



ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนในเขต รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคึกคัก อำเภอตะกั่วป่า จังหวัดพังงา

วาสนา เวชกุล¹

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนามีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน กลุ่มประชากรคือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคึกคัก อำเภอตะกั่วป่า จังหวัดพังงา จำนวน 318 คน โดยใช้สูตรการคำนวณกลุ่มตัวอย่างที่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอนของ Daniel ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 183 ราย ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลคือ แบบสอบถาม ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ป่วย ความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน และนำไปทดลองใช้เพื่อวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค เท่ากับ 0.901 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์ ผลการวิจัยพบว่า ความรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (78.10%) ($\bar{X}$ =3.54, S.D.=0.440) พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (83.60%) ($\bar{X}$ =2.87, S.D.=0.618) ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า ความรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคึกคัก อำเภอตะกั่วป่า จังหวัดพังงา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r =-0.765, P-value<0.001)

คำสำคัญ : โรคเบาหวาน, ภาวะแทรกซ้อน, ความรู้ด้านสุขภาพ, พฤติกรรมสุขภาพ

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคึกคัก อำเภอตะกั่วป่า จังหวัดพังงา, E-mail: Wassanawet@gmail.com

Factors associated with health behaviors of patients with non-complicated diabetes mellitus in the service area of Khao Lak Sub-district Health Promotion Hospital Takua Pa District Phang Nga Province

Wasana Wetchakul ¹

Abstract

Descriptive research aimed to study the relationship between health literacy and health behaviors among patients with uncomplicated diabetes mellitus. The population consisted of 318 patients with uncomplicated diabetes mellitus within the service area of Khuk Khak Sub-district Health Promotion Hospital, Takua Pa District, Phang Nga Province. Using Daniel's formula for calculating the exact population size, a sample of 183 patients, and systematic sampling method was used. The data collection instrument was a questionnaire consisting of three parts: personal characteristics of patients, health literacy, and health behaviors of diabetic patients without complications. Content validity was checked by three experts, and the reliability was analyzed using Cronbach's alpha coefficient, which was 0.901, an association analysis used Pearson product moment correlation coefficient. The resulted found that The health literacy score of diabetic patients without complications was at a moderate level (78.10%) ($\bar{X}$ =3.54, S.D.=0.440), The health behaviors of diabetic patients without complications were also at a moderate level (83.60%) ($\bar{X}$ =2.87, S.D.=0.618), respectively. An association found that health literacy had a statistically significant negative correlation with health behaviors among uncomplicated diabetic patients in the service area of Khuk Khak Sub-district Health Promotion Hospital, Takua Pa District, Phang Nga Province (r =-0.765, P -value<0.001).

Keywords: Diabetic mellitus, Complications, Health literacy, Health behaviors.

¹ Registered Nurse, Professional Level, Khuk Khak Sub-district Health Promotion Hospital Takua Pa District Phang Nga Province,
E-mail: Wassanawet@gmail.com



บทนำ

โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หรือ NCDs (Non-Communicable Diseases) เป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของคนทั่วโลก ส่วนใหญ่เกิดจากปัญหาการดูแลตัวเอง เนื่องจากสภาพสังคมและรูปแบบการใช้ชีวิตในด้านต่างๆ ที่เปลี่ยนไป โรคเบาหวาน ป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่พบมากทั่วโลก รวมถึงประเทศไทย มีภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญ ได้แก่ โรคแทรกซ้อนทางระบบหัวใจและหลอดเลือด การเสื่อมหน้าที่ของประสาทส่วนปลาย การเสื่อมของจอตา โรคไตวายเรื้อรัง เป็นต้น โรคเบาหวานยังส่งผลต่อปัญหาด้านเศรษฐกิจและสังคมอย่างมาก สมาคมโรคเบาหวานนานาชาติ (IDF : International Diabetes Federation) องค์การอนามัยโลก ได้แบ่งชนิดของโรคเบาหวานออกเป็น 6 ชนิด คือ โรคเบาหวานชนิดที่ 1, โรคเบาหวานชนิดที่ 2, โรคเบาหวานชนิดผสมระหว่างชนิดที่ 1 และชนิดที่ 2, โรคเบาหวานที่มีสาเหตุจำเพาะ, โรคเบาหวานที่วินิจฉัยครั้งแรกขณะตั้งครรภ์ และโรคเบาหวานที่ไม่สามารถแยกชนิดได้เมื่อได้รับการวินิจฉัย (World Health Organization, 2019) โดยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เป็นชนิดที่พบมากที่สุดในประเทศไทย โดยพบประมาณร้อยละ 95 (สมาคมโรคต่อมไร้ท่อ, 2566) สำหรับประเทศไทย ปัจจุบันประชากรไทยวัยผู้ใหญ่ป่วยเป็นโรคเบาหวานจำนวน 6.06 ล้านคนในปี 2564 มีผู้ป่วยเบาหวานที่เข้ารับการรักษาสถานบริการภาครัฐในปี 2566 จำนวน 3.45 ล้านคน ในจำนวนนี้มีผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้เพียงร้อยละ 22.58 คาดการณ์ว่าความชุกของโรคเบาหวานจะเพิ่มสูงขึ้นถึง 5.3 ล้านคนภายในปี 2583 (สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย, 2560)

