

ความรอบรู้ด้านสุขภาพกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วย  
โรคเบาหวาน อำเภอนาบอน จังหวัดนครศรีธรรมราช

Health literacy and blood sugar control among elderly people with  
diabetes, Na Bon District, Nakhon Si Thammarat Province.

สุชาดา จักรช่วย

Suchada Chakchouy

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านคลองจั่ง จังหวัดนครศรีธรรมราช

(Received: January 31, 2025; Accepted: February 15, 2025)

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) มีวัตถุประสงค์เพื่อ  
1) ศึกษาระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพและการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน และ 2) ศึกษา  
ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพและการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน กลุ่มตัวอย่าง  
คือ ผู้สูงอายุอายุ 60-85 ปี ที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน และมีภูมิลำเนาอยู่ในตำบลนาบอน อำเภอนาบอน จังหวัด  
นครศรีธรรมราช จำนวน 112 คน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ 1) สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive  
statistics) ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย และ 2) การวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์  
สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Correlation)

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับสูง (ร้อยละ 74.11) เมื่อจำแนก  
ตามองค์ประกอบ พบว่าทักษะการเข้าถึงข้อมูลบริการสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่  
ถูกต้องของผู้สูงอายุอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 50.89) และความสามารถในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดมี  
ความสัมพันธ์กับทักษะการสื่อสารสุขภาพและทักษะการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  
ระดับ 0.05 (p-value = 0.042 และ 0.014 ตามลำดับ) นอกจากนี้ การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องมีความ  
สัมพันธ์กับความสามารถในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.001)

ผลการศึกษานี้ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยเฉพาะทักษะการสื่อสารและการ  
ประเมินข้อมูลสุขภาพ ซึ่งส่งผลต่อความสามารถในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็น  
โรคเบาหวาน

**คำสำคัญ:** ความรอบรู้ด้านสุขภาพ, การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด, ผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน



## Abstract

This study employed a cross-sectional descriptive research design with the objectives to: (1) examine the level of health literacy and self-management among older adults with diabetes, and (2) investigate the relationship between health literacy and self-management in this population. The sample consisted of 112 older adults aged 60–85 years who had been diagnosed with diabetes and resided in Nabon Subdistrict, Nabon District, Nakhon Si Thammarat Province. Data were analyzed using (1) descriptive statistics, including frequency, percentage, and mean, and (2) Pearson’s correlation coefficient to examine the relationships between variables.

The results indicated that the participants had a high level of health literacy (74.11%). When analyzed by components, their ability to access health service information was at a moderate level, while their ability to make appropriate health-related decisions was at a high level (50.89%). Additionally, the ability to control blood glucose levels was significantly associated with health communication skills and media and information literacy at the 0.05 significance level (p-values = 0.042 and 0.014, respectively). Moreover, decision-making regarding appropriate health behaviors was significantly associated with blood glucose control (p-value < 0.001).

These findings highlight the importance of health literacy, particularly communication skills and the ability to evaluate health information, as key factors influencing blood glucose control among older adults with diabetes.

**Keywords :** Health Literacy, Glycemic Control, Diabetic Elderly

## บทนำ

องค์การสหประชาชาติได้ให้นิยามว่า ประเทศที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปเป็นสัดส่วนร้อยละ 10 หรืออายุ 65 ปีขึ้นไปเกินร้อยละ 7 ของจำนวนประชากรทั้งหมด ถือว่าประเทศนั้นได้ก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ และจะเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์เมื่อมีสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 20 หรืออายุ 65 ปีขึ้นไปเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 14 นั่นหมายความว่า ปัจจุบันประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแล้ว โดยในปี ค.ศ. 2020 มีจำนวนผู้สูงอายุ 11.6 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 17.6 ของประชากรทั้งประเทศ (สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์, 2562)

ประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ในปี พ.ศ. 2568 โดยจะมีประชากรที่มีอายุมากกว่า 60 ปีเพิ่มขึ้นประมาณ 14.4 ล้านคน หรือเกินร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด และจะมีผู้สูงอายุ 1 คนในทุก ๆ 5 คนที่เป็นโรคเบาหวาน สหพันธ์เบาหวานนานาชาติได้คาดการณ์ว่า ในปี พ.ศ. 2583 ประเทศไทยจะมีผู้ป่วยโรคเบาหวานสูงถึง 5.3 ล้านคน ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในตามกลุ่มสาเหตุการป่วย จำนวน 3,958,797 คน เป็นโรคเบาหวาน 499,991 คน ในจังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่าอัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานในปี 2564-2566 คิดเป็นร้อยละ 6.34, 6.64 และ 6.90 ตามลำดับ ในส่วนของพื้นที่อำเภอนาบอน พบว่ามีอัตราป่วย 6.01, 6.44 และ 6.72 ตามลำดับ โดยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ อุบัติการณ์ของโรคเบาหวานยังคงเพิ่มขึ้น รวมถึงการควบคุมบรรลุตามเป้าหมาย การรักษาโรคเบาหวานเพียงโรคเดียวก่อให้เกิดค่าใช้จ่ายในการรักษาที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง (Health Data Center จังหวัดนครศรีธรรมราช , 2566)

โรคเบาหวานในกลุ่มผู้สูงอายุมีผลกระทบและรุนแรงมากกว่าในกลุ่มวัยอื่น มีความซับซ้อนในหลายมิติ ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และภาวะเศรษฐกิจ (Rizvi, 2007) และมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะ Geriatric Syndrome (Vischer et al., 2009) นอกจากนี้ ผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่ควบคุมไม่ได้และมีภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานตั้งแต่ 2 อย่างขึ้นไป และได้รับการรักษาด้วยการฉีดยาอินซูลิน มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดความพิการ และทำให้คุณภาพชีวิตลดลง (Morewitz, 2006) จากการศึกษาของ จิราภรณ์ อริยสิทธิ์ (2564) ได้มีข้อเสนอให้มีการประเมินความรู้ด้านสุขภาพในแต่ละองค์ประกอบ เพื่อนำไปประกอบการเลือกวิธีการให้ความรู้ ช่องทางการให้ข้อมูล และการให้คำแนะนำต่างๆ ที่เหมาะสมกับผู้ป่วย ผู้ศึกษา จึงมีความสนใจในการศึกษาข้อมูลมาใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพบริการของหน่วยบริการปฐมภูมิ

การส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ตามเป้าหมายการรักษามีปัจจัยที่สำคัญ ได้แก่ การมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานและการดูแลตนเองของผู้ป่วย และผู้ป่วยโรคเบาหวานต้องมีความรู้ด้านสุขภาพที่เพียงพอ (Schillinger et al., 2002) ความรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) เป็นความสามารถของบุคคลที่จะเข้าถึงข้อมูล สื่อสารความต้องการ ทำความเข้าใจ ประเมินข้อมูลด้านสุขภาพและการบริการทางสุขภาพที่ได้รับ ทำให้บุคคลสามารถตัดสินใจเลือกแนวทางในการดูแลสุขภาพตนเอง จัดการสุขภาพของตนเอง และปรับเงื่อนไขสุขภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันโรคและคงรักษาสุขภาพที่ดีของตนเอง ครอบครัว และชุมชน (อังคินันท์ อินทรกำแหง, 2560; Centers for Disease Control and Prevention, 2020)

