

ความรอบรู้ทางสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในอำเภอนิคมน้ำอูน จังหวัดสกลนคร

วิชุดา แสงเพชร, ส.บ.¹

กฤษกันทร สุวรรณพันธ์, ส.ค.²

ฝนทิวา โคตรนาลา, ส.บ.³

ปฐมาวดี ดวงกันยา, ส.บ.⁴

ชนกนันท์ แสนสุนนท์, ส.บ.⁴

(วันที่รับบทความ: 1 พฤษภาคม 2562; วันที่แก้ไข: 28 ตุลาคม 2563; วันที่ตอบรับ: 12 พฤศจิกายน 2563)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรอบรู้ทางสุขภาพระดับคุณภาพชีวิตและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในอำเภอนิคมน้ำอูน จังหวัดสกลนคร ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคือ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในอำเภอนิคมน้ำอูน จำนวน 590 คน ผู้เข้าร่วมการวิจัยได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบจำนวน 204 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามโดยใช้เทคนิคการสัมภาษณ์ ในเดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2562 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และการถดถอยพหุโลจิสติกพร้อมช่วงเชื่อมั่น 95% CI ผลการศึกษาพบว่า ผู้เข้าร่วมการวิจัยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 64.71) มีอายุเฉลี่ย 61.31 ปี ($SD=11.45$) มีระดับความรอบรู้ทางสุขภาพโดยรวมและระดับคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 58.82 และร้อยละ 61.27 ตามลำดับ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ได้แก่ ความรอบรู้ทางสุขภาพด้านทักษะความรู้ ($AOR = 2.12, 95\% \text{ CI } [1.17, 3.83]$) และด้านทักษะการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ ($AOR = 2.82, 95\% \text{ CI } [1.56, 5.14]$) ดังนั้นควรมีการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ทางสุขภาพในด้านทักษะความรู้และด้านทักษะการเข้าถึงข้อมูลให้กับผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2

คำสำคัญ: ความรอบรู้ทางสุขภาพ, ผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2, คุณภาพชีวิต

¹นักวิชาการสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาคู อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม

²ฝ่ายยุทธศาสตร์และประกันคุณภาพการศึกษา วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น

³นักวิชาการสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองจันทรา อำเภอกักศิรินทร์ จังหวัดชัยภูมิ

⁴นักศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (สาธารณสุขชุมชน) วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น

²Corresponding author: กฤษกันทร สุวรรณพันธ์, E-mail: kritkantorn@gmail.com

Health Literacy Factors Associated with Quality of Life Among Type 2 Diabetes Mellitus Patients in Nikhom Nam-Un District, Sakon Nakhon Province

Wichuta Saengphet, B.P.H.¹

Kritkantorn Suwanaphant, Dr.P.H.²

Fontiwa Khotnala, B.P.H.³

Pathamawadee Duangkanya, B.P.H.⁴

Chanoknan Saensunon, B.P.H.⁴

(Received: May 1st, 2019; Revised: October 28th, 2020; Accepted: November 12th, 2020)

Abstract

This cross-sectional analytical research endeavored to study the health literacy and quality of life levels and to identify the factors associated with the quality of life among patient with type 2 diabetes mellitus (DM) in Nikhom Nam-Un district, Sakon Nakhon province. The study population was 590 persons with type 2DM living in the district. Two hundred and four participants were systematically, randomly selected. Data were collected using a questionnaire by interview technique in February 2019, then analyzed using percentage, mean, standard deviation, minimum, maximum, and multiple logistic regression models (with a 95% CI). The findings revealed that more than half of participants were female (64.71%) and the average age was 61.31 years old ($SD = 11.45$). The participants' overall level of health literacy (58.82%) and quality of life (61.27%) were both moderate. The factors associated with the quality of life of patients with type 2 DM were health literacy related to their cognitive skill (AOR = 2.12, 95 % CI [1.17, 3.83]) and the skills needed to access to information (AOR = 2.82, 95 % CI [1.56, 5.14]). So, promoting the cognitive skills and skills needed to access to health information of patients with type 2 DM is recommend.

Keywords: health literacy, type 2 diabetes mellitus patient, quality of life

¹Public Health officer, Naku Health Promoting Hospital, Na Kae District, Nakhon Phanom Province

²Lecturer, Department of Strategic and Quality Assurance, Sirindhorn College of Public Health, KhonKaen

³Public Health officer, Klongjanla Health Promoting Hospital, Pakdeechumphol District, Chaiyaphom Province

⁴Student, Community Public Health Program, Sirindhorn College of Public Health, KhonKaen

²Corresponding author: Kritkantorn Suwanaphant, E-mail: kritkantorn@gmail.com

บทนำ

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาสาธารณสุขระดับโลก ในปี พ.ศ. 2557 พบว่า ความชุกของโรคเบาหวานทั่วโลกมีร้อยละ 8.5 ในประชากรอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป (World Health Organization, 2014) สหพันธ์โรคเบาหวานนานาชาติได้รายงานว่าเป็นปี พ.ศ. 2560 มีจำนวนผู้ป่วยเบาหวานทั่วโลก 463 ล้านคนและมีกลุ่มเสี่ยงที่จะเปลี่ยนเป็นผู้ป่วยรายใหม่ จำนวน 374 ล้านคน คาดว่าในปี พ.ศ. 2583 จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานทั่วโลกจะเพิ่มขึ้นเป็นประมาณ 700 ล้านคน (International Diabetes Federation, 2019) สถานการณ์โรคเบาหวานในประเทศไทย (วิชัย เอกพลากร, หทัยชนก พรอคเจริญ, กนิษฐา ไทยกล้า, และ วราภรณ์ เสถียรนพเก้า, 2559) พบว่า ความชุกของโรคเบาหวานในประชากรไทยอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปมีร้อยละ 8.9 โดยพบความชุกในเพศหญิง (ร้อยละ 9.8) สูงกว่าในเพศชาย (ร้อยละ 7.9) ส่วนสถานการณ์โรคเบาหวานในจังหวัดสกลนคร จากข้อมูลพื้นฐานข้อมูลโครงสร้างมาตรฐานข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพหรือข้อมูล 43 พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานในจังหวัดสกลนคร มีจำนวน 42,957 ราย โดยพบในอำเภอนิคมอำนาจ จำนวน 590 ราย ความชุกคิดเป็น ร้อยละ 8.8 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร, 2561)

