ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลพบพระ อำเภอพบพระ จังหวัดตาก

อภิญญา โพธิ์พึ่ง, ส.ม (นักศึกษา) อมรศักดิ์ โพธิ์อ่ำ, ปร.ด.
พุฒิพงศ์ มากมาย, วท.ด.
คณะสหเวชศาสตร์ วิทยาลัยนอร์ทเทิร์น จังหวัดตาก
วันที่รับบทความ (Received), 15 ตุลาคม 2568 วันแก้ไขบทความ (Revised), 28 ตุลาคม 2568
วันตอบรับบทความ (Accepted). 1 เมษายน 2569

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนามีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ประชากรคือผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลพบพระ อำเภอพบพระ จังหวัดตาก โดยเลือกผู้ป่วยที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป จำนวน 461 ราย โดยใช้สูตรการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Daniel เท่ากับ 210 ราย และใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ คุณลักษณะส่วนบุคคล ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่2 แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน และนำไปทดลองใช้เพื่อวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟ่าครอนบาค เท่ากับ 0.906 วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติเชิงพรรณนา สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลพบพระ อำเภอพบพระ จังหวัดตาก ประกอบด้วย ความรู้ความเข้าใจทางด้านสุขภาพ (P-value=0.037), การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ (P-value<0.010), การสื่อสารสุขภาพ (P-value=0.010) , การตัดสินใจและเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง (P-value<0.010), การปฏิบัติตามคำแนะนำด้านสุขภาพ (P-value=0.018) และประวัติญาติสายตรงที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน (P-value=0.024) ตามลำดับ ตัวแปรอิสระทั้ง 6 ตัว สามารถทำนายได้ร้อยละ 39.4 (R^2=0.394)

คำสำคัญ: โรคเบาหวานชนิดที่ 2, ความรอบรู้ด้านสุขภาพ, พฤติกรรมสุขภาพ

Factors Associated with Health Behaviors among Type 2 Diabetes Mellitus Patients Receiving Treatment at Phob Phra Hospital, Phob Phra District, Tak Province.

Aphinya Phophueng (Student) Amornsak Poum, Ph.D

Phutthipong Makmai, D.Sc.

Faculty of Allied Health Sciences, Northern College, Tak Province.

Abstract

This descriptive research aimed to study factors related to health behaviors of type 2 diabetes patients. The population consisted of type 2 diabetes patients receiving treatment at Phob Phra Hospital, Phob Phra District, Tak Province. Patients aged 18 years and above, totaling 461 cases, were selected. Using Daniel's sample size calculation formula, 210 cases were obtained, and systematic random sampling was employed. Data were collected using a questionnaire comprising three parts: personal characteristics, health literacy, and behaviors of type 2 diabetes patients. The questionnaire was validated for content validity by three experts and pilot-tested to analyze reliability using Cronbach's alpha coefficient, which was 0.906. Data were analyzed using Pearson's correlation coefficient and stepwise multiple regression analysis. The research findings revealed that factors capable of predicting health behaviors of type 2 diabetes patients receiving treatment at Phob Phra Hospital, Phob Phra District, Tak Province, consisted of: health knowledge and understanding (P-value=0.037), access to health information and health services (P-value<0.010), health communication (P-value=0.010), correct decision-making and practice selection (P-value<0.010), adherence to health recommendations (P-value=0.018), and family history of diabetes in direct relatives (P-value=0.024), respectively. All six independent variables could predict 39.4 percent of the variance ($R^2 = 0.394$)

Keywords: Type 2 diabetes mellitus, health literacy, health behaviors

บทนำ

โรคเบาหวานชนิดที่ 2 (Type 2 Diabetes Mellitus) เป็นโรคเรื้อรังที่ส่งผลกระทบอย่างมากต่อสุขภาพของประชากรโลก โดยมีอัตราการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในหลายประเทศทั่วโลก โรคเบาหวานเกิดจากการที่ร่างกายไม่สามารถใช้งานอินซูลินได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงเกินไป และหากไม่ได้รับการควบคุมอย่างเหมาะสมอาจนำไปสู่ภาวะแทรกซ้อนที่ร้ายแรง จากข้อมูลของ International Diabetes Federation พบว่า โรคเบาหวานเป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อ (NCDs) และเป็นสาเหตุที่สำคัญของความพิการทั่วโลก ในปี 2021 ผู้ป่วยเบาหวานมีอัตราการเสียชีวิตสูงถึง 6.7 ล้านคน ซึ่งคิดเป็น 12.2% ของการเสียชีวิตจากโรค NCDs ทั้งหมด[1] จากการที่โรคเบาหวานส่งผลกระทบต่อสุขภาพอย่างรุนแรง จึงถือเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญในระดับโลก ตามรายงานขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization) โรคเบาหวานเป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิตและการเจ็บป่วยจากโรคเรื้อรังในหลายประเทศโดยในปี 2021 มีผู้ป่วยเบาหวานทั่วโลกประมาณ 537 ล้านคน และคาดว่าจะเพิ่มขึ้นเป็น 700 ล้านคนภายในปี 2045[1] ซึ่งมีผลกระทบทั้งทางด้านสุขภาพและเศรษฐกิจของประเทศต่างๆ

