

## ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลกุดชุมภู อำเภopiบลม้งสาหราร จังหวัดอุบลราชธานี

กฤษฎา เจริญรื่น\*

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกุดชุมภู อำเภopiบลม้งสาหราร จังหวัดอุบลราชธานี

(วันที่รับบทความ: 24 มีนาคม 2566; วันที่แก้ไข: 21 พฤษภาคม 2566; วันที่ตอบรับ: 23 พฤษภาคม 2566)

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ ในการดูแลตนเอง และความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลกุดชุมภู อำเภopiบลม้งสาหราร จังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวน 156 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแบบสอบถามความรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ Alpha Cronbach's coefficient เท่ากับ 0.855 และ 0.774 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Pearson's correlation

ผลการวิจัยพบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 64.74 อายุ 61 ปีขึ้นไป ร้อยละ 51.28 สถานภาพสมรส ร้อยละ 72.43 การศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 59.61 อาชีพส่วนใหญ่รับจ้างทั่วไป ร้อยละ 34.61 ระยะเวลาป่วย 5 ปีขึ้นไป ร้อยละ 61.53 มีความรู้ทางด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X}$  = 4.17 S.D.=0.345) พฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวมมีการปฏิบัติเป็นประจำ ( $\bar{X}$  = 4.54 S.D.=0.311) และพบว่า ความรู้ทางด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ( $r$  = .398) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$  value < .05)

จากผลวิจัยสามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน และนำไปเป็นแนวทางในการปรับปรุงระบบบริการผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลกุดชุมภู อำเภopiบลม้งสาหราร จังหวัดอุบลราชธานี

**คำสำคัญ:** ความรู้ด้านสุขภาพ, พฤติกรรมการดูแลตนเอง, ผู้ป่วยเบาหวาน

**\*ผู้รับผิดชอบบทความ:** กฤษฎา เจริญรื่น; kritsada.k4569@gmail.com

## Association between Health literacy and Self-care Behaviors among Diabetic Patients in Kutchomphu Subdistrict, Phibun Mangsahan District, Ubon Ratchathani Province

Kritsada Charoenruen\*

Kutchomphu Health Promoting Hospital, Phibun Mangsahan District, Ubon Ratchathani Province

(Received: 24 March 2023; Revised: 21 May 2023; Accepted: 23 May 2023)

### Abstract

This descriptive research aimed to study health literacy, self-care behaviors, and examine the association between health literacy and self-care behaviors among Type 2 diabetic patients in Kutchomphu Subdistrict, Phibun Mangsahan District, Ubon Ratchathani Province. The samples were 154 diabetic patients which randomly selected from Kutchomphu Sub-district. The data were collected by using questionnaires which a researcher had developed to collect health literacy and self-care behaviors. The Cronbach's Alpha coefficient of health literacy was 0.855 and self-care behaviors was 0.744 respectively. The data were analyzed by statistics, namely frequency, percentage, mean and standard deviation. The relationships between health literacy and self-care behaviors diabetic patient were examined by using Pearson Correlation Coefficient.

The results found that most of samples were female (64.74%), aged 61 years and over (51.28%), married status (72.43%), completed secondary school (59.61%). Most of them were general employees (34.61%), and most of patient's illness 5 years or more (61.53%). The overall health literacy was found in a high level ( $\bar{X}=4.17$ , S.D.=0.345). The overall Self-care behaviors was found in regularly practice ( $\bar{X}=4.54$ , S.D.=0.311). In addition, health literacy was positively associated with self-care behaviors diabetic patient ( $r=.398$ ,  $p<.05$ )

The results of the research can be used as a guideline for improving the health literacy of diabetic patients. Promote self-care behavior of diabetic patients and used as a guideline for improving the diabetic patient service system in Kut Chom Phu Subdistrict, Phibun Mangsahan District Ubon Ratchathani Province

