

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19
ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

นิตยา กออิสรานูภาพ พย.ม.*

วรรณวิชา สำราญเนตร พย.ม.*

ปนัดดา อาษา พย.บ.**

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงหาความสัมพันธ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 และศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการรับรู้ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มารับการรักษาในหน่วยบริการของโรงพยาบาลมหาสารคาม อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 160 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบสอบถามการรับรู้สุขภาพ และ 3) แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 เก็บข้อมูลในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ - เดือนมีนาคม พ.ศ. 2565 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปและพฤติกรรมป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ด้วยสถิติเชิงพรรณนา และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการรับรู้ กับพฤติกรรมป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 โดยการทดสอบไคสแควร์ และการวิเคราะห์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการวิจัย พบว่า 1) กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมโดยรวมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 2.54$, S.D. = 0.20) และ 2) ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ เพศ ($p = 0.016$) และอายุ ($p = 0.025$) ส่วนปัจจัยด้านการรับรู้ทุกด้าน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19

คำสำคัญ: ไวรัสโควิด-19 พฤติกรรมป้องกันตนเอง ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

* อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

** พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองโน จังหวัดมหาสารคาม

Factors Related to Self-protective Behaviors for Coronavirus Disease 2019 Infection Among Type 2 Diabetic Patients

Nittaya Kor-issaranuphab M.N.S.*

Wanwisa Samrannet M.N.S.*

Panatda Arsa B.N.S.**

Abstract

This correlational research aimed to investigate the self-protective behaviors for infection of Coronavirus disease 2019 (COVID-19) and general and perception factors correlated with the COVID-19 infection in type 2 diabetic patients. The samples were 160 patients with type 2 diabetes who received services at primary care unit in Muang district, Mahasakham province. The research instruments included 3 parts; 1) personal information questionnaire 2) health-perception questionnaire and 3) questionnaire for COVID-19 prevention behavior. Data were collected from February to March, 2022. The data of general background and self-protective behaviors for COVID-19 infection were analyzed using the descriptive statistics. The correlation between personal and perception factors and the self-protective behaviors for COVID-19 infection were analyzed using the Chi-square test and Pearson produce-moment correlation. The significant level of 0.05 was considered statistically significant.

The results were as follows: 1) the sample group had the average score of overall self-protective behaviors for COVID-19 infection at a high level ($\bar{X} = 2.54$ S.D. = 0.20) and 2) the personal factors significantly related to self-protective behavior for COVID-19 infection were gender and age ($p = 0.016$ and 0.025 , respectively). On the other hand, all aspects of perception factors were not related to self-protective behaviors for COVID-19 infection.

Keywords: COVID-19, Self-protective behaviors, Patient with type 2 diabetes

* Lecturer, Srimahasarakham Nursing College, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

** Registered Nurse (Practitioner Level), Nong-no Subdistrict Health Promoting Hospital, Mahasarakham Province

บทนำ

จากสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน ส่งผลกระทบต่อโดยตรงต่อการดำเนินชีวิตของมนุษย์ในด้านต่าง ๆ อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ การปรับตัวของมนุษย์เป็นเรื่องสำคัญที่จะต้องมีการปรับตัวเพื่อสามารถที่จะดำเนินชีวิตให้สอดคล้องกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในปัจจุบัน กรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุขมีการกำหนดมาตรการในการป้องกันการติดเชื้อโคโรนาไวรัส สำหรับประชาชนทั่วไปเพื่อเป็นแนวทางในการป้องกันตนเองและลดการแพร่ระบาดของโรคที่เพิ่มขึ้น¹

การระบาดของเชื้อโคโรนา 2019 หรือ โรคโควิด-19 (Coronavirus Diseases-19, COVID-19) เกิดขึ้นครั้งแรกในช่วงปลายปี พ.ศ. 2562 และมีการแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วและลุกลามไปทั่วโลก จากข้อมูลรายงาน ณ วันที่ 2 กันยายน พ.ศ. 2564 พบว่า มีผู้ติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ยืนยันทั่วโลกจำนวนทั้งสิ้น 215,844,454 ราย ผู้ป่วยเสียชีวิต 4,493,899 ราย และรักษาหายแล้ว 191,260,240 ราย สำหรับในประเทศไทย พบผู้ติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ยืนยันจำนวนทั้งสิ้น 1,139,571 ราย รักษาหายแล้ว 943,784 ราย และเสียชีวิต 10,587 ราย ในจังหวัดมหาสารคามพบผู้ติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ยืนยันจำนวนทั้งสิ้น 8,723 ราย รักษาหายแล้ว 7,678 ราย และเสียชีวิต 24 ราย²

