

ความกลัวต่อภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ ในผู้ป่วยเบาหวานที่ใช้ยาฉีดอินซูลิน

Fear of hypoglycemia in Diabetic patient with insulin therapy

ผู้วิจัย

1. นางปรียา ธรรมสโร
2. นางปิยนันท์ ศักดาณรงค์
3. นางสาววิจิตรา เมืองหนู
4. นางงามเนตร รัตนชัย
5. นางสาวสุธิดา อุทยานรักษ์
6. นางสาวรพี ศรีทองขวัญ

งานคลินิกโรคไม่ติดต่อ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลควนขนุน จังหวัดพัทลุง

ความกลัวต่อภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ ในผู้ป่วยเบาหวานที่ใช้อินซูลิน

บทคัดย่อ

ความเป็นมาและความสำคัญ : การใช้อินซูลินฉีดในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่2 สามารถเกิดผลข้างเคียงจากยาที่พบบ่อยคือ ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ เมื่อเกิดภาวะนี้ทำให้ผู้ป่วยเกิดความกลัว ส่งผลให้การบริหารยาไม่เป็นไปตามที่แพทย์สั่ง และบางครั้งรับประทานอาหารมากเกินไปเพื่อป้องกันไม่ให้น้ำตาลในเลือดต่ำ ทำให้การควบคุมระดับน้ำตาลไม่ดี ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาความกลัวภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ เพื่อนำผลการศึกษามาวางแผนการช่วยเหลือสนับสนุนผู้ป่วยให้มีความเข้าใจต่อภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ นำไปสู่การประเมินตนเอง การดูแลเพื่อป้องกันและแก้ไขอาการได้อย่างทันที่และถูกต้อง จนสามารถสร้างความมั่นใจและลดภาวะกลัวต่อการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ ตลอดทั้งนำไปสู่การควบคุมโรคเบาหวานที่ดีที่สุด

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาความกลัวภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ ในผู้ป่วยเบาหวานที่ใช้อินซูลิน ที่มารับบริการในคลินิกโรคไม่ติดต่อ โรงพยาบาลควนขนุน จังหวัดพัทลุง

ระเบียบการวิจัย : การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบพรรณนา (Descriptive study) เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบจำเพาะเจาะจง (Purposive sampling) โดยเป็นผู้ป่วยเบาหวานที่ใช้อินซูลิน ที่มารับบริการในคลินิกโรคไม่ติดต่อ โรงพยาบาลควนขนุน จังหวัดพัทลุง จำนวน 25 ราย ดำเนินการวิจัยเดือน มกราคม ถึง กุมภาพันธ์ 2563 เก็บข้อมูลโดยใช้เวชระเบียนผู้ป่วยในระบบ HosXP และใช้แบบประเมินความกลัวต่อภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ ฉบับภาษาไทย (Hypoglycemia Fear Survey II: HFS-II) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย : กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 68 อายุเฉลี่ย 51 ปี ระดับน้ำตาล (FBS) เฉลี่ย 202.92 mg% และระดับน้ำตาลสะสมเฉลี่ย (HbA1c) 9.29% ความกลัวต่อภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำโดยรวม เฉลี่ย 66.68 คะแนน ซึ่งความกลัวด้านพฤติกรรมที่มากที่สุด คือ ฉันต้องแน่ใจว่ามีคนอยู่รอบตัวเสมอ รองลงมาคือ ฉันพยายามรักษาระดับน้ำตาลในเลือดให้สูงเพื่อหลีกเลี่ยงน้ำตาลในเลือดต่ำ คะแนนเฉลี่ยด้านความกังวลมากที่สุดคือ กังวลว่าภาวะน้ำตาลต่ำจะรบกวนในขณะที่ทำเรื่องสำคัญ รองลงมาคือกังวลภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำระหว่างที่นอนหลับ

สรุปผลการวิจัย : สามารถนำผลการศึกษามาวางแผนเพื่อพัฒนารูปแบบการสร้างรู้ความเข้าใจต่อภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำให้แก่ผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อสามารถเฝ้าระวัง การติดตามและการแก้ไขภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดความปลอดภัยต่อไป

