

# การเปลี่ยนผ่านจากการใช้ยารักษาเบาหวานชนิดรับประทานเป็นยาฉีดอินซูลินของผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2\*

ยุพาพรรณ ช้างพลายงาม\*\* พย.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่)

ชนิตรา หาญประสิทธิ์คำ\*\*\* Ph.D. (Nursing)

พรทิพย์ มาลาธรรม\*\*\*\* Ph.D. (Nursing), Doctoral Portfolio Certificate in Gerontology (USA)

ฉัตรประอร งามอุโฆษ\*\*\*\*\* M.D., Thai Board of Internal Medicine, Certificate in Endocrinology and Metabolism (USA)

**บทคัดย่อ:** การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยพรรณนาเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาแบบแผน คุณสมบัตินี้ และปัจจัยเงื่อนไขในการเปลี่ยนผ่านจากการใช้ยารักษาเบาหวานชนิดรับประทานเป็นยาฉีดอินซูลินของผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 โดยใช้ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านของเมลิสและคณะ เลือกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงจากผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการตรวจจากหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกอายุรกรรม โรงพยาบาลรามาริบัติ ระหว่างเดือนเมษายน ถึงพฤษภาคม พ.ศ. 2551 จำนวน 40 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติบรรยายและการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการศึกษาพบว่าแบบแผนของการเปลี่ยนผ่านมีทั้งการเปลี่ยนผ่านเรื่องเดียว คือ ด้านภาวะสุขภาพและความเจ็บป่วย หรือการเปลี่ยนผ่านที่มีเหตุการณ์เกิดขึ้นพร้อมกันหลายอย่าง คือ ด้านภาวะสุขภาพ บทบาทในครอบครัว ด้านเศรษฐกิจการเงิน และอาชีพ คุณสมบัตินี้ของการเปลี่ยนผ่านประกอบด้วย 5 ลักษณะ คือ 1) การตระหนักถึงความสำคัญของการฉีดอินซูลินแต่ใช้เวลาต่างกัน 2) การยอมรับการฉีดอินซูลินเข้าเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวัน 3) การปรับเปลี่ยนแบบแผนการดำเนินชีวิตในเรื่องการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย รวมทั้งเรียนรู้การตรวจระดับน้ำตาลในเลือดด้วยตนเองเพื่อให้เหมาะกับการใช้ยาฉีดอินซูลิน 4) ใช้เวลาในการปรับตัวแตกต่างกัน ตั้งแต่ 2 สัปดาห์ถึง 6 เดือน แต่บางรายยังไม่สามารถปรับตัวได้ในระยะเวลา 6 เดือน และ 5) เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์สำคัญ ได้แก่ การที่แพทย์เปลี่ยนจากยารับประทานเป็นยาฉีดอินซูลิน ส่วนปัจจัยเงื่อนไขในการเปลี่ยนผ่าน ได้แก่ การให้ความหมายต่อการเปลี่ยนยารักษาเบาหวาน ความรู้และการเตรียมตัวในการเปลี่ยนยา เศรษฐฐานะทางสังคม ภาวะสุขภาพ เทคโนโลยีที่เกี่ยวกับอุปกรณ์การฉีดอินซูลิน แหล่งสนับสนุนทางสังคม และเหตุการณ์อื่นเกิดร่วม ผลการศึกษาครั้งนี้ทำให้บุคลากรทางสุขภาพเข้าใจปรากฏการณ์การเปลี่ยนผ่านจากการใช้ยารักษาเบาหวานชนิดรับประทานเป็นยาฉีดอินซูลินของผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 เพื่อวางแผนการดูแลได้อย่างเหมาะสม

**คำสำคัญ:** ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน การเปลี่ยนผ่าน ยารักษาเบาหวานชนิดรับประทาน ยาฉีดอินซูลิน เบาหวานชนิดที่ 2

\*วิทยานิพนธ์ หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

\*\*นักศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่) คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล

\*\*\*Corresponding author, ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล

E-mail: rakhp@mahidol.ac.th

\*\*\*\*ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล

\*\*\*\*\*ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่พบได้บ่อยและมีความชุกของโรคเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว จากการคาดการณ์ขององค์การอนามัยโลกพบว่าในปี พ.ศ. 2543 ประเทศไทยมีผู้ที่เป็นเบาหวานประมาณ 540,000 คน และคาดว่าจะเพิ่มขึ้นเป็น 2.9 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2573 (World Health Organization [WHO], 2004) โดยร้อยละ 95 ของผู้ที่เป็นเบาหวานทั้งหมดเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 (วุฒิเดช โอภาสเจริญสุข, ทวีพงษ์ ปาจริย, และอินทรีย์ กาญจนกุล, 2547) ซึ่งโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เกิดจากร่างกายมีภาวะดื้อต่ออินซูลินร่วมกับความผิดปกติในการหลั่งอินซูลินของตับอ่อนลดลง ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติ เป้าหมายของการดูแลรักษาโรคเบาหวานคือ การส่งเสริมให้ผู้ที่ เป็นเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับปกติหรือใกล้เคียงกับปกติมากที่สุด เพื่อป้องกัน ลด หรือชะลอการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ (ภาวนา กิริติยุดวงศ์, 2546) ด้วยการใช้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและแบบแผนการดำเนินชีวิตเพื่อควบคุม น้ำตาลในเลือด ประกอบด้วย การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย และการใช้ยารักษาเบาหวาน (วิทยา ศรีมาตา, 2545; อภิชาติ วิษญาณรัตน์, 2546)

ยาที่ใช้รักษาโรคเบาหวานมีทั้งชนิดรับประทานและยาฉีดอินซูลิน ผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ใช้ยาเม็ดลดระดับน้ำตาลในเลือดในการรักษาเป็นส่วนใหญ่ โดยเฉพาะในระยะแรกของโรค (วิทยา ศรีมาตา, 2545) เมื่อเวลาผ่านไป การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดทำได้ยากขึ้นหรือควบคุมไม่ได้ สาเหตุส่วนหนึ่งมาจากธรรมชาติของโรคเองที่เมื่อเวลาผ่านไปการทำงานและจำนวนเบต้าเซลล์ของตับอ่อนจะลดลงเรื่อยๆ (เกษตร นิมพลี, 2547; Funnell, Kruger, & Spencer, 2004) หรือเกิดภาวะแทรกซ้อน หรือมีปัญหาทางสุขภาพทำให้

ควบคุมระดับน้ำตาลได้ไม่ดี จึงมีความจำเป็นต้องเปลี่ยนมาใช้ยาฉีดอินซูลินเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลให้ดีขึ้น เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือดที่เกิดขึ้นในอนาคต (Funnell et al., 2004; Nakar, Yitzhaki, Rosenberg, & Vinker, 2007; Riddle, 2005) โดยทุกๆ ปีพบผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีความจำเป็นต้องใช้ยาฉีดอินซูลินในการควบคุมระดับน้ำตาลร้อยละ 5-7 (Nakar et al., 2007)

การเปลี่ยนจากการใช้ยารักษาเบาหวานชนิดรับประทานเป็นยาฉีดอินซูลินเป็นปรากฏการณ์การเปลี่ยนผ่านอันเนื่องมาจากภาวะสุขภาพและความเจ็บป่วยจากแนวคิดทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านของเมลิสและคณะ (Meleis, Sawyer, Im, Messias, & Schumacher, 2000) อธิบายได้ว่า การที่ผู้ป่วยจะเข้าสู่กระบวนการเปลี่ยนผ่านได้ จะมีคุณสมบัติของการเปลี่ยนผ่านคือ ต้องมีความตระหนักถึงการเปลี่ยนแปลงและความสำคัญของสถานการณ์ที่กำลังเกิดกับตน ยอมรับแล้ว นำเข้ามาเปลี่ยนแปลงแบบแผนในการดำเนินชีวิต มีการปรับเปลี่ยนบทบาทตามระยะเวลาที่เปลี่ยนไป (Meleis et al., 2000) การเปลี่ยนผ่านนี้อาจมีหลายแบบแผนที่เปลี่ยนไปมาในบุคคลเดียว ส่งผลให้แบบแผนของการเปลี่ยนผ่านมีความหลากหลายและซับซ้อน ผู้ป่วยแต่ละคนอาจใช้เวลาตั้งแต่เริ่มต้นจนสามารถปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ใหม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับเงื่อนไขของบุคคล ชุมชน และสังคม ได้แก่ การให้ความหมายของการเปลี่ยนยารักษาเบาหวาน เศรษฐฐานะทางสังคม ความรู้ และการเตรียมตัวในการเปลี่ยนยารักษาเบาหวาน แหล่งสนับสนุนทางสังคม ซึ่งเงื่อนไขเหล่านี้อาจเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมหรือเป็นอุปสรรคที่ส่งผลต่อแบบแผนการตอบสนองของกระบวนการเปลี่ยนผ่านจากการใช้ยารักษาเบาหวานชนิดรับประทานเป็นยาฉีดอินซูลิน

## การเปลี่ยนผ่านจากการใช้ยารักษาเบาหวานชนิดรับประทานเป็นยาฉีดอินซูลินของผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2

จากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมาทั้งในต่างประเทศและในประเทศไทยยังไม่พบการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการเปลี่ยนผ่านจากการใช้ยารักษาเบาหวานชนิดรับประทานเป็นยาฉีดอินซูลินในผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 แต่มีการศึกษาในต่างประเทศเกี่ยวกับอุปสรรคของการรักษาเบาหวานด้วยยาฉีดอินซูลินในมุมมองของผู้ป่วยและแพทย์ผู้รักษา พบว่า เมื่อผู้ป่วยทราบว่าต้องเปลี่ยนยารักษาเบาหวานจากยาเม็ดเป็นยาฉีดอินซูลิน จะมองในแง่ลบว่าโรคแย่ลง และการปฏิบัติตนที่ผ่านมาทั้งหมดล้มเหลว (Nakar et al., 2007) การได้รับการเตรียมตัวในการเปลี่ยนยารักษาเบาหวานจากเจ้าหน้าที่ที่มีคุณภาพ จะช่วยให้บุคคลได้รับความรู้และทักษะที่จำเป็นต่อการเปลี่ยนยารับประทานเป็นยาฉีดอินซูลิน ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถวางแผนจัดการกับปัญหา มีผลให้การเปลี่ยนผ่านเป็นไปได้อย่างขึ้น (Funnell et al., 2004) ถึงแม้ว่าผลการศึกษานี้จะช่วยให้เข้าใจปรากฏการณ์การเปลี่ยนผ่านจากการใช้ยารักษาเบาหวานชนิดรับประทานเป็นยาฉีดอินซูลินในผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ได้ แต่ความแตกต่างทางสังคมและวัฒนธรรมอาจมีผลต่อการนำมาปรับใช้ในผู้ป่วยไทยที่เป็นเบาหวาน