ในประเทศไทย โรคเบาหวานชนิดที่ 2 ถือเป็นหนึ่งในโรคไม่ติดต่อ (NCDs) ที่พบมากที่สุด โดยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในช่วงหลายปีที่ผ่านมา จากข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค พบว่าในปี 2024 ประเทศไทยมีผู้ป่วยโรคเบาหวานประมาณ 6.5 ล้านคน หรือคิดเป็น 1 ใน 10 ของประชากรทั้งหมด โดยส่วนใหญ่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และประมาณร้อยละ 40 ของผู้ป่วยเหล่านี้ไม่ทราบว่าตนเองป่วย[2] แนวโน้มการเพิ่มขึ้นของผู้ป่วยโรคเบาหวานในประเทศไทยยังคงดำเนินต่อเนื่อง ข้อมูลเหล่านี้สะท้อนถึงความจำเป็นในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน เพื่อป้องกันและควบคุมการเพิ่มขึ้นของโรคเบาหวานในอนาคต

ในเขตอำเภอพบพระ จังหวัดตาก โรคเบาหวานชนิดที่ 2 ถือเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญในกลุ่มโรคไม่ติดต่อ (NCDs) ข้อมูลจากระบบ HDC จังหวัดตาก ระบุว่าในช่วงปี 2565 ที่ผ่านมาพบว่ามีผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจยืนยันว่าเป็นเบาหวานอยู่ที่ร้อยละ 22.22 ซึ่งอัตราป่วยของโรคเบาหวานต่อแสนประชากรเท่ากับ 268.55 ปี 2566 พบว่ามีผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจยืนยันว่าเป็นเบาหวานอยู่ที่ร้อยละ 7.14 ซึ่งอัตราป่วยของโรคเบาหวานต่อแสนประชากรเท่ากับ 234.47 ปี 2567 พบว่ามีผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจยืนยันว่าเป็นเบาหวานอยู่ที่ร้อยละ 23.53 ซึ่งอัตราป่วยของโรคเบาหวานต่อแสนประชากรเท่ากับ 623.25 และในช่วงปีปัจจุบันปี2568 พบว่ามีผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจยืนยันว่าเป็นเบาหวานอยู่ที่ร้อยละ 17.65 ซึ่งอัตราป่วยของโรคเบาหวานต่อแสนประชากรเท่ากับ 384.02[3] โดยจะเห็นได้ว่าอัตราการเกิดโรคเบาหวานในอำเภอพบพระ มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น

การศึกษาแสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยบางรายมีความเข้าใจไม่ครบถ้วนเกี่ยวกับโรคเบาหวานและวิธีการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ส่งผลให้ผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมโรคได้ดีพอ การขาดความรู้และการตระหนักรู้เกี่ยวกับความสำคัญของการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอย่างต่อเนื่อง จึงเป็นปัญหาสำคัญที่จำเป็นต้อง

ได้รับการแก้ไข อีกปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อพฤติกรรมของผู้ป่วยคือการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพที่มีข้อจำกัดในพื้นที่ชนบท เช่น อำเภอพบพระ ซึ่งบางครั้งผู้ป่วยอาจไม่สามารถเข้าถึงการรักษาและบริการด้านสุขภาพที่เหมาะสมได้ทันท่วงที การขาดการเข้าถึงการตรวจวินิจฉัยและการรักษาที่มีคุณภาพ ส่งผลให้การควบคุมโรคเบาหวานไม่เป็นไปตามเป้าหมาย ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยในระยะยาว

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลพบพระ อำเภอพบพระ จังหวัดตาก

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยด้านความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยกำหนดตัวแปรอิสระ ได้แก่ 1) คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ป่วย 2) ความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยใช้แนวคิดของ Nutbeam[4] ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลพบพระ อำเภอพบพระ จังหวัดตาก

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลพบพระ อำเภอพบพระ จังหวัดตาก โดยเลือกผู้ป่วยที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป และมีการตรวจสอบข้อมูลเกี่ยวกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยในช่วงเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา จำนวน 461 ราย เกณฑ์การคัดตัวอย่างเข้าร่วมโครงการวิจัย คือ ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยแพทย์ ผู้ป่วยที่ยังไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานและผู้ป่วยที่สามารถอ่านและเขียนภาษาไทยได้ เกณฑ์การคัดตัวอย่างออกจากโครงการวิจัย คือ ผู้ป่วยที่ไม่สามารถให้ความยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัย ผู้ป่วยเกิดการเจ็บป่วยในช่วงเก็บข้อมูลจนไม่สามารถให้ข้อมูลได้ ขนาดกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยกำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณกลุ่มตัวอย่างที่ทราบประชากรที่แน่นอนของ Daniel[5]และมีจำนวนประชากรตามเกณฑ์คัดเข้า จำนวน 461 ราย คำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างได้ 210 ราย การเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มแบบเป็นระบบ (Systematic Sampling) กำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ 95% ค่าความคลาดเคลื่อนสามารถยอมรับได้เท่ากับ 0.05

