

## บทที่ 4

### ผลการศึกษา

#### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) เพื่อศึกษาถึงภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยเบาหวานที่มารับการตรวจรักษาในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลหนองคาย ระหว่างเดือน มิถุนายน ถึง กรกฎาคม 2550 จำนวน 340 คน และการสัมภาษณ์เชิงลึกในผู้ป่วยเบาหวานที่สำรวจพบว่ามีภาวะซึมเศร้า ผลการศึกษาได้นำเสนอในรูปแบบการบรรยายประกอบตาราง โดยแบ่งเป็น 2 ส่วน ตามลำดับดังนี้

#### ส่วนที่ 1 ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

- ข้อมูลทั่วไป
- ประวัติการเจ็บป่วย
- ผลการวัดภาวะซึมเศร้า

#### ส่วนที่ 2 ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะซึมเศร้า

- ข้อมูลทั่วไป
- ประวัติการเจ็บป่วย
- ผลการสัมภาษณ์เชิงลึก

#### ส่วนที่ 1 ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

##### ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ที่เข้าร่วมการศึกษานี้ทั้งหมด พบว่า มีกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 52.9 รองลงมาอยู่ในกลุ่มอายุ 50-59 ปี คิดเป็นร้อยละ 35.3 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 77.1 เพศชาย ร้อยละ 22.9 ส่วนใหญ่ มีสถานภาพคู่ ร้อยละ 65.6 นับถือศาสนาพุทธ คิดเป็นร้อยละ 99.4 มีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 83.2 ด้านอาชีพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างไม่ได้ทำงาน มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 47.3 รองลงมา คือ อาชีพเกษตรกร ร้อยละ 32.1 ส่วนใหญ่มีรายได้ต่ำกว่า 3,001 บาท คิดเป็นร้อยละ 62.9 โดยแหล่งรายได้มาจากบุตรหลาน/ คู่สมรส ร้อยละ 58.2 ซึ่งพบว่าไม่พอเพียงค่าใช้จ่าย ร้อยละ 54.1 สมาชิกในบ้านส่วนใหญ่

มีจำนวน 2-5 คน ร้อยละ 71.8 มีลักษณะการอยู่อาศัยร่วมกับคู่สมรสและบุตรหลาน ร้อยละ 93.5  
 ดังแสดงไว้ในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n = 340)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
<b>กลุ่มอายุ</b>		
- น้อยกว่า 40 ปี	5	1.5
- 40-49 ปี	35	10.3
- 50-59 ปี	120	35.3
- 60 ปีขึ้นไป	180	52.9
( Median = 60.00 , Interquartile Range = 12.00 Min.= 33 , Max.= 84)		
<b>เพศ</b>		
- ชาย	78	22.9
- หญิง	262	77.1
<b>สถานภาพสมรส</b>		
- โสด	14	4.1
- คู่	223	65.6
- หม้าย หย่า แยก	103	30.3
<b>ศาสนา</b>		
- พุทธ	338	99.4
- คริสต์	2	0.6

## ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
<b>ระดับการศึกษาสูงสุด</b>		
- ไม่ได้เรียนหนังสือ	21	6.2
- ระดับประถมศึกษา	283	83.2
- ระดับมัธยมศึกษา	29	8.5
- ระดับอนุปริญญา	2	0.6
- ระดับปริญญาตรี หรือสูงกว่า	5	1.5
<b>อาชีพ</b>		
- ไม่ได้ทำงาน	161	47.3
- เกษตรกรรม	109	32.1
- รับจ้างทั่วไป	19	5.6
- ลูกจ้างของรัฐ/รัฐวิสาหกิจ	4	1.2
- รับราชการ/บำนาญ/รัฐวิสาหกิจ	9	2.6
- ธุรกิจส่วนตัว	31	9.1
- อื่นๆ	7	2.1
<b>รายได้ต่อเดือน</b>		
- ต่ำกว่า 3,001 บาท	214	62.9
- 3,001-6,000 บาท	90	26.5
- 6,001-9,000 บาท	10	2.9
- มากกว่า 9,000 บาท	26	7.7
<b>แหล่งรายได้</b>		
- บุตรหลาน/คู่สมรส	198	58.2
- หารายได้เอง	126	37.1
- รับการช่วยเหลือจากรัฐบาล/องค์กรท้องถิ่น	10	2.9
- อื่นๆ	6	1.8

## ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
<b>ความพอเพียงของรายได้</b>		
- ไม่เพียงพอค่าใช้จ่าย	184	54.1
- เพียงพอกับค่าใช้จ่าย	156	45.9
<b>จำนวนสมาชิกในครัวเรือน</b>		
- 1 คน	13	3.8
- 2-5 คน	244	71.8
- มากกว่า 5 คน	83	24.4
( Median = 4.00 , Interquartile Range = 2.00 )		
<b>ลักษณะการอยู่อาศัย</b>		
- อยู่คนเดียว	13	3.8
- อยู่กับคู่สมรส/บุตรหลาน	318	93.5
- อยู่กับญาติ	6	1.8
- อื่นๆ	3	0.9

## ประวัติการเจ็บป่วย

ประวัติการเจ็บป่วยของกลุ่มตัวอย่าง ที่เข้ารับการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ส่วนใหญ่มีน้ำหนักเกิน คือ มีดัชนีมวลกาย 25.0–29.9 คิดเป็นร้อยละ 42.1 ระยะเวลาการเป็นเบาหวาน พบว่า ร้อยละ 32.9 เป็นมานาน้อยกว่า 3 ปี กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีภาวะแทรกซ้อน คิดเป็นร้อยละ 84.1 ซึ่งพบมากที่สุดคือ โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 62.9 ด้านประวัติการผ่าตัด ส่วนใหญ่ไม่เคยผ่าตัด และไม่เคยมีประวัติการนอนรักษาตัวในโรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 89.7 และ 67.6 ตามลำดับ ในด้านการตรวจร่างกายเพื่อใช้ประกอบการวินิจฉัยและรักษา มีรายละเอียดดังนี้ การควบคุมน้ำตาล ส่วนใหญ่ต้องปรับปรุง คิดเป็นร้อยละ 41.2 การควบคุมความดันโลหิตบนและล่างอยู่ในเกณฑ์ดี คิดเป็นร้อยละ 70.3 และ 49.7 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างที่มีการตรวจ Hba1C ด้วย พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ต้องปรับปรุง คิดเป็นร้อยละ 55.5 HDL อยู่ในเกณฑ์ดี ร้อยละ 70.5 LDL พบว่ากลุ่ม

ตัวอย่างที่ควบคุมอยู่ในเกณฑ์ดี มีจำนวนเท่ากับอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ คือ คิดเป็นร้อยละ 35.9 เท่ากัน และ Triglyceride ส่วนใหญ่ควบคุมได้ในเกณฑ์ดี คิดเป็นร้อยละ 60.2 ส่วน Creatinine หรือการทำงานของไต พบว่า ส่วนใหญ่ ผิดปกติคิดเป็นร้อยละ 56.1 ด้านการรับยา ส่วนใหญ่จะ ได้รับยาเกินอย่างเฉียว คิดเป็นร้อยละ 78.2 รองลงมา ได้รับยาเกินร่วมกับขาด คิดเป็นร้อยละ 20.9 ดังแสดงไว้ในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำแนกตามประวัติการเจ็บป่วย (n = 340)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
<b>ดัชนีมวลกาย</b>		
- น้อยกว่า 18.5 ผอมไป	9	2.6
- 18.5-24.9 สมส่วน	127	37.4
- 25.0-29.9 น้ำหนักเกิน	143	42.1
- 30 ขึ้นไป อ้วน	61	17.9
( Median = 26.16 , Interquartile Range = 5.33 )		
<b>ระยะเวลาการเป็นเบาหวาน</b>		
- น้อยกว่า 3 ปี	112	32.9
- 3-5 ปี	49	14.4
- 6-10 ปี	82	24.1
- 11-15 ปี	57	16.8
- มากกว่า 15 ปี	40	11.8
( Median = 6.00 , Interquartile Range = 9.00 )		
<b>โรคแทรกซ้อนอื่นๆ</b>		
- ไม่มี	54	15.9
- มี	286	84.1
- ความดันโลหิตสูง	214	62.9
- ไต	35	10.3

## ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
<b>ประวัติการผ่าตัดในช่วง 2 ปีที่ผ่านมา</b>		
- ไม่เคย	305	89.7
- เคย	35	10.3
<b>ประวัติการนอนรักษาตัวในโรงพยาบาล ช่วงสองปีที่ผ่านมา</b>		
- ไม่เคย	230	67.6
- เคย	110	32.4
<b>ระดับน้ำตาลในเลือด</b>		
- น้ำตาลต่ำกว่าปกติ	10	2.9
- 80-120 ควบคุมได้ดี	113	33.2
- 121-140 ยอมรับได้	77	22.7
- > 140 ต้องปรับปรุง	140	41.2
( Median = 133.00 , Interquartile Range = 52.00 )		
<b>ความดันช่วงบน</b>		
- ≤ 130 ควบคุมได้ดี	239	70.3
- 131-160 ยอมรับได้	99	29.1
- > 160 ต้องปรับปรุง	2	0.6
( Median = 130.00 , Interquartile Range = 20.00 )		
<b>ความดันช่วงล่าง</b>		
- ≤ 85 ควบคุมได้ดี	169	49.7
- 86-90 ยอมรับได้	142	41.8
- > 90 ต้องปรับปรุง	29	8.5
( Median = 90.00 , Interquartile Range = 10.00 )		

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright © by Chiang Mai University  
All rights reserved

## ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
<b>HbA1C ( n = 146 )</b>		
- < 7 ควบคุมได้ดี	30	20.5
- 7-8 ขอมรับได้	35	24.0
- > 8 ต้องปรับปรุง	81	55.5
( Median = 8.40 , Interquartile Range = 2.13 )		
<b>HDL ( n = 78 )</b>		
- > 45 ควบคุมได้ดี	55	70.5
- 35-45 ขอมรับได้	17	21.8
- < 35 ต้องปรับปรุง	6	7.7
( Mean = 49.96 , Std. Deviation = 10.11 )		
<b>LDL ( n = 92 )</b>		
- < 100 ควบคุมได้ดี	33	35.9
- 100-130 ขอมรับได้	33	35.9
- > 130 ต้องปรับปรุง	26	28.2
( Mean = 112.65 , Std. Deviation = 33.81 )		
<b>Triglyceride ( n = 83 )</b>		
- < 200 ควบคุมได้ดี	50	60.2
- 200-400 ขอมรับได้	30	36.2
- > 400 ต้องปรับปรุง	3	3.6
( Median = 169.00 , Interquartile Range = 131.00 )		
<b>Creatinine ( n = 114 )</b>		
- < 1.2 ปกติ	50	43.9
- 1.2 ขึ้นไป ผิดปกติ	64	56.1

## ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
<b>การได้รับยา</b>		
- ยาฉีด	3	0.9
- ยากิน	266	78.2
- ยาฉีดและยากิน	71	20.9

**ผลการวัดภาวะซึมเศร้า**

จากการประเมินภาวะซึมเศร้า ด้วยแบบวัดภาวะซึมเศร้า The Center for Epidemiologic Studies-Depression scale (CES-D) ฉบับแปลเป็นภาษาไทย ที่พัฒนาและดัดแปลงโดย วิไล คุปต์นริตติศัยกุล และพนม เกตุมาน ค่าคะแนนรวมตั้งแต่ 0-60 จะแปลผลผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้า ที่คะแนนรวมมากกว่า หรือเท่ากับ 19 ซึ่งจากการวัดภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมด 340 คน พบว่า มีภาวะซึมเศร้า จำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 20.3 โดยค่ากลาง (มัธยฐาน) ของคะแนนรวมเท่ากับ 23.0 ดังแสดงไว้ในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของการวัดภาวะซึมเศร้ากลุ่มตัวอย่างทั้งหมด (n = 340)

ภาวะซึมเศร้า	จำนวน	ร้อยละ
ไม่มีภาวะซึมเศร้า	271	79.7
มีภาวะซึมเศร้า	69	20.3

( Median คะแนนรวม = 23.0 , Interquartile Range = 10.0

Min.= 19 , Max. = 42 )

จากตารางที่ 3 จะเห็นได้ว่า การศึกษาครั้งนี้ พบผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้ามีคะแนนรวมต่ำสุด เท่ากับ 19 คะแนน และคะแนนสูงสุด เท่ากับ 42 คะแนน ซึ่งจากการแปลผลของคะแนนรวมของแบบวัดภาวะซึมเศร้า The Center for Epidemiologic Studies-Depression scale ( CES-D) ฉบับแปลเป็นภาษาไทย ที่พัฒนาและดัดแปลงโดย วิไล คุปต์นริตติศัยกุล และพนม เกตุมาน เป็นการคัดกรองภาวะซึมเศร้า จะไม่ได้จัดแบ่งระดับภาวะซึมเศร้าว่าอยู่ในระดับใด ซึ่งให้เห็นเพียงว่าค่าคะแนนยิ่งมากบอกระดับความรุนแรงของภาวะซึมเศร้า ดังแสดงผลคะแนนรวมกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะซึมเศร้า ในตารางที่ 4



ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของคะแนนรวมกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะซึมเศร้า (n = 69)

คะแนนรวม	จำนวน	ร้อยละ
19 - 32	55	79.7
33 - 46	14	20.3
47 - 60	0	0
รวม	69	100

## ส่วนที่ 2 ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะซึมเศร้า

### ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ที่มีภาวะซึมเศร้า พบว่า ในกลุ่มอายุ 50-59 ปี มีจำนวนเท่ากับ กลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป คือ คิดเป็นร้อยละ 46.4 เท่ากัน เป็นเพศหญิง ร้อยละ 87.0 เพศชาย ร้อยละ 13.0 ส่วนใหญ่ มีสถานภาพคู่ ร้อยละ 59.4 ทุกคนนับถือศาสนาพุทธ การศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา มากที่สุดคือ ร้อยละ 84.1 ด้านอาชีพ พบว่า ส่วนใหญ่ กลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะซึมเศร้าไม่ได้ทำงาน คิดเป็นร้อยละ 55.1 รองลงมา คือ อาชีพเกษตรกร ร้อยละ 31.9 ส่วนใหญ่ มีรายได้ต่ำกว่า 3,001 บาท คิดเป็นร้อยละ 69.6 โดยแหล่งรายได้มาจากบุตรหลาน/ คู่สมรส ร้อยละ 71.0 ซึ่งพบว่าไม่พอเพียงค่าใช้จ่าย ร้อยละ 71.0 สมาชิกในบ้านส่วนใหญ่มียุคนับ 2-5 คน คิดเป็นร้อยละ 73.9 มีลักษณะการอยู่อาศัยร่วมกับคู่สมรสและบุตรหลาน ร้อยละ 91.3 ดังแสดงไว้ในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะซึมเศร้าจำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n = 69)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
กลุ่มอายุ		
- 40-49 ปี	5	7.2
- 50-59 ปี	32	46.4
- 60 ปีขึ้นไป	32	46.4

( Mean = 59.99 , Std. Deviation = 8.52

Min.= 41 , Max.=83 )

## ตารางที่ 5 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
- ชาย	9	13.0
- หญิง	60	87.0
<b>สถานภาพสมรส</b>		
- โสด	3	4.4
- คู่	41	59.4
- หม้าย หย่า แยก	25	36.2
<b>ศาสนา</b>		
- พุทธ	69	100
<b>ระดับการศึกษาสูงสุด</b>		
- ไม่ได้เรียนหนังสือ	7	10.1
- ระดับประถมศึกษา	58	84.1
- ระดับมัธยมศึกษา	4	5.8
<b>อาชีพ</b>		
- ไม่ได้ทำงาน	38	55.1
- เกษตรกรรม	22	31.9
- รับจ้างทั่วไป	4	5.8
- ลูกจ้างของรัฐ/รัฐวิสาหกิจ	1	1.4
- รับราชการ/บำนาญ/รัฐวิสาหกิจ	1	1.4
- อื่นๆ	3	4.4

## ตารางที่ 5 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
<b>รายได้ต่อเดือน</b>		
- ต่ำกว่า 3,001 บาท	48	69.6
- 3,001-6,000 บาท	18	26.1
- 6,001-9,000 บาท	2	2.9
- มากกว่า 9,000 บาท	1	1.4
<b>แหล่งรายได้</b>		
- บุตรหลาน/คู่สมรส	49	71.0
- หารายได้เอง	16	23.2
- รับการช่วยเหลือจากรัฐบาล/องค์กรท้องถิ่น	2	2.9
- อื่นๆ	2	2.9
<b>ความพอเพียงของรายได้</b>		
- ไม่เพียงพอค่าใช้จ่าย	49	71.0
- เพียงพอกับค่าใช้จ่าย	20	29.0
<b>จำนวนสมาชิกในครัวเรือน</b>		
- 1 คน	3	4.4
- 2-5 คน	51	73.9
- มากกว่า 5 คน	15	21.7
( Median = 4.00 , Interquartile Range = 2.00 )		
<b>ลักษณะการอยู่อาศัย</b>		
- อยู่คนเดียว	3	4.4
- อยู่กับคู่สมรส/บุตรหลาน	63	91.3
- อยู่กับญาติ	1	1.4
- อื่นๆ	2	2.9

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright © by Chiang Mai University  
All rights reserved

### ประวัติการเจ็บป่วย

ประวัติการเจ็บป่วยของกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะซีมเสร้า พบว่า มีค่าเฉลี่ยของดัชนีมวลกาย เท่ากับ 25.57 โดยส่วนใหญ่มีน้ำหนักสมส่วน คือ มีดัชนีมวลกาย 18.5–24.9 คิดเป็นร้อยละ 43.5 ระยะเวลาการเป็นเบาหวาน พบว่าส่วนใหญ่เป็นมาน้อยกว่า 3 ปี คิดเป็นร้อยละ 30.4 และมีภาวะแทรกซ้อน คิดเป็นร้อยละ 92.8 ซึ่งพบว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 66.7 ด้านประวัติการผ่าตัดในช่วง 2 ปีที่ผ่านมา พบว่าส่วนใหญ่ไม่เคยผ่าตัด คิดเป็นร้อยละ 87.0 และไม่มีประวัติการนอนรักษาตัวในโรงพยาบาล ในช่วง 2 ปีที่ผ่านมา ร้อยละ 62.3 ในด้านการตรวจร่างกายเพื่อใช้ประกอบการวินิจฉัยและรักษา มีรายละเอียดดังนี้ การควบคุมน้ำตาล ส่วนใหญ่ต้องปรับปรุง คิดเป็นร้อยละ 37.7 การควบคุมความดันโลหิตบนอยู่ในเกณฑ์ดี คิดเป็นร้อยละ 60.9 ส่วนการควบคุมความดันโลหิตล่าง ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ คือ ร้อยละ 47.8 กลุ่มตัวอย่างที่มีการตรวจ HbA1C ด้วย พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ต้องปรับปรุง คิดเป็นร้อยละ 56.0 HDL อยู่ในเกณฑ์ดี ร้อยละ 94.4 ส่วน LDL อยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ ร้อยละ 47.6 และ Triglyceride ส่วนใหญ่ อยู่ในเกณฑ์ดี คิดเป็นร้อยละ 57.2 Creatinine พบว่าปกติและผิดปกติมีจำนวนเท่ากัน คือ คิดเป็นร้อยละ 50.0 เท่ากัน ด้านการรับยา ส่วนใหญ่จะได้รับการรักษาอย่างเดียว คิดเป็นร้อยละ 73.9 รองลงมาได้รับการรักษาพร้อมกับยาฉีด คิดเป็นร้อยละ 24.6 ดังแสดงไว้ในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะซีมเสร้าจำแนกตามประวัติการเจ็บป่วย

(n = 69)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ดัชนีมวลกาย		
- น้อยกว่า 18.5 ผอมไป	3	4.4
- 18.5-24.9 สมส่วน	30	43.5
- 25.0-29.9 น้ำหนักเกิน	25	36.2
- 30 ขึ้นไป อ้วน	11	15.9

(Mean = 25.57, Std. Deviation = 4.35)