สาเหตุของการเกิดเบาหวานที่สำคัญสาเหตุหนึ่งคือ สถานะทางเศรษฐกิจและสังคม มีการศึกษาพบว่า การศึกษามีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพการเกิดโรคเบาหวาน (Suwannaphant, Laohasiriwong, Puttanapong, Saengsuwan, & Phajan, 2017) นอกจากนี้ยังมีปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยเสี่ยงอื่น ๆ โดยพบว่าอาชีพมีความสัมพันธ์กับการเจ็บป่วยและการเสียชีวิตจากโรคที่แตกต่างกัน (Bucher & Ragland, 1995) เพศชายป่วยด้วยโรคเบาหวานมากกว่าเพศหญิง 1 เท่า (Katikireddi, Morling, & Bhopal, 2011) อายุมีความสำคัญในการทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคของบุคคล (Gallant & Dorn, 2000)

การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานต้องดำเนินการโดยอาศัยความร่วมมือระหว่างตัวผู้ป่วยเอง ครอบครัวและสังคม รวมถึงปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญและมีผลโดยตรงต่อสุขภาพและระดับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานก็คือ ความรอบรู้ทางสุขภาพ (Health literacy) ซึ่งหมายถึง ความสามารถในการค้นหาหรือเข้าถึง สร้างความเข้าใจ และใช้ประโยชน์จากข้อมูลด้านสุขภาพ (Mancuso, 2009) การที่จะมีคุณภาพชีวิตที่ดีได้ผู้ป่วยเบาหวานจะต้องมีความรู้ด้านสุขภาพที่ดีก่อนจึงจะนำมาปฏิบัติและสามารถถ่ายทอดให้แก่ผู้อื่นได้เพื่อการมีสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืน (Nutbeam, 2000) โดยความแตกต่างระดับความรอบรู้ทางสุขภาพของแต่ละบุคคล จะประกอบไปด้วยปัจจัยและเงื่อนไขหลายประการ ไม่ว่าจะเป็นการศึกษา ความสามารถของบุคคล เพศ อายุ พัฒนาการในช่วงวัยเด็ก ภาษาและวัฒนธรรม ตลอดจนเงื่อนไขในด้านการดำรงชีวิตและอาชีพการงาน ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบว่า บุคคลที่มีระดับความรู้ด้านสุขภาพต่ำ ทำให้มีผลกระทบกับการใช้ข้อมูลข่าวสารและการเข้ารับบริการสุขภาพ อาทิในเรื่องการดูแลโรคภัยไข้เจ็บด้วยตนเอง และการป้องกันโรค (Dewalt, Berkman, Sheridan, Lohr, & Pignone, 2004) รวมทั้งมีแนวโน้มที่จะประสบปัญหาสุขภาพตั้งแต่อายุน้อยและมักจะมีสุขภาพแย่กว่าหรือป่วยหนักจนต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมากกว่า (Kutner, Greenberg, Jin, & Paulsen, 2006) และมีรายงานการศึกษาพบว่า ผู้มีระดับความรู้ด้านสุขภาพต่ำมีความเสี่ยงสูงที่จะเสียชีวิตด้วยโรคหัวใจมากกว่า

