



ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ในเขตพื้นที่อำเภอชื่นชม จังหวัดมหาสารคาม

Factors Affecting the Quality of Life of the Elderly with Diabetes Mellitus in Chen Chom District, Maha-sarakham Province

นิรุวรรณ เทิร์นโบล* วิลาวรรณ ชาดา** วิภา ชุปวา***

วรกมล ปรากฏหาญ****

Niruwarn Turnbull* Wilawun Chada** Wipa Chuppawa***

Worrakamon Prakodhan****

บทคัดย่อ

การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ในเขตพื้นที่อำเภอชื่นชม จังหวัดมหาสารคาม ใช้แบบสัมภาษณ์ประเมินคุณภาพชีวิตชุดย่อฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) จำนวน 26 ข้อ ใช้ขนาดตัวอย่างแบบประมาณค่าสัดส่วนประชากรได้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน จำนวน 123 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุดและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและหาปัจจัยความสัมพันธ์โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่า 7,000 บาท มีรอบเอวมากกว่า 80 ซม. มีโรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคแทรกซ้อน มีระดับน้ำตาลในเลือดเท่ากับหรือมากกว่า 126 mg/dL เมื่อวิเคราะห์ระดับคุณภาพชีวิตพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง และระดับคุณภาพชีวิตมีความสัมพันธ์กับปัจจัยด้านการเกิดโรคแทรกซ้อน ($p=0.009$) และด้านอายุ ($p=0.025$) ปัจจัยที่สามารถทำนายคุณภาพชีวิตพบว่าสถานภาพสมรส สถานพยาบาลในรพ.ชื่นชม และการเกิดภาวะแทรกซ้อนสามารถทำนายได้ร้อยละ 12.9

จากผลการวิจัยดังกล่าวควรมีการจัดกลุ่มแกนนำให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองเพื่อลดการเกิดโรคแทรกซ้อนและมีนโยบายสร้างเสริมกิจกรรมให้ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมร่วมกัน แลกเปลี่ยน

* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

** อาจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

*** นิสิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

* Asst. Prof., Faculty of Public Health, Mahasarakham University

** Lecturer, Faculty of Public Health, Mahasarakham University

*** Student of Bachelor of Public Health, Faculty of Public Health, Mahasarakham University

ประสบการณ์ เพื่อส่งเสริมระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านร่างกาย จิตใจ สัมพันธภาพทางสังคม และสิ่งแวดล้อมให้มีระดับคุณภาพชีวิตที่ดีและดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข

คำสำคัญ : คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ/ ผู้สูงอายุ/ โรคเบาหวาน

Abstract

A study of the factors affecting the quality of life of the elderly with Diabetes Mellitus in Chen Chom district, Maha-Sarakham province investigated with the 26 Thai versions of quality of life questionnaire (WHOQOL-BREF-THAI). The 123 diabetic elderly was selected for a sample size. Data were analyzed by frequency, percentage, mean, minimum, maximum, standard deviation, and Multiple Regression Analysis.

The results indicated that the elderly with diabetes are mostly female. The average of income was less than 7,000 baht per month, a waistline more than 80 cm, carrying high blood pressure as a complication, retained blood glucose level of 126 mg/dL or greater. Elderly had a quality of life at a moderate level and it was associated with complications ($p = 0.009$) and age ($p = 0.025$). Factors that could predict the quality of life were the local hospital in Chen Chom hospital and the complications of Diabetes Mellitus with 12.9%.

The conclusion of this research should be enhancing healthcare providers to engage the elderly with the knowledge of self-care management to reduce the complications and enforcement the policymakers to constitute the activities for older people to participate in exchanging their experiences to promote the quality of life, mental support, social and environmental aspects, to empowerment the elderly a good standard of living.

