



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล ๐-๗๗๒๗-๒๗๘๔

ที่ สฎ ๐๐๓๓.๐๐๑ / ๕๐๐

วันที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๖๖

เรื่อง อนุญาตนำข้อมูลเผยแพร่บนเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ตามที่กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้ดำเนินการประชุมครั้งที่ ๗/๒๕๖๖ เพื่อพิจารณาเผยแพร่ผลงานวิชาการบนเว็บไซต์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ในวันที่ ๒๖ กรกฎาคม ๒๕๖๖ โดยพิจารณาผลงานวิชาการ เรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ ๒ ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสี่แยกคลองศิลาอำเภอเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์ธานี (English) Factors related to Health Behavior of Un-controlled Type 2 Diabetes Mellitus Patients in Ban Si Yaek Khlong Sila Health Promoting Hospital, Surathani Province. โดยนายจรินทร์ รัตนวุฒิ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเคียนซา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ในการนี้ กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี มีความประสงค์นำผลงานที่ผ่านการพิจารณาเผยแพร่บนเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ดังรายละเอียดแนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นายวิสุทธิ์ สุขศรี)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

(นายจिरชาติ เรืองวิชัยพร)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

แบบฟอร์มการเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัด
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ชื่อหน่วยงาน : กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

วัน/เดือน/ปี : ๘ สิงหาคม ๒๕๖๖

หัวข้อ : การเผยแพร่ผลงานวิชาการบนเว็บไซต์ (Research)

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) :

เอกสารจำนวน ๑๓ หน้า

เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ ๒ ที่ควบคุมระดับน้ำตาล
ในเลือดไม่ได้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสี่แยกคลองศิลาอำเภอเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์ธานี

(English) Factors related to Health Behavior of Un-controlled Type 2 Diabetes Mellitus Patients
in Ban Si Yaek Khlong Sila Health Promoting Hospital, Surathani Province.

Link ภายนอก: (ถ้ามี): [ศพ ๑๐๐๘๒๕๖๖](#)

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

ผู้อนุมัติรับรอง

ปิรญา เพชรชัย

(นางสาวปิรญา เพชรชัย)

(นายศรุตยา สุทธิรักษ์)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

วันที่ ๘ เดือนสิงหาคม ๒๕๖๖

วันที่ ๘ เดือนสิงหาคม ๒๕๖๖

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

ธีรพล จันทร์สังสา

(นายธีรพล จันทร์สังสา)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

วันที่ ๘ เดือนสิงหาคม ๒๕๖๖

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2
ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสี่แยกคลองศิลา
อำเภอเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์ธานี

Factors related to Health Behavior of Un-controlled Type 2 Diabetes Mellitus Patients
in Ban Si Yaek Khlong Sila Health Promoting Hospital, Surathani Province.

จรินทร์ รัตนวุฒิ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสี่แยกคลองศิลา

JARIN RATTANAWUT

Ban Si Yaek Khlong Sila Health Promoting Hospital

บทคัดย่อ

ที่มา: โรคเบาหวานเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่คุกคามสุขภาพของคนทั่วโลก ซึ่งจังหวัดสุราษฎร์ธานี มีรายงานสถานการณ์ผู้ป่วยโรคเบาหวาน พ.ศ. 2563-2565 จำนวน 47,830 50,513 และ 53,140 คน คิดเป็นร้อยละ 4.47 4.73 4.95 ตามลำดับ ดังนั้นการจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพให้เหมาะสม โดยการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพ ตามแนวทาง 3อ. 2ส. จะส่งผลให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานที่จะเกิดขึ้นได้อย่างยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยความรู้ด้านสุขภาพ กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสี่แยกคลองศิลา

ระเบียบวิธีวิจัย: การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงความสัมพันธ์(Correlational Studies) กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมน้ำตาลในเลือดไม่ได้ จำนวน 134 คน ได้มาจากการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ตามคุณสมบัติที่กำหนด เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ความถี่ ร้อยละ และทดสอบสมมติฐานโดยใช้สถิติเชิงอนุมานค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัย: ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ส่วนใหญ่มีความรู้ด้านสุขภาพ อยู่ในระดับมาก มีพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. โดยปฏิบัติ 4-5 วัน ด้านความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ การศึกษา และรายได้ มีความสัมพันธ์กับความรู้ด้านสุขภาพ ($r=0.491^{**}$, $r=-0.286^{**}$, $r=0.195^*$, $r=0.390^{**}$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และ 0.05 ตามลำดับ และด้านปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.2ส. พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับน้อย ($r=0.022^*$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุปผล: เกิดการสร้างเสริมพฤติกรรมปฏิบัติตนของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ และควรมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมดูแลตนเอง โดยการประเมินผลค่า HbA1c ควบคู่กับการทบทวนและการจดบันทึกพฤติกรรมที่ปฏิบัติในชีวิตประจำวัน มุ่งเน้นการสร้างปฏิสัมพันธ์ โดยเฉพาะในผู้ป่วยที่เคยมีภาวะแทรกซ้อน เพื่อให้ผู้ป่วยมีการปฏิบัติพฤติกรรมดูแลตนเองที่ต่อเนื่องเหมาะสมมากยิ่งขึ้น

คำสำคัญ: โรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ พฤติกรรมสุขภาพ 3อ. 2ส.