## ตารางที่ 6 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
<b>ระยะเวลาการเป็นเบาหวาน</b>		
- น้อยกว่า 3 ปี	21	30.4
- 3-5 ปี	8	11.6
- 6-10 ปี	14	20.3
- 11-15 ปี	16	23.2
- มากกว่า 15 ปี	10	14.5
( Median = 7.00 , Interquartile Range = 10.00 )		
<b>โรคแทรกซ้อนอื่นๆ</b>		
- ไม่มี	5	7.2
- มี	64	92.8
- ความดันโลหิตสูง	46	66.7
- ไต	8	11.6
<b>ประวัติการผ่าตัด ในช่วง 2 ปีที่ผ่านมา</b>		
- ไม่เคย	60	87.0
- เคย	9	13.0
<b>ประวัติการนอนรักษาตัวในโรงพยาบาล ช่วงสองปีที่ผ่านมา</b>		
- ไม่เคย	43	62.3
- เคย	26	37.7
<b>ระดับน้ำตาลในเลือด</b>		
- น้ำตาลต่ำกว่าปกติ	5	7.2
- 80-120 ควบคุมได้ดี	24	34.8
- 121-140 ยอมรับได้	14	20.3
- > 140 ต้องปรับปรุง	26	37.7
( Median = 130.00 , Interquartile Range = 64.50 )		

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright © by Chiang Mai University  
All rights reserved

## ตารางที่ 6 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
<b>ความดันช่วงบน</b>		
- $\leq 130$ ควบคุมได้ดี	42	60.9
- 131-160 ขอมรับได้	27	39.1
- $> 160$ ต้องปรับปรุง	0	0.0
( Median = 130.00 , Interquartile Range = 20.00 )		
<b>ความดันช่วงล่าง</b>		
- $\leq 85$ ควบคุมได้ดี	28	40.6
- 86-90 ขอมรับได้	33	47.8
- $> 90$ ต้องปรับปรุง	8	11.6
( Median = 90.00 , Interquartile Range = 10.00 )		
<b>HbA1C ( n = 25 )</b>		
- $< 7$ ควบคุมได้ดี	8	32.0
- 7-8 ขอมรับได้	3	12.0
- $> 8$ ต้องปรับปรุง	14	56.0
( Mean = 8.42 , Std. Deviation = 1.99 )		
<b>HDL ( n = 18 )</b>		
- $> 45$ ควบคุมได้ดี	17	94.4
- 35-45 ขอมรับได้	1	5.6
- $< 35$ ต้องปรับปรุง	0	0.0
( Mean = 55.22 , Std. Deviation = 9.05 )		
<b>LDL ( n = 21 )</b>		
- $< 100$ ควบคุมได้ดี	4	19.1
- 100-130 ขอมรับได้	10	47.6
- $> 130$ ต้องปรับปรุง	7	33.3
( Median = 118.00 , Interquartile Range = 42.00 )		

## ตารางที่ 6 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
<b>Triglyceride ( n = 21 )</b>		
- <200 ควบคุมได้ดี	12	57.2
- 200-400 ขอมรับได้	7	33.3
- >400 ต้องปรับปรุง	2	9.5
( Mean = 213.76 , Std. Deviation = 125.70 )		
<b>Creatinine ( n = 20 )</b>		
- < 1.2 ปกติ	10	50.0
- 1.2 ขึ้นไป ผิดปกติ	10	50.0
<b>การได้รับยา</b>		
- ยาฉีด	1	1.5
- ยากิน	51	73.9
- ยาฉีดและยากิน	17	24.6

**ผลการสัมภาษณ์เชิงลึก**

จากการประเมินภาวะซึมเศร้าของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 340 คน พบว่ามีภาวะซึมเศร้าจำนวน 69 คน แต่ผู้ศึกษาได้ทำการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะซึมเศร้า จนข้อมูลอ้อมตัว ได้ผลการสัมภาษณ์ ทั้งหมด 33 คน ดังผลการสัมภาษณ์ต่อไปนี้

**ปัจจัยทางชีวภาพ****- อายุ**

กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะซึมเศร้า ส่วนใหญ่ จะอยู่ในช่วง 50- 59 ปี และ 60 ปีขึ้นไป นอกจากป่วยเป็นโรคเบาหวานแล้ว ยังพบว่ามีโรคทางกายอื่นร่วมด้วย เกิดอาการต่างๆ ของโรคมามากมาย ซึ่งส่งผลต่อสภาพจิตใจที่ทำให้ท้อถอยและไม่มีความสุข

“พยาธิไตคือมีแต่เพิ่มอยู่เรื่อยแท้ มันบ่หายจ๊กเทื่อ มีแต่เพิ่มๆๆ”

(โรคต่างๆที่เกิดขึ้นกับตนเองมีแต่เพิ่มจำนวนมากขึ้น ไม่หายสักที)

(ผู้ป่วยคนที่ 2 เพศชาย อายุ 74 ปี)

“เป็นเบาหวานแล้วกะโรคกระเพาะ ออกจากโรคกระเพาะกะโรคลูกหมาก  
มันคือจิงหมุน มันบ่ว่างจักเทื่อ”

(เป็นเบาหวานแล้วก็เป็นโรคกระเพาะ จากโรคกระเพาะก็โรคต่อมลูกหมาก  
ทำไมมันหมุนเวียน ไม่ว่างเว้นสักที)

(ผู้ป่วยคนที่ 2 เพศชาย อายุ 74 ปี)

“ร่างกายเฮมันบ่เสมอ รังมือเฮากินได้สบายกะบ่ท้อ รังมือกินบ่ค่อยได้กะท้อ  
คันท้องเสียดจิงซิกะเมื่อย กะเพลี่ย”

(ร่างกายไม่คงเส้นคงวา บางวันก็กินได้สบายไม่ท้อ บางวันก็กินไม่ได้ทำให้ท้อ  
ถ้าท้องเสียดจะเหนื่อยและเพลี่ย)

(ผู้ป่วยคนที่ 20 เพศชาย อายุ 68 ปี)

“หคหูนำมันเจ็บมันปวด บ่สำบายนี่แหละ”

(หคหู่เกี่ยวกับเรื่องเจ็บป่วย ไม่สบาย)

(ผู้ป่วยคนที่ 24 เพศหญิง อายุ 54 ปี)

จากอายุ โรคเบาหวาน และโรคทางกายอื่นๆของกลุ่มตัวอย่างเบาหวานที่มีภาวะซึมเศร้า  
ดังกล่าวข้างต้น พบว่า กลุ่มตัวอย่างเกิดการเปลี่ยนแปลงของร่างกายที่ไม่สามารถดำเนินชีวิตได้  
เหมือนเดิม ต้องพึ่งพาผู้อื่นมากขึ้น ทำให้มีผลต่อสภาพจิตใจ

“เคยเฮ็ดได้ เป็นหยั่งคือเป็นแบบนี้”

(เคยทำได้ ทำไมต้องเป็นเช่นนี้)

(ผู้ป่วยคนที่ 6 เพศหญิง อายุ 63 ปี)

“ส่วนหลายเฮาพึ่งเฮา อาศัยอยู่อาศัยกินนำเฮา เฮากะต้องคิด

บางเทื่อเห็นเฮาลำบาก เฮากะอดคิดบ่ได้”

(ส่วนมากเราพึ่งเค้า กินอยู่กับเค้า ทำให้เราคิด

บางครั้งเห็นเค้าลำบาก เราก็อดที่จะคิดวิตกกังวลไม่ได้)

(ผู้ป่วยคนที่ 26 เพศหญิง อายุ 56 ปี)

“น้องชายกะชอยแน แต่บ่เต็มเม็ดเต็มหน่วย ครอบครัวยากกะลำบาก”

(น้องชายก็ช่วยบ้าง แต่ไม่เต็มที่ เพราะครอบครัวของน้องก็ลำบาก)

(ผู้ป่วยคนที่ 26 เพศหญิง อายุ 56 ปี)



จากการเข้าสู่ภาวะพึ่งพาผู้อื่นดังกล่าวข้างต้น พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่อยู่คนเดียวตามลำพัง จะมีความรู้สึกทุกข์ใจ หดหู่และท้อถอยในชีวิตมากยิ่งขึ้น

“บ่มีผู้ไค้มาเบิง มีแต่ตายอยู่บ้านหนึ่แหละ เขาบ่มาเบิงคอกคั้นตายหนะ”

(ไม่มีใครมาดูแล มีแต่จะตายอยู่บ้าน และเค้าคงไม่มาดูแลตายไป)

(ผู้ป่วยคนที่ 32 เพศหญิง อายุ 56 ปี)

“เราอายุไม่ถึงหกสิบ แต่เราหาเลี้ยงตัวเองไม่ได้ หากยังไม่ตาย แก่กว่านี้จะไปยังไหน”

(ผู้ป่วยคนที่ 33 เพศหญิง อายุ 56 ปี)

#### - แรงและการเคลื่อนไหว

กลุ่มตัวอย่างมีสุขภาพไม่แข็งแรงและมีภาระที่ต้องทำ เช่น งานบ้าน หรือหาเลี้ยงตนเอง และครอบครัว ส่วนใหญ่ไม่ได้ออกกำลังกาย จะคิดว่านั้นคือการออกกำลังกายแล้ว

“กะเฮ็ดงานตามบ้าน”

(ก็ทำงานต่างๆในบ้าน)

(ผู้ป่วยคนที่ 31 เพศหญิง อายุ 59 ปี)

ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่พอไปไหนมาไหนได้เอง และอยู่คนเดียวจะหาเวลาออกกำลังกาย โดยคิดว่าได้ออกกำลังกายเพื่อผ่อนคลาย และได้พบปะพูดคุยกับผู้อื่น

#### - การนอนหลับ

การนอนหลับเป็นปัญหาเกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่างหลายกรณี ได้แก่ นอนหลับง่ายแต่หากตื่นขึ้นมากลางดึกเช่น สะดุ้งตื่นเอง ตื่นขึ้นมาเข้าห้องน้ำ ก็จะใช้เวลานานมากกว่าจะหลับอีกครั้งหรือไม่ก็นอนไม่หลับอีกเลย บางคนนอนกลางวันมาก เพราะไม่มีอะไรทำ หรือเหนื่อยเพลีย จนทำให้ตอนกลางคืนนอนหลับยาก

“รังคีนกะนอนสบาย รังคีนกะว่ามันชิบ่มมคีน”

(บางคืนก็นอนสบาย บางคืนก็คิดว่าแทบนอนไม่หลับทั้งคืน)

(ผู้ป่วยคนที่ 18 เพศหญิง อายุ 61 ปี)

