

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเอง จากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ขวัญเรือน บริบูรณ์*

บทคัดย่อ

การศึกษาภาคแบบตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ขึ้นทะเบียนรักษาที่คลินิกโรคเรื้อรังที่โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธราชนาตุพนมและอาศัยอยู่ในตำบลพระกลางทุ่ง อำเภอธาตุพนม จังหวัดนครพนม จำนวน 187 ราย สุ่มตัวอย่างด้วยวิธีสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ ไคสแควร์และสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศ หญิง ร้อยละ 61.50 มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 74.90 ระยะที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน อยู่ในช่วง 11 ปีขึ้นไป ร้อยละ 26.73 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันโรคอยู่ในระดับดี ร้อยละ 68.98 ระดับการศึกษากับอาชีพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

คำสำคัญ: พฤติกรรมการป้องกันโรค, โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, การรับรู้

* โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพระกลางทุ่ง

Corresponding author: Kwanruan Boriboon Email: Kwanruanboriboon@gmail.com

Received 13/03/2023

Revised 10/04/2023

Accepted 03/05/2023

FACTORS ASSOCIATED WITH THE CORONAVIRUS DISEASE 2019 PREVENTIVE BEHAVIORS OF DIABETIC PATIENTS

*Kwanruan Boriboon**

ABSTRACT

This cross-sectional study aims to determine the coronavirus disease 2019 preventive behaviors and factors associated with the coronavirus disease 2019 preventive behaviors of diabetic patients. A simple random sampling was conducted to obtain 187 diabetic patients registered in the chronic disease clinic in Thatphanom crown prince hospital and living in Praklangtung sub-district, Thatphanom district, Nakornphanom province. Data was collected by the questionnaires. Data were analyzed using descriptive statistics and inferential statistics, Chi-square test, and Pearson product-moment correlation coefficient. The study result found that 61.50% of participants were female, and 74.90% had over the age of 60. 26.73% had hypertension duration of more than 11 years. 68.98 % of participants had a good level of determining the coronavirus disease 2019 preventive behaviors. The personal factors found that education level, and career related to the coronavirus disease 2019 preventive behaviors with statistical significance at the p-value <0.05. The participants perceived the susceptibility, severity, benefits of taking action, and perceived self-efficacy related to the coronavirus disease 2019 preventive behaviors with statistical significance at the p-value <0.05.

Keywords: preventive behaviors, coronavirus diseases 2019, perceived

* Praklangtung Subdistrict Health Promotion Hospital, Nakornphanom province

ภูมิหลังและเหตุผล (Background and rationale)

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นโรคติดต่ออันตราย ข้อมูล ณ วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2566 พบว่าทั่วโลกมีผู้ติดเชื้อจำนวน 756,135,075 ราย จำนวนผู้เสียชีวิต 6,841,152 ราย ส่วนประเทศไทยพบผู้ติดเชื้อจำนวน 4,727,628 ราย จำนวนผู้เสียชีวิต 33,894 ราย¹ ส่วนจังหวัดนครพนม พบผู้ป่วย 42,945 ราย² อำเภอธาตุพนม พบผู้ป่วย 6,858 ราย และตำบลพระกลางทุ่ง พบผู้ป่วย 306 ราย³ และผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 65 ราย การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic review) ของการศึกษาในประชากรทั้งหมด 1,382 คน พบว่า ผู้ที่มีโรคเบาหวานและติดเชื้อโควิดนั้นมีความเสี่ยงที่สูงขึ้นที่จะได้เข้ารับการรักษในห้องที่ดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต (ICU) (OR, 2.79; 95% CI, 1.85; 4.22) และเสียชีวิต (OR, 3.21; 95% CI, 1.85; 5.64)⁴ จากการศึกษาแบบติดตามประชากร (Cohort study) จำนวน 17 ล้านคน ในสหราชอาณาจักร พบว่าผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวานและไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้นั้นมีความเสี่ยงสูงต่อการเสียชีวิตจากการติดเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากกว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมได้ถึงเกือบ 2 เท่า (HR, 1.95 ; 95% CI, 1.8; 2.08)⁵ สาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยเบาหวานที่ติดโรคติดเชื้อไวรัสโคโร

