



ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้ารับบริการ
ที่โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี
ตำบลองครักษ์ อำเภองครักษ์ จังหวัดนครนายก

Factors Correlated with Stress of Patients with Diabetes Mellitus Type 2
in Princess Maha Chakri Sirindhorn Medical Center,
Ongkharak, Nakhonnayok Province

จารุวรรณ ไผ่ตระกูล¹ ศรีสุดา รัศมีพงศ์¹ กวินนา พันธสวัสดิ์¹ สุนันันท์ พิมตะครอง¹ เบลจรัตน์ นรการ¹

ภัทรภา สิริวิริยะพัฒน์¹ มะปราง เกนการณ¹ วิภาวรรณ สำราญบำรุง¹ รัตนภูมิ วัฒนปัญญาสกุล²

Jaruwan Phaitrakoon¹ Srisuda Rassameepong¹ Kawinna Phansawat¹ Sunattanan Pimtakrong¹ Benjarat Norapan¹

Pattarapa Siriviriyapat¹ Maprang Kenkran¹ Wiphawan Samranbamrung¹ Rattanapoom Watanapanyasakul²

¹คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ²คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

¹Faculty of Nursing, Srinakharinwirot University, ² Faculty of Medicine, Srinakharinwirot University

Corresponding author; Jaruwan Phaitrakoon; Email: c_catpanda@hotmail.com

Received: 18 May 2018 Revised: 29 June 2018 Accepted: 12 July 2018

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยใช้การวิจัยเชิงพรรณนา แบบภาคตัดขวาง กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้ารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ตำบลองครักษ์ อำเภองครักษ์ จังหวัดนครนายก จำนวน 163 คน โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยโรคเบาหวาน 2) แบบสอบถามพฤติกรรมการเผชิญความเครียดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน และ 3) แบบประเมินและวิเคราะห์ความเครียดด้วยตนเอง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS ด้วยค่าความถี่ ร้อยละ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สเปียร์แมน ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งมีการเผชิญความเครียดอยู่ในระดับปกติ (ร้อยละ 57.1) และมีความเครียดในระดับน้อย (ร้อยละ 55.8) ปัจจัยที่มีผลต่อระดับความเครียด คือ 1) ระดับน้ำตาลในเลือดมีความสัมพันธ์ระดับต่ำในทางบวกกับระดับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r_p=.16$, $p=.04$) หมายถึงระดับน้ำตาลในเลือดแปรผันตามกับระดับความเครียด 2) การเผชิญความเครียดมีความสัมพันธ์ระดับต่ำในทางลบกับระดับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r_s=-.24$, $p=.01$) หมายถึงการเผชิญความเครียดแปรผกผันกับระดับความเครียด ผลการวิจัยในครั้งนี้ นำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาหรือออกแบบโปรแกรมในการแก้ปัญหความเครียดในผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยเน้นความสำคัญของการลดระดับน้ำตาลในเลือด และการเพิ่มความสามารถในการเผชิญความเครียดต่อไป

คำสำคัญ: โรคเบาหวานชนิดที่ 2; ความเครียด; โรคเรื้อรัง



Factors Correlated with Stress of Patients with Diabetes Mellitus Type 2 in Princess Maha Chakri Sirindhorn Medical Center, Ongkharak, Nakhonnayok Provincen

Jaruwan Phaitrakoon¹ Srisuda Rassameepong¹ Kawinna Phansawat¹ Sunattanan Pimtakrong¹ Benjarat Norapan¹

Pattarapa Siriviriyapat¹ Maprang Kenkran¹ Wiphawan Samranbamrung¹ Rattanapoom Watanapanyasakul²

¹Faculty of Nursing, Srinakharinwirot University, ² Faculty of Medicine, Srinakharinwirot University

Corresponding author; Jaruwan Phaitrakoon; Email: c_catpanda@hotmail.com

Received: 18 May 2018 Revised: 29 June 2018 Accepted: 12 July 2018

Abstract

This study was conducted to investigate the factors correlated with stress among patients with diabetes mellitus type 2. A cross-sectional descriptive design was used in this study. A convenience sampling technique was used to recruit 163 Diabetes Mellitus type 2 patients from the outpatient department of HRH Princess Maha Chakri Sirindhorn Medical Center, Ongkharak, Nakhonnayok Province. The tools used for data collection included 1) a questionnaire regarding general information about diabetes, 2) a Diabetic coping behaviors questionnaire, and 3) a Self-analysis stress test evaluation questionnaire. Data analysis was carried out using the SPSS program to obtain the frequency, percentage, Pearson correlation coefficient and spearman rank correlation coefficient. The main findings found that more than half of the respondents had a normal level of stress coping (57.1%) and low stress (55.8%). Factors that affect the level of stress were: 1) blood sugar has positive significant correlation with stress ($r_p=.16$, $p=.04$), which means that the blood glucose level varies with the stress level, 2) coping has negative significant correlation with stress ($r_s=-.24$, $p=.01$), which means coping with stress was inversely related with stress level. The results of this study can be used as basic information for the design and development of programs to solve stress problems in diabetic patients. The emphasis should be on the importance of reducing blood sugar levels and further enhancing patients' ability to cope with stress.