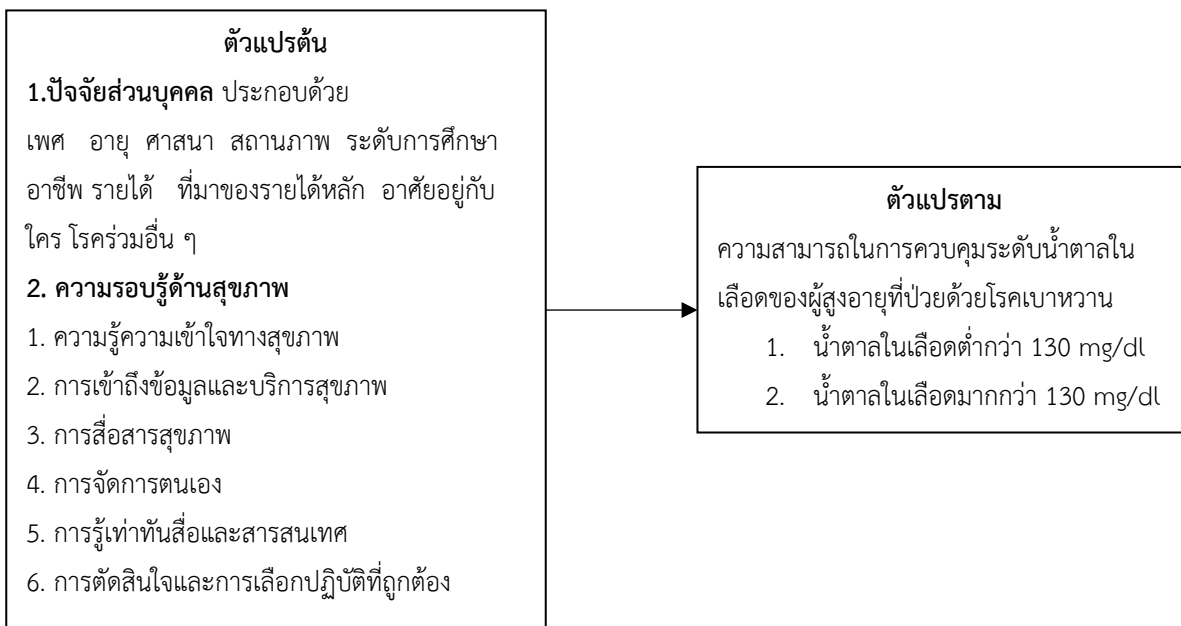
ผู้วิจัยซึ่งเป็นบุคลากรสาธารณสุข มีหน้าที่รับผิดชอบด้านการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในพื้นที่อำเภอ نابอน จังหวัดนครศรีธรรมราช ในปี พ.ศ. 2565-2567 มีจำนวนผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน 994, 1,039 และ 1,125 คน ตามลำดับ โดยมีจำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ปกติ คิดเป็นร้อยละ 23.89, 35.42 และ 50.97 จากการดำเนินงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ พบว่าผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยเบาหวานในชุมชนที่ได้รับการดูแลสุขภาพตามแนวทางการดำเนินงาน NCD ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีขึ้น ผู้วิจัยมีความสนใจและให้ความสำคัญกับความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานว่ามีปัจจัยอะไรบ้างที่ส่งผลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้น้อยลง เนื่องจากปัจจัยที่

ส่งผลต่อการปฏิบัติตัวของผู้สูงอายุในการดูแลสุขภาพของตนเอง นอกจากจะช่วยให้ทราบถึงปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของผู้สูงอายุแล้ว ยังสามารถนำไปปรับเป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเบาหวานให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด และลดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานต่อไป

**วัตถุประสงค์ของงานวิจัย**

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพและการจัดการตนเองในผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพและการจัดการตนเองในผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน

**กรอบแนวคิดการวิจัย**



## วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Descriptive Study)

### ประชากรที่ศึกษาและกลุ่มตัวอย่าง

#### ประชากรที่ศึกษา (Population)

ประชากร คือ ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยเบาหวานทั้งเพศชายและเพศหญิง มีภูมิลำเนาอยู่ในตำบลนาบอน อำเภอนาบอน จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 570 คน

#### กลุ่มตัวอย่างและการสุ่ม

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60-85 ปีที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน และมีภูมิลำเนาอยู่ในเขตตำบลนาบอน อำเภอนาบอน จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 112 คน โดยใช้ตารางขนาดของกลุ่มตัวอย่างของ Krejcie และ Morgan จากนั้นสุ่มกลุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple Random Sampling) แบบจับฉลากไม่ใส่คืนจนได้ครบตามจำนวนที่กำหนดไว้

#### กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับการศึกษา

เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion Criteria)

- 1) ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ - 85 ปี
- 2) ผู้สูงอายุที่สามารถสื่อสารได้ดี อ่านออกและเขียนภาษาไทยได้
- 3) ผู้สูงอายุที่ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยด้วยความเต็มใจ

เกณฑ์การคัดออกกลุ่มตัวอย่าง (Exclusion Criteria)

- 1) บุคคลที่บกพร่องทางการมองเห็น การได้ยิน และการสื่อสาร
- 2) บุคคลที่ย้ายภูมิลำเนาออกนอกพื้นที่ศึกษาในระหว่างเก็บข้อมูลงานวิจัย
- 3) ผู้สูงอายุที่ปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการ

## เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแบ่งเป็น 3 ส่วน โดยมีการปรับปรุงมาจากแบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป (ฉบับปรับปรุงปี 2561) ของกองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข มาปรับใช้ โดยแบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้

**ส่วนที่ 1:** ข้อมูลทั่วไป ข้อคำถามที่สอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ที่มาของรายได้หลัก อาศัยอยู่กับใคร โรคร่วมอื่น ๆ จำนวน 10 ข้อ

**ส่วนที่ 2:** ความรู้ ความเข้าใจทางสุขภาพ คำถามเกี่ยวกับความรู้ ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพ และป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มี 4 ตัวเลือก และมีคำตอบที่ถูกต้องเพียง 1 ข้อ โดยให้คะแนนดังนี้

ตอบถูก ได้ 1 คะแนน

ตอบผิด ได้ 0 คะแนน

การแปลผลคะแนน

คะแนน 0-3 หมายถึง มีความรู้ต่ำ

คะแนน 4-6 หมายถึง มีความรู้มาก

**ส่วนที่ 3:** การเข้าถึงข้อมูล การสื่อสารสุขภาพ การจัดการตนเอง และรู้เท่าทันสื่อ เป็นคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ จำนวน 10 ข้อ

การแปลผลคะแนน

คะแนน 0-30 หมายถึง มีความรอบรู้ต่ำ

คะแนน 31-39 หมายถึง มีความรอบรู้ปานกลาง

คะแนน 40-50 หมายถึง มีความรอบรู้มาก

**ส่วนที่ 4:** การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง ลักษณะเป็นตัวเลือก จำนวน 3 ข้อ

**ส่วนที่ 5:** ข้อมูลความสามารถในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน จัดกลุ่มเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่

กลุ่มที่น้ำตาลในเลือดต่ำกว่า 130 mg/dl

กลุ่มที่น้ำตาลในเลือดมากกว่า 130 mg/dl

#### การรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1) ผู้วิจัยเสนอโครงร่างวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช

2) ดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือ โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา พิจารณาความถูกต้อง ความครอบคลุม และความครบถ้วน

3) เมื่อได้รับอนุมัติโครงร่างวิจัย ผู้วิจัยขอหนังสือบันทึกข้อความเพื่อขออนุญาตดำเนินการวิจัย

4) ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูล โดยลงพื้นที่ แจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างด้วยตนเอง และขอความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย โดยต้องลงนามเป็นลายลักษณ์อักษร (Informed Consent)

5) รวบรวมแบบสอบถามและตรวจสอบความถูกต้อง ความครบถ้วนของข้อมูล

6) นำแบบสอบถามที่ได้ไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

#### สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1) วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ความถี่ (F) ร้อยละ (Percent) และค่าเฉลี่ย (Mean)

2) การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์ และวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิง

พรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Correlation)

#### จริยธรรมวิจัย

งานวิจัยชิ้นนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช โดยมีเอกสารรับรองเลขที่ 194/2567 รหัสโครงการ NSTPH 194/2567 วันที่รับรอง 28 พฤศจิกายน 2567