ความสำคัญและที่มาของปัญหา

ความกลัวเป็นหนึ่งในอารมณ์พื้นฐานที่เกิดขึ้นเมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่รู้สึกว่าจะถูกคุกคามหรือเป็นภัยอันตราย ซึ่งความกลัวอาจเกิดจากประสบการณ์ตรง คนรอบข้าง หรือการได้รับข้อมูลทางด้านลบ เกี่ยวกับประสบการณ์นั้น ส่งผลให้เกิดความรู้สึกที่ไม่อยากให้เกิดเหตุการณ์นั้นกับตนเอง ทำให้เกิดพฤติกรรมการหลบเลี่ยงความกลัวภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ (Fear of hypoglycemia: FoH) ของผู้เป็นเบาหวานที่ได้รับการรักษาด้วยการฉีดยา อินซูลินเป็นปรากฏการณ์ทางคลินิกที่พบได้บ่อยความกลัวภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำเป็นภาวะที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด และประสิทธิภาพต่อการรักษา รวมถึงคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย

แนวทางการรักษาหนึ่งของผู้เป็นโรคเบาหวาน ที่มีภาวะขาดหรือพร่องการผลิตอินซูลิน คือการฉีดอินซูลินเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ป้องกันและ ชะลอภาวะแทรกซ้อนต่อหลอดเลือด แต่สิ่งที่มาควบคู่กับการฉีดอินซูลินคือการ เกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ ซึ่งถือเป็นภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันที่ต้องได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วน ปัจจัยให้เกิดน้ำตาลในเลือดต่ำ พบว่าเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของผู้ป่วย การมีภาวะโรคร่วม พฤติกรรมการบริโภค การดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ การใช้ยาฉีดอินซูลินไม่เหมาะสม ขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการออกฤทธิ์ของอินซูลิน หรือใช้ยาผิดขนาด หรือบริหารยาไม่สัมพันธ์กับมื้ออาหาร ขณะเดียวกันผู้ป่วยที่เคยมีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำขั้นรุนแรง หรือเคยเข้ารับการรักษาด้วยภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ จะได้รับข้อมูลในแง่ลบเกี่ยวกับอาการน้ำตาลในเลือดต่ำ ทำให้ให้เกิดความกลัว ส่งผลให้การบริหารยาไม่เป็นไปตามที่แพทย์สั่ง บริหารยาไม่สม่ำเสมอ และบางครั้งรับประทานอาหารมากเกินไปเพื่อป้องกันไม่ให้น้ำตาลในเลือดต่ำ ทำให้ให้การควบคุมระดับน้ำตาลไม่ดี และมีหลายการศึกษาที่พบว่าผู้ป่วยที่ควบคุมเบาหวานไม่ได้และมีระดับน้ำตาลเฉลี่ยในเม็ดเลือดสูง (HbA1C) จากการเก็บอุบัติการณ์เกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำของคลินิกโรคไม่ติดต่อในช่วงเดือน ตุลาคม-พฤศจิกายน 2562 พบว่าผู้ป่วยร้อยละ 71.42 มีระดับ HbA1c > 7% , มีเพียงร้อยละ 40 ที่มีอาการแสดงของน้ำตาลในเลือดต่ำสัมพันธ์กับระดับน้ำตาลที่เจาะ และพบว่าร้อยละ 85.71 ที่แก้ไขโดยการรับประทานอาหาร ของหวาน และผลไม้ เพื่อไม่ให้มีอาการน้ำตาลในเลือดต่ำ และพบว่ามีเพียงร้อยละ 42.85 ที่สามารถบอกวิธีการแก้ไขภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำได้อย่างถูกต้อง

ดังนั้นทางคลินิกโรคไม่ติดต่อจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความกลัวภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ ในผู้ป่วยเบาหวานที่ใช้ยาฉีดอินซูลิน เพื่อนำผลการศึกษาดังกล่าวมาวางแผนการช่วยเหลือสนับสนุนผู้ป่วยเพื่อให้ความเข้าใจต่อภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ เพื่อนำไปสู่การประเมินตนเอง การดูแลเพื่อป้องกันและแก้ไขอาการได้อย่างทันท่วงทีและถูกต้อง จนสามารถสร้างความมั่นใจและลดภาวะกลัวต่อการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ ตลอดทั้งนำไปสู่การควบคุมโรคเบาหวานที่ดีที่สุด

