



1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันพบว่าทุกประเทศทั่วโลก มีคนงานที่ทำงานเป็นกะเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากมีการพัฒนาอุตสาหกรรมเพื่อเพิ่มผลผลิต และการเปลี่ยนแปลงการใช้ชีวิตประจำวัน ทำให้ต้องมียานบริการที่ครอบคลุมเวลาตลอด 24 ชั่วโมง พบว่าประมาณ 1 ใน 5 ของคนทำงานทั่วโลกมีการทำงานเป็นกะ (1) จากการสำรวจของ United States Department of Labor เมื่อเดือน พฤษภาคม ค.ศ. 2004 พบว่าคนงานอายุตั้งแต่ 16 ปีขึ้นไปถึงร้อยละ 16.7 ในคนงานชาย และร้อยละ 12.4 ในคนงานหญิงที่ทำงานเป็นกะ(2) ส่วนในประเทศกลุ่มประชาคมยุโรป มีคนงานที่ทำงานเป็นกะอยู่ประมาณ 15-20% ของคนงานทั้งหมด(3) ในประเทศไทยยังไม่ทราบข้อมูลที่ชัดเจน แต่น่าจะมีปริมาณคนงานที่ทำงานเป็นกะเพิ่มขึ้นเรื่อยๆตามการพัฒนาของประเทศ

การทำงานเป็นกะนั้นมีผลต่อสุขภาพหลายประการ เช่นทำให้อนอนหลับได้น้อยลง(4) คุณภาพการนอนไม่ดี(5), อัตราการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดเพิ่มขึ้น(6,7), มีความผิดปกติของระบบทางเดินอาหาร และมีปัญหาทางด้านสังคมและครอบครัว ทำให้เกิดความเครียด(8) และมีความผิดปกติของสุขภาพจิต(9)ตามมาได้ นอกจากนี้การทำงานเป็นกะ ยังมีผลต่อพฤติกรรมของคนงาน เช่น มีลักษณะของอาหารที่รับประทานต่างจากปกติ รับประทานอาหารที่มีแคลอรีสูงเพิ่มขึ้น มีการดื่มสุรา และยานอนหลับเพื่อให้อนอนหลับง่ายขึ้น มีการใช้สารกระตุ้นเพื่อไม่ให้ง่วง(10) และสูบบุหรี่เพิ่มขึ้น ยังพบว่าการทำงานเป็นกะ ทำให้การออกฤทธิ์ของยาที่รับประทานเปลี่ยนไป(8)

ผู้ป่วยเบาหวานสามารถแบ่งได้เป็น 2 ชนิดใหญ่ๆ คือ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 1 เป็นผู้ป่วยเบาหวานที่ต้องทำการควบคุมระดับน้ำตาลด้วยการฉีดอินซูลิน เนื่องจากมีระดับอินซูลินในเลือดต่ำ อันเป็นผลจากการทำลายของ β -cells ของ Islet of Langerhans ที่ตับอ่อน มักพบในคนอายุน้อย และรูปร่างผอม และผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 มักเกิดจากภาวะดื้อต่ออินซูลิน ร่วมกับการหลั่งของอินซูลินลดลง พบในผู้ป่วยที่มีรูปร่างอ้วน อายุมาก ซึ่งทำการรักษาโดยการรับประทานยา หรือฉีดอินซูลินในบางราย ร่วมกับการควบคุมอาหารและออกกำลังกายเพื่อควบคุมน้ำหนักตัว มีการศึกษาของ Poole และคณะ(11) ที่ทำการศึกษเปรียบเทียบผลของการควบคุมเบาหวาน ในคนงานที่ทำงาน

เป็นกะและทำงานเฉพาะตอนเช้า ที่ทำการรักษาด้วยการฉีดอินซูลิน พบว่าการคุมเบาหวาน และการเกิดอาการน้ำตาลต่ำ ของคนงานที่ทำงานเป็นกะ และทำงานเฉพาะตอนเช้าไม่แตกต่างกัน

