)		131(32.43)	38(9.41)	
มากกว่า 60 ปี	125(30.94)	107(26.49)		123(30.45)	109(26.98)		191(47.28)	41(10.15)	
น้ำหนัก (กิโลกรัม)			.04*			.82			.69
น้อยกว่า 50.00	28(6.93)	28(6.93)		27(6.68)	29(7.18)		47(11.63)	9(2.23)	
50.01 – 70.00	125(30.94)	116(28.71)		122(30.20)	119(29.46)		190(47.03)	51(12.63)	
มากกว่า 70.00	59(14.60)	48(11.88)		57(14.11)	50(12.38)		86(21.29)	21(5.20)	
ส่วนสูง (ซ.ม)			.13			.09			.96
140 – 155	63(15.59)	75(18.56)		60(14.85)	78(19.31)		110(27.23)	28(6.93)	
156 – 170	126(31.19)	97(24.01)		123(30.45)	100(24.75)		178(44.06)	45(11.14)	
สูงกว่า 170	23(5.69)	20(4.95)		23(5.69)	20(4.95)		35(8.66)	8(1.98)	
ดัชนีมวลกาย			.01*			.37			.20
18.51 – 24.99	7(1.73)	9(2.23)		7(1.73)	9(2.23)		11(2.72)	5(1.24)	
18.51 – 24.99	107(26.49)	93(23.02)		107(26.49)	93(23.02)		166(41.09)	34(8.42)	
25.00 - 29.99	77(19.06)	62(15.35)		77(19.06)	62(15.35)		111(27.48)	28(6.93)	
30.00 ขึ้นไป	21(5.20)	28(6.93)		21(5.20)	28(6.93)		35(8.66)	14(3.47)	
ระดับการศึกษา			.39			.04*			.36
ไม่ได้เรียนหนังสือ	13(3.22)	7(1.73)		13(3.22)	7(1.73)		17(4.21)	3(0.74)	
ประถมศึกษา	75(18.56)	81(20.05)		72(17.82)	84(20.79)		120(29.70)	36(8.91)	
มัธยมศึกษา	39(9.65)	39(9.65)		39(9.65)	39(9.65)		58(14.36)	20(4.95)	
ประกาศนียบัตร/อนุปริญญา	27(6.68)	21(5.20)		27(6.68)	21(5.20)		41(10.15)	7(1.73)	
ปริญญาตรี	43(10.64)	37(9.16)		41(10.15)	39(9.65)		68(16.83)	12(2.97)	
ปริญญาโท	15(3.71)	7(1.73)		14(3.47)	8(1.98)		19(4.70)	3(0.74)	
รายได้			.55			.62			<.001*
ไม่มีรายได้	86(21.29)	77(19.06)		85(21.04)	78(19.31)		127(31.44)	36(8.91)	
1,000- 5,000 บาท	8(1.98)	10(2.48)		7(1.73)	11(2.72)		16(3.96)	2(0.50)	
5,001- 10,000 บาท	35(8.66)	41(10.15)		34(8.42)	42(10.40)		59(14.60)	17(4.21)	
10,001- 15,000 บาท	16(3.96)	15(3.71)		16(3.96)	15(3.71)		27(6.68)	4(0.99)	



Factors Related to Mental Health Status in Patients with Diabetic Retinopathy after the COVID-19 Outbreak at the Vitreous and Retinal Unit, Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital
ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะสุขภาพจิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานขึ้นจอตา หลังการแพร่ระบาดของ
ของโควิด -19 ที่ห้องตรวจจอตาและวุ้นตา โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

ตารางที่ 2 ตารางความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับภาวะสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่าง (n = 404)

