



ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ที่คุมระดับน้ำตาลไม่ได้ สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี ตำบลปยุตอำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี

อัยยห์ เจะยามา¹

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนามีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่คุมระดับน้ำตาลไม่ได้ ประชากรคือผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในพื้นที่สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี ตำบลปยุต อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี จำนวน 321 คน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร Daniel ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 193 คน และสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ คุณลักษณะส่วนบุคคล ความรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด แบบสัมภาษณ์ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน และทดลองใช้กับกลุ่มที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน พบว่ามีความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์ทั้งฉบับเท่ากับ 0.820 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการวิจัยพบว่า ความรู้ด้านสุขภาพโดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง (Mean = 4.12, S.D. = 0.269) และพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดโดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง (Mean = 3.82, S.D. = 0.318) ความรู้ด้านสุขภาพโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.450$, $P\text{-value} < 0.001$) เมื่อพิจารณาความรู้ด้านสุขภาพรายด้าน พบว่า ด้านการเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพและบริการสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลาง ($r = 0.483$, $P\text{-value} < 0.001$) รองลงมา ได้แก่ ด้านการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง ($r = 0.313$, $P\text{-value} < 0.001$) ด้านความรู้ความเข้าใจ ($r = 0.310$, $P\text{-value} < 0.001$) ด้านการจัดการตนเองให้มีความปลอดภัย ($r = 0.247$, $P\text{-value} < 0.001$) และด้านการสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญ ($r = 0.149$, $P\text{-value} = 0.039$) ตามลำดับ ส่วนด้านการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำมาก แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.069$, $P\text{-value} = 0.340$)

คำสำคัญ: ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2, ความรู้ด้านสุขภาพ, พฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติตำบลปยุต, E-mail: Tonya.cheyama83@gmail.com



Factors Associated with Blood Glucose Control Behaviors among Patients with Uncontrolled Type 2 Diabetes Mellitus at Chaloem Phrakiat 60th Anniversary Nawaminthrachini Health Station, Puyud Subdistrict, Mueang District, Pattani Province

Asiah Cheyama ¹

Abstract

This descriptive research aimed to study the association between health literacy and blood glucose control behaviors among patients with uncontrolled type 2 diabetes mellitus at Chaloem Phrakiat 60th Anniversary Nawaminthrachini Health Station, Puyud Subdistrict, Mueang District, Pattani Province. The population consisted of 321 patients with type 2 diabetes mellitus in the study area. A sample of 193 participants was determined using Daniel's sample size formula and selected by systematic random sampling. The data collection instrument was an interview questionnaire consisting of three sections: personal characteristics, health literacy, and blood glucose control behaviors. The questionnaire was validated for content validity by three experts and pilot-tested among 30 participants with characteristics similar to those of the study sample. The Cronbach's alpha coefficient for the overall questionnaire was 0.820. Data were analyzed using descriptive statistics and Pearson's correlation coefficient, with a statistical significance level of 0.05.

The results showed that overall health literacy was at a high level (Mean = 4.12, S.D. = 0.269), and overall blood glucose control behaviors were also at a high level (Mean = 3.82, S.D. = 0.318). Overall health literacy had a statistically significant moderate positive correlation with blood glucose control behaviors ($r = 0.450$, $P\text{-value} < 0.001$). Regarding the individual domains of health literacy, access to health information and health services had a moderate positive correlation with blood glucose control behaviors ($r = 0.483$, $P\text{-value} < 0.001$). Decision-making for appropriate practices ($r = 0.313$, $P\text{-value} < 0.001$), knowledge and understanding ($r = 0.310$, $P\text{-value} < 0.001$), self-management for safety ($r = 0.247$, $P\text{-value} < 0.001$), and communication for enhancing expertise ($r = 0.149$, $P\text{-value} = 0.039$) had low positive correlations with blood glucose control behaviors, respectively. Media and information literacy had a very low positive correlation with blood glucose control behaviors, but the correlation was not statistically significant ($r = 0.069$, $P\text{-value} = 0.340$).

