

ภาวะสุขภาพจิตของผู้ป่วยโรคเรื้อรังโรงพยาบาลรัตนวาปี จังหวัดหนองคาย

ชนกร สนั่นเอื้อ, พ.บ.*

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพจิตของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคมะเร็ง โรคหอบหืดและปอดอุดกั้นเรื้อรัง และผู้พิการที่เคยมารับบริการ โรงพยาบาลรัตนวาปี อำเภอรัตนวาปี จังหวัดหนองคาย ระหว่างเดือนมกราคม ถึงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2559 **วิธีการศึกษา:** เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive study) โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคมะเร็ง โรคหอบหืดและปอดอุดกั้นเรื้อรัง และผู้พิการ ตามเกณฑ์การวินิจฉัย ICD-10 ที่เคยมารับ บริการ โรงพยาบาลรัตนวาปี อำเภอรัตนวาปี จังหวัดหนองคาย ทำการศึกษาระหว่างเดือนมกราคม ถึงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2559 จำนวน 954 คน ใช้เครื่องมือ 1) ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย 2) แบบสำรวจสุขภาพจิตสำหรับ คนไทย (The Thai Mental Health Questionnaire: TMHQ) ซึ่งพัฒนาโดย ดร.สุชีรา ภัทรายุทธวรรณ และคณะ (2542) วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) ได้แก่ แจกแจงความถี่และร้อยละ **ผลการศึกษา:** พบว่าผู้ป่วยโรคเรื้อรังร้อยละ 60.27 มีปัญหาสุขภาพจิต ด้านความวิตกกังวล (anxiety) รองลงมาร้อยละ 50.94 มีปัญหาด้านความรู้สึกผิดปกติทางร่างกาย (somatization) และร้อยละ 44.86 มีปัญหาด้านซึมเศร้า (depressive) **สรุป:** ผู้ป่วยโรคเรื้อรังส่วนใหญ่ มีปัญหาสุขภาพจิต ด้านความวิตกกังวล (anxiety) รองลงมามีปัญหาด้านความรู้สึกผิดปกติทางกาย และด้านซึมเศร้าตามลำดับ ทุกกลุ่มโรคที่ศึกษามีปัญหาทางสุขภาพจิตอย่างน้อย 1 ด้าน ดังนั้นการประเมินภาวะสุขภาพจิต ของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นต้องได้รับการคัดกรองทางด้านจิตใจ และการส่งรักษาต่ออย่างเหมาะสม

คำสำคัญ: โรคเรื้อรัง, ภาวะสุขภาพจิต, การประเมิน

Abstract : **Mental health of patients with chronic diseases in Rattana-wapi Hospital, Nong Khai.**

Thanakorn Sananoue, M.D.*

*Rattana-wapi Hospital, Rattana-wapi Nong Khai. 43120

Nakhon Ratch Med Bull 2015; 37: 25-33.

Objective: To study the mental health status of patients with chronic diseases who received hospital services in Rattana-wapi Hospital, Nong Khai Province between January and March 2016. **Methods:** The Descriptive study by selecting samples from patients who have been diagnosed with Diabetes, Hypertension, Heart disease, Cancer, Asthma and Chronic Obstructive Pulmonary Disease, and those with disabilities, according to ICD-10 diagnostic criteria. A total number of 954 patients were purposively included. The data collected were 1) personal data, 2) mental health survey using the Thai Mental Health Questionnaire (TMHQ) which was developed by Suchera Phattharayuttwat and colleagues since 1999. The descriptive statistics were used. **Results:** 60.27% of the patients with chronic diseases were found to have anxiety. Somatization, and depression were found in 50.94% and 44.86% respectively. **Conclusion:** The majority of patients with chronic diseases had mental health problems anxiety, somatization and depression. There was at least one mental health problem in the patients with chronic health condition. Hence, mental health assessment and psychosocial intervention should be carried on for the chronic diseases patients.

Key words: Chronic diseases, Mental health, Assessment.