ปัจจัยส่วนบุคคล	ภาวะซึมเศร้า			ความวิตกกังวล			ความเครียด		
	ปกติ	เล็กน้อย- รุนแรง	P - value	ปกติ	เล็กน้อย- รุนแรง	P - valu e	ปกติ	เล็กน้อย- รุนแรง	P - value
	จำนวน (ร้อยละ)			จำนวน (ร้อยละ)			จำนวน (ร้อยละ)		
15,001- 20,000 บาท	20(4.95)	19(4.70)		20(4.95)	19(4.70)		30(7.43)	9(2.23)	
มากกว่า 20,001 บาท	47(11.63)	30(7.43)		44(10.89)	33(8.17)		64(15.84)	13(3.22)	
ระยะเวลาของการเป็นโรคเบาหวาน (ปี)			.02*			.37			.90
1 – 5 ปี	72(17.82)	64(15.84)		69(17.08)	67(16.58)		109(26.98)	27(6.68)	
6 – 10 ปี	83(20.54)	75(18.56)		82(20.30)	76(18.81)		128(31.68)	30(7.43)	
11 – 20 ปี	47(11.63)	35(8.66)		45(11.14)	37(9.16)		65(16.09)	17(4.21)	
มากกว่า 20 ปี	10(2.48)	18(4.46)		10(2.48)	18(4.46)		21(5.20)	7(1.73)	
จำนวนโรครวม			.35			.69			.72
ไม่มี	33(8.17)	27(6.68)		32(7.92)	28(6.93)		47(11.63)	13(3.22)	
1 โรค	58(14.36)	39(9.65)		56(13.86)	41(10.15)		86(21.29)	11(2.72)	
2 โรค	117(28.96)	121(29.95)		114(28.22)	124(30.69)		183(45.30)	55(13.61)	
3 โรค	4(0.99)	5(1.24)		4(0.99)	5(1.24)		7(1.73)	2(0.50)	
ประวัติการดื่มสุรา			.42			.30			.87
ดื่ม	182(45.05)	170()		176(43.56)	176(43.56)		281(69.55)	71(17.57)	
ไม่ดื่ม	30(7.43)	22()		30(7.43)	22(5.45)		42(10.40)	10(2.48)	
ประวัติการสูบบุหรี่			.64			.72			.78
สูบ	206(50.99)	185(45.79)		200(49.50)	191(47.28)		313(77.48)	78(19.31)	
ไม่สูบ	6(1.49)	7(1.73)		6(1.49)	7(1.73)		10(2.48)	3(0.74)	

*ที่ระดับนัยสำคัญที่ .05

3.1 ความสัมพันธ์ระหว่างความวิตกกังวลและความเครียดกับภาวะซึมเศร้า

ภาวะวิตกกังวลและความเครียดของกลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะซึมเศร้าในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .97, p < .001$ และ $r = .80, p < .001$ ตามลำดับ) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างภาวะวิตกกังวล ความเครียดและภาวะซึมเศร้าของกลุ่มตัวอย่าง (n = 404)

ตัวแปร	ภาวะซึมเศร้า	
	r	p-value
ความวิตกกังวล	.97	$p < .001$
ความเครียด	.80	$p < .001$

การอภิปรายผล

ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า ภาวะสุขภาพจิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานขึ้นจอตา เกือบครึ่งมีภาวะซึมเศร้าและความวิตกกังวล (ร้อยละ 47.52, 49.01 ตามลำดับ) ความเครียดพบหนึ่งในห้า (ร้อยละ 20.05) และมีภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล ความเครียด ในระดับรุนแรง ร้อยละ 14.11, 17.08 และ 5.94 ตามลำดับ นอกจากนี้พบว่า ภาวะซึมเศร้า มีความสัมพันธ์กับ อายุ น้ำหนัก ดัชนีมวลกาย และระยะเวลาของการเป็นโรคเบาหวาน ความวิตกกังวล มีความสัมพันธ์กับเพศและระดับการศึกษา ความเครียดมีความสัมพันธ์กับรายได้ และภาวะวิตกกังวลกับความเครียดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะซึมเศร้าในระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาของ อัลซahrani และคณะ (Alzahrani et al., 2019) ที่ศึกษาในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในศูนย์การแพทย์ปฐมภูมิประเทศซาอุดีอาระเบีย โดยพบความชุกของภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล และ ความเครียดอยู่ที่ร้อยละ 33.8, 38.3 และ