นา 2019 มีอาการรุนแรงกว่าคนปกติทั่วไป ได้แก่ 1) เชื้อไวรัส SARS-CoV-2 สามารถจับและเข้าสู่เซลล์ง่ายขึ้น 2) ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้นจะทำให้ร่างกายมีประสิทธิภาพในการกำจัดเชื้อไวรัสลดลง 3) ในร่างกายผู้ป่วยเบาหวาน จะมีความไวต่อการเกิดกระบวนการอักเสบมากกว่าปกติ นอกจากนั้นการทำงานของภูมิคุ้มกันจะลดลงทำให้กระบวนการจัดการกับกระบวนการอักเสบที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสด้วยประสิทธิภาพลง⁶ การศึกษาในระดับพื้นที่พบว่าแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพส่งผลให้เกิดความเปลี่ยนแปลงในพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁷

การศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในผู้ป่วยเบาหวานที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลพระกลางทุ่ง อำเภอธาตุพนม จังหวัดนครพนม ซึ่งผลการศึกษานำไปเป็นแนวทางในการให้ความรู้ปรับทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างเหมาะสม และสามารถนำไปใช้ในการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ป่วยโรคเรื้อรังให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา (Objective)

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

วิธีการศึกษา (Method)

รูปแบบการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาภาคตัดขวาง (Cross-sectional study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือผู้ป่วยโรคเบาหวานที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชธาตุพนม และอาศัยอยู่ในตำบลพระกลางทุ่ง อำเภอธาตุพนม จังหวัดนครพนม จำนวน 306 คน

เกณฑ์การคัดเลือกเข้า (inclusion criteria)

- ผู้ป่วยมีการรับรู้สมรรถนะและสื่อสารภาษาไทยได้
- ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างน้อย 6 เดือน
- ไม่เป็นผู้ป่วยติดเตียงที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้
- ไม่เคยป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

กลุ่มตัวอย่าง

จากการคำนวณขนาดตัวอย่างจากสูตรของ Krejcie and Morgan⁸ ดังนี้

$$n = \frac{x^2 N p (1-p)}{e^2 (N-1) + x^2 p (1-p)}$$

โดย n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร (306 คน)

e = ระดับความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้ (e=0.05)

x^2 = ค่าไคสแควร์ที่ df เท่ากับ 1 และระดับความเชื่อมั่น 95% ($x^2 = 3.841$)

p = สัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากร (กำหนด p = 0.5)

คำนวณขนาดตัวอย่างได้ 170 คน และเพื่อป้องกันการตอบกลับของแบบสอบถาม จึงมีการเพิ่มจำนวนตัวอย่างในอัตราร้อยละ 10 จึงได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 187 คน เลือกโดยการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) จากรายชื่อผู้ป่วยเบาหวานที่อาศัยอยู่ในตำบลพระกลางทุ่ง อำเภอธาตุพนม จังหวัดนครพนม จนครบ 187 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากการทบทวนแนวคิดทฤษฎีงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยกำหนดแบบสอบถามให้สอดคล้องกับตัวแปรแต่ละตัวในกรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษา ซึ่งแบบสอบถามประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน

ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แบ่งข้อคำถามออกเป็น 5 ตอน คือ

ตอนที่ 1 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 6 ข้อ

ตอนที่ 2 การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 6 ข้อ

ตอนที่ 3 การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 6 ข้อ

ตอนที่ 4 การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 6 ข้อ

ตอนที่ 5 การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 6 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ตามเกณฑ์ของ Likert⁹ ดังนี้

แปลผลพิจารณาจากค่าเฉลี่ยตามเกณฑ์การให้คะแนนของ Best¹⁰ ดังนี้

ค่า เฉลี่ย 1.00-1.49 หมายถึง การรับรู้ในระดับน้อยมาก

ค่า เฉลี่ย 1.50-2.49 หมายถึง การรับรู้ในระดับน้อย

ค่า เฉลี่ย 2.50-3.49 หมายถึง การรับรู้ในระดับปานกลาง

ค่า เฉลี่ย 3.50-4.49

หมายถึง การรับรู้โรคอยู่ในระดับดี

ค่า เฉลี่ย 4.50-5.00

หมายถึง การรับรู้โรคอยู่ในระดับดีมาก

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรม การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 15 ข้อ เป็นการสอบถามพฤติกรรมของ ผู้ป่วยเบาหวาน ใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา เป็นลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบเพียงคำตอบเดียว คือ ไม่เคยปฏิบัติ ปฏิบัติ บางครั้ง ปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ หรือปฏิบัติเป็นประจำ