#### - ความจำและสมาธิ

จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดที่มีภาวะซึมเศร้า ส่วนใหญ่สามารถเล่าเรื่องราวต่างๆ ในอดีต ได้ดี สามารถเล่าเรื่องราวปลีกย่อยต่างๆได้อย่างละเอียด แต่จากการบอกกล่าวของกลุ่มตัวอย่างในเรื่องความจำ ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะบอกว่าหลงๆลืมๆ

- ความเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวานและโรคอื่นๆ

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่กล่าวว่า เมื่อเป็นโรคเบาหวานแล้วจะเป็นคนที่อ่อนไหวง่ายมากกว่าเดิม เมื่อเทียบกับตอนที่ยังไม่เป็น นั่นคือ จะโกรธง่าย หงุดหงิดง่าย ร้องไห้ง่าย และน้อยใจได้ง่าย ต้องการการเอาใจมากกว่าปกติ

“โรคอันนี้มันบ่มักคนฮ่าย โรคอันนี้มันน้อยใจ มันเสียใจไป”

(โรคนี้ไม่ชอบให้คนดูค่า โรคนี้มันน้อยใจเสียใจง่าย)

(ผู้ป่วยคนที่ 6 เพศหญิง อายุ 63 ปี)

“เคยดง่าย ใหง่ายเบาหวานหนะ น้อยใจจะง่าย หลังจากเป็นละค่อยเป็น  
เวาหน้อยๆจะน้ำตาไหลไหล”

(โกรธง่าย ร้องไห้ง่าย น้อยใจง่าย หลังจากเป็นโรคเบาหวานแล้วค่อยเป็น  
พุดนิตหน้อยก็น้ำตาไหลแล้ว)

(ผู้ป่วยคนที่ 16 เพศหญิง อายุ 48 ปี)

โรคเบาหวานมีผลอย่างมากที่ทำให้ผู้ป่วยมีความวิตกกังวล และเครียด กลัวว่าจะควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ กลัวซ้อค กลัวเกิดโรคแทรกซ้อน และกลัวตาย

“โรคอันนี้มันบ่ม่าหยาเด้ ว่าบให้คิดมันกะคิดคือเกาแมนบ่”

(โรคนี้มันไม่หาย ไม่ให้คิดกังวลมันก็ต้องคิดเหมือนเดิม ไซ้ใหม่)

(ผู้ป่วยคนที่ 6 เพศหญิง อายุ 63 ปี)

“ย่านหน้ามิด ย่านตาบอด ย่านเป็นยังคนบ่เห็น คิดแต่ว่าซิมิคนเอาน้ำตาลมาใส่ปากให้บ่นื้อ”

(กลัวหน้ามิด กลัวตาบอด กลัวเป็นอะไรแล้วไม่มีใครเห็น

คิดเพียงว่าจะมีคนเอาน้ำตาลมาใส่ปากให้ใหม่)

(ผู้ป่วยคนที่ 6 เพศหญิง อายุ 48 ปี)

“ย่านนำพยาธิ ย่านโตเองบ่ยังบ่ฮิ้น”

(กลัวเกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บ กลัวตัวเองจะอายุไม่ฮิ้น)

(ผู้ป่วยคนที่ 23 เพศหญิง อายุ 62 ปี)

“มันหนักตน หนักโต คีควาน้ำตาลมันซึ้นบื้อ ย่านไตวาย ย่านตาย”

(รู้สึกหนักตัว คิดว่าน้ำตาลมันคงสูงขึ้นมั่ง กลัวไตวาย กลัวตาย)

(ผู้ป่วยคนที่ 24 เพศหญิง อายุ 54 ปี)

“ย่านน้ำตาลขึ้น แล้วตายง่าย”  
(กลัวน้ำตาลสูงขึ้น แล้วตายง่าย)

(ผู้ป่วยคนที่ 31 เพศหญิง อายุ 59ปี)

กลุ่มตัวอย่างที่เคยมีอาการน้ำตาลต่ำมากๆ เหนื่อยเกือบช็อก หรือเคยช็อคมาแล้ว จะกลัวมีอาการอย่างนั้นอีก จึงไม่อยากควบคุมเรื่องอาหาร จะกินจมนม เพราะกลัวอาการที่เป็นกะทันหัน เจ็บพลันเช่นนั้นมากกว่าโรคแทรกซ้อนหรืออาการอื่นๆที่จะตามมาในระยะยาว

“ลูกอมกะวางไว้ใกล้ๆอยู่ แต่มันบ่ทัน หย่าปานได้กะบ่ทัน”

(ลูกอมก็วางไว้ใกล้ๆ แต่มันไม่ทัน เคี้ยวขนาดไหนก็ไม่ทัน)

(ผู้ป่วยคนที่ 29 เพศหญิง อายุ 51 ปี)

“คับบ่กินกะเมื่อย ต้องกินเต็มอิมมันค้อยบ่เมื่อย

แล้วมาชอมเบ็ง คับ 100 กว่า 110 120 มันเมื่อย ต้องเอา 200กว่า มันบ่เมื่อย”

(ถ้าไม่กินก็เหนื่อย ต้องกินให้เต็มอิมจึงจะไม่เหนื่อย

ลองสังเกตตัวเอง ถ้า 100 กว่า 110 120 มันจะเหนื่อย ต้องให้ได้ 200 กว่า มันจะไม่เหนื่อย)

(ผู้ป่วยคนที่ 29 เพศหญิง อายุ 51 ปี)

“ข้าวเจ้าคุมได้ ลองอยู่ คุมได้ แต่หิวไว มันเมื่อย มือสั่น บ่เอาแล้ว อันหิวหนะ”

(ข้าวเจ้าคุมได้ ลองแล้ว คุมได้ แต่หิวเร็ว มันเหนื่อย มือสั่น ไม่เอาแล้วถ้าให้หิว)

(ผู้ป่วยคนที่ 29 เพศหญิง อายุ 51 ปี)

“บ่คุม ให้ธรรมชาติสา เพราะคุมแล้วมันเป็นเบาๆ โด บ่คุมแล้ว ขอให้แต่กินอิม”

(ไม่คุม ให้เป็นไปตามธรรมชาติดีกว่า เพราะคุมแล้วมันรู้สึกเบาตัว ไม่คุมแล้ว ขอให้ได้กินอิม)

(ผู้ป่วยคนที่ 30 เพศหญิง อายุ 42 ปี)

“กินหยังบ่ได้หลาย กินหยังกะจะล่า ตอนนี บ่จะล่าแล้ว กินเบิด คับบ่ได้กินมันเมื่อย”

(กินอะไรไม่ได้เยอะ กินอะไรก็ไม่ดีกับโรค ตอนนีไม่ควบคุมแล้ว กินหมด ถ้าไม่ได้กินมันเหนื่อย)

(ผู้ป่วยคนที่ 32 เพศหญิง อายุ 56 ปี)

นอกจากนั้น ในเรื่องการควบคุมอาหารก็ทำให้มีผลต่อกลุ่มตัวอย่างในเรื่องการปรับตัว ในการดำเนินชีวิตด้วย นั่นคือ เมื่อต้องควบคุมอาหาร หากไปหาคนอื่น ไม่ว่าจะเป็นเพื่อนหรือญาติ

พี่น้อง ก็จะลำบากให้การกิน เพราะคนอื่นเค้าไม่ควบคุมอาหารเหมือนตนเอง จึงเลือกที่จะไม่ไปพบปะกับคนอื่น อยู่บ้านดีกว่า

“คือโรคอันนี้มันเห็ดให้ค้ำ ค้ำไปบ้านกูเมืองคน ค้ำไปหอคบ้านน้องบ้านนุง อยู่ติดกันอันหละ แต่ค้ำไป เขามาเินไปกินเข้าอันหละ บ่อยากไปเพราะหยัง บ่อยากไปเพราะว่าเฮไปแล้ว ไปกินอันนั้นอันนี้เนมนกะท้องเสีย”  
(โรคนี้มันทำให้ขี้เกียจ ขี้เกียจไปบ้านคนอื่น ขนาดบ้านน้องที่อยู่ติดกันยังขี้เกียจไป เค้าเรียกให้ไปกินข้าวที่นั่นแหละ ไม่อยากไปเพราะเรากินนิดๆหน่อยๆ ก็ท้องเสีย)  
(ผู้ป่วยคนที่ 20 เพศชาย อายุ 68 ปี)

หรือแม้แต่อยู่ที่บ้านของตนเอง ที่ต้องควบคุมอาหาร ต้องกินอาหารดีๆ รสชาติดีๆ ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกเบื่ออาหาร  
“เบื่ออาหารที่เขาเห็ดอันนะ เป็นแกงเป็นผัด ผัดนั้นผัดนี้ มันกินดู มันเลยเบื่อ”  
(เบื่ออาหารที่เค้าทำนั่นแหละ เป็นแกงเป็นผัด ผัดหลายอย่าง กินบ่อย ก็เลยเบื่อ)  
(ผู้ป่วยคนที่ 4 เพศหญิง อายุ 74 ปี)

“แนวเฮอยากมันกะบ่ได้กินดังใจ เป็นเบาหวานมันจิกินหลาย อยากกินแต่หวาน แนวมันบ่ถึกปากมันกะบ่อยากจังชีนา คั้นอาหารถึกปาก มันกะผิดกะ โรคเฮ รังเทือกะท้อคือกัน”  
(สิ่งที่เราอยากกินก็ไม่ได้กิน เป็นเบาหวานมันจะกินเยอะ อยากกินแต่อาหารหวาน สิ่งที่ไม่ถูกปากมันก็ไม่อยากจะกิน ถ้าอาหารถูกปาก มันก็ไม่ดีกับ โรคเรา บางครั้งก็ท้อเหมือนกัน)  
(ผู้ป่วยคนที่ 18 เพศหญิง อายุ 61 ปี)