อาการและความรุนแรงของการติดเชื้อไวรัสโควิด-19¹ ขึ้นอยู่กับอายุและโรคประจำตัว โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป และผู้ที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด และโรคอ้วน โดยจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ผู้มีโรคประจำตัวเป็นโรคเบาหวานมีโอกาสเกิดความรุนแรงสูงกว่าคนทั่วไปถึง 3 เท่า สอดคล้องกับการศึกษาของปิยนุช ปฏิกานต์³ ที่พบว่า การป่วยเป็นโรคเบาหวานมีความเสี่ยงที่ทำให้เกิดการเสียชีวิตมากกว่าผู้ที่ไม่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน สำหรับในประเทศไทยพบผู้ป่วยเบาหวานปี พ.ศ. 2562 - พ.ศ. 2563 จำนวน 2,767,292 ราย และ 2,886,114 ราย ตามลำดับ ซึ่งเพิ่มขึ้นมากถึงร้อยละ 4.30 โดยที่จังหวัดมหาสารคามพบผู้ป่วยเบาหวานจำนวนทั้ง

สิ้น 58,666 ราย⁴ ดังนั้น การดูแลผู้ป่วยเบาหวานจำเป็นต้องมีการดูแลอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในช่วงที่มีการระบาดของโรคโควิด 19

พฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดต่อเป็นการกระทำของบุคคลที่มีการปฏิบัติกิจกรรมซึ่งเชื่อว่าตนเองจะมีสุขภาพดีและไม่เคยมีอาการเจ็บป่วยมาก่อน เพื่อดำรงไว้ซึ่งสภาวะทางสุขภาพ ด้วยการป้องกันอันตรายจากโรคและความเสี่ยงต่าง ๆ เพื่อลดโอกาสของการเกิดโรค พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 เป็นพฤติกรรมที่บุคคลพึงกระทำ ซึ่งในปัจจุบันยังไม่มีวัคซีนที่สามารถหยุดยั้งการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ได้ ดังนั้น วิธีที่ดีที่สุดในการป้องกันการติดเชื้อ คือ การหยุดยั้งไวรัสที่ปล่อยออกมา

แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model)⁵ เป็นแนวคิดในการอธิบายพฤติกรรมของบุคคลที่ปฏิบัติเพื่อป้องกันและรักษาโรคว่า บุคคลจะมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ต่อความรุนแรงของโรค ซึ่งการรับรู้นี้จะผลักดันให้บุคคลหลีกเลี่ยงจากภาวะคุกคามของโรคโดยการเลือกวิธีปฏิบัติ การรับรู้ประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากพฤติกรรมการป้องกันโรค และการรับรู้เกี่ยวกับอุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรค สอดคล้องกับการศึกษาของวิญญู ทัตญญ บุนนิต และคณะ⁶ พบว่า ปัจจัยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของผู้สูงอายุ ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติ การรับรู้ความสามารถของตนเอง อิทธิพลระหว่างบุคคลและอิทธิพลจากสถานการณ์ สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 61.20 และสอดคล้องกับการศึกษาของอภิชาติ อินเจริญและคณะ⁷ พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค การได้รับอิทธิพลระหว่างบุคคล และการได้รับข้อมูลข่าวสาร สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ได้

นอกจากนี้จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับเพศ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันโควิด 19 ดังการศึกษาของจุฑาวรรณ ไจแสน⁸ ศึกษาพฤติกรรม การป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของพนักงานสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์พบว่า เพศต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ต่างกัน อายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ดังการศึกษาของสุดา แวะหะยี⁹ ศึกษาการรับรู้ความรุนแรงและพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 พบว่า วัยรุ่นมีระดับการรับรู้ความรุนแรงของโรคระดับมาก จะมีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 มากขึ้นด้วย ญัฐวรรณ คำแสน¹⁰ ศึกษาความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของประชาชนในเขตอำเภออุทุมพร พบว่า ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อโควิด -19 ส่วนรายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ดังการศึกษาของอภิชาติ อินทเจริญและคณะ⁷ ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองคองหงส์พบว่า รายได้ของครอบครัวเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ในด้านการรับรู้ พบว่า การรับรู้สุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน สอดคล้องกับการศึกษาของพัชรรวม แก้วศรีงามและคณะ¹¹ ที่พบว่า การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เป็นปัจจัยหนึ่งที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานได้ สอดคล้องกับการศึกษาของดวงหทัย แสงสว่างและคณะ¹² ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการลดระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำกับพฤติกรรมการลดระดับน้ำตาลในเลือด ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคและความรุนแรงของโรค และสามารถทำนายพฤติกรรมการลดระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานได้ นอกจากนี้ยังพบว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานก่อนและหลังสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส

โควิด-19 มีความแตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของกรชนก ม่วงศรีและคณะ¹³ ที่พบว่า พฤติกรรมในด้าน การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และด้านการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่องมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01