แปลผลพิจารณาจากค่าเฉลี่ยตามเกณฑ์การให้คะแนนของ Best¹⁰

คะแนนเฉลี่ย 3.01-4.00

หมายถึง พฤติกรรมอยู่ในระดับสูง

คะแนนเฉลี่ย 2.01-3.00

หมายถึง พฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.00

หมายถึง พฤติกรรมอยู่ในระดับต่ำ

ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability)

1. การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสร็จเรียบร้อยแล้ว ให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่านตรวจสอบได้ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Item-Objective Congruence Index: IOC) พบว่าทุกข้อคำถามได้ค่าดัชนีความสอดคล้องของเนื้อหาสูงกว่า 0.60

2. การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไข โดยผู้เชี่ยวชาญและผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว นำไปหาความเที่ยงกับผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ รพ.สต. น้ำก่ำ อำเภอนาหว้า จังหวัดนครพนม จำนวน 30 คน พบว่าแบบสอบถามได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค ของแบบสอบถาม 1) การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค 2) การรับรู้ความรุนแรงของโรค 3) การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรค 4) การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรค 5) การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรค และ 6) พฤติกรรมการป้องกันโรค อยู่ที่ 0.80 0.82 0.83 0.80 0.79 และ 0.96 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ขั้นตอนการเตรียมการ เป็นการเตรียมผู้ช่วยวิจัย จำนวน 3 คน

1.1 อธิบายรายละเอียดโครงการวิจัย การอธิบายคำชี้แจง การขอความยินยอม และการใช้แบบสอบถาม คำอธิบายตัวเลือกแต่ละข้อคำถามแก่ผู้ช่วยวิจัย

1.2 ผู้วิจัยสาธิตการใช้แบบสอบถามทุกข้อ เปิดโอกาสให้ผู้ช่วยวิจัยได้สอบถามในประเด็นที่สงสัย

2. ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 ที่แจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความยินยอมในกลุ่มตัวอย่างที่

เข้าเกณฑ์ โดยขอเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม

2.2 การแจกและเก็บแบบสอบถามดำเนินการเก็บผลจากกลุ่มตัวอย่าง ตรวจสอบความสมบูรณ์ครบถ้วนของแบบสอบถามทุกฉบับ

2.3 นำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถาม มาวิเคราะห์โดยวิธีการทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้สถิติค่าไคสแควร์ (Chi-Square Test) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรต้นกับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson correlation coefficient) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติไว้ที่ระดับ 0.05

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม เลขที่โครงการ REC 011/66

ผลการศึกษา (Results)

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 61.50 มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 74.90 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 73.80 ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 41.17 มีรายได้ต่อเดือนอยู่ในช่วง 0-5,000 บาท ร้อยละ 64.17 ระยะที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน อยู่ในช่วง 11 ปีขึ้นไป ร้อยละ 26.73

2. การรับรู้ปัจจัยต่อการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

การรับรู้ปัจจัยต่อการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การ

รับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีระดับการรับรู้อยู่ในระดับสูง ส่วนการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับปานกลาง

3. พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันโรคอยู่ในระดับดี ร้อยละ 68.98 ระดับปานกลางร้อยละ 26.74 และระดับไม่ดี ร้อยละ 4.28 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	จำนวน	ร้อยละ
ระดับดี	129	68.98
ระดับปานกลาง	50	26.74
ระดับไม่ดี	8	4.28

4. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ป่วย

โรคเบาหวาน พบว่า ระดับการศึกษา อาชีพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) (ตารางที่ 2) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ

ผู้ป่วยโรคเบาหวาน พบว่า การรับรู้โอกาส
 เสี่ยงต่อการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
 การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโร
 นา 2019 การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกัน
 โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้
 ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรค
 ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับ
 พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา
 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)
 (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา
 2019 ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019			χ^2	p- value
		ไม่ตี	ปานกลาง	ดี		
1. เพศ					.660	.719
ชาย	72	2	20	50		
หญิง	115	6	30	79		
รวม	187	8	50	129		
2. อายุ					2.13	.711
40-50 ปี	12	0	5	7		
51-60 ปี	35	2	8	25		
60 ปีขึ้นไป	140	6	37	97		
รวม	187	8	50	129		
3. ระดับการศึกษา					38.86	.000
ไม่ได้เรียน	6	3	0	3		
ประถมศึกษา	138	5	43	89		
มัธยมศึกษา	35	0	6	30		
ปริญญาตรีขึ้นไป	8	0	1	7		
รวม	187	8	50	129		
4. อาชีพ					17.83	.022
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	42	6	14	22		
เกษตรกร	76	1	20	55		
รับจ้าง	13	0	5	8		
อื่นๆ	56	1	11	44		
รวม	187	8	50	129		

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ตัวแปร	n	r	p-value
1. การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	187	.312	.000
2. การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	187	.271	.000
3. การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	187	.326	.000
4. การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	187	.229	.000
5. การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	187	.038	.603

วิจารณ์ (Discussions)

การรับรู้ปัจจัยต่อการป้องกันการติดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับการรับรู้ในระดับสูง ความเชื่อของบุคคลที่มีผลโดยตรงต่อการปฏิบัติตามคำแนะนำด้านสุขภาพทั้งในภาวะปกติและภาวะเจ็บป่วยแต่ละบุคคลจะมีความเชื่อในระดับที่ไม่เท่ากัน ดังนั้นบุคคลเหล่านี้จึงหลีกเลี่ยงต่อการเป็นโรคด้วยการปฏิบัติตามเพื่อป้องกันและรักษาสุขภาพที่แตกต่างกันจึงเป็นความเชื่อของบุคคลต่อความถูกต้องของการวินิจฉัยโรคของแพทย์ การคาดคะเนถึงโอกาสของการเกิดโรคซ้ำหรือการง่ายที่จะป่วยเป็นโรคต่าง ๆ¹¹ ในผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่สามารถคุมระดับน้ำตาลได้ ซึ่งมักจะมีโรคอื่น ๆ ด้วย เช่น ความดันโลหิตสูง โรคอ้วน หรือมีโรคที่เป็นผลข้างเคียงจากเบาหวานร่วมด้วย เช่น โรคไตเรื้อรัง โรคหัวใจ ฯลฯ ผู้ป่วยเหล่านี้ เมื่อได้รับเชื่อมีโอกาสที่จะมีอาการ

รุนแรงและมีผลข้างเคียงจากเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากกว่าคนทั่วไป¹² ดังนั้นกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานจึงได้รับข้อมูลความเสี่ยง ความรุนแรงของโรค การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตลอดจนสื่อต่าง ๆ จึงทำให้ระดับการรับรู้ปัจจัยต่อการป้องกันการติดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในด้านเหล่านี้อยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาของกิตติพร เนาว์สุวรรณ และคณะ¹³ ที่พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีการรับรู้ความรุนแรงของโรคโควิด 19 ระดับมากที่สุด และสอดคล้องกับการศึกษาของธวัชชัย วิเชียรประภา และคณะ¹⁴ พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีการรับรู้ความเสี่ยงของการเจ็บป่วยและความสามารถแห่งตนระดับมาก ส่วนการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจาก

ผู้ป่วยโรคเบาหวาน เหล่านี้เชื่อหรือรับรู้ว่ามีสิ่งกีดขวางที่ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติพฤติกรรมได้ การปฏิบัติขึ้นกับการตัดสินใจโดยพิจารณาเลือกปฏิบัติในสิ่งที่เชื่อว่ามีผลดีมากกว่าผลเสีย การรับรู้ดังกล่าวนำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคสอดคล้องกับกาญจนา ปัญญาธร และคณะ¹⁵ ศึกษาความรู้ ความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลเชียงพิณ อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมอยู่ในระดับดี ร้อยละ 68.98 การที่กลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานมีพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับดี อาจเนื่องมาจากสภาวะการณที่เกิดการแพร่ระบาดของของวิกฤติโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีการระบาดทั่วโลก มีข้อมูลการป่วย ตายของผู้ป่วย โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ซึ่งมีอัตราป่วย อัตราตายมากกว่าคนปกติ^{4-6, 16} การได้รับข้อมูลเหล่านี้ทำให้กลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน รับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรค ความรุนแรงของโรค และประโยชน์ของการป้องกันโรค ส่งผลต่อพฤติกรรมป้องกันโรคของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ป่วย