Keywords: diabetes mellitus type 2; stress; chronic illness



ความเป็นมาและความสำคัญ

สถานการณ์ ผู้ป่วยโรคเบาหวานทั่วโลกในปัจจุบัน (พ.ศ. 2560) มีจำนวน 425 ล้านคน และจะเพิ่มขึ้นเป็น 629 ล้านคนในปี พ.ศ. 2588 มีผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวานจำนวน 4 ล้านคน และผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่มีอายุในช่วง 40-59 ปี ซึ่งมีผู้ป่วยเด็กป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 1 มากกว่า 1,106,500 คน โดยมี 352 ล้านคนที่สามารถพัฒนาเป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ได้¹

สำหรับสถานการณ์ผู้ป่วยเบาหวานในไทยจากข้อมูลของการสำรวจสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย ครั้งที่ 4 (พ.ศ. 2551-2552) พบว่าความชุกของโรคเบาหวานในประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป มีร้อยละ 6.9² และจากการสำรวจสภาวะสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2556-2557 พบว่าประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป มีความชุกเบาหวานเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 8.9 โดยผู้ป่วยเบาหวานร้อยละ 43.2 ไม่เคยได้รับการวินิจฉัยมาก่อนและไม่ทราบว่าตนเองป่วยเป็นโรคเบาหวาน และมีผู้เป็นโรคเบาหวานได้รับการรักษาและควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีเพียงร้อยละ 23.7³ ซึ่งโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เป็นชนิดที่พบบ่อยที่สุดในคนไทย พบประมาณร้อยละ 95 ของผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมด เป็นผลจากการมีภาวะดื้อต่ออินซูลิน (insulin resistance) ร่วมกับความบกพร่องในการผลิตอินซูลินที่เหมาะสม (relative insulin deficiency) มักพบในคนอายุ 30 ปีขึ้นไป รูปร่างท้วมหรืออ้วน (ดัชนีมวลกายในคนเอเชีย 23 กก./ม²) อาจไม่มีอาการผิดปกติ หรืออาจมีอาการของโรคเบาหวานได้ อาการมักไม่รุนแรงและค่อยเป็นค่อยไป มักมีประวัติโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในพ่อ แม่ หรือ พี่ น้อง โดยที่ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานชนิดนี้พบมากเมื่อมีอายุสูงขึ้น มีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น การขาดการออกกำลังกาย และพบมากขึ้นในหญิงที่มีประวัติการเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์⁴

จากสถิติโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ผู้ป่วยเบาหวานที่เข้ารับบริการในปี พ.ศ. 2557 มีจำนวน 17,242 คน ปี พ.ศ. 2558 และ พ.ศ. 2559 มีจำนวน 17,843 และ 17,564 คน ตามลำดับ และผู้ป่วยเบาหวานที่เข้ารับบริการคลินิกนอกเวลาในปี พ.ศ. 2557 มีจำนวน 115 คน และในปี พ.ศ. 2558 ถึง พ.ศ. 2559 มีจำนวน 134 และ 257 คนตามลำดับ

จากการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับโรคเบาหวาน พบว่าการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดนั้นเกิดจากหลายปัจจัย ได้แก่ การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การใช้ยา ระยะเวลาการเป็นเบาหวานของผู้ป่วย และนอกจากปัจจัยทางด้านการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยแล้ว ปัจจัยทางด้านจิตวิทยาก็เป็นปัจจัยหลักที่สำคัญ ได้แก่ ความเครียดของผู้ป่วยจากการรักษาที่ต่อเนื่องและยาวนาน ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ มักต้องเข้ารับการรักษาและพบแพทย์บ่อยครั้ง และต้องมียาชีวิตที่ต้องจำกัดอาหารที่มีน้ำตาลสูง เมื่อการรักษาโรคเบาหวานต้องใช้เวลายาวนานมาก เพราะเป็นโรคที่รักษาไม่หาย สามารถนำไปสู่การเกิดภาวะซิมเคร้าได้⁵ ซึ่งพบว่าพบความชุกของภาวะซิมเคร้าในผู้ป่วยโรคเบาหวานประมาณร้อยละ 10-30⁶ ผู้ป่วยที่มีระยะเวลาป่วยด้วยโรคเบาหวานเพิ่มขึ้น 5 ปี มีความเสี่ยงต่อภาวะซิมเคร้า เป็น 1.08 เท่า⁷