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลคือ แบบสอบถาม ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 เป็นข้อคำถามที่เกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ป่วย จำนวน 9 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ ศาสนา โรคประจำตัว(ความดัน,ไขมัน) ประวัติญาติสายตรง และระยะเวลาการเป็นโรคเบาหวาน

ส่วนที่ 2 เป็นข้อคำถามที่เกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพ Nutbeam[4] ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพและบริการสุขภาพ, ความรู้

ความเข้าใจทางสุขภาพ, การประเมินข้อมูลสุขภาพ, การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง, การสื่อสารสุขภาพ, การปฏิบัติตามคำแนะนำด้านสุขภาพ จำนวน 18 ข้อ ข้อคำถามมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับตามความคิดเห็น เกณฑ์การให้คะแนนการตอบแบบสอบถามเป็นรายข้อ ดังนี้ เห็นด้วยอย่างยิ่ง 5, เห็นด้วย 4, ไม่แน่ใจ 3, ไม่เห็นด้วย 2, ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 1

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เป็นคำถามเพื่อดูพฤติกรรมของผู้ป่วย ได้แก่ ความเครียด, การควบคุมอาหาร, การออกกำลังกาย, การสูบบุหรี่และดื่มแอลกอฮอล์, การรับประทานยาเป็นประจำ จำนวน 15 ข้อ ข้อคำถามมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับตามความคิดเห็น เกณฑ์การให้คะแนนการตอบแบบสอบถามเป็นรายข้อ ดังนี้ ปฏิบัติมากที่สุด 5, ปฏิบัติมาก 4, ปฏิบัติปานกลาง 3, ปฏิบัติน้อย 2, ปฏิบัติน้อยที่สุด 1

แบบสอบถามส่วนที่ 2, 3 ใช้เกณฑ์การแปลผลตามแนวคิดของ Best John W. แบ่งเป็น 3 ระดับคือ ระดับสูง (3.67–5.00 คะแนน) ระดับปานกลาง (2.34–3.66 คะแนน) ระดับต่ำ (1.00–2.33 คะแนน)

แบบสอบถามนี้สร้างขึ้นจากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านตรวจสอบความตรงของเนื้อหา นำแบบสอบถามไปทดลองใช้คำนวณค่าความเที่ยง (Reliability) ด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบาค[7]เท่ากับ 0.906

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) และวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient) และการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) โดยใช้โปรแกรม SPSS

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ดำเนินการขอความเห็นชอบจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยนอร์ทเทิร์น เอกสารรับรองเลขที่ NREC 0062/2568 ลงวันที่15 กรกฎาคม 2568

ผลการศึกษาวิจัย

ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลพบพระ อำเภอพบพระ จังหวัดตาก จำนวน 210 ราย พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (54.29%) เมื่อพิจารณาช่วงอายุของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 50-60 ปี (42.38%) ($\bar{X}$=56.47, S.D.=9.78, Min=34, Max=82) สถานภาพของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส/คู่/อยู่ด้วยกัน (78.57%) และมีสถานภาพแยกทาง/หย่าร้าง/หม้าย (8.57%) ในส่วนของระดับการศึกษาสูงสุด ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างศึกษาในระดับชั้นที่สูงสุดคือประถมศึกษา (48.10%) และมีผู้ที่ไม่ได้เรียนหนังสือ (25.24%) มีเพียง 1.43% ที่จบการศึกษาสูงสุดที่สูงกว่าปริญญาตรี เรื่องของอาชีพปัจจุบัน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร/รับจ้างทั่วไป (44.29%) รองลงมาคือค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว (25.24%) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ (95.71%) ประวัติการมีโรคประจำตัวของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ไม่มีโรคประจำตัว (32.38%) และมีโรค

ประจำตัวซึ่งคือโรคความดันโลหิตสูงและไขมัน (67.62%) ข้อมูลกลุ่มตัวอย่างเรื่องของญาติสายตรงที่เป็นเบาหวานพบว่า ไม่มีญาติสายตรงที่เป็นโรคเบาหวานและมีญาติสายตรงที่เป็นโรคเบาหวาน (50.00%) ซึ่งมีจำนวนเท่ากัน คุณลักษณะส่วนบุคคลข้อสุดท้ายของกลุ่มตัวอย่างคือระยะเวลาของการเป็นโรคเบาหวาน พบว่าส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างเป็นโรคเบาหวานมาแล้วอยู่ในช่วง 1ปีครึ่งถึง 10 ปี (55.24%) ($\bar{X}$=4.64, S.D.=4.91, Min=1, Max=20)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 210 ราย ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับสูง (94.80%) ($\overline{X}$ =2.94, S.D.=0.22) เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) จำแนกรายด้านที่มีคะแนนในระดับสูง ได้แก่ พบว่าด้านความรู้ความเข้าใจทางด้านสุขภาพ (71.90%) ($\overline{X}$ =2.71, S.D.=0.45) ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ (85.20%) ($\overline{X}$ =2.85, S.D.=0.35) ด้านการประเมินข้อมูลสุขภาพ (71.00%) ($\overline{X}$ =2.66, S.D.=0.56) ด้านการสื่อสารสุขภาพ (90.00%) ($\overline{X}$ =2.90, S.D.=0.30) ด้านการตัดสินใจและเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง (86.20%) ($\overline{X}$ =2.86, S.D.=0.34) ด้านการปฏิบัติตามคำแนะนำด้านสุขภาพ (89.50%) ($\overline{X}$ =2.89, S.D.=0.30) ตามลำดับ (ตามตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ปัจจัยด้านความรอบรู้ด้านสุขภาพ ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลพบพระ อำเภอพบพระ จังหวัดตาก (n=210)