ความเจ็บปวดและความไม่สุขสบายทางด้านร่างกายหลายๆอย่าง จะส่งผลต่อด้านจิตใจ ทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความรู้สึกวิตกกังวล และกลัว จนทำให้ผู้ป่วยไปแสวงหาที่รักษาหลายๆ แห่ง เพื่อความสบายใจของตนเอง ดังตัวอย่างกลุ่มตัวอย่างคนหนึ่ง ดังนี้  
ผู้ป่วยคนที่ 29 เพศหญิง อายุ 51 ปี เป็นเบาหวานมา 15 ปี เคยผ่าตัดเท้า จนต้องนอนโรงพยาบาลประมาณ 1 เดือนในช่วงปีที่ผ่านมา เนื่องจากเหยียบเหล็กแล้วไปลงน้ำ จึงบวม อีกทั้งผู้ป่วยเป็นมะเร็งเต้านมด้วย และเคยผ่าตัดอนสามปีที่ผ่านมาแต่ไม่ดีขึ้น หมออยากให้ตัดออก แต่ผู้ป่วยไม่ยอมตัด เพราะกลัวลูกถามไปที่อื่น เนื่องจากหมอไม่รับรองว่าจะหายขาด อาจลูกถามอีก และไปรับรู้เรื่องราวจากคนเคยเป็นว่า ยิ่งตัดออกยิ่งลูกถาม ตัดข้างหนึ่งลูกถามมาอีกข้างหนึ่ง ตัดอีก

ก็ลงปอดจนตาย ผู้ป่วยได้ยืนอย่างนั้นจึงกลัวและป้กใจเชื่อว่ายิ่งตัดออกยิ่งลูกกลมยิ่งตายเร็ว นอกจากนั้นในเดือนที่ผ่านมาได้นอนโรงพยาบาล 2 ครั้ง ๆละ 2 คืน หมอบอกว่าไต่บวม

“ยายเป็นหลายโรค จนหลงโรคนี้”

ในความรู้สึกผู้ป่วยโรคเบาหวานกับโรคไตมีผลกระทบมากที่สุด ส่วนมะเร็งเต้านมยังไม่มီးอะไร ยังไม่มีอาการ และบอกว่าถ้าตายก็เพราะสองโรคนี้

ผู้ป่วยเคยไปหาหมอเป่า (หมอกกลางบ้าน) เพื่อเป่านิ้วในไตออก แล้วผู้ป่วยก็เล่ารายละเอียดถึงขั้นตอนการเป่า ไปเป่าสามครั้ง แล้วเอาน้ำมันต้มมากิน ต่อมาไม่นานก็เห็นก้อนนิ้วออกมาพร้อมปัสสาวะ หลังจากนั้นผู้ป่วยรู้สึกดีขึ้น ไม่เจ็บปวดอีก มาตรวจกับหมอโรงพยาบาล หมอก็บอกว่าไม่เจอนิ้วแล้ว ยิ่งทำให้ผู้ป่วยเชื่อถือหมอเป่ายิ่งขึ้น

กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะซึมเศร้าบางคน กล่าวว่าโรคเบาหวานมีส่วนเกี่ยวข้องกับที่ทำให้ตนเองสมรรถภาพทางเพศเสื่อมลง ดังตัวอย่างต่อไปนี้

ผู้ป่วยคนที่ 28 เพศหญิง อายุ 59 ปี ผู้ป่วยไม่ยอมให้สามีมีเพศสัมพันธ์ด้วย เพราะรู้สึกเจ็บ พยายามทุกวิถีทางแล้วแต่ไม่ดีขึ้น จึงตัดปัญหาด้วยการแยกห้องนอนกับสามี หลังจากนั้นก็ทำให้ครอบครัวมีปัญหาเนื่องจากสามีไปมีภรรยาอื่น จนทำให้ต้องแยกกันอยู่ แต่ไม่ได้จดทะเบียนหย่า

- สารเคมี (ยา)

กลุ่มตัวอย่างจะมีความวิตกกังวลกับผลการตรวจแต่ละครั้ง เพราะกลัวผิดปกติแล้วหมอมองจะสั่งยาเพิ่ม

“ผ่านให้ทานแอมเลอะ แม่บ่อยากกินยาเพิ่มอีก”

(ขอให้ผ่านทีเถอะ ไม่อยากกินยาเพิ่มอีก (ผู้ป่วยลุ้นผลการตรวจระดับน้ำตาลในเลือด))

(ผู้ป่วยคนที่ 11 เพศหญิง อายุ 59 ปี)

กลุ่มตัวอย่างที่มีโรคประจำตัวหลายโรค จะได้รับยาหลายชนิด จนเกิดความรู้สึกที่ไม่อยากกินยา ต้องฝืนใจกินยาทุกครั้ง

“ค่านกินยา คั่นมันตายกะให้มันตายโลด”

(จี้เกียจกินยา ถ้ามันจะตายก็ให้มันตายไปเลย)

(ผู้ป่วยคนที่ 19 เพศหญิง อายุ 53 ปี)

กลุ่มตัวอย่างบางคนคุมระดับน้ำตาลได้ หมอจึงสั่งดยาฉีด แต่ผู้ป่วยกลับไม่ชอบเนื่องจากต้องควบคุมอาหารมากยิ่งขึ้น

“เคยได้ยาฉีด อยากได้ยาฉีดอีกกะบ่ได้ ได้คุมอาหารอย่างตาย คุมอาหารยาก  
กินอันนี้กะบ่แซบ อันนี้กะผิด อันนั้นกะผิด”

(เคยได้ยาฉีด อยากได้ยาฉีดอีกก็ไม่ได้ ได้คุมอาหารอย่างหนัก คุมอาหารยาก  
กินอันไหนก็ไม่อร่อย อันไหนก็ไม่ถูก ไม่เหมาะ)

(ผู้ป่วยคนที่ 24 เพศหญิง อายุ 54 ปี)

### ปัจจัยทางจิตสังคม

- เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิต เช่น การแยกจาก การพลัดพราก การสูญเสียสิ่งอันเป็นที่รัก ปัญหาต่างๆ

กลุ่มตัวอย่างต้องเผชิญกับสภาพแวดล้อมต่างๆ ที่ทำให้เกิดความรู้สึกกดดัน ไม่สามารถควบคุมสถานการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นกับตนเองได้ ต้องอยู่ในสภาพคล้อยตาม รู้สึกสูญเสียความมีคุณค่าในตนเองและความเป็นตัวของตัวเองไป เกิดความคับข้องใจ

“เขาว่าหยังคือต้องได้ตลอด คับบ่ให้ เขากะเว้าให้ เขาว่าเขาหนะอยู่เลี้ยง  
ที่จริงแล้วซุมื้อนี้ ใจยายหนะ บ่เลี้ยงชะคิกว่า”

(เค้าพูดอะไรจะต้องได้ตลอด ถ้าไม่ให้ เค้าจะพูดต่อว่า ว่าเค้าอยู่ดูแล  
ที่จริงทุกวันนี้ ใจยายคิดว่าไม่อยู่ดูแลจะคิกว่า)

(ผู้ป่วยคนที่ 1 เพศหญิง อายุ 68 ปี)

“คันทัน กะจะหนิงจั่งได้ บ้านกะบ้านเจ้าของ”

(ถ้าหนิง จะหนิงได้ยังงัย บ้านก็บ้านของเรา)

(ผู้ป่วยคนที่ 1 เพศหญิง อายุ 68 ปี)

กลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในสถานภาพหม้าย หย่า ซึ่งการพลัดพราก การสูญเสียสิ่งอันเป็นที่รัก ทำให้รู้สึกขาดที่พึ่ง ขาดคู่คิด ต้องเผชิญชีวิตตามลำพัง ต้องรับภาระในครอบครัว ประกอบกับโรคประจำตัวต่างๆ ทำให้เพิ่มความหม่นหมองมากยิ่งขึ้น

“ความรู้สึกคืออยากให้เพื่อนอยู่น่า ชีวิตมันเหมือนขาดอะไรไปอย่างหนึ่ง  
ทุกวันนี้ก็ยังคิดถึงชีวิตในอดีต เวลาที่มีปัญหา ก็คิดถึงเพื่อน อยากให้เพื่อนมีชีวิตอยู่ชอยเหลือเฮา”

(ความรู้สึกคืออยากให้เค้าอยู่ด้วย ชีวิตมันเหมือนขาดอะไรไปสักอย่าง  
 ทุกวันนี้ก็ยังคิดถึงชีวิตในอดีต เวลามีปัญหา ก็คิดถึงเค้า อยากให้เค้ามีชีวิตอยู่ช่วยเหลือเรา)  
 (ผู้ป่วยคนที่ 19 เพศหญิง อายุ 53 สามิเสียชีวิต 8 ปีที่ผ่านมา)

กลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในสถานภาพแยก เนื่องจากคู่สามีภรรยาไม่สามารถใช้ชีวิตอยู่ร่วมกัน  
 ได้ อาจจะด้วยหน้าที่การงาน หรือด้วยปัญหาการนอกใจคู่สมรส จนทำให้ต้องแยกกันอยู่แต่ไม่ได้  
 จดทะเบียนหย่า ความรู้สึกที่เกิดขึ้นกับกลุ่มตัวอย่าง พบว่า บางคนรู้สึกเฉยๆเข้าใจในเหตุการณ์  
 เพราะการอยู่ด้วยกันมีปัญหาทำให้คับข้องใจมากกว่า บางคนรู้สึกเสียใจแต่ทำอะไรไม่ได้

เหตุการณ์ในชีวิตที่เคยทำผิดพลาด จากการกระทำของบุตรหลาน ทำให้สูญเสียสิ่งที่  
 ตนเองรักมากๆ ก็เป็นเหตุให้กลุ่มตัวอย่างต้องเก็บมาคิดwälม้เหลวนในชีวิต และไม่สามารถปล่อย  
 วางได้ ตัวอย่างเช่น

ผู้ป่วยคนที่ 7 เพศหญิง อายุ 73 ปี ผู้ป่วยไม่มีบ้านเป็นของตัวเอง เนื่องจากลูกเอา  
 ไปจ้างงเพื่อไปเมืองนอก แต่โดนหลอก ไม่ได้ไป ทำให้ไม่มีเงินมาถ่บ้านคืนจึงถูกยึดไป ถึงแม้  
 ตอนนีผู้ป่วยอาศัยอยู่บ้านลูกสาว แต่ผู้ป่วยก็นึกเสมอว่าไม่ไช่บ้านของตน เพราะไม่ใช่ชื่อของตน  
 เป็นบ้านลูกสาว

“คิดม่มีบ้านอยู่ คิดไปทั่วทีบทั่วแดน”

“คิดดดดคคคคคคคคคคค (เสียงยาว) บม่มีที่อยู่ฮันหละ คิดว่าฮ้ำกตยกจะจักชิไปตยทงได้น๊วะฮัน”