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าตัวแปรที่อาจจะมีความสัมพันธ์กับความเครียดที่สามารถนำไปสู่ภาวะซิมเคร้าได้แก่ 1) เพศ พบว่าเพศหญิงมีภาวะเครียดมากกว่าเพศชาย⁸ 2) อายุ พบว่าผู้ป่วยเบาหวานที่มีอายุมากกว่า 60 ปี มีภาวะซิมเคร้ามากกว่าผู้ป่วยเบาหวานที่อายุน้อย⁹ 3) ระดับน้ำตาลในเลือด พบว่าการมีความเครียดเรื้อรังมีผลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดที่แย่ลง⁹ 4) เส้นรอบเอว และดัชนีมวลกาย พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียด¹⁰ 5) รายได้ต่อเดือน พบว่าผู้ป่วยที่มีความเครียดจะมีปัญหาเครียดในเรื่องเงินไม่พอใช้¹¹ 6) จำนวนปีของการเป็นโรคเบาหวาน ระยะเวลาที่เป็นโรคไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด¹² 7) การเผชิญความเครียด พบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีระดับความเครียดที่สูง ส่งผลให้มีการเผชิญความเครียดสูงขึ้นตามไปด้วย¹³ และ 8) จำนวนผู้ดูแลผู้ป่วย พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เมื่อได้รับการดูแลเอาใจใส่ และ



กำลังใจจากสมาชิกในครอบครัว ส่งผลให้มีความเครียดลดลง¹⁴

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาพบมีหลายการศึกษาในประเทศไทยที่มีการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน แต่ยังไม่มีการศึกษาในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้ารับบริการที่โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ตำบลองครักษ์ อำเภองครักษ์ จังหวัดนครนายก จึงได้นำการวิจัยและตัวแปรดังกล่าวมาเป็นแนวทางในการทำการวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้ารับบริการที่โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ตำบลองครักษ์ อำเภองครักษ์ จังหวัดนครนายก” เพื่อเป็นแนวทางในการทำการวิจัยเกี่ยวกับการแก้ปัญหาความเครียดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และเพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีพฤติกรรมด้านสุขภาพที่ดีควบคู่ไปกับการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืนต่อไป โดยแบบสอบถามพฤติกรรมการเผชิญความเครียดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ดัดแปลงแบบสอบถามมาจากแบบวัดพฤติกรรมการเผชิญความเครียดของ จันทิพย์ ตรีเถะ ที่นำความคิดการเผชิญความเครียดของ Lazarus and Folkman¹⁵ มาใช้ เนื่องจากมีความครอบคลุมและตรงกับเนื้อหาของงานวิจัยนี้มากที่สุด กล่าวคือพฤติกรรมการเผชิญความเครียดเป็นความพยายามทั้งการกระทำและความนึกคิดที่จะจัดการกับสิ่งกระตุ้นทั้งภายในและภายนอก และแบบประเมินและวิเคราะห์ความเครียดด้วยตนเอง เป็นแบบสอบถามที่นำมาจาก กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข¹⁶ เนื่องจากเนื้อหาในแบบสอบถามเป็นการใช้คำที่เข้าใจง่ายและเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างของการศึกษาครั้งนี้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้ารับบริการที่โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ตำบลองครักษ์ อำเภองครักษ์ จังหวัดนครนายก

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (cross-sectional descriptive study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

- 1.ประชากร คือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้ารับบริการที่โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ตำบลองครักษ์ อำเภองครักษ์ จังหวัดนครนายก ในช่วงเดือนตุลาคม-พฤศจิกายน พ.ศ. 2560
- 2.กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้ารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอก (ทุกประเภทของสิทธิการรักษา) เข้ารับบริการคลินิกนอกเวลาที่โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ตำบลองครักษ์ อำเภองครักษ์ จังหวัดนครนายก ขนาดกลุ่มตัวอย่าง คำนวณโดยใช้สูตร กรณีที่ประชากรมีจำนวนแน่นอน ของ Yamane (อ้างใน เพชรน้อย สิงห์ช้างชัย)¹⁷ ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 163 คน โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญในช่วงเวลาที่ผู้ป่วยมารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก

เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือการวิจัย แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ประกอบด้วย

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยโรคเบาหวาน เป็นแบบสอบถามแบบเลือกตอบและเติมคำมีจำนวนทั้งหมด 7 ข้อ สอบถามข้อมูลเกี่ยวกับ เพศ อายุ ระดับน้ำตาลในเลือด เส้นรอบเอว ดัชนีมวลกาย รายได้ต่อเดือน และจำนวนปีของการเป็นโรคเบาหวาน



2. แบบสอบถามพฤติกรรมกาเพชญความเครียตของผู่วยโรคเบาหวาน ดัดแปลงแบบสอบถามมาจากแบบวัดพฤติกรรมกาเพชญความเครียตของ จันทิพย์ ตรีถะ ที่นำความคิดกาเพชญความเครียตของ Lazarus and Folkman¹⁵ มีจำนวน 20 ข้อ ข้อคำถามประกอบด้วย ข้อความที่เกียวข้องกับวิธีการต่างๆ ที่สามารถใช้ลดและจัดการกับความเครียต แบ่งเป็น 1) กาเพชญความเครียตด้านมุ่งการแก้ไขตามปัญหาที่เกิด จำนวน 10 ข้อ และ 2) กาเพชญความเครียตด้านมุ่งจัดการกับอารมณ์ จำนวน 10 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ (5=ไม่เคย, 4=นานๆ ครั้ง, 3=ปานกลาง, 2=บ่อยครั้ง, 1=เป็นประจำ) ถ้าได้คะแนนสูง หมายถึงสามารถเพชญกับความเครียตได้ดี