ดังนั้นผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ซึ่งควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ด้วยการ กินยา ฉีดยา ควบคุมอาหาร และออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ เมื่อต้องมาทำงานเป็นกะ ทำให้ผลการรักษาเบาหวานอาจไม่ดีเท่าที่ควร ยังไม่เคยมีการศึกษาวิจัยเพื่อเปรียบเทียบว่า ในคนงานที่ทำงานเป็นกะ และคนงานที่ทำงานเฉพาะตอนเช้าที่ป่วยเป็นเบาหวานชนิดที่ 2 มีภาวะสุขภาพและการควบคุมเบาหวานต่างกันอย่างไร ดังนั้นการศึกษาเกี่ยวกับการทำงานเป็นกะกับสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 จึงมีความจำเป็น เพื่อใช้ข้อมูลจากการวิจัยมาประกอบการจัดทำคำแนะนำแก่ผู้ป่วย เพื่อการควบคุมเบาหวานได้ดีและป้องกันผลต่อสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นต่อผู้ป่วยในอนาคต

1.2 คำถามของการวิจัย

1.สุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ทำงานเป็นกะ กับทำงานเฉพาะตอนเช้าเป็นอย่างไร ต่างกันหรือไม่

2.ปัจจัยส่วนบุคคล, ปัจจัยจากการทำงาน มีความสัมพันธ์กับสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 หรือไม่

1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป (General objective):

เพื่อศึกษาถึง ปัจจัยด้านการทำงานที่สัมพันธ์กับสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

วัตถุประสงค์เฉพาะ (Specific Objectives):

1. เพื่อศึกษาสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ทำงานเฉพาะตอนเช้า

2. เพื่อศึกษาสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ทำงานเป็นกะ

3. เพื่อเปรียบเทียบสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ทำงานเป็นกะ กับทำงานเฉพาะตอนเช้า

4. เพื่อศึกษาถึงปัจจัยส่วนบุคคล, ปัจจัยจากการทำงานที่สัมพันธ์กับสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

1.4 สมมติฐานของการวิจัย

1. สุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ทำงานเป็นกะกับที่ทำงานเฉพาะตอนเช้าแตกต่างกัน

2 ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยจากการทำงาน มีความสัมพันธ์กับสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

1.5 ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษา สุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ทำงานเฉพาะตอนเช้า และ ทำงานเป็นกะ ที่ได้รับการรักษาเบาหวานที่คลินิกประกันสังคม ของโรงพยาบาล 5 แห่งในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล

1.6 ข้อตกลงเบื้องต้น

การเก็บข้อมูล จากสถานที่ วัน และ เวลา ต่างกัน ไม่มีผลทำให้ข้อมูลเปลี่ยนแปลง

1.7 ข้อจำกัดของการวิจัย

1. การวัดอัตราชุกของการเกิดระดับน้ำตาลในเลือดต่ำ ไม่สามารถเจาะวัดระดับน้ำตาล ในขณะที่เกิดอาการได้ เนื่องจากผู้ป่วย เบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้รับการรักษาเบาหวานที่คลินิกประกันสังคมเกือบทั้งหมด ยังไม่มีการใช้การตรวจวัดระดับน้ำตาลด้วยตนเอง (Self Monitor Blood Glucose: SMBG) เป็นมาตรฐานในการรักษา

2. ไม่สามารถทำการตรวจ ระดับ HbA_{1c} ในผู้ป่วยทุกรายได้ เนื่องจาก HbA_{1c} ยังไม่มีการตรวจ เป็นมาตรฐานในทุกโรงพยาบาล และโรงพยาบาลที่มีคลินิกประกันสังคม จะมีระบบการบริการแยกออกจากการบริการปกติ ทำให้การตรวจเลือดผู้ป่วยเพื่อหาระดับ HbA_{1c} เพิ่มทำได้ยาก