Abstract

Background: Diabetes is a chronic non-communicable disease that is a public health problem that threatens the health of people around the world. which Surat Thani Province The situation of diabetes patients in 2020-2022 was reported 47,830 50,513 and 53,140 people, representing 4.47 4.73 4.95 percent respectively. By promoting health literacy according to the 3 Or 2 Sor approach, it will result in behavioral change. and prevention of complications from diabetes that will occur sustainably in the future

Objectives: To study health literacy and health behaviors of patients with type 2 diabetes and to study the relationship of personal factors. and health literacy factors and health behaviors of patients with type 2 diabetes who cannot control their blood sugar levels. Ban Si Yaek Khlong Sila Health Promoting Hospital

Methods: This research was a correlational study. The sample group consisted of 134 diabetics who could not control their blood sugar by purposive sampling. according to the specification Use questionnaires to collect data. Data were analyzed using descriptive statistics, frequency, percentage, hypothesis testing using inferential statistics, Pearson's correlation coefficient.

Results: Patients with type 2 diabetes who cannot control their blood sugar levels. Most of them are well versed in health. at a high level having health behaviors according to the 3 O. 2 S. practice for 4-5 days In terms of personal factors, sex, age, education and income were associated with health literacy ($r = .491^{**}$, $r = -.286^{**}$, $r = .195^*$, $r = .390^{**}$) with statistical significance at the level of 0.01 and 0.05, respectively and personal factors and health behaviors 3A.2S., it was found that there was a positive relationship at a low level ($r = 0.022^*$) with a statistical significance of 0.05

Conclusion: Behaviors were promoted in type 2 diabetic patients who could not control their blood sugar levels. And there should be activities to promote health literacy towards self-care behaviors. By evaluating the HbA1c value along with reviewing and recording behaviors that are practiced in daily life. focus on interaction, especially in patients who have had complications so that patients practice continuous self-care behaviors that are more suitable

Keywords: Type 2 diabetes with uncontrolled blood sugar levels Ban Si Yaek Khlong Sila Health Promoting Hospital and Health Behaviors 3O 2S

บทนำ

โรคเบาหวานเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่คุกคามสุขภาพของคนทั่วโลก โดยสหพันธ์โรคเบาหวานนานาชาติ รายงานว่า ใน พ.ศ. 2565 มีจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานทั่วโลกกว่า 537 ล้านคนและโรคเบาหวานมีผลทำให้มีผู้เสียชีวิต 6.70 ล้านคนหรือเสียชีวิต 1 ราย ในทุกๆ 5 วินาที และประชากรกลุ่มเสี่ยงจะเป็นโรคเบาหวานรายใหม่ถึง 318 ล้านคน และคาดว่าใน พ.ศ. 2583 จะมีจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นเป็น 642 ล้านคน⁽¹⁾ สำหรับสถานการณ์การเกิดโรคเบาหวานในประเทศไทยนั้นปัจจุบันพบว่า มีคนไทยวัยผู้ใหญ่ 1 ใน 11 คน ป่วยเป็นโรคเบาหวาน หรือคิดเป็นร้อยละ 9.80 ก่อให้เกิดความรุนแรงคือ ในแต่ละวันมีผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวานถึง 200 คน หรือประมาณชั่วโมงละ 8 คน (กระทรวงสาธารณสุข, 2565) ส่วนสถานการณ์โรคเบาหวานในจังหวัดสุราษฎร์ธานี พ.ศ. 2563-2565 พบว่ามีผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวน 47,830 50,513 53,140 คิดเป็นร้อยละ 4.47 4.73 4.95 ตามลำดับ⁽²⁾ และสถานการณ์การเกิดโรคเบาหวานของประชาชนที่เข้ารับบริการสุขภาพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสี่แยกคลองศิลา พบว่ามีผู้ป่วยโรคเบาหวานจำนวน 196 คน คิดเป็นร้อยละ 3.92 จำนวน 286 คน คิดเป็นร้อยละ 5.70 จำนวน 297 คน คิดเป็นร้อยละ 5.83 ตามลำดับ ดังนั้นประเด็นที่สำคัญและน่าสนใจคือมีผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด จำนวน 105 คน คิดเป็นร้อยละ 53.57 จำนวน 162 คน คิดเป็นร้อยละ 56.64 จำนวน 164 คน คิดเป็นร้อยละ 55.21 ตามลำดับ ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่ามากกว่าครึ่งของผู้ป่วยที่มารับบริการยังไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ หากไม่ได้รับการติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง คาดการณ์ว่าในอนาคตจะมีผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนจากการป่วยซึ่งมีผลให้เกิดการพิการหรือเสียชีวิตได้

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และความรู้ด้านสุขภาพพบ ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง พบว่า ความรอบรู้ทางด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁽³⁾ จากการวิจัยที่ผ่านมาบ่งชี้ว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีความรู้ด้านสุขภาพในเกณฑ์ต่ำมีการปฏิบัติตามเกณฑ์ที่พึงประสงค์ต่ำกว่ากลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีความรู้ด้านสุขภาพสูงกว่า ส่งผลให้ผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ และเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนรวมถึงการเสียชีวิตมากขึ้น⁽⁴⁾ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสี่แยกคลองศิลา ว่ามีความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพในการที่จะดูแลตนเองมากน้อยเพียงใด เพื่อใช้เป็นแนวทางในการจัด โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพให้เหมาะสม ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับรู้และมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างเหมาะสมกับโรคและวัย ทำให้ผู้ป่วยได้รับการส่งเสริมให้มีสุขภาพแข็งแรง มีสุขภาพจิตดี มีการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี ป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานที่จะเกิดขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสี่แยกคลองศิลา อำเภอเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์ธานี
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสี่แยกคลองศิลา อำเภอเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ประโยชน์

1. ทราบถึงความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้
2. ทราบถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้
3. สามารถใช้เป็นแนวทางในการจัดโปรแกรมความรอบรู้ด้านสุขภาพ การให้ความรู้และการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้กับผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสี่แยกคลองศิลา อำเภอเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์ธานีที่มีความเหมาะสม สอดคล้องกับบริบทของผู้ป่วย

คำนิยามศัพท์

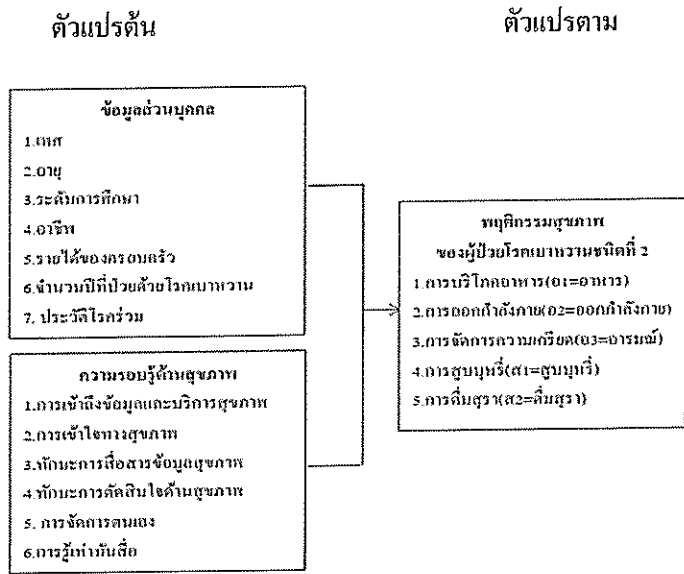
โรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ คือ ภาวะร่างกายไม่สามารถผลิตอินซูลินได้เพียงพอต่อความต้องการ หรือสามารถตอบสนองต่ออินซูลินได้น้อยกว่าปกติ ที่เรียกว่า ภาวะดื้ออินซูลิน (Insulin Resistance) จึงไม่สามารถ ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ส่งผลให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูง

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) หมายถึง ความสามารถและ ทักษะในการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ มีความรู้ความเข้าใจ กล้าซักถาม ตัดสินใจเลือกปฏิบัติเพื่อการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง และสามารถชี้แนะเรื่องสุขภาพต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชนนำไปปฏิบัติตามเพื่อการมีสุขภาพที่ดี ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ การเข้าใจทางสุขภาพ ทักษะการสื่อสารข้อมูลสุขภาพ การจัดการตนเอง ทักษะการตัดสินใจด้านสุขภาพ และการรู้เท่าทันสื่อ

พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติตน ได้ถูกต้องตามเกณฑ์พฤติกรรม สุขภาพ 3 อ. 2 ส. ได้แก่ การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด การสูบบุหรี่ และการดื่มสุรา

กรอบแนวคิดของการวิจัย

ผู้วิจัยได้ประยุกต์แนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพ ของนัทิม ⁽⁵⁾ ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบหลัก ดังนี้
 1) การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ 2) ความรู้ ความเข้าใจ 3) ทักษะการสื่อสาร 4) ทักษะการจัดการตนเอง 5) ทักษะการตัดสินใจ และ 6) การรู้เท่าทันสื่อ ดังกรอบแนวคิดการวิจัย ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงความสัมพันธ์(Correlational Studies)

ประชากร คือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และเข้ารับบริการในคลินิกโรคเรื้อรัง(ClinicNCD)โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสี่แยกคลองศิลา ระหว่างเดือนพฤษภาคม - มิถุนายน 2566 จำนวน 202 คน

กลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมน้ำตาลในเลือดไม่ได้โดยค่าน้ำตาลเฉลี่ยสะสม(HbA1C) วัดครั้งสุดท้ายตั้งแต่ 7 mg/dl ขึ้นไป จำนวน 134 คน โดยวิธีการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) และคัดเลือกเป็นไปตามเกณฑ์คุณสมบัติที่กำหนด ดังนี้

เกณฑ์การคัดเลือกอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการ (Inclusion Criteria) โดย 1) ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินซึ่งที่มารับการในคลินิกโรคเรื้อรัง (ClinicNCD)โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสี่แยกคลองศิลาอย่างต่อเนื่องอย่างน้อย 6 เดือนขึ้นไป 2) มีผลHbA1C ครั้งสุดท้ายตั้งแต่ 7 mg/dl ขึ้นไป 3) สนใจเข้าร่วมวิจัย 4) สามารถสื่อสารภาษาไทยได้ โดยไม่สับสน และ 5) ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ โรคหัวใจ ภาวะไตวาย (ระยะที่ 3-4) ความดันโลหิตสูงวิกฤต อัมพาต ได้รับการตัดแขนขาจากภาวะ การเป็นเบาหวาน ตามัวจนมองเห็นผิดปกติ ความจำเสื่อม

เกณฑ์การแยกอาสาสมัครออกจากโครงการ (Exclusion Criteria) โดย 1) ผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่สนใจเข้าร่วม และ 2) มีภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ที่รุนแรง

