

ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับความรู้ และการรับรู้ประโยชน์การใช้มะระขี้นก  
รักษาเบาหวานของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ที่มารับยามะระขี้นก

โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชของคหที่ 17

Personal Factors Associated with Knowledge and Perception of The Benefits  
of using *Momordica Charantia* Capsules among Patients with Type 2 Diabetes  
Mellitus, Somdejprasangkharach XVII Hospital

ชุตติญา ดวงศาลเจ้า<sup>1</sup>, อัมพล บุญเพียร<sup>2\*</sup>

Chutiya Doungsanjao<sup>1</sup>, Aumpol Bunpean<sup>2\*</sup>

โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชของคหที่ 17<sup>1</sup>, คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก<sup>2</sup>

Somdejprasangkharach XVII Hospital<sup>1</sup>, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences,

Praboromarajchanok Institute<sup>2</sup>

(Received: June 10, 2024; Revised: July 28, 2024; Accepted: August 13, 2024)

### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ และการรับรู้ประโยชน์การใช้มะระขี้นกรักษาเบาหวาน และศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับความรู้ และการรับรู้ประโยชน์การใช้มะระขี้นกรักษาเบาหวานของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ที่มารับยามะระขี้นก โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชของคหที่ 17 เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม ประกอบไปด้วย 3 ตอน คือ 1) ปัจจัยบุคคล 2) ความรู้เรื่องการใช้มะระขี้นก 3) การรับรู้ประโยชน์ของมะระขี้นกรักษาเบาหวาน วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสถิติไคสแควร์

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 56.60) มีอายุ 51 - 59 ปี (ร้อยละ 48.90) การศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 40.50) รายได้ต่อเดือน 20,001-30,000 บาท (ร้อยละ 43.40) อาชีพเกษตรกร (ร้อยละ 26.60) มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้อยู่ที่ 5.94 คะแนน (S.D.=2.01) ค่าเฉลี่ยการรับรู้ประโยชน์อยู่ที่ 3.81 คะแนน (S.D.=0.23) โดยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้คือ อาชีพ ( $p=0.015$ ) และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ประโยชน์ คือ อายุ ( $p=0.000$ ) และการศึกษา ( $p=0.030$ ) ดังนั้นจึงควรมีการนำปัจจัยที่มีความสัมพันธ์นี้ไปใช้ประกอบการวางแผนในการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชของคหที่ 17 ต่อไป

**คำสำคัญ :** ปัจจัยส่วนบุคคล, ยามะระขี้นก, เบาหวาน, ความรู้, การรับรู้ประโยชน์, การใช้ยามะระขี้นก

\*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: aumpol@kmpht.ac.th เบอร์โทรศัพท์: 090-364-8886)

## Abstract

The purpose of this research was to explore knowledge and perceptions related to benefits of using *Momordica charantia* capsules for diabetes treatment and to investigate personal factors associated with knowledge and perceptions related to benefits of using *Momordica charantia* capsules for diabetes treatment among type 2 diabetes patients at Somdejprasangkharach XVII Hospital. The survey instrument consisted of 3 sections, including; 1) personal factors; 2) knowledge about the use of *Momordica charantia*; and 3) perceptions of the benefits of *Momordica charantia* for diabetes treatment. Data analysis included descriptive statistics such as frequencies, percentages, means, standard deviations, and inferential statistics using chi-square analysis.

The results found that the majority of respondents were female (56.60%) with the age range of 51 - 59 years (48.90%) and farmers (26.60%), as well as had primary education level (40.50%) and monthly income of 20,001 - 30,000 Baht (43.40%). The mean knowledge score was 5.94 (S.D.=2.01), and the mean perception score was 3.81 (S.D.=0.23). Factors associated with knowledge were occupation ( $p=0.015$ ), and factors associated with perceptions were age ( $p=0.000$ ) and education level ( $p=0.030$ ). Therefore, these factors should be considered in planning educational interventions for patients with type 2 diabetes at Somdejprasangkharach XVII Hospital in the future.

**Keywords :** Factors, Bitter gourd, Diabetes, knowledge, perception of the benefits, using *Momordica harantia* Capsules

## บทนำ

โรคเบาหวาน เป็นโรคเรื้อรังที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของคนทั่วโลก ซึ่งในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2564 มีจำนวนผู้ป่วยเบาหวานจำนวน 3.17 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 7.01 ของประชากรทั้งหมด ปี พ.ศ. 2565 มีจำนวนผู้ป่วยเบาหวานจำนวน 3.32 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 7.34 ของประชากรทั้งหมด และปี พ.ศ. 2566 มีจำนวนผู้ป่วยเบาหวานจำนวน 3.48 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 7.70 ของประชากรทั้งหมด (ระบบรายงานมาตรฐาน (HDC) กระทรวงสาธารณสุข, 2567) โดยผู้ป่วยเบาหวานที่เป็นคนไทย มักเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 (type 2 diabetes mellitus, T2 DM) ประมาณร้อยละ 95 ของผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมด (สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี, 2566)