1.8 คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

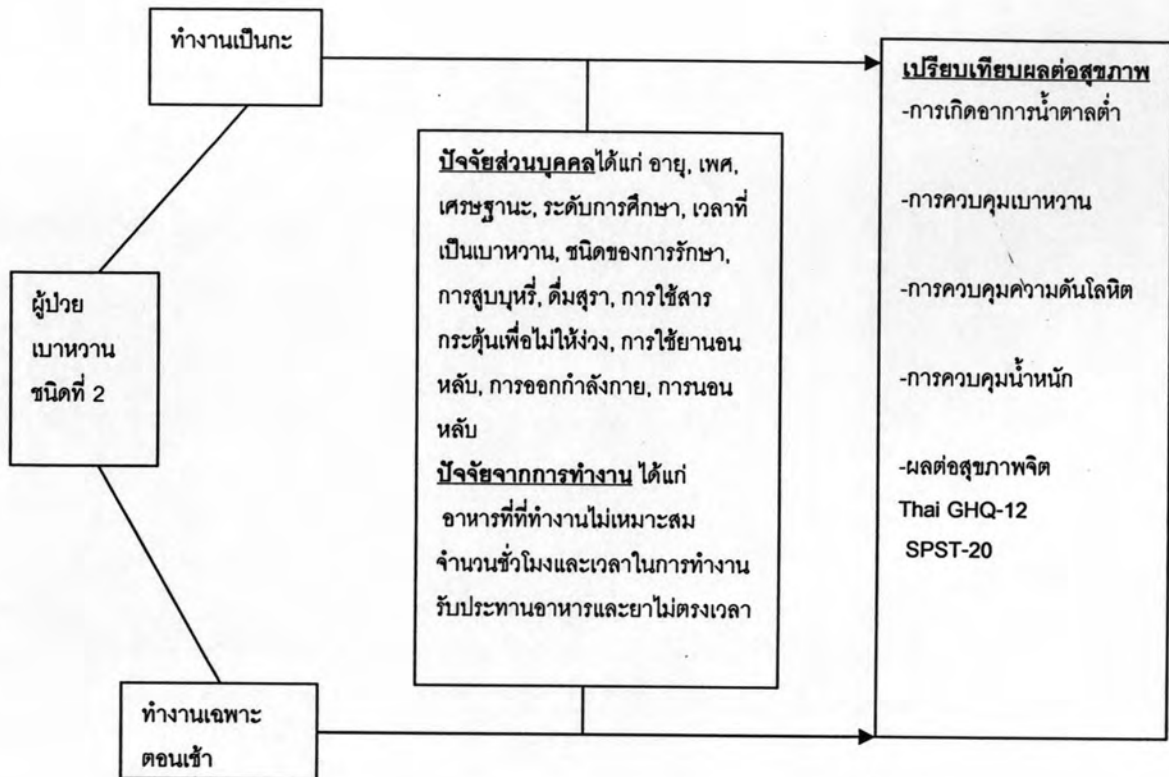
การทำงานเป็นกะ (Shift work) หมายถึง การทำงานนอกเหนือจากเวลาในการทำงานปกติ ไม่นับรวมการทำงานล่วงเวลา และการทำงานตอนเช้าเฉพาะวันหยุด

การทำงานเฉพาะตอนเช้า (Day work) การทำงานในเวลาเช้าตามเวลาปกติ รวมถึงการทำงานล่วงเวลา และการทำงานเฉพาะตอนเช้าของวันหยุด

ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 (Type2 Diabetes Patients) หมายถึง ผู้ป่วยที่เป็นเบาหวานเมื่ออายุมากกว่า 30 ปี มีรูปร่างอ้วนหรือรูปร่างปกติ และได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

สุขภาพ(Health) หมายถึง สุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ได้แก่ การควบคุมเบาหวาน, การควบคุมความดันโลหิต, การควบคุมน้ำหนัก, การเกิดอาการน้ำตาลต่ำ, สุขภาพจิต และระดับความเครียด ซึ่งประเมินจาก การตรวจน้ำตาลในเลือด, การวัดความดันโลหิต, การชั่งน้ำหนัก, การใช้แบบสอบถามอาการ, การใช้แบบทดสอบ Thai GHQ-12 และ การใช้แบบทดสอบ SPST-20 ตามลำดับ

1.9 กรอบแนวคิดในการวิจัย



1.10 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อให้เป็นข้อมูลเพื่อที่จะแนะนำผู้ปวยเบาหวาน และนายจ้าง เกี่ยวกับการทำงานของผู้ปวยเบาหวาน
2. เป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อศึกษาวิจัยเกี่ยวกับผลของการทำงานเป็นกะต่อสุขภาพในอนาคตต่อไป

1.11 ลำดับขั้นตอนในการเสนอผลการวิจัย

การนำเสนอผลการวิจัยจะนำเสนอในหัวข้อต่างๆดังต่อไปนี้

1. ข้อมูลของผู้ปวยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ศึกษาทั้งหมด
2. ข้อมูลการเปรียบเทียบระหว่างผู้ปวยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ทำงานเฉพาะตอนเช้า กับผู้ปวยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ทำงานเป็นกะ

3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2