จังหวัดพังงา พบผู้ป่วยเบาหวานในปี 2565-2568 จำนวน 16,202 , 16,568 , 16,968 และ 17,513 คน ตามลำดับ และคิดเป็นอัตราป่วย เท่ากับ 75.87, 77.58, 79.49 และ 82.0 ต่อพันประชากร ตามลำดับ (ระบบคลังสุขภาพด้านการแพทย์และสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา, 2568) โรคเบาหวานนอกจากเป็นปัญหาของสุขภาพที่ทำให้ร่างกายเสื่อมโทรม ยังทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยลดลง เป้าหมายหลักในการดูแลผู้ป่วย นอกจากการดูแลรักษาเพื่อควบคุมน้ำตาลในเลือดให้ปกติแล้ว พฤติกรรมการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ย่อมต้องคำนึง เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถกลับไปใช้ชีวิตได้อย่างมีคุณภาพที่สุด

อำเภอตะกั่วป่าเป็นพื้นที่ที่มีจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานสูงเป็นอันดับต้นๆของจังหวัดพังงา เนื่องจากเป็นสังคมเมืองและจำนวนประชากรที่หนาแน่น ประกอบกับเป็นอำเภอที่เป็นสถานที่ท่องเที่ยวระดับโลก ประชากรวัยทำงานต้องทำงานแข่งกับเวลามากขึ้น ตำบลคึกคักมีผู้ป่วยโรคเบาหวานปี 2565-2568 จำนวน 366, 353, 324 และ 318 คน ตามลำดับ (ระบบคลังสุขภาพด้านการแพทย์และสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา, 2568) ผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคึกคัก ในพื้นที่ พบว่าผู้ป่วยที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี มีประมาณร้อยละ 38 ซึ่งยังต่ำกว่าเป้าหมายตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุขและอาจจะเป็นปัญหา

สุขภาพตามมาคือภาวะแทรกซ้อนตามระบบต่างๆ จึงมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคึกคัก อำเภอดงแก้ว จังหวัดพังงา

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคึกคัก อำเภอดงแก้ว จังหวัดพังงา

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research study) ดำเนินการวิจัยปี พ.ศ.2568 และอาศัยอยู่ในพื้นที่จริงอย่างน้อย 6 เดือนขึ้นไป โดยกำหนดกรอบแนวคิด ประกอบด้วยตัวแปรอิสระ คือ 1) คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน 2) การรอบรู้ด้านสุขภาพ ตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคึกคัก อำเภอดงแก้ว จังหวัดพังงา

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคึกคัก อำเภอดงแก้ว จังหวัดพังงา ปี พ.ศ.2568 และอาศัยอยู่ในพื้นที่จริงอย่างน้อย 6 เดือนขึ้นไป จำนวน 318 คน กำหนดเกณฑ์คัดเข้า ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ปี 2568 และอ่านออกเขียนได้ กำหนดเกณฑ์การคัดออก ได้แก่ ผู้ที่ไม่สมัครใจตอบคำถามและเจ็บป่วยในช่วงเก็บข้อมูลจนไม่สามารถให้ข้อมูลได้ คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอนโดยใช้สูตร Daniel (2010) กำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ 95% ค่าความคลาดเคลื่อนสามารถยอมรับได้เท่ากับ 0.05 ได้กลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 183 คน