อันตรายของโรคเบาหวานคือผลกระทบต่ออวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย ซึ่งเป็นต้นเหตุ ของการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่อตา ไต ระบบประสาท หัวใจ และหลอดเลือดสมอง ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และเศรษฐกิจ ผลกระทบทางด้านร่างกาย ได้แก่ มีการเปลี่ยนแปลงของหลอดเลือดทั้งขนาดใหญ่ และขนาดเล็ก ทำให้เกิดการตีบตันของหลอดเลือดในสมอง หลอดเลือดโคโรนารี (Coronary artery) และหลอดเลือดส่วนปลายทำให้เกิดโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย และเป็นสาเหตุให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานเสียชีวิต

ถึงร้อยละ 65 ผลกระทบทางด้านจิตใจ ผู้ที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานมีโอกาสเกิดภาวะซึมเศร้ามากกว่าคนปกติ 2 เท่า ผลกระทบด้านสังคมทำให้ผู้ป่วย โรคเบาหวาน ต้องสูญเสียความสามารถในการทำงาน รู้สึกว่าตนเองเป็นภาระต่อครอบครัวและสังคม คุณภาพชีวิตแย่ลง เพิ่มค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ส่งผลกระทบต่อครอบครัว เศรษฐกิจและสังคม (American Diabetes Association, 2024)

แม้ว่าระบบประกันสุขภาพจะครอบคลุมคนไทยทุกคน ผู้ป่วยเบาหวานเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ แต่ต้องรับประทานยารักษาเบาหวานเป็นระยะเวลานานและบางคนมีความคิดความเชื่อว่าการใช้ยาอย่างสม่ำเสมอเป็นสิ่งน่าเบื่อ ยุ่งยาก ได้รับความไม่สุขสบายจากผลข้างเคียงของการใช้ยา (พุทธชาติ ฉันทภัทรางกูร, 2566) มีการศึกษาพฤติกรรมการใช้ยาในผู้ป่วยเบาหวาน พบว่า ผู้ป่วยมีการใช้ยาไม่ถูกต้องหลายประการ เช่น การใช้ยาไม่ถูกขนาด การปรับขนาดยาเอง การรับประทานยาผิดเวลา การลืมรับประทานยา หรือ งดยา การหยุดยาเอง การซื้อยามารับประทานเอง การนำยาของผู้อื่นมารับประทานและการใช้พืชสมุนไพรหรือยาแผนโบราณในการรักษาเบาหวาน (คลีพัตรา ไชยศรี และคณะ, 2559)

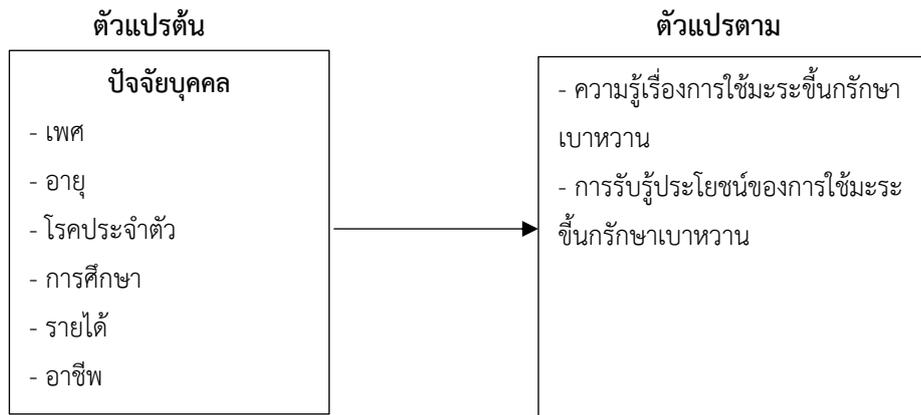
ปัจจุบัน นอกจากจะมีการใช้ยาแผนปัจจุบันที่นำเข้าจากต่างประเทศและต้องสูญเสียเงินเป็นจำนวนมากในการรักษา (mordor intelligence, 2023) นักวิทยาศาสตร์ยังมีความสนใจที่จะค้นหาตัวยาใหม่ และมีความสนใจศึกษาคุณสมบัติและฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของสมุนไพรชนิดต่าง ๆ เพื่อใช้ในการรักษาหรือหยุดการดำเนินของโรคเบาหวานให้ลดลงกันอย่างแพร่หลาย (อนันต์ อธิพรชัย, สุรีย์พร หอมวิเศษวงศา และสุวรรณ เสมศรี, 2564) โดยเฉพาะมะระขี้นก เนื่องจากมีการศึกษาทั่วโลกการออกฤทธิ์ของมะระขี้นกในโรคเบาหวาน ทั้งในหนูทดลองการออกฤทธิ์ได้แก่กระตุ้นการหลั่งอินซูลิน ยับยั้งกระบวนการ glycolysis ที่ตับ เพิ่มสารต้านอนุมูลอิสระ เพิ่มความไวต่อการตอบสนองต่ออินซูลิน ยับยั้งการทำงานของเอนไซม์ sucrase ที่ลำไส้เล็ก ยับยั้งการทำงานของเอนไซม์ hexokinase และเพิ่มระดับโปรตีนในเลือด (รุ่งระวี เต็มศิริฤกษ์กุล, 2550) และมีการศึกษาในคนยังพบว่าสามารถลดระดับน้ำตาลในเลือดสะสมได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (จตุพร พลอยล้วน, 2563)