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาความกลัวภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ ในผู้ป่วยเบาหวานที่ใช้อินซูลิน ที่มารับบริการในคลินิกโรคไม่ติดต่อ โรงพยาบาลควนขนุน จังหวัดพัทลุง

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบพรรณนา (descriptive study) โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความกลัวภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ ในผู้ป่วยเบาหวานที่ใช้อินซูลิน ที่มารับบริการในคลินิกโรคไม่ติดต่อ โรงพยาบาลควนขนุนตั้งแต่ช่วงเดือน มกราคม ถึง กุมภาพันธ์ 2563

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

เกณฑ์การคัดเลือกเข้าสู่งานวิจัย (Inclusion criteria)

1. ผู้ป่วยเบาหวาน ที่ได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์ และรักษาโดยใช้อินซูลิน
2. มารับการรักษาที่โรงพยาบาลควนขนุนและอาศัยอยู่ในเขตอำเภอควนขนุน
3. ผู้ที่สามารถสื่อสารได้ และยินยอมเข้าร่วมงานวิจัย

เกณฑ์การคัดเลือกออกสู่งานวิจัย (Exclusion criteria)

1. ผู้ที่ไม่สามารถมาติดตามผลการรักษาได้
2. มีภาวะแทรกซ้อนจากเบาหวานระดับรุนแรง ที่จำเป็นต้องส่งต่อไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลพัทลุง
3. ผู้ที่มีความบกพร่องทางหู เช่น มีภาวะหูตึงในผู้สูงอายุ

การสุ่มตัวอย่าง

เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบจำเพาะเจาะจง (Purposive sampling) โดยเป็นผู้ป่วยเบาหวานที่ใช้อินซูลิน ที่มารับบริการในคลินิกโรคไม่ติดต่อ จำนวน 25 คน

ระยะเวลาดำเนินการ

เดือน มกราคม ถึง กุมภาพันธ์ 2563

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ทะเบียนข้อมูลผู้ป่วยที่มีใช้อินซูลิน โดยใช้เวชระเบียนผู้ป่วยในระบบ HosXP
2. แบบสอบถามข้อมูลลักษณะพื้นฐาน และข้อมูลทางคลินิก ของกลุ่มตัวอย่าง
3. แบบประเมินความกลัวต่อภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ ฉบับภาษาไทย (Hypoglycemia Fear Survey II: HFS-II)

ขั้นตอนการวิจัย

1. จัดทำโครงการวิจัยเสนอหัวหน้างานและในหน่วยงาน
2. กำหนดคุณลักษณะของกลุ่มประชากรในการศึกษาและคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณลักษณะที่กำหนด
3. ทบทวนวรรณกรรมและความรู้ที่เกี่ยวข้อง
4. ทบทวนแนวทางการเก็บข้อมูลเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล และฐานข้อมูลในการเก็บข้อมูลทั้งข้อมูล

ทางประชากรและข้อมูลทางคลินิก

5. ดำเนินการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างตามคุณลักษณะที่กำหนดไว้
6. วิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลการศึกษา

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. เก็บข้อมูลด้วยการเก็บข้อมูลย้อนหลังจากฐานข้อมูลระบบ HosXP ในการเก็บข้อมูลต่าง ๆ เช่น อายุ เพศ ระยะเวลาที่เป็นโรค โรคร่วมตีมีสุรา ประวัติการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยน้ำตาลในเลือดต่ำระดับน้ำตาลเฉลี่ย ระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1C) เป็นต้น

2. ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าต่ำสุดและค่าสูงสุด เพื่อแสดงการกระจายของข้อมูลและเพื่อทราบลักษณะพื้นฐานทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง และความถี่ของความถี่ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ

ผลการศึกษา

ตารางที่ 1 แสดงลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	8	32.00
หญิง	17	68.00
อายุ (Min=25,Max=73,Mean=51)		
สถานภาพ		
โสด	1	4.00
สมรส	20	80.00
หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	4	16.00
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	11	44.00
มัธยมศึกษา	4	16.00
อนุปริญญา	9	36.00
ปริญญาตรี	1	4.00
อาชีพ		
ไม่ประกอบอาชีพ	3	12.00
ลูกจ้าง	3	12.00
เกษตรกรกรรม	18	72.00
ค้าขาย	1	4.00
การอยู่อาศัย		
คู่สมรส	3	12.00
ครอบครัว	22	88.00