3. แบบประเมินและวิเคราะห์ความเครียตด้วยตนเอง เป็นแบบสอบถามที่นำมาจาก กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข¹⁶ มาใช้ มีจำนวน 20 ข้อ ข้อคำถามประกอบด้วย ข้อความที่เกียวข้องกับประเมินด้วยตนเองว่าในระยะเวลา 2 เดือนที่ผ่านมา มีอาการ พฤติกรรมหรือความรู้สึกตามแบบสอบถามมากน้อยเพียงใด โดยเลือกระดับอาการที่เกิดขึ้นกับผูตอบตามความเป็นจริงมากที่สุด มีข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 4 ระดับ (3=เป็นประจำ, 2=เป็นบ่อย, 1=เป็นครั้งคราว, 0=ไม่เคยเลย) ถ้าได้คะแนนต่ำ หมายถึง มีความเครียตอยู่ในระดับน้อย

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามพฤติกรรมกาเพชญความเครียตของผู่วยโรคเบาหวาน และแบบประเมินและวิเคราะห์ความเครียตด้วยตนเอง ได้ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (content validity) โดยผูทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน คำนวณค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาของข้อคำถามรายข้อ (item level content validity index: I-CVI) ในแบบสอบถามพฤติกรรมกาเพชญความเครียตของผู่วยโรคเบาหวานเท่ากับ .98 และแบบประเมินและวิเคราะห์ความเครียตด้วยตนเองเท่ากับ 1 และนำข้อมูลมาหาความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เพื่อทดสอบความเที่ยงของข้อมูล ได้เก็บข้อมูลในผู่วยเบาหวาน จำนวน 30 คน พบว่าแบบสอบถามพฤติกรรมกาเพชญความเครียตของผู่วยโรคเบาหวานเท่ากับ .74 และแบบประเมินและวิเคราะห์ความเครียตด้วยตนเองเท่ากับ .94

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมจากคณะกรรมการสำหรับพิจารณาโครงการที่ทำในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ หมายเลขการรับรองจริยธรรม SWUEC/E-207/2560 ลงวันที่ 5 กันยายน พ.ศ. 2560 ซึ่งกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ได้รับการยินยอมให้ข้อมูล โดยผูวิจัยได้แนะนำตัว อธิบายวัตถุประสงค์การวิจัย ชี้แจงเอกสารผู้มีส่วนร่วมในงานวิจัย และให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ลงนามยินยอมเข้ารับการวิจัยด้วยความสมัครใจ และสามารถยกเลิกการทำแบบสอบถามได้ตลอดเวลา

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ทำหนังสือขออนุญาตในการเก็บข้อมูลจากผูอำนวยการโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

2. เก็บข้อมูลโดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (accidental sampling) ในผู่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับการรักษาในแผนกผูป่วยนอก โดยทีมผูเก็บแบบสอบถามจะใช้แบบสอบถามประกอบการสัมภาษณ์ความเครียตผู่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 พร้อมใบยินยอมในการให้ข้อมูลแก่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 163 ชุด ระหว่างวันที่ 9 ตุลาคม ถึง 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2560 โดยใช้เวลาการสัมภาษณ์ประมาณ 10 นาที

3. ผูวิจัยตรวจสอบจำนวนและความสมบูรณ์ของข้อมูล แล้วนำข้อมูลไปวิเคราะห์ด้วยวิธีทางสถิติต่อไป



การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for the Social Science) สถิติที่ใช้ ได้แก่ ร้อยละ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สเปียร์แมน (Spearman Rank Correlation Coefficient) ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson Correlation Coefficient) เพื่อหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้ารับบริการที่โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างจำนวน 163 คน เป็น เพศหญิง จำนวน 104 คน (ร้อยละ 63.8) รองลงมาเป็น เพศชาย จำนวน 59 คน (ร้อยละ 36.2) มีอายุระหว่าง 61-70 ปี (ร้อยละ 36.2) ไม่ได้ประกอบอาชีพ (ร้อยละ 41.7) มีรายได้ต่อเดือน มากกว่า 10,000 บาท/เดือน (ร้อยละ 35) มีรายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่าย (ร้อยละ 62) ระดับการศึกษาในระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 66.3) ระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวานมากกว่า 10 ปี (ร้อยละ 42.3) ดัชนีมวลกายอยู่ในกลุ่ม อ้วนระดับ 2 (BMI = 25-29.9 kg/m²) (ร้อยละ 29.4) ทุกคนมีอัตราการเต้นของหัวใจปกติ (ร้อยละ 100) มีเส้นรอบเอวตั้งแต่ 80 เซนติเมตรขึ้นไป (ร้อยละ 58.3) มีระดับน้ำตาลปกติ (70-130 mg%) (ร้อยละ 50.9) ได้รับการรักษาโดยการฉีดยา (ร้อยละ 62.6) และมีผู้ดูแลมากกว่า 2 คน (ร้อยละ 35)

2. พฤติกรรมการเผชิญความเครียดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน พบว่าเมื่อนำผลของพฤติกรรมการเผชิญความเครียดมาจัดแบ่งระดับ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการเผชิญความเครียดอยู่ในระดับปกติ จำนวน 93 ราย (ร้อยละ 57.1) รองลงมาเป็น การเผชิญความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 64 ราย (ร้อยละ 39.2) การเผชิญความเครียดในระดับมาก จำนวน 5 ราย (ร้อยละ 3.1) และน้อยสุดได้แก่ การเผชิญความเครียดอยู่ในระดับน้อย จำนวน 1 ราย (ร้อยละ .6) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำแนกตามระดับการเผชิญความเครียด (n=163)

พฤติกรรมการเผชิญความเครียด	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การเผชิญความเครียดน้อย (คะแนน 0-20)	1	.6
การเผชิญความเครียดปกติ (คะแนน 21-40)	93	57.1
การเผชิญความเครียดปานกลาง (คะแนน 41-60)	64	39.2
การเผชิญความเครียดมาก (คะแนน 61-80)	5	3.1
การเผชิญความเครียดมากที่สุด (คะแนน 81-100)	0	0
รวม	163	100

3. ระดับความเครียด ผลของการประเมินและวิเคราะห์ความเครียดด้วยตนเองมาจัดแบ่งระดับ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเครียดในระดับน้อย จำนวน 91 ราย (ร้อยละ 55.8) รองลงมาเป็นความเครียดในระดับปกติ จำนวน 61 ราย (ร้อยละ 37.4) ความเครียดในระดับปานกลาง จำนวน 8 ราย (ร้อยละ 4.9) ความเครียดในระดับมาก จำนวน 2 ราย (ร้อยละ 1.2) และน้อยสุดได้แก่ ความเครียดในระดับมากที่สุด จำนวน 1 ราย (ร้อยละ .6) ดังตารางที่ 2



ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำแนกตามระดับความเครียดจากแบบประเมินและวิเคราะห์ความเครียดด้วยตนเอง (n = 163)

ระดับความเครียด	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับความเครียดน้อย (คะแนน 0-5)	91	55.8
ระดับความเครียดเครียดปกติ (คะแนน 6-17)	61	37.4
ระดับความเครียดเครียดปานกลาง (คะแนน 18-25)	8	4.9
ระดับความเครียดมาก (คะแนน 26-29)	2	1.2
ระดับความเครียดมากที่สุด (คะแนน 30-60)	1	.6
รวม	163	100

4. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อระดับความเครียด มีอยู่ 2 ปัจจัย ได้แก่

1) ระดับน้ำตาลในเลือด พบว่ามีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ .16 และค่านัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ .04 ซึ่งหมายถึงระดับน้ำตาลในเลือดมีความสัมพันธ์ระดับต่ำในทางบวก กับระดับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r_p = .16, p = .04$) นั่นคือถ้าระดับน้ำตาลในเลือดสูง ระดับความเครียดของกลุ่มตัวอย่างก็มีระดับสูง

2) การเผชิญความเครียด พบว่ามีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ -.24 และค่านัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ .01 หมายถึงการเผชิญความเครียดมีความสัมพันธ์ระดับต่ำในทางลบ กับระดับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r_s = -.24, p = .01$) นั่นคือถ้ามีการเผชิญความเครียดได้ดี (คะแนนการเผชิญความเครียดสูง) ระดับความเครียดของกลุ่มตัวอย่างจะมีระดับต่ำ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

ปัจจัย	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value
ปัจจัยส่วนบุคคล		
เพศ	.09	.24
อายุ p	.11	.15
รายได้ต่อเดือน	-.12	.14
จำนวนปีของการเป็นเบาหวาน	.08	.22
ดัชนีมวลกาย	.18	.27
เส้นรอบเอว	.03	.74
ระดับน้ำตาลในเลือด p	.16	.04*
การเผชิญความเครียด	-.24	.01*
ปัจจัยครอบครัว		
จำนวนผู้ดูแลผู้ป่วย	.04	.74

*p-value < .05,

p = (r_p) = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson ' s Correlation Coefficient)



อภิปรายผล

การศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้ารับบริการที่โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อระดับความเครียด คือ 1) ระดับน้ำตาลในเลือดมีความสัมพันธ์ระดับต่ำในทางบวก กับระดับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r_p = .16, p = .04$) และ 2) การเผชิญความเครียดมีความสัมพันธ์ระดับต่ำในทางลบ กับระดับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r_s = -.24, p = .01$) สามารถนำมาอภิปรายผลตามปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อความเครียดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ได้ ดังนี้

