Received: 8 Jul 2026 ; **Revised:** 23 Jul 2026
Accepted: 30 Jul 2026

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเกาะเคี่ยม อำเภอเมืองพังงา จังหวัดพังงา

ปรีณาพรรณ ปิยะเดช [1]

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณามีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ประชากรคือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีรายชื่อตามทะเบียนบ้านเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเกาะเคี่ยม จำนวน 155 คน โดยใช้สูตรการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Daniel เท่ากับ 116 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ คุณลักษณะส่วนบุคคล ความรอบรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ แบบสัมภาษณ์ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน และนำไปทดลองใช้เพื่อวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟ่าครอนบาค เท่ากับ 0.909 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง (69.83%) ($\bar{X}$=2.67, S.D.=0.492) พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง (75.90%) ($\bar{X}$=2.75, S.D.=0.347) ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการ (r=0.203, P-value=0.029) การสื่อสารเกี่ยวกับโรคเบาหวาน (r=0.231, P-value=0.013) การรู้เท่าทันสื่อเกี่ยวโรคเบาหวาน (r=0.283, P-value=0.002) การตัดสินใจเลือกเพื่อแสดงพฤติกรรมในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด (r=0.371, P-value<0.001) การจัดการตนเองเกี่ยวกับโรคเบาหวาน (r=0.450, P-value<0.001)

คำสำคัญ: ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2, พฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด, ความรอบรู้ด้านสุขภาพ

[1] โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเกาะเคี่ยม อำเภอเมืองพังงา จังหวัดพังงา, E-mail :preenapanpp@gmail.com.

Factor associated with blood sugar level control behavior among Type 2 Diabetes Mellitus patients in Bankohkium Sub-district Health Promoting Hospital, Muang Phangnga District, Phangnga Province.

Preenapan Piyadech [1]

Abstract

This descriptive research aimed to study the factors associated with blood glucose control behaviors among patients with Type 2 Diabetes Mellitus. The population consisted of 155 patients with Type 2 Diabetes Mellitus registered in the catchment area of Ban Koh Kiem Health Promoting Hospital. The sample size was calculated using Daniel's formula, resulting in 116 participants selected through systematic random sampling.Data were collected using a structured questionnaire comprising three parts: personal characteristics, health literacy, and health behaviors. The questionnaire was validated by three experts for content validity and pilot-tested to determine reliability using Cronbach's alpha coefficient, yielding a reliability value of 0.909. Data were analyzed using Pearson's Product-Moment Correlation Coefficient at a significance level of 0.05.

The results revealed that health literacy was at a high level (69.83%) (Mean = 2.67, S.D. = 0.492), and health behaviors were also at a high level (75.90%) (Mean = 2.75, S.D. = 0.347). Furthermore, the analysis showed that factors positively associated with blood glucose control behaviors among patients with Type 2 Diabetes Mellitus at the 0.05 significance level included access to health information and services ($r = 0.203$, $p = 0.029$), communication regarding diabetes ($r = 0.231$, $p = 0.013$), media literacy related to diabetes ($r = 0.283$, $p = 0.002$), decision-making for appropriate blood glucose control behaviors ($r = 0.371$, $p<0.001$), and diabetes self-management ($r = 0.450$, $p < 0.001$).

Keywords: Type 2 Diabetes Mellitus patients, blood glucose control behaviors, Health literacy

[1] Bankohkium Sub-district Health Promoting Hospital, Muang Phangnga District, Phangnga Province.
E-mail :preenapanpp@gmail.com.

บทนำ

โรคเบาหวานเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทยและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากการเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจ สังคม วิถีชีวิต และพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน โดยเฉพาะการบริโภคอาหารที่มีน้ำตาลและไขมันสูง การขาดการออกกำลังกาย และภาวะน้ำหนักเกินหรือโรคอ้วน กรมควบคุมโรค (2567) รายงานว่าประเทศไทยมีผู้ป่วยโรคเบาหวานประมาณ 6.5 ล้านคน หรือประมาณ 1 ใน 10 ของประชากร และมีผู้ป่วยถึงร้อยละ 40 ที่ไม่ทราบว่าตนเองป่วย นอกจากนี้ยังพบว่าอัตราป่วยโรคเบาหวานของประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยในปี พ.ศ. 2564–2566 พบอัตราป่วยเท่ากับ 7,010, 7,336 และ 7,692 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ (กรมควบคุมโรค , 2567) โรคเบาหวานชนิดที่ 2 ส่วนใหญ่เกิดจากภาวะดื้ออินซูลินร่วมกับการผลิตอินซูลินไม่เพียงพอ มักพบในผู้ที่มีอายุ 30 ปีขึ้นไปและผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินหรือโรคอ้วน หากไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ อาจนำไปสู่ภาวะแทรกซ้อนเรื้อรัง เช่น โรคไตเรื้อรัง โรคจอประสาทตาเสื่อม โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง และความผิดปกติของระบบประสาท ซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและเพิ่มภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และประเทศ