Factors Related to Mental Health Status in Patients with Diabetic Retinopathy after the COVID-19 Outbreak at the Vitreous and Retinal Unit, Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะสุขภาพจิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานขึ้นจอตา หลังการแพร่ระบาดของของโควิด -19 ที่ห้องตรวจจอตาและวุ้นตา โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

25.5 ตามลำดับ และมีปัจจัยทำนายของปัญหาสุขภาพ ได้แก่ อายุ เพศ การมีโรคร่วม ระยะเวลาของการเป็นโรคเบาหวาน และ ระดับซีรัมของฮีโมโกลบิน A1c จากการศึกษาของ Mukrim และคณะ พบความชุกของภาวะซีมเศร้า ความวิตกกังวล และความเครียดอยู่ที่ร้อยละ 37.4, 45.6 และ 18.7 (Mukrim et al., 2019) ต่างจากการศึกษาในประเทศไนจีเรียที่พบว่า ความชุกของภาวะซีมเศร้ามากกว่าความวิตกกังวล คือ ร้อยละ 27.5 และ 16.5 ตามลำดับ (Ilori et al., 2021) ในขณะที่ประเทศเดนมาร์ก พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความทุกข์ทรมานจากโรคสูงและมีความเครียดในระดับสูงถึงร้อยละ 46 (Bo et al., 2020)

การศึกษานี้ยังพบว่า ภาวะซีมเศร้า มีความสัมพันธ์กับ อายุ น้ำหนัก ดัชนีมวลกาย และระยะเวลาของการเป็นโรคเบาหวาน เป็นไปได้ว่าอายุที่มากขึ้นมีแนวโน้มที่จะมีปัญหาสุขภาพจิตมากขึ้นตามมา อาจเนื่องมาจากเมื่ออายุมากขึ้น มักมีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาตามธรรมชาติ ได้แก่ ระดับฮอร์โมนลดลง สมอมีขนาดเล็กลง และสูญเสียเซลล์ประสาทตามอายุ รวมถึงการเสื่อมสภาพของร่างกาย อีกทั้งการเกิดโรคแทรกซ้อนต่าง ๆ มีผลกระทบต่อสุขภาพร่างกาย ความสามารถในการทำงาน และคุณภาพชีวิตโดยรวมของแต่ละคน การรับมือกับความเจ็บปวดเรื้อรัง หรือความพิการ สามารถเพิ่มความเสี่ยงของภาวะซีมเศร้า ความวิตกกังวล ความเครียด และความผิดปกติทางสุขภาพจิตอื่น ๆ สอดคล้องกับการศึกษาของ โรบินสัน และคณะ (Robinson et al., 2023) ที่พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานที่มีอายุมากกว่า 60 ปี มีความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะซีมเศร้ามากกว่าผู้ป่วยเบาหวานที่อายุน้อยกว่า 2.2 เท่า

ส่วนน้ำหนักและดัชนีมวลกายมีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานขึ้นจอตาเช่นกัน อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีน้ำหนักเฉลี่ยอยู่ที่ 64.57 กิโลกรัม (SD = 14.36) ดัชนีมวลกายเฉลี่ย 25.20 กิโลกรัมต่อตารางเมตร (SD = 4.51) อยู่ในประเภทน้ำหนักเกิน อาจทำให้ผู้ป่วยสูญเสียความมั่นใจในรูปร่าง และมีความนับถือตนเองต่ำ นำไปสู่การมีปัญหาสุขภาพจิตได้ อีกทั้งการมีน้ำหนักเกินหรือเป็นโรคอ้วน อาจส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาและความไม่สมดุลของฮอร์โมน และสารเคมีในระบบประสาทที่ควบคุมอารมณ์ เช่น เซโรโทนิน และโดปามีน (Pérez-Taboada et al., 2020) ความไม่สมดุลเหล่านี้อาจส่งผลต่อการควบคุมอารมณ์ และเพิ่มความเสี่ยงต่อความผิดปกติทางสุขภาพจิต อีกทั้งการเป็นเบาหวานขึ้นจอตาเป็นโรคเรื้อรัง อาจทำให้เกิดการสูญเสียการมองเห็นซึ่งมีผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวัน ได้แก่ การรับประทานอาหาร การดูแลตัวเอง หรือการเดินทาง เป็นต้น และการสูญเสียการมองเห็นอาจส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในด้านต่าง ๆ เช่น การทำงาน การเข้าสังคม เป็นต้น สามารถนำไปสู่ภาวะซีมเศร้าความเครียด และความวิตกกังวลได้ (Fenwick et al., 2012)