**Keywords:** health literacy, self-care behavior, type 2 diabetic patient

**\*Corresponding author:** Kritsada Charoenruen; kritsada.k4569@gmail.com

## บทนำ

สถานการณ์โรคเบาหวาน จังหวัดอุบลราชธานี ตั้งแต่ปี 2558-2564 ยังคงมีอัตราความชุกต่อแสนประชากรเพิ่มขึ้น โดยอัตราความชุกโรคเบาหวานต่อแสนประชากร เท่ากับ 4,814.29, 4,649.17, 4,771.21 และ 4,869.93 ตามลำดับ กลุ่มเสี่ยงเบาหวานจากปี 2559 จำนวน 41,215 ราย ป่วยเป็นเบาหวานรายใหม่ในปี 2560 จำนวน 869 ราย คิดเป็นร้อยละ 2.11 สำหรับในปี 2561 มีกลุ่มเสี่ยงเบาหวานจากปีที่ผ่านมา จำนวน 40,187 ราย ป่วยเป็นเบาหวานรายใหม่จำนวน 523 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.30 ข้อมูลจากฐานข้อมูล HDC ณ วันที่ 10 มิถุนายน 2564 พบว่า จังหวัดอุบลราชธานี มีผลการคัดกรองเบาหวานในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ร้อยละ 93.44 กลุ่มเสี่ยงจากการคัดกรองในปีที่ผ่านมา ได้รับการตรวจน้ำตาลซ้ำ ร้อยละ 94.30 ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการตรวจน้ำตาลสะสมในเลือด ร้อยละ 60.67 ผลการควบคุมระดับน้ำตาลสะสมของผู้ป่วยเบาหวาน ร้อยละ 29.02 จากข้อมูลผลการดำเนินงานพบว่า ทุกอำเภอในจังหวัดอุบลราชธานี มีการดำเนินงานคัดกรองความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานในประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 90 ของประชาชนในพื้นที่ เมื่อพิจารณาอัตราผู้ป่วยรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงในปีที่ผ่านมา 3 อันดับแรก พบว่า มีอัตราผู้ป่วยสูงที่สุดที่อำเภอพิบูลมังสาหาร ร้อยละ 4.23 อำเภอทุ่งศรีอุดม ร้อยละ 3.46 และอำเภอสิรินธร ร้อยละ 3.14 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี, 2565)

จากสภาพปัญหาและข้อมูลที่ได้ศึกษามาในเบื้องต้น พบว่า ในพื้นที่ตำบลกุดชุมภู มีอัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานสูง และมีผู้ป่วยโรคเบาหวานมาที่มารับบริการการรักษาที่คลินิกโรคเบาหวานปีในปี พ.ศ. 2564 จำนวน 201 ราย ปี พ.ศ. 2565 จำนวน 257 ราย และจากข้อมูลเบื้องต้นของตำบลกุดชุมภู พบว่า ปี พ.ศ. 2564 ผู้ป่วยเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีมีจำนวน 106 ราย คิดเป็นร้อยละ 52.73 ของผู้ป่วยทั้งหมด ได้มีการให้บริการเยี่ยมบ้านและติดตามผู้ป่วยพร้อมกับให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพตนเอง แต่ยังไม่มีการสำรวจความรู้ด้านสุขภาพในการดูแลตนเองมาก่อน (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพิบูลมังสาหาร, 2565)

จากความสำคัญของปัญหาดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานตำบลกุดชุมภู อำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้มาเป็นแนวทางในการวางแผนช่วยเหลือผู้ป่วยเบาหวานให้มีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ถูกต้อง และจะช่วยป้องกันหรือชะลอการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานได้อย่างเหมาะสม เน้นให้ทางคลินิกโรคเบาหวานให้ความสำคัญในการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยมากขึ้น และแนะนำการปฏิบัติตัวเพื่อลดอัตราความเสี่ยงการเกิดโรคเบาหวานและเพื่อลดผลกระทบต่อสุขภาพทำให้ประชาชนสามารถเพิ่มความสามารถในการควบคุมและปรับปรุงสุขภาพของตนเองมากยิ่งขึ้น อีกทั้งมีความรู้ความเข้าใจและปฏิบัติตนที่ถูกต้องและเหมาะสมได้

## วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้ทางด้านสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลกุดชุมภู อำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี

2. เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลกุดชุมภู อำเภอบึงสามพัน จังหวัดอุบลราชธานี

3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลกุดชุมภู อำเภอบึงสามพัน จังหวัดอุบลราชธานีอำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี

### กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง พบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่เพียงพอจะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ถูกต้อง ดังนั้น ผู้วิจัยจึงประยุกต์ใช้ทฤษฎีความรู้ด้านสุขภาพ นำมาเป็นทฤษฎีหลักในการวิจัยความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน รายดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

### ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน โดยดำเนินการวิจัยในพื้นที่ตำบลกุดชุมภู อำเภอบึงสามพัน จังหวัดอุบลราชธานี ระหว่างเดือน มิถุนายน-กันยายน 2565

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าสู่การวิจัย ดังนี้

1. ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่มีชื่อขึ้นทะเบียนรับยาที่ รพ.สต.กุดชุมภู ทั้งเพศชายและเพศหญิง
2. สามารถสื่อสารและเข้าใจภาษาไทย
3. ยินดีเข้าร่วมในการศึกษา

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากการวิจัย ดังนี้

1. ไม่ยินดีเข้าร่วมในการศึกษา
2. ไม่สามารถสื่อสารและเข้าใจภาษาไทย

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ ประชากร คือ ผู้ที่ได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานทั้งหมดในเขตพื้นที่ตำบลกุดชุมภู อำเภอบึงสามพัน จังหวัดอำนาจเจริญ จำนวน 257 ราย (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกุดชุมภู, 2565)

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้วิจัยใช้การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการคำนวณกลุ่มตัวอย่างของ Taro Yamane จากสูตร

$$n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

แทนค่า

$$n = \frac{257}{1+(257)(0.05)^2}$$

$$n = 156$$

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 156 คน และผู้วิจัยได้ทำการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Sampling) ตามขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified sampling) โดยแบ่งประชากรจำแนกตามหมู่บ้าน

| หมู่บ้าน | ผู้ป่วยเบาหวาน<br>(คน) | สัดส่วนกลุ่ม<br>ตัวอย่าง(คน) | หมู่บ้าน | ผู้ป่วยเบาหวาน<br>(คน) | สัดส่วนกลุ่ม<br>ตัวอย่าง(คน) |
|----------|------------------------|------------------------------|----------|------------------------|------------------------------|
| หมู่ 1   | 18                     | 10                           | หมู่ 11  | 7                      | 8                            |
| หมู่ 2   | 12                     | 8                            | หมู่ 12  | 12                     | 8                            |
| หมู่ 3   | 13                     | 8                            | หมู่ 13  | 16                     | 8                            |
| หมู่ 4   | 19                     | 12                           | หมู่ 14  | 12                     | 8                            |
| หมู่ 5   | 11                     | 8                            | หมู่ 15  | 7                      | 5                            |
| หมู่ 6   | 32                     | 12                           | หมู่ 16  | 2                      | 2                            |
| หมู่ 7   | 16                     | 10                           | หมู่ 17  | 15                     | 8                            |
| หมู่ 8   | 10                     | 8                            | หมู่ 18  | 9                      | 5                            |
| หมู่ 9   | 26                     | 12                           | หมู่ 19  | 10                     | 8                            |
| หมู่ 10  | 10                     | 8                            | รวม      | 257                    | 156                          |

ขั้นตอนที่ 2 เมื่อได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละหมู่บ้าน ให้ดำเนินการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) โดยจับสลากรายชื่อผู้ป่วยในแต่ละหมู่บ้านตามจำนวนกลุ่มตัวอย่าง (ประชากรมีโอกาสจะถูกเลือกเท่าๆ กัน)

### เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 2 ตอน ดังต่อไปนี้  
ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List) มีข้อความจำนวน 6 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และระยะเวลาที่ป่วย