เครื่องมือ คือแบบสอบถามที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้หลักของครอบครัว จำนวนปีที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ประวัติการมีโรคร่วม ซึ่งเป็นคำถามแบบเลือกตอบ ส่วนที่ 2 แบบประเมินความรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งผู้วิจัยได้พัฒนามาจากแบบประเมินความรู้ด้านสุขภาพของนักปัม⁹⁾ ส่วนที่ 3 แบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนวัยทำงานในหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ¹⁰⁾ จำนวน 24 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มากปานกลาง น้อยและน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการหาความตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาความถูกต้อง การหาความเชื่อมั่น (reliability) โดยวิธีการใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นด้านความสมบูรณ์ของแบบประเมินความรู้ด้านสุขภาพ เท่ากับ 0.98 และแบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพ 30.28. เท่ากับ 0.97

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ และความถี่
2. วิเคราะห์ระดับแบบประเมินความรู้ด้านสุขภาพ และระดับเป็นแบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพ 30.28. โดยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)
3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยทางด้านความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ 30.28. วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงอนุมาน คือ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's correlation)

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 94 คน (ร้อยละ 70.15) มีอายุระหว่าง 51-60 ปี (ร้อยละ 32.84) การศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น (ร้อยละ 82.84) ประกอบอาชีพเกษตรกร (ร้อยละ 76.87) มีรายได้ของครอบครัว 5,000 – 10,000 บาท จำนวน 79 คน (ร้อยละ 58.96) ส่วนใหญ่มีระยะเวลาของการป่วยเป็นโรคเบาหวาน (ได้รับยาเกิน) ระหว่าง 6-10 ปี (ร้อยละ 24.63) เจ็บป่วยด้วยโรคอื่นๆ โรคไขมันอุดตันในเส้นเลือด (ร้อยละ 40.30) และโรคความดันโลหิตสูง (ร้อยละ 25.37)

ด้านความรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ที่เข้ารับบริการในคลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสี่แยกคลองศิลาอำเภอดิยนา จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ส่วนใหญ่มีความรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 62.36) รองลงมาคือระดับปานกลาง (ร้อยละ 45.00) และระดับมากที่สุด (ร้อยละ 31.50) ตามลำดับ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงผลการวิเคราะห์จำนวน และร้อยละความรู้ด้านสุขภาพ ภาพรวม 6 ด้าน (n=134)

ข้อคำถาม	มากที่สุด		มาก		ปานกลาง		น้อย		น้อยที่สุด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ										
1. ท่านสามารถไปพบแพทย์ บุคลากรด้านสาธารณสุข หรือ เจ้าหน้าที่ รพ.สต. เพื่อรับบริการรักษาโรคเบาหวานเมื่อต้องการ หรือมีปัญหาสุขภาพ	64	47.80	49	36.60	20	14.90	0	0	1	0.70
2. ท่านสามารถสืบค้นหาสถานพยาบาลด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับโรคเบาหวานหรือปัญหาที่ท่านและคนในครอบครัวของท่านเป็นอยู่จากอินเทอร์เน็ต	26	19.40	57	42.50	36	26.90	14	10.40	1	0.70
3. ท่านมั่นใจว่าสถานพยาบาลที่ท่านเลือกนั้น สามารถให้ความช่วยเหลือได้ตรงกับความต้องการของท่าน โดยเฉพาะโรคเบาหวาน	44	32.80	77	57.50	13	9.70	0	0	0	0
4. ท่านตรวจสอบความถูกต้องของแหล่งที่มาของข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับโรคเบาหวานเพื่อยืนยันความน่าเชื่อถือจากแพทย์ผู้รักษาหรือทีมสุขภาพที่คุณดูแลท่าน	27	20.10	68	50.70	31	23.10	0	0	8	6.00
การเข้าใจทางสุขภาพ										
1. ท่านสามารถกรอกข้อมูลด้านสุขภาพในโรคเบาหวานถูกต้องตามแบบฟอร์มของ รพ. สต. หรือโรงพยาบาลได้	37	27.60	46	34.30	36	26.90	10	7.50	5	3.70
2. ท่านรู้และเข้าใจคำอธิบายต่างๆ ที่เกี่ยวกับข้อมูลเรื่องโรคเบาหวาน อาการหรือการดูแลสุขภาพและบริการจากเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลหรือ รพ.สต. ได้	48	35.80	59	44.00	20	14.90	7	5.20	0	0