สถานการณ์โรคเบาหวานในจังหวัดพังงาพบว่าจำนวนผู้ป่วยเช่นเดียวกับระดับประเทศ โดยในปี พ.ศ. 2566–2568 มีจำนวนผู้ป่วย 16,568, 16,968 และ 17,513 คน ตามลำดับ มีอัตราป่วยต่อแสนประชากร เท่ากับ 47,681.81, 49,954.37 และ 52,659.59 ตามลำดับ แม้ว่าร้อยละของผู้ป่วยที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี (HbA1c <7%) จะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ร้อยละ 41.71, 44.12 และ 44.00 ตามลำดับ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา,2568) แต่ยังคงเป็นปัญหาสำคัญของระบบสาธารณสุข เช่นเดียวกับอำเภอเมืองพังงาที่มีจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวาน เท่ากับ 2,636, 2,498 และ 2,733 คน ตามลำดับ มีอัตราป่วยต่อแสนประชากร เท่ากับ 7,593.96, 7,395.78 และ 8,103.30 ตามลำดับ ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี ร้อยละ 37.59, 45.98 และ 47.35 ตามลำดับ(สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองพังงา,2568) และในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเกาะเคี่ยมที่พบมีจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวาน เท่ากับ 190 , 187 และ 195 คน ตามลำดับ มีอัตราป่วยต่อแสนประชากร เท่ากับ 7,959.78 , 8,589.80 และ 13,276.32 ตามลำดับ ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี ร้อยละ 24.74, 31.02 และ 36.41 ตามลำดับ โดยร้อยละของผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีในพื้นที่ยังต่ำกว่าเกณฑ์ร้อยละ 40 ที่กรมควบคุมโรคกำหนดไว้ แม้ว่าจะมีแนวโน้มดีขึ้นก็ตาม สะท้อนให้เห็นถึงโรคเบาหวานยังคงเป็นปัญหาสำคัญของพื้นที่ นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มีปัญหาในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ซึ่งอาจเกิดจากพฤติกรรมสุขภาพ การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การใช้ยา และการดูแลตนเองที่ไม่เหมาะสม

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ได้แก่ อายุ ระยะเวลาการเจ็บป่วย ดัชนีมวลกาย พฤติกรรมการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การรับรู้ภาวะสุขภาพ และพฤติกรรมการดูแลตนเอง ซึ่งพฤติกรรมการดูแลตนเองถือเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้อย่างเหมาะสมและลดโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อน ดังนั้น ผู้วิจัยซึ่งปฏิบัติงานเป็นพยาบาลวิชาชีพด้านการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน จึงสนใจศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเกาะเคี่ยม อำเภอเมือง จังหวัดพังงา เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วย ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม และลดภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานในอนาคตต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเกาะเคี่ยม อำเภอเมืองพังงา จังหวัดพังงา

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research Study) ดำเนินการวิจัย เดือน มกราคม 2569 ถึง มิถุนายน 2569 โดยกำหนดตัวแปรต้น ได้แก่ 1) คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 2) ความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยใช้แนวคิดของ Nutbeam (2000) ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเกาะเคี่ยม อำเภอเมืองพังงา จังหวัดพังงา ปีงบประมาณ พ.ศ.2568 จำนวน 155 คน เกณฑ์คัดเข้า ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ อาศัยอยู่ในพื้นที่จริงอย่างน้อย 6 เดือนขึ้นไป และ เป็นผู้ป่วยเบาหวานที่ยังไม่มีภาวะแทรกซ้อน เกณฑ์การคัดออกคือ ผู้ที่ไม่สมัครใจตอบคำถามและเจ็บป่วยในช่วงเก็บข้อมูลจนไม่สามารถให้ข้อมูลได้ ย้ายออกจากพื้นที่ในระหว่างการเก็บข้อมูล คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร Daniel (2010) กำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ 95% ค่าความคลาดเคลื่อนสามารถยอมรับได้เท่ากับ 0.05 ได้กลุ่มตัวอย่าง 116 คน ใช้วิธีการสุ่มแบบมีระบบ (Systematic Random Sampling) เพื่อเลือกรายชื่อผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เป็นกลุ่มตัวอย่าง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลคือ แบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา การประกอบอาชีพ รายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน ดัชนีมวลกาย ระยะเวลาการป่วยเป็นโรค ระดับน้ำตาลในเลือดครั้งสุดท้าย ประวัติญาติสายตรงเป็นเบาหวาน