ดังนั้น ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 จึงมีความสำคัญและจำเป็นสำหรับบุคลากรทางด้านสาธารณสุข เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2
2. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการรับรู้ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

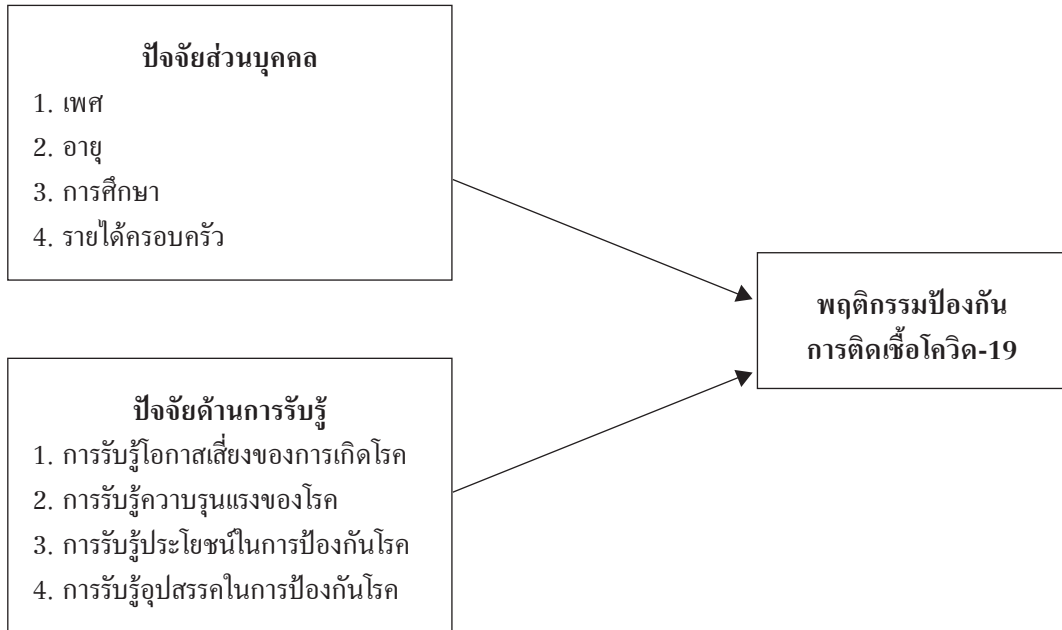
กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าวิจัยได้ประยุกต์แนวคิดทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model)⁵ ซึ่งประกอบด้วย การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการรักษา และการป้องกันโรค การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติ และการรับรู้สิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติ ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล นอกจากนี้ผลการศึกษาวิจัยที่ผ่านมาพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ⁸ อายุ⁹ การศึกษา¹⁰ และรายได้⁷ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นวัยรุ่น ผู้สูงอายุ และประชาชนทั่วไป อย่างไรก็ตาม การศึกษาตัวแปรเหล่านี้ยังมีการศึกษาอย่างจำกัดในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ส่วนปัจจัยด้านการรับรู้ พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค⁷ การรับรู้ความรุนแรงของโรค⁷ การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรค^{6,7} การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรค^{6,7} อิทธิพลระหว่างบุคคลและสถานการณ์^{6,7} และการได้รับข้อมูลข่าวสาร⁷ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของกลุ่มตัวอย่างที่

เป็นผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไป ซึ่งตัวแปรเหล่านี้ยังมีการศึกษาอย่างจำกัดในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เช่นกัน ดังนั้น การศึกษานี้ผู้วิจัยจึงมุ่งเน้นทำการศึกษาพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 และปัจจัยที่

มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา รายได้ การรับรู้ด้านสุขภาพ สรุปเป็นกรอบแนวคิดการวิจัยดังภาพที่ 1

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย



วิธีการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงหาความสัมพันธ์ (Correlational Research) ดำเนินการเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ ถึงมีนาคม พ.ศ. 2565

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่รับการรักษาในหน่วยบริการของโรงพยาบาลมหาสารคาม อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 4 แห่ง อายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป มีการรับรู้สติสัมปชัญญะดี สามารถตอบคำถามได้ด้วยตนเอง มีความสมัครใจและยินดีเข้าร่วมในการศึกษาวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป G*power version 3.1.9.2¹⁴ โดยมีตัวแปรอิสระที่ต้องการศึกษา 8 ตัวแปร ได้แก่ 1) เพศ 2) อายุ 3) การศึกษา 4) รายได้ 5) การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค 6) การรับรู้ความรุนแรงของโรค 7) การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรค และ 8) การรับรู้อุปสรรค

ในการป้องกันโรค กำหนดขนาดอิทธิพล (effect size) อยู่ในระดับปานกลางเท่ากับ คือ 0.15 (ขนาดเล็ก = 0.02 ขนาดปานกลาง = 0.15 ขนาดใหญ่ = 0.35) กำหนดระดับความเชื่อมั่น $\alpha = 0.05$ และอำนาจการทดสอบ $(1 - \beta)$ เท่ากับ 95%¹⁴ คำนวณขนาดตัวอย่างได้เท่ากับ 160 คน

ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มอย่างง่ายด้วยการจับฉลาก (simple random sampling) ตามเกณฑ์การคัดเลือกเข้า (Inclusion criteria) ดังนี้ 1) ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 2) อายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป 3) มีการรับรู้สติสัมปชัญญะดี สามารถตอบคำถามได้ด้วยตนเอง 4) สามารถพูด ฟัง ภาษาไทยและสื่อความหมายได้ดี 5) มีความสมัครใจและยินดีเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ กำหนดเกณฑ์การคัดออกกลุ่มตัวอย่าง (Exclusion criteria) ดังนี้ 1) ไม่สามารถพูด ฟัง ภาษาไทยและสื่อความหมายได้ และ 2) ไม่พร้อมสำหรับการเข้าร่วมวิจัย

ข้อพิจารณาทางด้านจริยธรรม

การวิจัยนี้ได้รับความเห็นชอบให้การดำเนินการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลมหาสารคาม เอกสารรับรองเลขที่ MSKH-REC 65-02-013 ลงวันที่ 26 มกราคม พ.ศ. 2565

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามที่สร้างขึ้นโดยผู้วิจัยจากการทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล เป็นแบบเลือกตอบ (Checklist) จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพปัจจุบัน รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และระยะเวลาการป่วยด้วยโรคเบาหวาน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านการรับรู้สุขภาพ ทั้งหมด 4 ด้าน จำนวน 17 ข้อ ได้แก่ ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค จำนวน 4 ข้อ ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค จำนวน 4 ข้อ ด้านการรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรค จำนวน 4 ข้อ และด้านการรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรค จำนวน 5 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง 5 คะแนน เห็นด้วย 4 คะแนน ไม่แน่ใจ 3 คะแนน ไม่เห็นด้วย 2 คะแนน และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 1 คะแนน โดยเลือกตอบเพียงข้อเดียวที่ตรงกับความคิดเห็นในข้อคำถามนั้น การแปลผลคะแนนแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ คะแนน 1.00–1.49 หมายถึง มีการรับรู้ระดับน้อยที่สุด คะแนน 1.50–2.49 หมายถึง มีการรับรู้ระดับน้อย คะแนน 2.50–3.49 หมายถึง มีการรับรู้ระดับปานกลาง คะแนน 3.50–4.49 หมายถึง มีการรับรู้ระดับมาก และคะแนน 4.50–5.00 หมายถึง มีการรับรู้ระดับมากที่สุด

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเพื่อประเมินตนเองเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 จำนวน 20 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 3 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ 3 คะแนน ปฏิบัติบางครั้ง 2 คะแนน และไม่ปฏิบัติ 1 คะแนน โดยเลือกตอบเพียงข้อเดียวที่ตรงกับความคิดเห็นในข้อคำถามนั้น การแปลผลคะแนน แบ่ง

เป็น 3 ระดับ ดังนี้ คะแนน 1–1.66 หมายถึง มีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ระดับต่ำ คะแนน 1.67–2.32 หมายถึง มีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ระดับปานกลาง และคะแนน 2.33–3.00 หมายถึง มีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ระดับสูง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย
ผู้วิจัยตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา และความเชื่อมั่นของแบบสอบถามต่าง ๆ ดังนี้

1. แบบสอบถามความรู้และแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 เพื่อตรวจสอบความถูกต้องและความชัดเจนของภาษาโดยขอความร่วมมือจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ซึ่งเป็นอาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพที่มีความเชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานและมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 หลังจากผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาแล้วผู้วิจัยจึงปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ

2. แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านการรับรู้สุขภาพและแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 นำมาทดสอบค่าดัชนีความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (content Validity Index: CVI) ได้เท่ากับ 0.86 และ 0.82 ตามลำดับ ซึ่งมีความตรงตามเนื้อหาอยู่ในเกณฑ์ดี ทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) ที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาแล้วโดยนำไปทดลองใช้ (try out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายกัน จำนวน 30 ราย (ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง) จากนั้นคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ของแบบสอบถามแต่ละส่วน คือ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรค การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรค และพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ได้เท่ากับ 0.76, 0.81, 0.72, 0.79 และ 0.71 ตามลำดับ

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำหนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม หลังจากได้รับ

อนุญาต ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลจากผู้เข้าร่วมวิจัย รวมทั้งอธิบายสิทธิและจริยธรรมการวิจัย ให้ข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมวิจัยจนเข้าใจดี จึงขอคำยินยอมการเข้าร่วมงานวิจัย จากนั้นดำเนินการเก็บข้อมูล ใช้เวลาในการตอบแบบสอบถาม ประมาณ 10-15 นาที

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไป และพฤติกรรมกำบังตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation, S.D.)