บทนำ

ปัจจุบันแนวโน้มที่ประชาชนจะเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังเพิ่มสูงขึ้น⁽¹⁾ ซึ่งภาวะเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังก่อให้เกิดปัญหาให้กับผู้ป่วยหลายประการภาวะเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ต้องอาศัยระยะเวลาในการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่องเป็นเวลานาน การหายของโรคเป็นไปได้เพียงบางส่วนเท่านั้น และส่งผลกระทบต่อร่างกายจิตใจ อารมณ์และสังคมของผู้ป่วย⁽²⁾

ในประเทศไทยจากรายงานสถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2540-2549 พบว่าจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดสมองและโรคมะเร็งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกโรค⁽³⁾ และภาวะเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังเป็นการ

เจ็บป่วยที่ยาวนานต้องอาศัยการดูแลรักษาฟื้นฟูสภาพทั้งร่างกายและจิตใจอย่างต่อเนื่องปัญหาทางด้านร่างกายที่พบได้แก่ การได้รับความทุกข์ทรมานจากอาการของโรค อาการไม่พึงประสงค์จากการรักษา ความไม่สบายจากอาการเจ็บปวดระบบต่าง ๆ ในร่างกายทำงานผิดปกติไปจากเดิมจนผู้ป่วยไม่สามารถที่จะทำหน้าที่หรือดำเนินชีวิตเหมือนภาวะปกติที่เคยทำได้ เกิดภาวะพึ่งพาผู้อื่น ส่วนปัญหาทางด้านจิตใจที่พบในผู้ป่วยเรื้อรังได้แก่ ซึมเศร้าและแยกตัว เครียด กังวล ท้อแท้ รู้สึกไม่แน่นอนและไม่ปลอดภัยในชีวิต รู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ มีปัญหาอัตมโนทัศน์และภาพลักษณ์

มีภาวะทุกข์ทรมานทางจิตวิญญาณหมดหวังและฆ่าตัวตาย⁽⁴⁾

โรงพยาบาลรัตนวาปี จังหวัดหนองคาย มีจำนวนของผู้ป่วยโรคเรื้อรังในความดูแลได้แก่ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง 1,472 คน เป็นผู้ป่วยเบาหวาน 581 คน โรคมะเร็ง 27 คน โรคหัวใจ 54 คน ผู้ป่วยโรคหอบหืดและปอดอุดกั้นเรื้อรัง 204 คน และผู้พิการ 291 คน ซึ่งเมื่อเทียบกับอัตราประชากรทั้งหมดจำนวน 36,657 คน⁽⁵⁾ เป็นอัตราผู้ป่วยโรคเรื้อรังสูงร้อยละ 7.17 ซึ่งผู้ป่วยโรคเรื้อรังเหล่านี้เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางด้านจิตใจตามมา

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพจิตของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่เคยมารับบริการในโรงพยาบาลรัตนวาปี จังหวัดหนองคาย ระหว่างเดือนมกราคมถึงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2559

วิธีการศึกษา

1. รูปแบบการวิจัย เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive study) เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพจิตของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่เคยมารับบริการในโรงพยาบาลรัตนวาปี จังหวัดหนองคาย

2. ประชากรที่ศึกษา ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่เคยมารับบริการในโรงพยาบาลรัตนวาปีทั้งเพศชายและหญิง จำนวน 2,629 คน กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกจากการสุ่มแบบชั้นภูมิ (Stratified random sampling) กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรการหาขนาดกลุ่มตัวอย่างของยามาเน่ ซึ่งกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ระดับความเชื่อมั่นที่ 95% นำมากำหนดสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่าง ตามสูตรดังนี้ ผู้ป่วยโรค $n = N/1+N(0.05)^2$ เป็นจำนวนขั้นต่ำในแต่ละกลุ่มโรคเรื้อรัง ตามจำนวนผู้ป่วยในแต่ละกลุ่มโรคเรื้อรังดังกล่าวข้างต้น ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

เท่ากับ 954 คน คือ โรคความดันโลหิตสูง 315 คน, โรคเบาหวาน 237 คน, โรคมะเร็ง 27 คน, โรคหัวใจ 54 คน, ผู้ป่วยโรคหอบหืดและปอดอุดกั้นเรื้อรัง 150 คนและผู้พิการ 171 คน เลือกผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติเป็นกลุ่มตัวอย่างคือเป็นโรคเรื้อรังอย่างน้อย 1 ใน 6 โรค โดยไม่จำกัดจำนวนของการเป็นโรคในกรณีที่ป่วยหลายโรค ให้นับเฉพาะโรคใดโรคหนึ่งเท่านั้น สามารถพูดคุยติดต่อสื่อสารได้ และยินดีให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถาม

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามภาวะสุขภาพจิตของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง มีทั้งหมด 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ ความเพียงพอของรายได้และจำนวนปีที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง

ส่วนที่ 2 แบบสำรวจสุขภาพจิตคนไทย (The Thai Mental Health Questionnaire: TMHQ) ของสุชีรา ภัทรายุทธวรรธน์ และคณะ⁽⁶⁾ ใช้เป็นเครื่องมือวัด ภาวะสุขภาพจิตและปัญหาสุขภาพจิต ซึ่งสะท้อนให้เห็นพฤติกรรมความรู้สึกและอาการต่าง ๆ ทางกาย และจิตมี 70 ข้อ สามารถบอกถึงภาวะสุขภาพจิต 5 ด้าน คือ

1. ด้านความรู้สึกผิดปกติทางด้านร่างกาย (Somatization) 10 ข้อ
2. สุขภาพจิตด้านซึมเศร้า (Depression) 20 ข้อ
3. สุขภาพจิตด้านความวิตกกังวล (Anxiety) 15 ข้อ
4. สุขภาพจิตด้านโรคจิต (Psychotic) 10 ข้อ
5. สุขภาพจิตด้านสังคม (Social function) 15 ข้อ

กลุ่มตัวอย่างมีภาวะสุขภาพจิตในแต่ละด้านเป็นอย่างไร ใช้จุดตัดของคะแนน ค่าปกติอยู่ที่ค่าคะแนนที่ (T-score) ที่ 40-60 โดยค่าคะแนนที่มากกว่า

65 แปลผลว่า มีความผิดปกติของภาวะสุขภาพจิต ด้านนั้นส่วนค่าคะแนนที่ 40-65 แปลผลว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดความผิดปกติในภาวะสุขภาพจิตด้านนั้น

4. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ขั้นที่ 1 นำแบบสำรวจสุขภาพจิตคนไทย (The Thai Mental Health Questionnaire: TMHQ) ของสุชีรา ภักทรายุตวรรัตน์ และคณะ ซึ่งผ่านการพัฒนาและตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาเรียบร้อยแล้ว

ขั้นที่ 2 นำแบบสอบถามไปหาความเชื่อมั่น โดยนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลโพธิพิสัย จังหวัดหนองคาย จำนวน 30 คน แล้วนำคะแนนมาคำนวณหาความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าเท่ากับ 0.89

5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

5.1 ขั้นเตรียมการ

- ทำหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัตนวาปี จังหวัดหนองคายและผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของอำเภอรัตนวาปี เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล และชี้แจงวัตถุประสงค์ในการศึกษา
- ประชุมชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอน วิธีการดำเนินงานแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้อง

- เตรียมเอกสารเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแบบสอบถามงานวิจัย

5.2 ขั้นตอนการเก็บข้อมูล

- แนะนำตัวชี้แจงวัตถุประสงค์และพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

- นำแบบสำรวจสุขภาพจิตคนไทย (The Thai Mental Health Questionnaire: TMHQ) ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม

- ตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนในแบบสอบถาม

6. การวิเคราะห์ข้อมูล

โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาตามลำดับดังนี้คือ

1. ข้อมูลส่วนบุคคล นำมาแจกแจงความถี่และคำนวณหาค่าร้อยละ

2. ข้อมูลภาวะสุขภาพจิตของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ทั้งโดยรวมและโดยกลุ่มโรค นำมาแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละในแต่ละด้าน

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไปของประชากรที่ศึกษาเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวาน 237 คน ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง 315 คน ผู้ป่วยโรคหัวใจ 54 คน ผู้ป่วยโรคมะเร็ง 27 คน ผู้ป่วยโรคหอบหืด 150 คน และผู้พิการ 171 คน รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 1

