

# อิทธิพลของความเข้มแข็งในการมองโลก ความเครียด และการเผชิญ ความเครียดต่อภาวะซึมเศร้าของผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2

บุญนำ กิมฮวย พย.บ\*, ดวงใจ วัฒนสินธุ์ ปร.ด.\*\* , ภรภัทร เองอุดมทรัพย์ ปร.ด.\*\*

## บทคัดย่อ

ภาวะซึมเศร้าในผู้ที่เป็นโรคเบาหวานเป็นปัญหาทางด้านสุขภาพจิตที่สำคัญ เพราะส่งผลกระทบต่อผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม การศึกษาความสัมพันธ์เชิงทำนายนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความชุกของภาวะซึมเศร้า และ ปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าในผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เขตอำเภอพนสนธิคม จังหวัดชลบุรี จำนวน 100 ราย คัดเลือกกลุ่ม ตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มแบบง่าย เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมิถุนายน ถึง เดือนกันยายน พ.ศ. 2558 เครื่องมือที่ใช้ในการ เก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วยแบบสอบถาม 5 ส่วน ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินภาวะซึมเศร้าของ Beck แบบประเมินพฤติกรรมกรรมการเผชิญความเครียด แบบประเมินการรับรู้ความเครียด และแบบประเมินความเข้มแข็งในการมองโลก วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีภาวะซึมเศร้าคิดเป็นร้อยละ 48 จำแนกเป็นภาวะซึมเศร้าเล็กน้อยร้อยละ 26 ภาวะซึมเศร้าปานกลางร้อยละ 10 ภาวะซึมเศร้ามากร้อยละ 8 และภาวะซึมเศร้ารุนแรงร้อยละ 4 จากการวิเคราะห์ถดถอย พหุคูณแบบขั้นตอนพบว่า ความเข้มแข็งในการมองโลก และความเครียด ร่วมกันทำนายภาวะซึมเศร้าในผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิด ที่ 2 ได้ร้อยละ 41.50 ( $R^2 = 0.41$ ,  $F = 34.47$ ,  $p < 0.01$ ) โดยความเข้มแข็งในการมองโลกสามารถอธิบายภาวะซึมเศร้าในผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ได้ดีกว่าความเครียด (ความเข้มแข็งในการมองโลก:  $\beta = -0.48$ ,  $p < 0.01$ ; ความเครียด:  $\beta = 0.22$ ,  $p < 0.05$ ) สมการทำนายภาวะซึมเศร้าในรูปคะแนนมาตรฐานคือ  $Z_{ภาวะซึมเศร้า} = -0.48 (Z_{ความเข้มแข็งในการมองโลก}) + 0.22 (Z_{ความเครียด})$

ผลการศึกษาในครั้งนี้ชี้ให้เห็นสุขภาพตระหนักรู้ว่า ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีโอกาสเกิดภาวะซึมเศร้าได้สูง และควร จัดโปรแกรมหรือบริการที่เสริมสร้างความเข้มแข็งในการมองโลกและลดความเครียด เพื่อลดภาวะซึมเศร้าในผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2

คำสำคัญ: เบาหวานชนิดที่ 2, ความเข้มแข็งในการมองโลก, ความเครียด, การเผชิญความเครียด, ภาวะซึมเศร้า

## Influence of Sense of Coherence, Stress, and Coping on Depression among Persons with Type 2 Diabetes

Boonnum Kimhuay M.N.S.\*, Duangjai Vatanasin Ph.D.\*\* , Pornpat Hengudomsab Ph.D.\*\*

### Abstract

The purposes of this predictive correlational study were to investigate the prevalence of depression among persons with type 2 diabetes and its predicting factors. Participants were 100 persons with type 2 diabetes in Phanat Nikhom district, Chonburi province. They were selected by simple random sampling. Data were collected from June to September, 2015. Five self-report questionnaires including personal information, Beck's

\* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลพนสนธิคม จังหวัดชลบุรี

\*\* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

\* A Registered Nurse, Professional Level, Phanat Nikhom Hospital, Chonburi Province

\*\* Asst. Prof., Faculty of Nursing, Burapha University



Depression Inventory, Perceived Stress Scale, Sense of Coherence Scale, and Ways of Coping Scale were used for data collection. Descriptive statistics, Pearson's product moment correlation and stepwise multiple regression were employed for data analysis.

The results revealed that 48% of persons with type 2 diabetes had depression: 26% had mild depression, 10% had moderate depression, 8% had high depression, and 4% had severe depression. Based on stepwise multiple regression analysis, sense of coherence and stress could explain 41.50% of variance in depression ( $R^2 = 0.41$ ,  $F = 34.47$ ,  $p < 0.01$ ). Sense of coherence better explained depression than stress (sense of coherence:  $\beta = -0.48$ ,  $p < 0.01$ ; stress:  $\beta = 0.22$ ,  $p < 0.05$ ). Standardized predicting model of depression was:

$$Z_{\text{depression}} = -0.48 (Z_{\text{sense of coherence}}) + 0.22 (Z_{\text{stress}})$$

From these results, health care provider should be aware that persons with type 2 diabetes might be at risk of depression. Health care providers should offer depressive diabetic persons a programs or service of sense of coherence enhancement and stress reduction to help them relieve their depression.