2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา อายุ รายได้ กับพฤติกรรมกำบังตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 โดยการทดสอบไคสแควร์ (Chi-square test: χ^2) และวิเคราะห์

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการรับรู้กับพฤติกรรมกำบังตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 โดยการวิเคราะห์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคล

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 160 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 71.30 มีช่วงอายุระหว่าง 41-50 ปี ร้อยละ 40.0 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส สมรส ร้อยละ 62.5 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 45.6 ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 34.4 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ระหว่าง 5,000 - 10,000 บาท ร้อยละ 48.8

2. พฤติกรรมกำบังตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19

ตารางที่ 1 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมกำบังตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 โดยรวมและรายด้านของกลุ่มตัวอย่าง (n = 160)

พฤติกรรมกำบังตนเอง	\bar{X}	S.D.	ระดับพฤติกรรม
การเว้นระยะห่างทางสังคม	2.69	0.30	สูง
การล้างมือ	2.71	0.60	สูง
การสวมหน้ากากอนามัย	2.56	0.36	สูง
การเฝ้าระวังตนเอง	2.39	0.24	สูง
พฤติกรรมโดยรวม	2.54	0.20	สูง

จากตารางที่ 1 การวิเคราะห์พฤติกรรมกำบังตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมโดยรวมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 2.54$, S.D. = 0.20) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกำบังตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 อยู่ในระดับสูงทุกด้าน โดยด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ด้านการล้างมือ ($\bar{X} = 2.71$, S.D. = 0.60) และด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือด้านการเฝ้าระวังตนเอง ($\bar{X} = 2.39$,

S.D. = 0.24) เมื่อพิจารณารายข้อในแต่ละด้านพบว่า พฤติกรรมข้อ “การหมั่นสังเกตอาการผิดปกติของตนเอง เช่น อาการไข้ ไอ เจ็บคอ” ในด้านการเฝ้าระวังตนเอง มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 1.73$ (S.D. = 0.75) ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง

3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมกำบังตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ของกลุ่มตัวอย่าง (n = 160)

ปัจจัย	พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19		χ^2	p-value
	≤ 2.32 คะแนน (ต่ำ/ปานกลาง)	> 2.32 คะแนน (สูง)		
เพศ				
ชาย	1	45	5.806	0.016*
หญิง	18	96		
ระดับการศึกษา				
≤ ประถมศึกษา	5	69	3.446	0.063
≥ มัธยมศึกษา	14	72		
อายุ				
≤ 40 ปี	13	58	5.050	0.025*
> 40 ปี	6	83		
รายได้				
≤ 5,000 บาท	12	112	2.543	0.142
≥ 5,000 บาท	7	29		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 2 พบว่า เพศและอายุของกลุ่มตัวอย่าง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ส่วนการศึกษาและรายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 เมื่อ

กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

4. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการรับรู้กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการรับรู้กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ของกลุ่มตัวอย่าง (n = 160)

ปัจจัยด้านการรับรู้	r	p-value*
การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค	0.062	0.433
การรับรู้ความรุนแรงของโรค	0.083	0.294
การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรค	0.106	0.183
การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรค	-0.055	0.489

* กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 3 พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ใน

การป้องกันโรค และการรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรค ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจาก

การติดเชื้อไวรัสโควิด-19 เมื่อกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

วิจารณ์และสรุปผล

การศึกษานี้พบว่า พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับสูงทุกด้าน อธิบายได้ว่า การมีความใส่ใจในการดูแลตนเอง โดยการมาตรวจตามนัด และการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ ทุกช่องทาง เช่น การประชาสัมพันธ์จากศูนย์บริการทางด้านสุขภาพ ข่าวสารจากสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ข่าวสารจากทีวี วิทยุ รวมถึงในช่วงที่ผู้วิจัยเก็บข้อมูลเป็นช่วงเวลาที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 อยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาของ ดรัญชนก พันธุ์สุมาและพงษ์สิทธิ์ บุญรักษา¹⁵ ศึกษาความรู้ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของประชาชนในตำบลปรุใหญ่ อำเภอเมืองจังหวัดนครราชสีมา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด 19 อยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 72.4 และสอดคล้องกับการศึกษาของบงกช โมระสกุล¹⁶ และ Abdulah et al¹⁷ ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 อยู่ในระดับสูง