ปัจจัยด้านความรอบรู้ด้านสุขภาพ	ระดับ						Mean	S.D.
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ			
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ		
1.ความรู้ความเข้าใจทางด้านสุขภาพ	151	71.90	59	28.10	-	-	2.71	0.45
2. การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ	179	85.20	31	14.80	-	-	2.85	0.35
3.การประเมินข้อมูลสุขภาพ	149	71.00	51	24.30	10	4.80	2.66	0.56
4.การสื่อสารสุขภาพ	189	90.00	21	10.00	-	-	2.90	0.30
5.การตัดสินใจและเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง	181	86.20	29	13.80	-	-	2.86	0.34
6.การปฏิบัติตามคำแนะนำด้านสุขภาพ	188	89.50	22	10.50	-	-	2.89	0.30
ภาพรวม	**199**	**94.80**	**11**	**5.20**	**-**	**-**	**2.94**	**0.22**

พฤติกรรมของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่2 ที่ได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลพบพระ อำเภอพบพระ จังหวัดตาก ภาพรวมอยู่ในระดับสูง (61.90%) ($\overline{X}$ =2.60, S.D.=0.51) เมื่อพิจารณาปัจจัยพฤติกรรมของ

ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จำแนกรายด้านที่มีคะแนนพฤติกรรมสุขภาพระดับสูง ได้แก่ ด้านการควบคุมอาหาร (52.90%) ($\overline{X}$ =2.46, S.D.=0.61) ด้านการออกกำลังกาย (43.80%) ($\overline{X}$ =2.27, S.D.=0.72) ด้านการรับประทานยาเป็นประจำ (88.60%) ($\overline{X}$ =2.88, S.D.=0.31) ตามลำดับ (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 พฤติกรรมของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลพบพระ อำเภอพบ พระ จังหวัดตาก (n=210)

ด้าน พฤติกรรมของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่2	ระดับ						Mean	S.D.
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ			
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ		
1.การควบคุมอาหาร	111	52.90	86	41.00	13	6.10	2.46	0.61
2.การออกกำลังกาย	92	43.80	84	40.00	34	16.20	2.27	0.72
3.การสูบบุหรี่และดื่มแอลกอฮอล์	94	44.80	96	45.70	20	9.50	2.35	0.64
4.การรับประทานยาเป็นประจำ	186	88.60	24	11.40	-	-	2.88	0.31
5.ความเครียด	97	46.20	100	47.60	13	6.20	2.40	0.60
ภาพรวมพฤติกรรมของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่2	**130**	**61.90**	**77**	**36.70**	**3**	**1.40**	**2.60**	**0.51**

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ตามตารางที่ 3 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และปัจจัยด้านความรอบรู้ด้านสุขภาพ ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลพบพระ อำเภอพบพระ จังหวัดตาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ คุณลักษณะส่วนบุคคลทางด้านอายุ (r=-0.246, P-value<0.001) ปัจจัยด้านความรอบรู้ด้านสุขภาพ (r=0.399, P-value<0.001) ด้านความรู้ความเข้าใจทางด้านสุขภาพ (r=0.362, P-value<0.001) ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ (r=0.461, P-value<0.001) ด้านการประเมินข้อมูลสุขภาพ (r=0.260, P-value<0.001) ด้านการสื่อสารสุขภาพ (r=0.298, P-value<0.001) ด้านการตัดสินใจและเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง(r=0.468, P-value<0.001) ด้านการปฏิบัติตามคำแนะนำด้านสุขภาพ (r=0.340, P-value<0.001) ตามลำดับ

ตารางที่ 3 สัมประสิทธ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และปัจจัยด้านความรอบรู้ด้านสุขภาพ ที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลพบพระ อำเภอพบพระ จังหวัดตาก

ปัจจัย	พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2		
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)	P-value	ระดับความสัมพันธ์
คุณลักษณะส่วนบุคคล			
- อายุ	-0.246**	<0.001	มีความสัมพันธ์ทางลบ
- ระยะเวลาเป็นโรคเบาหวาน	-0.113	0.103	ไม่พบความสัมพันธ์
ปัจจัยด้านความรอบรู้ด้านสุขภาพ	**0.399****	**<0.001**	**มีความสัมพันธ์ทางบวก**
- ความรู้ความเข้าใจทางด้านสุขภาพ	0.362**	<0.001	มีความสัมพันธ์ทางบวก
- การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ	0.461**	<0.001	มีความสัมพันธ์ทางบวก
- การประเมินข้อมูลสุขภาพ	0.260**	<0.001	มีความสัมพันธ์ทางบวก
- การสื่อสารสุขภาพ	0.298**	<0.001	มีความสัมพันธ์ทางบวก
- การตัดสินใจและเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง	0.468**	<0.001	มีความสัมพันธ์ทางบวก
-การปฏิบัติตามคำแนะนำด้านสุขภาพ	0.340**	<0.001	มีความสัมพันธ์ทางบวก

