

## ผลของโปรแกรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง ในผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวานชนิดที่ 1

### The Effects of a Health Literacy Promotion Program on Self-care Behaviors in Children with Type 1 Diabetes.

(Received: September 17,2025 ; Revised: September 24,2025 ; Accepted: September 26,2025)

สารณี กาญจนารอทพันธ์<sup>1</sup>

Sarapee Kanchanarotphan<sup>1</sup>

#### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวานชนิดที่ 1 กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวานชนิดที่ 1 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ณ ห้องตรวจกุมารเวชกรรม งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ระหว่างเดือนพฤศจิกายน - ธันวาคม 2566 จำนวน 30 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบสมมติฐานของกลุ่มตัวอย่าง (Paired Sample T-Test)

ผลการวิจัยพบว่า เปรียบเทียบความแตกต่างก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวานชนิดที่ 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวานชนิดที่ 1 ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเมื่อพิจารณาตามค่าเฉลี่ย พบว่า ก่อนเข้าโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวานชนิดที่ 1 อยู่ในระดับปานกลาง ( 2.07) และหลังเข้าโปรแกรมแล้ว กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เพิ่มขึ้น ( 2.67)

**คำสำคัญ:** ความรู้ด้านสุขภาพ, พฤติกรรมการดูแลตนเอง, ผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวานชนิดที่ 1

#### Abstract

This study aimed to compare the differences in self-care behaviors before and after participating in a health literacy promotion program among children with type 1 diabetes. The sample group consisted of 30 children with type 1 diabetes who had uncontrolled blood glucose levels, receiving care at the Pediatric Clinic, Outpatient Department, Surat Thani Hospital, between November and December 2023. The research instrument was a questionnaire. Data were analyzed using frequency distribution, percentage, mean, standard deviation, and the Paired Sample t-test to test the research hypothesis.

The results of the study revealed a statistically significant difference ( $p < 0.05$ ) in health literacy related to self-care behaviors among children with type 1 diabetes before and after participating in the health literacy promotion program. The average health literacy score before participation was at a moderate level (mean = 2.07), whereas after the program, the score increased to a higher level (mean = 2.67).

**Keywords:** Health literacy promotion, Self – care behavior, Pediatric patients type 1 diabetes

#### บทนำ

โรคเบาหวานเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ เกิดจากความผิดปกติของการเผาผลาญในร่างกาย ซึ่งนำไปสู่ความ

ผิดปกติในการหลั่งหรือการออกฤทธิ์ของอินซูลินหรือทั้งสองอย่างร่วมกัน ส่งผลให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงผิดปกติ หากปล่อยให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงเป็นเวลานาน จะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนทั้งใน