Keywords: Type 2 diabetes mellitus, health literacy, blood glucose control behaviors

¹ Registered Nurse, Chaloem Phrakiat 60th Anniversary Nawaminthrachini Health Station, Puyud Subdistrict, Mueang District, Pattani Province, E-mail: Tonya.cheyama83@gmail.com

บทนำ

โรคเบาหวาน (Diabetes Mellitus) เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทั่วโลก และส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคม องค์การอนามัยโลกรายงานว่า จำนวนผู้ที่มีชีวิตอยู่กับโรคเบาหวานทั่วโลกเพิ่มขึ้นจาก 200 ล้านคนในปี พ.ศ. 2533 เป็น 830 ล้านคนในปี พ.ศ. 2565 และความชุกของโรคเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะในประเทศรายได้ต่ำและปานกลาง โรคเบาหวานยังเพิ่มความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนสำคัญ เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคไตวาย ภาวะตาบอด และการตัดแขนขา (World Health Organization [WHO], 2024)

ประเทศไทยมีแนวโน้มการเกิดโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ผลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 6 พ.ศ. 2564–2565 พบว่า ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปเป็นโรคเบาหวานร้อยละ 10.7 และในกลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไปพบสูงถึงร้อยละ 15–20 (กรมควบคุมโรค, 2566) ขณะที่ข้อมูลจากระบบคลังข้อมูลสุขภาพแห่งชาติ (Health Data Center: HDC) พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการรักษาในหน่วยบริการปฐมภูมิสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ตามเกณฑ์ $HbA1c < 7\%$ เพียงร้อยละ 40 สะท้อนให้เห็นว่าผู้ป่วยมากกว่าครึ่งยังไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ตามเป้าหมาย (กระทรวงสาธารณสุข [HDC], 2566)

สำหรับจังหวัดปัตตานี พบอัตราผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานเพิ่มขึ้น โดยในปี พ.ศ. 2566–2568 มีอัตราผู้ป่วย 369.33, 431.34 และ 439.07 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ขณะที่ตำบลปยุต อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี พบอัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ในช่วงปีเดียวกันเท่ากับ 247.27, 386.60 และ 422.10 ต่อแสนประชากรตามลำดับ และพบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานกว่าร้อยละ 70 ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (คลินิกเบาหวาน สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ ตำบลปยุต, 2568) สถานการณ์ดังกล่าวสะท้อนถึงความต้องการของการส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถจัดการตนเองและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างเหมาะสม

การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดมีความสำคัญต่อการป้องกันและลดความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน โดยพฤติกรรมของผู้ป่วยมีบทบาทสำคัญต่อการควบคุมโรค ทั้งการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การรับประทานยาตามแผนการรักษา การติดตามระดับน้ำตาล และการจัดการความเครียด ทั้งนี้ แนวคิดความรู้ด้านสุขภาพของ Nutbeam (2000) อธิบายว่า ความรู้ด้านสุขภาพเป็นความรู้ ความเข้าใจ และทักษะทางสังคมที่ช่วยให้บุคคลสามารถเข้าถึง ทำความเข้าใจ ประเมิน และใช้ข้อมูลด้านสุขภาพ เพื่อนำไปสู่การตัดสินใจและการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ดังนั้น ความรู้ด้านสุขภาพจึงอาจเป็นปัจจัยสำคัญที่เกี่ยวข้องกับความสามารถของผู้ป่วยในการดูแลตนเองและควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ดังนั้น การทำความเข้าใจปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดจึงมีความสำคัญต่อการวางแผนบริการสุขภาพที่



เหมาะสมกับบริบทของผู้ป่วย ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่คุมระดับน้ำตาลไม่ได้ ในพื้นที่รับผิดชอบของสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี ตำบลปยุต อำเภอมือง จังหวัดปัตตานี เพื่อนำผลการศึกษาไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลตนเองที่เหมาะสม รวมทั้งเป็นแนวทางในการพัฒนาระบบบริการและการควบคุมโรคเบาหวานในระดับปฐมภูมิต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่คุมระดับน้ำตาลไม่ได้ ตำบลปยุต อำเภอมือง จังหวัดปัตตานี