1. เพศ จากผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่าง 163 คน ประกอบด้วยเพศหญิง จำนวน 104 คน (ร้อยละ 63.8) รองลงมาเป็นเพศชาย จำนวน 59 คน (ร้อยละ 36.2) ซึ่งพบว่าเพศไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้ารับบริการที่โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน จากผลที่พบว่าเพศไม่สอดคล้องกับภาวะความเครียด อาจเป็นเพราะการเก็บข้อมูลในครั้งนี้มีจำนวนเพศหญิงมากกว่าเพศชายเกือบ 2 เท่า ซึ่งอาจส่งผลต่อการแปลข้อมูลในเรื่องเพศกับความเครียด นอกจากนี้อาจเป็นเพราะเพศหญิงและเพศชายต่างก็สามารถได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลตนเองเท่าเทียมกัน อย่างไรก็ตามไม่สอดคล้องกับการวิจัยของ พัทรินทร์ ชนะพา และพิศมัย กิจเกื้อกูล⁸ ที่ศึกษาเกี่ยวกับความเครียดกับกลุ่มอาการทางเมตาบอลิก ผลการวิจัยพบว่ามีการศึกษาเปรียบเทียบความสัมพันธ์ของภาวะเครียดกับโรคเบาหวานในเพศชายจำนวน 1,579 ราย และเพศหญิงจำนวน 1,418 ราย พบว่าเพศหญิงมีภาวะเครียดมากกว่าเพศชาย นอกจากนี้จากผลการศึกษาที่ได้ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยที่ศึกษา อาจเป็นเพราะจำนวนกลุ่มตัวอย่างของการศึกษาที่ใช้ตัวอย่างจำนวนไม่มากส่งผลให้ตัวแปรด้านเพศไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียด

2. อายุ จากผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่าง มีอายุระหว่าง 61-70 ปี (ร้อยละ 36.2) ซึ่งพบว่าอายุไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้ารับบริการที่โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เนื่องจากการศึกษานี้ทำการเก็บข้อมูลในกลุ่มตัวอย่างทุกช่วงอายุ และกลุ่มตัวอย่างในแต่ละช่วงอายุมีจำนวนที่ไม่แตกต่างกันมาก ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Nefs และคณะ¹⁸ ซึ่งพบว่าอายุไม่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยเบาหวาน แต่ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ พิรุณี สัพโส⁶ พบว่าผู้ป่วยเบาหวานที่มีอายุมากกว่า 60 ปี มีภาวะซึมเศร้ามากกว่าผู้ป่วยเบาหวานที่อายุน้อยกว่า 60 ปี 1.97 เท่า เนื่องจากการศึกษานี้มีจำนวนผู้ป่วยที่อายุมากกว่า 60 ปี ร้อยละ 54 ในขณะที่การศึกษานี้มีกลุ่มตัวอย่าง มีอายุระหว่าง 61-70 ปี เพียงร้อยละ 36.2 ซึ่งผู้ป่วยสูงอายุดังกล่าวจะมีปัญหาด้านการเจ็บป่วย การสูญเสียคู่สมรส เศรษฐฐานะ และการถูกทอดทิ้ง ซึ่งส่งผลให้เกิดภาวะเครียดและซึมเศร้าได้

3. รายได้ จากผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างไม่ได้ประกอบอาชีพ (ร้อยละ 41.7) มีรายได้ต่อเดือน มากกว่า 10,000 บาท/เดือน (ร้อยละ 35) มีรายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่าย (ร้อยละ 62) ซึ่งพบว่ารายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้ารับบริการที่โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี โดยการเพียงพอของรายได้นั้นไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ กรรวิกา เพ็ญภักดี และนุชจรี มลศิลป์¹¹ จากการศึกษาภาวะความเครียดและการจัดการความเครียดของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านชัยชนะ อำเภอส่องดาว จังหวัดสกลนคร พบว่าสาเหตุความเครียดคือปัญหาเงินไม่พอใช้ โดยที่การศึกษานี้กลุ่มตัวอย่างมีรายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่าย อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างมีปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความแตกต่างกัน เช่น การศึกษาอาชีพ และผู้ดูแล ซึ่งส่งผลต่อความเพียงพอของรายได้ของกลุ่มตัวอย่างได้



4. ระยะเวลาการเป็นโรคเบาหวาน จากผลการศึกษาพบว่าระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวานมากกว่า 10 ปี (ร้อยละ 42.3) ซึ่งพบว่าระยะเวลาการเป็นโรคเบาหวานไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้ารับบริการที่โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ทั้งนี้ระยะเวลาที่เป็นโรคไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ชลวิภา สุลักษณ์านุรักษ์, วโรตม ใจสนุก และเบญญา มุกตพันธ์¹² ศึกษาความสัมพันธ์ของภาวะซึมเศร้าและความเครียดกับระดับน้ำตาลสะสมในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับการรักษาที่คลินิกเบาหวาน ของโรงพยาบาลน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น ซึ่งไม่พบความสัมพันธ์ของความเครียดกับระดับน้ำตาลสะสมในเลือด เนื่องจากเป็นเพราะผู้ป่วยโรคเบาหวานที่เป็นมานาน หรือเป็นมานาน 5-10 ปี หรือมากกว่า 10 ปี มีพฤติกรรมการปฏิบัติตัวไม่แตกต่างกับผู้ป่วยโรคเบาหวานต่ำกว่า 5 ปี อาจเป็นเพราะผู้ป่วยมีความสนใจและตระหนักของเบาหวาน จึงส่งผลให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีระยะเวลาที่เจ็บป่วยแตกต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองไม่แตกต่างกัน