ตอนที่ 2 ความรอบรู้ทางด้านสุขภาพ ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ความรู้ความเข้าใจ ทักษะการสื่อสาร ทักษะการจัดการตนเอง ทักษะการตัดสินใจ และการรู้เท่าทันสื่อ มีลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับตัวเลือกของ Likert โดยกำหนดน้ำหนักคะแนนและระดับความสำคัญแต่ละตัวเลือก โดยมีระดับความสำคัญทั้งหมด 5 ระดับ ดังนี้

|                 |                 |
|-----------------|-----------------|
| ระดับสูงสุด     | เท่ากับ 5 คะแนน |
| ระดับสูง        | เท่ากับ 4 คะแนน |
| ระดับปานกลาง    | เท่ากับ 3 คะแนน |
| ระดับน้อย       | เท่ากับ 2 คะแนน |
| ระดับน้อยที่สุด | เท่ากับ 1 คะแนน |

### เกณฑ์การแปลความหมาย

การวิเคราะห์ระดับความสำคัญโดยกำหนดการใช้น้ำหนักแปลความหมายของข้อมูล ใช้เกณฑ์การแปลความหมายค่าเฉลี่ยให้สูตร Best & Kahn (1989)

$$\text{ระดับค่าเฉลี่ย} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

จากการวิจัยในครั้งนี้แบ่งเป็นจำนวนชั้นระดับความสำคัญเป็น 5 ระดับ คือ น้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก มากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 5 คะแนน ต่ำที่สุด เท่ากับ 1 คะแนน

$$\text{แทนค่า} = \frac{5 - 1}{5}$$

$$\text{แทนค่า} = 80$$

ผลการแบ่งคะแนนเพื่อแปลความหมายตามค่าเฉลี่ย คือ

|                     |                               |
|---------------------|-------------------------------|
| ค่าเฉลี่ย 4.21–5.00 | หมายถึง อยู่ในระดับมากที่สุด  |
| ค่าเฉลี่ย 3.41–4.20 | หมายถึง อยู่ในระดับมาก        |
| ค่าเฉลี่ย 2.61–3.40 | หมายถึง อยู่ในระดับปานกลาง    |
| ค่าเฉลี่ย 1.81–2.60 | หมายถึง อยู่ในระดับน้อย       |
| ค่าเฉลี่ย 1.00–1.80 | หมายถึง อยู่ในระดับน้อยที่สุด |

ตอนที่ 3 พฤติกรรมการดูแลตนเอง ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การรับประทานยา การมาตรวจตามนัด การจัดการความเครียด และการดูแลภาวะแทรกซ้อน มีลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับตัวเลือกของ Likert โดยกำหนดน้ำหนักคะแนนและระดับความสำคัญแต่ละตัวเลือก โดยมีระดับความสำคัญทั้งหมด 5 ระดับ ดังนี้

|                   |                 |
|-------------------|-----------------|
| ปฏิบัติเป็นประจำ  | เท่ากับ 5 คะแนน |
| ปฏิบัติบ่อยครั้ง  | เท่ากับ 4 คะแนน |
| ปฏิบัตินานๆ ครั้ง | เท่ากับ 3 คะแนน |
| ปฏิบัติบางครั้ง   | เท่ากับ 2 คะแนน |
| ไม่เคย            | เท่ากับ 1 คะแนน |

เกณฑ์การแปลความหมาย

การวิเคราะห์ระดับความสำคัญโดยกำหนดการใช้น้ำหนักแปลความหมายของข้อมูล ใช้เกณฑ์การแปลความหมายค่าเฉลี่ยให้สูตร Best

$$\text{ระดับค่าเฉลี่ย} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

จากการศึกษาในครั้งนี้แบ่งเป็นจำนวนชั้นระดับความสำคัญเป็น 5 ระดับ คือ น้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก มากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 5 คะแนน ต่ำที่สุด เท่ากับ 1 คะแนน

$$\text{แทนค่า} = \frac{5 - 1}{5}$$

$$\text{แทนค่า} = 80$$

ผลการแบ่งคะแนนเพื่อแปลความหมายตามค่าเฉลี่ย คือ

|                     |                                |
|---------------------|--------------------------------|
| ค่าเฉลี่ย 4.21–5.00 | หมายถึง ระดับปฏิบัติเป็นประจำ  |
| ค่าเฉลี่ย 3.41–4.20 | หมายถึง ระดับปฏิบัติบ่อยครั้ง  |
| ค่าเฉลี่ย 2.61–3.40 | หมายถึง ระดับปฏิบัตินานๆ ครั้ง |
| ค่าเฉลี่ย 1.81–2.60 | หมายถึง ระดับปฏิบัติบางครั้ง   |
| ค่าเฉลี่ย 1.00–1.80 | หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติ          |

## การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของเครื่องมือ โดยผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์และสาธารณสุข จำนวน 3 ท่าน มีค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of Item Objective Congruence: IOC) รายข้อ ระหว่าง 0.67–1.00

2. ตรวจสอบความเชื่อมั่นของข้อมูล (Reliability) โดยนำเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยไปทดลองใช้ (Try Out) ในผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี ที่มีคุณลักษณะทางสังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรม และ พฤติกรรมสุขภาพ ที่คล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง แล้วนำมาวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (Alpha Coefficient) ของ Cronbach (1984) พบว่ามีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของแบบสอบถาม ความรอบรู้ด้านสุขภาพเท่ากับ .855 และแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองเท่ากับ .774 ซึ่งสามารถนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้

## จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ได้รับการพิจารณาทางจริยธรรมโดยคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จังหวัดอุบลราชธานี ตามเอกสารรับรองโครงการวิจัย เลขที่ SSJ.UB 2566-014 วันที่รับรอง 2 มีนาคม พ.ศ. 2566

## การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล รายละเอียดตามขั้นตอน ดังนี้

1. นำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้วิจัย เสนอต่อ สาธารณสุขอำเภอพิบูลมังสาหาร และผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกุดชุมภู เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลในพื้นที่
2. ประสานงานกับ ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล
3. เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง โดยอธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัยและวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลจนเป็นที่เข้าใจ แล้วกลุ่มตัวอย่างลงนามยินยอมให้ความร่วมมือในการวิจัย
4. นำแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ เพื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปต่อไป

## การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ด้วยสถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) และนำเสนอผลในลักษณะการบรรยาย และพรรณนาวิเคราะห์
3. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน โดยใช้วิธีการวิเคราะห์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson Correlations Analysis)
  - 3.1 เมื่อค่า  $r$  มีค่าเป็นบวก แสดงว่าตัวแปรทั้ง 2 มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน

3.2 เมื่อค่า  $r$  มีค่าเป็น 0 แสดงว่าตัวแปรทั้ง 2 ไม่มีความสัมพันธ์กันเลย

3.3 เมื่อค่า  $r$  มีค่าเป็นลบ แสดงว่าตัวแปรทั้ง 2 มีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงข้าม

การแปลผลค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน ( $r$ ) แปลความหมายดังนี้

0.10-0.19 หมายถึง มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำมาก

0.20-0.39 หมายถึง มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

0.40-0.59 หมายถึง มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง

0.60-0.79 หมายถึง มีความสัมพันธ์ในระดับสูง

0.80-1.00 หมายถึง มีความสัมพันธ์ในระดับสูงมาก

## ผลการวิจัย

**ตารางที่ 1** แสดงค่าจำนวนและร้อยละ คุณลักษณะทางประชากร ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลกุดชุมภู อำเภอฟินนังสารคาม จังหวัดอุบลราชธานี (n=156)

| ปัจจัยส่วนบุคคล<br>(มากที่สุด) | จำนวน<br>(คน) | ร้อยละ |
|--------------------------------|---------------|--------|
| เพศ หญิง                       | 101           | 64.74  |
| อายุ 61 ปีขึ้นไป               | 80            | 51.28  |
| สถานภาพ สมรส                   | 113           | 72.43  |
| การศึกษา มัธยมศึกษาตอนปลาย     | 93            | 59.61  |
| อาชีพ รับจ้างทั่วไป            | 54            | 34.61  |
| ระยะเวลาที่ป่วย 5 ปีขึ้นไป     | 96            | 61.53  |