<sup>1</sup> กลุ่มงานพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

รูปแบบเฉียบพลันและเรื้อรัง ซึ่งอาจนำไปสู่ความพิการและการเสียชีวิตในที่สุด แนวทางการรักษาที่ได้รับการยอมรับ ได้แก่ การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้ใกล้เคียงระดับปกติมากที่สุด โดยสมาคมโรคเบาหวานแห่งสหรัฐอเมริกา<sup>1</sup> และเวชปฏิบัติโรคเบาหวานของประเทศไทย<sup>2</sup> แนะนำให้ควบคุมระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือด (HbA1c) ให้อยู่ในระดับต่ำกว่าร้อยละ 7 ผ่านการรับประทานอาหารที่เหมาะสม การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และการใช้ยาตามคำแนะนำของแพทย์ การส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น จำเป็นต้องอาศัยปัจจัยสำคัญคือ การมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ตลอดจนการดูแลตนเองอย่างเหมาะสม ซึ่งต้องอาศัยความรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) ในระดับที่เพียงพอ<sup>3</sup> ระบุว่า ความรู้ด้านสุขภาพเป็นความสามารถของบุคคลในการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ การสื่อสารความต้องการ ทำความเข้าใจ ประเมินข้อมูล และนำไปใช้ประกอบการตัดสินใจเพื่อดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชนอย่างเหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Inthrakhamhaeng<sup>4</sup> ที่อธิบายว่า ความรู้ด้านสุขภาพช่วยให้บุคคลสามารถตัดสินใจเลือกพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมและลดความเสี่ยงในการเกิดโรคหรือภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ได้ สำหรับสถานการณ์ในประเทศไทย พบว่า ตลอดช่วง 10 ปีที่ผ่านมา ประเทศไทยมีผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ถึง 14 ล้านคน และส่วนใหญ่เสียชีวิตก่อนอายุ 70 ปี เฉลี่ยมากกว่าปีละ 300,000 คน ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี ส่งผลให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจคิดเป็นร้อยละ 40 ของงบประมาณภาครัฐ<sup>5</sup> จากข้อมูลของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข<sup>6</sup> ระบุว่า โรค NCDs เป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับหนึ่งของประชากรไทย คิดเป็นร้อยละ 75 ของการเสียชีวิตทั้งหมด หรือประมาณ 320,000 รายต่อปี หรือเฉลี่ยทุก 1 ชั่วโมง มีผู้เสียชีวิตจาก NCDs ถึง 37 ราย โดยกลุ่มโรคที่พบ

บ่อยที่สุด ได้แก่ โรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจขาดเลือด โรคทางเดินหายใจอุดกั้น เบาหวาน และความดันโลหิตสูง ตามลำดับ ในด้านเศรษฐกิจ รายงานระบุว่าในปี พ.ศ. 2552 ประเทศไทยประสบความสูญเสียทางเศรษฐกิจจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังสูงถึง 198,512 ล้านบาท หรือคิดเป็นร้อยละ 2.2 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมประชาชาติ และคิดเป็นค่าใช้จ่ายเฉลี่ยถึง 3,128 บาทต่อคนต่อปี<sup>6</sup> ในระดับสากล โรคเบาหวานชนิดที่ 1 นับเป็นปัญหาสำคัญที่ทั่วโลกต้องเผชิญ โดยองค์การอนามัยโลก<sup>7</sup> ประมาณการว่าในปี พ.ศ. 2557 มีผู้ใหญ่ทั่วโลกเป็นเบาหวานสูงถึง 422 ล้านคน และคาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2573 จำนวนผู้ป่วยจะเพิ่มขึ้นเป็น 578 ล้านคน และเพิ่มเป็น 700 ล้านคนในปี พ.ศ. 2588<sup>8</sup> ยังระบุเพิ่มเติมว่า ในปี พ.ศ. 2560 มีเด็กและวัยรุ่นอายุระหว่าง 14–19 ปีป่วยเป็นเบาหวานชนิดที่ 1 สูงถึงกว่า 1.1 ล้านคน และมีผู้ป่วยใหม่เพิ่มขึ้นปีละ 132,600 คน โดยโรคเบาหวานชนิดที่ 1 คิดเป็นสัดส่วนประมาณร้อยละ 10 ของผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมดจากสถานการณ์ที่กล่าวมาแสดงให้เห็นว่าโรคเบาหวานโดยเฉพาะชนิดที่ 1 ในกลุ่มเด็กและวัยรุ่น เป็นปัญหาทั้งในระดับประเทศและระดับโลกที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลอย่างจริงจัง โดยเฉพาะการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพให้แก่ผู้ป่วยเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการควบคุมโรค ลดภาวะแทรกซ้อน และลดภาระของระบบสุขภาพและเศรษฐกิจในภาพรวม

โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ จากสถิติจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 1 ที่เข้ารับบริการระหว่างปี พ.ศ. 2564 – 2566 พบว่า มีผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 1 เข้ารับบริการ 3 ปีซ้อนหลัง จำนวน 59, 63 และ 57 รายตามลำดับ ซึ่งส่วนใหญ่มีอายุตั้งแต่ 7 ปีขึ้นไป<sup>9</sup> และจากผลการรักษาพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 1 ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติได้ ส่วนหนึ่งเกิดจากการควบคุมเบาหวานไม่ดี ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลัน ได้แก่ ภาวะน้ำตาล