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อคำถาม	มากที่สุด		มาก		ปานกลาง		น้อย		น้อยที่สุด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
3. ท่านอ่านด้วยความเข้าใจและสามารถปฏิบัติตามคำแนะนำในกลุ่มเอกสารหรือแผ่นพับ ไปศตอร์ที่เกี่ยวกับโรคเบาหวาน	35	26.10	56	41.80	32	23.90	11	8.20	0	0
4. ท่านอ่านและเข้าใจในผลการตรวจสอบสุขภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพ เช่น ดัชนีมวลกาย ระดับความดันโลหิต ระดับน้ำตาลในเลือด	32	23.80	30	22.40	47	35.10	20	14.90	5	3.70
ทักษะการสื่อสารข้อมูลสุขภาพ										
1. ท่านสามารถบอกเล่าข้อมูลสุขภาพของโรคเบาหวานของท่านให้หมอพยาบาลหรือคนอื่นรับรู้และเข้าใจสุขภาพของท่านได้	46	34.30	73	54.50	13	9.70	0	0	2	1.50
2. ท่านซักถามข้อมูลทางสุขภาพของโรคเบาหวานกับแพทย์พยาบาลหรือผู้ให้บริการสุขภาพเพื่อนำมาดูแลสุขภาพของท่านให้ดีขึ้น	36	26.90	68	50.70	26	19.40	4	3.00	0	0
3. ท่านสามารถคิดต่อขอข้อมูลเกี่ยวกับโรคเบาหวานกับผู้รู้ด้านสุขภาพเพื่อให้หายสงสัยได้	31	23.10	56	41.80	40	29.90	7	5.20	0	0
4. ท่านแลกเปลี่ยนความรู้หรือแนวทางการปฏิบัติของโรคเบาหวานกับผู้ให้บริการสุขภาพได้	30	22.40	59	44.00	37	27.60	6	4.50	2	1.50
ทักษะการตัดสินใจด้านสุขภาพ										
1. ท่านมักเปรียบเทียบข้อมูลด้านสุขภาพของโรคเบาหวานจากหลายแหล่งนั้นก่อนตัดสินใจทำตาม	23	17.20	55	41.00	42	31.30	12	9.00	2	1.50
2. ท่านนำข้อมูลด้านสุขภาพของโรคเบาหวานจากแหล่งต่างๆที่นำเชื่อถือมาใช้ประกอบการยืนยันข้อมูลนั้นก่อนตัดสินใจทำตาม	26	19.40	53	39.60	38	28.40	16	11.90	1	0.70
3. ท่านได้รตรองถึงเหตุผลความเป็นจริงของประโยชน์และโทษของผลิตภัณฑ์หรือบริการด้านสุขภาพที่เกี่ยวกับโรคเบาหวานก่อนตัดสินใจใช้ตาม	36	26.90	51	38.10	37	27.60	8	6.00	2	1.50
4. ท่านใช้เหตุผลในการพิจารณาข้อดีข้อเสียของข้อมูลสุขภาพที่เกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับถึงแม้จะมีคนที่ใช้แล้วได้ผล ก่อนที่จะนำมาใช้ตาม	34	25.40	53	39.60	36	26.90	9	6.70	2	1.50
ค่าเฉลี่ย	30	22.23	53	39.58	38	28.55	11	8.40	2	1.30

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อความ	มากที่สุด		มาก		ปานกลาง		น้อย		น้อยที่สุด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การจัดการตนเอง										
1. ท่านควบคุม กำกับสุขภาพตนเอง อย่างสม่ำเสมอ เช่น น้ำหนัก ควบคุม สุขภาพประจำปี มองโลกในแง่บวก ลดอาหารทำลายสุขภาพ ออกกำลังกาย เป็นต้น	30	22.40	53	39.60	43	32.10	6	4.50	2	1.50
2. ท่านวางแผนทำกิจกรรมที่จำเป็น เพื่อการมีสุขภาพที่ดีของท่าน	24	17.90	54	40.30	50	37.30	6	4.50	0	0
3. ท่านสามารถแบ่งเวลาเพื่อดูแล สุขภาพตนเองได้ แม้จะมีงานเยอะ	23	17.20	63	47.00	40	29.90	6	4.50	2	1.50
4. เมื่อทำต้องเข้าร่วมกิจกรรมกับ ครอบครัว หรือคนในชุมชนหรือผู้ ให้บริการด้านสุขภาพที่มีผลต่อ สุขภาพท่านจะมีการเตือนตัวเอง เพื่อเข้าร่วมทุกครั้ง	22	16.40	60	44.80	43	32.10	7	5.20	2	1.50
การรู้เท่าทันสื่อ										
1. ท่านชักชวนให้ผู้อื่นเพิ่มกิจกรรม ที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของเขา ได้	5	3.70	55	41.00	55	41.00	17	12.70	2	1.50
2. ท่านกล้าเตือนผู้อื่นที่มีพฤติกรรม เสี่ยงต่อสุขภาพ เช่น ไม่ให้สูบบุหรี่ ในที่สาธารณะ งดรับประทาน อาหารหวาน มัน เค็ม เป็นต้น	11	8.20	32	23.90	68	50.70	16	11.90	7	5.20
3. ท่านเสนอทางเลือกเพื่อสุขภาพที่ ดีให้กับผู้อื่น เช่น เพิ่มผักผลไม้ลด โรค เลิกสูบบุหรี่ เป็นต้น	12	9.00	32	23.90	70	52.20	18	13.40	2	1.50
4. ท่านเป็นแบบอย่างให้ผู้อื่นเห็น ความสำคัญที่จะดูแลสุขภาพตนเอง ให้คืออยู่เสมอ	14	10.40	56	41.80	46	34.30	15	11.20	3	2.20
ค่าเฉลี่ยรวม	42	31.50	84	62.36	60	45.00	12	9.02	3	2.14

ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยระดับความรู้ด้านสุขภาพ ภาพรวม 6 ด้าน พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมน้ำตาล
ในเลือดไม่ได้ มีค่าเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพ ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.79 โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ การ
เข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ค่าเฉลี่ย 4.02 รองลงมา คือ การเข้าใจทางสุขภาพ ค่าเฉลี่ย 4.01 ทักษะการสื่อสารข้อมูลสุขภาพ
ค่าเฉลี่ย 3.96 ทักษะการตัดสินใจด้านสุขภาพและ การจัดการตนเอง ค่าเฉลี่ย 3.73 และ การรู้เท่าทันสื่อ ค่าเฉลี่ย 3.31 ตามลำดับ
ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพ ภาพรวม 6 ด้าน

ความรู้ด้านสุขภาพ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ	4.02	0.60	มาก
2. การเข้าใจทางสุขภาพ	4.01	1.73	มาก
3. ทักษะการสื่อสารข้อมูลสุขภาพ	3.96	0.71	มาก

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
4. ทักษะการตัดสินใจด้านสุขภาพ	3.73	0.84	มาก
5. การจัดการตนเอง	3.73	0.77	มาก
6. การรู้เท่าทันสื่อ	3.31	0.77	ปานกลาง
รวม	3.79	0.68	มาก

ด้านพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตามหลัก 3อ.2ส. พบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุม น้ำตาลในเลือดไม่ได้ ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. โดยปฏิบัติ 4-5 วัน (ร้อยละ 28.10) รองลงมา คือปฏิบัติ 6-7 วัน (ร้อยละ 25.13) และปฏิบัติ 3 วัน (ร้อยละ 23.69) ตามลำดับ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงผลการวิเคราะห์จำนวนและร้อยละ พฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส.