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาแบบแผน คุณสมบัตินี้ และปัจจัยเงื่อนไขที่ช่วยสนับสนุนหรือเป็นอุปสรรคต่อการเปลี่ยนผ่านจากการใช้ยารักษาเบาหวานชนิดรับประทานเป็นยาฉีดอินซูลินของผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 โดยคาดว่าผลการวิจัยจะเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนเพื่อลดระยะเวลาในการปรับตัวของการเปลี่ยนผ่านจากการใช้ยารักษาเบาหวานชนิดรับประทานเป็นยาฉีดอินซูลินให้สั้นลง และสามารถฉีดยาอินซูลินเพื่อควบคุมเบาหวานอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งจะส่งผลช่วยลดภาวะแทรกซ้อนจากเบาหวานได้

### กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านของเมลิสและคณะ (Meleis et al., 2000) เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา โดยให้ความหมายของการเปลี่ยนผ่านคือ การเปลี่ยนผ่านจากสถานะหนึ่งไปสู่อีกสถานะหนึ่งของชีวิต (Chick & Meleis, 1986; Meleis et al., 2000; Schumacher & Meleis, 1994) โดยทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านของเมลิสและคณะ (Meleis et al., 2000) ประกอบด้วยมโนทัศน์หลัก 4 ประการ คือ ธรรมชาติของการเปลี่ยนผ่าน (nature of transitions) ปัจจัยเงื่อนไขของการเปลี่ยนผ่าน (transition conditions) แบบแผนการตอบสนองต่อการเปลี่ยนผ่าน (patterns of response) และการบำบัดทางการพยาบาล (nursing therapeutics)

ธรรมชาติของการเปลี่ยนผ่าน (nature of transitions) ประกอบด้วย ชนิดของการเปลี่ยนผ่าน แบบแผนของการเปลี่ยนผ่าน และคุณสมบัติของการเปลี่ยนผ่าน เมลิสและคณะ แบ่งชนิดของการเปลี่ยนผ่านออกเป็น 4 ประเภท คือ 1) การเปลี่ยนผ่านตามระยะพัฒนาการ (developmental) 2) การเปลี่ยนผ่านตามสถานการณ์ (situational) 3) การเปลี่ยนผ่านตามภาวะสุขภาพและความเจ็บป่วย (health/illness) และ 4) การเปลี่ยนผ่านตามระบบขององค์กร (organizational) โดยมีแบบแผนของการเปลี่ยนผ่าน ดังนี้ คือ รูปแบบเดียว (single) หลายรูปแบบ (multiple) เป็นตามลำดับ (sequential) เกิดขึ้นพร้อมกัน (simultaneous) มีความเกี่ยวข้องกัน (related) หรือไม่เกี่ยวข้องกัน (unrelated) ส่วนคุณสมบัติของการเปลี่ยนผ่าน ประกอบด้วย การตระหนักรู้ถึงความสำคัญของสถานการณ์ (awareness) ยอมรับเข้าเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวัน (engagement) รู้สึกเปลี่ยนแปลงและต่างจากเดิม (change and difference) ต้องมีช่วงเวลา (time span) และเกี่ยวข้องกับเหตุการณ์สำคัญ

(critical points and events) การเปลี่ยนแปลงมักเป็นสิ่งที่เกิดนํามาก่อนการเปลี่ยนผ่าน แต่การเปลี่ยนแปลงอาจไม่ใช่การเปลี่ยนผ่านก็ได้ เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงไม่จำเป็นต้องมีการตระหนักรู้และอาจเกิดกะทันหัน แต่การเปลี่ยนผ่านต้องมีการตระหนักรู้และต้องการช่วงเวลาที่นานกว่าในการปรับตัวต่อบทบาทใหม่ และมีการปรับเปลี่ยนตามเวลาที่ผ่านไป (Kralik, Visentin, & Van Loon, 2006)

ปัจจัยเงื่อนไขของการเปลี่ยนผ่านอาจเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมหรือเป็นอุปสรรคที่ส่งผลต่อแบบแผนการตอบสนองของกระบวนการเปลี่ยนผ่าน ประกอบด้วย เงื่อนไขของบุคคล (personal condition) และ เงื่อนไขของสังคม (society condition) เงื่อนไขของบุคคล ได้แก่ การให้ความหมายของบุคคล (meaning) ความเชื่อทางวัฒนธรรมและทัศนคติ (cultural belief and attitudes) และเศรษฐกิจฐานะ (socioeconomic status) ประกอบด้วย การศึกษา อาชีพ และรายได้ ซึ่งมีผลต่อการเปลี่ยนผ่าน นอกจากนี้ การเตรียมตัวในการเปลี่ยนผ่านและความรู้ (preparation and knowledge) เป็นปัจจัยเงื่อนไขของบุคคลอีกปัจจัยหนึ่ง ส่วนเงื่อนไขของสังคม (society condition) ได้แก่ การได้รับความช่วยเหลือจากคู่สมรส ผู้ดูแล เพื่อนบ้าน หรือหน่วยงานอื่นๆ และการเข้าถึงแหล่งบริการทางสุขภาพ ถ้าผู้ป่วยมีปัจจัยเงื่อนไขส่วนบุคคลที่ติดร่วมกับได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนจากครอบครัวและสังคม จะช่วยให้การเปลี่ยนผ่านไปสู่อีกสถานะหนึ่งและสามารถปรับบทบาทใหม่ให้เข้ากับแบบแผนการดำเนินชีวิตได้โดยง่าย (Meleis et al., 2000)

ส่วนแบบแผนการตอบสนองต่อการเปลี่ยนผ่าน (patterns of response) ซึ่งเป็นการประเมินผลสำเร็จของการเปลี่ยนผ่าน เมลิสและคณะ (Meleis et al., 2000) ได้กล่าวถึงตัวชี้วัดเชิงกระบวนการ (process indicators) และตัวชี้วัดเชิงผลลัพธ์ (outcome indicators)

โดยตัวชี้วัดเชิงกระบวนการจะบอกถึงแบบแผนการตอบสนองของบุคคลที่ประสบความสำเร็จในการเปลี่ยนผ่าน ประกอบด้วย ความรู้สึกเกี่ยวข้องกับเรื่องนั้น (feeling connected) การมีปฏิสัมพันธ์ (interacting) ความรู้สึกอยู่ตัว (location and being situated) และมีความเชื่อมั่นในตนเองและการเผชิญความเครียด (developing confidence and coping) โดยมีตัวชี้วัดเชิงผลลัพธ์ ดังนี้คือ มีทักษะและประสบการณ์ที่ชำนาญขึ้น (mastery) และมีการสร้างเอกลักษณ์ใหม่ของตนในสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง (fluid integrative identities) การที่บุคคลสามารถปรับตัวให้เข้ากับ การเปลี่ยนผ่าน และสามารถปรับบทบาทใหม่ให้เข้ากับแบบแผนการดำเนินชีวิต จนเกิดทักษะและประสบการณ์ที่ชำนาญ ถือว่าบุคคลนั้นประสบความสำเร็จในการเปลี่ยนผ่าน

การศึกษาแบบแผนของการเปลี่ยนผ่าน คุณสมบัติของการเปลี่ยนผ่าน และปัจจัยเงื่อนไขในการเปลี่ยนผ่าน โดยใช้ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านของเมลิสและคณะ (Meleis et al., 2000) เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาจะช่วยให้เข้าใจว่าผู้เป็นเบาหวานมีการเปลี่ยนผ่านอย่างไร ช่วยในการป้องกันและลดโอกาสเกิดปัญหาในระยะเปลี่ยนผ่าน ของผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้รับการเปลี่ยนยารักษาเบาหวานจากชนิดรับประทานเป็นยาฉีดอินซูลิน ช่วยลดระยะเวลาที่ใช้ในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนผ่าน และช่วยให้ผู้เป็นเบาหวานสามารถเปลี่ยนผ่านเข้าสู่สภาวะใหม่ได้อย่างดี

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาแบบแผน คุณสมบัติ และปัจจัยเงื่อนไขในการเปลี่ยนผ่าน (ปัจจัยที่สนับสนุนและ/หรือปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการเปลี่ยนผ่าน) จากการใช้ยารักษาเบาหวานชนิดรับประทานเป็นยาฉีดอินซูลินของผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2

## การเปลี่ยนผ่านจากการใช้ยารักษาเบาหวานชนิดรับประทานเป็นยาฉีดอินซูลินของผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2

### วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยพรรณนาเชิงคุณภาพ (qualitative descriptive study) การวิจัยพรรณนาเชิงคุณภาพ เป็นการสรุปเหตุการณ์หนึ่งๆ อย่างละเอียด โดยคำนึงถึงความตรงของเนื้อหาที่อธิบายเหตุการณ์นั้น (descriptive validity) และความตรงในการตีความหมายของข้อมูลที่ได้ (interpretive validity) งานวิจัยรูปแบบนี้ จะมีระดับการตีความหมายที่เจาะลึกน้อยกว่างานวิจัยเชิงคุณภาพแบบอื่นๆ เช่น การวิจัยเชิงทฤษฎีพื้นฐาน (grounded theory) การวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยา (phenomenology) การวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณา (ethnography) หรือ การศึกษาเชิงบรรยายเล่าเรื่อง หรือ narrative studies (Sandelowski, 2000)

ในการวิจัยครั้งนี้ มุ่งศึกษาการเปลี่ยนผ่านจากการใช้ยารักษาเบาหวานชนิดรับประทานเป็นยาฉีดอินซูลินของผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้รับการรักษาจากหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกอายุรกรรม คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี จำนวน 40 ราย เก็บข้อมูลระหว่างเดือนเมษายน ถึงเดือนพฤษภาคม 2551 เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ตามคุณสมบัติที่กำหนด คือ เป็นผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และได้รับการรักษาโรคเบาหวานโดยเปลี่ยนยารักษาเบาหวานชนิดรับประทานเป็นยาฉีดอินซูลินในช่วงเวลา 2 สัปดาห์ ถึง 6 เดือนในวันเก็บข้อมูล

### เครื่องมือในการวิจัย

1. แบบบันทึกข้อมูลพื้นฐาน ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล และข้อมูลทางคลินิกเกี่ยวกับสุขภาพ

2. แบบสัมภาษณ์การเปลี่ยนผ่านในการใช้ยารักษาเบาหวาน เป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างที่มีข้อ

คำถามปลายเปิดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น 11 ข้อ เพื่อประเมินระดับการเปลี่ยนผ่านของผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้รับการเปลี่ยนยารักษาเบาหวานชนิดรับประทานเป็นยาฉีดอินซูลิน และพิจารณาตัดสินระดับการเปลี่ยนผ่านตามเกณฑ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งแบบสัมภาษณ์และเกณฑ์การพิจารณาการเปลี่ยนผ่านเหล่านี้ ได้ผ่านการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือด้านความตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน และนำไปทดลองใช้กับผู้เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้รับการเปลี่ยนยารักษาจากชนิดรับประทานเป็นยาฉีดอินซูลิน จำนวน 10 ราย พบว่าผู้ป่วยเข้าใจข้อคำถามและสามารถตอบคำถามได้ตรงกับที่ผู้วิจัยต้องการสื่อสาร

3. เครื่องบันทึกเทปแบบวิทยุเทป จำนวน 1 เครื่อง และแถบบันทึกเสียง

### การพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี หลังได้รับอนุมัติและอนุญาตให้เก็บข้อมูลได้แล้ว ผู้วิจัยจึงเริ่มเก็บรวบรวมข้อมูลตามหลักการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย เมื่อผู้ป่วยยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ให้ผู้ป่วยลงลายมือชื่อในใบยินยอมร่วมวิจัย