ข้อมูลทั่วไป (ต่อ)	จำนวน	ร้อยละ
สิทธิการรักษา		
บัตรประกันสุขภาพ	24	96.00
เบิกได้	1	4.00
โรคประจำตัว		
โรคเบาหวาน(อย่างเดียว)	11	44.00
โรคเบาหวานร่วมกับมีโรคร่วม	14	54.00
ระยะเวลาที่เป็นโรค(Min=2,Max=19,Mean=9.48)		
ดื่มสุรา		
ดื่ม	2	8.00
ไม่ดื่ม	23	92.00
ประวัติเข้าadmit ด้วยภาวะhypoglycemia		
มี	3	12.00
ไม่มี	22	88.00
ยารักษาเบาหวานที่ได้รับ		
Glipizide	6	24.00
Metfomin	15	60.00
Pioglitazone	1	4.00
None	3	8.00
ชนิดยาฉีด		
Mixtard	22	88.00
NPH	3	12.00
ระดับ FBS เฉลี่ย (mg%)		
(Min=115,Max=320,Mean=202.92)		
ระดับ HbA1C เฉลี่ย (%)		
(Min=5.9,Max=13.40,Mean=9.29)		

จากตารางที่ 1 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 68 เพศชายร้อยละ 32 อายุโดยเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 51ปี ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาในระดับประถมศึกษาร้อยละ 44ประกอบอาชีพเกษตรกรรมร้อยละ 72 สำหรับสถิติในการรักษาส่วนใหญ่ใช้บัตรประกันสุขภาพ ถึงร้อยละ 96 ลักษณะความเป็นอยู่ร้อยละ 88 อยู่กับครอบครัว มีเพียงร้อยละ 12 ที่อยู่กับคู่สมรส

สำหรับข้อมูลทางคลินิกพบว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นโรคเบาหวานโดยไม่มีโรคร่วมร้อยละ 44 และมีถึงร้อยละ 56 ที่มีโรคร่วมอื่นๆ เช่นโรคความดันโลหิตสูง ไตเสื่อม หลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ ไขมันในเลือดสูง และเก๊าท์ระยะเวลาเป็นโรคเฉลี่ย 9.48ปี กลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 8 ที่ดื่มสุรา สำหรับประวัติเข้าadmit ด้วยภาวะhypoglycemia พบเพียงร้อยละ 12 ในส่วนของยาเบาหวานชนิดรับประทานร้อยละ 60 ที่ได้รับmetformin รองลงมาคือ Glipizideร้อยละ 24 และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้อินซูลิน ชนิด Mixtard ร้อยละ 88 มีระดับระดับ FBS เฉลี่ย 202.92mg% และมีระดับ HbA1C เฉลี่ย 9.29 %

ตารางที่ 2 แสดงความถี่และร้อยละของความกลัวภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำในแต่ละข้อของกลุ่มตัวอย่าง

ความรู้สึกกลัวต่อภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ	จำนวน (ร้อยละ)				
	ไม่เคย	นานๆครั้ง	เป็นบางครั้ง	บ่อยครั้ง	เป็นประจำ
ด้านพฤติกรรม					
1.ฉันรับประทานอาหารและของว่างปริมาณมากเพื่อหลีกเลี่ยงการเกิดน้ำตาลในเลือดต่ำ	8 (32%)	4 (16%)	11 (44%)	2 (8%)	0
2.ฉันพยายามรักษาระดับน้ำตาลในเลือดของฉันให้สูงอยู่เสมอ(มากกว่า 130 mg%) เพื่อหลีกเลี่ยงระดับน้ำตาลในเลือดต่ำ .	11 (44%)	5 (20%)	4 (16%)	5 (20%)	0
3.เมื่อระดับน้ำตาลจะต่ำฉันจะปรับยาฉีดอินซูลินและยาเบาหวานชนิดรับประทานลง	19 (76%)	1 (4%)	4 (16%)	0	1 (4%)
4.ฉันวัดระดับน้ำตาลในเลือดและสังเกตอาการระดับน้ำตาลในเลือดต่ำ มากกว่าหรือเท่ากับ 6 ครั้ง/วัน เพื่อหลีกเลี่ยงการเกิดระดับน้ำตาลในเลือดต่ำ	17 (68%)	0	5 (20%)	3 (12%)	0
5.เมื่อฉันต้องออกไปนอกบ้าน ฉันต้องหาคคนไปเป็นเพื่อนเสมอ เพราะกลัวจะเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ	12 (48%)	5 (20%)	4 (16%)	3 (12%)	1 (4%)
6.ฉันลดการไปเที่ยวต่างจังหวัดเพราะกลัวว่าจะเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำระหว่างไปเที่ยว	17 (68%)	4 (16%)	2 (8%)	0	2 (8%)