ข้อคำถาม	ปฏิบัติ 6-7 วัน		ปฏิบัติ 4-5 วัน		ปฏิบัติ 3 วัน		ปฏิบัติ 1-2 วัน		ไม่ปฏิบัติเลย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. ท่านกินผักและผลไม้สด ที่หลากหลาย อย่างน้อยวันละครั้ง กิโลกรัม	4	3.00	28	20.90	55	41.00	42	31.30	5	3.70
2. ท่านกินอาหารที่มีไขมันสูง เช่น อาหารทอด กะทิ เนื้อติดมัน มีไขมันผสม เป็นต้น	2	1.50	70	52.20	57	42.50	5	3.70	0	0
3. ท่านกินอาหารหวาน หรือผลไม้ที่มีน้ำตาลสูง	10	7.50	70	52.20	54	40.30	0	0	0	0
4. ท่านกินอาหารรสเค็ม หรือเค็มน้ำปลาเพิ่มในอาหาร	41	30.60	52	38.80	34	25.40	7	5.20	0	0
5. ท่านกินอาหารปรุงสุกสะอาดทุกครั้ง	1	0.70	3	2.20	4	3.00	126	94.00	0	0
6. ท่านออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง ประมาณ 30 นาที จนรู้สึกเหนื่อยหรือมีเหงื่อออก	9	6.70	51	38.10	44	32.80	10	7.50	20	14.90
7. ท่านได้เคลื่อนไหวร่างกายเนื่องด้วยการทำกิจวัตรประจำวันอย่างน้อย 30 นาที เช่น เดินไปทำงาน ทำงานบ้าน ทำงานโดยใช้แรง เป็นต้น	6	4.50	16	11.90	19	14.20	56	41.80	37	27.60
8. เมื่อเครียด วิตกกังวล หรือหงุดหงิด ท่านผ่อนคลายร่างกายได้ยาก	19	14.20	37	27.60	54	40.30	20	14.90	4	3.00
9. ท่านมีปัญหาการนอน นอนไม่หลับ หรือนอนมาก	24	17.90	57	42.50	38	28.40	11	8.20	4	3.00
10. ท่านสูบบุหรี่ หรือ ยาสูบ	117	87.30	8	6.00	3	2.20	2	1.50	4	3.00
11. ท่านอยู่ใกล้ชิดกับผู้ที่กำลังสูบบุหรี่ หรือยาสูบ	53	39.60	51	38.10	15	11.20	9	6.70	6	4.50
12. ท่านดื่มสุรา หรือ เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	118	88.10	9	6.70	4	3.00	0	0	3	2.20
ค่าเฉลี่ย	34	25.13	38	28.10	32	23.69	29	21.48	10	7.74

ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลและความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ การศึกษา และรายได้ มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพ ($r = .491^{**}$, $r = -.286^{**}$, $r = .195^*$, $r = .390^{**}$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และ 0.05 ตามลำดับ แสดงดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลและความรอบรู้ด้านสุขภาพ

	การเข้าถึงข้อมูล	ความเข้าใจข้อมูล	การโต้ตอบซักถาม	การตัดสินใจด้านสุขภาพ	การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	การบอกต่อ	ภาพรวม
เพศ	.355**	.253**	.302**	.387**	.279**	.384**	.419**
อายุ	-.068	-.222**	-.358**	-.239**	-.254**	-.110	-.286**
การศึกษา	.017	.198*	.207*	.188*	.050	.125	.195*
รายได้	.255**	.207*	.454**	.413**	.294**	.226**	.390**

** $P\text{-value} < 0.01$, * $P\text{-value} < 0.05$

ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลและความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอาชีพ ระยะเวลาการป่วย และโรคอื่น ๆ มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพ ($r = .020$, $r = -.021$, $r = .181$) อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 แสดงผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลและความรอบรู้ด้านสุขภาพ

	การเข้าถึงข้อมูล	ความเข้าใจข้อมูล	การโต้ตอบซักถาม	การตัดสินใจด้านสุขภาพ	การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	การบอกต่อ	ภาพรวม
อาชีพ	-.132	-.029	.002	.013	-.040	.088	-.020
ระยะเวลาการป่วย	.171*	-.123	.052	.017	-.048	.014	-.021
โรคอื่น ๆ	.245*	.148	-.033	.098	.255*	.138	.181

** $P\text{-value} < 0.01$, * $P\text{-value} < 0.05$

ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล และพฤติกรรมสุขภาพ 30.2ส.ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมน้ำตาลในเลือดไม่ได้ มีความสัมพันธ์กับปัจจัยทางด้านพฤติกรรมสุขภาพ 30.2ส. โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ทางบวก ในระดับน้อย ($r = 0.022^*$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 แสดงผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลและพฤติกรรมสุขภาพ 30.2ส.

	เพศ	อายุ	การศึกษา	อาชีพ	รายได้	ระยะเวลาการป่วย	โรคอื่น ๆ	ภาพรวม
พฤติกรรมสุขภาพ 30.2ส.	-.100	-.227**	.277**	.069	-.006	.027	.116	0.022*

** $P\text{-value} < 0.01$, * $P\text{-value} < 0.05$

สรุปและอภิปรายผล

ด้านการมีประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพ พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ อยู่ในระดับมากที่เป็นเช่นนี้เพราะว่า ผู้ป่วยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพหลายปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรคเบาหวาน ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ การเข้าใจทางสุขภาพ ทักษะการสื่อสารข้อมูลสุขภาพ ทักษะการตัดสินใจด้านสุขภาพ การจัดการตนเอง และการรู้เท่าทันสื่อที่เกี่ยวข้องกับความรู้ในแง่มุมต่างๆ เช่น ด้านวางแผนทำกิจกรรมที่จำเป็นเพื่อการมีสุขภาพที่ดี กิจกรรมกับครอบครัว หรือคนในชุมชน หรือผู้ให้บริการด้านสุขภาพที่มีผลดีต่อ

สุขภาพท่านจะมีการเตือนตัวเองเพื่อเข้าร่วมทุกครั้งและการรับรู้ความสามารถในการดูแลตนเองในการควบคุมอาหาร เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยเรื่อง ความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ในหน่วยบริการปฐมภูมิ อำเภอเมืองสิงห์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี พบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมในเกณฑ์สูงร้อยละ 62.6⁽⁴⁾ และสอดคล้องกับงานวิจัยเรื่อง ความรอบรู้ด้านสุขภาพที่สัมพันธ์กับความรู้ ความรับรู้ความสามารถตนเอง การจัดการตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ในคนที่มิเอธิโอเปียในสหรัฐอเมริกาพบว่า ความสามารถในการจัดการตนเองในระดับสูง ทำให้สะท้อนถึงความรอบรู้ด้านสุขภาพได้อย่างมี ประสิทธิภาพ⁽⁵⁾ และสอดคล้องกับการศึกษาเรื่อง ความฉลาดทางสุขภาพด้านพฤติกรรมดูแลตนเองกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 จังหวัดชัยนาท พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับเพียงพอมีเพียงร้อยละ 6 สาเหตุที่ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ในงานวิจัยนี้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในเกณฑ์สูงหรือรู้แจ้งสูงกว่าการศึกษาที่ผ่านมา⁽⁶⁾

ด้านพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. โดยปฏิบัติ 4-5 วัน ที่เป็นเช่นนี้เพราะว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ได้รับความรู้และคำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลตนเองด้านพฤติกรรมสุขภาพตามแนวทาง 3อ.2ส. ว่าจะต้องมีปัจจัยต่างๆ ใดบ้างที่มาสับสนุน เกิดการรับรู้โอกาสเสี่ยงภาวะคุกคามจากโรค รับรู้ถึงประโยชน์และอุปสรรคหากในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เป็นต้น รวมถึงการรับข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพอย่างต่อเนื่องและเห็นความสำคัญในภาวะสุขภาพของตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเรื่อง ความรู้และพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในคลินิกหมอครอบครัว ชุมแพ อำเภอชุมแพ จังหวัดขอนแก่น ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 97.57⁽⁷⁾ และสอดคล้องกับการศึกษาเรื่องความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. 2 ส. ของผู้ป่วยเบาหวาน และความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้ อำเภอหนอง จังหวัดอุดรธานี พบว่าความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. 2 ส. ของผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้ อำเภอหนอง จังหวัดอุดรธานี โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง⁽⁸⁾

ด้านความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยทางด้านความรู้ด้านสุขภาพพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมน้ำตาลในเลือดไม่ได้ มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ทางบวก กับปัจจัยทางด้านความรู้ด้านสุขภาพ ในระดับสูง ($r=0.751$) ที่เป็นเช่นนี้เพราะว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ได้รับการให้ความรู้ด้านพฤติกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดความรู้ การเข้าถึงบริการสุขภาพและข้อมูลที่เป็นต่อการควบคุมน้ำตาลในเลือดซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเรื่อง โปรแกรมการจัดการตนเองในการดูแลรักษาโรคเบาหวานในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานที่ผ่านการโปรแกรม Diabetes Self-Management Education (DSME) จาก 9 ประเทศพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ผ่านการเข้าร่วม DSME มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความรอบรู้ด้านสุขภาพการที่สัดส่วนของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้⁽⁹⁾ และสอดคล้องกับการศึกษาเรื่อง ความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ในหน่วยบริการปฐมภูมิ อำเภอเมืองสิงห์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติได้แก่ ประวัติการมีภาวะแทรกซ้อน ($p=0.045$) การประเมินตนเอง ($p=0.033$) และการจัดการตนเองภาพรวม ($p=0.041$)⁽⁴⁾ และสอดคล้องกับการศึกษาเรื่อง ความฉลาดทางสุขภาพด้านพฤติกรรมดูแลตนเองกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 จังหวัดชัยนาทพบว่าผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ การประกอบอาชีพ การมีโรคร่วม และระยะเวลาที่เป็นเบาหวานกับความฉลาดทางสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่า อายุ ระดับการศึกษา การประกอบอาชีพ รายได้ และระยะเวลาที่เป็นเบาหวานมีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁽¹⁰⁾