จากตารางที่ 1 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีคุณลักษณะทางประชากร ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 64.74 อายุ 61 ปีขึ้นไป ร้อยละ 51.28 สถานภาพสมรส สมรส ร้อยละ 72.43 มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 59.61 อาชีพส่วนใหญ่เป็นรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 34.61 ระยะเวลาที่ป่วย 5 ปีขึ้นไป ร้อยละ 61.53

**ตารางที่ 2** แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ทางด้านสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลกุดชุมภู อำเภอฟินนังสารคาม จังหวัดอุบลราชธานี

| ความรู้ทางด้านสุขภาพ                         | $\bar{X}$ | S.D. | ระดับความรู้ |
|----------------------------------------------|-----------|------|--------------|
| 1. ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ | 3.27      | .863 | ปานกลาง      |
| 2. ด้านความรู้ความเข้าใจ                     | 4.60      | .521 | มากที่สุด    |
| 3. ด้านทักษะการสื่อสาร                       | 4.13      | .551 | มาก          |
| 4. ด้านทักษะการจัดการตนเอง                   | 4.45      | .536 | มากที่สุด    |

**ตารางที่ 2** แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ทางด้านสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลกุดชุมภู อำเภอฟินนังมั่งสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี (ต่อ)

| ความรู้ทางด้านสุขภาพ     | $\bar{X}$ | S.D. | ระดับความรู้ |
|--------------------------|-----------|------|--------------|
| 5. ด้านทักษะการตัดสินใจ  | 4.50      | .508 | มากที่สุด    |
| 6. ด้านการรู้เท่าทันสื่อ | 4.09      | .589 | มาก          |
| รวม                      | 4.17      | .345 | มาก          |

จากตารางที่ 2 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความรู้ทางด้านสุขภาพ โดยรวม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.17 อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านความรู้ความเข้าใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.60 อยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมา คือ ด้านทักษะการตัดสินใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.50 อยู่ในระดับมากที่สุด ถัดมา คือ ด้านทักษะการจัดการตนเอง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.45 อยู่ในระดับมากที่สุด ต่อมา คือ ด้านทักษะการสื่อสาร มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.13 อยู่ในระดับมาก และ ด้านการรู้เท่าทันสื่อ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.09 อยู่ในระดับมาก และต่ำที่สุด คือ ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.27 อยู่ในระดับปานกลาง ตามลำดับ

**ตารางที่ 3** แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรม的自我ดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลกุดชุมภู อำเภอฟินนังมั่งสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี

| พฤติกรรม的自我ดูแลตนเอง       | $\bar{X}$ | S.D. | ระดับปฏิบัติ |
|----------------------------|-----------|------|--------------|
| 1. ด้านการรับประทานอาหาร   | 4.67      | .447 | เป็นประจำ    |
| 2. ด้านการออกกำลังกาย      | 4.46      | .604 | เป็นประจำ    |
| 3. ด้านการรับประทานยา      | 4.22      | .788 | เป็นประจำ    |
| 4. ด้านการมาตรวจตามนัด     | 4.67      | .506 | เป็นประจำ    |
| 5. ด้านการจัดการความเครียด | 4.62      | .481 | เป็นประจำ    |
| 6. ด้านการดูแลภาวะแทรกซ้อน | 4.60      | .505 | เป็นประจำ    |
| รวม                        | 4.54      | .311 | เป็นประจำ    |

จากตารางที่ 3 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีพฤติกรรม的自我ดูแลตนเอง โดยรวม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.54 มีการปฏิบัติเป็นประจำ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการรับประทานอาหาร และด้านการมาตรวจตามนัด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.67 มีการปฏิบัติเป็นประจำ รองลงมา คือ ด้านการจัดการความเครียด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.62 มีการปฏิบัติเป็นประจำ ถัดมา คือ ด้านการดูแลภาวะแทรกซ้อน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.60 มีการปฏิบัติเป็นประจำ ต่อมา คือ ด้านการออกกำลังกาย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.46 มีการปฏิบัติเป็นประจำ และต่ำที่สุด คือ ด้านการรับประทานยา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.22 มีการปฏิบัติเป็นประจำ ตามลำดับ