กลุ่มงานแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17 ก็ได้มีการนำสมุนไพรมะระขี้นกมาใช้ในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 ซึ่งมีจำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่มาขอรับยามะระขี้นกปี พ.ศ. 2564 จำนวน 179 คน ปี พ.ศ. 2565 จำนวน 362 คน และปี พ.ศ. 2566 จำนวน 349 คน โดยจากการให้บริการและสอบถามผู้ป่วยพบปัญหาคือผู้ป่วยเบาหวานขาดความรู้เกี่ยวกับการใช้มะระขี้นก ขาดการรับรู้ประโยชน์เกี่ยวกับการใช้มะระขี้นกรักษาเบาหวาน (ชุตินญา ด้วงศาลเจ้า, 2566) คณะผู้วิจัยจึงตระหนักและเล็งเห็นถึงความสำคัญในการศึกษาความรู้ การรับรู้ประโยชน์ และศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับความรู้ และการรับรู้ประโยชน์การใช้มะระขี้นกรักษาเบาหวานของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ที่มารับยามะระขี้นก โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17 ซึ่งการศึกษาดังกล่าวสามารถนำไปใช้ประกอบการวางแผนในการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17 ต่อไป

## วัตถุประสงค์วิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้ และการรับรู้ประโยชน์ต่อการใช้มะระขึ้นรักษาเบาหวาน ของผู้ป่วยที่มารับยา มะระขึ้นของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชของค์ที่ 17
2. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์ต่อความรู้ และการรับรู้ประโยชน์ต่อการใช้มะระขึ้นรักษาเบาหวาน ของผู้ป่วยที่มารับยา มะระขึ้นของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชของค์ที่ 17

## กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

## ระเบียบวิธีวิจัย

### รูปแบบการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบเชิงพรรณนาภาคตัดขวาง (cross-sectional descriptive study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาศึกษาความรู้ และการรับรู้ประโยชน์ต่อการใช้มะระขึ้นรักษาเบาหวาน และศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์ต่อความรู้ และการรับรู้ประโยชน์ต่อการใช้มะระขึ้นรักษาเบาหวาน ของผู้ป่วยที่มารับยา มะระขึ้นของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชของค์ที่ 17 โดยมีวิธีการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลแบ่งตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ที่มารับบริการโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชของค์ที่ 17 อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี ในช่วงเดือนมกราคม - มีนาคม 2567 จำนวน 3,400 คน

กลุ่มตัวอย่างใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ที่มารับบริการโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชของค์ที่ 17 อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 274 คน (มารับบริการระหว่างเดือนมกราคม 2567 - มีนาคม 2567) คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบจำเพาะเจาะจง (Purposive Sampling) ตามคุณสมบัติดังต่อไปนี้

- 1) มีอายุ 20 - 59 ปี
  - 2) เป็นผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ที่มารับบริการโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17 อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี ที่เคยมารับยามะระขึ้นอย่างน้อย 1 ครั้ง
  - 3) เป็นผู้ที่สามารถพูดและอ่านเข้าใจและฟังภาษาไทยได้
  - 4) ยินดีเข้าร่วมการวิจัยตามระยะเวลาที่กำหนด โดยลงนามเข้าร่วมการวิจัยด้วยความสมัครใจ
- เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย**

เครื่องมือการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม นำมาจากแนวคิดของเครื่องมือจากงานวิจัยเรื่องปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในอำเภอเมืองแม่ใจ จังหวัดพะเยา (วิริญญา เมืองช้าง, 2559) มาปรับให้เหมาะสมกับวัตถุประสงค์ของการศึกษาประกอบด้วย 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบไปด้วยข้อมูลทั่วไป จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา รายได้ และอาชีพ โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้เรื่องการใช้มะระขึ้นรักษาเบาหวาน ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 12 ข้อ คะแนนเต็ม 12 คะแนน โดยข้อคำถามที่ตอบ “ใช่” (ข้อ 2, 4, 6, 7, 9, 11) ข้อคำถามที่ตอบ “ไม่ใช่” (ข้อ 1, 3, 5, 8, 10, 12) เกณฑ์การให้คะแนนลักษณะคำตอบมีคำตอบให้เลือก 3 คำตอบ คือ ใช่, ไม่ใช่ และไม่ทราบ โดยถ้าตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดและไม่ทราบได้ 0 คะแนน โดยคะแนนรวมแบ่งระดับความรู้แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ได้คะแนนร้อยละ 0 - 59.99 มีความรู้ในระดับต่ำ ได้คะแนนร้อยละ 60 - 79.99 มีความรู้ในระดับปานกลาง และคะแนนร้อยละ 80 - 100 มีความรู้ในระดับสูง

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์ของการใช้มะระขึ้นรักษาเบาหวาน เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์ของการใช้มะระขึ้นรักษาเบาหวาน ที่ข้อความมีทั้งทางบวก และทางลบ ซึ่งเป็นคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ตามแบบของ ลิเคิร์ต (Likert, 1967) ลักษณะคำถามมีทั้งข้อคำถามทางบวกและทางลบจำนวน 8 ข้อ โดยเป็น ข้อคำถามทางบวก (ข้อ 1, 2, 3, 4, 6, 7) ข้อคำถามทางลบ (ข้อ 5, 8) มีหลักเกณฑ์ในการให้คะแนนแต่ละระดับ ดังนี้

คะแนนข้อคำถามเชิงบวก (Positive Statement)		คะแนนข้อคำถามเชิงลบ (Negative Statement)	
เห็นด้วยด้วยมากที่สุด	5		1
เห็นด้วยมาก	4		2
เห็นด้วยปานกลาง	3		3
เห็นด้วยน้อย	2		4
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1		5