การสุ่มตัวอย่าง

การสุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มแบบมีระบบ (Systematic Random Sampling) เพื่อเลือกรายชื่อจากทะเบียนรายชื่อของผู้ป่วยตามเกณฑ์คัดเข้า โดยนำรายชื่อจำนวนผู้ป่วยในแต่ละหมู่บ้านมาเรียงลำดับรายชื่อตามตัวอักษร ก ถึง ฮ แล้วคำนวณค่าระยะห่างของการสุ่ม เท่ากับ 2 หลังจากนั้นเริ่มสุ่มหยิบรายชื่อกลุ่มตัวอย่างคนแรกแล้วหยิบรายชื่อกลุ่มตัวอย่างลำดับถัดไปโดยเว้นระยะห่างของรายชื่อ เท่ากับ 2 สุ่มหยิบรายชื่อกลุ่มตัวอย่างไปจนครบ จำนวน 183 คน



เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรสระดับการศึกษา การประกอบอาชีพ รายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน สิทธิ์ด้านการรักษาพยาบาล โรคประจำตัว ระยะเวลาการป่วยเป็นโรค ผู้ที่ทำหน้าที่หลักในการดูแล

ส่วนที่ 2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีของ Nutbeam (2000) ประกอบด้วย การเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพและบริการสุขภาพ, ความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพ, การสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญทางสุขภาพ, ด้านการจัดการตนเองให้มีความปลอดภัย, การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง, ด้านการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องและด้านความรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบตามระดับความคิดเห็น 5 ระดับคือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ประกอบด้วย การรับประทานอาหาร, การออกกำลังกาย, ความเครียดและการจัดการความเครียด, การหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง, การพบแพทย์ตามนัดและการป้องกันภาวะแทรกซ้อน ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบตามระดับการปฏิบัติ 5 ระดับคือ ปฏิบัติมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

แบบสอบถามส่วนที่ 2-3 ใช้เกณฑ์การแปลผลตามแนวคิดของ Best John W. (1977) แบ่งเป็น 3 ระดับคือ ระดับสูง (3.67–5.00 คะแนน) ระดับปานกลาง (2.34–3.66 คะแนน) และระดับต่ำ (1.00–2.33 คะแนน)

แบบสอบถามนี้สร้างขึ้นจากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยแบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน (ค่า IOC ระหว่าง 0.50-1.00) หลังจากนั้นนำไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติเหมือนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน วิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach, 1997) เท่ากับ 0.901

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติสถิติเชิงพรรณนาและการทดสอบสมมุติฐานวิจัยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment correlation coefficient) โดยพิจารณาค่า P-value ที่มีค่าน้อยกว่า 0.05

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยครั้งนี้ได้ดำเนินการขอความเห็นชอบ จากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ ของวิทยาลัยนอร์ทเทิร์น เอกสารรับรอง เลขที่ NREC 0036/2569 ลงวันที่ 19 มกราคม 2569 เพื่อพิจารณาอนุญาตให้ดำเนินการเก็บ

ข้อมูล เพื่อพิจารณาอนุญาตให้ ดำเนินการเก็บข้อมูลผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน และเพื่อเป็นการ พิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน

ผลการศึกษาวิจัย

ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ป่วย พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (73.80%) มีอายุมากกว่า 50 ปีขึ้นไป (89.10%) ($\bar{X}$ =64.05, S.D.=10.821, Max=90, Min=31) มีสถานภาพสมรสคู่/แต่งงาน/อยู่ด้วยกัน (62.80%) ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาประถมศึกษา (59.60%) ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ เกษตรกรรม (23.50%) ส่วนใหญ่มี รายได้เฉลี่ยน้อยกว่า 15,000 บาท (64.50%) ($\bar{X}$ =12,251.37, S.D.=11,336.026, Max=56,000 Min=600) สิทธิ ด้านการรักษาพยาบาลส่วนใหญ่มีประกันสุขภาพ (80.30%) เมื่อพิจารณาการประเมินค่าดัชนีมวลกาย (BMI) พบว่า ส่วนใหญ่มีค่าดัชนีมวลกาย (BMI) ระหว่าง 23 – 24.90 (ท้วม) (40.40%) การมีโรคประจำตัวอื่นๆของกลุ่ม ตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัวอื่นๆ (66.10%) แหล่งการได้รับความรู้เรื่องโรคเบาหวาน จาก เจ้าหน้าที่ (93.40%) ช่วงระยะเวลาการป่วยเป็นโรคเบาหวาน พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 1 – 15 ปี (93.40%) ($\bar{X}$ =7.05, S.D.= 4.918, Max=23, Min=1) ผู้ที่ทำหน้าที่ในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย พบว่าส่วนใหญ่เป็น สามี / ภรรยา (52.50%) รองลงมาเป็น บุตร (31.10%) ตามลำดับ

ความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วย ประกอบด้วย ด้านการเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพและบริการสุขภาพ ด้าน ความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพ ด้านการสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญ ด้านการจัดการตนเองให้มีความปลอดภัย ด้าน การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง และด้านความรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศในภาพรวมความรู้ด้านสุขภาพของ ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (78.10%) ($\bar{X}$ =3.54, S.D.=0.440) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลคึกคัก อำเภอดงขี้เหล็ก จังหวัดพิจิตร (n=183)

ความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ	ระดับความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ						Mean	S.D.
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
	(คน)		(คน)		(คน)			



1.ด้านการเข้าถึงข้อมูลทาง สุขภาพและบริการสุขภาพ	70	38.30	111	60.70	2	1.10	3.57	0.529
2.ด้านความรู้ความเข้าใจด้าน สุขภาพ	113	61.70	68	37.20	2	1.10	3.78	0.443
3.ด้านการสื่อสารเพิ่มความ เชี่ยวชาญ	37	20.20	146	79.80	-	-	3.39	0.575
4.ด้านการจัดการตนเองให้มี ความปลอดภัย	42	23.00	140	76.50	1	0.50	3.51	0.453
5.ด้านการตัดสินใจเลือก ปฏิบัติที่ถูกต้อง	46	25.10	136	74.30	1	0.50	3.47	0.505
6.ด้านการรู้เท่าทันสื่อและ สารสนเทศ	74	40.40	109	59.60	-	-	3.55	0.518
ภาพรวม ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	40	21.9	143	78.10	-	-	3.54	0.440

พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคึกคัก อำเภอดงแก้ว จังหวัดพังงา ประกอบด้วย ด้านการรับประทานอาหารด้านการออกกำลังกาย ด้านความเครียดและการจัดการความเครียด ด้านการหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงด้านการพบแพทย์ตามนัดด้านการรับประทานยาต่อเนื่อง และด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อน ในภาพรวมพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (83.60%) ($\bar{X}=2.87$, S.D.=0.618) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคึกคัก อำเภอดงแก้ว จังหวัดพังงา (n=183)

พฤติกรรมสุขภาพ ของผู้ป่วยเบาหวาน	ระดับการปฏิบัติ			Mean	S.D.
	สูง	ปานกลาง	ต่ำ		

ที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ		
1.ด้านการรับประทานอาหาร	7	3.80	148	80.90	28	15.30	2.84	0.613
2.ด้านการออกกำลังกาย	2	1.10	116	63.40	65	35.50	2.58	0.671
3.ด้านความเครียดและการจัดการความเครียด	6	3.30	146	79.80	31	16.90	2.88	0.655
4.ด้านการหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง	75	41.00	74	40.40	34	18.60	3.20	0.836
5.ด้านการพบแพทย์ตามนัด	7	3.80	137	74.90	39	21.30	2.72	0.705
6.ด้านการรับประทานยาต่อเนื่อง	12	6.60	135	73.80	36	19.70	2.90	0.780
7.ด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อน	23	12.60	129	70.50	31	16.90	2.91	0.746
ภาพรวมพฤติกรรมสุขภาพของ								
ผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน	1	0.50	153	83.60	29	15.80	2.87	0.618