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างที่มารับการตรวจ ณ หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกอายุรกรรม โรงพยาบาลรามธิบดี แนะนำตัว บอกวัตถุประสงค์ และขั้นตอนในการทำวิจัย หลังจากผู้เข้าร่วมการวิจัยยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยขออนุญาตใช้เทปบันทึกข้อมูลการสัมภาษณ์ และดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยให้ผู้เข้าร่วมวิจัย

ตอบแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แล้วจึงสัมภาษณ์ผู้ป่วยตามแนวคำถามปลายเปิด ส่วนข้อมูลทางคลินิกเกี่ยวกับสุขภาพ ผู้วิจัยบันทึกจากเวชระเบียน

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลทางคลินิกเกี่ยวกับสุขภาพ วิเคราะห์โดยใช้สถิติบรรยาย (ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย พิสัย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน) ส่วนข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis)

### ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้มี 40 คน มีจำนวนเพศชายใกล้เคียงกับเพศหญิง คือ ร้อยละ 55 และ 45 ตามลำดับ มีอายุเฉลี่ย 59.08 ปี ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) 10.36 ปี ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 92.5) มีอายุ 40 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 70 มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 67.5 จบการศึกษาระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา ร้อยละ 55 ไม่ได้ประกอบอาชีพ/เป็นแม่บ้าน ผู้ให้ข้อมูลร้อยละ 75 มีรายได้เฉลี่ยมากกว่า 5,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 75 มีเงินพอใช้ นอกจากนี้ ผู้ให้ข้อมูลเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 97.5) มีสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 65) มีระยะเวลาในการเป็นโรคเบาหวาน 5 ปี ขึ้นไป

ส่วนเหตุผลที่ต้องเปลี่ยนยารักษาเบาหวานจากยาเม็ดเป็นยาฉีดอินซูลิน เนื่องจากค่าน้ำตาลสะสม (HbA1C) มากกว่า 7 เปอร์เซ็นต์ (ร้อยละ 52.5) รองลงมาคือ โรคไตจากเบาหวาน (ร้อยละ 35) และต้องเข้ารับการผ่าตัด (ร้อยละ 5) ยารักษาเบาหวานที่ได้รับในปัจจุบัน ร้อยละ 65 ได้ยาฉีดอินซูลินร่วมกับยารับประทาน โดยยาฉีดอินซูลินที่ใช้ ร้อยละ 47.5 เป็นอินซูลินชนิดผสม รองลงมาเป็นชนิดออกฤทธิ์

ปานกลาง (ร้อยละ 27.5) และชนิดออกฤทธิ์นาน (glargine) ร้อยละ 25 จำนวนครึ่งหนึ่งของผู้ให้ข้อมูลใช้อินซูลินวันละ 1 ครั้ง ร้อยละ 45 ใช้อินซูลินวันละ 2 ครั้ง เข้า-เย็น อย่างไรก็ตาม มีผู้ใช้อินซูลินวันละ 3 ครั้ง 1 ราย ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มฉีดอินซูลินจนถึงวันเก็บข้อมูลมีตั้งแต่ 2 สัปดาห์ถึง 6 เดือน มีระยะเวลาเฉลี่ยของการฉีดอินซูลิน 3.98 เดือน (SD = 2.22)

แบบแผนของการเปลี่ยนผ่าน ในการเปลี่ยนยารักษาเบาหวานจากชนิดรับประทานเป็นยาฉีดอินซูลินของผู้ให้ข้อมูล พบว่าผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ (ร้อยละ 95) มีการเปลี่ยนผ่านเรื่องเดียวคือ มีการเปลี่ยนผ่านตามภาวะสุขภาพและความเจ็บป่วยเพียงอย่างเดียว อีกร้อยละ 5 เป็นการเปลี่ยนผ่านที่มีเหตุการณ์เกิดขึ้นพร้อมกันหลายอย่าง คือ มีการเปลี่ยนแปลงในสถานการณ์ของชีวิตหลายเหตุการณ์ซึ่งการเปลี่ยนแปลงของภาวะสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงบทบาทเป็นผู้ดูแลสมาชิกในครอบครัว การมีข้อจำกัดด้านร่างกาย การเปลี่ยนแปลงของเศรษฐกิจการเงิน และอาชีพ

คุณสมบัติของการเปลี่ยนผ่าน จากการใช้ยารักษาเบาหวานชนิดรับประทานเป็นยาฉีดอินซูลินของผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ประกอบด้วย 1) การตระหนักถึงความสำคัญ of สถานการณ์ที่เปลี่ยนผ่าน (awareness) พบว่า ผู้ให้ข้อมูลทุกรายตระหนักถึงความสำคัญของการเปลี่ยนยารักษาเบาหวานจากชนิดรับประทานเป็นยาฉีดอินซูลิน แต่แตกต่างกันในประเด็นของระยะเวลาที่ใช้ คือ ใช้ระยะเวลาสั้นๆ ในการตระหนักถึงความสำคัญของการเปลี่ยนยาชนิดรับประทานเป็นยาฉีดอินซูลิน โดยยอมรับการฉีดอินซูลินทันทีที่แพทย์แจ้งให้ทราบ และใช้ระยะเวลานานประมาณ 1-3 เดือนจึงจะตระหนักถึงความสำคัญของการเปลี่ยนเป็นยาฉีดอินซูลิน 2) ยอมรับการฉีดอินซูลินเข้าเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวัน (engagement) พบว่า ผู้ให้ข้อมูลทุกรายยอมรับการฉีดยาและพยายามสอดแทรกเข้า

## การเปลี่ยนผ่านจากการใช้ยารักษาเบาหวานชนิดรับประทานเป็นยาฉีดอินซูลินของผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2

เป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวัน โดยตระหนักถึงความสำคัญของการฉีดอินซูลินเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดก่อน จึงจะยอมรับการฉีดยาและพยายามเปลี่ยนแบบแผนการดำเนินชีวิตให้เข้ากับการฉีดยาทั้งในเรื่องการฉีดอินซูลิน การรับประทานอาหาร และการออกกำลังกายเพื่อควบคุมโรคเบาหวาน 3) แบบแผนการดำเนินชีวิตมีการเปลี่ยนแปลงจากเดิม (change and difference) ทั้งการปรับพฤติกรรมรับประทานอาหารเช้าให้เข้ากับการฉีดยา เรียนรู้การบริหารจัดการยาฉีดอินซูลิน ปรับกิจกรรมการออกกำลังกายให้เหมาะกับการฉีดอินซูลิน และเรียนรู้การตรวจระดับน้ำตาลในเลือดด้วยตนเอง 4) การใช้ระยะเวลาในการปรับตัว (time span) ตั้งแต่ 2 สัปดาห์ขึ้นไป บางรายใช้เวลา 6 เดือน และบางรายยังไม่สามารถปรับตัวได้ในระยะเวลา 6 เดือน และ 5) เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์สำคัญ (critical points and events) พบว่า ผู้เข้าร่วมวิจัยทุกรายคิดว่าการเปลี่ยนวิธีการรักษาเบาหวานจากยารับประทานเป็นยาฉีดอินซูลินเป็นเหตุการณ์ที่สำคัญเหตุการณ์หนึ่งในชีวิต

ปัจจัยเงื่อนไขในการเปลี่ยนผ่าน จากการใช้ยารักษาเบาหวานชนิดรับประทานเป็นยาฉีดอินซูลินของผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ซึ่งเป็นปัจจัยสนับสนุนหรืออุปสรรคของการเปลี่ยนผ่านได้แก่

1) การให้ความหมายต่อการเปลี่ยนยารักษาเบาหวาน ซึ่งการให้ความหมายในเชิงบวกเป็นปัจจัยที่สนับสนุนต่อการเปลี่ยนผ่าน เกิดจากการที่ผู้ให้ข้อมูลประเมินตัดสินว่าการรักษาด้วยยาฉีดอินซูลินส่งผลดีต่อตนเอง ช่วยควบคุมระดับน้ำตาล ไม่ส่งผลกระทบต่อร่างกาย ช่วยชะลอการเกิดภาวะแทรกซ้อน และเมื่อฉีดยาแล้วสามารถลดระดับน้ำตาลได้จนเป็นที่พอใจ ทำให้เกิดแรงจูงใจในการฉีดยา เพื่อควบคุมเบาหวานต่อไป ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลหญิง อายุ 69 ปี รายหนึ่งที่ว่า

*“อยากให้น้ำตาลมันลด... คือคิดว่ายามันจะช่วยเราถึงได้ตัดสินใจฉีด” (ผู้หญิง อายุ 69 ปี)*

ส่วนการให้ความหมายในเชิงลบเป็นปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการเปลี่ยนผ่าน โดยเมื่อผู้ให้ข้อมูลทราบว่าต้องเปลี่ยนยารักษาเบาหวานเป็นยาฉีดอินซูลิน จะรับรู้ว่าการฉีดอินซูลินก่อให้เกิดความเจ็บปวด จึงรู้สึกกลัว รู้สึกว่าการฉีดยาทำให้เกิดความยุ่งยากในการดำเนินชีวิต สูญเสียความเป็นอิสระ และต้องพึ่งพาผู้อื่น จะปฏิเสธการฉีดอินซูลิน ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลหญิง อายุ 52 ปี รายหนึ่งที่ว่า

*“ตอนที่หมอบอกให้ฉีดก็ไม่อยากฉีด กลัวมาก ก็แบบว่าไม่รู้... ไม่เข้าใจ... คงเป็นอะไรที่แย่ๆ พวกเข้มนั่นใหญ่ๆ เอายาใส่แขนน้ำแข็งไว้เป็นกระดิกๆ เวลาไปไหนเอาไปด้วย”*

2) ความรู้และการเตรียมตัวในการเปลี่ยนยา ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าการได้รับความรู้ ข้อมูลการเตรียมตัวในการเปลี่ยนยาเป็นปัจจัยที่สนับสนุนต่อการเปลี่ยนผ่าน โดยพยาบาลหรือแพทย์ผู้ดูแลให้ข้อมูลแก่ผู้เป็นเบาหวานถึงความสำคัญของการฉีดอินซูลิน วิธีการฉีดยาทำให้ผู้เป็นเบาหวานเกิดความเข้าใจ และยอมรับการฉีดอินซูลิน ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลชาย อายุ 58 ปี รายหนึ่งที่ว่า

*“หมอบอกอธิบายว่าฉีดยานะไม่ยุ่งยาก ไม่ต้องมาโรงพยาบาลทุกวัน จะมีพยาบาลเค้านสอนฉีดยาให้ ผมถึงเข้าใจ ตอนแรกก็คิดไปเรื่อยเลย ต้องมาหาหมอบอกทุกวันอะไรอย่างนี้ ไม่งั้นก็ไม่ยอมฉีดหรอก”*

ส่วนผู้ให้ข้อมูลที่ไม่ได้รับการเตรียมตัว หรือขาดการฝึกทักษะการฉีดอินซูลินจะรับรู้อุปสรรคต่อการเปลี่ยนผ่านและไม่สามารถบริหารจัดการฉีดอินซูลินได้ ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลหญิง อายุ 65 ปี รายหนึ่งที่ว่า

“การที่เค้าไม่ได้สอนเราว่าจะต้องคิดอย่างไร  
นี้แหละ ใ้เราเลยคิดไม่เป็น ทำไม่ได้... พอ  
เค้าสอนให้เราก็อำนาจเองได้ ไม่ใช่ทำไม่ได้...”