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยกำหนดตัวแปรอิสระ ได้แก่ ความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ตามแนวคิดของ Nutbeam (2000) และตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่คุมระดับน้ำตาลไม่ได้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบของสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ ตำบลปยุต อำเภอมือง จังหวัดปัตตานี ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 จำนวน 321 คน เกณฑ์คัดเข้า ได้แก่ อาศัยอยู่ในพื้นที่จริงอย่างน้อย 6 เดือนขึ้นไป มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง อายุไม่เกิน 70 ปี และได้รับการบอกข้อมูลโครงการวิจัยอย่างครบถ้วน ส่วนเกณฑ์การคัดออก ได้แก่ ผู้ที่ไม่สมัครใจตอบคำถาม และผู้ที่เจ็บป่วยในช่วงเก็บข้อมูลจนไม่สามารถให้ข้อมูลได้ คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Daniel (2010) กำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95 และค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้เท่ากับ 0.05 ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 193 คน จากนั้นใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ (Systematic Random Sampling) เพื่อเลือกรายชื่อผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 193 คน จากประชากรจำนวน 321 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลคือ แบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา การประกอบอาชีพ รายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน สิทธิการรักษา โรคประจำตัว ระยะเวลาการป่วยเป็นโรค ภาวะแทรกซ้อนของโรค และการสนับสนุนทางสังคม

ส่วนที่ 2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย ด้านการเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพและบริการสุขภาพ ด้านความรู้ความเข้าใจ ด้านการสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญ ด้านการจัดการตนเองให้มีความปลอดภัย ด้านการตัดสินใจ เลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง และด้านการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ประกอบด้วย การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด การปฏิบัติตัวและการรับประทานยา และการรับบริการตรวจตามนัด ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติค่อนข้างบ่อย ปฏิบัติบ้างเป็นบางครั้ง ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง และไม่เคยปฏิบัติ

แบบสอบถามส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 ใช้เกณฑ์การแปลผลตามแนวคิดของ Best (1977) แบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับสูง(3.67–5.00 คะแนน) ระดับปานกลาง(2.34–3.66 คะแนน) และระดับต่ำ(1.00–2.33 คะแนน) โดยกำหนดช่วงคะแนนตามเกณฑ์ที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามสร้างขึ้นจากการศึกษาและทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง และนำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน จากนั้นนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกลุ่มที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน และคำนวณค่าความเที่ยงของแบบสอบถามโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ 0.820

สถิติวิเคราะห์

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product-Moment Correlation Coefficient) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ดำเนินการขอความเห็นชอบจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี เอกสารรับรองเลขที่ RECPTN No.0006/69 ลงวันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2569

ผลการศึกษาวิจัย

ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 71.50 มีอายุระหว่าง 46–66 ปี ร้อยละ 60.62 โดยมีอายุเฉลี่ย 55.36 ปี (S.D. = 10.158, Min = 35, Max = 70) ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส/อยู่ด้วยกัน



ร้อยละ 60.10 รองลงมาคือหม้าย/หย่า/แยก ร้อยละ 25.39 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 37.31 ไม่ได้ศึกษา ร้อยละ 9.84 และมีการศึกษาสูงกว่าระดับปริญญาตรี ร้อยละ 3.63

ด้านการประกอบอาชีพ พบว่าส่วนใหญ่ว่างงาน/ไม่มีอาชีพ ร้อยละ 28.50 มีรายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน 3,000–15,000 บาท ร้อยละ 76.17 โดยมีรายได้เฉลี่ย 7,174.12 บาท (S.D. = 5,497.173, Min = 1,000, Max = 30,000) และส่วนใหญ่ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพ ร้อยละ 74.61 รองลงมาคือสิทธิเบิกได้ ร้อยละ 13.47

ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีระยะเวลาป่วยด้วยโรคเบาหวาน 2–10 ปี ร้อยละ 52.33 โดยมีระยะเวลาป่วยเฉลี่ย 4.88 ปี (S.D. = 4.404, Min = 1, Max = 20) มีค่า HbA1c $\geq 7\%$ ร้อยละ 92.23 และมีค่า HbA1c $< 7\%$ ร้อยละ 7.77 โดยมีค่า HbA1c เฉลี่ย 8.44% (S.D. = 1.637, Min = 6, Max = 12)

ผู้ดูแลส่วนใหญ่เป็นสามีหรือภรรยา ร้อยละ 37.82 รองลงมาคือบุตร ร้อยละ 29.02 ผู้ป่วยร้อยละ 59.07 มีโรคประจำตัวอื่นร่วมด้วย โดยโรคประจำตัวที่พบมากที่สุดคือโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 43.52 ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ภาพรวมอยู่ในระดับสูง (95.85%) โดยมีคะแนนเฉลี่ย 4.12 (S.D.=0.269)

ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 95.85 โดยมีคะแนนเฉลี่ย 4.12 (S.D. = 0.269) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าด้านความรู้ความเข้าใจ ด้านการเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพและบริการสุขภาพ ด้านการสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญ ด้านการจัดการตนเองให้มีความปลอดภัย และด้านการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องอยู่ในระดับสูง ส่วนด้านความรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศอยู่ในระดับปานกลาง โดยเรียงตามค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย ได้แก่ ด้านความรู้ความเข้าใจ มีคะแนนเฉลี่ย 4.60 (S.D. = 0.447) ด้านการเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพและบริการสุขภาพ มีคะแนนเฉลี่ย 4.35 (S.D. = 0.435) ด้านการสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญ มีคะแนนเฉลี่ย 4.19 (S.D. = 0.509) ด้านการจัดการตนเองให้มีความปลอดภัย มีคะแนนเฉลี่ย 4.19 (S.D. = 0.422) ด้านการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง มีคะแนนเฉลี่ย 3.96 (S.D. = 0.443) และด้านความรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ มีคะแนนเฉลี่ย 3.48 (S.D. = 0.602) ตามลำดับ (ตารางที่ 1)

ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดโดยรวมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 76.68 โดยมีคะแนนเฉลี่ย 3.82 (S.D. = 0.318) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าด้านที่อยู่ในระดับสูง ได้แก่ พฤติกรรมการรับบริการตรวจตามนัด มีคะแนนเฉลี่ย 4.24 (S.D. = 0.745) พฤติกรรมการปฏิบัติตัวและการรับประทานยา มีคะแนนเฉลี่ย 4.20 (S.D. = 0.555) และพฤติกรรมการจัดการอารมณ์และความเครียด มีคะแนนเฉลี่ย 3.89 (S.D. = 0.514) ส่วนด้านที่อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ พฤติกรรมการรับประทานอาหาร มีคะแนนเฉลี่ย 3.57 (S.D. = 0.457) และพฤติกรรมการออกกำลังกาย มีคะแนนเฉลี่ย 3.31 (S.D. = 0.378) ตามลำดับ (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯตำบลปยุต อำเภอมือง จังหวัด ปัตตานี (n=193)

ตัวแปรที่ศึกษา	ระดับคะแนน						Mean	S.D.
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	185	95.85	8	4.15	0	0.00	4.12	0.269
1. ด้านการเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพและบริการสุขภาพ	184	95.34	9	4.66	0	0.00	4.35	0.435
2. ด้านความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ	184	95.34	9	4.66	0	0.00	4.60	0.447
3. ด้านการสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญทางสุขภาพ	138	71.50	55	28.50	0	0.00	4.198	0.509
4. ด้านการจัดการตนเองให้มีความปลอดภัย	168	87.05	25	12.95	0	0.00	4.197	0.422
5. ด้านการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง	148	76.68	45	23.32	0	0.00	3.96	0.443
6. ด้านการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ	77	39.90	116	60.10	0	0.00	3.48	0.602
พฤติกรรมกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด	148	76.68	45	23.32	0	0.00	3.82	0.318
1. พฤติกรรมการรับประทานอาหาร	88	45.60	102	52.85	3	1.55	3.57	0.457
2. พฤติกรรมการออกกำลังกาย	32	16.58	161	83.42	0	0.00	3.31	0.378
3. พฤติกรรมการจัดการอารมณ์และความเครียด	149	77.20	44	22.80	0	0.00	3.89	0.514
4. พฤติกรรมการปฏิบัติตัวและการรับประทานยา	162	83.94	31	16.06	0	0.00	4.20	0.555
5. พฤติกรรมการรับบริการตรวจตามนัด	169	87.56	19	9.84	5	2.59	4.24	0.745

ตารางที่ 2 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาล ในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 (n=193)

ตัวแปรอิสระ	พฤติกรรมสุขภาพ		
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)	P-value	ระดับความสัมพันธ์
ความรู้ด้านสุขภาพ	0.450	<0.001	มีความสัมพันธ์ทางบวก
1.ด้านการเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพและบริการสุขภาพ	0.483	<0.001	มีความสัมพันธ์ทางบวก
2.ด้านความรู้ความเข้าใจ	0.310	<0.001	มีความสัมพันธ์ทางบวก
3.ด้านการสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญ	0.149	0.039	มีความสัมพันธ์ทางบวก
4.ด้านการจัดการตนเองให้มีความปลอดภัย	0.247	<0.001	มีความสัมพันธ์ทางบวก
5.ด้านการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง	0.313	<0.001	มีความสัมพันธ์ทางบวก
6.ด้านการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ	0.069	0.340	มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำมาก แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

การอภิปรายผลและสรุปผล

จากผลการวิจัยพบว่า ความรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพและบริการสุขภาพ ความรู้ความเข้าใจ การสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญ การจัดการตนเองให้มีความปลอดภัย การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง และการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ โดยภาพรวมความรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 95.85 มีคะแนนเฉลี่ย 4.12 (S.D. = 0.269)

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า ความรู้ด้านสุขภาพโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.450$, $P\text{-value} < 0.001$) ผลการศึกษาดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดความรู้ด้านสุขภาพของ Nutbeam (2000) ซึ่งอธิบายว่า ความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) เป็นความรู้ ความเข้าใจ และทักษะทางสังคมที่ส่งเสริมแรงจูงใจและความสามารถของบุคคลในการเข้าถึง ทำความเข้าใจ ประเมิน และใช้ข้อมูลด้านสุขภาพ รวมทั้งสามารถสื่อสารและนำข้อมูลไปใช้ในการส่งเสริมและรักษาสุขภาพของตนเอง ความรู้ด้านสุขภาพจึงเป็น

องค์ประกอบสำคัญที่เกี่ยวข้องกับความสามารถของบุคคลในการพัฒนาความรู้ ทักษะ และแรงจูงใจ ตลอดจนการตัดสินใจและการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม

ผลการศึกษานี้สามารถอธิบายได้ว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับสูงมีความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ทำความเข้าใจข้อมูลเกี่ยวกับโรคและแนวทางการดูแลตนเอง สื่อสารกับบุคลากรสุขภาพ จัดการตนเอง ตัดสินใจเลือกแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสม และประเมินความน่าเชื่อถือของข้อมูลจากสื่อต่าง ๆ ซึ่งทักษะดังกล่าวล้วนเกี่ยวข้องกับการนำข้อมูลด้านสุขภาพไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน เมื่อพิจารณาผลการศึกษากลุ่มตัวอย่าง พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับสูง โดยมีคะแนนเฉลี่ย 4.12 (S.D. = 0.269) ขณะที่พฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดโดยรวมอยู่ในระดับสูงเช่นเดียวกัน โดยมีคะแนนเฉลี่ย 3.82 (S.D. = 0.318) ผลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของกลุ่มตัวอย่างมีแนวโน้มอยู่ในทิศทางเดียวกัน ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ที่พบว่าตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เมื่อพิจารณาความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพและบริการสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด และมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงสุด ($r = 0.483$, $P\text{-value} < 0.001$) ผลดังกล่าวสอดคล้องกับลักษณะของทักษะด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ ซึ่งบุคคลต้องสามารถเลือกแหล่งข้อมูล ค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตน และตรวจสอบข้อมูลจากหลายแหล่งจนเกิดความน่าเชื่อถือ

เมื่อพิจารณาข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างเพิ่มเติม พบว่า ผู้ป่วยมีคะแนนเฉลี่ยสูงในข้อที่สามารถขอคำปรึกษาด้านสุขภาพกับบุคลากรสาธารณสุขหรือผู้ให้บริการด้านสุขภาพได้ ($\bar{X} = 4.54$, S.D. = 0.500) และสามารถค้นหาสถานบริการสุขภาพที่ตรงกับสภาพปัญหาของตนเองและครอบครัวได้ ($\bar{X} = 4.47$, S.D. = 0.540) ทักษะดังกล่าวอาจเป็นส่วนหนึ่งที่สนับสนุนให้ผู้ป่วยสามารถนำข้อมูลและคำแนะนำด้านสุขภาพไปใช้ในการดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม

ผลการศึกษายังพบว่า ด้านการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.313$, $P\text{-value} < 0.001$) ด้านความรู้ความเข้าใจมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำเช่นกัน ($r = 0.310$, $P\text{-value} < 0.001$) ขณะที่ด้านการจัดการตนเองให้มีความปลอดภัยมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำ ($r = 0.247$, $P\text{-value} < 0.001$) และด้านการสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.149$, $P\text{-value} = 0.039$)

ส่วนด้านการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.069$, $P\text{-value} = 0.340$) สะท้อนว่าในกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา การมีทักษะใน