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคึกคัก อำเภอดงขี้เหล็ก จังหวัดพังงา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.629$, $P\text{-value}<0.001$) (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน

ตัวแปรอิสระ	พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน		
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)	P-value	ระดับความสัมพันธ์
การรับรู้ด้านสุขภาพ	-0.765	<0.001	มีความสัมพันธ์ทางลบ



ด้านการเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพ และบริการสุขภาพ	-0.652	<0.001	มีความสัมพันธ์ทางลบ
ด้านความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพ	-0.629	<0.001	มีความสัมพันธ์ทางลบ
ด้านการสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญ	-0.748	<0.001	มีความสัมพันธ์ทางลบ
ด้านการจัดการตนเองให้มีความปลอดภัย	-0.746	<0.001	มีความสัมพันธ์ทางลบ
ด้านการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง	-0.662	<0.001	มีความสัมพันธ์ทางลบ
ด้านการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ	-0.560	<0.001	มีความสัมพันธ์ทางลบ

การอภิปรายผล

ความรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ประกอบ ด้านการเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพและบริการสุขภาพ ด้านความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพ ด้านการสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญด้านการจัดการตนเองให้มีความปลอดภัย ด้านการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง ด้านการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วย โดยสามารถอธิบายเหตุผลของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < 0.001$) สามารถอธิบายได้ว่า ด้านความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -0.765$, $P\text{-value} = 0.000$) พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานที่มีความรู้เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุและวิธีการดูแลผู้สูงอายุถือว่าเป็นสิ่งจำเป็นที่มีผลต่อทักษะในการดูแลสุขภาพ เนื่องจากผู้ป่วยเบาหวานที่มีความรู้ สามารถอ่านออกเขียนได้ทำให้มีทักษะการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาทักษะของตนเอง เพราะทักษะดูแลถือว่าเป็นทักษะที่ต้องอาศัยความรู้ความสามารถและการฝึกปฏิบัติ เพื่อให้เกิดความมั่นใจในการดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง เช่น การวัดความดันโลหิตสูงมีความจำเป็นอย่างมากที่ผู้ดูแลจะต้องมีความรู้ที่ถูกต้องด้านเทคนิคและวิธีการ ซึ่งตรงกับแนวคิดขององค์การอนามัยโลก (1998) นิยามว่า “Health literacy represents the cognitive and social skill which determine the motivation and ability of individuals to gain access to, understand and use information in ways which promote and maintain good health” ซึ่งสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข แปลความว่า “ทักษะต่างๆ ทางการเรียนรู้ทางสังคม ซึ่งเป็นตัวกำหนดแรงจูงใจและความสามารถของปัจเจกบุคคลในการที่จะเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลในวิธีการต่างๆ เพื่อส่งเสริมและบำรุงรักษาสุขภาพของตนเองให้ได้อยู่เสมอ (พรทิพย์ ถาอุปชิต, 2565) แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพของ

ตนเองในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าลุ่มภูอำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานีผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยเบาหวานที่มีความสัมพันธ์การรับรู้ภาวะสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่มีความสัมพันธ์กันทั้งสองกลุ่มยังพบว่าพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ระหว่างกลุ่มที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้และกลุ่มที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ไม่มีความแตกต่างกัน

ด้านการจัดการตนเองให้มีความปลอดภัยมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=-0.746, P\text{-value}<0.001$) พบว่า ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานวัยสูงอายุที่ไม่สามารถดูแลตนเองได้ ผู้ที่มีประวัติภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำอย่างรุนแรง โรคตับ และโรคไตระยะสุดท้าย ผู้ที่มีโรคหลอดเลือดหัวใจ ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำอย่างรุนแรง โรคหลอดเลือดสมอง โรคลมชัก ควรควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดแบบไม่เข้มงวด คือ ควบคุมให้ไกลโคไซด์โมโนโกลบิน น้อยกว่า ร้อยละ 8 ระดับน้ำตาลในเลือดขณะอดอาหาร อย่างน้อย 8 ชั่วโมง มีค่าใกล้เคียง 130 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร และระดับน้ำตาลในเลือดสูงสุดหลังรับประทานอาหารอย่างน้อย 1 -2 ชั่วโมง น้อยกว่า 180 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร เนื่องจากหากเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำอาจเกิดอันตรายได้ (สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทยฯ และคณะ, 2554) และ (สมใจ จางวาง , 2557) สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง เพื่อป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่มเสี่ยงอำเภอสะเตา จังหวัดสงขลา ผลการวิจัยพบว่า ความรู้และการรับรู้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานความรู้และการรับรู้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง

ข้อเสนอแนะ

หน่วยงานสาธารณสุขควรจัดการฝึกอบรมสัมมนานอกสถานที่ เพื่อสร้างความเข้าใจความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน และส่งเสริม สนับสนุนการทำงานเป็นทีม และบูรณาการกับหน่วยงานอื่น ที่เกี่ยวข้อง (อบต./เทศบาล/ผู้นำชุมชน) ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงสาธารณสุข. (2568). Health Data Center. [อินเทอร์เน็ต]. สืบค้นเมื่อ 22 ธันวาคม

2568. เข้าถึงได้จาก: <https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/page.php>.

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2547). คู่มือการดูแลตนเองเบื้องต้น เรื่องเบาหวาน



- สำหรับผู้เสี่ยงต่อโรค.** กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
กองสุศึกษา. (2556). **ความรอบรู้ด้านสุขภาพ.** พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุม
สหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- เฉลิมพล ต้นสกุล. (2543). **พฤติกรรมศาสตร์สาธารณสุข.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ:
สหประชาพานิชย์.
- ณภัทร บุรณะพลานามัย และคณะฯ (2565). **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ของ
ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ตำบลคลองหินปูน อำเภอลำน้ำโยน จังหวัดสระแก้ว.**
วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ; 18(1): 205-217
- พรทิพย์ ถาอุปชิต (2565). **พฤติกรรมดูแลสุขภาพของตนเองในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าลุมภูอำเภอนอนสะอาด จังหวัดอุดรธานี.**
วารสารพุทธปรัชญาวิวัฒน์กรุงเทพฯ; 7(2) : 231-241
- ศิริ ทิวศรี. (2566). **พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพ
ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลปากน้ำหลังสวน จังหวัดชุมพร.**
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร.
- สมใจ จางวาง และคณะ. (2557). **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง เพื่อป้องกัน
โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของประชาชนกลุ่มเสี่ยง.** วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาล
สาธารณสุขภาคใต้; 3 (1): 110-128
- สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย. (2560). [อินเทอร์เน็ต]. สืบค้นเมื่อ 22 ธันวาคม 2568. เข้าถึงได้จาก:
<https://www.dmthai.org/new/index.php/sara-khwam-ru/sahrab-bukhkhhl-thawpi/health-information-and-articles/health-information-and-articles-2560>
- สุวิพรรณ มาปู. (2568). **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วย โรคเบาหวาน
ชนิดที่ 2 ในหน่วยบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17
อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี.** The Journal of Boromarjonnani College of Nursing,
Suphanburi; 8(1): 100-116
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา. (2568). **ระบบคลังสุขภาพด้านการแพทย์และสาธารณสุข.**
[อินเทอร์เน็ต]. สืบค้นเมื่อ 22 ธันวาคม 2568. เข้าถึงได้จาก
<https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/page.php>.

- Best, John W. (1977). Research is Evaluation. (3rded). Englewood Cliffs: N.J. Prentice-Hall.
- Cronbach, Lee J. (1951). Essentials of Psychological Testing. 3rd ed. New York: Harper.
- Daniel W.W. (2010). Biostatistics: Basic Concepts and Methodology for the Health Sciences. (9th ed). New York: John Wiley & Sons.
- Nutbeam, D. (2000). **Health Literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into health 21st century.** Health Promotion International. 15(8) printed in Great Britain.
- World Health Organization. (2019). **Classification of diabetes mellitus.** Geneva: World Health Organization