โรคเบาหวาน พบว่า ระดับการศึกษากับอาชีพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคเพิ่มขึ้นตามระดับการศึกษา ส่วนอาชีพจะพบว่าอาชีพที่มีการพบปะ สื่อสารกับบุคคลอื่นจะส่งผลต่อการแลกเปลี่ยนข้อมูล ความคิด การขึ้นนำ รวมถึงแนวทางในการปฏิบัติตัวที่จะทำให้เกิดการดูแลสุขภาพรวมทั้งพฤติกรรมป้องกันโรคส่งผลให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามบุคคลที่ผู้ป่วยได้เรียนรู้มา

การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สอดคล้องกับการศึกษาการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคและพฤติกรรมป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของสตรีวัยทองในตำบลท่าช้าง อำเภอท่าช้าง จังหวัดสุราษฎร์ธานี¹⁷ ที่พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงมีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมป้องกันโรคความดันโลหิตสูงและจากการศึกษาการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกในสตรีชาวแอฟริกันอเมริกันที่อาศัยอยู่แถบดินดอนสามเหลี่ยมปากแม่น้ำมิสซิสซิปปี¹⁸ พบว่าการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกในระดับการรับรู้ที่แตกต่างกัน มีผลต่อพฤติกรรมป้องกันโรคแตกต่างกัน และจากการศึกษาการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคติดเชื้อ Leptospirosis¹⁹ พบว่า การรับรู้

โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคในระดับต่ำ มีผลให้กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมການป้องกันโรคในระดับต่ำด้วย การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมການป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งจากผลการวิจัยที่ผ่านมา พบว่า การรับรู้ความรุนแรงของโรคมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับพฤติกรรมການป้องกันโรค²⁰ การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมການป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมການป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสของชาวนาในจังหวัดชัยนาท²¹ ที่พบว่า การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสเป็นปัจจัยที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมການป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสได้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมການป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สอดคล้องกับการศึกษาของ นงศันพัชร มณีอินทร์ และอิทธิพล ดวงจินดา²² ศึกษาการรับรู้ความสามารถในการดูแลตนเองกับพฤติกรรมການป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ อำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า ปัจจัยการรับรู้ความสามารถในการดูแลตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับสูงกับ

พฤติกรรมການป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ข้อยุติ (Conclusions)

กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมການป้องกันโรคอยู่ในระดับดี ร้อยละ 68.98 ระดับการศึกษาที่ต่ำกว่า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมການป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรค การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรค มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมການป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะ (Recommendations)

ควรศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ปัญหาอุปสรรคในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อหาวิธีการสร้างความเข้าใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

สถานะองค์ความรู้ (Body of knowledge)

แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมການป้องกันโรค การศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมການป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

เอกสารอ้างอิง (References)

1. World Health Organization (WHO). **(Coronavirus (COVID-19) Dashboard** [online] 2023 [cited 2023 Feb 15]. Available from <https://covid19.who.int/>
2. Nakhonphanom Provincial Health Office. **The situation of coronavirus infection 2019 in Nakornphanom province** [online] 2023 [cited 2023 Feb 19]. Available from https://npm.moph.go.th/npm_files/2023/cdc/02/%E0%B8%AA%E0%B8%96%E0%B8%B2%E0%B8%99%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%93%E0%B9%8C%20Covid19%202566%20%E0%B8%AA%E0%B8%B1%E0%B8%9B%E0%B8%94%E0%B8%B2%E0%B8%AB%E0%B9%8C%E0%B8%97%E0%B8%B5%E0%B9%88%208%2019-25.pdf. [in Thai].
3. Thatphanom crown prince hospital. **The situation of coronavirus infection 2019 in Thatphanom province.** Unpublished manuscript; 2023. [in Thai].
4. Roncon L, Zuin M, Rigatelli G, Zuliani G. Diabetic patients with COVID-19 infection are at higher risk of ICU admission and poor short-term outcome. *J Clin Virol* 2020 ;127: 1-5.
5. Williamson EJ, Walker AJ, Bhaskaran K, Bacon S, Bates C, Morton CE, et al. Factors associated with COVID-19-related death using Open SAFELY. *Nature* 2020; 584(7821): 430-436.
6. Lima-Martínez MM, Carrera Boada C, Madera-Silva MD, Marín W, Contreras M. COVID-19 and diabetes: A bidirectional relationship. *Clin Investig Arterioscler* 2021; 33(3): 151-157
7. Ulittaphon P. Using health behavior modification Program for patients on framework of the health belief model and the theory self-efficacy with type 2 diabetes patients at Phanom hospital, Phanom district, Krabi province. *Community Health Development Quarterly Khon Kaen University* 2015; 3(3): 441-452. [in Thai].
8. Krejcie RV, Morgan DW. Determining sample size for research activities. *Educational and Psychological Measurement* 1970; 30(3): 607-610.
9. Likert R. A technique for the measurement of attitudes. *Archives of Psychology* 1932; 140: 1-55.