จากผลการศึกษาพบว่า ระยะเวลาการเป็นโรคเบาหวานมีความสัมพันธ์กับภาวะซีมเศร้าของผู้ป่วย สอดคล้องกับการศึกษาของ โรบินสัน และคณะ (Robinson et al., 2023) ที่อธิบายว่า ระยะเวลาการเป็นโรคเบาหวานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับภาวะสุขภาพจิตที่ไม่ดีในผู้ป่วยเบาหวานทุกกลุ่มอายุ ทั้งในเพศชายและเพศหญิง ผู้ป่วยเบาหวานที่มีระยะเวลาป่วยนานกว่า 10 ปี มีความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะซีมเศร้า วิตกกังวล และปัญหาสุขภาพจิตอื่น ๆ มากกว่าผู้ป่วยเบาหวานที่เพิ่งเริ่มป่วย ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน เช่น ภาวะแทรกซ้อนทางหัวใจและหลอดเลือด ภาวะเบาหวานขึ้นจอตาส่งผลต่อหลอดเลือดในจอประสาทตาไปสู่การปัญหาการมองเห็นไม่ชัด การมองรอบข้างลดลง และสูญเสียการมองเห็นในกรณีที่รุนแรง ส่งผลต่อสุขภาพจิตของผู้ป่วย อีกทั้งการเป็นโรคเบาหวานขึ้นจอตาจะต้องรักษาด้วยเลเซอร์หรือการผ่าตัด จึงมีความจำเป็นในการตรวจตาและต้องเผชิญกับโรคเรื้อรังที่ต้องดูแลรักษาตลอดชีวิต จากกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยสูงอายุและไม่มีรายได้สามารถนำไปสู่ปัญหาสุขภาพจิตที่อาจเกิดขึ้น

ผลการศึกษาครั้งนี้ยังพบว่า ความวิตกกังวลมีความสัมพันธ์กับ เพศ และระดับการศึกษา สอดคล้องกับการศึกษาส่วนใหญ่พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานเพศหญิงมีระดับความวิตกกังวลสูงกว่าผู้ป่วยเบาหวานเพศชาย สาเหตุที่



Factors Related to Mental Health Status in Patients with Diabetic Retinopathy after the COVID-19 Outbreak at the Vitreous and Retinal Unit, Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะสุขภาพจิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานขึ้นจอตา หลังการแพร่ระบาดของของโควิด -19 ที่ห้องตรวจจอตาและวุ้นตา โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

เป็นไปได้ อาจเนื่องจากผู้ป่วยเบาหวานเพศหญิงต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจที่มากกว่าผู้ป่วยเบาหวานเพศชาย เช่น ภาวะวัยทอง การตั้งครรภ์ และการดูแลบุตร เป็นต้น (Ciarambino et al., 2022) ส่วนผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับการศึกษาต่ำมีระดับความวิตกกังวลสูงกว่าผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับการศึกษาสูง อาจเนื่องมาจาก ผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับการศึกษาต่ำมักมีความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานและการดูแลตนเอง น้อยกว่าผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับการศึกษาสูง ซึ่งอาจทำให้เกิดความวิตกกังวลเกี่ยวกับโรคและการรักษา สอดคล้องกับการศึกษาในประเทศเอกวาดอร์ ที่พบว่า เพศชายมีความสัมพันธ์กับความเสี่ยงในการมีปัญหาสุขภาพจิตน้อยกว่าเพศหญิง และระดับการศึกษาที่สูงขึ้นสัมพันธ์กับความเสี่ยงต่ำต่อการมีปัญหาสุขภาพจิต (Cárdenas et al., 2022)