2. กลุ่มตัวอย่างโดยรวมทั้งหมด 954 คน พบปัญหาสุขภาพจิตมากที่สุด คือ ด้านความวิตกกังวล (anxiety) ร้อยละ 60.3 รองลงมาคือ ด้านความรู้สึกลึกผิดปกติทางด้านร่างกาย (somatization) ร้อยละ 50.94 และด้านซึมเศร้า (depression) ร้อยละ 44.9 ดังแสดงในตารางที่ 2 กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคเบาหวานทั้งหมด 237 คน พบปัญหาสุขภาพจิต 3 ด้าน ได้แก่ ด้านซึมเศร้าร้อยละ 63.7 ด้านความวิตกกังวล ร้อยละ 62.4 และ ด้านความรู้สึกลึกผิดปกติทางด้านร่างกาย ร้อยละ 54.8 ดังแสดง ในตารางที่ 3 กลุ่มตัวอย่างโรคความดันโลหิตสูง ทั้งหมด 315 คน พบปัญหาสุขภาพจิต 2 ด้าน ได้แก่ ด้านความวิตกกังวล ร้อยละ 65.4 และ รองลงมาคือ ด้านซึมเศร้า ร้อยละ 54.9 ดังแสดงในตารางที่ 4 กลุ่มตัวอย่างโรคหัวใจทั้งหมด 54 คน พบปัญหาสุขภาพจิต 2 ด้าน ได้แก่ ด้านความวิตกกังวล ร้อยละ 83.3 รองลงมา คือ ด้านความรู้สึกลึกผิดปกติทางด้านร่างกาย ร้อยละ 70.4 ดังแสดงในตารางที่ 5 กลุ่มตัวอย่างโรคมะเร็งทั้งหมด 27 คน พบปัญหาสุขภาพจิต 2 ด้าน ได้แก่ ด้านซึมเศร้า ร้อยละ 66.67 รองลงมา คือ ด้านความวิตกกังวล ร้อยละ 63.0 ดังแสดงในตารางที่ 6 กลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพสมรสและระดับการศึกษา อาชีพ ความเพียงพอของรายได้ จำนวนปีที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง (n = 954)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	333	34.9
หญิง	621	65.1
อายุ		
1-9 ปี	30	3.1
10-19 ปี	17	1.8
20-29 ปี	15	1.6
30-39 ปี	37	3.9
40-49 ปี	109	11.4
50-59 ปี	224	23.5
60-69 ปี	293	30.1
70-79 ปี	165	17.3
80-89 ปี	64	6.7
สถานภาพสมรส		
โสด	159	16.7
คู่	603	63.2
หม้าย/หย่า/แยก	192	20.1
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียน	109	11.4
ประถมศึกษา	801	84.0
มัธยมศึกษา	43	4.5
สูงกว่ามัธยมศึกษา	1	0.1
อาชีพ		
ทำนา/ทำไร่/ทำสวน	411	43.1
รับจ้าง	64	6.7
แม่บ้าน/ว่างงาน	48	5.0
ค้าขาย	10	1.0
ไม่มีอาชีพ	400	41.9
งานช่าง	1	0.1
ธุรกิจส่วนตัว	1	0.1
นักเรียน	19	2.0
ความเพียงพอของรายได้		
เพียงพอ	774	81.1
ไม่เพียงพอ	180	18.9
จำนวนปีที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง		
1-5 ปี	456	47.8
6-10 ปี	211	22.1
11-15 ปี	145	15.2
16-20 ปี	46	4.8
21-25 ปี	36	3.8
26-30 ปี	12	1.3
31-35 ปี	48	5.0

โรคหอบหืดและปอดอุดกั้นเรื้อรังทั้งหมด 150 คน พบปัญหาสุขภาพจิต 2 ด้าน ได้แก่ ด้านความวิตกกังวลร้อยละ 65.33 และด้านความรู้สึกผิดปกติทางด้านร่างกาย ร้อยละ 58.7 ดังแสดงในตารางที่ 7 และกลุ่มตัวอย่างผู้พิการทั้งหมด 171 คน พบปัญหาสุขภาพจิต 1 ด้าน ได้แก่ สุขภาพจิตด้านความรู้สึกผิดปกติทางด้านร่างกาย ร้อยละ 66.1 ดังแสดงในตารางที่ 8