Keywords: Elderly/ Diabetes/ Quality of life



บทนำ

คุณภาพชีวิตเป็นเรื่องสำคัญในการดำเนินชีวิตของมนุษย์และมนุษย์ทุกคนต้องการคุณภาพชีวิตที่ดี การพัฒนาคุณภาพชีวิตจะบ่งบอกถึงสภาพความเป็นอยู่และความรู้สึกในการดำรงชีวิตของแต่ละบุคคล ซึ่งสถานการณ์คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เป็นปัญหาสำคัญ คือ ภาวะสุขภาพและการเจ็บป่วยด้วยโรคต่างๆ (จินตนา สุวิทวัส และเนตรชนก แก้วจันทา, 2552: 29-38) วัยสูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางสรีระของร่างกายการทำงานหน้าที่ของร่างกายลดลงมีการเจ็บป่วยบ่อยขึ้น จากผลการสำรวจการทำสำมะโนประชากรและการเคหะรายงานจำนวนประชากรผู้สูงอายุของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า ประเทศไทยมีจำนวนประชากรและสัดส่วนของผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ในปี พ.ศ. 2537 ร้อยละ 6.8 ของประชากรทั้งประเทศและเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 9.4 ในปี พ.ศ. 2545 ร้อยละ 10.7 ในปี พ.ศ. 2550 ร้อยละ 12.2 ในปี พ.ศ. 2554 ร้อยละ 14.9 ในปีพ.ศ. 2557 ร้อยละ 16 ในปี พ.ศ. 2558 และปี พ.ศ. 2559 ผู้สูงอายุมีสัดส่วนประมาณร้อยละ 16.5 ของประชากรไทย และคาดว่าจะเพิ่มเป็นร้อยละ 17.5 ในปี พ.ศ. 2563 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557) โดยจำนวนผู้สูงอายุจะมีมากกว่าเด็กเป็นครั้งแรกในปี พ.ศ. 2564 ซึ่งทำให้ประเทศไทยเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2552) จำนวนประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้นก่อให้เกิดเป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของร่างกายผู้สูงอายุ ส่งผลให้เกิดความเสื่อมของร่างกายและเกิดปัญหาสุขภาพซึ่งผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นโรคเรื้อรังโดยเฉพาะโรคเบาหวานถือเป็นโรคไม่ติดต่อที่เป็นสาเหตุอันดับ 2 (อรรถเกียรติ กาญจนพิบูลวงศ์, 2559) เนื่องจากโรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่มีอุบัติการณ์และก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันและเรื้อรัง สำหรับอัตราการชุกของผู้มีระดับน้ำตาลในเลือดผิดปกติเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 6.9 เพศหญิงมีความชุกสูงกว่าเพศชายโดยประชากรไทยที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไปมีอัตราการชุกของโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 8.9 (ศูนย์เบาหวานศิริราช, 2558)

จากการวิเคราะห์สถานการณ์ความสำคัญสภาพปัญหาของพื้นที่ระดับจังหวัด อัตราผู้ป่วยและอัตราตายจากโรคเบาหวาน ปี พ.ศ. 2552-2558 จังหวัดมหาสารคามมีแนวโน้มอัตราผู้ป่วยสูงขึ้นทุกปี เท่ากับ 1228.50 ต่อแสนประชากรและเพิ่มเป็น 1769.09 ต่อแสนประชากรในปีพ.ศ.2558 อัตราตายจากโรคเบาหวานมีแนวโน้มอัตราตายสูงขึ้นในปีพ.ศ. 2552 มีค่าเท่ากับ 24.09 ต่อแสนประชากรและเพิ่มเป็น 43.74 ต่อแสนประชากรในปีพ.ศ.2558 และยังพบว่าอัตราตายดังกล่าวส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มผู้สูงอายุ (กรรณิการ์ ตฤณวุฒิพงษ์, 2559) ในปี พ.ศ. 2559 เขตพื้นที่อำเภอชื่นชมพบผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานจำนวน 5,552 ราย มีผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวานจำนวน 10 ราย คิดเป็นอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยเบาหวาน ร้อยละ 0.18 เมื่อเปรียบเทียบกับอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานอำเภออื่นในจังหวัดมหาสารคาม พบว่าอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานเขตพื้นที่ชื่นชมสูงเป็นอันดับ 2 รองจากอำเภอโกสุมพิสัย ร้อยละ 7.6 (ศูนย์ข้อมูลสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม, 2559)