ในเลือดต่ำ และภาวะน้ำตาลในเลือดสูงจนเกิดภาวะ Diabetic Ketoacidosis และการที่โรคเบาหวานชนิดที่ 1 เกิดขึ้นตั้งแต่ในวัยเด็กทำให้มีโอกาสน้ำตาลในเลือดสูงเป็นเวลานาน ส่งผลให้เกิดความเสียหายต่อเส้นเลือดเล็กและใหญ่ทั่วร่างกาย เกิดภาวะแทรกซ้อนเรื้อรังตามมา ได้แก่ เบาหวานขึ้นตา เบาหวานลงไต โรคหัวใจขาดเลือด แผลที่เท้าจากเบาหวาน เป็นต้น<sup>10</sup> จากการทบทวนวรรณกรรมการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ส่วนใหญ่ผู้ป่วยที่ควบคุมเบาหวานได้ไม่ดี เป็นสาเหตุให้เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยภาวะแทรกซ้อนฉุกเฉินบ่อยครั้งจากระดับน้ำตาลในเลือดต่ำหรือสูง การให้ความรู้และสนับสนุนช่วยเหลือเพื่อการจัดการตนเองของผู้เป็นเบาหวานเป็นยุทธวิธีที่มีความสำคัญและจำเป็นในการรักษาพยาบาลโรคเบาหวาน<sup>11</sup>

จากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยในฐานะพยาบาลที่เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 1 ได้ตระหนักและเห็นความสำคัญเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพ โดยเปรียบเทียบความแตกต่างก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรม การดูแลตนเองในผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวานชนิดที่ 1 เพื่อนำผลการวิจัยมาเป็นแนวทางในการส่งเสริมความรู้และพฤติกรรมของผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวานชนิดที่ 1 ให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงสามารถเป็นข้อมูลเบื้องต้นสำหรับการวางแผนพัฒนา ส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานชนิดที่ 1 ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรม การดูแลตนเองในผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวานชนิดที่ 1
2. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมความรู้ด้าน

สุขภาพต่อพฤติกรรม การดูแลตนเองในผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวานชนิดที่ 1

### ระเบียบวิธีการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยมีระเบียบวิธีการวิจัย ดังนี้

**กลุ่มตัวอย่าง**  
ผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวานชนิดที่ 1 ที่เข้ารับบริการ ณ ห้องตรวจกุมารเวชกรรม งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ระหว่างเดือนพฤศจิกายน - ธันวาคม 2566 จำนวน 30 คน ที่ได้มาจากการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง

### การสร้างเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับโปรแกรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรม การดูแลตนเองในผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวานชนิดที่ 1 แบ่งออกเป็น 3 ส่วนดังนี้ ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวาน การรักษาที่ได้รับในปัจจุบัน มีลักษณะเป็นแบบสำรวจรายการ (Check List)

ส่วนที่ 2 ความรู้ด้านสุขภาพ เกี่ยวกับการรับประทานยา และการมาตรวจตามนัด ประยุกต์ใช้จากแบบวัดความรู้แจ้งแตกฉานด้านสุขภาพ (Health Literacy)<sup>12</sup> ประกอบด้วย 7 ตอน ตอนที่ 1 ความต้องการช่วยเหลือด้านข้อมูลสุขภาพ ในการอ่านและกรอกข้อมูล จำนวน 2 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 4 ระดับ ได้แก่ 1 ทุกครั้ง, 2 บ่อยครั้ง, 3 นาน ๆ ครั้ง และ 4 ไม่เคย