#### ผลการวิจัย

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล ความรู้ด้านสุขภาพกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน อำเภอ نابอน จังหวัดนครศรีธรรมราช สามารถสรุปผลได้ดังนี้

1. คุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง คุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 67.86 มีอายุเฉลี่ย 65.81 ปี (SD = 10.97) ช่วงอายุที่มากที่สุดคือ 61 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 72.32) นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 100.00 มีสถานภาพสมรสเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 66.96) จบการศึกษาระดับชั้นประถมศึกษา (ร้อยละ 64.29) และประกอบอาชีพเกษตรกรเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 56.25) โดยมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 8,760.08 บาท (SD = 6,069.28) ซึ่งช่วงรายได้ที่มากที่สุดคือ 1,000 - 10,000 บาท/เดือน (ร้อยละ 75.00) แหล่งรายได้ส่วนใหญ่มาจากการประกอบอาชีพหรือเงินบำนาญ ร้อยละ 44.64 และพักอาศัยอยู่กับคู่สมรสเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 57.14) ในส่วนของโรคร่วมอื่น ๆ พบว่า ส่วนใหญ่ป่วยเป็นโรคไขมันในเลือดสูงร่วมด้วย (ร้อยละ 49.11) สำหรับค่าระดับน้ำตาลในเลือด พบว่า ส่วนใหญ่มีค่า



ระดับน้ำตาลในเลือดมากกว่า 130 mg/dl (ร้อยละ 63.39) โดยมีระดับน้ำตาลเฉลี่ยอยู่ที่ 158.79 mg/dl ดังแสดงในตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** คุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง (n=112)

คุณลักษณะทางประชากร	จำนวน	ร้อยละ
<b>1. เพศ</b>		
ชาย	36.00	32.14
หญิง	76.00	67.86
<b>2. อายุ</b>		
30-40 ปี	4.00	3.57
41-50 ปี	3.00	2.68
51-60 ปี	24.00	21.43
61 ปีขึ้นไป	81.00	72.32
Mean ± S.D. (Min : Max)	65.81 ± 10.97 (34.00 : 88.00)	
<b>3. ศาสนา</b>		
พุทธ	112.00	100.00
<b>4. สถานภาพ</b>		
โสด	23.00	20.54
คู่	75.00	66.96
สมรส	14.00	12.50
<b>5. ระดับการศึกษา</b>		
ประถมศึกษา	72.00	64.29
มัธยมศึกษา	11.00	9.82
อนุปริญญา/ปวส.	15.00	13.39
ปริญญาตรี	14.00	12.50
<b>6. อาชีพ</b>		
เกษตรกร	63.00	56.25
รับจ้าง	33.00	29.46
ค้าขาย/ธุรกิจ	7.00	6.25
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	8.00	7.14
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	1.00	0.89
<b>7. รายได้</b>		
ต่ำกว่า 5,000 บาท/เดือน	50.00	44.64

คุณลักษณะทางประชากร	จำนวน	ร้อยละ
5,000-10,000บาท/เดือน	46.00	41.07
10,000- 50,000 บาท/เดือน	15.00	13.39
มากกว่า 50,000 /เดือน	1.00	0.89
Mean ± S.D. (Min : Max)	8,760.08 ± 6,069.28 (1,000.00 : 50,000.00)	
<b>8. ที่มาของรายได้หลัก</b>		
สวัสดิการของรัฐ (เบี้ยผู้สูงอายุ/ผู้พิการ/บัตรประชาชนรัฐ)	12.00	10.71
ประกอบอาชีพ/เงินบำนาญ	50.00	44.64
บุตรหลานให้	5.00	4.46
อื่น ๆ	45.00	40.18
<b>9. การอาศัยอยู่กับ</b>		
คนเดียว	3.00	2.68
คู่สมรส	64.00	57.14
บุตรหลาน	33.00	29.46
ญาติ	12.00	10.71
<b>10. โรคร่วมอื่นๆ</b>		
ความดันโลหิตสูง	37.00	33.04
โรคหัวใจ	13.00	11.61
ไขมันในเลือดสูง	55.00	49.11
อื่นๆ	7.00	6.25
<b>11. ค่าระดับน้ำตาลในเลือด</b>		
น้อยกว่า 130 mg/dl	41.00	36.61
มากกว่า 130 mg/dl	71.00	63.39
Mean ± S.D. (Min : Max)	158.79 ± 57.54 (79.00 : 384.00)	