ดังนั้นการศึกษาปัญหาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ในเขตพื้นที่อำเภอชื่นชม จังหวัดมหาสารคาม ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ความสัมพันธ์ภาพทางสังคมและสิ่งแวดล้อม และการค้นหาปัจจัยใดที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน เพื่อให้ทราบปัจจัยที่ชัดเจน และนำข้อมูลเพื่อเป็นประโยชน์สำหรับทางการแพทย์และสาธารณสุขซึ่งข้อมูลที่ได้ช่วยในการตัดสินใจวางแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาทางด้านสาธารณสุขเพื่อช่วยส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ในเขตพื้นที่ อำเภอชื่นชม จังหวัดมหาสารคาม



วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เก็บข้อมูลภาคตัดขวาง (Cross Sectional Data) ในกลุ่มผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของอำเภอชื่นชมจำนวน 1,079 คน ใช้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 123 คน เลือกตัวอย่างเป็นกลุ่มผู้สูงอายุ ที่เข้ามารับบริการสุขภาพในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของอำเภอชื่นชม จำนวน 2 แห่ง โดยใช้ขนาดตัวอย่างแบบประมาณค่าสัดส่วนประชากร ซึ่งสูตรที่ใช้ในการคำนวณกลุ่มตัวอย่างของประชากร โดยใช้ด้วยวิธีของ Wayne W.Daniel, 1998 ขั้นตอนในการสุ่มตัวอย่างแบบ 2 ขั้นตอน (Multistage Sampling) คือ การสุ่มแบบแบ่งชั้น Stratified Random Sampling และการสุ่มอย่างมีระบบ Systematic Random Sampling (วิรัตน์ ปานศิลา, 2554)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ใช้แบบสัมภาษณ์ 2 ตอนคือ ตอนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน และตอนที่ 2 แบบประเมินคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) จำนวน 26 ข้อ (สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล และคณะ, 2541) และการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน คำนวณค่า IOC ของแบบสัมภาษณ์มีค่าระหว่าง 0.67 ถึง 1.00 การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach Coefficient Alpha) ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.912 รายละเอียด ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ ได้แก่ เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง ศาสนา ระดับการศึกษา สถานภาพ อาชีพ รายได้ ประวัติบุคคลในครอบครัวที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน



วารสารคุณภาพชีวิตกับกฎหมาย
ปีที่ 14 ฉบับที่ 2 (กรกฎาคม - ธันวาคม 2561)

ตอนที่ 2 แบบสัมภาษณ์คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จำแนกเป็น 5 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อมและคุณภาพชีวิตโดยรวม

การให้คะแนนแบบวัดคุณภาพชีวิต WHOQOL – 26 ข้อคำถามที่มีความหมายทางบวก 23 ข้อ และข้อคำถามที่มีความหมายทางลบ 3 ข้อ คือข้อ 2 ,9 และ 11 แต่ละข้อเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ให้ผู้ตอบเลือกตอบแต่ละข้อให้คะแนนดังต่อไปนี้

ข้อคำถามเชิงบวก 26 ข้อ		ข้อคำถามเชิงลบ 3 ข้อ	
ข้อความ	คะแนน	ข้อความ	คะแนน
ไม่เลย	1	ไม่เลย	5
เล็กน้อย	2	เล็กน้อย	4
ปานกลาง	3	ปานกลาง	3
มาก	4	มาก	2
มากที่สุด	5	มากที่สุด	1

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ ได้แก่ เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง ศาสนา ระดับการศึกษา สถานภาพ อาชีพ รายได้ โรคประจำตัว ใช้สถิติทั้งเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ประกอบด้วย ค่าเฉลี่ย ค่าความถี่ ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุดและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและ สถิติอนุมาน (Inferential Statistics) ส่วนในการหาปัจจัยที่ส่งผลต่อส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis แบบ Stepwise)

การแปลผลระดับคุณภาพชีวิต วิเคราะห์โดย กำหนดคะแนนตามการกำหนดของกรมสุขภาพจิต คะแนนคุณภาพชีวิตมีคะแนน ตั้งแต่ 26 – 130 คะแนน โดยเมื่อผู้ตอบรวมคะแนนทุกข้อได้คะแนนเท่าไร สามารถเปรียบเทียบกับเกณฑ์ปกติที่กำหนดดังนี้