อภิปรายผล

จากการศึกษาพบว่าภาวะสุขภาพจิตโดยรวมและโดยกลุ่มโรคของผู้ป่วยโรคเรื้อรังทั้งหมด พบมีปัญหาสุขภาพจิต 3 ด้านคือ ด้านความวิตกกังวล (Anxiety) ร้อยละ 60.3 รองลงมาเป็นด้านความรู้สึกผิดปกติทางด้านร่างกาย (Somatization) ร้อยละ 50.94 และด้านซึมเศร้า (Depressive) ร้อยละ 44.9 ตามลำดับ ส่วนภาวะสุขภาพจิตโดยกลุ่มโรคของผู้ป่วยโรคเรื้อรังทั้ง 6 กลุ่ม พบมีปัญหาสุขภาพจิต อย่างน้อย 1 ด้านภาวะสุขภาพจิตที่เกิดขึ้นอาจเนื่องจากความเจ็บป่วยเรื้อรังเป็นการเจ็บป่วยที่ยาวนานการรักษาไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ ผู้ป่วยต้องทนทุกข์ทรมานจากพยาธิสภาพของโรครู้สึกเบื่อหน่ายกับความเจ็บป่วยเรื้อรังของตนเอง ลักษณะอาการของโรคมีทั้งช่วงที่สงบและกำเริบ จึงมีโอกาสที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อนได้ง่าย ทำให้ผู้ป่วยรับรู้ถึงความไม่แน่นอนต่าง ๆ เกิดความเครียด วิตกกังวล และรู้สึกถึงความไม่ปลอดภัย รวมทั้งการได้รับผลกระทบจากการเจ็บป่วยเรื้อรัง ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อความสามารถในการปรับตัวในการแก้ปัญหาต่างๆ ในชีวิตประจำวัน ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีภาวะสุขภาพจิตด้านความวิตกกังวล (Anxiety) และด้านความรู้สึกผิดปกติทางด้านร่างกาย (Somatization) สอดคล้องกับ

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของภาวะสุขภาพจิตรายด้านของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมทั้งหมดจำแนกตามค่าคะแนนที่ (T-score) (n=954)

ภาวะสุขภาพจิต	คะแนนที่ < 65	คะแนนที่ > 65
- ด้านความรู้สึกลึบผิดปกติทางกาย	ร้อยละ 49.1 (n=468)	ร้อยละ 50.9 (n=486)
- ด้านซึมเศร้า	ร้อยละ 55.1 (n=526)	ร้อยละ 44.9 (n=428)
- ด้านความวิตกกังวล	ร้อยละ 39.7 (n=379)	ร้อยละ 60.3 (n=575)
- ด้านโรคจิต	ร้อยละ 89.7 (n=856)	ร้อยละ 10.3 (n=98)
- ด้านสังคม	ร้อยละ 69.2 (n=660)	ร้อยละ 30.8 (n=294)

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของภาวะสุขภาพจิตรายด้านของกลุ่มตัวอย่างโรคเบาหวานจำแนกตามค่าคะแนนที่ (T-score) (n=237)

ภาวะสุขภาพจิต	คะแนนที่ < 65	คะแนนที่ > 65
- ด้านความรู้สึกลึบผิดปกติทางกาย	ร้อยละ 45.2 (n=107)	ร้อยละ 54.9 (n=130)
- ด้านซึมเศร้า	ร้อยละ 36.3 (n=86)	ร้อยละ 63.7 (n=151)
- ด้านความวิตกกังวล	ร้อยละ 37.6 (n=89)	ร้อยละ 62.4 (n=148)
- ด้านโรคจิต	ร้อยละ 93.2 (n=221)	ร้อยละ 6.8 (n=16)
- ด้านสังคม	ร้อยละ 57.4 (n=136)	ร้อยละ 42.6 (n=101)

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของภาวะสุขภาพจิตรายด้านของกลุ่มตัวอย่างโรคความดันโลหิตสูงจำแนกตามค่าคะแนนที่ (T-score) (n=315)

ภาวะสุขภาพจิต	คะแนนที่ < 65	คะแนนที่ > 65
- ด้านความรู้สึกลึบผิดปกติทางกาย	ร้อยละ 66.4 (n=209)	ร้อยละ 33.6 (n=106)
- ด้านซึมเศร้า	ร้อยละ 45.1 (n=142)	ร้อยละ 54.9 (n=173)
- ด้านความวิตกกังวล	ร้อยละ 34.6 (n=109)	ร้อยละ 65.4 (n=206)
- ด้านโรคจิต	ร้อยละ 91.1 (n=287)	ร้อยละ 8.9 (n=28)
- ด้านสังคม	ร้อยละ 75.2 (n=237)	ร้อยละ 24.8 (n=78)

การศึกษาที่ผ่านมา ของทรงลักษณ์ เกตุอังกูล พบร้อยละ 60.95 และร้อยละ 50.07 ตามลำดับส่วนด้านซึมเศร้า (Depressive) ต่ำกว่าการศึกษาที่ผ่านมาของทรงลักษณ์ เกตุอังกูล พบร้อยละ 52.4⁽⁷⁾ แต่ภาวะสุขภาพจิตด้านซึมเศร้าสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาของนิตยา จรัสแสง และคณะพบร้อยละ 42.0⁽⁸⁾