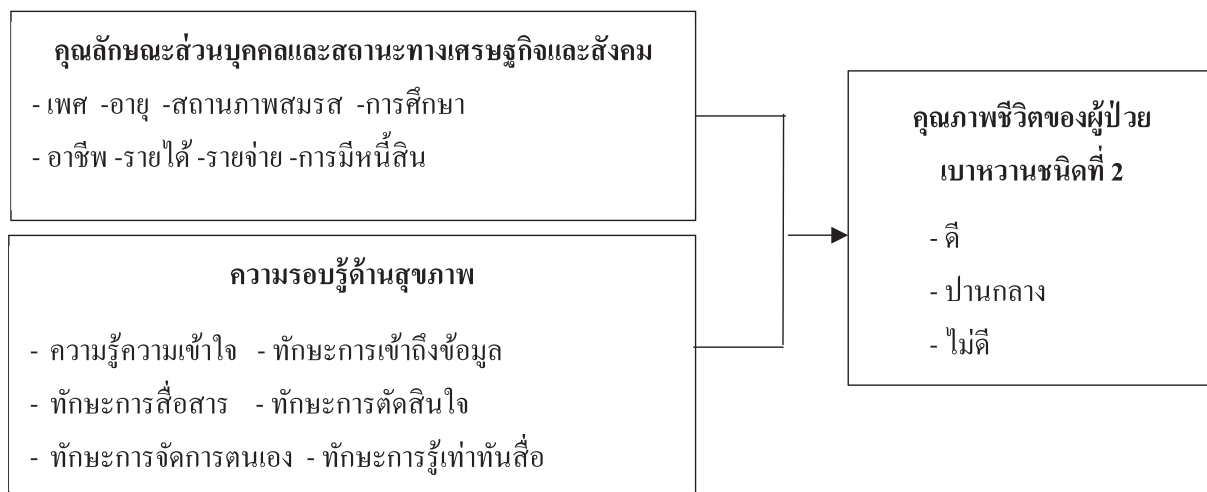
โรคมะเร็ง (Baker et al., 2007) ดังนั้น การสร้างเสริมให้เกิดความรอบรู้ทางสุขภาพย่อมทำให้ประชาชนมีสุขภาพดีและสามารถลดความเหลื่อมล้ำ นอกจากนี้ความรอบรู้ทางสุขภาพยังเป็นกระบวนการที่เกิดจากการเรียนรู้และจดจำจากสถานะแวดล้อมทางสังคมและสื่อสารที่ซ้ำกันและกันของการศึกษาและวัฒนธรรม ซึ่งตัวบุคคลนั้นได้รวมถึงการสามารถเลือกปฏิบัติให้เกิดความเหมาะสมสอดคล้องกับบริบทของตนเองเพื่อให้ระบบการทำงานของร่างกายอยู่ในภาวะที่สมดุลเป็นปกติ ถือเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อระดับสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวาน หากผู้ป่วยเบาหวานมีการจัดการตนเองที่ดี และเหมาะสมย่อมจะช่วยให้ผู้ป่วยเบาหวานสามารถดำรงรักษาสุขภาพ มีคุณภาพชีวิตและสุขภาวะที่ดี

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความรอบรู้ทางสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน พบว่าความรอบรู้ทางสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดูแลตนเอง (จตุพร แต่งเมือง และเบญจามุกตพันธุ์, 2561) ปัจจัยอายุและปัจจัยระยะเวลาที่เป็นเบาหวาน มีความสัมพันธ์ในทางลบระดับต่ำและระดับปานกลางกับคุณภาพชีวิตของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคเบาหวาน (ศรีบุศย์ ศรีไชยจรูญพงศ์, ธวัชชัย อินทะสร้อย, อภิญญา เพชรวิสัย, และรุ่งทิพย์ ไพศาล, 2559) นักวิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงความรอบรู้ทางสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ในอำเภอนิคมน้ำอุ่น จังหวัดสกลนคร เพื่อจะได้นำผลการศึกษามาใช้เป็นแนวทางในการป้องกัน และแก้ไขปัญหา เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานในอำเภอนิคมน้ำอุ่น จังหวัดสกลนครต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาระดับความรอบรู้ทางสุขภาพ ระดับคุณภาพชีวิต และเพื่อระบุปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ในอำเภอนิคมน้ำอุ่น จังหวัดสกลนคร

กรอบแนวคิดในการวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

คำจำกัดความเชิงปฏิบัติการ

1. ข้อมูลทั่วไป หมายถึง ปัจจัยที่เป็นลักษณะเฉพาะส่วนบุคคลและสภาพเศรษฐกิจและสังคมของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ประกอบด้วย เพศ อายุ น้ำหนัก สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว รายจ่ายเฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว และการมีหนี้สิน

2. ความรอบรู้ทางสุขภาพ (Health literacy) หมายถึง ความรู้ความเข้าใจ ทักษะการเข้าถึงข้อมูล ทักษะการสื่อสาร ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการจัดการตนเอง ทักษะการรู้เท่าทันสื่อ ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 รวมทั้งสามารถชี้แนะเรื่องสุขภาพส่วนบุคคล ครอบครัวและชุมชน เพื่อสุขภาพที่ดี

3. คุณภาพชีวิต (Quality of life) หมายถึง อาการหรือความรู้สึกของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา โดยใช้เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก ชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross – sectional analytical study) เก็บรวบรวมข้อมูลจากการใช้แบบสอบถามโดยใช้เทคนิคการสัมภาษณ์ ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ขึ้นทะเบียนกับหน่วยบริการสาธารณสุขที่สังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอนิคมน้ำอูน จังหวัดสกลนคร จำนวน 590 คน คำนวณจำนวนผู้เข้าร่วมการวิจัย (Research participants) โดยใช้สูตรสำหรับวิเคราะห์หาความสัมพันธ์แบบพหุตัวแปร (Multivariate analysis) ใช้สถิติการถดถอยพหุแบบลอจิสติก (Multiple logistic regression) ได้จำนวนผู้เข้าร่วมการวิจัย 204 คน สุ่มเลือกอย่างเป็นระบบ (Systematic random sampling) โดยนำไปรายชื่อผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในแต่ละตำบลมาเรียงรายชื่อตามพจนานุกรม โดยเริ่มจากตำบลนิคมน้ำอูน หมู่ที่ 1-10 ตำบลหนองปลิง หมู่ที่ 1-8 ตำบลหนองบัว หมู่ที่ 1-4 ตำบลสุวรรณคาม หมู่ที่ 1-7 ทั้งหมด 590 คน การเลือกตัวอย่างโดยใช้สูตร $I = N/n$ ซึ่งเป็นช่วงห่าง แล้วบวกไปเรื่อยๆ จนกว่าจะหมดขนาดประชากร ดังนี้ $I = 590/204 = 2.89$ ปัดขึ้น ใช้ระยะห่างในการสุ่มที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เท่ากับ 3 จากนั้นทำฉลากหมายเลข 1-3 ใส่กล่องแล้วจับสลากเพื่อหาตำแหน่งเริ่มต้นของตัวอย่างแรก ในการจับฉลากจับได้หมายเลข 2

การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

ได้ทำการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัว รวมถึงชี้แจงให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยทราบวัตถุประสงค์ และขั้นตอนการวิจัย โดยชี้แจงสิทธิที่กลุ่มตัวอย่างสามารถเข้าร่วมในการวิจัย หรือสามารถปฏิเสธที่จะไม่เข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลใด ๆ ต่อผู้เข้าร่วมการวิจัย สำหรับข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้จะไม่มีการเปิดเผยให้เกิดความเสียหายแก่กลุ่มตัวอย่างที่ทำการวิจัย โดยได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัย จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น เลขที่ HE 612048

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลและสถานะทางเศรษฐกิจและสังคม ประกอบด้วยคำถาม 8 ข้อ โดยเป็นคำถามเกี่ยวกับเพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว รายจ่ายเฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว และการมีหนี้สิน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ทางสุขภาพใช้แบบสอบถามที่สร้างและพัฒนาเครื่องมือ โดยอิงคืนันท์ อินทรกำแหง (2560) มีค่าความเชื่อมั่นรวมทั้งฉบับ (Cronbach's alpha) เท่ากับ .97 ประกอบด้วย การเข้าถึงข้อมูล (Access) ความรู้ความเข้าใจ (Cognitive) ทักษะการสื่อสาร (Communication skill) การจัดการตนเอง (Self-management) การรู้เท่าทันสื่อ (Media literacy) ทักษะการตัดสินใจ (Decision skill) จำนวน 47 ข้อ โดยมีลักษณะเป็นแบบประเมินค่า (Rating scale) การแปลผลเกี่ยวกับการเข้าถึงข้อมูล ความรู้ความเข้าใจ ทักษะการสื่อสาร การจัดการตนเอง การรู้เท่าทันสื่อ ทักษะการตัดสินใจ นำมาจัด 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์การแบ่งมาตราส่วนประมาณค่า ตามแนวคิดของ Best (1977) ได้แก่ ความรอบรู้ทางสุขภาพระดับสูง หมายถึง (ช่วงคะแนนเฉลี่ย 3.01 – 4.00) ความรอบรู้ทางสุขภาพระดับปานกลาง (ช่วงคะแนนเฉลี่ย 2.01 - 3.00) และความรอบรู้ทางสุขภาพระดับต่ำ (ช่วงคะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.00)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ประยุกต์จากแบบวัดคุณภาพชีวิตฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) โดยมีเกณฑ์ให้คะแนนแบบวัดคุณภาพชีวิต WHOQOL – 26 ข้อคำถามที่มีความหมายทางบวก 23 ข้อ และข้อคำถามที่มีความหมายทางลบ 3 ข้อ คือ ข้อ 2, 9, และ 11 แต่ละข้อเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

นำแบบสอบถามที่ประยุกต์ใช้เสนอให้ผู้เชี่ยวชาญเพื่อตรวจสอบความตรงของแบบสอบถาม ทั้งในแง่ของวัตถุประสงค์ ภาษาที่ใช้และความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) ประกอบไปด้วย เนื้อหาความรู้ทางสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ซึ่งมีผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน คือ ผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุข ผู้เชี่ยวชาญด้านสถิติและระเบียบวิธีวิจัย และผู้เชี่ยวชาญด้านการวัดคุณภาพชีวิตเป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือ แล้วหาค่าอำนาจจำแนก (Discriminant [r]) โดยวิธี t-test (Item total correlation) ของข้อคำถามรายข้อ ตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถามโดยใช้วิธีการตรวจสอบด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ผลการทดสอบพบว่าแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพมีค่าความเที่ยงเท่ากับ .92 และแบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ค่าความเที่ยงเท่ากับ .84

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการดำเนินการศึกษานี้ ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างด้วยตัวผู้วิจัยและผู้ช่วยนักวิจัยที่มีแนะนำวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลแล้วโดยขอความอนุเคราะห์จากผู้อำนวยการวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ในการออกหนังสือขออนุญาตในการทำวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลถึงสำนักงาน

สาธารณสุขอำเภอนิคมน้ำอุ่น จังหวัดสกลนคร หลังจากนั้นติดต่อประสานงานขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลไปยังสาธารณสุขอำเภอนิคมน้ำอุ่น โดยมีขั้นตอนการดำเนินงานในการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

1. ผู้วิจัยประสานกับประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่จะลงเก็บข้อมูล แจงรายชื่อตามที่ได้ส่งไปและขอนัดหมายวัน เวลา และสถานที่กับกลุ่มตัวอย่าง
- 2.ชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล การเก็บข้อมูลจะไม่ลงชื่อผู้ให้ข้อมูลในแบบสอบถามและจะเก็บข้อมูลไว้เป็นความลับ จะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อผู้ให้ข้อมูล
3. ใช้แบบสอบถามโดยเทคนิคการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถานที่ตามความสะดวกของกลุ่มตัวอย่าง และไม่กระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวัน หรือก่อให้เกิดความเสียหายต่อกลุ่มตัวอย่าง บรรยากาศเป็นส่วนตัว ไม่มีเสียงดังรบกวนโดยผู้วิจัยเลือกใช้ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนของหมู่บ้านที่กลุ่มตัวอย่างอาศัยอยู่ ใช้เวลาประมาณ 20-30 นาที ต่อกลุ่มตัวอย่าง 1 คน
4. กล่าวขอบคุณผู้ให้สัมภาษณ์เมื่อการสัมภาษณ์เสร็จสิ้นลง