คะแนน 26 – 60 คะแนน แสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี

คะแนน 61 – 95 คะแนน แสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตปานกลาง

คะแนน 96 – 130 คะแนน แสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ดี (กรมสุขภาพจิต. 2541)

ตาราง 1 การแบ่งระดับคะแนนคุณภาพชีวิต แยกออกเป็นองค์ประกอบต่าง ๆ

องค์ประกอบ	คุณภาพชีวิตที่ไม่ดี	คุณภาพชีวิตปานกลาง	คุณภาพชีวิตที่ดี
1. ด้านสุขภาพกาย(7ข้อ)	7-16	17-26	27-35
2. ด้านจิตใจ(6ข้อ)	6-14	15-22	23-30
3. ด้านสัมพันธภาพทางสังคม(3ข้อ)	3-7	8-11	12-15
4. ด้านสิ่งแวดล้อม(8ข้อ)	8-18	19-29	30-40
คุณภาพชีวิตโดยรวม(2ข้อ)	26-60	61-95	96-130



ผลการวิจัย

กลุ่มผู้สูงอายุที่ป่วยโรคเบาหวาน ในเขตพื้นที่อำเภอชื่นชม จังหวัดมหาสารคาม ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 80.5 โดยมีอายุเฉลี่ยอยู่ที่ 68.78 ปี อายุสูงสุด 85 ปีและอายุต่ำสุด 60 ปี โดยส่วนใหญ่มีช่วงอายุระหว่าง 67-72 ปี ร้อยละ 40.7 โดยส่วนใหญ่สมรสร้อยละ 58.5 มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาตอนปลาย (4-6) ร้อยละ 83.7 อาชีพปัจจุบันส่วนใหญ่ไม่ได้ทำงาน ร้อยละ 45.5 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของผู้สูงอายุมีรายได้เฉลี่ยเท่ากับ 1,627.64 บาท รายได้ต่ำสุด 500 บาทต่อเดือน ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีดัชนีมวลกายของผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีระดับดัชนีมวลกาย คือ 25.00-29.99 กก./ม.² ร้อยละ 36.6 ส่วนสูงเฉลี่ย 153.63 เซนติเมตร น้ำหนักเฉลี่ย 58.48 กิโลกรัม และรอบเอวส่วนใหญ่เพศหญิงมีรอบเอวมมากกว่า 80 เซนติเมตร (ภาวะอ้วนลงพุง) ร้อยละ 72.7 สำหรับเพศชายส่วนใหญ่มีรอบเอวน้อยกว่า 90 เซนติเมตร ร้อยละ 62.5 ส่วนใหญ่มีญาติสายตรงที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานร้อยละ 55.3

การศึกษาความสัมพันธ์ของตัวแปรเพื่อที่จะนำไปสู่การคาดการณ์หรือประมาณค่าและเป็นการทดสอบทางสถิติวิเคราะห์ตัวแปรอิสระ (X) เพื่อหาความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม โดยพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (Regression Coefficient) และระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ในการคัดเลือกตัวแปรอิสระเข้าสู่โมเดลการวิเคราะห์ในกรณีตัวแปรอิสระที่มีระดับการวัดเป็นนามบัญญัติ (Nominal Scale) ผู้ศึกษาได้ทำให้เป็นตัวแปรหุ่น (Dummy Variable) และกำหนดค่าตัวแปรที่สนใจให้มีค่าเท่ากับ 1 และค่าตัวแปรที่ไม่สนใจให้มีค่าเท่ากับ 0 ก่อนการวิเคราะห์ ซึ่งพบว่า ปัจจัยที่สามารถทำนายปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ร้อยละ 12.9 โดยความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม สามารถเขียนสมการทำนาย คือ $Y = 84.549 + 6.182 + (-9.731) + (-5.178)X$ ผลการศึกษาได้ดังนี้

สถานภาพสมรส ($B = 5.057, p\text{-value} = 0.001$) พบว่า สถานภาพสมรสและคุณภาพชีวิตมีความสัมพันธ์ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ 0.272 ร้อยละ 7.4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 และสมการพยากรณ์สถานภาพสมรส คือ $Y = 84.549 + 6.182X$