นอกจากนี้ผลการศึกษายังพบว่า ความเครียดมีความสัมพันธ์กับรายได้ อธิบายได้ว่า รายได้เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตและโอกาสในการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้ป่วย ผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่มีรายได้หรือมีรายได้น้อยมักมีความเสี่ยงที่จะเกิดปัญหาด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิตมากกว่าผู้ป่วยเบาหวานที่มีรายได้สูง อีกทั้งผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่มีรายได้หรือมีรายได้น้อย อาจมีความกังวลเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ค่ายา ค่าอาหาร และค่าเดินทาง ความเครียดที่เกิดขึ้นอาจส่งผลกระทบต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและคุณภาพชีวิตตามมา สอดคล้องกับการศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกาพบว่า ความเครียดทางการเงินเป็นตัวทำนายคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวาน นอกจากนี้ยังส่งผลเสียต่อผลลัพธ์การจัดการตนเองอีกด้วย (Blanchette et al., 2021) ต่างจากการศึกษาของ นางลักษณ วิชัยรัมย์ และคณะ (Wichairam et al., 2020) ที่ทำการศึกษารื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้ป่วยโรคเบาหวานในเขตตำบลหนองแก้ว อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ พบว่า ความเครียดไม่สัมพันธ์กับรายได้ของผู้ป่วยเบาหวาน

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. สามารถนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับบุคลากรทางสุขภาพ ในการส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้ป่วยเบาหวานขึ้นจอตา รวมถึงการให้การดูแลที่เหมาะสมเพื่อลดความเสี่ยงที่จะเป็นภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล และความเครียด
2. ควรมีการตรวจคัดกรองภาวะสุขภาพจิตในผู้ป่วยเบาหวานขึ้นจอตาอย่างน้อยปีละครั้ง เพื่อค้นหาปัญหาทางสุขภาพจิตโดยใช้แบบสอบถาม DASS-21 สำหรับผู้ป่วยเบาหวานขึ้นจอตาที่มีความรุนแรงของโรคมามาก หรือมีประวัติสุขภาพจิตอยู่แล้ว ควรตรวจคัดกรองภาวะสุขภาพจิตถี่ขึ้น เช่น ทุก 6 เดือน หรือทุก 3 เดือน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาภาวะสุขภาพจิตในกลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพทางตาทั้งหมด ที่มารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยฉุกเฉิน หรือโรคเรื้อรังอื่น ๆ ทั้งโรคติดต่อและไม่ติดต่อ เพื่อขยายผลของการศึกษา
2. ควรศึกษาปัจจัยทำนายปัญหาสุขภาพจิตของผู้ป่วยเบาหวานขึ้นจอตา โดยเฉพาะภาวะซึมเศร้าและความวิตกกังวล

References

- Alzahrani, A., Alghamdi, A., Alqarni, T., Alshareef, R., & Alzahrani, A. (2019). Prevalence and predictors of depression, anxiety, and stress symptoms among patients with type II diabetes attending primary healthcare centers in the western region of Saudi Arabia: A cross-sectional study. *International Journal of Mental Health Systems*, 13(1), 1-7. <https://doi.org/10.1186/s13033-019-0307-6>



Factors Related to Mental Health Status in Patients with Diabetic Retinopathy after the COVID-19 Outbreak at the Vitreous and Retinal Unit, Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital
ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะสุขภาพจิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานขึ้นจอตา หลังการแพร่ระบาดของ
ของโควิด -19 ที่ห้องตรวจจอตาและวุ้นตา โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