หมายเหตุ * ค่าระดับนัยสำคัญ น้อยกว่า 0.05, ** ค่าระดับนัยสำคัญ น้อยกว่า 0.01

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลพบพระ อำเภอพบพระ จังหวัดตาก ประกอบด้วย ความรู้ความเข้าใจทางด้านสุขภาพ (P-value=0.037), การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ (P-value<0.010), การสื่อสารสุขภาพ (P-value=0.010), การตัดสินใจและเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง (P-value<0.010), การปฏิบัติตามคำแนะนำด้านสุขภาพ (P-value=0.018) ประวัติญาติสายตรงที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน (P-value=0.024) ตามลำดับ ปัจจัยทั้ง 6 ตัว สามารถทำนายพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลพบพระ อำเภอพบพระ จังหวัดตาก ได้ร้อยละ 39.4 (R^2=0.394) (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 การวิเคราะห์การทำนายปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลพบพระ อำเภอพบพระ จังหวัดตาก

ตัวแปรอิสระ (ตัวพยากรณ์)	B	S.E.	Beta	t	P-value
1. ความรู้ความเข้าใจทางด้านสุขภาพ	0.161	0.077	0.140	2.095	0.037
2. การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ	0.344	0.094	0.236	3.660	<0.010
3. การสื่อสารสุขภาพ	0.277	0.106	0.161	2.614	0.010
4. การตัดสินใจและเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง	0.440	0.092	0.294	4.800	<0.010
5. การปฏิบัติตามคำแนะนำด้านสุขภาพ	0.242	0.102	0.144	2.375	0.018
6. ประวัติญาติสายตรงที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน	0.131	0.058	0.127	2.275	0.024
Constant	**-1.618**	**0.408**	**-**	**-3.970**	**<0.001**
ค่าคงที่ = -1.618, F =18.759, P-value<0.001, R = 0.628, R^2 = 0.394					

การอภิปรายผลและสรุปผล

ปัจจัยที่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลพบพระ อำเภอพบพระ จังหวัดตาก ได้ร้อยละ 39.4 โดยตัวแปรที่สามารถทำนายได้ประกอบด้วย ความรู้ความเข้าใจทางด้านสุขภาพ, การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ, การสื่อสารสุขภาพ, การตัดสินใจและเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง, การปฏิบัติตามคำแนะนำด้านสุขภาพ และประวัติญาติสายตรงที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน (P-value<0.05) ตามลำดับ

ความรู้ความเข้าใจทางด้านสุขภาพ (Health Knowledge and Understanding) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r=0.362, P-value<0.001) สามารถอธิบายเหตุผลได้ว่า ความรู้ความเข้าใจทางด้านสุขภาพ เป็นความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติทางด้านสุขภาพ ซึ่งตรงกับแนวคิดของ Green & Kreuter กล่าวว่า ความรู้เป็นปัจจัยที่สำคัญที่จะส่งผลต่อการแสดงทางพฤติกรรมหรือการกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพของแต่ละบุคคล ซึ่งความรู้เป็นปัจจัยที่เกิดจากการเรียนรู้หรือประสบการณ์ที่ได้จากการเรียนรู้ของแต่ละบุคคล[8] จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลวิจัยพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีระดับความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูงร้อยละ 71.90 โดยผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพที่ถูกต้องในประเด็นต่างๆ ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ทราบว่าอาหารแต่ละประเภทส่งผลต่อระดับน้ำตาลในเลือด ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 สามารถอธิบายวิธีควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เข้าใจถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพอย่างสม่ำเสมอเพื่อควบคุมโรคเบาหวาน ตามลำดับ ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับงานวิจัยของ Zhang X. et al. ที่พบว่า e-Health Literacy

มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความเชื่อมั่นในการดูแลตนเองและพฤติกรรมการดูแลตนเองโรคเบาหวานของผู้ป่วย (ค่า r ที่ทดสอบด้วย Pearson มีค่า P-value<0.05 ซึ่งบ่งชี้ความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญ) กล่าวคือผู้ป่วยที่มีความรู้ความเข้าใจด้านเทคโนโลยีสุขภาพสูง จะมีความมั่นใจในการดูแลตนเองและปฏิบัติตนดีขึ้น[9]

การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ (Access to Health Information) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r=0.461, P-value<0.001) สามารถอธิบายเหตุผลได้ว่า การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ เป็นความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ถูกต้องเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติทางด้านสุขภาพ ซึ่งตรงกับแนวคิดของ Green & Kreuter PRECEDE-PROCEED Model ใน Enabling Factors ระบุว่า การมีทรัพยากร บริการ และความสามารถในการเข้าถึงบริการสุขภาพ เป็นเงื่อนไขสำคัญที่เอื้อต่อการเกิดพฤติกรรมสุขภาพ[10] จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลวิจัยพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีระดับการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูงร้อยละ 85.20 โดยผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพที่ถูกต้องในประเด็นต่างๆ ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 สามารถเข้าถึงข้อมูลสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานได้ง่าย ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 สามารถติดต่อสอบถามข้อมูลด้านสุขภาพจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 สามารถทราบข้อมูลการเข้ารับบริการตรวจติดตามระดับน้ำตาลในเลือดได้ ตามลำดับ ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับงานวิจัยของ Li Y. et al. ที่พบว่า ผู้ป่วยที่มีการเข้าถึงบริการสุขภาพดีกว่าจะมีพฤติกรรมดูแลตนเองโรคเบาหวานดีกว่าอย่างมีนัยสำคัญ (P-value<0.05) สรุปว่าการไปใช้บริการตรวจเช็คและติดตามที่คลินิกชุมชนเป็นประจำสัมพันธ์กับการทานยา สังเกตอาการ และกิจกรรมการดูแลตนเองด้านต่างๆ ดีขึ้น[11]

การประเมินข้อมูลสุขภาพ (Critical Thinking and Media Literacy มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r=0.260, P-value<0.001) สามารถอธิบายเหตุผลได้ว่า การประเมินข้อมูลสุขภาพ เป็นความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติทางด้านสุขภาพ ซึ่งตรงกับแนวคิดของ Sørensen et al. กล่าวว่าเป็น “ความสามารถในการตีความ วิเคราะห์ เปรียบเทียบ และประเมินคุณภาพ ความถูกต้อง ความน่าเชื่อถือ และความเหมาะสมของข้อมูลสุขภาพ” เพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจเลือกแนวทางปฏิบัติทางสุขภาพที่เหมาะสมกับตนเอง[12] จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลวิจัยพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีระดับการประเมินข้อมูลสุขภาพส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูงร้อยละ 71.00 โดยผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีความสามารถในการประเมินข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้องในประเด็นต่างๆ ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 สามารถแยกแยะข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้องจากข้อมูลที่ผิดพลาด ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่เชื่อคำโฆษณาผลิตภัณฑ์รักษาเบาหวานโดยไม่มีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 สามารถพิจารณาถึงความน่าเชื่อถือของผู้ให้ข้อมูลด้านสุขภาพเสมอ ตามลำดับ

การสื่อสารสุขภาพ (Communication and Interaction) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r=0.298, P-value<0.001) สามารถอธิบายเหตุผลได้ว่า การสื่อสารสุขภาพเป็นความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติทางด้านสุขภาพ ซึ่งตรงกับแนวคิดของ Nutbeam กล่าวถึงโมเดลของ health literacy เป็นสามระดับ ซึ่ง Interactive Health Literacy เน้นบทบาทของการสื่อสารเชิงปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับผู้ให้บริการสุขภาพและเครือข่ายทางสังคม ในระดับนี้การสื่อสารไม่ได้หมายถึงการรับข้อมูลทางเดียว แต่เป็นกระบวนการถาม-ตอบ ตีความ และต่อรองความหมายของข้อมูลเพื่อให้เกิด “ความเข้าใจที่ใช้งานได้จริง” (actionable understanding) ที่ผู้ป่วยสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง ดังนั้น การสื่อสารสุขภาพจึงเป็นกลไกสำคัญที่เชื่อมโยงความรู้พื้นฐาน (functional literacy) กับความสามารถในการวิเคราะห์และตัดสินใจ (critical literacy) ทำให้การแนะนำทางคลินิกและแนวทางการดูแลตนเองของผู้ป่วยมีความสอดคล้องและยั่งยืนต่อพฤติกรรมการดูแลโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวานชนิดที่ 2 [(4)]จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลวิจัยพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีระดับการการสื่อสารสุขภาพ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูงร้อยละ 90.00 โดยผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีความสามารถในการการสื่อสารข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้องในประเด็นต่างๆ ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 สามารถเล่าปัญหาสุขภาพของตนเองให้บุคลากรทางการแพทย์เข้าใจได้ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 สามารถถามคำถามเกี่ยวกับโรคเบาหวานได้โดยไม่รู้สึกอายหรือกลัว และผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 สามารถเข้าใจคำอธิบายจากแพทย์เกี่ยวกับผลการตรวจระดับน้ำตาลในเลือด ตามลำดับ

การตัดสินใจและเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง (Decision Making and Self-Management) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r=0.468, P-value<0.001) สามารถอธิบายเหตุผลได้ว่า การตัดสินใจและเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง เป็นความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติทางด้านสุขภาพ ซึ่งตรงกับแนวคิดของ Nutbeam กล่าวว่า การตัดสินใจและเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง เป็นระดับสูงของความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ซึ่งหมายถึงความสามารถของบุคคลในการนำความรู้ด้านสุขภาพไปใช้ในการตัดสินใจและปฏิบัติเพื่อดูแลสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสม[(4)] จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลวิจัยพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีระดับการตัดสินใจและเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูงร้อยละ 86.20 โดยผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีความสามารถในการตัดสินใจและเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องในประเด็นต่างๆ ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 สามารถตัดสินใจเรื่องการดูแลสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสม ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 สามารถวางแผนการกิน การออกกำลังกาย และการใช้ยาได้ด้วยตนเอง และผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 สามารถจัดตารางชีวิตให้สอดคล้องกับการดูแลโรคเบาหวานตามลำดับ ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับงานวิจัยของสุพิชฌาย์ ชนะวงศ์ และคณะ ที่พบว่า โดยรวมระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่แตกต่างกันระหว่างสองกลุ่ม แต่เมื่อพิจารณารายด้าน ด้านความรอบรู้ในการตัดสินใจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ (กลุ่มคุมได้ดีกว่ากลุ่มคุมไม่ได้, P-value=0.032) ส่วนพฤติกรรมการออกกำลังกายและ

การรับประทานยาของกลุ่มคุมได้ดีกว่ากลุ่มคุมไม่ได้ อย่างมีนัยสำคัญ P-value =0.013 และ P-value<0.001 ตามลำดับ[13]

การปฏิบัติตามคำแนะนำด้านสุขภาพ (Compliance with Health Recommendations) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r=0.340 P-value<0.001) สามารถอธิบายเหตุผลได้ว่า การปฏิบัติตามคำแนะนำด้านสุขภาพ เป็นความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติทางด้านสุขภาพ ซึ่งตรงกับแนวคิดของ Nutbeam กล่าวว่าการปฏิบัติตามคำแนะนำด้านสุขภาพ (Adherence to health recommendations) หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการใช้ความรู้ด้านสุขภาพ (Health Knowledge) ที่ตนมี ไปปฏิบัติอย่างถูกต้องและเหมาะสมกับแนวทางปฏิบัติด้านสุขภาพ เพื่อควบคุมหรือป้องกันโรค ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของ ความรอบรู้ด้านสุขภาพเชิงปฏิบัติ (Functional and Interactive Health Literacy) ในระดับ Functional Health Literacy บุคคลสามารถ อ่าน เข้าใจ และทำตามคำแนะนำสุขภาพพื้นฐาน เช่น ใบสั่งยา ข้อแนะนำในการควบคุมโรค[4] จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลวิจัยพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีระดับการปฏิบัติตามคำแนะนำด้านสุขภาพ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูงร้อยละ 89.50 โดยผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีความสามารถในการปฏิบัติตามคำแนะนำด้านสุขภาพ ในประเด็นต่างๆ ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 สามารถรับประทานยาตามคำแนะนำของแพทย์ได้อย่างเคร่งครัด ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 สามารถรับประทานอาหารตามคำแนะนำของนักโภชนาการหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 สามารถไปพบแพทย์หรือตรวจสุขภาพตามนัดทุกครั้ง ตามลำดับ ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับงานวิจัยของ จริยา นพเคราะห์ ที่พบว่า ผู้สูงอายุมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและการจัดการตนเอง (การปฏิบัติตามคำแนะนำด้านสุขภาพ) อยู่ในระดับสูง และความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับปานกลางกับพฤติกรรมการจัดการตนเองอย่างมีนัยสำคัญ (r = 0.54, P-value<0.01) ซึ่งชี้ว่าผู้ป่วยที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพสูงมักดูแลตนเองได้ดีกว่า[14]

ประวัติญาติสายตรงที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value=0.004) ซึ่งตรงกับแนวคิดของ Green & Kreuter กล่าวว่า ปัจจัยส่วนบุคคล เช่น ประวัติสุขภาพในครอบครัว มีผลต่อ การแสดงพฤติกรรมสุขภาพ ดังนั้น ผู้ที่มีประวัติครอบครัวเป็นโรคเบาหวาน อาจมีความรู้ ความตระหนัก หรือพฤติกรรมการป้องกัน/ควบคุมโรคแตกต่างจากบุคคลทั่วไป[10] ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของ จิราภรณ์ อริยสิทธิ์ ที่พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีประวัติครอบครัวเป็นโรคเบาหวานมีความรู้ความเข้าใจและพฤติกรรมสุขภาพที่แตกต่างจากผู้ป่วยที่ไม่มีประวัติครอบครัวเป็นโรคเบาหวาน" ค่าความสัมพันธ์ / ความเชื่อมั่น (Confidence/Significance): t = 3.12, P-value< 0.01[15]

ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย

1. การพัฒนาการให้ความรู้และคำปรึกษา แนะนำให้โรงพยาบาลและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจัดโปรแกรมให้ความรู้และคำปรึกษาเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด รวมถึงการปรับ

พฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมกับผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เพื่อเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพและสนับสนุนการปฏิบัติตนตามคำแนะนำทางการแพทย์อย่างต่อเนื่อง