(คิดเรื่องไม่มีบ้านอยู่ คิดไปเรื่อยเปื่อย

คิดเรื่องไม่มีที่อยู่นั่นแหละ คิดว่าถ่ตยไปจะไปตยตรงไหน)

“ฮ้อ บ้านลูกสาว กะฮ้แมนบ้านเจ้าของ บ่แมนเบาะ” (ผู้สัมภาษณ์ถาม)

(บ้านลูกสาว ก็ไม่เหมือนบ้านตัวเองเหรอ)

“ชื่อบ้านมันบ่แมนชื่อเจ้าของฮันเต้”

(ชื่อบ้านมันไม่ใช่ชื่อตัวเองใจ)

ผู้ป่วยคนที่ 20 เพศชาย อายุ 68 ปี เมื่อก่อนครอบครัวผู้ป่วยเป็นครอบครัวขยาย  
 คือมีครอบครัวลูกสาวด้วย ชีวิตครอบครัวอบอุ่นและราบรื่นดี เนื่องจากลูกเขยเป็นคนดี ขยัน  
 ซนแข็ง หลานก็น่ารัก แต่พอลูกเขยไปเมืองนอก ลูกสาวของตน ก็ไปติดพันผู้ชายคนใหม่ พอพ่อ  
 แม่สามมิได้ทราบข่าว ก็เลยให้เลิกกัน เงินและทรัพย์สินต่างๆก็แบ่งกันไป ซึ่งหลังจากเลิกกับสามมิ  
 ลูกสาวก็ไม่ได้แต่งกับผู้ชายคนนั้นเพราะเค้ามาหลอกเงินลูกสาวจนหมด แล้วเค้าก็ไป ตอนนีอดีต  
 ลูกเขย ยังอยากคืนดีกับลูกสาวอยู่แต่ ลูกสาวไม่ชอบพ่อแม่สามมิ เลยไม่ยอมคืนดี

“ลูกสาวคนนี้แหละครับเสียดให้พ่อแม่”

(ลูกสาวคนนี้แหละครับที่ทำให้พ่อแม่)

“คิดฮอดหลานตลอด คิดว่าลูกสาวเราทำลายครอบครัว ทำลายความสุขเรา  
เพราะว่าลูกเขยดี ตอนนี้จะยังดีกับเรา ยังอยากคืน แต่ลูกสาวเขามันบ่อยากคืน”  
(คิดถึงหลานตลอด คิดว่าลูกสาวเราทำลายครอบครัว ทำลายความสุขเรา  
เพราะว่าลูกเขยดี ตอนนี้ก็ยังดีกับเรา ยังอยากคืนดี แต่ลูกสาวของเราไม่ยากที่จะคืนดี)

- ทัศนคติการมองโลก

จากการสัมภาษณ์ พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุมาก รายได้พออยู่พอกิน จะไม่ได้มีความหวังอะไรในอนาคต ไม่ได้คิดว่าชีวิตสนุกสนาน จะอยู่ไปเรื่อยๆ หมอนัดก็ไปตามนัด

“บ่ได้หวังอีหยัง เพราะเฮ็ดมาพอเฮงแล้ว”

(ไม่ได้หวังอะไร เพราะเราทำมานานแล้ว)

(ผู้ปวยคนที่ 4 เพศหญิง อายุ 74 ปี)

“โรครภัยธรรมดา หมอนัดกะนัด”

(เรื่องโรครภัยไข้เจ็บเป็นเรื่องธรรมดา หมอนัดก็มาตามนัด)

(ผู้ปวยคนที่ 12 เพศหญิง อายุ 70 ปี)

กลุ่มตัวอย่างที่ไม่ค่อยได้ไปพบปะเพื่อนบ้านหรือบุคคลอื่น พบว่ามีความไว้วางใจในผู้อื่นลดน้อยลง ไม่กล้าพูดหรือเล่าเรื่องราวในชีวิต เพราะกลัวคนอื่นเอาไปนินทาว่าร้าย

“คิกวาคคนอื่นเขาเล่าเรื่องคนอื่นให้เฮฟังได้ เป็นหยังเขาซิบเอาเรื่องเฮไปเว้าต่อ”

(คิดว่าคนอื่นเค้าเล่าเรื่องคนอื่นให้เราฟังได้ ทำไมเค้าจะไม่เอาเรื่องเราไปพูดต่อ)

(ผู้ปวยคนที่ 19 เพศหญิง อายุ 53 ปี)

- ความรู้สึกในคุณค่าและความภาคภูมิใจของตนเอง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เคยประกอบอาชีพได้ แต่เนื่องด้วยอายุ และโรครภัยไข้เจ็บ ทำให้ไม่สามารถประกอบอาชีพเดิมได้ กลายเป็นคนว่างงานไม่ได้ทำงาน ซึ่งการที่ไม่สามารถหารายได้ได้เช่นเดิม ทำให้กลุ่มตัวอย่างรู้สึกว่าคุณค่าและความภาคภูมิใจในตัวเองลดลง

“ตะก็เคยเปิดร้านเสริมสวย ละกะรับสอนนักเรียน แต่พอป่วยกะเลยเลิกเฮ็ด กำมือบ่ได้”

สำหรับโตเองบ่เป็นหยัง แต่กับลูก คิดวบบ่ได้ให้ลูกเต็มเม็ดเต็มหน่วย ได้ให้ขาดๆเงินๆ”



(เมื่อก่อนเคยเปิดร้านเสริมสวย เคยรับสอนนักเรียน แต่พอป่วยก็เลยเลิกทำ เพราะกำมือไม่ได้ สำหรับตัวเองไม่เป็นไร แต่สำหรับลูกคิดว่าไม่ได้ให้ลูกเต็มที่)

(ผู้ป่วยคนที่ 14 เพศหญิง อายุ 53 ปี)

- ความสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัว

กลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวเดี่ยว กล่าวคือ บุตรหลานแยกครอบครัวไปประกอบอาชีพ หรือศึกษาในต่างถิ่น ปล่อยให้กลุ่มตัวอย่างอยู่ตามลำพัง ทำให้รู้สึกเหงา อ้างว้างเดียวดาย

“แม่บ่อยากใ้ลูกคิด บ่อยากใ้ลูกมีภาระ แม่อยู่ได้  
เขามีน้าที่หาคะหาไป ้วยกำลังกินกำลังหา ถ้ามาอยู่บ้านจะกินอียัง”

(แม่ไม่ยอมใ้ลูกมีเรื่องคิด ไม่ยอมใ้ลูกมีภาระ แม่อยู่ได้  
ลูกมีน้าที่ทำมาหากินก็ทำไป ้วยกำลังทำงาน ถ้าอยู่บ้านจะหาจะกินอะไร)

(ผู้ป่วยคนที่ 19 เพศหญิง อายุ 53 ปี)

อีกทั้งพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีภาระในการเลี้ยงหลานตามลำพังด้วย เนื่องจากลูกไปทำงานต่างถิ่น ส่งหลานมาให้เลี้ยง ทำให้รู้สึกหงุดหงิด และเหนื่อย เพราะหลาน คือ ชน ไม่เชื่อฟัง

“หลานเว่ยยาก โสนฮวย อยากหนีแม่มัน ไปถั่วทียบ”

(หลานพูดไม่ฟัง หงุดหงิด อยากหนีไปเรื่อยเปื่อย)

(ผู้ป่วยคนที่ 15 เพศหญิง อายุ 66 ปี)

กลุ่มตัวอย่างบางคนในช่วงกลางวันต้องเฝ้าบ้านคนเดียว เนื่องจากสามี บุตรหลานไปทำงาน หรือเรียนหนังสือ กลุ่มตัวอย่างจะรู้สึกเหงา อ้างว้าง นอกจากนั้น พบว่าหากบุตรหลานกลับบ้านช้า หรือดึกคืน ก็จะยิ่งเพิ่มความหวัง และกังวล มากยิ่งขึ้น

“ละแวกนั้นได้เฝ้าบ้านผู้เดียว กะหมา”

(แถวนั้นได้เฝ้าบ้านคนเดียว กับหมา)

(ผู้ป่วยคนที่ 6 เพศหญิง อายุ 63 ปี)

การได้รับการติดต่อ และการได้รับความช่วยเหลือ จากบุตรหลาน หรือญาติที่อยู่ห่างไกลกัน จะทำให้กลุ่มตัวอย่างรู้สึกว่าตนเองไม่โดดเดี่ยว รู้สึกมีคุณค่า เช่น การโทรศัพท์ทักกลับมาถามข่าวคราวทั่วไป เรื่องสุขภาพ หรือให้กำลังใจ การส่งเงินมาให้ใช้อย่างต่อเนื่อง โดยไม่ต้องขอ

“หลานที่อยู่เมืองนอก ที่เขาเคยเลี้ยงมาแต่น้อย เขาส่งมาให้ใช่”  
 (หลานที่อยู่เมืองนอก ที่เราเคยเลี้ยงมาตั้งแต่เด็ก เค้าส่งมาให้ใช่)

(ผู้ป่วยคนที่ 14 เพศหญิง อายุ 53 ปี)

“พ่อ แม่ อดเอา สักวันหนึ่งเขาต้องมี ให้ลูกเรียนจบก่อน”  
 (พ่อแม่อดทนนะ สักวันหนึ่งเราต้องมีอยู่มีกิน ให้ลูกเรียนจบก่อน)

(ผู้ป่วยคนที่ 30 เพศหญิง อายุ 42 ปี)

- ความสัมพันธ์กับบุคคลในสังคม

ความสัมพันธ์กับเพื่อนบ้านในกลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในเขตเมือง จะไม่ค่อยได้พบปะพูดคุยกันนัก เนื่องด้วยลักษณะบ้านที่มีรั้วรอบขอบชิด และด้วยลักษณะสังคมที่ต่างคนต่างทำงาน ต่างคนต่างอยู่

“นาน นาน ออกไปคุยทีหนึ่ง”

(ผู้ป่วยคนที่ 1 เพศหญิง อายุ 68 ปี)

“เพื่อนบ้านกะต่างคนต่างอยู่ เพราะเขาไปค้าขาย กลับมากะบ่เห็นกันแล้ว”

(ผู้ป่วยคนที่ 10 เพศหญิง อายุ 54 ปี)