ส่วนที่ 2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย ประกอบด้วย 6 ด้าน ด้านที่ 1 ความรู้คิดเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เป็นแบบเลือกตอบ 2 ตัวเลือก (ถูก/ผิด/ไม่แน่ใจ) จำนวน 10 ข้อ แปลผลตามเกณฑ์ของ Bloom (1971) แบ่ง 3 ระดับ คือ สูง (ร้อยละ 80 ขึ้นไป) ปานกลาง (ร้อยละ 60–79.99) และต่ำ (ต่ำกว่าร้อยละ 60) ด้านที่ 2–6 ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพและบริการสุขภาพ, การสื่อสารเกี่ยวกับโรคเบาหวาน, การรู้เท่าทันสื่อเกี่ยวกับโรคเบาหวาน, การตัดสินใจเพื่อแสดงพฤติกรรมในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด, การจัดการตนเองเกี่ยวกับโรคเบาหวานการจัดการตนเองให้มีความปลอดภัย ลักษณะข้อคำถามแบบประมาณค่า 5 ระดับคือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง แปลผลตามเกณฑ์ของ Best (1977) แบ่ง 3 ระดับ คือ สูง (3.67–5.00) ปานกลาง (2.34–3.66) และต่ำ (1.00–2.33)

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ประกอบด้วย เป็นข้อคำถามที่เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ตามหลัก 3อ 2ส. ประกอบด้วย การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การรับประทานยาต่อเนื่อง การพบแพทย์ตามนัด การไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ลักษณะคำถามแบบประมาณค่า 5 ระดับ คือ ปฏิบัติมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด แปลผลตามแนวคิดของ Best John W. (1977) แบ่งเป็น 3 ระดับคือ ระดับสูง (3.67–5.00 คะแนน) ระดับปานกลาง (2.34–3.66 คะแนน) ระดับต่ำ (1.00–2.33 คะแนน)

แบบสัมภาษณ์นี้สร้างขึ้นจากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านตรวจสอบความตรงของเนื้อหา นำแบบสอบถามไปทดลองใช้คำนวณค่าความเที่ยง (Reliability) ด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบาค (Cronbach, 1951) เท่ากับ 0.909

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment correlation coefficient) ที่ระดับความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.05

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ดำเนินการขอความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยนอร์ทเทิร์น เอกสารรับรองเลขที่ NREC 0022 / 2569 ลงวันที่ 15 มกราคม 2569

ผลการศึกษาวิจัย

ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เป็นเพศหญิง (77.59%) ช่วงอายุอยู่ระหว่าง 55-75 ปี (42.24%) ($\overline{X}$ = 63.20, S.D. = 10.845, Min = 41, Max = 90) สถานภาพสมรสส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส/คู่/อยู่ด้วยกัน คน (78.45%) ระดับการศึกษาส่วนใหญ่ระดับการศึกษาอยู่ในระดับ ประถมศึกษา (79.31%) การประกอบอาชีพส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ (31.90%) รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างมีรายได้ระหว่าง 5,000 - 10,000 บาท (ร้อยละ 44.83) ($\overline{X}$ = 7,315.52, S.D. = 6,054.527, Min = 1,000, Max = 30,000) ดัชนีมวลกายของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ อยู่ในช่วง 20-30 (62.93%) ($\overline{X}$ = 26.82, S.D. = 5.687, Min = 15.80, Max = 45.70)