ความรู้สึกกลัวต่อภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ	จำนวน (ร้อยละ)				
	ไม่เคย	นานๆครั้ง	เป็นบางครั้ง	บ่อยครั้ง	เป็นประจำ
7.ฉันหลีกเลี่ยงการขับชี่หรือโดยสารรถยนต์เพราะกลัวว่าจะเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำขณะขับรถหรือซ้อนรถ	17 (68%)	5 (20%)	2 (8%)	0	1 (4%)
8.ฉันหลีกเลี่ยงการไปพบปะเพื่อนๆหรือญาติเพราะกลัวว่าจะเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ	16 (64%)	4 (16%)	2 (8%)	1 (4%)	2 (8%)
9.ฉันอยู่บ้านมากกว่าเดิม เพราะกลัวว่าจะเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ	14 (56%)	4 (16%)	2 (8%)	2 (8%)	3 (12%)
10.ฉันจำกัดการออกกำลังกายหรือการทำกิจกรรมต่างๆเพราะกลัวว่าจะเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ	18 (72%)	4 (16%)	2 (8%)	1 (4%)	0
11.ฉันต้องแน่ใจว่ามีคนอื่น อยู่รอบตัวฉันเสมอ เพราะกลัวว่าจะเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ	8 (32%)	11 (44%)	1 (4%)	1 (4%)	4 (16%)
12.ฉันหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์เพราะกลัวว่าจะเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ	19 (76%)	4 (16%)	1 (4%)	0	1 (4%)
13.ฉันรักษาระดับน้ำตาลระดับน้ำตาลในเลือดของฉันให้สูงกว่าปกติ เมื่อไปร่วมงานสังคม	14 (56%)	6 (24%)	4 (16%)	1 (4%)	0
14.ฉันรักษาระดับน้ำตาลในเลือดของฉันให้สูงกว่าปกติ เมื่อฉันต้องทำงานที่สำคัญ	11 (44%)	6 (24%)	7 (28%)	1 (4%)	0

ความรู้สึกลัวต่อภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ	จำนวน (ร้อยละ)				
	ไม่เคย	นานๆครั้ง	เป็นบางครั้ง	บ่อยครั้ง	เป็นประจำ
15.ฉันจัดการให้คนมาคอยดูแลฉันบ่อยๆในช่วงกลางวันหรือกลางคืน เพราะกลัวจะเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ	17 (68%)	3 (12%)	1 (4%)	0	4 (16%)
ความกังวล					
1.กังวลว่าจะไม่รู้เมื่อเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำขึ้นกับตนเอง	7 (28%)	3 (12%)	9 (36%)	2 (8%)	4 (16%)
2.กังวลว่าจะไม่มีอาหาร เช่น ลูกอม น้ำผลไม้ ไว้แก้ไขเมื่อเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ	9 (36%)	7 (28%)	4 (16%)	2 (8%)	3 (12%)
3.กังวลจะไปหมดสติอยู่ในสาธารณะ	13 (52%)	8 (32%)	1 (4%)	1 (4%)	2 (8%)
4.กังวลว่าจะต้องอายุเพื่อนๆถ้าเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ ขณะไปร่วมงานสังคม เช่นงานเลี้ยง	22 (88%)	1 (4%)	2 (8%)	0	0
5.กังวลว่าจะเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำในขณะที่อยู่คนเดียว	9 (36%)	5 (20%)	2 (8%)	5 (20%)	4 (16%)
6.กังวลว่าจะกลายเป็นคนที่เซื่องช้าหรือเหมือนคนเมาเหล้าเมื่อเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำหลายครั้ง	21 (84%)	2 (8%)	2 (8%)	0	0
7.กังวลว่าจะสับสนควบคุมตนเองไม่ได้เมื่อเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ	18 (72%)	5 (20%)	2 (8%)	0	0
8.กังวลว่าจะไม่มีใครอยู่ใกล้ที่จะช่วยฉันในช่วงที่มีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ	10 (40%)	6 (24%)	5 (20%)	1 (4%)	3 (12%)
9.กังวลว่าจะเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำในขณะที่ขับรถหรือโดยสารรถ	10 (40%)	8 (32%)	5 (20%)	2 (8%)	0