ตอนที่ 2 การอ่านศัพท์พื้นฐานทางการแพทย์ ใช้คำศัพท์ที่ใช้ในสื่อถึงการรับประทานยา การมาตรวจตามนัด โรคเบาหวาน แบบประเมิน ประกอบด้วย คำศัพท์ 20 คำ แบ่งเป็น 2 แถว (ชุด) ชุดละ 10 คำ ลักษณะข้อคำถามเป็นการทดสอบโดยการอ่าน ให้คะแนน 2 ระดับ ได้แก่ 0 อ่านไม่ถูกต้อง และ 1 อ่านได้ถูกต้อง

ตอนที่ 3 ความสามารถในการอ่านและเข้าใจตัวเลขลักษณะของแบบทดสอบเป็นการจับคู่ข้อความที่สอดคล้องกัน จำนวน 8 ข้อ ให้คะแนน 2 ระดับ ได้แก่ 0 ผิด และ 1 ถูก

ตอนที่ 4 การแสวงหาข้อมูลสุขภาพวิธีการค้นหาข้อมูลเรื่องการรับประทานยาและการมาตรวจตามนัด จำนวน 5 ข้อ ให้คะแนน 2 ระดับ ได้แก่ 0 ไม่ใช่ และ 1 ใช่

ตอนที่ 5 ความรู้ความเข้าใจ จำนวน 16 ข้อ ลักษณะข้อคำถามแบบปรนัย 4 ตัวเลือก ให้คะแนน 2 ระดับ ได้แก่ 0 ผิด และ 1 ถูก

ตอนที่ 6 การสื่อสารในกรณีถูกถามปัญหาต่าง ๆ จำนวน 13 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ ได้แก่ 1 บอกญาติให้พูดแทน, 2 ไม่ตอบ, 3 พยายามตอบ, 4 ตอบเองได้ทันที และ 5 ตอบและถามเพิ่ม

ตอนที่ 7 การตัดสินใจ จำนวน 6 ข้อ มี 4 ตัวเลือก มี 4 ระดับ ได้แก่ 1 ไม่ทำ, 2 เป็นไปได้ยาก, 3 พอเป็นไปได้ และ 4 เป็นไปได้มาก

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการรับประทานยาและการมาตรวจตามนัดประยุกต์ใช้จากแบบสอบถามพฤติกรรมกรรับประทานยา<sup>13</sup> จำนวน 12 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 3 ระดับ ได้แก่ 1 ไม่เคยปฏิบัติ, 2 ปฏิบัติบางครั้ง และ 3 ปฏิบัติเป็นประจำ

#### การทดสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. เชิญผู้ทรงคุณวุฒิ ได้แก่ แพทย์และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านโรคเบาหวานเด็ก และอาจารย์พยาบาลสาขาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น เพื่อพิจารณาความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Item Objective Congruence: IOC) โดยกำหนดคะแนนจากการพิจารณาค่า IOC ของแต่ละข้อคำถามจะต้องมีค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป

2. ปรับปรุง แก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความถูกต้องของภาษา ก่อนนำไปเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด

#### กระบวนการเก็บข้อมูล

ขออนุญาตผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี เพื่อดำเนินการเก็บข้อมูล จากนั้นทำการแจกแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่างด้วยตนเอง โดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมกรดูแลตนเองในผู้ป่วยเด็กโรคนเบาหวานชนิดที่ 1 จำนวน 30 คน

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถามโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ

2. เปรียบเทียบความแตกต่างก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมกรดูแลตนเองในผู้ป่วยเด็กโรคนเบาหวานชนิดที่ 1 โดยใช้ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบสมมติฐานของกลุ่มตัวอย่าง (Paired Sample T-Test)