ระยะเวลาการป่วยเป็นโรคเบาหวานส่วนใหญ่ อยู่ในกลุ่ม 5-15 ปี (56.03%) ($\overline{X}$ = 9.60, S.D. = 5.622, Min = 2, Max = 27) ระดับน้ำตาลสะสมในเลือดส่วนใหญ่ อยู่ในช่วง 7-9 (50.00%) ($\overline{X}$ = 8.17, S.D. = 1.475, Min = 6.00, Max = 12.71) ในส่วนประวัติประวัติญาติสายตรงป่วยเป็นเบาหวาน ส่วนใหญ่พบว่า มีญาติสายตรงป่วยเป็นเบาหวาน (54.31%)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ภาพรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง (69.83%) ($\overline{X}$ = 2.67, S.D. = 0.492) เมื่อพิจารณาความรอบรู้ด้านสุขภาพ จำแนกรายด้านที่มีคะแนนในระดับสูง ได้แก่ ด้านการเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพและบริการสุขภาพ ($\overline{X}$ = 2.84, S.D. = 0.363) ด้านความรู้คิด ($\overline{X}$ = 8.12, S.D. = 1.215) ด้านการจัดการตนเอง การจัดการตนเองเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ($\overline{X}$ = 2.33, S.D. = 0.566) ด้านการสื่อสารเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ($\overline{X}$ = 1.98, S.D. = 0.664) ด้านการรู้เท่าทันสื่อเกี่ยวกับเบาหวาน ($\overline{X}$ = 1.95, S.D. = 0.687) ด้านการตัดสินใจแสดงพฤติกรรมควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ($\overline{X}$ = 2.21, S.D. = 0.661) ตามลำดับ (ตามตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 (n = 116)

ตัวแปร	ระดับคะแนน						Mean	S.D.
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	**81**	**69.83**	**32**	**27.59**	**3**	**2.58**	**2.67**	**0.492**
1. ด้านการเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพและบริการสุขภาพ	98	84.48	18	15.52	0	0	2.84	0.363
2. ด้านความรู้คิด(10ข้อ)	86	74.14	19	16.38	11	9.48	8.12	1.215
3. ด้านการสื่อสารเกี่ยวกับโรคเบาหวาน	66	56.90	26	22.41	24	20.69	1.98	0.664
4. ด้านการจัดการตนเองเกี่ยวกับโรคเบาหวาน	67	57.76	44	37.93	5	4.31	2.33	0.566
5. ด้านการรู้เท่าทันสื่อเกี่ยวกับเบาหวาน	62	53.45	30	25.86	24	20.69	1.95	0.687
6. ด้านการตัดสินใจแสดงพฤติกรรมควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด	61	52.59	40	34.48	15	12.93	2.21	0.661

พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่2 ภาพรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง (75.90%) ($\overline{X}$ = 2.75, S.D. = 0.433) เมื่อพิจารณาพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 จำแนกรายด้านที่มีคะแนนในระดับสูง ได้แก่ การรับประทานอาหาร ($\overline{X}$ = 2.58, S.D. = 0.497) การออกกำลังกาย ($\overline{X}$ = 1.84, S.D. = 0.531) การรับประทานยาต่อเนื่อง ($\overline{X}$ = 2.96, S.D. = 0.182) พบแพทย์ตามนัด ($\overline{X}$ = 2.97, S.D. = 0.204) การไม่สูบบุหรี่ ($\overline{X}$ = 2.94, S.D. = 0.239) การไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ($\overline{X}$ = 2.97, S.D. = 0.202) ตามลำดับ (ตามตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 (n = 116)

ตัวแปรตาม	ระดับคะแนน						Mean	S.D.
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
พฤติกรรมสุขภาพ	**88**	**75.86**	**28**	**24.14**	**0**	**0**	**2.75**	**0.433**
1. การรับประทานอาหาร	67	57.76	49	42.24	0	0	2.58	0.497
2. การออกกำลังกาย	80	69.97	27	23.28	9	7.75	1.84	0.531
3. การรับประทานยาต่อเนื่อง	112	96.56	4	3.44	0	0	2.96	0.182
4. พบแพทย์ตามนัด	114	98.28	1	0.86	1	0.86	2.97	0.204
5. การไม่สูบบุหรี่	112	96.56	2	1.72	2	1.72	2.94	0.293
6. การไม่ดื่มแอลกอฮอล์	114	98.28	1	0.86	1	0.86	2.97	0.204