แต่กลุ่มตัวอย่างที่อยู่นอกเขตเมือง ลักษณะบ้านมีทั้งมีรั้วกัน และไม่มีรั้วกัน หากมีรั้วก็เป็นรั้วไม้ไม่สูงมากนัก สามารถมองเห็นกันได้ พบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนกัน ช่วยเหลือกันได้ และมีกรไปมาหาสู่กันเป็นระยะ

“เวลาเราเจ็บไข้ เราก็ร้องขอความช่วยเหลือได้ เพราะรั้วกันมันไม่สูง พอมองเห็นกัน”

(ผู้ป่วยคนที่ 33 เพศหญิง อายุ 56 ปี)

“คั่นเสาไปหาเขา เขากะมาหาเรา มาคุยกันเรื่องหนึ่งล่ะ เรื่องพยาธิหนึ่งล่ะ”

(ถ้าเราไม่ไปหาเค้า เค้าก็มาหาเรา มาคุยกันเรื่องนี้แหละ เรื่องโรคภัยไข้เจ็บนี้แหละ)

(ผู้ป่วยคนที่ 3 เพศชาย อายุ 64 ปี)

ความสัมพันธ์กับเพื่อนฝูงที่เคยรู้จักเดิมจะลดลงเนื่องจากปัญหาสุขภาพ ที่ทำให้ไม่สามารถพบปะพูดคุยกันได้เหมือนเดิม เช่น ไม่สามารถเคลื่อนไหวร่างกายได้ตามปกติ ทำให้เดินทางลำบาก ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ตามปกติ มีอาการเหนื่อย เพลีย จะซื้อบ่อยครั้ง

“เขาไปไร่ถึงเกียจเสาดอก แต่เขาย่านเสาหนะไปดมทวน เขาว่าโรคอันนี้เวลามันหิวขึ้นมา เวลาไม่ได้กิน ขี้รดไปไกลๆจั่งซี ปวดหัวตัวเก๋า “กูจี้ค้ำนวนดเอามิ่ง” กะเข้าใจเขาอยู่ดอก”

(เค้าไม่ได้ไร่ถึงเกียจเราหรอก แต่เขากลับเราไปล้ม เค้าว่าโรคนี้เวลามันหิวขึ้นมา

เวลาไม่ได้กิน ขี้รดไปไกลๆจะปวดหัว “กูจี้เกียจนวดเอามิ่ง” ก็เข้าใจเค้า)

(ผู้ป่วยคนที่ 6 เพศหญิง อายุ 67 ปี)

#### - การแสดงออกทางอารมณ์

ในการพูดคุยเพื่อระบายอารมณ์ และความรู้สึกกับผู้อื่น พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ถ้าได้มีโอกาสพูดคุยกับผู้อื่น จะพูดคุยในเรื่องทั่วไป และเรื่องปัญหาสุขภาพ ส่วนเรื่องเหตุการณ์ที่เป็นปัญหาในชีวิต จะไม่ได้พูดคุยหรือระบายให้ผู้อื่นฟัง แม้กระทั่งคนในบ้าน จะเก็บไว้คนเดียว เพราะคิดว่าพูดไปก็ไม่ดีขึ้น และไม่มีใครช่วยได้ ซึ่งจะเห็นได้ว่าการสัมภาษณ์ กลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะซึมเศร้า เมื่อสัมภาษณ์พูดคุยไปถึงจุดที่เป็นปัญหาน้ำตาก็จะเริ่มคลอเบา บางคนก็ระงับความรู้สึกกดดันไม่ได้ จนร้องไห้ออกมา

“บได้เว้าหยังให้ลูกฟัง ย่านเขาบ่สบายใจ ซีเว้าแทนกะเรื่องสุขภาพ คั้นคักหลายๆ น้ำตาก็ไหลออก ไหลพอแล้วก็ดีขึ้น ผ่านแล้วผ่านไป”

(ไม่ได้พูดอะไรให้ลูกฟัง กลับเค้าไม่สบายใจ จะพูดบ้างก็เรื่องสุขภาพ

ถ้าคิดมากๆ ก็น้ำตาไหลออกมา แล้วก็ดีขึ้น ผ่านแล้วผ่านไป)

(ผู้ป่วยคนที่ 19 เพศหญิง อายุ 53 ปี)

#### ปัจจัยทางสภาพสังคมเศรษฐกิจ และวัฒนธรรม

##### - เพศสภาพ

พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่เป็นเพศหญิง หากไม่มีลูกหลานทำงานบ้านให้ จะต้องรับหน้าที่ทำงานบ้านเองทั้งหมด ส่วนสามีอาจจะช่วยทำงานบ้านบ้าง แต่ส่วนใหญ่จะต้องขอความช่วยเหลือก่อนจึงจะทำช่วย นอกจากนี้ยังพบว่าเมื่อมีเรื่องที่ขัดแย้ง ความคิดเห็นไม่ตรงกัน ภรรยาจะต้องเป็นฝ่ายยอมสามีทุกครั้ง

“แฟนไปสู้บ่ไป กะได้ไปเอง”

(สามีไม่ยอมช่วยเหลือ ก็ได้ไปทำเอง)

(ผู้ป่วยคนที่ 16 เพศหญิง อายุ 48 ปี)

“เรื่องของพี่ๆเมียๆ เขามักอย่างหนึ่ง เขาจะมักอย่างหนึ่ง  
 อยู่ร่วมกันหลายปีกะผิดกันมา แต่กะบ่ได้ทะเลาะ  
 ผู้ชายเขากะบ่เถียง แต่เขาจะบ่ยอม เขากะได้เป็นฝ่ายยอมทุกๆเรื่อง  
 เว่าบ่ตรงกันทุกเรื่อง คั้นเขาว่าแมน เขาชิวว่าบ่แมน  
 เขาว่าบ่ดีจิงจิง เขากะบ่ฟังจิงจิงหนา มีปัญหามันเลยแก้บ่ได้”  
 (เรื่องของพี่ๆเมียๆ เราชอบอย่างหนึ่ง แ่กกลับชอบอีกอย่างหนึ่ง  
 อยู่ด้วยกันมาหลายปีก็ไม่วงรอยกันเรื่อยมา แต่ก็ไม่ได้ทะเลาะ  
 ผู้ชายเค้าก็ไม่ได้เถียง แต่เค้าก็ไม่ได้ยอม เราได้เป็นฝ่ายยอมทุกๆเรื่อง  
 พุดไม่ตรงกันทุกเรื่อง ถ้าเราว่าใช่เค้าจะว่าไม่ใช่  
 เราว่าไม่ดี เค้าก็ไม่ฟัง มีปัญหามันเลยแก้ไม่ได้)

(ผู้ป่วยคนที่ 18 เพศหญิง อายุ 61 ปี)

“เมื่อย (เสียงยาว) เฮ็ดอันนั้นแล้วกะโงมาเฮ็ดเวียกบ้าน บัดนี้เด็กมากะบ่หลับ”  
 (เหนื่อย ทำโน่นทำนี่ แล้วก็ต้องกลับมาทำงานบ้าน พอถึงเวลากลางคืนก็นอนไม่หลับ)

(ผู้ป่วยคนที่ 24 เพศหญิง อายุ 24 ปี)

กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะซึมเศร้า บางคนกล่าวว่า ตนไม่สามารถให้ความสุข  
 กับสามีในเรื่องเพศสัมพันธ์ได้ จนต้องยอมให้สามีไปมีเพศสัมพันธ์กับหญิงอื่น เพื่อแก้ไขปัญหา  
 ความต้องการทางเพศที่ไม่ตรงกัน รายละเอียดเรื่องราวดังนี้

ผู้ป่วยคนที่ 28 เพศหญิง อายุ 59 ปี ผู้ป่วยเล่าว่า ตนไม่สามารถมีเพศสัมพันธ์กับ  
 สามีได้ เนื่องจากไม่มีน้ำหล่อลื่นในช่องคลอด จะรู้สึกเจ็บทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์กับสามี จนต้อง  
 แยกห้องนอนกับสามี เพื่อไม่ให้สามีมาขอร่วมหลับนอนด้วย แต่ผู้ป่วยเข้าใจว่าสามีเป็นคนเจ้าชู้  
 และยังคงมีความต้องการทางเพศสูง เนื่องจากสามีของผู้ป่วยมีอาชีพรับเหมา เวลาไปรับเหมาที่ไหน  
 ก็จะไปมีเพศสัมพันธ์กับหญิงอื่นทุกครั้ง (ได้รับฟังจากลูกน้อง)

“เฮ็ดงานบ้านได้ เล่นบ้านนั้น”

(ไปทำงานที่ไหน จะมีเพศสัมพันธ์กับผู้หญิงที่นั่น)

แม้จะไม่พอใจแต่ก็ไม่ได้เคียดแค้นอะไร เพราะสามีไม่ได้คบใครออกหน้าออกตาในสังคมเท่าเทียม  
 ตน บางครั้งยังพาสามีไปร่วมหลับนอนกับผู้หญิงอื่นด้วยซ้ำ แต่เมื่อเวลาผ่านไป สามีแอบไปมี  
 เพศสัมพันธ์กับญาติห่างๆ ของสามี และพาไปไหนมาไหนกันออกหน้าออกตา จนปัจจุบันต้อง

แยกกันอยู่แต่ไม่ได้จดทะเบียนหย่า ซึ่งผู้ป่วยเล่าด้วยน้ำเสียงที่โกรธเคืองทั้งสองคนนี้มาก และยังคงบอกว่าเคยคิดที่จะฆ่าทั้งสองคน แต่แค่คิดเฉยๆ

“คิดแต่ว่าฆ่าคุณนี่จะเป็นจิ้งจอกนี่”

(คิดว่าถ้าฆ่าคุณนี่จะเป็นยังไงนะ)

#### - ศาสนา

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดที่มีภาวะซึมเศร้า นับถือศาสนาพุทธ ซึ่งพบว่า กลุ่มตัวอย่างจะทำบุญใส่บาตร เข้าวัดฟังธรรมเป็นประจำ ทำให้สบายใจขึ้น และในเรื่องราวต่างๆที่ผ่านมาในชีวิตพบว่าส่วนใหญ่ไม่ได้โทษใคร จะคิดว่าเป็นเรื่องของบุญกรรมที่เคยทำไว้ เป็นการชดใช้กรรม