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในการศึกษาครั้งนี้ได้แก่ เพศและอายุ ซึ่งบุคคลต่างเพศกันมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองต่างกันนั้น สอดคล้องกับแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของ Becker⁵ ที่ว่า เพศเป็นปัจจัยด้านสังคมประชากรที่ส่งผลต่อการรับรู้ของบุคคล กล่าวคือ การรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของโรค การรับรู้ภาวะคุกคามของโรค การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคในการป้องกันโรค ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพหรือการปฏิบัติตามคำแนะนำของบุคคล และสอดคล้องกับการวิจัยของจุฑาวรรณ ใจแสน⁸ ที่พบว่าเพศต่างกันส่งผลให้บุคคลมีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 แตกต่างกัน

ปัจจัยอายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกัน

ตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในการศึกษาครั้งนี้ อธิบายได้ว่า ตามแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ Becker⁵ กล่าวว่า อายุเป็นปัจจัยร่วมที่มีส่วนช่วยส่งเสริมหรือเป็นอุปสรรคในการที่บุคคลจะปฏิบัติเพื่อการป้องกันโรคหรือการปฏิบัติตามคำแนะนำในการรักษาโรค ทั้งนี้อายุเป็นตัวแปรที่สะท้อนถึงความรู้ ประสบการณ์ และวุฒิภาวะ ผู้ที่มีอายุมากกว่ามีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมสุขภาพที่สูงกว่า ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการวิจัยของไกรพิชิต ประชุม¹⁸ พบว่า ปัจจัยอายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลพังโคน จังหวัดสกลนคร

ปัจจัยระดับการศึกษา การศึกษานี้พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 อาจเนื่องจากเป็นโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 เป็นโรคระบาดที่ส่งผลกระทบแบบวงกว้าง ดังนั้นจึงมีการประชาสัมพันธ์รณรงค์ให้ข้อมูลข่าวสารจากหน่วยงานต่าง ๆ เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้ออย่างต่อเนื่อง จึงทำให้ผู้ป่วยเบาหวานตระหนักและให้ความสำคัญในการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 สอดคล้องกับการศึกษาของดวงใจ จิระสวัสดิ์ตระกูล¹⁹ ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการมาตรวจคัดกรองโรคเบาหวานของประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปในศูนย์บริการสาธารณสุขอำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร ที่พบว่าการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการมาตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน

ปัจจัยรายได้ การศึกษานี้ไม่พบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 อาจเนื่องจากบริบทและวัฒนธรรมของพื้นที่ที่ยังคงไว้ซึ่งความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ การใช้จ่ายส่วนใหญ่จึงเพียงพอต่อการใช้ในชีวิตประจำวัน อีกทั้งในช่วงสถานการณ์การระบาดของไวรัสโควิด-19 รัฐบาลมีมาตรการในการลดการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ทำให้ค่าใช้จ่ายลดลง รายได้จึงไม่มีผลกับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 และเนื่องจากนโยบายการรักษาผู้ติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ในประเทศไทยครอบคลุมผู้ป่วยทุกสิทธิการรักษา ผู้ป่วยไม่เสียค่าใช้จ่าย การรักษา

มีทั้งในโรงพยาบาลชุมชนและสถานพยาบาลใกล้บ้าน ทำให้ไม่ส่งผลกระทบต่อรายได้มากนัก รวมทั้งนโยบายการฉีดวัคซีนในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยมีโรคเรื้อรังแบบไม่เสียค่าใช้จ่าย ทำให้ปัจจัยรายได้ไม่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ซึ่ง สอดคล้องกับการศึกษาของอภิญา บ้านกลางและคณะ²⁰ พบว่า รายได้ไม่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 แม้ว่ากลุ่มตัวอย่างจะมีการรับรู้ความเสี่ยงระดับมากที่สุดแต่ก็ไม่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 อธิบายได้ว่า บุคคลแต่ละคนจะมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค แต่อาจมีการคาดการณ์ถึงความเป็นไปได้ที่จะเกิดโรคแตกต่างกัน ดังนั้นพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของแต่ละบุคคลจึงแตกต่างกัน ผลการศึกษานี้แตกต่างจากการวิจัยของสุภาภรณ์ ชูเชิดรัตน์และคณะ²¹ ที่พบว่าการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด-19

การรับรู้ความรุนแรงของโรคไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 อธิบายได้ว่า การที่กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความรุนแรงของโรคอยู่ในระดับมากที่สุด อาจเนื่องจากเป็นโรคที่เกิดขึ้นใหม่ มีอาการไม่แน่นอนและไม่คงที่ ซึ่งการรับรู้ถึงความรุนแรงของแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกัน อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ก่อนบุคคลทั่วไป จึงอาจส่งผลให้การรับรู้ความรุนแรงของโรคกับพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ทำนองเดียวกับการศึกษาของดวงใจ จิระสวัสดิ์ตระกูล¹⁹ ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการมาตรวจคัดกรองโรคเบาหวานของประชาชน พบว่า การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคเบาหวานไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการมาตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน

การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคไม่มีความ

สัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 อธิบายได้ว่า บุคคลมีการรับรู้ถึงประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคว่าเป็นสิ่งที่ทำให้ตนเองปลอดภัย แต่เนื่องจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 มีระยะเวลานาน ส่งผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อ การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคจึงไม่มีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรม ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของดวงหทัย แสงสว่างและคณะ¹² พบว่าการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันและรักษาโรคไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลดระดับน้ำตาลในเลือด

การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 อธิบายได้ว่า การรับรู้อุปสรรคหรือสิ่งที่ขัดขวางในการป้องกันโรค โดยการรับรู้ถึงอุปสรรคที่มากขึ้นส่งผลให้บุคคลหลีกเลี่ยงที่จะปฏิบัติกิจกรรมนั้น แต่โรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 เป็นโรคเกิดขึ้นใหม่และมีความรุนแรงเกิดขึ้นมาก ส่งผลกระทบให้เกิดปัญหาในด้านต่าง ๆ ทั่วโลก ทั้งนี้หน่วยงานทางด้านสาธารณสุขจึงมีการให้ความรู้ รวมถึงนำเสนอผลเสียต่าง ๆ ของการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 และมีการสนับสนุนให้บุคคลป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคจึงไม่มีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรม สอดคล้องกับการศึกษาของดวงพร กัตัญญุตานนท์และคณะ²² ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 พบว่า การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรค และการศึกษาของการปฏิบัติไม่มีผลสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลดระดับน้ำตาลในเลือด

ข้อจำกัดในการศึกษาวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้ารับบริการในหน่วยบริการของโรงพยาบาลมหาสารคาม อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ดังนั้น การนำผลการวิจัยไปใช้ควรคำนึงถึงลักษณะของกลุ่มตัวอย่างและบริบทที่ศึกษา ซึ่งมีความรุนแรงของการระบาดของโรคแตกต่างแตกต่างกันออกไป อันอาจส่งผลต่อผลการวิจัยและการนำผลการวิจัยไปใช้

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการสนับสนุนการปฏิบัติพฤติกรรม การป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ที่ปฏิบัติได้เหมาะสมแล้วให้คงอยู่อย่างยั่งยืน และเพิ่มแนวทางในการเฝ้าระวังตนเอง เช่น การให้ความรู้วิธีการตรวจการติดเชื้อด้วยตนเองโดยชุดทดสอบอย่างง่าย เพื่อดูแลสุขภาพผู้ป่วย เมาหวานอย่างต่อเนื่องต่อไป

2. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงทดลองเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ได้แก่ ปัจจัย เพศ และอายุ เพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ในการพัฒนางานทางด้านสาธารณสุขต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค. แนวทางการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา X² 2019 [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: กรมควบคุมโรค; 2564 [เข้าถึงเมื่อ 30 กันยายน 2564]. เข้าถึงได้จาก: <https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/1150920210610033910.pdf>
2. กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค. จำนวนผู้ติดเชื้อโควิด-19 [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: กรมควบคุมโรค; 2564. [เข้าถึงเมื่อ 20 กันยายน 2564]. เข้าถึงได้จาก: <https://ddc.moph.go.th/covid19-dashboards/>
3. ปิยนุช ปฏิภาณวัตร. ปัจจัยที่มีผลต่อการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โรงพยาบาลกาฬสินธุ์. ว. สุขภาพและสิ่งแวดล้อมศึกษา 2565;7(1):64-71.
4. กระทรวงสาธารณสุข. ฐานข้อมูล Health Data Center [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2564 [เข้าถึงเมื่อ 20 กันยายน 2564]. เข้าถึงได้จาก <http://mkho.moph.go.th/mko/frontend>
5. Becker MH. The health belief model and sick role behavior. Health Educ Monographs. 1974; 2:409-417.
6. วิญญูทัศนุ บุญทัน, พัชราภรณ์ ไหวคิด, วิชาพร สร้อยแสง, ชุติมา สร้อยนาค, ปริศนา อัครชนพล และ จริยวัตร คมพยัคฆ์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม การสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของผู้สูงอายุ. ว. พยาบาลตำรา 2563;12(2):323-337.
7. อภิชาติ อินทเจริญ, คันธมาพันธ์ กาญจนภูมิ, กัลยา ตันสกุลและสุวรรณา ปัตตะพัฒน์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองคอหงส์ จังหวัดสงขลา. ว. สภากาพยาบาลสาธารณสุขชุมชน 2564;3(2):19-30.
8. จุฬาวรรณ ใจแสน. พฤติกรรม การป้องกัน COVID-19 ของพนักงานสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์; 2564 [เข้าถึงเมื่อ 30 กันยายน 2564]. เข้าถึงได้จาก: <https://mmm.ru.ac.th/MMM/IS/sat16/6114060102.pdf>
9. สูดา แวะหะยี. การรับรู้ความรุนแรงและพฤติกรรม การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19). ว. วิชาการสาธารณสุขชุมชน 2563;6(4):158-168.
10. ณัฐวรรณ คำแสน. ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม ในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อโควิด-19 ของ