ความรู้สึกลัวต่อภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ	จำนวน (ร้อยละ)				
	ไม่เคย	นานๆครั้ง	เป็นบางครั้ง	บ่อยครั้ง	เป็นประจำ
10.กังวลว่าจะเกิดความผิดพลาดหรืออุบัติเหตุกับฉันในช่วงที่มีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ	16 (64%)	6 (24%)	1 (4%)	1 (4%)	1 (4%)
11.กังวลว่าคนอื่นจะพูดถึงฉันไปในทางที่ไม่ดีเมื่อเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ	22 (88%)	0	3 (12%)	0	0
12.กังวลว่าไม่สามารถคิดเรื่องยากๆ ได้ อย่างชัดเจน เมื่อต้องพูดคุยโต้ตอบกับ บุคคลอื่นๆ	23 (92%)	1 (4%)	1 (4%)	0	0
13.กังวลว่าจะมีอาการวิงเวียน/ปวดศีรษะ เมื่อมีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ	3 (12%)	4 (16%)	9 (36%)	9 (36%)	0
14.กังวลว่าจะเกิดการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ กับตัวเองหรือคนอื่นๆขณะที่มีภาวะน้ำตาล ในเลือดต่ำ	4 (16%)	4 (16%)	14 (56%)	3 (12%)	0
15.กังวลว่าจะเกิดความเสียหายต่อสุขภาพ หรือร่างกายของฉันอย่างถาวรจากการเกิด ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ เช่น สมองเสื่อม สมองพิการ เป็นต้น	10 (40%)	5 (20%)	3 (12%)	7 (28%)	0
16.กังวลว่าจะมีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำจะ รบกวนกับเรื่องสำคัญที่ฉันกำลังทำอยู่	0	2 (8%)	10 (40%)	12 (48%)	1 (4%)
17.กังวลว่าจะมีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ ระหว่างที่ฉันนอนหลับ	0	2 (8%)	10 (40%)	11 (44%)	2 (8%)
18.กังวลว่าจะแก้ไขมีภาวะน้ำตาลในเลือด ต่ำให้เป็นปกติได้ยาก	4 (16%)	4 (16%)	15 (60%)	2 (8%)	0

จากตารางที่ 2 พบว่าความถี่ของความกลัวภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำในด้านพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างตอบว่า “ไม่เคย” มากที่สุด (ร้อยละ 76)เป็นความกังวลในเรื่องพฤติกรรมเมื่อตรวจระดับน้ำตาลต่ำจะมีการปรับยาฉีดอินซูลินและยาเบาหวานชนิดรับประทาน และหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์เพราะกลัวว่าจะเกิดน้ำตาลในเลือดต่ำ และกลุ่มตัวอย่างตอบว่า “ไม่เคย” น้อยที่สุด (ร้อยละ 32)เป็นความกังวลในเรื่องการรับประทานอาหารและของว่างปริมาณมากเพื่อหลีกเลี่ยงน้ำตาลในเลือดต่ำ และด้านพฤติกรรมที่กลุ่มตัวอย่างตอบ “เป็นประจำ” มากที่สุด (ร้อยละ 16)คือ ฉันต้องแน่ใจว่ามีคนอื่นอยู่เสมอ และฉันจัดการหาคนมาดูแลบ่อยๆในช่วงกลางวันหรือกลางคืน รองลงมาคือ (ร้อยละ 12)คือฉันอยู่มากกว่าเดิมเพราะกลัวน้ำตาลในเลือดต่ำ