3) เศรษฐฐานะทางสังคม ผู้ให้ข้อมูล 14 ราย (ร้อยละ 35) ระบุว่าเศรษฐฐานะทางสังคมซึ่งประกอบด้วยอาชีพและรายได้ที่ไม่พอใช้เป็นอุปสรรคต่อการเปลี่ยนผ่าน เนื่องจากลักษณะเฉพาะของอาชีพ เช่น อาชีพที่มีลักษณะการทำงานไม่เป็นเวลา จึงทำให้การบริหารจัดการเวลาในการศึกษาที่กำหนดไว้ไม่สอดคล้องกับเวลาในการประกอบอาชีพ ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการฉีดวัคซีนได้เอง ต้องพึ่งพาผู้อื่น ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลหญิง อายุ 74 ปี รายหนึ่งที่ว่า

“คิดว่าน่าจะเป็นอาชีพอะไรสักอย่าง ก็ที่บ้านขายของชำ บางทีมีลูกค้ามาซื้อของ บางทีแม่บ้านขายคนเดียวมันไม่ทัน ผมก็ต้องเข้าไปช่วยอะไรอย่างนี้ ก็เลยอาจจะฉีดได้ช้าบ้าง บางทีก็ลืมฉีดไปเลยก็มี”

นอกจากนี้รายได้ที่ไม่เพียงพอเป็นอุปสรรคต่อการเปลี่ยนผ่าน แม้ว่าผู้เป็นเบาหวานในกลุ่มที่ศึกษาส่วนใหญ่ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล แต่ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ รายได้ส่วนใหญ่จึงมาจากบุคคลในครอบครัว อีกทั้งต้องใช้จ่ายเงินในส่วนอื่นๆ นอกเหนือจากค่ายา ได้แก่ ค่าอาหาร ค่าเดินทางเพื่อมาตรวจรักษา ค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวกับอุปกรณ์การฉีดอินซูลินและเครื่องตรวจระดับน้ำตาล เมื่อไม่ได้รับความช่วยเหลือ หรือได้รับการช่วยเหลือด้านการเงินแต่ยังไม่เพียงพอกับรายจ่าย ทำให้มีปัญหาเกี่ยวกับการเงิน และเป็นอุปสรรคต่อการฉีดอินซูลิน ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลหญิง อายุ 69 ปี รายหนึ่งที่ว่า

“การที่เราจะคุมเบาหวานให้ได้ก็ต้องฉีดยาให้ตลอด เงินมันก็เป็นส่วนประกอบเหมือนกันนะ ยาฉีดมันใช้บัตรได้ แต่คาร์ดค่าอะไร จิปาถะที่เราต้องใช้เวลาเราไปเอายา มันก็มากเหมือนกันนะ บางทีพอไม่มีเราก็อำนาจไม่ได้...”

4) ภาวะสุขภาพ ผู้ให้ข้อมูล 7 ราย (ร้อยละ 17.5) ระบุว่าตนเองมีปัญหาระบบทางเดินหายใจ เช่น มีภาวะแทรกซ้อนทางตา เป็นโรคหลอดเลือดสมอง เป็นปัจจัยขัดขวางทำให้ไม่สามารถฉีดอินซูลินได้เอง ต้องพึ่งพาผู้อื่น ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลหญิง อายุ 74 ปี รายหนึ่งที่ว่า

“ตัวข้าเองมองไม่เห็น ตามัว ก็เลยฉีดเองไม่ได้ ถ้ามองเห็นชัดก็คงฉีดเองเหมือนกันจะดี ไม่ต้องลำบากคนอื่น”

5) เทคโนโลยีที่เกี่ยวกับอุปกรณ์การฉีดอินซูลิน ผู้ให้ข้อมูลระบุว่าเทคโนโลยีที่เกี่ยวกับอุปกรณ์การฉีดอินซูลินรูปทรงปากกา (PenFill) เป็นสิ่งที่ช่วยให้การเปลี่ยนผ่านง่ายและสะดวกขึ้น ช่วยให้รู้สึกมั่นใจ ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลหญิง อายุ 49 ปี รายหนึ่งที่ว่า

“เทคโนโลยีใหม่ๆ ช่วยได้ดีมากเลยคะ... ยอมรับเลย ฉีดเองได้สบายๆ”

แต่มีผู้ให้ข้อมูลบางรายมองว่าอุปกรณ์การฉีดอินซูลินรูปทรงปากกาทำให้ไม่มั่นใจและเป็นอุปสรรคในการฉีดอินซูลิน ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลชาย อายุ 53 ปี รายหนึ่งที่ว่า

“พอใช้ไปมันไม่รู้ว่ายากหมดเมื่อไหร่ ก็ลองหมุน ๆ ดูก็ดูไม่ออก มาคราวหลังก็เลยคืนเขาไปขอเป็นแบบเข็มไป...พอเปลี่ยนเป็นแบบเข็มผมมั่นใจขึ้นเยอะนะ... ถ้ายากหมดเรารู้เวลาดูตูดออกมาก็มองเห็นว่ายามันมีอยู่ในเข็ม มันแน่นนอนกว่าแบบปากกา”

6) แหล่งสนับสนุนทางสังคม การได้รับความช่วยเหลือจากแหล่งสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยส่งเสริมต่อการเปลี่ยนผ่าน การได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลในครอบครัว ไม่ว่าจะเป็นคู่สมรส บิดา มารดา บุตร หลาน ญาติพี่น้อง เพื่อนบ้าน รวมทั้งแพทย์และพยาบาล ทำให้ผู้ให้ข้อมูลยอมรับการฉีดยาและสามารถ



## การเปลี่ยนผ่านจากการใช้ยารักษาเบาหวานชนิดรับประทานเป็นยาฉีดอินซูลินของผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2

ฉีดอินซูลินได้ด้วยตนเอง ส่วนแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่ไม่เพียงพอจะเป็นอุปสรรคต่อการเปลี่ยนผ่าน เนื่องจากการที่ตนเองมีปัญหาลักษณะ มีข้อจำกัดด้านร่างกาย หรือมีปัญหาเศรษฐกิจ จึงมีความจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือทั้งการจัดการฉีดอินซูลิน ตลอดจนการทำกิจกรรมอื่น ๆ ที่ต้องพึ่งพาผู้อื่น ความต้องการความช่วยเหลือด้านการเงิน การให้ข้อมูลเกี่ยวกับการฉีดอินซูลิน แต่ถ้าแหล่งสนับสนุนทางสังคมไม่เพียงพอ ก็มีความยากลำบากในการฉีดอินซูลินด้วยตนเอง ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลหญิง อายุ 55 ปี รายหนึ่งที่ว่า

“ป้าก็อายุเยอะแล้ว ก็ไม่มีใครมาดูแล ก็ต้องดูแลตัวเอง อยู่บ้านคนเดียว ... บางทีกว่าจะได้ฉีดยา กว่าจะได้กินข้าวก็สายโด้ง 9 โมง 10 โมง หิวจะแย่ ถ้ามีคนมาดูแลตรงนี้ก็คงจะดีเหมือนกันนะ (น้ำตาคลอ) นี่มันต้องทำเองทุกอย่าง”

7) เหตุการณ์เกิดร่วม การที่มีเหตุการณ์เกิดร่วมในช่วงที่ผู้ให้ข้อมูลกำลังอยู่ในระยะเปลี่ยนผ่านเป็นอุปสรรคต่อการเปลี่ยนผ่านจากการเปลี่ยนยารักษาเบาหวาน เนื่องจากบุคคลใกล้ชิดในครอบครัวเจ็บป่วย ทำให้ต้องเปลี่ยนบทบาทเป็นผู้ดูแล นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลตนเองเพื่อให้เข้ากับการฉีดอินซูลินแล้วยังต้องรับบทบาทเป็นผู้ดูแล ทำให้มีภาระงานเพิ่มขึ้นจากเดิม ส่งผลให้ไม่สามารถดูแลตนเองได้เต็มที่ จึงมีผลต่อการเปลี่ยนผ่านจากการเปลี่ยนยารักษาเบาหวาน ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลหญิง อายุ 68 ปี รายหนึ่งที่ว่า

“ตอนนั้นพอดีพ่อเด็ก [สามี] เขาไม่สบาย ต้องดูแลเค้าตลอดเลย ไม่มีเวลาดูแลตัวเอง จะทำอะไรก็ไม่ถนัดทำได้ไม่ตรงเวลาเท่าไร... ฉีดยากก็ไม่ตรงเวลา”

ระดับการเปลี่ยนผ่านในการใช้ยารักษาเบาหวานตามเกณฑ์การพิจารณาการเปลี่ยนผ่านที่ผู้วิจัย

สร้างขึ้น พบว่า ผู้ให้ข้อมูลอยู่ในระดับการเปลี่ยนผ่านเป็น 3 ระดับ ดังนี้

1) เปลี่ยนผ่านแล้ว มีผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้รับการเปลี่ยนยารักษาเบาหวานชนิดรับประทานเป็นยาฉีดอินซูลินที่อยู่ในระดับเปลี่ยนผ่านแล้วจำนวน 27 ราย (ร้อยละ 67.5) โดยผู้ให้ข้อมูลเหล่านี้ตระหนักถึงความสำคัญของยาฉีดอินซูลิน ยอมรับการฉีดอินซูลิน และสามารถสอดแทรกการฉีดอินซูลินเข้าเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวัน มีการปรับกิจกรรมในชีวิตประจำวันหลายอย่างให้เหมาะสมกับการฉีดอินซูลินได้แก่ ฉีดอินซูลินตามขนาดที่แพทย์กำหนด ฉีดอินซูลินตรงเวลาทุกวัน เว้นระยะห่างระหว่างการฉีดอินซูลินกับการรับประทานอาหารได้เหมาะสม สามารถแก้ไขอาการน้ำตาลในเลือดต่ำได้ พยายามรับประทานอาหารให้ตรงเวลาและครบทุกมื้อ เพิ่มการออกกำลังกาย โดยผู้ให้ข้อมูลพยายามสอดแทรกกิจกรรมเหล่านี้จนรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวัน ผู้ให้ข้อมูลกลุ่มนี้จะใช้เวลาในการปรับตัวตั้งแต่ 2 สัปดาห์ ถึง 6 เดือน ดังตัวอย่างเช่น ผู้ให้ข้อมูลหญิง อายุ 61 ปี รายหนึ่งที่ว่า

“ตอนนี้สบายแล้ว สบาย มีความรู้สึกว่าการประมาณซัก 2 อาทิตย์นะคล่อง...คือเรามีทักษะไง อะไรก็จะไม่มีอุปสรรค มันเกิดจากการใช้เครื่องมืออะและมันก็สบายสะดวก”