โดยมีการแปลคะแนนภาพรวม (อภิญา อิงอาจ, ณัฐพร กาญจนภูมิ และพรพรรณ เขยจิตร, 2563) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย	การแปลผล
8 – 14	น้อยที่สุด
15 – 20	น้อย
21 – 27	ปานกลาง
28 – 33	มาก
34 – 40	มากที่สุด

ซึ่งได้นำแบบประเมินทั้ง 3 ส่วนไปคำนวณหาค่าดัชนีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา ได้ค่าเท่ากับ 1.00 และ ประเมินความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่า 0.82 และแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้เรื่องการใช้มะระขึ้นรักษาเบาหวาน ผ่านการตรวจหาค่าความเชื่อมั่น ด้วยวิธี KR-20 ของคูเดอร์ ริชาร์ดสัน (Kuder Richardson) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.76

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ขั้นก่อนการศึกษา ผู้วิจัยขออนุมัติโครงการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย ในมนุษย์ วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก เมื่อได้รับการอนุมัติจึงประสานงาน กับทางโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17 อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี เพื่อขออนุญาต ผู้อำนวยการ และขออนุญาตใช้สถานที่ในการทำวิจัยเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขออนุญาตเก็บข้อมูล

2. ขั้นการดำเนินการศึกษา ผู้ศึกษาแนะนำตนเองกับกลุ่มตัวอย่าง โดยแจ้งวัตถุประสงค์ในการเก็บ รวบรวมข้อมูลประเด็นหัวข้อวิจัย ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ รวมทั้งการเก็บรักษาความลับและการป้องกัน สวัสดิภาพและเกียรติภูมิของกลุ่มตัวอย่าง นอกจากนี้ผู้ศึกษาจะได้ชี้แจงถึงวิธีการเก็บข้อมูลโดยวิธีการใช้ แบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่างตามที่เขียนขอไว้ในจริยธรรมการวิจัย ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม ด้วยตนเอง และผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามมาตรวจสอบความ ครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูล อีกครั้ง ก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติต่อไป

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic) ได้แก่ การแจกแจงความถี่ (Frequency) และ หาค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

2. การวิเคราะห์หาความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับความรู้ และการรับรู้ประโยชน์ของ การใช้มะระขึ้นรักษาเบาหวานของผู้ป่วยที่มารักษาของขึ้นของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17 โดยใช้สถิติ Chi-Square Test

## การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย ในมนุษยวิทยาเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก เลขที่ KMPHT-660100009 วันที่รับรอง 1 ตุลาคม 2566 ถึง 30 มิถุนายน 2567

## ผลการวิจัย

1. ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งสิ้น 274 คน ได้ดังนี้ ผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 155 คน คิดเป็นร้อยละ 56.60 มีอายุ 51-59 ปี จำนวน 134 คน คิดเป็นร้อยละ 48.90 รองลงมา มีอายุ 41-50 ปี จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 38 การศึกษาระดับประถมศึกษา จำนวน 111 คน คิดเป็นร้อยละ 40.50 รองลงมา การศึกษาในระดับมัธยมหรือเทียบเท่า จำนวน 97 คน คิดเป็นร้อยละ 35.40 รายได้ต่อเดือน 20,001-30,000 บาท จำนวน 119 คน คิดเป็นร้อยละ 43.40 รองลงมา 20,001 – 30,000 บาท จำนวน 119 คน คิดเป็นร้อยละ 43.40 ส่วนใหญ่อาชีพเกษตรกร จำนวน 73 คน คิดเป็นร้อยละ 26.60 รองลงมา เป็นค้าขาย จำนวน 67 คน คิดเป็นร้อยละ 24.50 และ รับจ้างทั่วไป จำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 19.30

2. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องการใช้มะระขึ้นรักษาเบาหวาน อยู่ในระดับต่ำ จำนวน 212 คน คิดเป็นร้อยละ 77.40 รองลงมา อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 17.20 และระดับสูง จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 5.50 ดังตาราง 1

ตาราง 1 ค่าเฉลี่ยของระดับคะแนนความรู้การใช้มะระขึ้นรักษาเบาหวาน (n=274)

ข้อ	ระดับคะแนนความรู้การใช้มะระขึ้นรักษาเบาหวาน	จำนวน	ร้อยละ
1	ระดับต่ำ 0-7 คะแนน	212	77.37
2	ระดับปานกลาง 8-9 คะแนน	47	17.15
3	ระดับสูง 10-12 คะแนน	15	5.48
Mean=5.94, S.D. 2.01, Min=0, Max=11			

3. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่การรับรู้ประโยชน์ของการใช้มะระขึ้นรักษาเบาหวาน อยู่ในระดับสูง จำนวน 268 คน คิดเป็นร้อยละ 97.80 รองลงมา อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 2.20 ค่าเฉลี่ยการรับรู้ประโยชน์ของผู้ตอบแบบสอบถามอยู่ที่ 30.47 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.83 มีค่าการรับรู้ประโยชน์ของสมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองต่ำสุดอยู่ที่ 24 สูงสุดอยู่ที่ 33 ดังตาราง 2