2. การเสริมสร้างทักษะการจัดการตนเอง (Self-Management) แนะนำให้มีการจัดกิจกรรมหรือเวิร์กช็อปเพื่อฝึกทักษะการจัดการตนเอง เช่น การวัดระดับน้ำตาล การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย และการเฝ้าระวังอาการแทรกซ้อน เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. การพัฒนาระบบสนับสนุนและติดตามผล ควรมีการพัฒนาระบบติดตามและสนับสนุนผู้ป่วย เช่น การโทรศัพท์ติดตาม การส่งข้อความเตือน หรือแอปพลิเคชันที่ช่วยให้ผู้ป่วยบันทึกระดับน้ำตาลและพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อลดความเสี่ยงของการควบคุมระดับน้ำตาลไม่สำเร็จ

4. การส่งเสริมปัจจัยทางสังคมและจิตใจ แนะนำให้สนับสนุนการสร้างเครือข่ายทางสังคมและจิตใจ เช่น กลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน ครอบครัว หรือชุมชน เพื่อเพิ่มแรงจูงใจและความร่วมมือในการปรับพฤติกรรมสุขภาพ ลดความเครียดและความวิตกกังวลที่อาจส่งผลต่อการควบคุมระดับน้ำตาล

5. การวิจัยต่อเนื่องและประยุกต์ใช้ในบริบทท้องถิ่น แนะนำให้มีการศึกษาต่อเนื่องเพื่อสำรวจปัจจัยอื่นๆ ที่อาจมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยในพื้นที่อื่นๆ หรือบริบทท้องถิ่นที่แตกต่างกัน เพื่อให้ได้แนวทางการดูแลที่เหมาะสมและปรับใช้ได้จริงในชุมชน

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลพบพระ อำเภอพบพระ จังหวัดตาก ทุกท่านที่ให้ความร่วมมือและสละเวลาอันมีค่าในการตอบแบบสอบถาม ตลอดจนผู้ที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน ที่ให้การสนับสนุน ช่วยเหลือ และอำนวยความสะดวกในการดำเนินงานวิจัยครั้งนี้ จนสามารถดำเนินการสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่า ผลการศึกษาวิจัยในครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่นำไปใช้ศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติม และสามารถนำมาประยุกต์เป็นแนวทางในการพัฒนาองค์ความรู้ รวมทั้งส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas. 10th ed. Brussels: International Diabetes Federation; 2021.
2. กรมควบคุมโรค. สถานการณ์โรคเบาหวานในประเทศไทย พ.ศ. 2567. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2567.
3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก. ข้อมูลระบบ HDC จังหวัดตาก ปีงบประมาณ 2565-2567. ตาก: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก; 2567.
4. Nutbeam D. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. Health Promot Int 2000;15(3):259-67.

5. Daniel WW. Biostatistics: A foundation for analysis in the health sciences. 9th ed. Hoboken (NJ): John Wiley & Sons; 2010.

6. Best JW. Research in Education. 3rd ed. Englewood Cliffs (NJ): Prentice-Hall; 1977.

7. Cronbach LJ. Coefficient alpha and the internal structure of tests. Psychometrika 1951;16(3):297-334.

8. Green LW, Kreuter MW. Health promotion planning: An educational and environmental approach. 2nd ed. Mountain View (CA): Mayfield Publishing; 1991.

9. Zhang X, Zhang R, Lu Y, Liu C, Luo X, Sun Y. Relationship between eHealth literacy and self-efficacy and self-care behaviors in patients with type 2 diabetes: A cross-sectional survey in China. BMJ Open 2022;12(1):e049512. doi: 10.1136/bmjopen-2021-049512.

10. Green LW, Kreuter MW. Health program planning: An educational and ecological approach. 4th ed. New York (NY): McGraw-Hill; 2005.

11. Li Y, Chen X, Wang L, Liu Q, Zhao M, Xu H. Access to healthcare services and self-care behaviors among patients with type 2 diabetes: A cross-sectional study in community clinics. BMC Health Serv Res 2023;23(1):754. doi: 10.1186/s12913-023-09654-8.

12. Sørensen K, Van den Broucke S, Fullam J, Doyle G, Pelikan J, Slonska Z, et al. Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. BMC Public Health 2012;12:80. doi: 10.1186/1471-2458-12-80.

13. สุพิชฌาย์ ชนะวงศ์, วรรณา มุขพรหม, วิชาญ สว่างเพ็ชร. ความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในจังหวัดนครศรีธรรมราช. วารสารสาธารณสุขและการพัฒนา 2564;19(1):85-97.

14. จริยา นพเคราะห์, โรจนี จินตนาวัฒน์, ทศพร คำผลศิริ. ความรอบรู้ด้านสุขภาพและการจัดการตนเองในผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2. พยาบาลสาร มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 2563;47(2):251-261.

15. จิราภรณ์ อริยสิทธิ์. ความรอบรู้ด้านสุขภาพกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2. วารสารวิชาการแพทย์และสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 3 2564;18(2):142-53.