10. Best JW. **Research in Education**. 4th ed. New Jersey: Prentice- Hall Inc.; 1981
11. Tantaleela S, Samuttaranon T. Five-factors of personality, risk reception based on health belief model and safety driving behaviors of bus drivers: a case study of a private bus company. **Journal of the association of researchers** 2012; 17(3): 35-47. [in Thai].
12. Thajjarern S, Muenraj s, Koydul S, Sangsuwan L. Risk Factors for Mortality of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Patients, Surat Thani province, **Thailand. Weekly Epidemiological Surveillance Report** 2022; 53(7): 93-101. [in Thai].
13. Nawsuan K, Singweratham N, Damsangsawas N. Correlation of perception disease severity to implementation role for control of COVID-19 in communities among village health volunteers in Thailand. **Journal of Bamrasnaradura Infectious Disease Institute** 2020; 14(2): 92-103. [in Thai].
14. Wichianprapha T, Homsin P, Srisuriyawet R. Factors Affecting Health Behaviors of Health Volunteers, Chanthaburi Province. **The Public Health Journal of Burapha University** 2012; 7(2): 53-68. [in Thai].
15. Panyathorn K, Sapsirisopa K, Sriboonpimsuay W, Tanglakmankhong K, Srisuwan P. Knowledge, Health Beliefs and Preventing Behaviors of COVID-19 Among Village Health Volunteersin Cheangpin sub-district, Mueang district, Udonthani Province. **Udonthani Hospital Medical Journal** 2022; 30(1): 1-11. [in Thai].
16. Zhang J, Wu J, Sun X, Xue H, Shao J, Cai W, Jing Y, Yue M, Dong C. Association of hypertension with the severity and fatality of SARS-CoV-2 infection: A meta-analysis. **Epidemiol Infect.** 2020; 148: 1-7.
17. Boonyasopun U, Perngmark P, Thongtamlung J. Perceived susceptibility to hypertension and preventive behaviors among transitional aged women in Thachang District, Suratthani province. **Princess of Naradhiwas University Journal** 2011; 3(1): 47-60. [in Thai].
18. Gibson EG, Gage JC, Castle PE, Scarinci IC. Perceived susceptibility to cervical cancer among African

- American women in the Mississippi Delta: does adherence to screening matter?. **Women's Health Issues** 2019; 29(1): 38-47.
19. Sukeri S, Zahiruddin WM, Shafei MN, Hamat RA, Osman M, Jamaluddin TZMT, Daud AB. Perceived Severity and Susceptibility towards Leptospirosis Infection in Malaysia. **Int J Environ Res Public Health** 2020; 17(17): 1-10
20. Khantichitr P, Promwong W, Keawmanee C, Charoenukul A. Health Belief Model in the Prevention of Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) among people in Ubon Ratchathani Province. **Journal of Health Science Borommarajonani College of Nursing Sunprasitthisprasong** 2021; 5(2): 39-53. [in Thai].
21. Naksila W, Junprasert S, Leelakanaveera Y. Factors related to preventive behavior for leptospirosis of the farmers on Chainat province. **The journal of faculty of nursing Burapa university** 2014; 22(1): 61-72. [in Thai].
22. Maneein N, Duangchinda A. Perceived self-efficacy and preventive health behaviors with coronavirus disease 2019 among the elderly in U-Thong District, Suphan Buri Province. **Journal of Council of Community Public Health** 2021; 3(2): 1-18. [in Thai].