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ใช้เทคนิคทางสถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้ สถิติเชิงพรรณนา คุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคม ความรอบรู้ทางสุขภาพ คุณภาพชีวิต กรณีข้อมูลแจกแจงนับ ใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ กรณีข้อมูลต่อเนื่อง ใช้สถิติ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐานพิสัยควอไทล์ ค่าสูงสุด และค่าต่ำสุดสถิติเชิงอนุมานใช้สถิติการวิเคราะห์พหุคูณลอจิสติก (Multiple logistic regression) ในการวิเคราะห์หาตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 (Final model) โดยวิเคราะห์คร่าวละหลายตัวแปร นำตัวแปรที่ผ่านการคัดเลือกในขั้นตอนการวิเคราะห์อย่างหยาบ (Crude analysis) เข้าสู่โมเดล Multivariate analysis ในการวิเคราะห์ ผลที่ได้คือ Odds ratio ที่ปรับแล้ว (Adjust odds ratio) และค่า p -value การวิเคราะห์หาโมเดลที่ดีที่สุด (The best model) ใช้วิธีการตัดตัวแปร ออกทีละตัวแปร (Backward elimination) โดยขจัดตัวแปรที่มีค่า p -value มากกว่า .05 ออกทีละตัวแปร จนกว่าจะไม่สามารถตัดตัวแปรใด ๆ ออกจากโมเดลได้เนื่องจากไม่มีตัวแปรใดที่มีค่า p -value มากกว่า .05 ถือเป็นโมเดลสุดท้ายที่จะอธิบายตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ใน อำเภอนิคมน้ำอุ่น จังหวัดสกลนคร

ผลการวิจัย

ผลการสัมภาษณ์ผู้ร่วมการวิจัยจำนวน 204 คนพบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 64.71 มีอายุเฉลี่ย 61.31 ปี ($SD=11.45$) สถานภาพสมรสส่วนใหญ่สมรส (ร้อยละ 76.47) การศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 75.00) ประกอบอาชีพเกษตรกร (ร้อยละ 52.94) รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว 10,655.88 บาท ($SD=9,223.56$) รายจ่ายเฉลี่ยของครอบครัว 5,000 บาท ($SD=3,721.11$) ส่วนใหญ่ไม่มีหนี้ (ร้อยละ 73.53) ตามลำดับดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ในอำเภอนิคมน้ำอูน จังหวัดสกลนคร

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	72	35.29
หญิง	132	64.71
อายุ (ปี)		
<55	56	27.45
55 - 64	74	36.27
65 - 74	46	22.55
≥75	28	13.73
Mean ± (SD): 61.31 ± (11.45 ปี), Median (Min: Max) 61 (31: 104)		
สถานภาพสมรส		
สมรส(อยู่ด้วยกัน)	156	76.47
หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	41	20.10
โสด	7	3.43
การศึกษา		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	6	2.94
ประถมศึกษา	153	75.00
สูงกว่าประถมศึกษา	45	22.06
อาชีพ		
เกษตรกร	108	52.94
อาชีพอื่น ๆ	31	15.20
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	65	31.86
รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว (บาท)		
<5,000	37	18.14
5,000-10,000	117	57.35
>10,000	50	24.51
Mean ± (SD): 10,655.88 ± (9,223.56 บาท), Median (Min: Max) 8,000 (1,000: 65,000)		
รายจ่ายเฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว (บาท)		
<5,000	70	34.30
5,000-10,000	111	54.40
>10,000	23	11.30
Mean ± (SD): 5,550.14. ± (3,721.11 บาท), Median (Min: Max) 5,000 (1,000: 50,000)		
การมีหนี้สิน		
ไม่มี	150	73.53
มี	54	26.47

ระดับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในอำเภอนิคมน้ำอูน จังหวัดสกลนคร

ระดับคุณภาพชีวิตโดยภาพรวมพบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 61.27) ส่วนจำนวนและร้อยละของระดับอื่น ๆ ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 คุณภาพชีวิต (รายรวม) ของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ในอำเภอนิคมน้ำอูน จังหวัดสกลนคร

คุณภาพชีวิต	จำนวน	ร้อยละ
ระดับดี	78	38.24
ระดับปานกลาง	125	61.27
ระดับไม่ดี	1	0.49

Mean \pm SD = 93.32 \pm 11.92, Median (Min : Max) = 93 (59 : 124)

ระดับความรอบรู้ทางสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในอำเภอนิคมน้ำอูน จังหวัดสกลนคร

ระดับความรอบรู้ทางสุขภาพโดยรวม พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 58.82) ส่วนจำนวนและร้อยละของระดับความรอบรู้ทางสุขภาพรายด้าน ได้แก่ ด้านทักษะการเข้าถึงข้อมูล ด้านทักษะความรู้ความเข้าใจ ด้านทักษะการสื่อสาร ด้านทักษะการจัดการตนเอง ด้านทักษะการรู้เท่าทันสื่อ และด้านทักษะการตัดสินใจ แสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ระดับความรอบรู้ทางสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ในอำเภอนิคมน้ำอูน จังหวัดสกลนคร