2. ความรู้ ความเข้าใจทางสุขภาพ

ความรู้ ความเข้าใจทางสุขภาพของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน อำเภอ نابอน จังหวัด นครศรีธรรมราช พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ ความเข้าใจทางสุขภาพอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 74.11) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความรู้ ความเข้าใจทางสุขภาพ (n=112)

ความรู้ ความเข้าใจทางสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำ	29.00	25.89
ระดับสูง	83.00	74.11

### 3. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน อำเภอ نابอน จังหวัด นครศรีธรรมราช พบว่า ผู้สูงอายุมีทักษะการเข้าถึงข้อมูลบริการสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 43.75) มีทักษะการสื่อสารสุขภาพอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 52.68) มีทักษะการจัดการตนเองอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 61.61) และมีทักษะการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 49.11) โดยภาพรวมของความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 48.21) ดังแสดงในตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (n=112)

ทักษะ/ความสามารถ	ความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ		
	ระดับต่ำ	ระดับปานกลาง	ระดับสูง
ทักษะการเข้าถึงข้อมูลบริการสุขภาพ	17.00 (15.18)	49.00 (43.75)	46.00 (41.07)
ทักษะการสื่อสารสุขภาพ	11.00 (9.82)	42.00 (37.50)	59.00 (52.68)
ทักษะการจัดการตนเอง	5.00 (4.46)	38.00 (33.93)	69.00 (61.61)
ทักษะการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ	41.00 (36.61)	16.00 (14.29)	55.00 (49.11)
<b>ความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพภาพรวม</b>	<b>12.00 (10.71)</b>	<b>54.00 (48.21)</b>	<b>46.00 (41.07)</b>

### 4. การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง

การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน อำเภอ นาบอน จังหวัด นครศรีธรรมราช พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 50.89) ดังแสดงในตารางที่ 4

**ตารางที่ 4** การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง (n=112)

การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำ	55.00	49.11
ระดับสูง	57.00	50.89

### 5. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความสามารถในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความสามารถในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน อำเภอ นาบอน จังหวัด นครศรีธรรมราช พบว่า ทักษะการสื่อสารสุขภาพและทักษะการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p-value = 0.042 และ 0.014 ตามลำดับ) นอกจากนี้ยังพบว่า การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.001) ส่วนเพศ สถานภาพ ระดับการศึกษา ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ ทักษะการเข้าถึงข้อมูลบริการสุขภาพ และทักษะการจัดการตนเองไม่มี

ความสัมพันธ์กับความสามารถในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ดังแสดงในตารางที่ 5

**ตารางที่ 5** ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับน้ำตาลในเลือด (n=112)

ปัจจัยส่วนบุคคล	ระดับน้ำตาลในเลือด	
	X <sup>2</sup>	p-value
1. เพศ	0.006	0.940
2. สถานภาพ	0.080	0.961
3. ระดับการศึกษา	1.039	0.792
4. ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ	1.140	0.286
5. ทักษะการเข้าถึงข้อมูลบริการสุขภาพ	0.219	0.896
6. ทักษะการสื่อสารสุขภาพ	5.204	0.042*
7. ทักษะการจัดการตนเอง	1.188	0.552
8. ทักษะการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ	8.569	0.014*
9. การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง	2.301	<0.001**