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ยของระดับการรับรู้ประโยชน์ของการใช้มะระขึ้นรักษาเบาหวาน (n=274)

ข้อ	ระดับการรับรู้ประโยชน์ของการใช้มะระขึ้นรักษาเบาหวาน	จำนวน	ร้อยละ
1	ระดับปานกลาง (คะแนน 21 – 27)	6	2.20
2	ระดับสูง (คะแนนเฉลี่ย 28-33)	268	97.80
Mean=30.47, S.D. 1.83, Min=24, Max=33			

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความรู้เรื่องการใช้มะระขี้นกรักษาเบาหวาน พบว่า อาชีพ มีความสัมพันธ์กับความรู้เรื่องการใช้มะระขี้นกรักษาเบาหวาน อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 (P-value=0.02) ส่วน เพศ อายุ ระดับการศึกษา และรายได้ พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้เรื่องการใช้มะระขี้นกรักษาเบาหวาน (P-value=0.502, 0.667, 0.409 และ 0.374) ดังตาราง 3

**ตาราง 3** ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความรู้เรื่องการใช้มะระขี้นกรักษาเบาหวาน (n=274)

ปัจจัยส่วนบุคคล	ความรู้เรื่องการใช้มะระขี้นกรักษาเบาหวาน			χ <sup>2</sup>	P-value	
	ระดับต่ำ จำนวน (ร้อยละ)	ระดับปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	ระดับสูง จำนวน (ร้อยละ)			
เพศ <sup>a</sup>	ชาย	96 (80.7)	17 (14.3)	6 (5.0)	1.376	0.502
	หญิง	116 (74.8)	30 (19.4)	9 (5.8)		
อายุ <sup>b</sup>	อายุ 20-30 ปี	1 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	4.732	0.667
	อายุ 31-40 ปี	27 (77.1)	5 (14.3)	3 (8.6)		
	อายุ 41-50 ปี	78 (75.0)	22 (21.2)	4 (3.8)		
	อายุ 51-59 ปี	106 (79.1)	20 (14.9)	8 (6.0)		
การศึกษา <sup>b</sup>	ประถมศึกษา	87 (78.4%)	19 (17.1)	5 (4.5)	5.887	0.409
	มัธยมต้น/เทียบเท่า	80 (82.5)	12 (12.4)	5 (5.2)		
	มัธยมปลาย/เทียบเท่า	14 (70.0)	5 (25.0)	1 (5.0)		
	ปริญญาตรี	31 (67.4)	11 (23.9)	4 (8.7)		
รายได้ต่อเดือน <sup>b</sup>	ต่ำกว่า 10,000 บาท	16 (88.9)	2 (11.1)	0 (0.0)	6.089	0.374
	10,001-20,000 บาท	82 (75.9)	19 (17.6)	7 (6.5)		
	20,001-30,000 บาท	96 (80.7)	17 (14.3)	6 (5.0)		
	30,001-40,000 บาท	18 (62.1)	9 (31.0)	2 (6.9)		
อาชีพ <sup>b</sup>	ข้าราชการ	3 (33.3)	5 (55.6)	1 (11.1)	24.984	0.02*
	พนักงานรัฐ	14 (60.9)	6 (26.1)	3 (13.0)		
	ลูกจ้าง	22 (68.8)	7 (21.9)	3 (9.4)		
	ค้าขาย	56 (83.6)	9 (13.4)	2 (3.0)		
	เกษตรกร	63 (86.3)	6 (8.2)	4 (5.5)		
	รับจ้างทั่วไป	39 (73.6)	12 (22.6)	2 (3.8)		
	อื่น ๆ	15 (88.2)	2 (11.8)	0 (0.0)		

หมายเหตุ <sup>a</sup> Chi – square, <sup>b</sup> Fisher’s Exact Test Exact, \* p-value<0.05

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการรับรู้การใช้ประโยชน์การใช้มะระขี้นก รักษาเบาหวาน พบว่า อายุ และระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ประโยชน์การใช้มะระขี้นก รักษาเบาหวาน อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 (P-value=0.000, 0.021) ส่วน เพศ รายได้ และอาชีพ พบว่าไม่มี ความสัมพันธ์กับการรับรู้การใช้ประโยชน์การใช้มะระขี้นกรักษาเบาหวาน (P-value=1.00, 0.899 และ 0.741) ดังตาราง 4

**ตาราง 4** ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการรับรู้การใช้ประโยชน์การใช้มะระขี้นกรักษาเบาหวาน (n=274)