#### จริยธรรมงานวิจัย

ผู้วิจัยได้ทำการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างตาม Belmont Report โดยการแนะนำตัว ชี้แจงในการเข้าร่วมวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างได้รับทราบถึงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการวิจัย พร้อมทั้งลงนามยินยอมและให้ความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูลชี้แจงสิทธิ์ที่กลุ่มตัวอย่างสามารถเข้าร่วมการวิจัยหรือสามารถปฏิเสธที่จะไม่เข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ โดยไม่มีผลต่อการให้บริการใดๆ ที่จะได้รับสำหรับข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้จะไม่มีการเปิดเผยให้เกิดความเสียหายแก่กลุ่มตัวอย่าง การนำเสนอผลการวิจัยเป็นแบบภาพรวมและใช้ประโยชน์ในการศึกษาเท่านั้น

#### ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถามพบว่า เป็นเพศหญิงและเพศชายมีจำนวนเท่ากัน 15 คน มีอายุระหว่าง 11 – 15 ปี จำนวน 22 คน

คิดเป็นร้อยละ 73.33 ส่วนมากศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษา จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 76.70 ระยะเวลาในการเป็นโรคเบาหวาน ประมาณ 5 - 10 ปี จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 63.33 และมีการรักษาโดยการใช้ยาอินซูลิน จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 93.33

2. ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวานชนิดที่ 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวานชนิดที่ 1 ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเมื่อพิจารณาตามค่าเฉลี่ยพบว่า ก่อนเข้าโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวานชนิดที่ 1 อยู่ในระดับปานกลาง ( 2.07) และหลังเข้าโปรแกรมแล้ว กลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวานชนิดที่ 1 เพิ่มขึ้น ( 2.67)

### สรุปและอภิปรายผล

การศึกษาวิจัยเรื่อง “ผลของโปรแกรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวานชนิดที่ 1” สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

การเปรียบเทียบความแตกต่างก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวานชนิดที่ 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 1 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อเปรียบเทียบก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมแสดงให้เห็นว่าโปรแกรมที่จัดขึ้นมีผลต่อการพัฒนาความสามารถในการเข้าถึง ทำความเข้าใจ และใช้ข้อมูลด้านสุขภาพในการตัดสินใจอย่างเหมาะสม

ทำให้ความรอบรู้ทางสุขภาพเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ เนื่องมาจากเนื้อหาของโปรแกรมที่เน้นการมีส่วนร่วม การเรียนรู้เชิงปฏิบัติ และการสื่อสารที่สอดคล้องกับบริบทของผู้ป่วย ทำให้สามารถเข้าถึงข้อมูลและแปลความหมายข้อมูลสุขภาพได้ดียิ่งขึ้น สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Sarin Suttipimoolsat, & Chailimpamontree<sup>14</sup> ได้วิจัยเรื่องประสิทธิผลของโปรแกรมการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เสี่ยงต่อไตเรื้อรัง พบว่า ความรอบรู้ทางสุขภาพซึ่งเป็นความสามารถในการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ประมวลผลและเข้าใจข้อมูลการดูแลสุขภาพเพื่อการตัดสินใจที่เหมาะสมเกี่ยวกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และยังสอดคล้องกับผลการวิจัยของ Saentecha, & Laemlak<sup>15</sup> ได้วิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตำบลแม่ปืมอำเภอเมือง จังหวัดพะเยา พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 หลังได้รับโปรแกรมพัฒนาความรู้ทางสุขภาพได้มีความรอบรู้ทางสุขภาพ พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของตนเองเพิ่มมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

### ข้อเสนอแนะ

#### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ดำเนินการเป็นหน่วยงานหลักในการดูแลรักษาและติดตามผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวานชนิดที่ 1 และอบรมบุคลากรทางการแพทย์อย่างสม่ำเสมอ
2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ให้การสนับสนุนกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่ โดยการประสานงานกับองค์การบริหารส่วนตำบล และเทศบาลในพื้นที่ พร้อมติดตามประเมินผลเชิงนโยบายในระดับจังหวัด
3. โรงพยาบาลขอประสานความร่วมมือกับสถาบันการศึกษาในการร่วมกันพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ

#### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควบวิจัยประสิทธิภาพของแนวปฏิบัติโดย  
การประเมินผลลัพธ์ เช่น คุณภาพชีวิต อัตราการ  
เกิดภาวะแทรกซ้อน และค่าใช้จ่ายในการรักษา

2. ควบวิจัยโปรแกรมพัฒนาความรู้ด้าน  
สุขภาพในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 1 ในกลุ่มอื่น  
เพื่อนำผลที่ได้มาประเมินความยั่งยืนของพฤติกรรม  
สร้างเสริมสุขภาพ

### เอกสารอ้างอิง

1. American Diabetes Association. (2012). *Standard of medical care in diabetes—2012*. *Diabetes Care*, 35(Suppl. 1), S11–S63. <https://doi.org/10.2337/dc12-s011>
2. The Diabetes Association of Thailand, The Endocrine Society of Thailand, Department of Medical Services, Ministry of Public Health, & National Health Security Office. (2017). *Clinical practice guidelines for diabetes 2017*. Pathum Thani, Thailand: Romyen Media Co., Ltd. (in Thai)
3. Schillinger, D., Grumbach, K., Piette, J., Wang, F., Osmond, D., Daher, C., Palacios, J., Sullivan, G. D., & Bindman, A. B. (2002). Association of health literacy with diabetes outcomes. *JAMA*, 288(4), 475–482. <https://doi.org/10.1001/jama.288.4.475>
4. Inthakhamhaeng, A. (2017). *Health literacy: Assessment and development*. Bangkok, Thailand: Sukhumvit Printing. (in Thai)
5. Worathanarat, T. (2023). *Health literacy, behavior change, and well-being enhancement for NCDs prevention*. Retrieved from <https://www.thairath.co.th> (in Thai)
6. Bureau of Non-Communicable Diseases, Department of Disease Control, Ministry of Public Health. (2018). *Annual report 2018*. Retrieved August 24, 2023, from <http://www.thaincd.com/2016/media-detail.php?id=13800&tid=&gid=1-015-005> (in Thai)
7. World Health Organization. (2019). *Classification of diabetes mellitus*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
8. International Diabetes Federation. (2017). *Diabetes atlas (8th ed.)*. Brussels, Belgium: International Diabetes Federation.
9. Office of Medical Records. (2022). *Annual medical record data 2023*. Surat Thani Hospital. (in Thai)
10. Pediatric Nursing Division. (2016). *The manual of nursing: Children and adolescent patients with type 1 diabetes who were treated by antidiabetic drug injection*. Bangkok, Thailand: Department of Nursing, Siriraj Hospital. (in Thai)
11. Suratham, S. (2021). Blood sugar control in patients with type 1 diabetes under the COVID-19 pandemic situation. *Journal of Kuakarun*, 29(1), 14–27. (in Thai)
12. Khumthong, T., Photisiri, W., & Kaewdamgoeng, K. (2016). Factors affecting health literacy among populations at risk of diabetes and hypertension in Uthai Thani and Ang Thong provinces. *Journal of Science and Technology*, 3(6), 67–85. (in Thai)
13. Sangkawan, P. (2012). *Factors affecting medication behavior in patients with hypertension in Mae Na Wang Subdistrict, Mae Ai District, Chiang Mai Province* [Unpublished independent study, University of Phayao]. (in Thai)
14. Sarin, S., Suttipimoolsat, S., & Chailimpamontree, W. (2019). Effectiveness of a health literacy development program among patients with type 2 diabetes at risk for chronic kidney disease. *Journal of Ministry of Public Health Nursing*, 29(2), 86–101. (in Thai)
15. Saentecha, P., & Laemlak, P. (2020). Effects of a health literacy development program on patients with type 2 diabetes in Mae Puem Subdistrict, Mueang District, Phayao Province. *Journal of Health Education*, 43(2), 150–164. (in Thai)