การเข้าถึงและประเมินข้อมูลจากสื่อเพียงอย่างเดียวอาจไม่เพียงพอต่อการนำข้อมูลไปประยุกต์ใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ทั้งนี้ ผลการศึกษาดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาของศิริพร ชุนฉาย และคณะ (2565) ซึ่งพบว่าความรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -0.060$, $P\text{-value} = 0.464$) ทั้งนี้ การนำข้อมูลสุขภาพไปประยุกต์ใช้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอาจต้องอาศัยทักษะด้านอื่นร่วมด้วย เช่น การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ความรู้ความเข้าใจ การสื่อสาร การจัดการตนเอง และการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่เหมาะสม

ผลการศึกษาดังกล่าวสอดคล้องกับงานวิจัยของ ญัฐราช ยะราช (2564) ซึ่งศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลสะสมในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานในโรงพยาบาลจุน จังหวัดพะเยา พบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่าผู้ที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพสูงมีโอกาสควบคุมระดับน้ำตาลสะสมในเลือดได้ดีกว่า

นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ ธัญญา ธนบดีวิวัฒน์ และรุจิรา ไชยรงค์ศรี (2567) ซึ่งพบว่า ภายหลังการพัฒนาแบบแผนการจัดการตนเอง ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีคะแนนพฤติกรรมการจัดการตนเองด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมเพิ่มขึ้น และมีระดับ HbA1c ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษานี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ จึงไม่สามารถสรุปได้ว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นสาเหตุโดยตรงที่ทำให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดที่ดีขึ้น แต่สามารถกล่าวได้ว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดมีความสัมพันธ์กันในกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา โดยเฉพาะด้านการเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพและบริการสุขภาพ ซึ่งพบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดสูงที่สุด

ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย

1. ด้านการปฏิบัติ ควรส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยเฉพาะทักษะด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ การตัดสินใจเลือกปฏิบัติ และการจัดการตนเอง เพื่อสนับสนุนพฤติกรรมควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดที่เหมาะสม
2. ด้านการพัฒนาระบบบริการ หน่วยบริการปฐมภูมิควรพัฒนาช่องทางการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพที่เหมาะสมกับผู้ป่วย รวมทั้งส่งเสริมการสื่อสารและการให้คำปรึกษาอย่างต่อเนื่อง ด้านการวิจัยครั้งต่อไป
3. ควรศึกษาวิจัยเชิงกึ่งทดลองเพื่อพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและติดตามผลต่อพฤติกรรมควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด รวมทั้งศึกษาปัจจัยอื่นที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติม

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2566). ระบบคลังข้อมูลสุขภาพ (Health Data Center: HDC). สืบค้นเมื่อ 8 พฤษภาคม 2569 จาก <https://hdc.moph.go.th/ptn/public/data-exchange-list>
- ฐญา ธนบดีวิวัฒน์ และรุจิรา ไชยรงค์ศรี. (2567). การพัฒนารูปแบบการจัดการตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ โรงพยาบาลนาคน จังหวัดมหาสารคาม. วารสารวิจัยและพัฒนานวัตกรรมทางสุขภาพ, 5(1), 498–512.
- ณัฐราช ยะราช และสมชาย จาตศรี. (2564). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลสะสมในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานในโรงพยาบาลจุน. รายงานสืบเนื่องจากการประชุมวิชาการระดับชาติ พะเยาวิจัย ครั้งที่ 10, 2034–2046. มหาวิทยาลัยพะเยา.
- ปิยนาฏ แซ่ก่ง. (2566). ความรอบรู้ด้านสุขภาพกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลนาบอน. วารสารวิชาการเพื่อการพัฒนาสุขภาพปฐมภูมิและสาธารณสุข, 1(3), 59–72.
- ศิริพร ชุนฉาย, นพณัฐ จำปาเทศ, กมลทิพย์ ชลัษธรรมเนียม, รัชนี นามจันทรา, และอภิรัตน์ อำภามณี. (2565). ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพตาม 3อ.2ส. ของผู้ป่วยโรคเบาหวานร่วมกับโรคความดันโลหิตสูงอำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ. วารสารวิจัยสุขภาพและการพยาบาล, 38(2), 235–245.
- American Diabetes Association Professional Practice Committee. (2024). Facilitating positive health behaviors and well-being to improve health outcomes: Standards of Care in Diabetes—2024. Diabetes Care, 47(Suppl. 1), S77–S110.
- Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: A challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. Health Promotion International, 15(3), 259–267. <https://doi.org/10.1093/heapro/15.3.259>
- World Health Organization. (2024). Diabetes. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>