ปัจจัยส่วนบุคคล	การรับรู้การใช้ประโยชน์ การใช้มะระขี้นกรักษาเบาหวาน		X <sup>2</sup>	P- value	
	ระดับต่ำ	ระดับปานกลาง			
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
เพศ <sup>b</sup>	ชาย	3 (2.5)	116 (97.5)	0.107	1.00
	หญิง	3 (1.9)	152 (98.1)		
อายุ <sup>b</sup>	อายุ 20-30 ปี	1 (100.0)	0 (0.0)	16.858	0.000*
	อายุ 31-40 ปี	3 (8.6)	32 (91.4)		
	อายุ 41-50 ปี	0 (0.0)	104 (100.0)		
	อายุ 51-59 ปี	2 (1.5)	132 (98.5)		
การศึกษา <sup>b</sup>	ประถมศึกษา	2 (1.8)	109 (98.2)	7.798	0.021*
	มัธยมต้น/เทียบเท่า	0 (0.0)	97 (100.0)		
	มัธยมปลาย/เทียบเท่า	2 (10.0)	18 (90.0)		
	ปริญญาตรี	2 (4.3)	44 (95.7)		
รายได้ต่อเดือน <sup>b</sup>	ต่ำกว่า 10,000 บาท	0 (0.0)	18 (100.0)	0.901	0.899
	10,001-20,000 บาท	2 (1.9)	106 (98.1)		
	20,001-30,000 บาท	4 (3.4)	115 (96.6)		
	30,001-40,000 บาท	0 (0.0)	29 (100.0)		
อาชีพ <sup>b</sup>	ข้าราชการ	0 (0.0)	9 (100.0)	3.302	0.741
	พนักงานรัฐ	0 (0.0)	23 (100.0)		
	ลูกจ้าง	2 (6.3)	30 (93.8)		
	ค้าขาย	2 (3.0)	65 (97.0)		
	เกษตรกร	1 (1.4)	72 (98.6)		
	รับจ้างทั่วไป	1 (1.9)	52 (98.1)		
	อื่น ๆ	0 (0.0)	17 (100.0)		

หมายเหตุ <sup>a</sup> Chi – square, <sup>b</sup> Fisher’s Exact Test Exact, \* p-value<0.05

## อภิปรายผล

จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เรื่องการใช้มะระขึ้นรักษาเบาหวาน อยู่ที่ 5.94 คะแนน (S.D.=2.01) ซึ่งอยู่ในระดับต่ำ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างมีการศึกษา ระดับประถมศึกษาเป็นส่วนใหญ่ (40.50%) และระดับมัธยมศึกษา (35.40%) ซึ่งการศึกษาที่ต่ำอาจส่งผลให้การรับรู้ และการเข้าใจข้อมูลต่าง ๆ เป็นไปได้ยากและจำกัด โดยเฉพาะในกรณีที่ต้องการเข้าใจข้อมูลที่ซับซ้อนหรือเชิงลึก การศึกษาระดับต่ำหมายถึงการขาดทักษะพื้นฐานในการอ่าน การเขียน และการคิดวิเคราะห์ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญ ในการประมวลผลและเข้าใจข้อมูลใหม่ ๆ (ปิยวรรณ วิเศษสุวรรณภูมิ, และพิทชยา ตั้งพรไพบูลย์, 2566) อย่างไรก็ตามยังไม่พบการศึกษาเกี่ยวกับความรู้เรื่องการใช้มะระขึ้นรักษาเบาหวานมาก่อน แต่มีงานวิจัย ที่มีลักษณะคล้ายคลึงในประเด็นของการศึกษาความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรคือการศึกษาของชนิดา มีททางกูร และคณะ (2562) ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ด้านสมุนไพรในระดับต่ำเพียงแค่ 11 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 7.85 ของกลุ่มตัวอย่างที่เก็บข้อมูลทั้งหมด (140 คน) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ความรู้เรื่องการใช้มะระขึ้นรักษาเบาหวาน เป็นความรู้ในเชิงลึกที่ไม่ใช่ความรู้ทั่วไปการรับรู้ความรู้ดังกล่าวจึงยังคงมีน้อย ดังนั้นการให้ความรู้กับกลุ่มผู้ป่วยกลุ่มนี้จึงเป็นเรื่องสำคัญที่จะต้องวางแผนหาวิธีการต่อไป

ส่วนค่าเฉลี่ยการรับรู้ประโยชน์ของผู้ตอบแบบสอบถามอยู่ที่ 3.81 คะแนน (S.D.=0.23) อยู่ในระดับสูง อธิบายได้ว่าเนื่องจากโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชของค์ที่ 17 ได้มีกิจกรรมการให้ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ ของสมุนไพรมะระขึ้นในการรักษาเบาหวาน ในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการที่โรงพยาบาลอยู่เสมอ ทำให้ผู้ป่วยส่วนใหญ่ได้รับรู้ถึงประโยชน์เกี่ยวกับมะระขึ้นในการรักษาเบาหวาน แต่อย่างไรก็ตามมีความขัดแย้ง กับคะแนนความรู้เรื่องการใช้มะระขึ้นรักษาเบาหวาน ที่พบว่าอยู่ในระดับต่ำ แสดงให้เห็นว่า การรับรู้เกี่ยวกับ ประโยชน์เกี่ยวกับมะระขึ้นนั้นเป็นการรับรู้เพียงแค่เบื้องต้นไม่สามารถนำไปใช้จริงได้ เพราะยังมีความคลาดเคลื่อนของความรู้ที่ไม่ถูกต้องหรือไม่ทราบอยู่มาก แพทย์แผนไทยโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชของค์ ที่ 17 อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี จึงควรหาวิธีการให้ความรู้ที่ครอบคลุมทั้งประเด็นการรับรู้ประโยชน์ และความรู้ของมะระขึ้นในการรักษาเบาหวานด้วย เพื่อให้เกิดความปลอดภัยต่อการใช่มากที่สุด ซึ่งประเด็น ดังกล่าวมีความคล้ายคลึงกับกับการศึกษาของ จันทรัตน์ จาริกสกุลชัย และคณะ (2565) ที่ศึกษาความรู้และ การรับรู้ประโยชน์จากการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองในสถานการณ์ COVID-19 ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรไทย ในการดูแลสุขภาพตนเองในสถานการณ์ COVID-19 อยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 46.86 ในขณะที่ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่การรับรู้ประโยชน์จากการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพตนเองในสถานการณ์ COVID-19 อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 64.1