หมายเหตุ \* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

### อภิปรายผล

1. คุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 67.86 มีอายุเฉลี่ย 65.81 ปี (SD = 10.97) ช่วงอายุที่มากที่สุดคือ 61 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 72.32) นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 100.00 มีสถานภาพสมรสเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 66.96) จบการศึกษาระดับชั้นประถมศึกษา (ร้อยละ 64.29) และประกอบอาชีพเกษตรกรเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 56.25) โดยมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 8,760.08 บาท (SD = 6,069.28) ซึ่งช่วงรายได้ที่มากที่สุดคือ 1,000 - 10,000 บาท/เดือน (ร้อยละ 75.00) แหล่งรายได้ส่วนใหญ่มาจากการประกอบอาชีพหรือเงินบำนาญ ร้อยละ 44.64 และพักอาศัยอยู่กับคู่สมรสเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 57.14) ในส่วนของโรคร่วมอื่น ๆ พบว่า ส่วนใหญ่ป่วยเป็นโรคไขมันในเลือดสูงร่วมด้วย (ร้อยละ 49.11) สำหรับค่าระดับน้ำตาลในเลือด พบว่า ส่วนใหญ่มีค่า

ระดับน้ำตาลในเลือดมากกว่า 130 mg/dl (ร้อยละ 63.39) โดยมีระดับน้ำตาลเฉลี่ยอยู่ที่ 158.79 mg/dl ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ กมลพรรณ จักรแก้ว (2561) เรื่อง การดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ตำบลลวงเหนือ อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งพบว่า การศึกษาเชิงปริมาณพบว่าผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 60 - 69 ปี (ร้อยละ 70.80) และมีระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานอยู่ในช่วง 1 - 5 ปี

2. ความรู้ ความเข้าใจทางสุขภาพ ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน อำเภอ نابอน จังหวัดนครศรีธรรมราชพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ ความเข้าใจทางสุขภาพอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 74.11) ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ กมลพรรณ จักรแก้ว (2561) เรื่อง ความรู้และการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วย

โรคเบาหวาน พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับสูง ( $M = 11.24$ ,  $SD = 2.12$ ) แตกต่างจากการศึกษาของ อัจฉรา จินตนาวัฒน์วงศ์ (2564) ที่วัดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตนด้านสุขภาพพบว่าอยู่ในระดับไม่ดี

3. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน อำเภอ نابอน จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า ผู้สูงอายุมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ เมื่อจำแนกรายด้าน พบว่า ทักษะการเข้าถึงข้อมูลบริการสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ทักษะการสื่อสารสุขภาพอยู่ในระดับสูง ทักษะการจัดการตนเองอยู่ในระดับสูง ทักษะการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศอยู่ในระดับสูง โดยภาพรวมของความรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานนั้นอยู่ในระดับปานกลาง ผลการศึกษานี้ สอดคล้องกับการศึกษาของ กาญจนา เฟื่องฟู (2564) ซึ่งพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย = 104.12, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 19.50) ขณะเดียวกัน ผลการศึกษานี้ไม่สอดคล้องกับ จริยา นพเคราะห์, โรจน์ จินตนาวัฒน์ และทศพร คำผลศิริ (2563) ซึ่งพบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพและการจัดการตนเองในผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อยู่ในระดับสูง นอกจากนี้ การศึกษาของ อัจฉรา จินตนาวัฒน์วงศ์ (2564) ซึ่งวัดความรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพทุกด้านอยู่ในระดับพอใช้

4. การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน อำเภอ نابอน จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 50.89) ศุภรัฐ พูนกล้า

และสุขสิน เอกา (2562) ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน พบว่า ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 66.7) รองลงมาคือระดับมาก (ร้อยละ 33.3)

5. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความสามารถในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความสามารถในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน อำเภอ นาบอน จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า ทักษะการสื่อสารสุขภาพ และทักษะการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $p\text{-value} = 0.042$  และ 0.014 ตามลำดับ) การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < 0.001$ ) ส่วน เพศ สถานภาพ ระดับการศึกษา ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ ทักษะการเข้าถึงข้อมูลบริการสุขภาพ และทักษะการจัดการตนเอง ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ผลการศึกษานี้ สอดคล้องกับการศึกษาของ จริยา นพเคราะห์, โรจน์ จินตนาวัฒน์ และทศพร คำผลศิริ (2563) ซึ่งพบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพและการจัดการตนเองในผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อยู่ในระดับสูง และความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการจัดการตนเองในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = 0.54$ ,  $p < .01$ ) ข้อค้นพบนี้เป็นประโยชน์โดยตรงสำหรับบุคลากรทางสุขภาพในการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพและการจัดการตนเองให้กับผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในขณะที่ การศึกษาของ กมลพรรณ จักรแก้ว (2561) เรื่อง การศึกษา



ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน พบว่า อายุ ความรู้ และระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ไม่มีความสัมพันธ์กับการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ ควรจำแนกรายด้านเพื่อนำมาจัดการการเรียนรู้ตั้งแต่ในระดับปานกลางลงมา โดยมีวิธีการให้ความรู้ เพิ่มช่องทางการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วย
2. หน่วยบริการ ควรมีการส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีการดูแลจัดการโรคด้วยตนเองอย่างถูกต้องและเหมาะสม และสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้ได้ตามเป้าหมาย

### เอกสารอ้างอิง

- กมลพรรณ จักรแก้ว. (2561). การดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ตำบลลวงเหนือ อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่. สืบค้นเมื่อ 12 ธันวาคม 2567 จาก [http://110.164.147.155/kmhealth\\_new/Document/diabetes/research/d%202-3-24.pdf](http://110.164.147.155/kmhealth_new/Document/diabetes/research/d%202-3-24.pdf)
- กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2561). การเสริมสร้างและประเมินความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ. นนทบุรี: กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.
- กาญจนา เฟื่องฟู. (2564). ปัจจัยทำนายความรู้ด้านสุขภาพในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จังหวัดอุดรธานี. สืบค้นเมื่อ 12 ธันวาคม 2567 จาก <https://nuir.lib.nu.ac.th/dspace/handle/123456789/5204>
- ชลิตา เกษธำรง. (2567). ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 หลังสถานการณ์การระบาดของ COVID-19 ในเขตศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองตลาดดอนนอก.
- พิทยาธร เวียงทอง & อาคม บุญเลิศ. (2561). ความชุกและปัจจัยที่สัมพันธ์กับการไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ตามเป้าหมายของผู้ป่วยเบาหวานสูงอายุในโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดขอนแก่น.
- จริยา นพเคราะห์, โรจน์ จินตนาวัฒน์, & ทศพร คำผลศิริ. (2563). ความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพและการจัดการตนเองในผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2. สืบค้นเมื่อ 12 ธันวาคม 2567 จาก <https://cmudc.library.cmu.ac.th/frontend/Info/item/dc:93946>
- จิราภรณ์ อริยสิทธิ์. (2564). ความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2. *สวรรณสารวิชาการเวชสาร*, 18(2), 142-155.
- วรรณิ จิวสีพงษ์, กฤษฎา เหล็กเพชร, จันทิมา นวมะวัฒน์, & ปิรพรรณ วันจันทร์. (2565). ความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพที่มีผลต่อความสามารถในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2. *วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ*, 15(3), 30-43.
- วิชัย เอกพลากร. (2564). รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 6 พ.ศ. 2562-2563. กรุงเทพฯ: อักษรกราฟฟิกแอนดี้ดีไซน์.



สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์. (2562). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2562*. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล และมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย.

อังคินันท์ อินทรกำแหง. (2560). *ความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ: การวัดและการพัฒนา*. กรุงเทพฯ: สุขุมวิทการพิมพ์.

อัจฉรา จินดาวัฒนวงศ์. (2564). *ความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์*. *วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพและการสาธารณสุขชุมชน*, 4(1), 35-47.

World Health Organization. (2018). *Ageing and life course*. Retrieved from <http://www.who.int/ageing/en>