“ใส่บาตรชുമือ บ่เฮ็ดบ่ได้ มักเฮ็ดมักทาน”

(ใส่บาตรทุกวัน ไม่ทำไม่ได้ ชอบทำบุญทำทาน)

(ผู้ป่วยคนที่ 6 เพศหญิง อายุ 63 ปี)

“ตอนนี้เพิ่งเริ่มปลง ตะกี้แห่งคิดหลาย ตะกี้ความดันกะขึ้น”

(ตอนนี้เพิ่งเริ่มปลง เมื่อก่อนจะคิดมาก เมื่อก่อนความดันจะขึ้นสูง)

(ผู้ป่วยคนที่ เพศหญิง อายุ 68 ปี)

“เฮาเฮ็ดคืออยู่ บ่ได้โทษลูก โทษอดีตชาติ ใ้หนีกรรมหนีเวร”

(เราทำคืออยู่ ไม่ได้โทษลูก โทษอดีตชาติ ใ้หนีกรรมหนีเวร)

(ผู้ป่วยคนที่ 18 เพศหญิง อายุ 61 ปี)

#### - วัฒนธรรม

พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ไม่ค่อยได้ไปไหนมาไหน ด้วยเหตุผลต่างๆ เช่น รู้สึกไม่อยากจะออกไป หรือร่างกายไม่แข็งแรงเดินทางไม่สะดวก เป็นต้น แต่หากมีงานบุญ หรืองานประเพณีต่างๆ ของชุมชน กลุ่มตัวอย่างจะพยายามไป

“ยายบ่มีกไปบ้านผู้ใด นอกจากมีงานมีการจึงไป”

(ยายไม่ชอบไปบ้านใคร นอกจากมีงานบุญจึงจะไป)

(ผู้ป่วยคนที่ 4 เพศหญิง อายุ 74 ปี)

- สภาพเศรษฐกิจสังคม เช่นรายได้ ลักษณะสภาพความเป็นอยู่

พบว่า กลุ่มตัวอย่างเบาหวานที่มีภาวะซึมเศร้า มีรายได้น้อย ไม่พอเพียงกับค่าใช้จ่าย ส่วนใหญ่ไม่ได้หาเอง จะได้มาจากบุตรหลานหรือคู่สมรส เป็นหลัก

“เกิดมาบ่มีคือเขา มันเลยท้อถอย”

(เกิดมาไม่มีเหมือนคนอื่น มันเลยท้อถอย)

(ผู้ป่วยคนที่ 17 เพศหญิง อายุ 54 ปี)

“เงินกะพอ หวิดๆ หว่างๆ ไป”

(เงินก็พอใช้บ้างไม่พอใช้บ้าง)

(ผู้ป่วยคนที่ 5 เพศหญิง อายุ 66 ปี)

“บ่พอใช้ ขาดๆเงินๆ”

(ไม่พอใช้ “ขาดๆเงิน” เป็นคำที่บอกให้ทราบว่าไม่พอใช้จริงๆ)

(ผู้ป่วยคนที่ 29 เพศหญิง อายุ 51 ปี)

“ย่านบ่มีกินบ่มีใช้”

(กลัวไม่มีกินไม่มีใช้)

(ผู้ป่วยคนที่ 30 เพศหญิง อายุ 42 ปี)

“บางทีอู่ทุกข์ลำบากหลาย อยากให้ กะให้ไปชั้นหละ”

(บางครั้งยากลำบากมากๆ อยากร้องไห้ ก็ร้องไห้ไปงั้นแหละ)

(ผู้ป่วยคนที่ 29 เพศหญิง อายุ 51 ปี)

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

และพบว่ารายได้ที่ได้มาได้รับไม่ต่อเนื่อง ได้รับบ้างไม่ได้รับบ้าง ยิ่งส่งผลต่อสภาพ

ความเป็นอยู่ สภาพร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย อีกทั้งผู้ป่วยต้องรับภาระในการเลี้ยงดูหลานด้วยจะ

ยิ่งเพิ่มความเครียดและกดดันมากขึ้น

“บ่เลี้ยงลูกเขา เขากะบ่ส่งมาให้กินดอก บ่พอใช้กะหยอมเอา พอมีให้เขาไปโรงเรียน

เฮากะอดเอา หยอมเอา บ่โทรไปกวนเขาดอก”

(ไม่เลี้ยงลูกให้เค้า เค้าก็ไม่ส่งเงินมาให้กินหรือก บ่พอใช้ก็ประหยัดเอา พอเหลือให้หลาน

ไปโรงเรียน เราต้องอดออม ประหยัด บ่โทรไปกวนเค้าหรือก)

(ผู้ป่วยคนที่ 15 เพศหญิง อายุ 66 ปี)

และพบว่าในกรณีของกลุ่มตัวอย่างมีเงินเก็บ แต่เงินดังกล่าวไม่ได้ใช้คนเดียว ต้องให้บุตรหลานด้วย ทำให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกเครียด กลัวเงินที่เก็บหมดเพราะไม่ได้ประกอบอาชีพแล้ว ไม่มีรายรับแล้ว แต่ไม่ให้ก็ไม่ได้เพราะห่วง วิตกกังวล กลัวบุตรหลานลำบาก

“เงินเก็บเอามาใช้ก็ค่อยๆเปิดไป บ่มีทางเข้า มีแต่ออก”

(เงินเก็บเอามาใช้ก็ค่อยๆหมดไป ไม่มีทางเข้า มีแต่ออก)

(ผู้ป่วยคนที่ 11 เพศหญิง อายุ 59 ปี)

“เขาบ่ได้ใช้ เขาจะว่าเฮามี เขาซื้เหลือให้เฮานี้ บ่มี เพราะแต่เลี้ยงโตเขาจะบ่คุ้ม”

(เค้าไม่ได้ให้ เค้าก็ว่าเรามี เค้าจะเหลือให้เราหนะ ไม่มีหรอก เพราะลำพังตัวเค้าก็จะไม่รอด)

(ผู้ป่วยคนที่ 18 เพศหญิง อายุ 61 ปี)

“ลูกสาวคือบ่มีเงินเก็บเงินเป็นก้อน จึงได้จ้งซึเป็นเฮือนเป็นชาน คีคนำลูกนำเต้า หมู่เพื่อนฝูงมีเฮือนมีชานเปิด สุธยังมากินมาเล่นแท้ ย่านเขาทุกข์ ย่านเขาอืด ย่านเขาบ่มีกิน”

(ลูกสาวทำไมไม่มีเงินเก็บเงินก้อน ทำยังไงจะมีชีวิตครอบครัวที่มั่นคง คิดกังวลกับเรื่องลูก เพื่อนๆของลูกเค้าเป็นหลักเป็นฐานมั่นคงกันหมดแล้ว ทำไมลูกตัวเองถึงไม่สนใจทำมาหากินเลย กลัวเค้าไม่มีกินมีใช้)

(ผู้ป่วยคนที่ 21 เพศหญิง อายุ 53 ปี)

#### - สถานภาพสมรส

กลุ่มตัวอย่างที่มีคู่สมรส พบว่า จะเป็นแรงสนับสนุนทางจิตใจให้กลุ่มตัวอย่างได้ แม้จะมีเรื่องที่ขัดแย้งกันบ้าง แต่ก็ยังอบอุ่นใจ

“คูแลดี เว้าคืออยู่ บ่ได้ผิตบ่ได้พาล”

(คูแลดี พุดคืออยู่ ไม่ได้ทะเลาะเบาะแว้งอะไร)

(ผู้ป่วยคนที่ 17 เพศหญิง อายุ 54 ปี)

#### - การทำหน้าที่ทางสังคม อาชีพ หรือหน้าที่ด้านอื่นๆ

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะไม่ได้ทำงาน โดยบางคนเคยมีอาชีพ หรือตำแหน่งทางสังคม เป็นที่นับหน้าถือตา เช่น ทหาร ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน แต่เมื่อต้องว่างงานเนื่องจากอายุมาก หรือด้วยสุขภาพที่ไม่แข็งแรง ทำให้รู้สึกคุณค่าในตนเองลดลง มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นน้อยลง

ตัวอย่างเช่น

ผู้ป่วยคนที่ 20 เพศชาย อายุ 68 ปี ผู้ป่วยเคยอยู่ในตำแหน่งผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ประมาณ 28 ปี มีผู้คนเคารพนับถือ เชื่อถือ แต่ด้วยอายุที่มากขึ้นและอาการของโรคเบาหวานเกิดขึ้นบ่อยๆ เช่น ตามัว เห็นอ้อยเพียบ่อยๆ จึงถูกขอร้องจากกำนันให้ภรรยาของผู้ป่วยรับตำแหน่งแทน

“พี่พักสา ให้พี่เฮาเป็นแทน”

(พี่พักเถอะ ให้พี่เราเป็นแทน)

ซึ่งหลังจากออกจากตำแหน่งผู้ป่วยรู้สึกว่าคุณค่าของตัวเองลดลง และคิดว่าคนอื่นไม่เป็นมิตร เนื่องจากการไปมาหาสู่ลดน้อยลง

“คันเฮาว่าคู่ เขากะวาเฮาปากหมาปากหมาจิงซีหนา มันเลยผิดกัน

บางเทื่อเขากะอายุน้อยกว่าเฮา รุ่นลูกเฮาซ้ำ”

(ถ้าเราพูดมาก เขาก็ว่าเราปากหมาปากหมาไป มันเลยไม่ถูกกัน

บางครั้งเค้าก็อายุน้อยกว่าเรา รุ่นลูกเราด้วยซ้ำ)

“เพราะเฮาบ่อยากไปโน่นมานี่ ก็เลยคิดว่าความเชื่อถือน้อยลง ห้ำสิบห้ำสิบ  
วัดจากการไปมาหาสู่คือแต่ก่อน แต่ถ้าได้ออกไปเฝ้ากับเขาข้างนอกเวลามีบุญต่างๆ  
ก็ยังเฝ้านับถือดี”

(เพราะเราไม่บ่อยากไปไหน ก็เลยคิดว่าความเชื่อถือน้อยลง ห้ำสิบห้ำสิบ  
วัดจากการไปมาหาสู่ไม่เหมือนเดิม แต่ถ้าได้ออกไปพูดคุยกับเค้าข้างนอกเวลามีงานบุญต่างๆ  
ก็ยังพูดนับถือดี)

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright© by Chiang Mai University  
All rights reserved