5. ดัชนีมวลกายและเส้นรอบเอว จากผลการศึกษาพบว่าดัชนีมวลกายอยู่ในกลุ่ม อ้วนระดับ 2 (BMI = 25-29.9 kg/m²) (ร้อยละ 29.4) และมีเส้นรอบเอวตั้งแต่ 80 เซนติเมตรขึ้นไป (ร้อยละ 58.3) ซึ่งพบว่าทั้งดัชนีมวลกายและเส้นรอบเอว ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้ารับบริการที่โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วิราพรณ วิโรจน์รัตน์ และคณะ¹⁰ ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและภาวะเสี่ยงทางสุขภาพของผู้สูงอายุโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุพบว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการจัดการความเครียดไม่มีความสัมพันธ์กับเส้นรอบเอวและดัชนีมวลกาย ซึ่งอาจเป็นเพราะรูปร่างและน้ำหนักตัว ไม่มีผลต่อการดำรงชีวิตของผู้ป่วย เนื่องจากผู้ป่วยสามารถปรับตัวได้กับการดำรงชีวิตได้ และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีลักษณะที่น้ำหนักเกินและอ้วน

6. ระดับน้ำตาลในเลือด จากผลการศึกษาพบว่าระดับน้ำตาลปกติ (70-130 mg%) (ร้อยละ 50.9) ซึ่งพบว่าระดับน้ำตาลในเลือดมีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้ารับบริการที่โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เนื่องจากช่วงที่ทำการสัมภาษณ์ผู้ป่วยส่วนใหญ่ทราบผลของระดับน้ำตาลแล้ว ซึ่งส่วนหนึ่งไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของตนได้ เนื่องจากไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ ทำให้รู้สึกเครียด โดยสอดคล้องกับการศึกษาของ รื่นจิต เพชรชิต¹ พบว่าผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดีซึ่งรวมถึงการจัดการกับความเครียด สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีกว่าผู้ป่วยที่ยังมีพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ชลวิภา สุลักษณ์านุรักษ์, วโรตม ใจสนุก และเบญญา มุกตพันธ์¹² พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์แบบกลับทางกับระดับน้ำตาลสะสมในเลือด หรือไม่รู้สึกละเครียดกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีความเครียด ระดับปานกลางร้อยละ 54.8 อยู่แล้วทำให้หรือไม่รู้สึกเครียดกับการควบคุมระดับน้ำตาล

7. จำนวนผู้ดูแลผู้ป่วย จากผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยเบาหวานมีผู้ดูแลมากกว่า 2 คน (ร้อยละ 35) ซึ่งพบว่าจำนวนผู้ดูแลผู้ป่วย ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้ารับบริการที่โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่สามารถดูแลตนเองและทำกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง และจำนวนผู้ดูแลผู้ป่วยเบาหวาน มีจำนวนไม่แตกต่างกันมากนัก อย่างไรก็ตามผลการศึกษาไม่สอดคล้องกับการวิจัยของ เสาวนีย์ วรรณลออ, พรทิพย์ มาลาธรรม และอภิญา ศิริพิทยาคุณกิจ¹⁴ พบว่าผลต่อการลดความเครียด ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เมื่อได้รับการดูแลเอาใจใส่ และกำลังใจจากสมาชิกในครอบครัว ส่งผลให้มีความเครียดลดลง ซึ่งอาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างของการศึกษานี้ผู้ป่วยส่วนใหญ่มาจากครอบครัวขยายที่มีลักษณะเป็นเครือญาติ ทำให้มีแรงสนับสนุนจากครอบครัวที่สูงและส่งผลทำให้ได้รับการช่วยเหลือใน



ครอบคลุมทางด้านร่างกายและจิตใจ ที่ส่งผลต่อการลดระดับความเครียดได้

8. การเผชิญความเครียด จากผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการเผชิญความเครียดอยู่ในระดับปกติ จำนวน 93 ราย (ร้อยละ 57.1) ซึ่งพบว่าการเผชิญความเครียดมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือเมื่อผู้ป่วยเบาหวานมีการเผชิญความเครียดที่ถูกต้อง จะมีระดับคะแนนการเผชิญความเครียดที่สูง จะทำให้คะแนนระดับความเครียดของผู้ป่วยลดลง ซึ่งกลุ่มตัวอย่างสามารถจัดการกับความเครียดได้ดี เพราะส่วนใหญ่มีคะแนนการเผชิญความเครียดในระดับปกติ แต่ไม่สอดคล้องกับการวิจัยของประภา ยอดแก้ว และมรรยาท รุจิวิชัย¹³ ที่พบว่าความเครียดของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีระดับความเครียดที่สูง ส่งผลให้มีการเผชิญความเครียดสูงขึ้นตามไปด้วย ซึ่งจากงานวิจัยนี้พบว่าได้ประเมินการเผชิญความเครียดในด้านการมุ่งแก้ไขปัญห และมุ่งแก้ไขตามอารมณ์ ดังนั้นทำให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีระดับความเครียดที่สูง จะส่งผลให้มีการเผชิญความเครียดสูงขึ้นตามไปด้วย