นอกจากนี้การศึกษายัง พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้เรื่องการใช้มะระขึ้นรักษาเบาหวาน คือ อาชีพ อธิบายได้ว่า ผู้ที่มีอาชีพที่มีความมั่นคงทางเศรษฐกิจมักจะมีโอกาสในการหาความรู้เพิ่มเติมและมีเวลา สำหรับการดูแลสุขภาพของตนเองมากกว่า (สุภาขวัญ เรืองเรืองกุลฤทธิ, 2563) ซึ่งอาจเป็นปัจจัยที่ส่งผลให้มีความรู้และความสนใจในการใช้สมุนไพรรักษาเบาหวานมากกว่ากลุ่มอื่น ๆ โดยผลของการศึกษาพบว่า กลุ่มอาชีพข้าราชการส่วนใหญ่จะมีคะแนนความรู้เรื่องการใช้มะระขึ้นรักษาเบาหวาน อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 55.6 ในขณะที่กลุ่มอาชีพเกษตรกร ค่าขาย รับจ้างทั่วไป ส่วนใหญ่จะอยู่ในคะแนนระดับต่ำ ร้อยละ 86.3, 83.6 และ 73.6 ตามลำดับ สอดคล้องกับการศึกษาของ Teshale, M. K, & et al., (2020) ที่ทำการศึกษา

เกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้สมุนไพรของผู้ป่วยเบาหวานในประเทศเอธิโอเปีย พบว่า อาชีพของผู้ป่วยมีผลต่อความรู้เกี่ยวกับสมุนไพร

ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้การใช้ประโยชน์การใช้มะระขี้นกรักษาเบาหวาน คือ อายุ และระดับการศึกษา อธิบายได้ว่า ผู้สูงอายุมักมีประสบการณ์และความรู้ดั้งเดิมเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค มากกว่าผู้ที่มีอายุน้อยกว่า (จันธิดา กมาลาสน์หิรัญ และคณะ, 2563) อย่างไรก็ตามยังไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์กับการรับรู้การใช้ประโยชน์การใช้สมุนไพรกับอายุ มีแค่งานวิจัยที่พบความสัมพันธ์ของอายุกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเท่านั้น ซึ่งมีความสอดคล้องกัน โดยสาโรจน์ เพชรภณี และคณะ (2564) ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรของประชาชนชุมชนประตู่ข้างตึก ตำบลไทยบุรี อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งได้ผลคล้ายกับการศึกษาครั้งนี้ และการศึกษาที่แตกต่างกันอาจสร้างการรับรู้ที่แตกต่างกันในแง่มุมต่าง ๆ เพราะยังได้รับการศึกษามากก็ยังมีโอกาสในการรับรู้มากตามมาเช่นกัน หากได้รับการศึกษาน้อย โอกาสที่จะได้รับการถ่ายทอดความรู้ด้านต่าง ๆ ก็จะลดน้อยลงไปด้วย (Smith, J., & Johnson, A., 2019) ซึ่งก็ยังไม่พบการศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์กับการรับรู้การใช้ประโยชน์การใช้สมุนไพรกับอาชีพเช่นกัน มีเพียงงานวิจัยของโรสนานี เหมตระกูลวงศ์, กิตติพร เนาว์สุวรรณ, และจิราพัชร พลอยนิลเพชร (2563) ที่ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในเขตเทศบาลนครยะลา ตำบลสะเตง อำเภอเมือง จังหวัดยะลา ที่พบว่า การศึกษามีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งได้ผลคล้ายกับการศึกษาครั้งนี้ การศึกษานี้สรุปได้ว่า อายุและระดับการศึกษามีบทบาทสำคัญเกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์ของมะระขี้นกในการรักษาเบาหวาน การนำผลการศึกษาไปใช้สามารถช่วยในการปรับปรุงการให้ความรู้และการดูแลสุขภาพในกลุ่มประชากรต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### การนำผลการวิจัยไปใช้

แพทย์แผนไทย ของโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17 อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี สามารถนำผลการศึกษาไปใช้ประกอบการวางแผนในการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17 ต่อไป

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการรับยามะระขี้นกต่อเนื่อง ไม่ต่อเนื่องของผู้ป่วยเบาหวาน
2. ควรมีการศึกษาประสิทธิผลของการรักษาผู้ป่วยเบาหวานด้วยมะระขี้นก ร่วมกับแพทย์แผนปัจจุบัน