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ตาม ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ตัวแปรตามที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพและบริการ (r = 0.203, P-value = 0.029), การสื่อสารเกี่ยวกับโรคเบาหวาน (r = 0.231, P-value = 0.013), จัดการตนเองเกี่ยวกับโรคเบาหวาน (r = 0.450, P-value<0.001), การรู้เท่าทันสื่อเกี่ยวโรคเบาหวาน (r = 0.283, P-value = 0.002), การตัดสินใจเลือกเพื่อแสดงพฤติกรรมในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด (r = 0.371, P-value<0.001) ตามลำดับ

ตารางที่ 3 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

ตัวแปร	พฤติกรรมการควบคุมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด		
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)	P-value	ระดับความสัมพันธ์
ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	**0.330**	**0.001**	มีความสัมพันธ์ทางบวก
- ความรู้คิดเกี่ยวกับโรคเบาหวาน	0.037	0.692	ไม่พบความสัมพันธ์
- การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการ	0.203	0.029	มีความสัมพันธ์ทางบวก
- การสื่อสารเกี่ยวกับโรคเบาหวาน	0.231	0.013	มีความสัมพันธ์ทางบวก
- การรู้เท่าทันสื่อเกี่ยวโรคเบาหวาน	0.283	0.002	มีความสัมพันธ์ทางบวก
- การตัดสินใจเลือกเพื่อแสดงพฤติกรรมในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด	0.371	0.001	มีความสัมพันธ์ทางบวก
- การจัดการตนเองเกี่ยวกับโรคเบาหวาน	0.450	0.001	มีความสัมพันธ์ทางบวก

การอภิปรายผลและสรุปผล

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วย ๆ โรคเบาหวานชนิดที่ 2 เขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเกาะเคี่ยม อำเภอเมืองพังงา จังหวัดพังงา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r=0.330, P-value<0.001) และสามารถอธิบายเหตุผลได้ว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพมิได้หมายถึงเพียงความรู้เกี่ยวกับโรคเท่านั้น แต่เป็นความสามารถในการเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน และนำข้อมูลสุขภาพไปใช้ในการดูแลตนเองอย่างเหมาะสม โดยเฉพาะในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ซึ่งจำเป็นต้องอาศัยพฤติกรรมการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง เช่น การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การรับประทานยา และการติดตามระดับน้ำตาลในเลือด ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า ผู้ป่วยที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพสูง จะมีทักษะในการจัดการตนเอง (self-management) สามารถตัดสินใจเลือกพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้สอดคล้องกับการควบคุมโรค ส่งผลให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Nutbeam (2000) ที่กล่าวว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นทักษะสำคัญที่ช่วยให้บุคคลสามารถนำข้อมูลไปใช้ในการตัดสินใจและจัดการสุขภาพของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ปาริชาติ องอาจบริรักษ์ และ เกศกนก เสียงเพราะ (2566) ที่ศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลตนเอง

ของผู้ป่วยเบาหวานในประเทศไทย พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผู้ที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพสูงจะมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมและสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีกว่า นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ สุริยา ฟองเกิด และคณะ (2563) ที่พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อผลลัพธ์ทางสุขภาพ อีกทั้งยังสอดคล้องกับการศึกษาของ ยวิษฐา สุขวาสนะ และคณะ (2563) ที่พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพสูง จะมีความสามารถในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีกว่ากลุ่มที่มีความรอบรู้ต่ำ ดังนั้นสามารถอภิปรายได้ว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยเฉพาะในมิติของการนำความรู้ไปใช้จริง การตัดสินใจ และการจัดการตนเอง ซึ่งมีบทบาทมากกว่าการมีความรู้เพียงอย่างเดียว ดังนั้น การส่งเสริมสุขภาพควรมุ่งเน้นการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพในทุกมิติ โดยเฉพาะการเสริมสร้างทักษะการปฏิบัติจริง เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการ พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเกาะเคี่ยม อำเภอเมืองพังงา จังหวัดพังงา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r=0.203, P-value=0.029) อธิบายเหตุผลได้ว่า การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการมิได้หมายถึงเพียงการได้รับข้อมูลข่าวสารเท่านั้น แต่รวมถึงความสามารถในการเข้าถึงแหล่งบริการสุขภาพ การได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง และความสะดวกในการใช้บริการ ซึ่งส่งผลให้ผู้ป่วยมีโอกาสได้รับความรู้ที่ถูกต้องและสามารถนำไปปฏิบัติในการดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม ทั้งนี้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นสำหรับการดูแลโรคเบาหวานได้สะดวก โดยการมาพบแพทย์ตามนัด และสามารถขอคำปรึกษาจากบุคลากรทางการแพทย์เกี่ยวกับการดูแลโรคเบาหวานได้ง่ายขึ้น การเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในชุมชนยังช่วยให้ผู้ป่วยมีความเข้าใจในการดูแลตนเองมากขึ้น และมีแนวโน้มปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม เช่น การควบคุมอาหาร การรับประทานยา และการติดตามระดับน้ำตาลในเลือด ส่งผลให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีกว่า ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ เอกชัย รักสวย (2566) ที่พบว่า การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผู้ที่สามารถเข้าถึงข้อมูลและบริการได้สะดวกจะมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีกว่า นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ ราตรี ทองคำ (2565) ที่พบว่า การได้รับข้อมูลสุขภาพและการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองและการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ดังนั้นสามารถอภิปรายได้ว่า การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการเป็นปัจจัย