**ตารางที่ 4** แสดงผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของความรอบรู้ทางด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลกุดชุมภู อำเภอฟุ่ลม้งสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี

| ความรอบรู้ด้านสุขภาพ                | r           | Sig         | แปลผล                           |
|-------------------------------------|-------------|-------------|---------------------------------|
| ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ | .156        | .012        | มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำมาก  |
| ด้านความรู้ความเข้าใจ               | .180        | .003        | มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำมาก  |
| ด้านทักษะการสื่อสาร                 | .285        | .000        | มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ     |
| ด้านทักษะการจัดการตนเอง             | .317        | .000        | มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ     |
| ด้านทักษะการตัดสินใจ                | .252        | .000        | มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ     |
| ด้านการรู้เท่าทันสื่อ               | .240        | .000        | มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ     |
| <b>รวม</b>                          | <b>.398</b> | <b>.000</b> | มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง |

จากตารางที่ 4 จากผลการวิจัยพบว่าความรอบรู้ทางด้านสุขภาพโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวก หมายถึง เมื่อมีความรอบรู้มาก พฤติกรรมการดูแลตนเองจะดีมากขึ้นไปด้วย ซึ่งในภาพรวมมีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลางกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ( $r=.398, p<.05$ ) เมื่อพิจารณารายด้าน ด้านทักษะการจัดการตนเองมีค่าความสัมพันธ์มากที่สุดกว่าทุกด้าน ( $r=.317, p<.05$ ) ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ มีความสัมพันธ์น้อยที่สุด ( $r=.156, p<.05$ )

## อภิปรายผล

1. ความรอบรู้ทางด้านสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง ผลการวิจัยพบว่า โดยรวมอยู่ในระดับมาก ผลการวิจัยครั้งนี้ ไม่สอดคล้องคล่องกับผลการวิจัยของ กิตินิษฐา โพธิ์ละเดา และคณะ (2563) ที่ทำการวิจัยในพื้นที่เขตเมืองและเขตชนบทของอำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ พบว่าผู้ป่วยเบาหวานมีความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และไม่สอดคล้องกับผลการวิจัยของ มนตรี นรสิงห์ และสุทธิพันธ์ ฤนามพนธ์ (2562) ที่ทำวิจัยที่โรงพยาบาลนครพิงค์ พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการศึกษาในพื้นที่ ก็นโยบายด้านการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยโรคเบาหวานของจังหวัดอุบลราชธานีอาจแตกต่าง จากของจังหวัดอุดรธานี ผลการวิจัยครั้งนี้ยังพบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับปานกลาง คือ ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ อาจเป็นเพราะผู้ป่วยเบาหวานยังได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับข้อมูลและบริการสุขภาพไม่เพียงพอ

2. พฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า โดยรวมมีพฤติกรรมการดูแลตนเอง โดยมีการปฏิบัติเป็นประจำ หรือระดับดีมาก เนื่องจากผู้ป่วยเบาหวานมีความตระหนักและเห็นความสำคัญของการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวาน สอดคล้องกับผลการวิจัยของ มนตรี นรสิงห์ และ สุทธิพันธ์ ฤนามพนธ์ (2562) ที่ได้ทำการวิจัยที่โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ พบว่าผู้ป่วยเบาหวานมีพฤติกรรมการดูแลตนเองส่วนอยู่ในระดับดี แต่ไม่สอดคล้องกับผลการวิจัยของ เนตรนภา กาบมณี (2564) ที่พบว่าพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วย

เบาหวาน ตำบลโนนสูง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี อยู่ในระดับต่ำ ที่เป็นเช่นนี้เพราะนโยบายการดูแลผู้ป่วยเบาหวานแตกต่างกันในแต่ละจังหวัด