ด้านความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลและพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.2ส. พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมน้ำตาลในเลือดไม่ได้ มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ทางบวกกับปัจจัยทางด้านพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.2ส. ในระดับต่ำ ที่เห็นเช่นนี้เพราะว่า ถึงแม้ผู้ป่วยจะมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและเข้าใจถึงพฤติกรรมที่เหมาะสมในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด แต่ยังไม่สามารถควบคุมให้ตนเองสามารถปฏิบัติตนอย่างเหมาะสม เห็นได้จากผลการวิเคราะห์อายุการศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.2ส. สอดคล้องกับการศึกษาเรื่องผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตำบลสมัย อำเภอสบปราบ จังหวัดลำปาง พบว่า ภายหลังจากทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพตนเองสูงกว่าก่อนทดลองและมีระดับน้ำตาลในเลือดน้อยกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุมและมีระดับน้ำตาลในเลือดน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$)⁽⁶⁾ และสอดคล้องกับงานวิจัยเรื่องศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. 2 ส. ของผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้ อำเภอนายูง จังหวัดอุดรธานี พบว่า อายุ อาชีพ และระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. 2 ส. ของผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05⁽¹²⁾

ข้อเสนอแนะ

1) ข้อเสนอแนะที่ได้จากงานวิจัย

ควรมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมดูแลตนเอง โดยการประเมินผลค่า HbA1c ควบคู่กับการทบทวนและการจดบันทึกพฤติกรรมที่ปฏิบัติในชีวิตประจำวัน มุ่งเน้นการปฏิสัมพันธ์ โดยเฉพาะในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เคยมีภาวะแทรกซ้อน เพื่อให้ผู้ป่วยมีการปฏิบัติพฤติกรรมดูแลตนเองอย่างต่อเนื่องมากขึ้น

2) ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามแนวทาง 3อ.2ส. สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ในแต่ละพื้นที่

2.2 ควรมีการศึกษารอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมน้ำตาลในเลือดไม่ได้ โดยเน้นหนักในขั้นการมีปฏิสัมพันธ์ โดยเฉพาะในผู้ป่วยที่เคยมีภาวะแทรกซ้อน ควบคู่กับการติดตาม และประเมินผลการจัดการตนเอง

จริยธรรมวิจัย

ได้รับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการพิจารณาการศึกษาวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี เลขที่รหัสโครงการ STPHO2023-098 ลงวันที่ 25 มกราคม 2566

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ให้ความกรุณาแนะนำ และให้ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานวิจัยในครั้งนี้ ขอขอบคุณสาธารณสุขอำเภอ กลุ่มบุคลากรสาธารณสุข และผู้เกี่ยวข้องทุกท่านที่ให้การสนับสนุนให้ความร่วมมือในการดำเนินการวิจัย รวมถึงผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่านที่ให้ความร่วมมือส่งผลให้งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. International Diabetes Federation. IDF diabetes atlas-Key messages Available from: [www.diabetesatlas.org /key-messages.html](http://www.diabetesatlas.org/key-messages.html); 2021.
2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี.NCD Clinic Plus [ออนไลน์]. (2565). แหล่งที่มา<https://mycontent-thai.com>. [15 มีนาคม 2566]
3. ชญาภา วรพิทยาภรณ์, พรทิพย์ มาลาธรรม และ นพวรรณ พิณิชจรเดช. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่มีโรคไตเรื้อรัง. ราชวิทยาลัยพยาบาลสาร, 2564; 27(1): 77-91.
4. สิทธานนท์ แจ่มหอม และคณะ. ความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ในหน่วยบริการปฐมภูมิ อำเภอเมืองสิงห์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี. วารสารศึกษาศาสตร์, มกราคม - มิถุนายน 2564, 2560; 44(1) : 1.
5. Nutbeam, D.Health Literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies in to health 21 st century. Health Promotion International.15(8) printed in Great Britain; 2000.
6. กองสุกศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. เครื่องมือประเมินความรู้และพฤติกรรมของประชาชนในหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ. กองสุกศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข : นนทบุรี; 2563.
7. McCleary-Jones, et al. Health Literacy and Its Association with Diabetes Knowledge, Self-Efficacy and Disease Self-Management Among African Americans with Diabetes Mellitus. ABNF Journal 2011;22(2):25-32.
8. วรณรัตน์ รัตนวรงค์ และคณะ. ความฉลาดทางสุขภาพด้านพฤติกรรม的自我ดูแลตนเองกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 จังหวัดชัยนาท. The Journal of Baromarajonani College of Nursing, Nakhonratchasima, July - December 2018; 24(2) : 34.
9. อัครณี ศศิภัทรพงศ์. ความรู้และพฤติกรรม的自我ดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในคลินิกหมอครอบครัวชุมชนแพ อำเภอชุมแพ จังหวัดขอนแก่น. มกราคม - เมษายน 2565; 9(1) :1.
10. วัฒนา ปากแก้ว. ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. 2 ส. ของผู้ป่วยเบาหวาน และความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้ อำเภอนายูง จังหวัดอุดรธานี. วารสารมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตร้อยเอ็ด, 2562; 10(2) : 56-57.
11. Jessica V. The impact of health literacy on diabetes self-management education. Health Education Journal 2018;77(33):349-362.
12. ปานชีวัน แลบุญมา และวัชรพงษ์ บุญจูบุตร. ผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตาบตสมัย อำเภอสบปราบ จังหวัดลำปาง. Thai Journal of Nursing Council, 2564, 31(1); 19–31. Retrieved from <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/johss/article/view/248398>.