ผลการศึกษาพบว่า ภาวะสุขภาพจิตในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังในแต่ละกลุ่มโรค มีความแตกต่างกันขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย ได้แก่ ความรุนแรงของโรค ผลกระทบของโรคที่มีต่อการดำเนินชีวิต โดยพบว่าผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตตลอดจนความทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วยสูงมักพบว่า

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของภาวะสุขภาพจิตรายด้านของกลุ่มตัวอย่างโรคหัวใจจำแนกตามค่าคะแนนที่ (T-score) (n=54)

ภาวะสุขภาพจิต	คะแนนที่ < 65	คะแนนที่ > 65
- ด้านความรู้สึกลึบคิดปกติกาย	ร้อยละ 29.6 (n=16)	ร้อยละ 70.4 (n=38)
- ด้านซึมเศร้า	ร้อยละ 77.8 (n=42)	ร้อยละ 22.2 (n=12)
- ด้านความวิตกกังวล	ร้อยละ 16.7 (n=9)	ร้อยละ 83.3 (n=45)
- ด้านโรคจิต	ร้อยละ 90.7 (n=49)	ร้อยละ 9.3 (n=5)
- ด้านสังคม	ร้อยละ 87.0 (n=47)	ร้อยละ 13.0 (n=7)

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของภาวะสุขภาพจิตรายด้านของกลุ่มตัวอย่างโรคมะเร็งจำแนกตามค่าคะแนนที่ (T-score) (n=27)

ภาวะสุขภาพจิต	คะแนนที่ < 65	คะแนนที่ > 65
- ด้านความรู้สึกลึบคิดปกติกาย	ร้อยละ 59.3 (n=16)	ร้อยละ 40.7 (n=11)
- ด้านซึมเศร้า	ร้อยละ 33.3 (n=9)	ร้อยละ 66.7 (n=18)
- ด้านความวิตกกังวล	ร้อยละ 37.0 (n=10)	ร้อยละ 63.0 (n=17)
- ด้านโรคจิต	ร้อยละ 85.2 (n=23)	ร้อยละ 14.8 (n=4)
- ด้านสังคม	ร้อยละ 81.5 (n=22)	ร้อยละ 18.5 (n=5)

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของภาวะสุขภาพจิตรายด้านของกลุ่มตัวอย่างโรคหอบหืดและปอดอุดกั้นเรื้อรังจำแนกตามค่าคะแนนที่ (T-score) (n=150)

ภาวะสุขภาพจิต	คะแนนที่ < 65	คะแนนที่ > 65
- ด้านความรู้สึกลึบคิดปกติกาย	ร้อยละ 41.3 (n=62)	ร้อยละ 58.7 (n=88)
- ด้านซึมเศร้า	ร้อยละ 90.0 (n=135)	ร้อยละ 10.0 (n=15)
- ด้านความวิตกกังวล	ร้อยละ 34.7 (n=52)	ร้อยละ 65.3 (n=98)
- ด้านโรคจิต	ร้อยละ 86.0 (n=129)	ร้อยละ 14.0 (n=21)
- ด้านสังคม	ร้อยละ 87.3 (n=131)	ร้อยละ 12.7 (n=19)

มีปัญหาสุขภาพจิตสูงและหลายด้านกว่ากลุ่มอื่น ส่วนสาเหตุที่การศึกษานี้ มีผลสอดคล้องหรือต่างจากการศึกษาอื่นอาจเกิดจากหลายปัจจัยด้วยกัน ได้แก่ การใช้เครื่องมือ ในการประเมินภาวะสุขภาพจิตที่แตกต่างกัน ตลอดจนบริบทของกลุ่มตัวอย่างที่แตกต่างกันด้วย

สรุป

ผู้ป่วยโรคเรื้อรังส่วนใหญ่มีปัญหาสุขภาพจิต ด้านความวิตกกังวล (Anxiety) ร้อยละ 60.3 ด้านความรู้สึกลึบคิดทางด้านร่างกาย (Somatization) ร้อยละ 50.9 และ ด้านซึมเศร้า (Depressive) ร้อยละ 44.9 ทุกกลุ่มโรคที่ศึกษามีปัญหาทางสุขภาพจิต