2) อยู่ในระยะเปลี่ยนผ่าน มีผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้รับการเปลี่ยนยารักษาเบาหวานชนิดรับประทานเป็นยาฉีดอินซูลินที่กำลังอยู่ในระยะเปลี่ยนผ่านจำนวน 12 ราย (ร้อยละ 30) โดยผู้ให้ข้อมูลในกลุ่มนี้ตระหนักว่าตนเองกำลังอยู่ในระหว่างการเปลี่ยนยารักษาเบาหวานเป็นยาฉีดอินซูลิน ยอมรับการฉีดอินซูลินและกำลังปรับเปลี่ยนแนวทางการรักษาเข้าเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวัน สามารถปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ได้ในระดับหนึ่งแต่ยังไม่เกิดความชำนาญ ยังไม่รู้สึกอยู่ตัวกับการเปลี่ยนเป็นยาฉีดอินซูลิน ดังตัวอย่างเช่น ผู้ให้ข้อมูลชาย อายุ 58 ปี รายหนึ่งที่ว่า

ยพพาพรรณ ช้างพลายงาม และคณะ

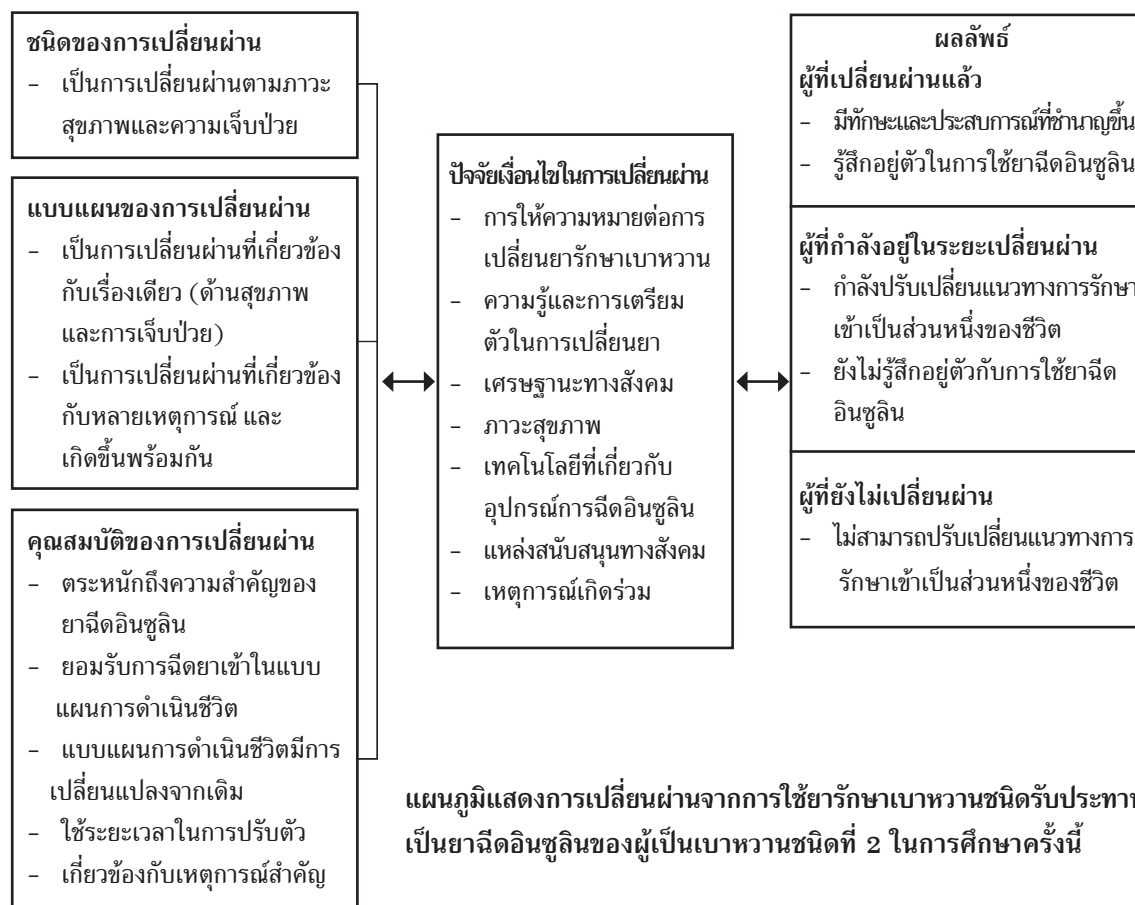
“ก็ใช้เวลาประมาณ 2 เดือนนะกว่าจะคล่อง มันต้องมาปรับ มาฝึกไปเรื่อยๆ ก็ใช้เวลาเหมือนกัน เพราะมันต้องปรับเรื่องอื่นด้วย... มันก็ยังไม่อยู่ตัวเท่าไรนะ ต้องปรับไปเรื่อยๆ”

3) ยังไม่เปลี่ยนผ่าน มีผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้รับการเปลี่ยนยารักษาเบาหวานชนิดรับประทานเป็นยาฉีดอินซูลินที่ยังไม่เปลี่ยนผ่านจำนวน 1 ราย ระบุว่าตนเองมีการเปลี่ยนยารักษาเบาหวานเป็นยาฉีดอินซูลิน ตระหนักถึงความสำคัญของการเปลี่ยนยารักษาเบาหวาน ยอมรับการฉีดยาแต่ไม่สามารถปรับเปลี่ยนแนวทางการรักษาเข้าเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวัน

ได้ ตัวอย่างเช่น ผู้ให้ข้อมูลหญิง อายุ 68 ปี รายหนึ่งที่ว่า

“เราไม่ได้ฉีดเองมันมองไม่เห็น ให้คนอื่นเขาฉีดก็เกรงใจเขา เขาต้องทำงาน... ฆ่าฉีดยาแค่ 2 เดือนได้มั้งแล้วก็เปลี่ยนมากินยาเหมือนเดิม แต่ช่วงที่ฉีดก็รู้สึกว่ารำบาก คือเราไม่ได้ฉีดเองแล้วคนที่ฉีดให้ก็ไม่ได้อยู่บ้านเดียวกับเร่อีกต่างหาก”

จากผลการศึกษา สรุปแผนภูมิที่แสดงถึงการเปลี่ยนผ่านในการใช้ยารักษาเบาหวานของผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ตามกรอบแนวคิดการเปลี่ยนผ่านของเมลิสและคณะ (Meleis et al., 2000) ได้ดังนี้



## การเปลี่ยนผ่านจากการใช้ยารักษาเบาหวานชนิดรับประทานเป็นยาฉีดอินซูลินของผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2

### การอภิปรายผล

ผลการวิจัยพบว่า แบบแผนของการเปลี่ยนผ่านมี 2 รูปแบบ ได้แก่ การเปลี่ยนผ่านที่เป็นเรื่องเดียว และการเปลี่ยนผ่านที่มีเหตุการณ์เกิดขึ้นพร้อมกันหลายอย่าง ซึ่งการเปลี่ยนผ่านที่เป็นเรื่องเดียว เนื่องจากในช่วงที่ผู้ให้ข้อมูลเปลี่ยนยารักษาเบาหวานมีการเปลี่ยนแปลงในเรื่องของภาวะสุขภาพที่ทำให้ต้องเปลี่ยนยารักษาเบาหวานจากชนิดรับประทานเป็นยาฉีดอินซูลินเพียงเรื่องเดียว ส่วนการเปลี่ยนผ่านที่มีเหตุการณ์เกิดขึ้นพร้อมกันหลายอย่างคือ มีเหตุการณ์ทั้งการเปลี่ยนแปลงในเรื่องของภาวะสุขภาพและมีสถานการณ์การเป็นผู้ดูแลแทรกเข้ามา ซึ่งสถานการณ์นี้ทำให้ผู้ให้ข้อมูลพบกับความยุ่งยากในการปรับพฤติกรรม และพบกับความเครียดเพิ่มขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของแมคอีเวิน แบร์ และกาลีกอส (McEwen, Baird, & Gallegos, 2007) ที่พบว่าแบบแผนของการเปลี่ยนผ่านของหญิงอพยพชาวเม็กซิกันในสหรัฐอเมริกาที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีหลายเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นพร้อม ๆ กัน เนื่องจากการเปลี่ยนผ่านทั้งตามภาวะการเจ็บป่วยโดยเข้าสู่การเป็นผู้ป่วยเรื้อรัง และเป็นการเปลี่ยนผ่านตามสถานการณ์การเป็นผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยมีปัญหาในการปรับตัวและการดูแลตนเองจากการเป็นเบาหวาน

สำหรับคุณสมบัติของการเปลี่ยนผ่าน พบว่าผู้ให้ข้อมูลทุกรายตระหนักถึงความสำคัญของสถานการณ์ที่เปลี่ยนผ่าน โดยผู้ที่ใช้ระยะเวลาสั้น ๆ ในการตระหนักถึงความสำคัญในการเปลี่ยนเป็นยาฉีดอินซูลิน เนื่องจากเริ่มมีอาการแทรกซ้อนของเบาหวานเกิดขึ้นแล้ว ทำให้กังวลต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง คือ ตาบอด ไตวาย จึงตระหนักถึงความสำคัญของยาฉีดอินซูลินเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดจะช่วยป้องกัน หรือลดความรุนแรงของภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น จึงยอมรับ

การฉีดอินซูลินทันทีที่แพทย์แจ้งให้ทราบ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของแมคอีเวิน และคณะ (McEwen et al., 2007) ที่พบว่า ผู้เป็นเบาหวานส่วนใหญ่จะตระหนักถึงความสำคัญของการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดเมื่อมีภาวะแทรกซ้อนจากเบาหวานเกิดขึ้นแล้ว ส่วนผู้ให้ข้อมูลที่ใช้ระยะเวลานานจึงจะตระหนักถึงความสำคัญของการเปลี่ยนเป็นยาฉีดอินซูลิน อาจเนื่องจากยังไม่มีอาการแทรกซ้อนจึงผัดผ่อนจนกระทั่งเกิดอาการก่อน นอกจากนี้ ผู้ให้ข้อมูลกลุ่มนี้ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่ไม่ได้เรียนหนังสือหรือมีการศึกษาระดับประถมศึกษา อาจมีข้อจำกัดในการเรียนรู้และการทำความเข้าใจเกี่ยวกับสาเหตุของโรค แผนการรักษาและการปฏิบัติตน (กาญจนา เกษกาญจน์, 2541)

ผู้ให้ข้อมูลทุกรายยอมรับการฉีดยาเข้าเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวัน โดยพบว่าผู้ที่ให้ข้อมูลต้องตระหนักถึงความสำคัญของการใช้ยาฉีดอินซูลินเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดก่อน จึงจะยอมรับการฉีดยาและพยายามเปลี่ยนแบบแผนการดำเนินชีวิตให้เข้ากับการฉีดยาทั้งในเรื่องการใช้ยาฉีดอินซูลิน การรับประทานอาหาร และการออกกำลังกายเพื่อควบคุมโรคเบาหวาน เช่นเดียวกับผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว ต้องมีการรับรู้และตระหนักถึงความสำคัญของสถานการณ์โรคหัวใจที่เกิดขึ้นก่อน จึงจะยอมรับและตัดสินใจได้ว่าต้องทำอย่างไรต่อไป (Stull, Starling, Haas, & Young, 1999)

แบบแผนในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้ให้ข้อมูลมีการเปลี่ยนแปลงจากเดิมทั้งในเรื่องการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การฝึกทักษะการฉีดอินซูลิน รวมทั้งมีการเรียนรู้การตรวจระดับน้ำตาลในเลือดด้วยตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของบูล (Bull, 1992) ที่พบว่า ในช่วงที่จำหน่ายผู้สูงอายุจากโรงพยาบาล ผู้ป่วยและครอบครัวต้องใช้ความพยายามในการปรับตัว โดยการฝึกเรียนรู้ทักษะใหม่ๆ การปรับ

## ยุพาพรรณ ช้างพลายงาม และคณะ

บทบาทที่เหมาะสมของบุคคลในครอบครัว และสร้างกิจกรรมประจำวันขึ้นมาใหม่

ผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่าผู้ให้ข้อมูลใช้เวลาในการปรับตัวตั้งแต่ 2 สัปดาห์ขึ้นไป บางรายใช้เวลา 6 เดือน และบางรายยังไม่สามารถปรับตัวได้ในระยะเวลา 6 เดือน โดยผู้ให้ข้อมูลมีความตระหนักถึงการเปลี่ยนแปลงที่กำลังเกิดกับตนและความสำคัญของยาอินซูลิน จนมีการปรับเปลี่ยนกิจกรรมการดำเนินชีวิต เรียนรู้วิธีการฉีดอินซูลิน การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย ตลอดจนการดูแลตนเองในภาวะต่างๆ แล้วนำเข้ามาปรับเปลี่ยนแบบแผนในการดำเนินชีวิต ต้องใช้ระยะเวลาในการปรับตัว และมีการปรับเปลี่ยนบทบาทตามระยะเวลาที่เปลี่ยนไป ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของการเปลี่ยนผ่านของเมลิส (Meleis et al., 2000) ที่ว่าการเปลี่ยนผ่าน (transition) จะมีการเปลี่ยนแปลง (change) เสมอ แต่การเปลี่ยนแปลงอาจไม่จำเป็นต้องเป็นการเปลี่ยนผ่านก็ได้ เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงอาจเกิดกะทันหันและอาจยังไม่เกิดการตระหนักรู้ แต่การเปลี่ยนผ่านจำเป็นต้องมีการตระหนักรู้และต้องการช่วงเวลานานกว่าในการปรับตัวต่อบทบาทใหม่ และมีการปรับเปลี่ยนตามเวลาที่เปลี่ยนไป

ส่วนคุณสมบัติการเปลี่ยนผ่านเกี่ยวข้องกับเหตุการณ์สำคัญ พบว่า การที่ผู้ให้ข้อมูลรับรู้การเปลี่ยนผ่านว่าการเปลี่ยนยารักษาเบาหวานจากยารับประทานเป็นยาฉีดอินซูลินเป็นเหตุการณ์สำคัญที่ทำให้มีการปรับเปลี่ยนแบบแผนการดำเนินชีวิต เนื่องจากการเปลี่ยนผ่านจะเกิดขึ้นเมื่อมีความเกี่ยวข้องกับเหตุการณ์สำคัญ (Meleis et al., 2000)

ปัจจัยเงื่อนไขในการเปลี่ยนผ่าน พบว่า การให้ความหมายต่อการเปลี่ยนยารักษาเบาหวานในเชิงบวกเป็นปัจจัยที่สนับสนุนต่อการเปลี่ยนผ่าน ส่วนการให้ความหมายในเชิงลบเป็นปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการเปลี่ยนผ่าน ซึ่งสนับสนุนทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านของเมลิส

(Meleis et al., 2000) โดยพบว่าการที่ผู้ป่วยประเมินสถานการณ์ของการเปลี่ยนยารักษาเบาหวานเป็นยาฉีดอินซูลินในทางบวก ได้แก่ ช่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ชะลอการเกิดภาวะแทรกซ้อน ช่วยทำให้เกิดการยอมรับ ร่วมมือและปฏิบัติตามแผนการรักษา

ส่วนการที่ผู้เป็นเบาหวานบางส่วนให้ความหมายต่อการเปลี่ยนยารักษาเบาหวานเป็นยาฉีดอินซูลินในเชิงลบ อาจเนื่องมาจากประสบการณ์ในอดีตของผู้ป่วยที่ได้พบเห็นหรือได้ข้อมูลจากผู้เป็นเบาหวานที่เคยฉีดอินซูลินว่าการฉีดยาทำให้เกิดความยุ่งยากในการดำเนินชีวิต หรือประสบการณ์ตรงของตนเองที่เคยถูกฉีดยาหรือเจาะเลือดแล้วรู้สึกเจ็บปวด อีกทั้งการขาดความเข้าใจ คิดว่าการฉีดอินซูลินหมายถึงโรคเบาหวานอยู่ในระยะสุดท้าย จึงปฏิเสธการรักษาเบาหวานด้วยยาฉีดอินซูลิน ทำให้การรักษาล่าช้าออกไป ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านของเมลิสและคณะ (Meleis et al., 2000) ที่กล่าวว่าบุคคลจะให้ความหมายของการเปลี่ยนผ่านแตกต่างกันขึ้นกับประสบการณ์ที่เคยได้รับความรุนแรงของเหตุการณ์นั้น ความเชื่อทางวัฒนธรรม และทัศนคติ

ความรู้และการได้รับการเตรียมตัวในการเปลี่ยนยาเป็นปัจจัยที่ช่วยสนับสนุนให้การเปลี่ยนผ่านไปสู่อีกสภาวะหนึ่งเป็นไปได้ง่ายขึ้น เนื่องจากการได้รับข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและการรักษาที่มีผลต่อกระบวนการคิด วิเคราะห์ ตัดสินใจ วางแผนการดูแลตนเองหลังได้รับการเปลี่ยนยารักษาเบาหวานชนิดรับประทานเป็นอินซูลินได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถอยู่ในบทบาทใหม่ได้อย่างเหมาะสม (Funnell et al., 2004)

การขาดการเตรียมตัวและการขาดการฝึกทักษะในการฉีดอินซูลินเป็นอุปสรรคต่อการเปลี่ยนยารักษาเบาหวาน อาจเนื่องมาจากลักษณะการจัดระบบบริการที่ขาดผู้ให้ข้อมูลคำแนะนำในปัญหาที่เกี่ยวกับโรค

## การเปลี่ยนผ่านจากการใช้ยารักษาเบาหวานชนิดรับประทานเป็นยาฉีดอินซูลินของผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2

เบาหวาน และการสอนทักษะที่จำเป็นในการดูแลตนเอง ผู้ป่วยจึงไม่มีโอกาสเรียนรู้และพัฒนาทักษะในการดูแลตนเอง (ภาวนา กิริติยत्वศ์, 2537)

เศรษฐฐานะทางสังคม ซึ่งประกอบด้วยอาชีพ และรายได้ที่ไม่พอใช้เป็นอุปสรรคต่อการเปลี่ยนผ่าน เนื่องจากลักษณะของอาชีพทำให้แบบแผนการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยแต่ละคนแตกต่างกัน ผู้ที่มีตารางเวลาการทำงานไม่แน่นอน อาจมีปัญหาในเรื่องการบริหารจัดการเวลาในการรับประทานอาหาร และเวลาในการฉีดอินซูลินให้เหมาะสม ความแตกต่างของอาชีพ จึงอาจเป็นเงื่อนไขสำคัญที่เป็นอุปสรรคที่ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติตามข้อแนะนำในการดูแลตนเองได้ (บุศรา เกิดพึ้งบุญประชา, 2534; ภาวนา กิริติยत्वศ์, 2537)

นอกจากนี้ รายได้ที่ไม่เพียงพอเป็นอุปสรรคต่อการเปลี่ยนผ่าน เนื่องจากผู้ที่ต้องเผชิญกับโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน ต้องได้รับการรักษาเป็นระยะเวลานาน ต้องเสียค่าใช้จ่ายกับการมาติดตามรับการรักษาในโรงพยาบาล ถึงแม้ว่าส่วนใหญ่มีสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล (ร้อยละ 97.5) แล้วก็ตาม แต่ยังคงมีค่าใช้จ่ายด้านอื่น เช่น ค่าเดินทาง ค่าอาหาร ค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวกับอุปกรณ์การฉีดอินซูลิน อุปกรณ์ตรวจน้ำตาลด้วยตนเอง ทำให้มีปัญหาเกี่ยวกับการเงิน อาจมีผลต่อการแสวงหาเครื่องมือเครื่องใช้เพื่อส่งเสริมการดูแลตนเองได้ (บุศรา เกิดพึ้งบุญประชา, 2534)

ปัญหาสุขภาพที่ทำให้เกิดข้อจำกัดด้านกายภาพจากโรคเบาหวาน ได้แก่ ตาฝ้า และภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือดสมองทำให้มีอาการแขนขาอ่อนแรง เป็นปัจจัยขัดขวาง ทำให้ไม่สามารถฉีดอินซูลินได้ด้วยตนเอง เนื่องจากการดูแลตนเองเป็นความรับผิดชอบส่วนบุคคลในการจัดการเกี่ยวกับโรคและการมีสุขภาพที่ดี (Orem อังโน สมจิต หนูเจริญกุล, 2536) ภาวะแทรกซ้อนที่มากขึ้นส่งผลให้บุคคลไม่สามารถทำ

กิจกรรมต่าง ๆ ต้องพึ่งพาบุคคลในครอบครัวและผู้อื่น ก่อให้เกิดความสูญเสียคุณค่าแห่งตน และรับรู้ว่าตนเองเป็นภาระกับผู้อื่น มีผลทำให้ผู้ป่วยรับรู้คุณภาพชีวิตต่ำลงได้ (จิรนุช สมโชค, 2540) อาจมีผลต่อการปรับตัวเปลี่ยนผ่านในการฉีดอินซูลิน

เทคโนโลยีที่เกี่ยวกับอุปกรณ์การฉีดอินซูลิน เป็นปัจจัยเงื่อนไขทั้งสนับสนุนและเป็นอุปสรรคต่อการเปลี่ยนผ่าน ผู้เป็นเบาหวานส่วนใหญ่รับรู้ว่าอุปกรณ์การฉีดอินซูลินรูปทรงปากกาเป็นปัจจัยที่สนับสนุนต่อการเปลี่ยนผ่าน เนื่องจากอุปกรณ์การฉีดอินซูลินรูปทรงปากกา ถูกออกแบบมาเพื่อให้ผู้ใช้มีความสะดวกสบาย ฉีดยาและปรับขนาดยาได้ง่ายและถูกต้อง ผู้ป่วยสามารถฉีดยาได้เอง อีกทั้งมีความสะดวกในการพกพาไม่รู้สึกเป็นภาระ (DaCosta, Brackenridge, & Hicks, 2002; Spollett, 2008) อย่างไรก็ตาม มีผู้ใช้ข้อมูลบางรายรู้สึกไม่มั่นใจในการใช้อุปกรณ์การฉีดอินซูลินรูปทรงปากกาและรับรู้ว่าเป็นอุปสรรคในการฉีดอินซูลิน เนื่องจากการใช้อุปกรณ์การฉีดอินซูลินรูปทรงปากกาทำให้มองไม่เห็นขนาดยาที่ฉีด เกิดความไม่แน่ใจ และความยากลำบากในการเปลี่ยนขนาดยา เนื่องจากทักษะการฉีดอินซูลินเป็นกิจกรรมการดูแลตนเองที่เป็นเรื่องใหม่ ผู้ป่วยต้องเรียนรู้และต้องใช้ระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติเพื่อให้เกิดความคุ้นชิน บุคคลจะมีความถนัดและทักษะในการเรียนรู้แตกต่างกัน (Spollett, 2008) ดังนั้น ก่อนที่จะให้ผู้ป่วยใช้อุปกรณ์การฉีดอินซูลินรูปทรงปากกา ควรพิจารณาความเหมาะสมในแต่ละบุคคล