สำคัญที่ช่วยสนับสนุนให้ผู้ป่วยเกิดพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดที่เหมาะสม และควรได้รับการส่งเสริมอย่างต่อเนื่องในระดับปฐมภูมิและชุมชน

การสื่อสารเกี่ยวกับโรคเบาหวาน พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเกาะเคี่ยม อำเภอเมืองพังงา จังหวัดพังงา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r=0.231, P-value=0.013) อธิบายเหตุผลได้ว่า การสื่อสารด้านสุขภาพมิได้หมายถึงเพียงการรับฟังข้อมูลจากบุคลากรสาธารณสุขเท่านั้น แต่รวมถึงความสามารถในการซักถาม แลกเปลี่ยนข้อมูล ทำความเข้าใจ และนำข้อมูลไปประยุกต์ใช้ในการดูแลตนเองอย่างเหมาะสม ซึ่งมีส่วนสำคัญต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ทั้งนี้ผู้ป่วยที่มีทักษะการสื่อสารที่ดี เช่น สามารถสื่อสารอาการหรือปัญหาสุขภาพให้บุคลากรทางการแพทย์เข้าใจได้ชัดเจน กล้าสอบถามข้อสงสัยเกี่ยวกับการใช้ยา การควบคุมอาหาร หรือการออกกำลังกาย รวมถึงสามารถแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับบุคลากรสาธารณสุขหรือกลุ่มผู้ป่วยด้วยกัน จะช่วยให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้องและลึกซึ้งมากขึ้น ส่งผลให้สามารถนำความรู้ไปปฏิบัติได้จริง และควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้อย่างเหมาะสม ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับแนวคิดของ Nutbeam (2000) ที่ระบุว่า ทักษะการสื่อสาร (interactive health literacy) เป็นองค์ประกอบสำคัญของความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับที่ช่วยให้บุคคลสามารถดึงข้อมูลจากการปฏิสัมพันธ์ และนำไปใช้ในการจัดการสุขภาพของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ สุริยา ฟองเกิด และคณะ (2563) ที่พบว่า ทักษะการสื่อสารด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โดยผู้ที่มีทักษะการสื่อสารดีจะสามารถถ่ายทอดและประยุกต์ใช้ข้อมูลสุขภาพได้อย่างถูกต้อง อีกทั้งยังสอดคล้องกับการศึกษาของ ยวิษฐา สุขวาสนะ และคณะ (2563) ที่พบว่า การสื่อสารระหว่างผู้ป่วยกับบุคลากรสาธารณสุขมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ดังนั้นสามารถอภิปรายได้ว่า การสื่อสารเกี่ยวกับโรคเบาหวานเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยควรส่งเสริมทักษะการสื่อสารทั้งในระดับบุคคลและชุมชน เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึง เข้าใจ และนำข้อมูลสุขภาพไปใช้ได้อย่างถูกต้องและยั่งยืน

การรู้เท่าทันสื่อเกี่ยวกับโรคเบาหวาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเกาะเคี่ยม อำเภอเมืองพังงา จังหวัดพังงา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r=0.371, P-value<0.001) อธิบายเหตุผลได้ว่า การรู้เท่าทันสื่อมิได้หมายถึงเพียงการรับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเท่านั้น แต่เป็นความสามารถในการวิเคราะห์ ประเมิน และคัดกรองข้อมูลจากสื่อต่าง ๆ เช่น สื่อออนไลน์ โทรทัศน์ หรือคำบอกเล่าจากบุคคลรอบข้าง เพื่อเลือกนำข้อมูลที่ถูกต้องและเหมาะสมไปใช้ในการดูแลตนเองอย่างเหมาะสม โดยไม่หลงเชื่อข้อมูลเกี่ยวกับโรคเบาหวานหรือผลิตภัณฑ์สุขภาพ