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของภาวะสุขภาพจิตรายด้านของกลุ่มตัวอย่างผู้พิการจำแนกตามค่าคะแนนที่ (T-score) (n=171)

ภาวะสุขภาพจิต	คะแนนที่ < 65	คะแนนที่ > 65
- ด้านความรู้สึกลึกผิดปกติทางกาย	ร้อยละ 33.9 (n=58)	ร้อยละ 66.1 (n=113)
- ด้านซึมเศร้า	ร้อยละ 65.5 (n=112)	ร้อยละ 34.5 (n=59)
- ด้านความวิตกกังวล	ร้อยละ 64.3 (n=110)	ร้อยละ 35.7 (n=61)
- ด้านโรคจิต	ร้อยละ 86.0 (n=147)	ร้อยละ 14.0 (n=24)
- ด้านสังคม	ร้อยละ 50.9 (n=87)	ร้อยละ 49.1 (n=84)

อย่างน้อย 1 ด้าน ดังนั้นการประเมินภาวะสุขภาพจิตของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จึงเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้การดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านนั้นได้รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ รวมทั้งการให้ข้อมูลด้านการรักษาอย่างชัดเจน การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว และการดูแลที่เหมาะสมกับโรคนั้น ๆ จะช่วยป้องกันการเกิดปัญหาทางสุขภาพจิตในผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการศึกษาวิจัยทำนายที่มีผลต่อภาวะสุขภาพจิตของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

2. นำผลการศึกษาที่ได้ไปเป็นแนวทางในการจัดทำนโยบาย แผนงานและมาตรฐานการดูแลในการส่งเสริมป้องกัน รักษาและฟื้นฟูภาวะสุขภาพจิตของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคมะเร็ง โรคหัวใจโรคหอบหืดและปอดอุดกั้นเรื้อรังและผู้พิการ

3. ควรมีการประเมินหรือคัดกรองภาวะสุขภาพจิตเบื้องต้นของผู้ป่วยโรคเรื้อรังทั้ง 6 โรคต่อไปแล้ว นำกลุ่มที่มีคะแนนการคัดกรองเป็นผลบวกมาประเมินซ้ำด้วยแบบวัดเฉพาะด้าน เช่น แบบประเมินความเครียดแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า แบบประเมินความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย เป็นต้น หลังจากนั้นควรจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมภาวะสุขภาพจิตของผู้ป่วยโรคเรื้อรังตามปัญหาที่พบ

4. นำผลการศึกษาที่ได้ไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการศึกษาค้นคว้าวิจัยเกี่ยวกับภาวะสุขภาพจิตผู้ป่วยโรคเรื้อรังในประเด็นอื่น ๆ ต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัตนวาปี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ของอำเภอรัตนวาปี นักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนประชาบาลศึกษาเขื่อนน้ำอ้นและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน รวมทั้งกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลในการทำวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. Jamjuree D. Model nursing for an empowerment in chronic patients. The company siamjarean limited; 2003.
2. พิไลลักษณ์ ทองอุไร. ภาวะจิตสังคมในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง. วารสารสงขลานครินทร์ 2542; 19: 38-48.
3. The policy and strategy. Ministry of public health. Report non communicable diseases. Ministry of public health yasothon province; 2008.
4. ประคอง อินทรสมบัติ. แนวคิดการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์ 2536; 13: 36-48.
5. โรงพยาบาลรัตนวาปี. สถิติทะเบียนผู้ป่วยเรื้อรัง. งานเวชระเบียน.หนองคาย; 2559.

6. สุชีรา ภัทรายุตวรรัตน, เขียรชัย งามทิพย์วัฒนา, กนกรัตน์ สุขะตุงคะ. การสร้างเกณฑ์ปกติ สำหรับวัดสุขภาพจิตในคนไทย. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย; 2542: 285-89.
7. Ketungkul S. Mental health status of chronically ill patients, Kamphaeng Phet Province. Master of Nursing Science (Mental Health and Psychiatric Nursing) Chiang Mai University. 2008.
8. นิตยา จรัสแสง, ศิริพร มงคลถาวรชัย, เพชรรัตน์ บุตะเขียว, สมลักษณ์ บุญจันทร์, พรนิภา หาญละคร, สุวรรณมา อรุณพงศ์ไพศาล. ภาวะซึมเศร้า ในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง. วารสาร สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2555; 57: 439-46.