## เอกสารอ้างอิง

- American Diabetes Association. (2024). Diagnosis and Classification of Diabetes: Standards of Care in Diabetes-2024. *Diabetes care*, 47(1), S20-S42.
- mordorintelligence. (2023). *Thailand Diabetes Care Drugs Market Size & Share Analysis - Growth Trends & Forecasts (2024 - 2029)*. <https://www.mordorintelligence.com/industry-reports/thailand-diabetes-drugs-market>
- Smith, J., & Johnson, A. (2019). The Influence of Education on Attitudes Toward Gender Equality. *Journal of Social Psychology*, 25(3), 45-58.
- Teshale, M. K., Tesema, A. G., Tamirat, K. S., et al. (2020). Herbal Medicine Use and Associated Factors Among Diabetes Mellitus Patients in Ethiopia. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2020. doi:10.1155/2020/9297847.
- Uchino, B. N., Trettevik, R., Kent de Grey, R. G., Cronan, S., Hogan, J., & Baucom, B. R. (2018). Social support, social integration, and inflammatory cytokines: A meta-analysis. *Health Psychology*, 37(5), 462.
- คลีพัตรา ไชยศรี, ศศิมา กุสุมา ณ อยุธยา, วิมลรัตน์ ภู่วราวุฒิปานิช, และ ธวัชชัย พิรพัฒน์ดิษฐ์. (2559). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการใช้ยาของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2. *วารสารพยาบาลศาสตร์*, 31(3), 67-75.
- จตุพร พลอยล้วน. (2563). ประสิทธิภาพของการเสริมการรักษาผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ด้วยมะระขี้นกชนิดแคปซูล. *วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก*, 18(2), 314-326.
- จันทรัตน์ จาริกสกุลชัย, รัฐพล ศิลปรัศมี, พลอยณัฐารินทร์ ราวินิจ, ณัฏฐาปวีร์ มณีวรรณระ, รสริน น้อยเจริญ, และสุกานดา ไจมา. (2565). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทยในช่วงสถานการณ์ COVID-19 อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย ฉบับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี*, 16(2), 135-151.
- จันธิดา กมาลาสน์หิรัญ, กุสุมา ศรียากุล, สมบูรณ์ เกียรตินันท์, ปาริณกุล ตั้งสุขฤทัย และปรัชญา เพชรเกต. (2563). การศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ด้วยการแพทย์แผนไทย 4 ภาค. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 29(1), 36-47.
- ชนิดา มัททวงกูร, ขวัญเรือน กำวิตุ, สุจิตา ดีหนู และสิริณัฐ สนิวรรณกุล. (2562). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรของประชาชนในเขตภาษีเจริญ. *วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม*, 39(1), 99-109.
- ชุตินญา ดวงศาลเจ้า. (2566, 11 พฤศจิกายน). ผู้ป่วยเบาหวานที่มารับยามะระขี้นกโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17. *การสัมภาษณ์*.
- ปิยวรรณ วิเศษสุวรรณภูมิ, และ พิทยชา ตั้งพรไพบูลย์. (2566). กรอบความคิดแบบเติบโต : ทักษะที่จำเป็นแห่งโลกยุคพลิกผัน. *วารสารเศรษฐศาสตร์*, 51(1), 1-12.
- พุทธชาติ ฉันทภัทรางกูร. (2566). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความร่วมมือในการใช้ยาของผู้ป่วยนอกโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 และความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลบางสะพาน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์. *วารสารเภสัชกรรมคลินิก*, 29(1), 13-24.

ระบบรายงานมาตรฐาน (HDC) กระทรวงสาธารณสุข. (2567). อัตราการป่วยด้วยโรคเบาหวาน.

[https://hdcdervice.moph.go.th/report.php&cat\\_id=6a1fdf282fd28180eed67d1cfe0155e11&id=cefa42b9223ec4d1969c5ce18d762bdd](https://hdcdervice.moph.go.th/report.php&cat_id=6a1fdf282fd28180eed67d1cfe0155e11&id=cefa42b9223ec4d1969c5ce18d762bdd)

รุ่งระวี เต็มศิริฤกษ์กุล. (2550). *องค์ความรู้จากงานวิจัยสมุนไพรไทย 10 ชนิด กระจายตำ กวาวเครือขาว ขมิ้นชัน ขิง บัวบก พริกไทย ไพล ฟ้าทะลายโจร มะขามป้อม มะระขี้นก* (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: บริษัท 21 เซ็นจูรี จำกัด.

โรสนานี เหมตระกูลวงศ์, กิตติพร เนาว์สุวรรณ, และจีราพัทธ์ พลอยนิลเพชร. (2563). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในเขตเทศบาลนครยะลา ตำบลสะเตง อำเภอเมือง จังหวัดยะลา. *การประชุมมหาดใหญ่วิชาการระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 11*. (หน้า 1979-1986). มหาวิทยาลัยมหาดใหญ่

วิริญา เมืองช้าง. (2559). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในอำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา*. สาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต. คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. (2566). *แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน*. กรุงเทพฯ: บริษัท ศรีเมืองการพิมพ์ จำกัด.

สาโรจน์ เพชรมณี, จินตนา เพชรมณี, ศิราสรณ์ บรรจงเกลี้ยง และคณะ. (2564). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรของประชาชนชุมชนประจักษ์ตึก ตำบลไทยบุรี อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช. *The Journal of Boromarjornani College of Nursing, Suphanburi*, 4(2), 5-22.

สุภาวัญญู เรืองเริงกุลฤทธิ. (2563). การสำรวจข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงานในเขตสุขภาพที่ 12. *ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา*.

อนันต์ อธิพรชัย, สุรีย์พร หอมวิเศษวงศา และสุวรรณา เสมศรี. (2564). *การค้นหาและพัฒนาสมุนไพรไทยสำหรับรักษาโรคเบาหวาน*. คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.

อภิญา บ้านกลาง, อุดมลักษณ์ ดวงพูนมาตย์ และปริศนา รสสีด. (2559). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศิลา อำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่น. *วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น*, 23(1), 85-95.