โดยขาดการตรวจสอบ ทั้งนี้ผู้ป่วยที่มีทักษะการรู้เท่าทันสื่อในระดับดี จะสามารถแยกแยะข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้องจากข้อมูลที่คลาดเคลื่อนหรือเกินจริงได้ เช่น การโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร หรือแนวทางการรักษาที่ไม่มีหลักฐานทางวิชาการรองรับ ส่งผลให้สามารถตัดสินใจเลือกพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างเหมาะสม เช่น การควบคุมอาหาร การรับประทานยาตามแผนการรักษา และการปฏิบัติตามคำแนะนำของบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งมีส่วนช่วยให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับแนวคิดของ Nutbeam (2000) ที่ระบุว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับวิจารณญาณ (critical health literacy) เป็นทักษะสำคัญที่ช่วยให้บุคคลสามารถวิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพและตัดสินใจเลือกแนวทางที่เหมาะสมต่อสุขภาพของตนเอง นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ สุริยา ฟองเกิด และคณะ (2563) ที่พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีความรอบรู้ทางสุขภาพและสามารถประเมินข้อมูลสุขภาพได้อย่างเหมาะสม จะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดีกว่า อีกทั้งยังสอดคล้องกับการศึกษาของ ยวิษฐา สุขวาสนะ และคณะ (2563) ที่พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นสามารถอภิปรายได้ว่า การรู้เท่าทันสื่อเกี่ยวกับโรคเบาหวานเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยส่งเสริมพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วย โดยควรส่งเสริมทักษะการวิเคราะห์และประเมินข้อมูลสุขภาพควบคู่กับการให้ความรู้ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถตัดสินใจเลือกปฏิบัติได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

การตัดสินใจเพื่อแสดงพฤติกรรมในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเกาะเคี่ยม อำเภอเมืองพังงา จังหวัดพังงา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.283$, P-value=0.002) อธิบายเหตุผลได้ว่า การตัดสินใจด้านสุขภาพเป็นกระบวนการสำคัญที่ผู้ป่วยใช้ในการเลือกแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสมต่อการควบคุมโรค เช่น การเลือกบริโภคอาหารที่เหมาะสม การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การรับประทานยาตามแผนการรักษา และการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง ซึ่งล้วนส่งผลโดยตรงต่อระดับน้ำตาลในเลือด ผู้ป่วยที่มีทักษะในการคิดวิเคราะห์และตัดสินใจด้านสุขภาพที่ดี จะสามารถเลือกแนวทางการดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม และปรับพฤติกรรมสุขภาพให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาของตนเองได้ดียิ่งขึ้น ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับแนวคิดของ Nutbeam (2000) ที่กล่าวว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพช่วยส่งเสริมให้บุคคลสามารถประเมินข้อมูลและตัดสินใจด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ ยวิษฐา สุขวาสนะ และคณะ (2563) ที่พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพสูง จะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองและการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดที่ดีกว่า อีกทั้งยังสอดคล้องกับการศึกษาของ ปาริชาติ องอาจบริรักษ์ และ เกศกนก เสียงเพราะ (2566) ที่พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เมื่อพิจารณาบริบทของพื้นที่ศึกษา พบว่า ผู้ป่วยในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีโอกาสได้รับข้อมูลและคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง ทำให้สามารถนำข้อมูลสุขภาพมาประกอบการตัดสินใจได้ดีขึ้น

ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดที่เหมาะสม ดังนั้นสามารถอภิปรายได้ว่า การตัดสินใจด้านสุขภาพเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยควรส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีทักษะในการคิดวิเคราะห์และตัดสินใจอย่างเหมาะสม เพื่อให้สามารถเลือกปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างถูกต้องและยั่งยืน

การจัดการตนเองเกี่ยวกับโรคเบาหวาน พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเกาะเคี่ยม อำเภอเมืองพังงา จังหวัดพังงา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.450$, P-value<0.001) อธิบายเหตุผลได้ว่า การจัดการตนเองเป็นกระบวนการสำคัญที่ผู้ป่วยใช้ในการควบคุมโรคอย่างต่อเนื่อง ครอบคลุมทั้งการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ การเฝ้าระวังอาการ การติดตามระดับน้ำตาลในเลือด และการไปพบแพทย์ตามนัด ผู้ป่วยที่มีทักษะการจัดการตนเองที่ดี จะสามารถวางแผนและควบคุมพฤติกรรมสุขภาพของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความรับผิดชอบต่อสุขภาพ และสามารถปรับตัวต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม เช่น การเลือกอาหารในชีวิตประจำวัน หรือการจัดการเมื่อระดับน้ำตาลในเลือดผิดปกติ ส่งผลให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีกว่าผู้ที่มีทักษะการจัดการตนเองต่ำ ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับแนวคิดของ Nutbeam (2000) ที่กล่าวว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับการนำไปใช้ (functional และ interactive health literacy) มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมให้บุคคลสามารถปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างเหมาะสม โดยเฉพาะการจัดการตนเองในโรคเรื้อรัง นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ ปาริชาติ องอาจบริรักษ์ และ เกศกนก เสียงเพราะ (2566) ที่พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพสูง จะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่เหมาะสมและสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีกว่า อีกทั้งยังสอดคล้องกับการศึกษาของ ราตรี ทองคำ (2565) ที่พบว่าการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพช่วยพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 และส่งผลต่อการควบคุมโรคอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นสามารถอภิปรายได้ว่า การจัดการตนเองเกี่ยวกับโรคเบาหวานเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วย โดยควรส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีทักษะในการวางแผน ควบคุม และประเมินพฤติกรรมของตนเองอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถควบคุมโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพและลดความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนในระยะยาว

ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย

บุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเกาะเคี่ยม ควรจัดกิจกรรมพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยเน้นด้านการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศและด้านการจัดการตนเองให้มีสุขภาพดี เนื่องจากมีความสัมพันธ์สูงสุดกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ มีการจัดกิจกรรมรณรงค์เพื่อเพิ่มการรับรู้ความรุนแรงของโรค

และการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานให้แก่ผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ เช่น การใช้สื่อวีดีทัศน์เพื่อให้ความรู้ขณะที่ผู้ป่วยมารับบริการที่คลินิกโรคเบาหวาน และการให้คำปรึกษารายบุคคลสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลให้อยู่ในเกณฑ์ปกติได้ การจัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกายในชุมชน ควบคู่กับการส่งเสริมโภชนาการและติดตามผลอย่างต่อเนื่อง เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพในระยะยาว

เอกสารอ้างอิง

กรมควบคุมโรค. (2567). รายงานสถานการณ์โรคไม่ติดต่อเรื้อรังของประเทศไทย ปี 2567. กรุงเทพฯ.กระทรวงสาธารณสุข.

ปาริชาติ องอาจบริรักษ์, และ เกศกนก เสียงเพราะ. (2566). ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในประเทศไทย. วารสารพยาบาลทหารบก, 24(2), 1–12.

ยะวิษฐา สุขวาสนะ, และคณะ. (2563). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรอบรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมการดูแลตนเองกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2. ราชาวดีสาร.วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์, 10(1), 34–48.

ราตรี ทองคำ. (2565). ประสิทธิผลของการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 จังหวัดลพบุรี. Singburi Hospital Journal, 30(3), 86–99. Singburi Hospital Journal

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา. (2568). ข้อมูลจากระบบ HDC (Health Data Center). สืบค้นจาก https://hdc.moph.go.th [เข้าถึงเมื่อ 7 มกราคม 2569].

สุริยา ฟองเกิด, และคณะ. (2563). ความรอบรู้ทางสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้และควบคุมไม่ได้. วารสารวิชาการสุขภาพภาคเหนือ, 7(2), 45–58.

เอกชัย รักสวย. (2566). ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2. วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 11(1), 77–91. วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน มข.

Best, John W. (1977). Research is Evaluation. (3rded). Englewood Cliffs: N.J. Prentice-Hall.

Bloom, B. S. (1971). Handbook on Formative and Summative Evaluation of Student

Learning. McGraw-Hill.

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 the 21st century. HEALTH PROMOTION INTERNATIONAL, 15(3), 259–267. https://doi.org/10.1093/heapro/15.3.259