3. จากผลการวิจัยพบว่าความรอบรู้ทางด้านสุขภาพโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ( $r=.398, p<.05$ ) นั้นหมายถึง เมื่อมีความรอบรู้มาก พฤติกรรมการดูแลตนเองจะดีมากขึ้นไปด้วย ไม่ว่าจะเป็นในด้านของการออกกำลังกาย การรับประทานยา การไปตรวจสุขภาพตามที่หมอนัด หรือการที่มีภาวะแทรกซ้อน ผู้ป่วยก็ยังสามารถมีวิธีในการรับมือกับปัญหา และดูแลสุขภาพของตนเองได้อย่างถูกต้อง ซึ่งสอดคล้องสอดคล้องกับผลการวิจัยของ จิราภรณ์ อริยสิทธิ์ (2564) ศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับรู้พฤติกรรมการดูแลตนเอง และสอดคล้องกับงานวิจัยของ มนตรี นรสิงห์ และสุทธิพันธ์ ถนอมพันธ์ (2562) ศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดหรือความดันโลหิต กรณีศึกษาโรงพยาบาลนครพิงค์ เนื่องจากผู้ที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่เพียงพอ จะแสวงหาความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพได้ด้วยตนเอง จากแหล่งข้อมูลที่หลากหลายเข้าใจและสามารถเลือกข้อมูลเพื่อดูแลตนเองได้เหมาะสม สอดคล้องกับงานวิจัยของ แสงเดือน กิ่งแก้ว และนุสรุ ประเสริฐศรี (2558) ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรังหลายโรค พบว่า พฤติกรรมสุขภาพโดยรวมมีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r=0.462, p<.01$ )

### ข้อเสนอแนะในการวิจัย

1. จังหวัดอุดรธานีควรสนับสนุนส่งเสริมให้ผู้ป่วยเบาหวานและกลุ่มเสี่ยงเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพให้มากยิ่งขึ้น เพื่อประโยชน์ในการดูแลสุขภาพ
2. ควรทำการศึกษาระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพอย่างละเอียดในกลุ่มอื่นที่มีบริบทแตกต่างจากการศึกษาครั้งนี้เพื่อขยายองค์ความรู้

## เอกสารอ้างอิง

- กิตินิษฐา โพธิ์ละเตา, วรัชฎา ราชชมภู, สิรินาถ นักร้า, ประเสริฐ ประสมรักษ์, สุภาวดี พันธุมาศ และยุวดี สารบูรณ์. (2563). ความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตเมืองและเขตชนบท อำเภอเมือง อำนาจเจริญ จังหวัดอำนาจเจริญ. *วารสารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น*. 2(1), 22-39.
- จิราภรณ์ อริยสิทธิ์. (2564). ความรอบรู้ด้านสุขภาพกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2. *วารสารวิชาการแพทย์และสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 3*. 8(2), 142-155.
- เนตรนภา กาบมณี, สิริลักษณ์ อู่เจริญ และจิตติวรรณ โยธาทัย. (2564). ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพ กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ตำบลโนนสูง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี. *วารสารโรงพยาบาลจังหวัดสกลนคร*. 24(1), 23-33.
- ภมร ดรณ และประกันชัย ไกรรัตน์. (2562). ปัจจัยความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของ ประชาชนจังหวัดบึงกาฬ. *วารสารวิชาการ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ*. 15(3), 71-82.
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกุดชุมภู. (2565). *แฟ้มเอกสารบันทึกผู้ป่วยโรคเรื้อรัง*.
- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพิบูลมังสาหาร. (2565). *แฟ้มข้อมูลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ปี 2565*.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี. (2565). *คลังข้อมูลสุขภาพ (Health Data Center: HDC)*. สืบค้นจาก <http://zone1.phoubon.in.th/hdc>
- แสงเดือน กิ่งแก้ว และนุสรา ประเสริฐศรี. (2558). ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางสุขภาพและพฤติกรรม สุขภาพของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรังหลายโรค. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*. 25(3), 43-54.
- Best, J. W., & Kahn, J. V. (1989). *Research in education* (6th Edition). Englewoods Cliffs, N.J.: Prentice-Hall.
- Cronbach, L.J. (1984). *Essential of Psychological Testing*. Harper & Row. Retrieved from <http://stats.idre.ucla.edu/spss/faq/what-does-cronbach's-alpha-mean/>