**Keywords :** Diabetes Type 2, Sense of coherence, Stress, Coping, Depression

## บทนำ

เบาหวานชนิดที่ 2 เป็นเบาหวานที่พบมากที่สุด ร้อยละ 90–95 และเป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขที่สำคัญของประชากรทั่วโลก มีระยะเวลาการดำเนินโรครวมทั้งการรักษาที่ยาวนาน มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ส่งผลให้เกิดภาวะทุพพลภาพ และอาจเป็นอันตรายถึงชีวิตได้ในทุกๆ ระยะของการดำเนินโรค ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานมักได้รับผลกระทบจากความเจ็บป่วยทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และเศรษฐกิจ โดยผลกระทบทางด้านร่างกายที่สำคัญส่วนใหญ่เกิดจากผู้ที่เป็นโรคเบาหวานไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ จนกระทั่งเกิดภาวะแทรกซ้อนแบบเฉียบพลันหรือเรื้อรัง ส่งผลให้เกิดความพิการและเสียชีวิตในที่สุด<sup>2</sup> ในด้านจิตใจเกิดจากการที่ต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ส่งผลให้เกิดความเครียด<sup>3</sup> เมื่อมีการสะสมเป็นระยะเวลานาน ก็จะนำไปสู่การเกิดปัญหาสุขภาพจิต และมีโอกาสเกิดภาวะซึมเศร้าสูงกว่าบุคคลทั่วไปถึง 2 เท่า<sup>4,5</sup> โดยผู้ที่เป็นโรคเบาหวานร้อยละ 42.5 มักมีภาวะสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป มีความสุขของภาวะซึมเศร้าร้อยละ 20.8–28<sup>6,7</sup> ดังนั้นผู้ที่เป็นโรคเบาหวานจึงเป็นกลุ่มเสี่ยงและมีแนวโน้มที่จะเกิดภาวะซึมเศร้าได้สูง ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานที่มีภาวะซึมเศร้านักมีความคิดลบต่อตนเอง รู้สึกหมดกำลังใจ ท้อแท้ เบื่อหน่าย สนใจทำกิจกรรมน้อย การดูแลตนเองลดลง ส่งผลให้ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ไม่ดี นำไปสู่การเกิดภาวะแทรกซ้อนทั้งเฉียบพลันและเรื้อรัง สุขภาพ

เสื่อมโทรม ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานมากยิ่งขึ้น หากมีภาวะซึมเศร้ารุนแรงจะมีความคิดอยากตาย และมีอัตราการฆ่าตัวตายสูงถึงร้อยละ 15<sup>8</sup> จะเห็นได้ว่าภาวะซึมเศร้าส่งผลกระทบต่อ การควบคุมโรค การดำเนินชีวิต และก่อให้เกิดการสูญเสียแก่ตนเอง ครอบครัว สังคม และประเทศชาติเป็นอย่างมาก

จากการทบทวนวรรณกรรมแสดงให้เห็นว่า ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานต้องเผชิญกับการปรับตัวที่หลากหลาย การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ มีการเปลี่ยนแปลงวิถีการดำเนินชีวิต ส่งผลให้มีปัญหาทางด้านอารมณ์ และมีแนวโน้มที่จะเกิดภาวะซึมเศร้าได้ง่าย สอดคล้องกับรูปแบบการปรับตัวต่อความเครียดของ Stuart<sup>9</sup> ที่กล่าวว่า ปัญหาทางด้านสุขภาพจิต เช่น ภาวะซึมเศร้า วิตกกังวล หรือโรคทางจิตเวชต่างๆ เป็นผลมาจากการปรับตัวต่อสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดอย่างไม่มีประสิทธิภาพ ซึ่งขึ้นอยู่กับหลากหลายปัจจัยที่เกี่ยวข้อง เมื่อบุคคลที่มีคุณลักษณะ บุคลิกภาพ ความคิด หรือการเลี้ยงดูที่เป็นปัจจัยนำ (Predisposing Factors) มีความอ่อนแอและความโน้มเอียงที่จะเกิดปัญหาทางด้านสุขภาพจิตได้ง่าย เมื่อเผชิญกับปัจจัยกระตุ้น (Precipitating Factors) ซึ่งเป็นสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด บุคคลจะมีการประเมินความเครียด (Appraisal Stressors) ร่วมกับแสวงหาแหล่งทรัพยากรในการเผชิญปัญหาที่เกิดขึ้น (Coping Resource) เพื่อพยายามที่จะปรับตัวโดยใช้กลไกการเผชิญความเครียด (Coping Mechanism) ใน 2 รูปแบบ คือ