แหล่งสนับสนุนทางสังคมเป็นได้ทั้งปัจจัยส่งเสริมหรือเป็นอุปสรรคต่อการเปลี่ยนผ่าน โดยการได้รับความช่วยเหลือจากแหล่งสนับสนุนทางสังคมจะส่งเสริมการเปลี่ยนผ่านในการใช้ยาฉีดอินซูลินเนื่องจากการปรับเปลี่ยนการรักษา มักจะก่อให้เกิดความวิตกกังวล มีความสับสนวุ่นวาย รู้สึกไม่แน่นอนในการจัดการเรื่องต่าง ๆ เช่น การฉีดอินซูลิน การดูแล

ตนเองในด้านต่างๆ ทั้งการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย เมื่อได้รับการช่วยเหลือจากแหล่งสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ สมาชิกในครอบครัว เพื่อนบ้าน และเจ้าหน้าที่ที่มสุขภาพ ทำให้สามารถจัดการกับปัญหาต่างๆ ได้ ช่วยส่งเสริมกระบวนการเปลี่ยนผ่าน (Leumcharoen, 2002) ส่วนผู้ให้ข้อมูลที่รับรู้ว่าแหล่งสนับสนุนทางสังคมไม่เพียงพอ ทั้งด้านการเงิน และด้านข้อมูล การขาดผู้ดูแล ทำให้มีความยากลำบากในการฉีดอินซูลินด้วยตนเอง เป็นอุปสรรคต่อการเปลี่ยนผ่าน ทั้งเรื่องการฉีดอินซูลิน การดูแลตนเองในด้านต่างๆ รวมถึงการควบคุมอาหาร และการออกกำลังกาย ทำให้ไม่สามารถจัดการกับปัญหาต่างๆ ได้ (บุศรา เกิดพิงบุญประชา, 2534)

ในช่วงที่มีการปรับเปลี่ยนแบบแผนการดำเนินชีวิตให้เข้ากับการฉีดอินซูลิน หากมีเหตุการณ์อื่นเกิดขึ้นร่วมจะเป็นอุปสรรคต่อการเปลี่ยนผ่านจากการเปลี่ยนยารักษาเบาหวาน ตัวอย่างเช่น การเปลี่ยนบทบาทเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยซึ่งเป็นบุคคลใกล้ชิดในครอบครัวพร้อมกับการเปลี่ยนยารักษาเบาหวาน ทำให้ภาระงานเพิ่มขึ้นจากเดิม มีความยุ่งยากในการปรับพฤติกรรม การดูแลตนเองและมีความเครียดมากขึ้น โดยเฉพาะในบริบทและวัฒนธรรมไทยที่ให้ความสำคัญกับสถาบันครอบครัว ดังนั้น เมื่อสามีหรือภรรยาเจ็บป่วย คู่สมรสจึงเข้ามามีบทบาทหลักในการดูแลและช่วยเหลือ (Im & Meleis, 1999) ทำให้มีความยากลำบากในการเปลี่ยนผ่าน

ส่วนระดับการเปลี่ยนผ่านในการใช้ยารักษาเบาหวาน พบว่า ผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้รับการเปลี่ยนยารักษาเบาหวานชนิดรับประทานเป็นยาฉีดอินซูลิน ที่มีความสามารถอยู่ในระดับเปลี่ยนผ่านแล้ว อาจเนื่องจากแบบแผนของการเปลี่ยนผ่านส่วนใหญ่เป็นเรื่องเดียวคือ การเปลี่ยนผ่านตามภาวะสุขภาพ ถึงแม้ว่าจะเป็นเรื่องเดียว แต่ทำให้ผู้ให้

ข้อมูลต้องปรับเปลี่ยนแบบแผนการดำเนินชีวิตให้เข้ากับการใช้ยาฉีดอินซูลิน ซึ่งผู้ให้ข้อมูลจะเข้าสู่กระบวนการเปลี่ยนผ่านได้นั้น ผู้ให้ข้อมูลต้องตระหนักถึงความสำคัญของการใช้ยาฉีดอินซูลิน ยอมรับการฉีดอินซูลิน และสามารถสอดแทรกการใช้ยาฉีดอินซูลินเข้าเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวันได้จนรู้สึกว่าการฉีดอินซูลินเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต

เมื่อพิจารณาปัจจัยต่างๆ พบว่า ผู้ให้ข้อมูลกลุ่มนี้มีปัจจัยส่งเสริมหลายประการที่ทำให้ปรับตัวได้ รวมถึงระบบบริการของหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกอายุรกรรม คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มีการจัดบริการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยโดยพยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (Advanced Practice Nurse: APN) ที่เชี่ยวชาญเกี่ยวกับโรคเบาหวานร่วมกับทีมบุคลากรสหสาขาวิชาชีพ มีการสาธิต สอนฉีดยา สนับสนุน และให้กำลังใจ อีกทั้งยังจัดหาอุปกรณ์ฉีดยารูปทรงปากกาที่ช่วยให้ผู้ให้ข้อมูลมีความสะดวกสบายมากขึ้น ปัจจัยสนับสนุนเหล่านี้ช่วยให้ผู้ให้ข้อมูลสามารถปรับตัวให้เข้ากับการฉีดอินซูลินได้ดีขึ้น

ส่วนผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่กำลังอยู่ในระยะเปลี่ยนผ่านนั้น เนื่องจากเพิ่งเริ่มเปลี่ยนแผนการรักษาเป็นการฉีดอินซูลินจึงต้องใช้เวลาในการปรับตัว เมื่อพิจารณาปัจจัยที่เป็นอุปสรรค พบว่าปัจจัยเศรษฐกิจทางสังคมในด้านอาชีพ รายได้ที่ไม่เพียงพอ อีกทั้งปัญหาสุขภาพจากภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานเป็นปัจจัยขัดขวาง ทำให้ไม่สามารถฉีดอินซูลินได้ด้วยตนเอง อีกทั้งแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่ไม่เพียงพอไม่จะเป็นการช่วยเหลือด้านการเงิน ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ยาฉีดอินซูลิน และขาดผู้ดูแลในผู้ที่มีปัญหาสุขภาพ ทำให้มีความยากลำบากในการที่จะฉีดอินซูลินด้วยตนเอง ทำให้ต้องใช้เวลาในการปรับตัวให้เกิดความไม่มั่นใจในการฉีดอินซูลินและการดูแลตนเอง

## การเปลี่ยนผ่านจากการใช้ยารักษาเบาหวานชนิดรับประทานเป็นยาฉีดอินซูลินของผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2

นอกจากนี้ ผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้รับการเปลี่ยนยารักษาเบาหวานชนิดรับประทานเป็นยาฉีดอินซูลินที่ความสามารถในการใช้ยาฉีดอินซูลินยังไม่เปลี่ยนผ่านมีจำนวน 1 ราย อาจเนื่องมาจากผู้ให้ข้อมูลรายนี้มีเหตุการณ์เกิดร่วม ต้องเปลี่ยนบทบาทเป็นผู้ดูแลบุคคลในครอบครัวแทรกเข้าในช่วงที่มีการปรับแผนการรักษา ในขณะที่ตนเองต้องปรับเปลี่ยนแบบแผนการดำเนินชีวิตให้เข้ากับการฉีดอินซูลิน และเมื่อพิจารณาปัจจัยส่วนบุคคลพบว่า ผู้ให้ข้อมูลมีปัญหาสุขภาพ ตามัว ต้องพึ่งพาผู้อื่นให้ฉีดยาแทน ทำให้ผู้ให้ข้อมูลต้องการการสนับสนุนทางสังคมในการปรับตัว แต่แหล่งสนับสนุนทางสังคมที่มีอยู่ไม่เพียงพอ ส่งผลให้ผู้ให้ข้อมูลปรับตัวในการเปลี่ยนผ่านไม่สำเร็จ

โดยสรุป ผลการวิจัยนี้สนับสนุนทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านของเมลิสและคณะ (Meleis et al., 2000) ที่ว่าบุคคลจะเปลี่ยนผ่านจากสภาวะหนึ่งไปสู่สภาวะหนึ่งได้นั้น ต้องตระหนักถึงความสำคัญของสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง ปรับพฤติกรรมตนเองให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงนั้น และใช้ระยะเวลาในการปรับตัว โดยมีปัจจัยเงื่อนไขในการเปลี่ยนผ่าน ซึ่งอาจเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมหรือเป็นอุปสรรคต่อการเปลี่ยนผ่านจากการใช้ยารักษาเบาหวานชนิดรับประทานเป็นยาฉีดอินซูลิน ในงานวิจัยนี้ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการเปลี่ยนผ่าน ได้แก่ การให้ความหมายต่อการเปลี่ยนยารักษาเบาหวาน ความรู้และการเตรียมตัวในการเปลี่ยนยา เศรษฐฐานะทางสังคม ภาวะสุขภาพ เทคโนโลยีที่เกี่ยวกับอุปกรณ์การฉีดอินซูลิน แหล่งสนับสนุนทางสังคม และเหตุการณ์เกิดร่วม

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

#### ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1. จากผลการศึกษาปัจจัยเงื่อนไขต่อการเปลี่ยนผ่าน พบว่าการสนับสนุนทางสังคม การให้ความหมาย

ในเชิงบวก การได้รับการเตรียมตัวในการเปลี่ยนยา อุปกรณ์การฉีดอินซูลินรูปทรงปากกา และการตระหนักถึงความสำคัญของการฉีดอินซูลิน เป็นปัจจัยที่ส่งเสริมต่อการเปลี่ยนผ่าน ดังนั้น พยาบาลควรตระหนักถึงความสำคัญของการสนับสนุนทางสังคม โดยเฉพาะในด้านข้อมูลข่าวสารแก่ผู้ป่วยและญาติในระยะเวลาเปลี่ยนผ่าน รวมทั้งให้ข้อมูลในการเตรียมความพร้อม มีการฝึกทักษะการเตรียมยา การฉีดยา ตลอดจน การประเมินแบบแผนของการเปลี่ยนผ่าน คุณสมบัติของการเปลี่ยนผ่าน และปัจจัยที่ส่งเสริม และ/หรือเป็นอุปสรรคของการเปลี่ยนผ่าน

2. การประเมินปัจจัยเงื่อนไขของบุคคลควรมีการประเมินเป็นระยะ เนื่องจากปัจจัยเงื่อนไขของแต่ละบุคคลอาจเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมหรือเป็นอุปสรรคที่ส่งผลต่อกระบวนการเปลี่ยนผ่านที่เปลี่ยนแปลงไปตามสถานการณ์ ซึ่งการประเมินจะช่วยเป็นแนวทางให้การช่วยเหลือที่เหมาะสม