วารสารคุณภาพชีวิตกับกฎหมาย

ปีที่ 14 ฉบับที่ 2 (กรกฎาคม - ธันวาคม 2561)

สถานพยาบาลพ.ชื่นชม ($B=-9.731$, $p\text{-value}=0.029$) พบว่า สถานพยาบาลโรงพยาบาลชื่นชมและคุณภาพชีวิตมีความสัมพันธ์โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ 0.332 ร้อยละ 11 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสมการพยากรณ์สถานพยาบาลพ.ชื่นชม คือ $Y=84.549+(-9.731)X$

การเกิดภาวะแทรกซ้อน ($B=-5.178$, $p\text{-value}=0.007$) พบว่า สถานพยาบาลพ.ชื่นชมและคุณภาพชีวิตมีความสัมพันธ์โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ 0.035 ร้อยละ 4.4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสมการพยากรณ์การเกิดภาวะแทรกซ้อน คือ $Y=84.549+(-5.178)X$ ดังรายละเอียดแสดงในตาราง 2

ตาราง 2 แสดงผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณหาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ในเขตพื้นที่อำเภอชื่นชม จังหวัดมหาสารคาม ($n=123$)

ตัวแปรพยากรณ์	R	R ²	B	Beta	t	p-value
สถานภาพสมรส	0.272	0.074	6.182	0.305	3.109	0.001
สถานพยาบาลพ.ชื่นชม	0.332	0.011	-9.731	-0.193	-2.203	0.029
การเกิดภาวะแทรกซ้อน	0.035	0.044	-5.178	-0.259	-2.757	0.007
ค่าคงที่	84.549					

ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตรายด้านของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ในเขตพื้นที่อำเภอชื่นชม จังหวัดมหาสารคาม พบว่า ปัจจัยที่สามารถทำนายปัจจัยส่งผลต่อคุณภาพชีวิตรายด้านของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน พบว่า ด้านร่างกาย ร้อยละ 51.9 ด้านจิตใจ ร้อยละ 34.6 ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ร้อยละ 55.1 และด้านสิ่งแวดล้อม ร้อยละ 29.4 กับคุณภาพชีวิตรายด้านของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังรายละเอียดแสดงในตาราง 3



ตาราง 3 แสดงผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณหาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ในเขตพื้นที่อำเภอชื่นชม จังหวัดมหาสารคาม (n= 123)

ตัวแปรพยากรณ์	R	R ²	B	Beta	t	p
ด้านร่างกาย						
ระยะเวลาที่รักษาโรคเบาหวาน	0.273	0.074	-0.163	-0.203	-2.349	0.021
การเกิดโรคแทรกซ้อนความดันโลหิต	0.342	0.114	1.361	-0.158	1.770	0.079
ระดับน้ำตาลในเลือด	0.390	0.152	-0.023	-0.211	-2.502	0.014
อายุ	0.423	0.179	-0.139	-0.175	-1.954	0.050
ค่าคงที่	36.930					
ด้านจิตใจ						
การเกิดโรคแทรกซ้อนความดันโลหิต	0.225	0.051	1.965	0.349	3.783	0.001
ระดับการศึกษาประถมศึกษาตอนปลาย	0.300	0.009	1.798	0.236	2.749	0.007
สถานพยาบาลรพ.ชื่นชม	0.349	0.122	-3.076	-0.216	-2.484	0.014
การใช้บริการตามสิทธิ	0.405	0.164	-1.291	-0.225	-2.448	0.016
ค่าคงที่	18.990					
ด้านสัมพันธภาพทางสังคม						
ระดับน้ำตาลในเลือด	0.359	0.129	0.012	0.303	3.336	0.001
อาชีพค้าขาย	0.433	0.188	1.874	0.227	2.525	0.013
จำนวนบุคคลากรในสถานพยาบาล	0.483	0.234	-0.357	-0.217	-2.397	0.018
ค่าคงที่	11.887					





วารสารคุณภาพชีวิตกับกฎหมาย
ปีที่ 14 ฉบับที่ 2 (กรกฎาคม - ธันวาคม 2561)

ตาราง 3 (ต่อ) แสดงผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณหาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ในเขตพื้นที่อำเภอชื่นชม จังหวัดมหาสารคาม (n= 123)

ตัวแปรพยากรณ์	R	R ²	B	Beta	t	p
ด้านสิ่งแวดล้อม การใช้บริการตามสิทธิ	0.283	0.008	-1.294	-0.199	-2.327	0.022
สถานพยาบาลรพ.ชื่นชม	0.349	0.122	-3.889	-0.240	-2.798	0.006
สถานภาพสมรส	0.405	0.164	1.356	0.209	2.438	0.016
ค่าคงที่	27.451					

สรุปและอภิปรายผล

จากผลการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน พบว่า ส่วนใหญ่คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานอยู่ในระดับปานกลางและเป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 67 -72 ปี ระดับการศึกษาประถมศึกษาตอนปลาย อาชีพปัจจุบันไม่ได้ทำงาน มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่า 7,000 บาทต่อเดือนและส่วนใหญ่เกิดโรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคแทรกซ้อน โดยมีระดับน้ำตาลในเลือดเท่ากับหรือมากกว่า 126 mg/dL มีค่าดัชนีมวลกายอ้วนระดับ 2 จากการศึกษาปัจจัยด้านการเกิดโรคแทรกซ้อนมีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานที่ระดับนัยสำคัญที่ 0.05 ($\chi^2 = 6.734$ $p = 0.009$) ซึ่งใกล้เคียงกับการศึกษาของ สง่า สงครามภักดี (2558) พบว่า ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากโรคมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในการดำเนินชีวิตและปัจจัยด้านอายุกับคะแนนคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานมีความสัมพันธ์กันน้อยไปในทิศทางตรงข้าม ($r = -0.202$, $p = 0.025$) และผลการศึกษาปัจจัยที่สามารถทำนายปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน พบว่า สถานภาพสมรส สถานพยาบาลรพ.ชื่นชมและการเกิดภาวะแทรกซ้อนสามารถทำนายปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ร้อยละ 12.9 ใกล้เคียงกับการศึกษาของ ดวงใจ คำคง (2553) พบว่า สถานภาพสมรสมีผลต่อคุณภาพชีวิต ปัจจัยที่สามารถพยากรณ์ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตรายด้านของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน พบว่า ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคมและด้านสิ่งแวดล้อมสามารถทำนายปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ร้อยละ 51.9, 34.6, 55.1 และร้อยละ 29.4 ตามลำดับ มีความใกล้เคียงกับการศึกษาของ Ting-FanZhi et al. (2012) ซึ่งศึกษาพื้นฐานความคิดสำหรับการประเมินคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในระบบการดูแลไม่ว่าจะเป็นระยะเวลาการนอนหลับที่มีคุณภาพมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตในผู้สูงอายุมากกว่า และยังใกล้เคียงกับการศึกษาของ Makiwane, M. & Kwizera

(2007) ซึ่งระบุตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในแอฟริกาใต้ พบว่าตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตของสัดส่วนของประชากรนี้ถูกระบุว่าเป็นโครงสร้างที่ใช้ในครัวเรือน สังคมการดูแลผู้สูงอายุ และการดูแลภารกิจส่วนตัวให้กับผู้สูงอายุ เช่น สุขภาพทั่วไป ความพึงพอใจที่เป็นความต้องการขั้นพื้นฐาน ด้านอาหาร เสื้อผ้า และที่อยู่อาศัย ภาวะอารมณ์ที่ดี และความสามัคคีของผู้สูงอายุ รวมถึงด้านสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวกของการขนส่งสุขภาพน้ำที่ปลอดภัยและการรักษาความปลอดภัย