สำหรับด้านความกังวลของกลุ่มตัวอย่าง ตอบว่า “ไม่เคย” มากที่สุด (ร้อยละ 92)คือกังวลไม่สามารถคิดเรื่องยากๆได้อย่างชัดเจน รองลงมา (ร้อยละ 88) คือกังวลว่าจะอายุเพื่อนๆขณะไปร่วมงานสังคม และกังวลว่าคนอื่นจะพูดถึงในทางที่ไม่ดีเมื่อเกิดน้ำตาลในเลือดต่ำ นอกจากนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างไม่ตอบว่า “ไม่เคย” ในเรื่องกังวลภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำรบกวนในระหว่างทำงาน และกังวลว่าจะมีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำระหว่างที่นอนหลับ ในส่วนที่กลุ่มตัวอย่างตอบ “เป็นประจำ” มากที่สุด (ร้อยละ 16)คือ กังวลว่าจะไม่รู้ว่าเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำขึ้นกับตนเอง และกังวลว่าจะเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำในขณะที่อยู่คนเดียว รองลงมา (ร้อยละ 12)คือ กังวลว่าจะไม่มีอาหารไว้แก้ไขเมื่อเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ และ กังวลว่าจะไม่มีใครอยู่ใกล้ช่วงที่มีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ

ตารางที่ 3 แสดงคะแนนความกลัวภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำของกลุ่มตัวอย่าง

ความกลัวภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ	Minimum	Maximum	Mean
ด้านพฤติกรรม	15	50	27.40
ด้านความกังวล	20	53	39.24
ความกลัวภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำโดยรวม	35	105	66.68

***คะแนนที่เป็นไปได้ด้านพฤติกรรม อยู่ระหว่าง 15 – 75 คะแนน

คะแนนที่เป็นไปได้ด้านความกังวล อยู่ระหว่าง 15 – 90 คะแนน

คะแนนที่รวมความกลัวภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำเป็นไปได้ อยู่ระหว่าง 15 – 165 คะแนน

จากตารางที่ 3 พบว่าความกลัวภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ โดยรวมมีคะแนนเฉลี่ย 66.68 คะแนน ซึ่งความกลัวด้านพฤติกรรมมีคะแนนเฉลี่ย 27.40 คะแนน เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าคะแนนเฉลี่ยด้าน

พฤติกรรมมากที่สุด คือ ฉันต้องแน่ใจว่ามีคนอยู่รอบตัวเสมอ มีคะแนนเฉลี่ย 2.28 คะแนน รองลงมาคือ ฉันพยายามรักษาระดับน้ำตาลในเลือดให้สูงเพื่อหลีกเลี่ยงน้ำตาลในเลือดต่ำ มีคะแนนเฉลี่ย 2.12 คะแนน

สำหรับด้านความกังวล มีคะแนนเฉลี่ย 39.24 คะแนน เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าคะแนนเฉลี่ยด้านความกังวลมากที่สุดคือ กังวลว่าภาวะน้ำตาลต่ำจะรบกวนในขณะที่ทำเรื่องสำคัญ มีคะแนนเฉลี่ย 3.48 คะแนน รองลงมาคือกังวลภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำระหว่างที่นอนหลับ มีคะแนนเฉลี่ย 3.52 คะแนน และกังวลว่าจะไม่รู้เวลาเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ มีคะแนนเฉลี่ย 2.72 คะแนน

อภิปรายผล

จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นวัยผู้ใหญ่ตอนต้นถึงตอนปลาย ร้อยละ 72 (18 ราย)มีเพียงร้อยละ 22 (7 ราย) เป็นวัยสูงอายุตอนกลางถึงตอนปลาย โดยกลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 51 ปี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงถึงร้อยละ 68 ซึ่งสอดคล้องกับหลายการศึกษาที่พบว่าแนวโน้มการเกิดโรคเบาหวานมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นในกลุ่มผู้สูงอายุ (ADA, 2016) ระยะเวลาการเป็นโรคเฉลี่ย 9.48ปี และพบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 54 มีโรคร่วมอื่น ได้แก่ ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดหัวใจ หลอดเลือดสมอง และไตเสื่อมเรื้อรัง ซึ่งพบว่าระยะเวลาการเป็นโรคมีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรค มีเพียง 3 ราย คิดเป็นร้อยละ 12 ที่มีประวัติเข้า admit ด้วยภาวะ hypoglycemia ซึ่งพบว่าเป็นกลุ่มตัวอย่างสูงอายุทั้ง 3 ราย และมี 2 ราย ที่ช่วยเหลือตนเองได้น้อย มีการใช้อินซูลินชนิด Mixtardร่วมกับใช้ Glipizide 2 ราย และอีก 1 ราย ใช้ Mixtardร่วมกับ metformin ซึ่งสอดคล้องกับหลายการศึกษาที่พบว่าการรักษาเบาหวานแบบเข้มงวด ในผู้สูงอายุมักเป็นสาเหตุของการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำรุนแรงได้ นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างจำนวน 24 ราย (ร้อยละ 96) ที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ (HbA1C>7%)มีเพียง 1 รายที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ (HbA1C<5.9%)

จากการศึกษาความกลัวภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าความถี่ของความกลัวภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำในด้านพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างตอบ “เป็นประจำ” มากที่สุด (ร้อยละ 16) คือ ฉันต้องแน่ใจว่ามีคนอื่นอยู่เสมอ และฉันจัดการหาคนมาดูแลบ่อยๆในช่วงกลางวันหรือกลางคืน รองลงมาคือ (ร้อยละ 12) คือฉันอยู่มากกว่าเดิมเพราะกลัวน้ำตาลในเลือดต่ำ จากการเก็บข้อมูลถึงแม้ว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 88 อยู่กับครอบครัว แต่เนื่องจากสมาชิกในครอบครัวส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมจึงทำให้ต้องทำงานนอกบ้าน และมีหลายครอบครัวที่ต้องไปกรีดยางตอนกลางคืน ทำให้กลุ่มตัวอย่างรู้สึกกลัว สอดคล้องกับข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างด้านความกังวลที่พบว่า ความกังวลภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำระหว่างที่นอน และกังวลว่าจะไม่รู้เวลาเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ มีคะแนนเฉลี่ยค่อนข้างสูง จากการเก็บข้อมูลเพิ่มเติมพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความกลัวภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำได้มีการเตรียมพร้อมของอาหาร ที่จะใช้เวลาที่มีอาการ ซึ่งร้อยละ 80 พบว่าเวลามีอาการจะดื่ม น้ำหวาน แต่จาก

การเก็บข้อมูลพบว่าเตรียมไม่ถูกต้องถึงจำนวน 22 ราย (ร้อยละ 88) มีเพียง 3 ราย(ร้อยละ 12)ที่เตรียมได้ถูกต้อง ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างที่อายุ 28-34 ปี และเป็นผู้ที่ใช้ SMBG ติดตามระดับน้ำตาล และพบว่ากลุ่มตัวอย่างถึงร้อยละ 76 ที่ไม่ปรับยาเอง เนื่องจากกลัวเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ตำหนิ โดยพบว่าผู้ป่วยส่วนหนึ่งพยายามที่จะเลี่ยงภาวะความดันในเลือดต่ำ จึงแก้ไขโดยการกินในปริมาณที่มาก ส่งผลให้การควบคุมระดับน้ำตาลไม่ดีตามมา นอกจากนี้ ในส่วนของความกังวล จะเห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนหนึ่งเลือกที่จะไม่เดินทางไปอื่นหรือไม่ไปงาน เนื่องจากมีความกลัวว่าจะเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ ระหว่างเดินทาง ทำให้ ทำให้ต้องจำกัดตัวเองไม่ไปที่อื่น อาจส่งผลให้เกิดภาวะซึมเศร้าได้โดยเฉพาะในผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพาผู้อื่น อย่างไรก็ตามภาวะกลัวน้ำตาลในเลือดต่ำ หากได้รับการจัดการตั้งแต่ในเรื่องความรู้เรื่องภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ ปัจจัยเสี่ยง อาการแสดง การแก้ไขเบื้องต้น และการขอความช่วยเหลือเมื่อมีอาการ ย่อมทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความมั่นใจต่อการประเมินตนเองและสามารถดูแลตนเองได้อย่างปลอดภัยจากภาวะวิกฤติของน้ำตาลในเลือดต่ำ

การนำไปใช้ประโยชน์

สามารถนำผลการศึกษามาวางแผนเพื่อพัฒนารูปแบบการสร้างรู้ความเข้าใจต่อภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ ให้แก่ผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อสามารถเฝ้าระวัง การติดตามและการแก้ไขภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ ได้อย่างตรงจุดและมีประสิทธิภาพโดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย