

## ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ตำบลโนนสูง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

เนตรนภา กาบมณี ค.ด.\*  
ศิริลักษณ์ อู่เจริญ พย.ม\*  
จิววรรณ โยธาทัย ปร.ด.\*

### บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงบรรยายเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ตำบลโนนสูง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี กลุ่มตัวอย่าง 148 คน เลือกแบบเฉพาะเจาะจงตามเกณฑ์ที่กำหนด ดำเนินการวิจัยระหว่างเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2563 ถึงกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2564 เครื่องมือรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพ และแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.82 และ 0.78 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 2.53$ , S.D. = 0.63) โดยด้านความรู้ความเข้าใจ ( $\bar{X} = 3.30$ , S.D. = 0.72) และด้านทักษะการตัดสินใจ ( $\bar{X} = 3.03$ , S.D. = 0.57) อยู่ในระดับสูง ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ( $\bar{X} = 2.07$ , S.D. = 0.56) ด้านทักษะการสื่อสาร ( $\bar{X} = 2.50$ , S.D. = 0.62) และด้านการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ ( $\bar{X} = 2.33$ , S.D. = 0.67) อยู่ในระดับปานกลาง และด้านการจัดการตนเอง ( $\bar{X} = 1.94$ , S.D. = 0.61) อยู่ในระดับต่ำ

กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองโดยรวมอยู่ในระดับต่ำ ( $\bar{X} = 1.98$ , S.D. = 0.79) โดยด้านการบริโภคอาหาร ( $\bar{X} = 2.56$ , S.D. = 0.82) ด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อน ( $\bar{X} = 2.48$ , S.D. = 0.93) อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านการออกกำลังกาย ( $\bar{X} = 1.30$ , S.D. = 0.70) และด้านการใช้ยาเบาหวาน ( $\bar{X} = 1.60$ , S.D. = 0.72) อยู่ในระดับต่ำ และพบว่าองค์ประกอบความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านความรู้ความเข้าใจ ( $r = 0.296$ ,  $p = 0.039$ ) ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ( $r = 0.434$ ,  $p = 0.016$ ) ด้านทักษะการสื่อสาร ( $r = 0.305$ ,  $p = 0.023$ ) และด้านการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ ( $r = 0.227$ ,  $p = 0.046$ ) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

**คำสำคัญ :** ความรอบรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมการดูแลตนเอง ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

## Correlation between Health Literacy and Self-Care Behavior among Type 2 Diabetes At Nonsung Subdistrict, Mueang District, Udon Thani Province

Natenapa Kabmanee Ph.D.\*

Siriluck Ouichareon M.N.S\*

Thitiwan Yothathai Ph.D.\*

### *Abstract*

The purpose of this descriptive research was to study the correlation between health literacy and self-care behavior in patients with type 2 diabetes in Nonsung subdistrict, Mueang district, Udon Thani province. One hundred and forty-eight participants were enrolled by purposive sampling according to the inclusion criteria. The study was operated from November, 2020 to February, 2021. The instruments included health literacy questionnaire and self-care behavior questionnaire. The reliability of the instruments tested by the Cronbach's alpha coefficient was 0.82 and 0.78, respectively. The data were analyzed for mean, standard deviation and Pearson's correlation coefficient. A p value less than 0.05 was considered statistically significant.

The findings showed that the samples had the health literacy in all aspects at the moderate level ( $\bar{X} = 2.53$ , S.D. = 0.63). Of these, the health literacy in knowledge and understanding ( $\bar{X} = 3.30$ , S.D. = 0.72) and decision making skill ( $\bar{X} = 3.03$ , S.D. = 0.57) were classified on the high level. The health literacy in access to health information and services ( $\bar{X} = 2.07$ , S.D. = 0.56), communication skill ( $\bar{X} = 2.50$ , S.D. = 0.62) and media-literacy ( $\bar{X} = 2.33$ , S.D. = 0.67) were arranged in the moderate level whereas the self-management aspect ( $\bar{X} = 1.94$ , S.D. = 0.61) was in the low level.

The samples had the self-care behavior in all aspects at the low level ( $\bar{X} = 1.98$ , S.D. = 0.79). Of these, the self-care behavior in food consumption ( $\bar{X} = 2.56$ , S.D. = 0.82) and complication prevention ( $\bar{X} = 2.48$ , S.D. = 0.93) were assigned in the moderate level whereas the self-care behavior in exercise ( $\bar{X} = 1.30$ , S.D. = 0.70) and medication management ( $\bar{X} = 1.60$ , S.D. = 0.72) were classified in the low level. Four components of health literacy were positively correlated to self-care behavior with statistically significant level of 0.05; knowledge and understanding ( $r = 0.296$ ,  $p = 0.039$ ), access to health information and services ( $r = 0.434$ ,  $p = 0.016$ ), communication skill ( $r = 0.305$ ,  $p = 0.023$ ) and media-literacy ( $r = 0.227$ ,  $p = 0.046$ ).

**Keywords:** Health literacy, Self-care behavior, Patients with type 2 diabetes

---

\* Registered Nurse (Senior Professional Level) Boromarajonani College of Nursing, Udon Thani

## บทนำ

จากการที่ประชากรในปัจจุบันมีอายุยืนยาวขึ้น สภาพร่างกายที่เสื่อมตามวัย สภาพความเป็นอยู่และวิถีชีวิตที่เปลี่ยนไป ร่วมกับการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ทำให้โรคเรื้อรังกลายเป็นปัญหาสุขภาพที่ทั่วโลกกำลังให้ความสำคัญอย่างมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคโรคเบาหวาน ซึ่งเป็นปัญหาสาธารณสุขที่คุกคามสุขภาพของคนไทยเพิ่มขึ้นทุกปี จากข้อมูลความชุกของโรคเบาหวานในประชากรอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป พบว่าเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 6.9 ใน พ.ศ. 2552 เป็นร้อยละ 8.9 ในปี พ.ศ. 2557 และมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเรื่อย ๆ<sup>1</sup> โดยในพื้นที่เขตบริการสุขภาพที่ 8 ปี พ.ศ. 2562 พบว่า มีผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ร้อยละ 1.81 และผู้ป่วยเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้เพียงร้อยละ 21<sup>2</sup> การที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลให้อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสมได้ ย่อมส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนทั้งแบบเฉียบพลันและเรื้อรัง ส่งผลกระทบต่อการดำรงชีวิต ภาวะเศรษฐกิจ และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัว รวมทั้งเศรษฐกิจโดยรวมของประเทศ

การที่จะควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานให้ได้นั้น ขึ้นกับองค์ประกอบหลายอย่าง ได้แก่ การมีความรู้ ทักษะที่ดี การมีทักษะในการดูแลตนเอง เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสมและปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนการให้ผู้ป่วยเบาหวานมีส่วนร่วมในการควบคุมดูแลอาการเจ็บป่วยตนเอง จากผลการศึกษาพบว่า ความรู้ รายได้ และระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 และพบว่าพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมประกอบด้วย การบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย จึงอาจเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้<sup>3</sup> และมีการศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน พบว่าผู้ป่วยที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพดี มาก จะมีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับดีถึงร้อยละ 93.94<sup>4</sup> สอดคล้องกับผลการ

ศึกษาที่พบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 และปัจจัยที่มีผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา การประกอบอาชีพ รายได้ และระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวาน<sup>5</sup> จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสำคัญต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ทั้งนี้องค์การอนามัยโลก<sup>6</sup> ให้นิยามของความรอบรู้ด้านสุขภาพว่า คือทักษะต่างๆ ทางการรับรู้และทางสังคม ซึ่งเป็นตัวกำหนดแรงจูงใจและความสามารถของแต่ละบุคคลในการที่จะเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลในวิธีการต่างๆ เพื่อส่งเสริมและดำรงไว้ซึ่งการมีสุขภาพที่ดี Nutbeam<sup>7</sup> เสนอองค์ประกอบหลักของความรอบรู้ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูล ความรู้ความเข้าใจ ทักษะการสื่อสาร ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการจัดการตนเอง และการรู้เท่าทันสื่อ ซึ่งการเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพจะมีความสัมพันธ์กับผลลัพธ์สุขภาพ ได้แก่ สถานะสุขภาพโดยรวม ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพที่ลดต่ำลงและความรู้เกี่ยวกับสุขภาพที่เพิ่มขึ้น<sup>8</sup>

จากการศึกษาข้อมูลของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้ารับบริการพบว่า ผู้ป่วยมีแนวโน้มจำนวนเพิ่มขึ้นและผู้ป่วยบางส่วนยังไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งอาจเกิดจากความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้รับบริการยังไม่เพียงพอในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ในด้านสุขภาพ ดังนั้น การส่งเสริมให้เกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้รับบริการที่เพียงพอ เป็นส่วนสำคัญที่จะก่อให้เกิดพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่ดี และเป็นการป้องกันปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ในด้านสุขภาพ ส่งผลต่อผลลัพธ์ที่ดีทางด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาถึงระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวานชนิด 2 ตำบลโนนสูง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนการพัฒนาคุณภาพการดูแลสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานกลุ่มดังกล่าวได้อย่างเหมาะสมต่อไป

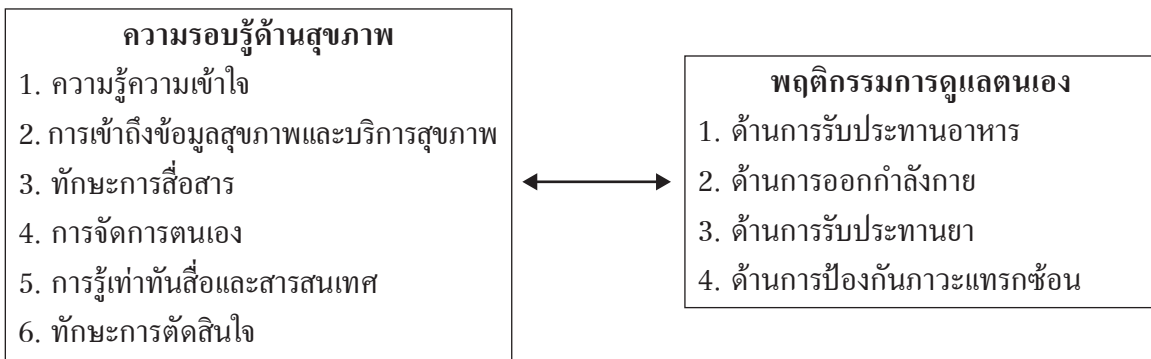
**วัตถุประสงค์**

1. เพื่อศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

**กรอบแนวคิดการวิจัย**

ผู้วิจัยใช้แนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพของ Nutbeam<sup>7</sup> ที่กล่าวถึงองค์ประกอบหลักของความรอบรู้

**แผนภาพที่ 1** กรอบแนวคิดในการวิจัย



**วิธีการวิจัย**

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย ศึกษาในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ตำบลโนนสูง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ทำการศึกษา ระหว่างเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2563 ถึง กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2564

**ข้อพิจารณาทางด้านจริยธรรม**

โครงการวิจัยได้รับการรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี เลขที่รับรอง IRB BCNU 300/40/63 วันที่รับรอง 5 ตุลาคม พ.ศ. 2563

**ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง**

**ประชากร** ในการศึกษาครั้งนี้ คือผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนสูง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี จำนวนทั้งหมด 235 คน

ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ 1. ความรู้ความเข้าใจ 2. การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ 3. ทักษะการสื่อสาร 4. การจัดการตนเอง 5. การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ และ 6. ทักษะการตัดสินใจ ประกอบกับการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2<sup>5,9</sup> เพื่อกำหนดตัวแปรในการศึกษา ประกอบด้วย 1. ด้านการรับประทานอาหาร 2. ด้านการออกกำลังกาย 3. ด้านการรับประทานยา 4. ด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อน นำมาซึ่งกรอบแนวคิดของการวิจัย ดังแสดงในแผนภาพที่ 1

**กลุ่มตัวอย่าง** ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ป่วย

เบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนสูง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี โดยการหาขนาดตัวอย่างในการศึกษาใช้สูตรของ Taro Yamane<sup>10</sup> โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 148 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ตามเกณฑ์ที่กำหนดดังนี้

1. ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตั้งแต่ 2 ปีขึ้นไป ไม่มีโรคแทรกซ้อนและไม่มีอาการทางด้านการได้ยินการมองเห็น
2. อายุ 40 ปีขึ้นไป

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย**

**ส่วนที่ 1** แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาที่เป็นเบาหวานการรักษาที่ได้รับใน

ปัจจุบัน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรอบรู้ทางสุขภาพสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน ผู้วิจัยประยุกต์จากการศึกษาของ วิทยา จันทร์ท่า<sup>5</sup> ประกอบด้วย 6 ด้าน ดังนี้

ด้านที่ 1 แบบประเมินความรู้ความเข้าใจ จำนวน 9 ข้อ

ด้านที่ 2 แบบประเมินการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ จำนวน 5 ข้อ

ด้านที่ 3 แบบประเมินทักษะการสื่อสาร จำนวน 6 ข้อ

ด้านที่ 4 แบบประเมินการจัดการตนเอง จำนวน 6 ข้อ

ด้านที่ 5 แบบประเมินการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ จำนวน 5 ข้อ

ด้านที่ 6 แบบประเมินทักษะการตัดสินใจ จำนวน 4 ข้อ

โดยในแต่ละด้านมีตัวเลือกแบบมาตรฐานค่า 4 ระดับ<sup>11</sup> คิดเป็นค่าคะแนนดังนี้

- 4 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติทุกครั้ง
- 3 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติบ่อยครั้ง
- 2 คะแนน หมายถึง ปฏิบัตินานๆครั้ง
- 1 คะแนน หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติ

คำนวณคะแนนความรอบรู้ทางสุขภาพพรายด้านและโดยรวม ตามเกณฑ์ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00-2.00 คะแนน หมายถึง ความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.01-3.00 คะแนน หมายถึง ความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.01-4.00 คะแนน หมายถึง ความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับสูง

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ผู้วิจัยประยุกต์จากการศึกษาของ วิทยา จันทร์ท่า<sup>5</sup> และอภิชัย คุณิพงษ์<sup>9</sup> โดยครอบคลุมพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการรับประทานอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการรับ

ประทานยาและด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อน ตัวเลือกแบบมาตรฐานประมาณค่า 4 ระดับ มีจำนวน 22 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนนข้อความที่มีความหมายเป็นทางบวก

ปฏิบัติทุกวัน = 3 คะแนน

ปฏิบัติมากกว่า 3 ครั้ง = 2 คะแนน

ปฏิบัติ 1-3 ครั้ง = 1 คะแนน

ไม่เคยปฏิบัติเลย = 0 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนนข้อความที่มีความหมายเป็นทางลบ

ปฏิบัติทุกวัน = 0 คะแนน

ปฏิบัติมากกว่า 3 ครั้ง = 1 คะแนน

ปฏิบัติ 1-3 ครั้ง = 2 คะแนน

ไม่เคยปฏิบัติเลย = 3 คะแนน

คำนวณคะแนนพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพพรายด้านและโดยรวม ตามเกณฑ์ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00-2.00 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.01-3.00 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.01- 4.00 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับสูง

#### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย อายุรแพทย์ พยาบาลวิชาชีพและอาจารย์พยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญในการพยาบาลผู้ป่วยเบาหวาน จากนั้นผู้วิจัยได้ปรับปรุงข้อคำถามตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ เพื่อให้แบบสอบถามมีข้อคำถามที่ชัดเจนยิ่งขึ้น

ตรวจสอบความเชื่อมั่น โดยนำแบบสอบถามมาทดลองใช้กับผู้ป่วยที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน คำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค<sup>10</sup> ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพเท่ากับ 0.82 และแบบประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเองเท่ากับ 0.78

**การเก็บรวบรวมข้อมูล**

ผู้วิจัยเสนอโครงการวิจัยต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี เมื่อได้รับการพิจารณาอนุมัติ จึงเตรียมความพร้อมผู้ช่วยวิจัยและประสานกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนสูงเพื่อดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

**การวิเคราะห์ข้อมูล**

วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรม

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

การดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ด้วยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

**ผลการวิจัย****1. ข้อมูลส่วนบุคคล**

ข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป และประกอบอาชีพเกษตรกรกรรม มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 5,000–10,000 บาท ระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยโรคเบาหวานอยู่ระหว่าง 5–10 ปี รายละเอียดแสดงในตารางที่ 1

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
หญิง	96	64.82
ชาย	52	35.14
<b>อายุ (ปี)</b>		
40–50	25	16.90
51–60	31	20.94
มากกว่า 60	92	62.16
<b>ระดับการศึกษาสูงสุด</b>		
ประถมศึกษา	107	72.30
มัธยมศึกษา	29	19.60
อนุปริญญา	12	8.10
<b>อาชีพ</b>		
ไม่ได้ทำงาน	16	10.80
เกษตรกรกรรม	70	47.29
ค้าขาย	42	28.36
ข้าราชการบำนาญ	6	4.05
รับจ้าง	14	9.50
<b>รายได้เฉลี่ยต่อเดือน</b>		
น้อยกว่า 5,000 บาท	48	32.43
5,001–10,000 บาท	67	45.27
มากกว่า 10,000 บาท	33	22.30

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัย		
2-5 ปี	50	33.79
5-10 ปี	78	52.70
มากกว่า 10 ปี	20	13.51

## 2. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 แสดงดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. ด้านความรู้ความเข้าใจ	3.30	0.72	สูง
2. ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ	2.07	0.56	ปานกลาง
3. ด้านทักษะการสื่อสาร	2.50	0.62	ปานกลาง
4. ด้านการจัดการตนเอง	1.94	0.61	ต่ำ
5. ด้านการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ	2.33	0.67	ปานกลาง
6. ด้านทักษะการตัดสินใจ	3.03	0.57	สูง
โดยรวม	2.53	0.63	ปานกลาง

## 3. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 แสดงดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. ด้านการบริโภคอาหาร	2.56	0.82	ปานกลาง
2. ด้านการออกกำลังกาย	1.30	0.70	ต่ำ
3. ด้านการใช้ยาเบาหวาน	1.60	0.72	ต่ำ
4. ด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อน	2.48	0.93	ปานกลาง
โดยรวม	1.98	0.79	ต่ำ

## 4. ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่า องค์กรประกอบความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมทุกด้าน ( $r = 0.207, p = 0.028$ ) และในด้านความรู้ความเข้าใจ ( $r = 0.296, p = 0.039$ ) ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ( $r = 0.434, p = 0.016$ ) ด้านทักษะการสื่อสาร ( $r = 0.305,$

$p = 0.023$ ) และด้านการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ ( $r = 0.227$ ,  $p = 0.046$ ) มีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกกับ พฤติกรรมการดูแลตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05 ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

องค์ประกอบความรู้ด้านสุขภาพ	พฤติกรรมการดูแลตนเอง	
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p
1. ด้านความรู้ความเข้าใจ	0.296	0.039*
2. ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ	0.434	0.016*
3. ด้านทักษะการสื่อสาร	0.305	0.023*
4. ด้านการจัดการตนเอง	0.036	0.741
5. ด้านการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ	0.227	0.046*
6. ด้านทักษะการตัดสินใจ	0.038	0.693
โดยรวม	0.207	0.028*

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

### วิจารณ์และสรุป

#### 1. ความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

จากผลการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าด้านความรู้ความเข้าใจและด้านทักษะการตัดสินใจ อยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับผลการศึกษาของวรรณรัตน์ รัตนวรงค์ และวิทยาจันทร์<sup>12</sup> ที่พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ส่วนใหญ่มีความฉลาดด้านสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีคะแนนในองค์ประกอบที่ 1 คือด้านความรู้ความเข้าใจอยู่ในระดับสูง ซึ่งเมื่อพิจารณาข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เคยได้รับการให้ความรู้เรื่องการดูแลตนเองจากบุคลากรทางการแพทย์ อีกทั้งส่วนใหญ่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานตั้งแต่ 5-10 ปี ร้อยละ 78 จึงเป็นเหตุผลที่ทำให้ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจและมีทักษะการตัดสินใจในระดับสูง ส่วนด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพด้านทักษะการสื่อสารและด้านการรู้เท่าทันสื่อและ

สารสนเทศ อยู่ในระดับปานกลาง ด้านการจัดการตนเองอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของสมฤทัย เพชรประยูร<sup>13</sup> ที่พบว่าผู้ป่วยเบาหวานยังไม่เข้าใจข้อมูลด้านการควบคุมอาหาร เนื่องจากไม่เข้าใจรูปแบบการสื่อสาร ด้วยการเขียนและด้วยวาจาจากบุคลากรทางสุขภาพ และยังพบว่ารูปแบบของสื่อมีความสำคัญต่อความรู้ความเข้าใจของผู้ป่วยเบาหวาน เนื่องจากผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ มีข้อจำกัดทางร่างกาย เช่นการมองเห็น การได้ยิน เป็นต้น ทำให้มีข้อจำกัดในการเข้าถึงข้อมูลสารสนเทศ รวมถึงความสามารถในการจัดการตนเองลดลง ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ เอกชัย ชัยยาทา<sup>14</sup> พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานต้องการความช่วยเหลือด้านข้อมูลสุขภาพและการแสวงหาข้อมูลสุขภาพ

จากผลการศึกษาครั้งนี้ ผู้ป่วยเบาหวานควรได้รับการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพทั้ง 6 ข้างต้นให้ดียิ่งขึ้น เนื่องจากความรู้ด้านสุขภาพคือความสามารถและทักษะในการเข้าถึงข้อมูล ความรู้ ความเข้าใจ เพื่อวิเคราะห์ ประเมิน ปฏิบัติ และจัดการตนเอง เป็นตัวกำหนดแรงจูงใจและความสามารถของบุคคลใน



การดูแลสุขภาพตนเอง จึงเป็นปัจจัยสำคัญที่จะนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีของผู้ป่วยเบาหวาน<sup>15</sup> และถ้าผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่เพียงพอและเป็นการป้องกันปัจจัยเสี่ยงต่างๆทางด้านสุขภาพของผู้ป่วย<sup>8</sup>

## 2. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง

ผลการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการบริโภคอาหารและด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อนอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านการออกกำลังกายและด้านการใช้ยาเบาหวานอยู่ในระดับต่ำ สอดคล้องกับการศึกษาของเอกชัย ชัยยาทา<sup>14</sup> ที่พบว่าพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง แต่เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่ามีความแตกต่างจากการศึกษาในครั้งนี ด้านการใช้ยาเบาหวานอยู่ในระดับต่ำ อาจเนื่องจากการศึกษาครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ คือมีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 92 คน คิดเป็นร้อยละ 62.16 จึงอาจมีข้อจำกัดเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้ยา และการออกกำลังกาย

จากผลการศึกษาครั้งนี้จึงเป็นข้อมูลที่ทำให้ทราบว่าการมีกรกำกับติดตามการใช้ยาให้ผู้ป่วยมีการใช้ยาได้อย่างถูกต้อง นอกจากนั้นจะต้องส่งเสริมการออกกำลังกาย เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน

## 3. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

จากผลการศึกษา พบว่าองค์ประกอบความรู้ด้านสุขภาพด้านความรู้ความเข้าใจ ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ด้านทักษะการสื่อสาร ด้านการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ มีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาวรรณรัตน์ รัตนวรางค์ และวิทยาจันทร์ทา<sup>12</sup> ที่พบว่าองค์ประกอบของความรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์แปรผันตามพฤติกรรมการดูแล

สุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โดยมี 3 องค์ประกอบที่เป็นตัวแปรที่ดีที่สุด ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจและการแปลความหมาย การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพ และการตัดสินใจเลือกปฏิบัติ อธิบายได้ว่าผู้ป่วยเบาหวานที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพจะมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่ดีขึ้น เพราะบุคคลที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพจะสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร สามารถเข้ารับบริการด้านสุขภาพ และมีการตัดสินใจเลือกปฏิบัติพฤติกรรมในการดูแลตนเองที่เหมาะสม มีรายงานวิจัยที่สนับสนุนว่าบุคคลที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพียงพอจะมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมและมีผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดีกว่าบุคคลที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับต่ำ<sup>16</sup> ความรอบรู้ด้านสุขภาพจึงเป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพที่จะทำให้ผู้ป่วยเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้<sup>17</sup> ดังนั้นการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพจึงเป็นปัจจัยสำคัญในการที่ส่งเสริมให้ผู้ป่วยเบาหวานมีความรู้ทัศนคติที่ดี และมีทักษะในการดูแลตนเอง เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสมและปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. บุคลากรที่เกี่ยวข้องควรกำหนดมาตรการในการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพให้กับผู้ป่วยเบาหวาน โดยเฉพาะในด้านการจัดการตนเอง ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ เป็นต้น
2. ส่งเสริมให้ผู้ป่วยเบาหวานและครอบครัวมีส่วนร่วมในพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ในด้านการใช้ยา การออกกำลังกาย ให้สอดคล้องกับวิถีการดำเนินชีวิตในพื้นที่เพื่อให้เกิดการปฏิบัติที่ต่อเนื่อง

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลในการกำหนดแนวทางการเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพในผู้ป่วยเบาหวานที่ชัดเจนยิ่งขึ้น
2. ควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับรูปแบบการ

เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในผู้ป่วยเบาหวาน โดยให้ครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วม

พยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนสูง ผู้ทรงคุณวุฒิและกลุ่มตัวอย่างทุกท่าน ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้จนสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

### กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณบุคลากรโรง

### เอกสารอ้างอิง

1. สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน 2560. พิมพ์ครั้งที่ 3. ปทุมธานี: รมเยินมีเดีย; 2560.
2. สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8. รายงานประจำปี 2562 [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 20 ตุลาคม 2563]. เข้าถึงได้จาก: [https://r8way.moph.go.th/r8way/view\\_news\\_c.php?id=193](https://r8way.moph.go.th/r8way/view_news_c.php?id=193)
3. ลักษณา พงษ์กุ่มมา และศุภรา หิमानันโต. ความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ตำบลบางทราย อำเภอมือง จังหวัดชลบุรี. ว. มฉก.วิชาการ 2560;20(40):67-76.
3. มนตรี นรสิงห์ และสุทธิพันธ์ ถนอมพันธ์. ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดหรือความดันโลหิต กรณีศึกษาโรงพยาบาลนครพิงค์. ว. โรงพยาบาลนครพิงค์ 2562;10(1):35-50.
4. วิทยา จันทร์ทา. ความฉลาดทางสุขภาพด้านพฤติกรรมดูแลตนเองกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 จังหวัดชัยนาท [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2559.
6. Baker D. The meaning and measure of health literacy. Journal of General Internal Medicine 2006;21:878-883.
7. Nutbeam D. Health Literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. Health Promotion International 2000;15(3):259-267.
8. วัชรพร เชยสุวรรณ. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ: แนวคิดและการประยุกต์สู่การปฏิบัติทางการพยาบาล. ว. แพทย์นาวิ 2560;44(3):183-197.
9. อภิชัย คุณีพงษ์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในอำเภอดอนจาน จังหวัดลพบุรี. ว. กรมการแพทย์ 2561;43(5):101-107.
10. บุญใจ ศรีสถิตนรากร. ระเบียบวิธีวิจัยทางพยาบาลศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: ยูแอนดีไอ อินเทอร์เน็ต; 2550.
11. ชนวนทอง ชนสุภาภรณ์ และ นริมาลย์ นีละไพจิตร. การสำรวจความรู้อย่างแตกฉานด้านสุขภาพ (Health Literacy) ผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง [อินเทอร์เน็ต]. 2559 [เข้าถึงเมื่อ 24 ธันวาคม 2563]. เข้าถึงได้จาก <http://www.hed.go.th/news/5523>
12. วรรณรัตน์ รัตนวรงค์ และวิทยา จันทร์ทา. ความฉลาดทางสุขภาพด้านพฤติกรรมดูแลตนเองกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 จังหวัดชัยนาท. ว. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา 2561;24(2):34-50.
13. สมฤทัย เพชรประยูร. อิทธิพลของการรับรู้ความรุนแรงของโรค ความแตกฉานด้านสุขภาพและ

- การสนับสนุนจากครอบครัวต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2555.
14. เอกชัย ชัยยาทา. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการรับประทานยา และการมาตรวจตามนัดของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ในจังหวัดลำพูน [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2560.
  15. ขวัญเมือง แก้วดำเกิง และนฤมล ตรีเพชรศรีอุไร. ความฉลาดทางสุขภาพ. กรุงเทพฯ: นิเวศธรรมการพิมพ์; 2554.
  16. กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. ผลการประเมินความรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพประชาชนวัยทำงาน (อายุ 15–59 ปี) ปีงบประมาณ 2559 [อินเทอร์เน็ต]. 2559 [เข้าถึงเมื่อ 19 ธันวาคม 2563]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.hed.go.th/news>
  17. Protheroe J, Rowlands G, Bartlam B, Levin–Zamir4 D. Health Literacy, Diabetes Prevention, and Self–Management [Internet]. 2017 [Cited 2021 December 15]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28164131>