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

จากการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานมีระดับคุณภาพชีวิตระดับปานกลาง ควรมีการจัดกลุ่มแกนนำให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองเพื่อลดการเกิดโรคแทรกซ้อนและมีนโยบายส่งเสริมให้ชมรมผู้สูงอายุพึ่งพาตนเองและมีกิจกรรมที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมร่วมกันแลกเปลี่ยนประสบการณ์ร่วมกันเพื่อส่งเสริมระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทางด้านร่างกาย จิตใจ สัมพันธภาพทางสังคมและสิ่งแวดล้อมให้มีระดับคุณภาพชีวิตที่ดีและดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้ศึกษามุ่งเน้นที่กลุ่มเป้าหมายเป็นผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ซึ่งไม่รวมถึงกลุ่มเป้าหมายอื่น จึงทำให้ไม่ได้ภาพรวมของคุณภาพชีวิตและปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตที่ชัดเจนและครอบคลุม ในการศึกษาครั้งต่อไปควรปรับให้ครอบคลุมในประเด็นอื่นจึงจะทำให้ได้ภาพรวมของปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตที่ชัดเจนและครอบคลุมยิ่งขึ้น ควรศึกษาปัจจัยด้านอื่นๆ เพิ่มเติม เพื่อทราบปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานได้อย่างละเอียดยิ่งขึ้น เช่น ปัจจัยด้านความรู้ ด้านการปฏิบัติตัวและการดูแลสุขภาพตนเอง และควรมีการศึกษาในกลุ่มเป้าหมายอื่นเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างและวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิต

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอชื่นชม และผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานที่อนุเคราะห์ให้เก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง และขอขอบคุณผู้ร่วมวิจัยทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลในการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้





วารสารคุณภาพชีวิตกับกฎหมาย
ปีที่ 14 ฉบับที่ 2 (กรกฎาคม - ธันวาคม 2561)

บรรณานุกรม

- กรรณิการ์ ตฤณวุฒิพงษ์. (2559). แบบรายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด จังหวัดมหาสารคาม. มหาสารคาม: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม.
- จินตนา สุวิทวัส และเนตรชนก แก้วจันทา. (2552). คุณภาพของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน. **วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ**, 32(3), 29-38.
- ดวงใจ คำคง. (2553). ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ตำบลลำสินธุ์ อำเภอสว่างวีรกรรม จังหวัดพัทลุง. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2552). สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2552. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย.
- วิรัตน์ ปานศิลา. (2554). **หลักการวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ**. โครงการตำราหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์ มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ศูนย์ข้อมูลสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพ. (2559). สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยตามกลุ่มโรค 10 อันดับแรก เขตสุขภาพที่ 7 จังหวัดมหาสารคาม ปี 2559. มหาสารคาม: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม.
- ศูนย์เบาหวานศิริราช. (2558). **ภาวะแทรกซ้อนเรื้อรังที่หลอดเลือด**. กรุงเทพฯ : คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สง่า สงครามภักดี. (2558). คุณภาพชีวิตผู้ป่วยเบาหวาน อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด. **วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม**, 9(1), 38-46.
- สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล, วีระวรรณ ตันติพิวัฒนสกุล, และวนิดา พุ่มไพศาลชัย. (2541). **แบบวัดคุณภาพชีวิตและองค์ประกอบคุณภาพชีวิต**. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. (2557). **การสำรวจประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2557**. กรุงเทพมหานคร: บริษัท เท็กซ์ แอนด์ เจอร์นัล พับลิเคชั่น จำกัด.
- อรรถเกียรติ กาญจนพิบูลวงศ์. (2559). รายงานสถานการณ์โรค NCDs ฉบับที่ 2 “KICK OFF TO THE GOALS”. กรุงเทพฯ: สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ.
- Makiwane, M. & Kwizera, S. A. (2007). An investigation of quality of life of the elderly in South Africa, with specific reference to Mpumalanga province. *HSRC Human Sciences Research Council*. 1 (3-4), 297-311.
- Ping, X. , Ningxiu, L. , Kit-Tai, H. , Chaojie, Liu. , & Yubo, Lu. (2012). **Quality of Life of Chinese urban community residents: a psychometric study of the mainland Chinese version of the WHOQOL-BREF**. *BMC Medical Research Methodology*.
- Wayne W. Daniel. (1998). **Biostatistics: A Foundation for Analysis in the Health Sciences**, (7th Edition). John Wiley & Sons, inc.