ข้อเสนอแนะ

ผลการวิจัยในครั้งนี้ถึงแม้ว่าจะพบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดในระดับต่ำ แต่สามารถที่จะนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาหรือออกแบบโปรแกรมในการแก้ปัญหาความเครียดในผู้ป่วยโรคเบาหวาน และผู้ป่วยโรคเรื้อรังอื่นๆ ได้ โดยเน้นความสำคัญของปัจจัย 2 ด้าน คือ การลดระดับน้ำตาลในเลือด และการเพิ่มความสามารถในการเผชิญความเครียด รวมถึงการสร้างความตระหนักในพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต

กิจกรรมประกาศ

ขอขอบคุณนิสิตคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ และผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ให้ข้อมูลในการทำวิจัยในครั้งนี้

References

1. International Diabetes Federation (IDF). IDF diabetes atlas [Internet]. Brussels, Belgium: International Diabetes Federation [internet].2017 [cited 2018 July 10]. Available from: <https://www.idf.org/aboutdiabetes/what-is-diabetes/facts-figures.html>.
2. Aekplakorn W. Thai National Health Examination Survey, NHES. 4thed. Nonthaburi: The Graphico System; 2010. (in Thai).
3. Aekplakorn W. Thai National Health Examination Survey, NHES. 5th ed. Nonthaburi: The Graphico System; 2016. (in Thai).
4. Diabetes Association of Thailand. Guidelines for the treatment of diabetes 2017. Pathum Thani: Romyen Media; 2017. (in Thai).
5. Egede LE, Ellis C. Diabetes and depression: global perspectives. Diabetes Research and Clinical Practice 2010;87(3):302-12.
6. Suppaso P. The prevalence of depression among type2 diabetic patients in Phangkhon hospital. Srinagarind Medical Journal 2010; 25:272-9.



7. Rungreangkulkij S, Thavornpitak Y, Kittiwatanapaisan W, Kotnara I, Kaewjanta N. Prevalence and factors of depression among Type 2 diabetic patients. *Journal of The Psychiatric Association of 8. Thailand* 2014; 59(3): 287–98. (in Thai)
8. Chanapa P, Kijkuokool P. Stress and the metabolic syndrome. *Songklanagarind Medical Journal* 2013;31(5):253–60. (in Thai).
9. Pethchit R. Self-care behaviors and blood sugar control among patients with diabetes mellitus at Khiensa Hospital, Suratthani Province. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health* 2015; 2(2): 15–28. (in Thai).
10. Wirojratana V, Leelahakul V, Khumtaveeporn P, Watthana P. Health promoting behaviors and health risks of the elderly in the Health Promotion Center at Faculty of Nursing, Mahidol University. *Thai Journal of Nursing Council* 2011;26 Suppl:140–53. (in Thai).
11. Peapak K, Monsil N. Study of stress and stress management of diabetic patient Baanchaichana Tambon Health Promotion Hospital, Amphoe Song Dao, Sakon Nakhon Province [Internet]. 2013 [cited 2016 January 10]. Available from: http://www.skko.moph.go.th/dward/document_file/perdev/research_file_name/20131106133618_420299681.pdf. (in Thai).
12. Sulukananuruk C, Jaisanook W, Muktabhant M. Association of depression and stress with HbA1c level of type 2 diabetic patients attending the diabetes clinic of Nampong Hospital, Khon Kaen Province. *Srinagarind Medical Journal* 2016;31(1):34–46. (in Thai).
13. Yodkaew P, Ruchiwit M. The relationship between stress and coping methods of diabetic patients with cataract complications before operation. *Thammasat Thai Journal of Ophthalmology* 2010;5(1):49–58. (in Thai).
14. Wanlao S, Malathum P, Siripitayakunkit A. Family support perceived by older persons with controlled type 2 diabetes. *Ramathibodi Nursing Journal* 2012;18(3):372–88. (in Thai).
15. Lazarus RS, Folkman S. Stress, appraisal, and coping. New York: Springer Publishing; 1984.
16. Department of Mental Health, Ministry of Public Health. Self-analysis stress test evaluation Nonthaburi: Department of Mental Health [Internet]. 2010 [cited 2016 January 10]. Available from: <https://www.dmh.go.th/ebook/view.asp?id=134>. (in Thai).
17. Singchongchai P. Principles and using multivariate statistics analysis for nursing research. 3rd ed. Songkhla: Chanmuang Printing; 2006. (in Thai).
18. Neefs G, Pouwer F, Denollet J, Pop V. The course of depressive symptoms in primary care patients with type 2 diabetes: results from the Diabetes, Depression, Type D Personality Zuidooost–Brabant (DiaDDZoB) Study. *Diabetologia* 2012;55(3):608–16