3. จากผลการศึกษาพบว่า อุปกรณ์การฉีดอินซูลินรูปทรงปากกาช่วยให้ผู้ป่วยเกือบทั้งหมดมีความสะดวกสบาย ลดขั้นตอนในการเตรียมยา จึงควรพิจารณาใช้อุปกรณ์นี้มาช่วยให้ผู้ป่วยยอมรับการฉีดยาได้ง่ายขึ้น แต่ต้องประเมินความถนัดและเศรษฐฐานะในการจัดซื้ออุปกรณ์ของผู้ป่วยด้วย

#### ด้านการเรียนการสอนทางการพยาบาล

ข้อมูลที่ได้จากการศึกษา แสดงให้เห็นถึงความยากลำบากของผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนผ่านจากการใช้ยารักษาเบาหวานจากชนิดรับประทานเป็นยาฉีดอินซูลิน ช่วยให้เข้าใจปรากฏการณ์การเปลี่ยนผ่าน ดังนั้น จึงควรนำความรู้เหล่านี้มาเป็นสาระสำคัญส่วนหนึ่งของการเรียนการสอนการดูแลผู้เป็นเบาหวาน เพื่อให้นักศึกษาเข้าใจและให้การพยาบาลผู้เป็นเบาหวานในระยะเวลาการเปลี่ยนผ่านได้ดีขึ้น

### ด้านการบริหารการพยาบาล

ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้สามารถนำเสนอผู้บริหารเพื่อพิจารณาส่งเสริมให้มีการจัดระบบบริการในการประเมินความพร้อม ปัจจัยเงื่อนไขต่างๆ ของบุคคล และการให้ความช่วยเหลือ การให้ความรู้และการเตรียมความพร้อมสำหรับผู้เป็นเบาหวานที่ต้องเปลี่ยนการรักษาจากยารับประทานเป็นการฉีดอินซูลิน และเตรียมพยาบาลที่ให้คำปรึกษาผู้เป็นเบาหวานในช่วงระยะเวลาเปลี่ยนผ่าน เพื่อสามารถให้บริการที่มีประสิทธิภาพ และช่วยให้ผู้ป่วยสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนผ่านได้

### ด้านการวิจัยทางการพยาบาล

1. ควรนำข้อมูลปัจจัยเงื่อนไขต่อการเปลี่ยนผ่านที่ได้จากการศึกษาเป็นแนวทางในการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมการเปลี่ยนผ่านจากการเปลี่ยนยารักษาเบาหวานจากชนิดรับประทานเป็นยาฉีดอินซูลินของผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ในการศึกษาวิจัยเชิงทดลอง

2. ควรมีการศึกษาวิจัยติดตามในระยะยาว เริ่มตั้งแต่ผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 เริ่มเปลี่ยนยารักษาเบาหวานจากชนิดรับประทานเป็นยาฉีดอินซูลินจนสามารถเปลี่ยนผ่านได้ จะช่วยให้เข้าใจในปรากฏการณ์นี้และทราบระยะเวลา และปัจจัยเงื่อนไขที่ผู้ป่วยใช้ในการปรับตัวเปลี่ยนผ่านได้ดีขึ้น

### กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่านที่ช่วยกรุณาเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือวิจัยรวมทั้ง ขอขอบพระคุณสมาคมศิษย์เก่าบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดลที่ให้ทุนสนับสนุนในการทำวิจัยและขอขอบพระคุณผู้ให้ข้อมูลทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการทำวิจัยครั้งนี้

### เอกสารอ้างอิง

- กาญจนา เกษกาญจน์. (2541). *การศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เกษตร ฉิมพลี. (2547). *Ambulatory management of uncontrolled diabetes mellitus*. ใน สิริ เชี่ยวชาญวิทย์ และคณะ (บก.), *อายุรศาสตร์ประยุกต์ เล่ม 2* (หน้า 159-172). เชียงใหม่: โรงพิมพ์แสงศิลป์.
- จิรนุช สมโชค. (2540). *คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- บุศรา เกิดพึ้งบุญประชา. (2534). *แนวคิดการอธิบายโรคและสถานการณ์ชีวิตของผู้ป่วยเบาหวาน*. วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ภาวนา กิรติยดวงศ์. (2537). *การส่งเสริมการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวาน ในระดับโรงพยาบาลประจำจังหวัด*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ภาวนา กิรติยดวงศ์. (2546). *การพยาบาลผู้ป่วยเบาหวาน: มโนมติสำคัญสำหรับการดูแล* (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: พี.เพรส.
- วิทยา ศรีมาดา. (2545). *ยาเม็ดลดระดับน้ำตาลในเลือด*. ใน วิทยา ศรีมาดา (บก.), *การดูแลรักษาเบาหวาน* (หน้า 67-73). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วุฒิเดช โอภาสเจริญสุข, ทวีพงษ์ ปาจริย, และอินทรีย์ กาญจนกุล. (2547). *Glomerular disease 2004* (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: สร้างสื่อ.
- สมจิต หนูเจริญกุล. (2536). *การดูแลตนเอง: ศาสตร์และศิลปะทางการพยาบาล* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: วี. เจ. พรินต์ติ้ง.
- อภิชาติ วิชญาณรัตน์. (2546). *ยาเม็ดลดระดับน้ำตาลในเลือด*. ใน อภิชาติ วิชญาณรัตน์ (บก.), *ตำราโรคเบาหวาน* (หน้า 95-131). กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.
- Bull, M. J. (1992). *Managing the transition from hospital to home*. *Qualitative Health Research*, 2(1), 27-41.



## การเปลี่ยนผ่านจากการใช้ยารักษาเบาหวานชนิดรับประทานเป็นยาฉีดอินซูลินของผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2

- Chick, N., & Meleis, A. I. (1986). Transition: A nursing concern. In P. L. Chinn (Ed.), *Nursing research methodology* (pp. 237-257). Rockville, MD: Aspen Publishers.
- DaCosta, S., Brackenridge, B., & Hicks, D. (2002). A comparison of insulin pen use in the United States and the United Kingdom. *The Diabetes Educator, 28*(1), 52-60.
- Funnell, M. M., Kruger, D. F., & Spencer, M. (2004). Self-management support for insulin therapy in type 2 diabetes. *The Diabetes Educator, 30*(2), 274-280.
- Im, E. O., & Meleis, A. I. (1999). A situation-specific theory of Korean immigrant women's menopausal transition. *Image: Journal of Nursing Scholarship, 31*(4), 333-338.
- Kralik, D., Visentin, K., & Van Loon, A. (2006). Transition: A literature review. *Journal of Advanced Nursing, 55*(3), 320-329.
- Leumcharoen, B. (2002). *Factors affecting the transitional process to holistic health of the laryngectomees*. Unpublished master's thesis in Adult Nursing, Mahidol university.
- Meleis, A. I., Sawyer, L. M., Im, E. O., Messias, D. K. H., & Schumacher, K. (2000). Experiencing transitions: An emerging middle-range theory. *Advances in Nursing Science, 23*(1), 12-28.
- McEwen, M. M., Baird, M., & Gallegos, G. (2007). Health-illness transition experiences among Mexican immigrant women with diabetes. *Family & Community Health, 30*(3), 201-212.
- Nakar, S., Yitzhaki, G., Rosenberg, R., & Vinker, S. (2007). Transition to insulin in type 2 diabetes: Family physicians' misconception of patients' fears contributes to existing barriers. *Journal of Diabetes and Its Complications, 21*(4), 220-226.
- Riddle, M. C. (2005). Making the transition from oral to insulin therapy. *The American Journal of Medicine, 118*(5A), 14S-20S.
- Sandelowski, M. (2000). Whatever happened to qualitative description? *Research in Nursing & Health, 23*, 334-340.
- Schumacher, K. L., & Meleis, A. I. (1994). Transitions: A central concept in nursing. *Image: Journal of Nursing Scholarship, 26*(2), 119-127.
- Spollett, G. (2008). Insulin devices: Addressing barriers to insulin therapy with the ideal pen. *The Diabetes Educator, 34*(6), 957-967.
- Stull, D. E., Starling, R., Haas, G., & Young, J. B. (1999). Becoming a patient with heart failure. *Heart & Lung: The Journal of Acute and Critical Care, 28*(4), 284-292.
- World Health Organization. (2004). *Diabetes database*. Retrieved May 12, 2007, from <http://www.who.int/ncd/dia/databases4.html>

## Transition from Use of Oral Hypoglycemic Agents to Insulin Treatment of Persons with Type 2 Diabetes\*

Yupapun Changplaingam\*\*M.N.S. (Adult Nursing)

Kanitha Hanprasitkam\*\*\*Ph.D. (Nursing)

Porntip Malathum\*\*\*\*Ph.D. (Nursing), Doctoral Portfolio Certificate in Gerontology (USA)

Chardpraorn Ngarmukos\*\*\*\*\*M.D., Thai Board of Internal Medicine, Certificate in Endocrinology and Metabolism (USA)

**Abstract:** The purpose of this qualitative descriptive study was to explore patterns, properties, and conditions of the transition from use of oral hypoglycemic agents to insulin treatment of persons with type 2 diabetes guided by the Transition Theory of Meleis and colleagues. Purposive sampling was used to recruit a sample of 40 persons with type 2 diabetes who sought treatment at the medical outpatient department at Ramathibodi Hospital. Data were collected with a semi-structured interview from April to May, 2008. The instruments used in the study included the Demographic Data Form, the Clinical Data Record Form and an Interview Guide developed by the researchers. The data were analyzed using descriptive statistics and content analysis. The results revealed that patterns of transition could be identified as a single transition caused by health conditions and illness of having diabetes, or multiple and simultaneous transitions caused by changes in their life regarding health conditions, role as a caregiver in their family, physical limitations, financial status, and works. Properties of transition were characterized as five components: 1) awareness of the transition from use of oral hypoglycemic agents to insulin treatment, but the onset of awareness varied; 2) engagement in using insulin in their daily activities; 3) changes in their lifestyles in terms of diet, physical activity, and self-monitoring of blood glucose to be congruent with insulin treatment; 4) time span of changes varied from 2 weeks to 6 months or even longer in some informants; and 5) critical points and events in this study were the treatment change from oral hypoglycemic agents to insulin treatment. Transitional conditions included meanings given to the transition, knowledge and preparation, socioeconomic status, health status, insulin delivery devices, social support, and concomitant events. Findings in this study help healthcare providers understand the phenomenon of transition from use of oral hypoglycemic agents to insulin treatment of persons with type 2 diabetes, thereby providing care for those with type 2 diabetes appropriately.

**Keywords:** Transition, Oral Hypoglycemic Agents, Insulin, Type 2 Diabetes

---

\*Thesis, Master Degree of Nursing Science (Adult Nursing), Faculty of Graduate Studies, Mahidol University

\*\*Graduate Student, Master Degree of Nursing Science (Adult Nursing), Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University

\*\*\*Corresponding author, Assistant Professor, Department of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University, E-mail: rakhp@mahidol.ac.th

\*\*\*\*Assistant Professor, Department of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University

\*\*\*\*\*Assistant Professor, Department of Medicine, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University