- Ansari, P., Tabasumma, N., Snigdha, N. N., Siam, N. H., Panduru, R. V. N. R. S., Azam, S., Hannan, J. M. A., & Abdel-Wahab, Y. H. A. (2022). Diabetic retinopathy: An overview on mechanisms, pathophysiology and pharmacotherapy. *Diabetology*, 3(1), 159-175.
<https://doi.org/10.3390/diabetology3010011>
- Blanchette, J. E., Toly, V. B., & Wood, J. R. (2021). Financial stress in emerging adults with type 1 diabetes in the United States. *Pediatric Diabetes*, 22(5), 807-815.
<https://doi.org/10.1111/pedi.13216>
- Bo, A., Pouwer, F., Juul, L., Nicolaisen, S. K., & Maindal, H. T. (2020). Prevalence and correlates of diabetes distress, perceived stress and depressive symptoms among adults with early-onset Type 2 diabetes: Cross-sectional survey results from the Danish DD2 study. *Diabetic Medicine: A Journal of the British Diabetic Association*, 37(10), 1679-1687.
- Brus, D. J. (2022). Systematic random sampling. In *Spatial Sampling with R* (pp. 79–92). Chapman and Hall/CRC.
- Bureau of Information Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health. (2023). *The global situation of diabetes*. <https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/02/181256>
- Cárdenas, L., Cabezas, M., del C., Muñoz, A., Proaño, J. L., Miño, C., & Aguirre, N. (2022). Prevalence and risk factors of depression, anxiety, and stress in an Ecuadorian outpatient population with type II diabetes mellitus: A cross-sectional study (STROBE). *Medicine*, 101(39), e30697.
- Chatreewarote, M., & Navicharern, R. (2015). Factors related to quality of life in patients with diabetic retinopathy. *Journal of Nursing Science Chulalongkorn University* 27(1), 70-82. (in Thai)
- Ciarambino, T., Crispino, P., Leto, G., Mastrolorenzo, E., Para, O., & Giordano, M. (2022). Influence of gender in diabetes mellitus and its complication. *International Journal of Molecular Sciences*, 23(16), 8850. <https://doi.org/10.3390/ijms23168850>
- Fenwick, E., Rees, G., Pesudovs, K., Dirani, M., Kawasaki, R., Wong, T. Y., & Lamoureux, E. (2012). Social and emotional impact of diabetic retinopathy: A review. *Clinical & Experimental Ophthalmology*, 40(1), 27-38.
- Ilori, H. T., Salawu, A. T., & Fawole, O. I. (2021). Depression and anxiety among patients with type 2 diabetes mellitus in Ibadan, Oyo State. *African Journal of Medicine and Medical Sciences*, 50(2), 189-197.
- International Diabetes Federation. (2021). *IDF diabetes atlas* (10th ed.). <https://diabetesatlas.org/>
- Khoo, K., Man, R. E. K., Rees, G., Gupta, P., Lamoureux, E. L., & Fenwick, E. K. (2019). The relationship between diabetic retinopathy and psychosocial functioning: A systematic review. *Quality of Life Research: An International Journal of Quality of Life Aspects of Treatment, Care and Rehabilitation*, 28(8), 2017–2039.
<https://doi.org/10.1007/s11136-019-02165-1>
-



Factors Related to Mental Health Status in Patients with Diabetic Retinopathy after the COVID-19 Outbreak at the Vitreous and Retinal Unit, Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital
ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะสุขภาพจิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานขึ้นจอตา หลังการแพร่ระบาดของ
ของโควิด -19 ที่ห้องตรวจจอตาและวุ้นตา โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

- Krukow, P., Beck, B. R., Calhoun, D., & Joseph, D. L. (2021). Diabetes-related distress and COVID-19: The hidden epidemic. *Diabetes Technology & Therapeutics*, 23(5), 332-338.
- Kulzer, B., Albus, C., Herpertz, S., Kruse, J., Lange, K., Lederbogen, F., & Petrak, F. (2023). Psychosocial factors and diabetes. *Experimental and Clinical Endocrinology & Diabetes*, 131(01/02), 94-109. <https://doi.org/10.1055/a-1946-3863>
- Mukrim, A., Alshammari, N., Alshammari, W., Alshammari, M., Alshammari, Y., Alshammari, A., Alanazi, M., Alzammam, A., Alshammari, M., Asyah, S., Alzuhayri, A., & Alshammari, M. (2019). Prevalence of depression, anxiety and stress among diabetes mellitus patients in Arar, Northern Saudi Arabia. *International Journal of Medicine in Developing Countries*, 3(3), 229-233.
- Oei, T. P., Sawang, S., Goh, Y. W., & Mukhtar, F. (2013). Using the depression anxiety stress scale 21 (DASS-21) across cultures. *International Journal of Psychology*, 48(6), 1018-1029.
- Pérez-Taboada, I., Alberquilla, S., Martín, E. D., Anand, R., Vietti-Michelina, S., Tebeka, N. N., Cantley, J., Cragg, S. J., Moratalla, R., & Vallejo, M. (2020). Diabetes causes dysfunctional dopamine neurotransmission favoring nigrostriatal degeneration in mice. *Movement Disorders: Official Journal of the Movement Disorder Society*, 35(9), 1636-1648. <https://doi.org/10.1002/mds.28124>
- Phaitrakoon, J., Rassameepong, S., Phansawat, K., Pimtakrong, S., Norapan, B., Siriviriyapat, P., Kenkran, M., Samranbamrung, W., & Watanapanyasakul, R. (2019). Factors correlated with stress of patients with diabetes mellitus type 2 in Princess Maha Chakri Sirindhorn Medical Center, Ongkharak, Nakhonnayok Province. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health*, 29(1), 21-31. (in Thai)
- Robinson, D. J., Hanson, K., Jain, A., Kichler, J. C., Mehta, G., Melamed, O. C., Vallis, M., Bajaj, H. S., Barnes, T., Gilbert, J., Honshorst, K., Houlden, R. L., Kim, J., Lewis, J., MacDonald, B., MacKay, D., Mansell, K., Rabi, D. M., Sherifali, D., ... Senior, P. (2023). Diabetes and mental health. *Canadian Journal of Diabetes*, 47(4), 308-344. <https://doi.org/10.1016/j.jcjd.2023.04.009>
- Rungreangkulkij, S., Thavornpitak, Y., Kittiwatanapaisan, W., Kotnara, I., & Kaewjanta, N. (2014). Prevalence and factors of depression among type 2 diabetic patients. *Journal of the Psychiatric Association of Thailand*, 59(3), 287-298. (in Thai)
- Singh, A. K., Gupta, R., & Misra, A. (2020). Comorbidities in COVID-19: Outcomes in hypertensive cohort and controversies with renin angiotensin system blockers. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, 14(4), 283-287.
- Shukla, U. V., & Tripathy, K. (2023). *Diabetic Retinopathy*. Stat Pearls. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32809640/>
- Wichairam, N., Phochai, S., & Rachatanan, P. (2020). Factor related to stress in patients with diabetes at Nongkeang subdistrict, Mueng district, Sisaket Province. *Chalermkanchana Academic Journal*, 7(1), 43-51. (in Thai)
-



Factors Related to Mental Health Status in Patients with Diabetic Retinopathy after the COVID-19 Outbreak at the Vitreous and Retinal Unit, Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital
ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะสุขภาพจิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานขึ้นจอตา หลังการแพร่ระบาดของ
ของโควิด -19 ที่ห้องตรวจจอตาและวุ้นตา โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

- Woods, S. B. (2019). Biopsychosocial theories. In B. H. Fiese (Ed.), *APA handbook of contemporary family psychology: Foundations, methods, and contemporary issues across the lifespan (Vol. 1, pp. 75–92)*. American Psychological Association.
- Xu, L., Chen, S., Xu, K., Wang, Y., Zhang, H., Wang, L., & He, W. (2022). Prevalence and associated factors of depression and anxiety among Chinese diabetic retinopathy patients: A cross-sectional study. *PLOS ONE*, *17*(4), e0267848. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0267848>
- Yamane, T. (1967). *Elementary sampling theory*. Prentice Hall.