

**ASSOCIATION BETWEEN DEPRESSION AND TREATMENT
ADHERENCE AMONG PULMONARY TUBERCULOSIS
PATIENTS AT THE CHEST DISEASE INSTITUTE,
NONTHABURI PROVINCE, THAILAND**



**A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT
OF THE REQUIREMENTS FOR
THE DEGREE OF MASTER OF SCIENCE (EPIDEMIOLOGY)
FACULTY OF GRADUATES STUDIES
MAHIDOL UNIVERSITY
2008**

COPYRIGHT OF MAHIDOL UNIVERSITY

ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะซึมเศร้ากับความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยวัณโรคปอด ณ สถาบันโรค
ทรวงอก จังหวัดนนทบุรี(ASSOCIATION BETWEEN DEPRESSION AND TREATMENT
ADHERENCE AMONG PULMONARY TUBERCULOSIS PATIENTS AT THE CHEST DISEASE
INSTITUTE, NONTHABURI PROVINCE, THAILAND)

บุญรัตน์ ปันตา 4837155 SIEP/M

วท.ม. (วิทยาการระบาด)

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ : ชัชวาลย์ ศิลปกิจ, M.D., Ph.D.(PSYCHIATRIC EPIDEMIOLOGY),
จุฬาลักษณ์ โกมลตรี, Dr.P.H (BIOSTATISTIC), ยุทธิชัย เกษตรเจริญ, M.D.

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวาง(cross-sectional) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา
ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะซึมเศร้ากับความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยวัณโรคปอด โดยทำการศึกษา ใน
กลุ่มผู้ป่วยวัณโรคปอด จำนวน 350 ราย ที่มารับการรักษาในคลินิกวัณโรค สถาบัน โรคทรวงอก จังหวัด
นนทบุรี ระหว่างวันที่ 25 พฤษภาคม ถึงวันที่ 30 กันยายน 2550 ประเมินภาวะซึมเศร้าโดยใช้แบบวัด
ภาวะซึมเศร้า เก็บข้อมูลด้านลักษณะประชากร, พฤติกรรมสุขภาพ, การสนับสนุนทางสังคม และความร่วมมือ
ในการรักษาโดยใช้แบบสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และทดสอบความสัมพันธ์โดยใช้
สถิติไคว-สแควร์ (chi-square test) ใช้สถิติ multiple logistic regression ในการทดสอบขนาดและทิศทางของ
ความสัมพันธ์ โดยการคำนวณหาค่าความ เสี่ยงสัมพัทธ์ โดยคุณนัยสำคัญทางสถิติ และใช้ค่าความเชื่อมั่น
95 เปอร์เซ็นต์

ผลการศึกษาพบ ความชุกของภาวะซึมเศร้าในกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 33.1 และมีเพียงร้อยละ 39.4 ของ
กลุ่มตัวอย่าง ที่ให้ความร่วมมือในการรักษาในระดับดี เมื่อวิเคราะห์ด้วยตัวแปรเชิงซ้อน โดยควบคุมอิทธิพล
ของปัจจัยตัวอื่นๆ พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความร่วมมือในการรักษา วัณโรคอย่างมีนัยสำคัญทาง
สถิติ ได้แก่ อายุ (อายุ > 60 ปีขึ้นไป OR = 3.40, 95%CI = 1.31-8.84), เพศ (สำหรับเพศชาย OR = 1.68, 95%CI
= 1.03-2.75), ระดับการศึกษา (สำหรับผู้ที่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย OR =2.03, 95%CI = 1.05-
4.10), ภาวะซึมเศร้า (OR = 1.83, 95%CI = 1.10-3.07)

ถึงแม้ว่าภาวะซึมเศร้าจะไม่ใช่สาเหตุเพียงอย่างเดียวที่ทำให้ผู้ป่วยวัณโรคปอดขาดความร่วมมือใน
การรักษา แต่ภาวะซึมเศร้าก็เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยขาดความร่วมมือในการรักษาได้เช่นกัน ผู้วิจัยมี
ข้อเสนอแนะว่าควรมีการประเมินภาวะสุขภาพจิต โดยเฉพาะภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยวัณโรคปอด ตั้งแต่เริ่มรับ
การรักษาและในระหว่างที่รับการรักษา เพื่อจัดโปรแกรมสุขภาพที่เหมาะสมให้แก่ผู้ป่วยได้ทันเวลาต่อไป

80 หน้า

ASSOCIATION BETWEEN DEPRESSION AND TREATMENT ADHERENCE
AMONG PULMONARY TUBERCULOSIS PATIENTS AT THE CHEST DISEASE
INSTITUTE, NONTHABURI PROVINCE, THAILAND

BOONYARAT PUNTA 4837155 SIEP/M
M.Sc. (EPIDEMIOLOGY)

THESIS ADVISOR : CHATCHAWAN SILPAKIT, M.D.,Ph.D. (PSYCHIATRIC
EPIDEMIOLOGY), CHULALUK KOMOLTRI, Dr. P.H (BIOSTATISTIC),
YUTHICHA KASETJAROEN, M.D.

ABSTRACT

This cross-sectional study aimed to determine the association between depression and adherence to tuberculosis treatment. Subjects were 350 patients receiving tuberculosis treatment and coming for follow up visits at the tuberculosis clinic of the Chest Disease Institute, Nonthaburi province from May 25 to September 30, 2007. Depression, health behavior, social support and treatment adherence were determined by self-administered questionnaires. Descriptive statistics, chi-square test and multivariate analysis by logistic regression with 95% confidence interval was used to analyse the results.

The results of this study showed the prevalence of depression in subjects was 33.1% and only 39.4% of the subjects had good treatment adherence. The factors related to treatment adherence were age (OR for age group > 60 years=3.40, 95%CI=1.31-8.84), gender (OR for male=1.68, 95%CI=1.03-2.75), education level (OR for senior high school=2.03, 95%CI=1.05-4.10) and depression (OR=1.83, 95%CI=1.10-3.07).

Although depression is not the only factor that leads pulmonary tuberculosis patient to poor adherence to treatment, it is an important factor and it can be treated. The researcher suggests that it is reasonable to assess the psychiatric status of the patient with particular reference to depression of an early phase of treatment and to ensure appropriate and timely intervention.

KEY WORDS: DEPRESSION/ PULMONARY TUBERCULOSIS/ TREATMENT ADHERENCE

80 pp.