ระดับความรอบรู้ทางสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับความรอบรู้ทางสุขภาพ(โดยรวม)		
ระดับต่ำ (1-2)	22	10.78
ระดับปานกลาง (2.01-3.00)	120	58.82
ระดับสูง (3.01-4.00)	62	30.40
ระดับความรอบรู้ทางสุขภาพ ด้านทักษะการเข้าถึงข้อมูล		
ระดับต่ำ (1.00-2.00)	39	19.12
ระดับปานกลาง (2.01-3.00)	103	50.49
ระดับสูง (3.01-4.00)	62	30.39
ระดับความรอบรู้ทางสุขภาพ ด้านทักษะความรู้ความเข้าใจ		
ระดับต่ำ (1.00-2.00)	39	19.12
ระดับปานกลาง (2.01-3.00)	69	33.82
ระดับสูง (3.01-4.00)	96	47.06
ระดับความรอบรู้ทางสุขภาพ ด้านทักษะการสื่อสาร		
ระดับต่ำ (1.00-2.00)	31	15.20
ระดับปานกลาง (2.01-3.00)	116	56.86
ระดับสูง (3.01-4.00)	57	27.94

ระดับความรู้ทางสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับความรู้ทางสุขภาพ ด้านทักษะการจัดการตนเอง		
ระดับต่ำ (1.00-2.00)	20	9.81
ระดับปานกลาง (2.01-3.00)	119	58.33
ระดับสูง (3.01-4.00)	65	31.86
ระดับความรู้ทางสุขภาพ ด้านทักษะการรู้เท่าทันสื่อ		
ระดับต่ำ (1.00-2.00)	13	6.37
ระดับปานกลาง (2.01-3.00)	127	62.26
ระดับสูง (3.01-4.00)	64	31.37
ระดับความรู้ทางสุขภาพ ด้านทักษะการตัดสินใจ		
ระดับต่ำ (1.00-2.00)	36	17.65
ระดับปานกลาง (2.01-3.00)	116	56.86
ระดับสูง (3.01-4.00)	52	25.49

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในอำเภอนิคมน้ำอูน จังหวัดสกลนคร

จากการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์แบบ Multivariate ใช้สถิติวิเคราะห์ Multiple logistic regression ด้วยเทคนิค Backward elimination พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ในอำเภอนิคมน้ำอูน จังหวัดสกลนคร ได้แก่ ระดับความรู้ทางสุขภาพ ด้านทักษะความรู้ โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับความรู้ทางสุขภาพ ด้านทักษะความรู้ในระดับสูงจะมีคุณภาพชีวิตดีกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับความรู้ทางสุขภาพ ด้านทักษะความรู้ ในระดับต่ำถึงปานกลางเป็น 2.12 เท่า (AOR = 2.12, 95% CI [1.17, 3.83]) ระดับความรู้ทางสุขภาพ ด้านทักษะการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับความรู้ทางสุขภาพ ด้านทักษะการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ในระดับสูงจะมีคุณภาพชีวิตดีกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับความรู้ทางสุขภาพ ด้านทักษะการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ในระดับต่ำถึงปานกลางเป็น 2.82 เท่า (AOR = 2.82, 95% CI [1.56, 5.14]) ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ในอำเภอนิคมน้ำอูน จังหวัดสกลนคร

ปัจจัย	จำนวน	% คุณภาพชีวิตไม่ดี	Crude OR	AOR	95% CI	p -Value
ระดับความรู้ทางสุขภาพ ด้านทักษะความรู้						
ระดับสูง	96	47.92	1	1		< .001
ระดับต่ำถึงปานกลาง	108	29.63	2.16	2.12	1.17, 3.83	
ระดับความรู้ทางสุขภาพ ด้านทักษะการเข้าถึงข้อมูล						
ระดับสูง	98	51.02		1	1	< .001
ระดับต่ำถึงปานกลาง	106	26.42	2.90	2.82	1.56, 5.14	

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาพบว่าผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ในอำเภอนิคมน้ำอูน จังหวัดสกลนคร ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 55 ถึง 64 ปี ซึ่งสอดคล้องกับสรุปรายงานการเฝ้าระวังโรค ประจำปี 2558 ของสำนักระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข (2558) พบว่ามีอุบัติการณ์ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มสูงอายุ พบในกลุ่มที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป โรคประจำตัวอื่นนอกจากโรคเบาหวาน ส่วนใหญ่ คือ โรคความดันโลหิตสูง เนื่องจากโรคเบาหวานเป็นปัจจัยเร่งให้เกิดผนังหลอดเลือดแดงแข็ง (Atherosclerosis) และนำไปสู่การทำลายหลอดเลือดขนาดใหญ่ ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดโรคความดันโลหิตสูง

ปัจจัยความรู้ทางสุขภาพ ด้านทักษะความรู้ความเข้าใจ พบว่าผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ในอำเภอนิคมน้ำอูนประมาณครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 47.06) มีความรู้ทางสุขภาพ ด้านทักษะความรู้ความเข้าใจอยู่ในระดับสูง เนื่องจากส่วนใหญ่ได้รับการศึกษาในระดับประถมศึกษา สามารถอ่านออกและเขียนได้ จึงทำให้ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมให้กับตนเองได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพลายชุมพล อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ที่พบว่าความรู้ของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับสูง (เจษฎากร โนนินทร์, ทิพย์วาทิ มีจันท, สุกัญญา กัญศิริ, และพิสิษฐ์ พูลประเสริฐ, 2560) เนื่องจากอายุเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างคือ 61.31 ปี ซึ่งอยู่ในกลุ่มผู้สูงอายุ จึงทำให้การเข้าใจถึงทักษะต่าง ๆ ของความรู้ทางสุขภาพได้ค่อนข้างยาก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พงษ์ศิริ งามอัมพรนารา (2560) ที่ศึกษาความรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล พบว่า การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ด้านทักษะการสื่อสาร ด้านทักษะการตัดสินใจ ด้านทักษะการจัดการตนเอง ด้านทักษะการรู้เท่าทันสื่อ อยู่ในระดับปานกลาง

ระดับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ในอำเภอนิคมน้ำอูนอยู่ในระดับปานกลางมีจำนวนเกินครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 61.27) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 73.53) ไม่มีหนี้สิน ทำให้ไม่เกิดภาวะเครียดจากการเป็นหนี้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย

โรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเชิงเครือโพธิ์ชัย ตำบลเชิงเครือ อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร ที่พบว่าคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง (ศรีบุญศรี ศรีไชยเจริญพงศ์ และคณะ, 2559)

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ในอำเภอนิคมน้ำอูน คือ ความรอบรู้ทางสุขภาพ ด้านทักษะความรู้ โดยพบว่าผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ที่มีระดับความรู้ทางสุขภาพ ด้านทักษะความรู้ อยู่ในระดับสูง มีคุณภาพชีวิตดีเป็น 2.12 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ที่มีระดับความรู้ทางสุขภาพ ด้านทักษะความรู้ อยู่ในระดับต่ำถึงปานกลาง โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาระดับประถมศึกษา สามารถรับรู้และสร้างโอกาสในการเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง เพื่อให้มีสุขภาพดี (กองสุขศึกษา, 2554) การที่บุคคลที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรังมีความพร้อมหรือมีความสามารถในการดูแลจัดการดูแลตนเอง (Self-management) การศึกษาหรือทักษะความรู้เป็นสิ่งสำคัญเนื่องจากการป่วยเป็นโรคเบาหวานนั้นบุคคลต้องเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ มากมายทั้งในด้าน ร่างกาย จิตใจ สังคม และบทบาทชีวิต ผู้ป่วยจะต้องปรับตนเองให้สามารถยอมรับและดำรงชีวิตอยู่กับโรคเรื้อรังให้ได้ (ปัฐยาวัชร ปราบกฤษผล และคณะ, 2558)

ความรอบรู้ทางสุขภาพด้านทักษะการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพพบว่าผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ในอำเภอนิคมน้ำอูนที่มีระดับความรู้ทางสุขภาพด้านทักษะการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ อยู่ในระดับสูง มีคุณภาพชีวิตดีเป็น 2.82 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ที่มีระดับความรู้ทางสุขภาพ ด้านทักษะการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ อยู่ในระดับต่ำถึงปานกลาง โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาระดับประถมศึกษา สามารถที่จะอ่านออกเขียนได้ ช่วยเสริมสร้างศักยภาพของคนที่มีความสามารถในการปรับตัวได้อย่างรู้เท่าทันในสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วจึงทำให้เข้าใจถึง ความรอบรู้ทางสุขภาพขั้นพื้นฐาน และเข้าถึงแหล่งข้อมูลด้านสุขภาพ เช่น การอ่านใบยินยอมการรักษา ฉลากยา การเขียนข้อมูลการดูแลสุขภาพ เข้าใจการให้ข้อมูลทั้งข้อความเขียนหรือจากการอธิบายจากบุคลากรทางการแพทย์ รวมถึงปฏิบัติตามคำแนะนำได้อย่างถูกต้องเหมาะสม (Nutbeam, 2000) และการเข้าถึงและใช้ข้อมูลด้านสุขภาพเป็นการนำความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติในบริบทของสุขภาพและการป้องกันปัญหาสุขภาพไปประยุกต์โดยคิดใคร่ครวญ ตรวจสอบด้วยหลักเหตุผลความน่าเชื่อถือ ความชอบธรรมตามสิทธิและหน้าที่และวัฒนธรรมอันดีของสังคม เป็นการเพิ่มคุณภาพชีวิต (กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2554) แตกต่างกับการศึกษาของพงษ์ศิริ งามอัมพรนารา (2560) ที่พบว่าความรอบรู้ทางสุขภาพด้านทักษะการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพบริการสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

ข้อจำกัดในการวิจัยในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมุ่งเน้นศึกษาความรอบรู้ทางสุขภาพกับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ดังนั้นจึงมีข้อจำกัดในการวิจัยในการเก็บรวบรวมข้อมูลของบางตัวแปรที่จะนำมาศึกษา เช่น พฤติกรรมการดูแลตนเอง การควบคุมภาวะแทรกซ้อน เป็นต้น

สรุปและข้อเสนอแนะ

ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า ความรอบรู้ทางสุขภาพ ด้านทักษะความรู้ และทักษะด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีนโยบายหรือมาตรการเพิ่มคุณภาพชีวิตผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในอำเภอนิคมน้ำอูน จังหวัดสกลนคร ดังนี้

1. ส่งเสริมความรอบรู้ทางสุขภาพ ทักษะด้านความรู้ และทักษะด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ เช่น การสร้างนวัตกรรมการเผยแพร่ความรู้ หรือการเพิ่มช่องทางในการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพการจัดกิจกรรมรณรงค์ให้ความรู้ในกลุ่มผู้ป่วยที่ยังมีความรู้ความไม่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เช่น สาเหตุของการเกิดโรคเบาหวานเกิดจากกรรมพันธุ์เพียงอย่างเดียว

2. ศึกษารูปแบบการพัฒนาความรอบรู้ทางสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 แบบมีส่วนร่วม เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงคุณภาพสำหรับการจัดทำกิจกรรมที่จะช่วยส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่นที่สนับสนุนการวิจัย และขอขอบพระคุณผู้ป่วยเบาหวานในอำเภอนิคมน้ำอูน จังหวัดสกลนคร ที่ให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

- กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2554). *ความรอบรู้ทางสุขภาพ*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์นิเวศรรวมดาการพิมพ์ (ประเทศไทย) จำกัด.
- จตุพร แต่งเมือง, และเบญจมา มุกตพันธุ์. (2561). ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางสุขภาพและการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2. *วารสารสุขศึกษา*, 41(1), 103-113.
- เจษฎากร โนนินทร์, ทิพย์วาทิ มีจันโท, สุกัญญา กัญศรี, และพิสิษฐ์ พูลประเสริฐ. (2560). *พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหลายชุมพล อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก*. การประชุมสัมมนาวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติเครือข่ายบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏภาคเหนือ ครั้งที่ 17, พิษณุโลก.
- ปัฐยาวัชร ปราบกฤษผล, เยาวดี สุวรรณนาคะ, อรุณี ไชยฤทธิ์, บุญสืบ โสโสม, สราวุฒิ สีถาน, มยุรี ศรีอยศรีสวัสดิ์, และสำราญ จันทร์พงษ์. (2558). *คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีและไม่มีภาวะแทรกซ้อน และแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยโรคเรื้อรัง*. (รายงานการวิจัยไม่ได้ตีพิมพ์). กรุงเทพมหานคร. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

- พงษ์ศิริ งามอัมพรนารา. (2560). *ความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ในกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- วิชัย เอกพลากร, หทัยชนก พรอคเจริญ, กนิษฐา ไทยกล้า, และวราภรณ์ เสถียรนพเก้า. (2559). *การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนดส์ดีไซน์.
- ศรีบุศย์ ศรีไชยจรรยาพงศ์, ธวัชชัย อินทะสร้อย, อภิญญา เพชรวิสัย, และรุ่งทิพย์ ไพศาล. (2559). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเชียงเครือโพธิ์ชัย ตำบลเชียงเครือ อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร. *สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น*, 23(3), 23-33.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร. (2561). *รายงานพื้นฐานข้อมูลโครงสร้างมาตรฐานข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ*. สืบค้นจาก https://snk.hdc.moph.go.th/hdc/reports/report.php?source=pformatted/format1.php&cat_id=b2b59e64c4e6c92d4b1ec16a599d882b&id=71cff4a5f828ddbe688784c2659abfe9
- สำนักระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข. (2558). *สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรค ประจำปี 2558*. สืบค้นจาก <http://www.boe.moph.go.th/Annual/AESR2015/aesr2558/Part%201/11/diabetes.pdf>
- อังศิรินทร์ อินทรกำแหง. (2560). *การสร้างและพัฒนาเครื่องมือความรอบรู้ด้านสุขภาพของคนไทย*. (รายงานการวิจัยไม่ได้ตีพิมพ์). กรุงเทพมหานคร. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- Baker, D. W., Wolf, M. S., Feinglass, J., Thompson, J. A., Gazmararian, J. A., & Huang, J. (2007). Health literacy and mortality among elderly persons. *Archives of Internal Medicine*, 167(14), 1503-1509. doi: 10.1001/archinte.167.14.1503
- Best, J. W. (1977). *Research in education*. Englewood Cliffs, N.J: Prentice-Hall.
- Bucher, H. C., & Ragland, D. R. (1995). Socioeconomic indicators and mortality from coronary heart disease and cancer: a 22-year follow-up of middle-aged men. *American Journal of Public Health*, 85(9), 1231-1236. <https://doi.org/10.2105/ajph.85.9.1231>
- Dewalt, D. A., Berkman, N. D., Sheridan, S., Lohr, K. N., & Pignone, M. P. (2004). Literacy and health outcomes: a systematic review of the literature. *Journal of General Internal Medicine*, 19(12), 1228-1239. doi: 10.1111/j.1525-1497.2004.40153.x
- Gallant, M. P., & Dorn, G. P. (2001). Gender and race differences in the predictors of daily health practices among older adults. *Health Education Research*, 16(1), 21-31. doi: 10.1093/her/16.1.21
- International Diabetes Federation. (2019). *Diabetes facts & figures*. Retrieved from <https://www.idf.org/aboutdiabetes/what-is-diabetes/facts-figures.html>

- Katikireddi, S. V., Morling, J. R., & Bhopal, R. (2011). Is there a divergence in time trends in the prevalence of impaired glucose tolerance and diabetes? A systematic review in South Asian populations. *International Journal of Epidemiology*, *40*(6), 1542-1553. doi: 10.1093/ije/dyr159
- Kutner, M., Greenberg, E., Jin, Y., & Paulsen, C. (2006). The health literacy of America's adults: results from the 2003 National Assessment of Adult Literacy (NCES 2006-483). U.S. Department of Education. Washington, DC: National Center for Education Statistics.
- Mancuso, J. M. (2009). Assessment and measurement of health literacy: An integrative review of the literature. *Nursing & Health Sciences*, *11*(1), 77-89. doi: 10.1111/j.1442-2018.2008.00408.x
- Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: A challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International*, *15*(3), 259-267. doi: 10.1093/heapro/15.3.259
- Suwannaphant, K., Laohasiriwong, W., Puttanapong, N., Saengsuwan, J., & Phajan, T. (2017). Association between socioeconomic status and diabetes mellitus: The National Socioeconomics Survey, 2010 and 2012. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, *11*(7), LC18-LC22. <https://doi.org/10.7860/JCDR/2017/28221.10286>
- World Health Organization. (2014). *Prevalence of diabetes worldwide*. Retrieved from <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>