3. ควรมีการศึกษาพฤติกรรม การป้องกันการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ในกลุ่มตัวอย่างพื้นที่อื่น ๆ ที่มีบริบทแตกต่างกัน เพื่อให้ได้ผลการวิจัยที่มีประสิทธิภาพ และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ใน งานด้านสาธารณสุขต่อไปในอนาคต

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณวิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม คณะพยาบาลศาสตร์สถาบันพระบรมราชชนก ที่ให้ทุนสนับสนุนการวิจัยในครั้งนี้ ขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิที่ให้คำแนะนำในการพัฒนาเครื่องมือวิจัย และขอขอบพระคุณ กลุ่มตัวอย่างทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม จนทำให้งานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วง

- ประชาชนในเขตอำเภออุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี. ว. วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี 2564;4(1):33-48.
11. พัชรวรรณ แก้วศรีงาม, มยุรี นีรัตราดร และชดช้อย วัฒนะพัฒน์. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน. ว. พยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2558; 27(2):119-131.
 12. ดวงหทัย แสงสว่าง, อโนทัย ผลิตนนท์เกียรติ และนิลาวรรณ งามขำ. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการลดระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางปูใหม่ จังหวัดสมุทรปราการ. ว. วไลยอลงกรณ์ปริทัศน์ 2561;8(1):103-117.
 13. กรชนก ม่วงศรี, ฉวีริกา ลาดคอมมอม, ปวีณา เทชนนท์ และประเสริฐ ประสมรักษ์. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองก่อนและหลังสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ของผู้ป่วยเบาหวานในพื้นที่ตำบลหมอม้า อำเภอเมืองอำนาจเจริญ จังหวัดอำนาจเจริญ. ว. วิทยาศาสตร์สุขภาพและการสาธารณสุขชุมชน 2564;4(1):1-10.
 14. ธวัชชัย วรพงศธร, สุวีพันธุ์ วรพงศธร. การคำนวณขนาดตัวอย่างสำหรับงานวิจัยโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป G*Power. ว. การส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 2561;41(2):11-21.
 15. ดรณชนก พันธุ์สุมา และพงษ์สิทธิ์ บุญรักษา. ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมป้องกันโควิด 19 ของประชาชนในตำบลปรุใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา. ศรีนครินทร์เวชสาร 2564;36(5):597-604.
 16. บงกช โมระสกุล และพรศิริ พันธสี. ความรู้และพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา และวิทยาลัยเซนต์หลุยส์. ว. ศูนย์อนามัยที่ 9 2564;15(37): 179-195.
 17. Abdulah DM, Aziz Qazli SS, Suleman SK. Response of the public to preventive measures of coronavirus infection in Iraqi Kurdistan [Internet]. Disaster Med Public Health Prep; 2020 [cited 2021 Dec 28]. Available from: https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/EA92C663E4748DFD58499E8AB5B6B2D5/S1935789320002335a.pdf/response_of_the_public_to_preventive_measures_of_coronavirus_infection_in_iraqi_kurdistan.pdf
 18. ไกรพิชิต ประจักษ์. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลพังโคน จังหวัดสกลนคร. ว. โรงพยาบาลสกลนคร 2563;23(3):14-26.
 19. ดวงใจ จิระสวัสดิ์ตระกูล. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมมาตรวจคัดกรองโรคเบาหวานของประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ในศูนย์บริการสาธารณสุขนาเวง อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร. ว. โรงพยาบาลสกลนคร 2563;23(1):74-85.
 20. อภิญญา บ้านกลาง, อุดมลักษณ์ ดวงขุนมาตย์และปริศนา รดสีดา. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศิลา อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. ว. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 2559;23(1):85-95.
 21. สุภาภรณ์ ชูเชิดรัตนา, จารุเนตร ศรีคำสุข, ชญาณันท์ ผาคำ, ธัญวรรณ์ เทพอุดม, ปิยมน พวงคำ, พันทิภา หมั่นโกฏิดี และคนอื่นๆ. ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด-19 ของพนักงานรักษาความปลอดภัย มหาวิทยาลัยนเรศวร. ว. การพยาบาลและสุขภาพ

2564;15(2):78-89.

22. ดวงพร กัตัญญุตานนท์, ชนกรณ์ ทองศิริ, อารยา พิเชิตชัยณรงค์, รัชนยพร กิ่งดอกไม้, สุภาพ ธรรมกุล, ภาวสิน แสนคำรางและชัยนี้ ลิลก่อเต็ม. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของนักศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ. ว. วิทย์. เทคโนโลยีหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ 9 2564;7(1):8-20.