

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองก่อนและหลังสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ของผู้ป่วยเบาหวานในพื้นที่ตำบลนาหมอม้า อำเภอเมืองอำนาจเจริญ จังหวัดอำนาจเจริญ

กรชนก ม่วงศรี, ณัฐริกา ลาดคอมมอม, ปวีณา เทชนนท์¹, ประเสริฐ ประสมรักษ์²

(วันที่รับบทความ: 23 ธันวาคม 2563; วันที่แก้ไข 31 พฤษภาคม 2564; วันที่ตอบรับ 18 มิถุนายน 2564)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวางครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองก่อนและหลังสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ของผู้ป่วยเบาหวาน ในพื้นที่ตำบลนาหมอม้า อำเภอเมืองจังหวัดอำนาจเจริญ ในประชากรอายุ 25 ปี ขึ้นไป จำนวน 247 คน จากสูตรคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยสองกลุ่มไม่อิสระต่อกัน ได้เท่ากับ 65 คน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ที่มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .80 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงอนุมาน ด้วยสถิติทดสอบ Paired-sample t-test ผลการศึกษาพบว่า

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 76.9 มีอายุเฉลี่ย 53.89 ปี (S.D.= 8.33) ระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษา ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร และมีรายได้ระหว่าง 2,001-4,000 บาท ต่อเดือน โดยพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดที่อยู่ในระดับสูงทั้งก่อนและหลังสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) โดยภาพรวมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<.001$) และรายด้านมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ พฤติกรรมด้านการรับประทานอาหาร ($p\text{-value}=0.017$) พฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย ($p\text{-value}=.001$) และด้านการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง ($p\text{-value}<.001$) ดังนั้นควรส่งเสริมรูปแบบการดูแลต่อเนื่องที่บ้านอย่างเป็นรูปธรรม

คำสำคัญ: พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง, โรคเบาหวาน, โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (โควิด-19)

¹ นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขตอำนาจเจริญ , Email: paweenathetnon73@gmail.com, kornchanok94@gmail.com, faipan120@gmail.com

² อาจารย์หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขตอำนาจเจริญ, Email: prasert.pra@mahidol.edu
Corresponding Author: Prasert Prasomruk, E-mail: prasert.pra@mahidol.edu

Self-Care Behaviors Before-After Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic of Diabetic Mellitus Patients in Na Mor Ma Subdistrict, Mueang Amnat Charoen District, Amnat Charoen Province

Kornchanok Muangsri¹, Nattharika Latkhommom¹, Paweena Thetnon¹, Prasert Prasomruk²

(Receive 23rd December 2020; Revised: 31st May 2021; Accepted 18th June 2021)

Abstracts

This cross-sectional analytical study aimed to study and compare self-care behaviors of a Diabetes Mellitus (DM) patients in the pandemic of Corona virus (COVID-19) in the area of Na Mor Ma Subdistrict, Mueang Amnat Charoen District, Amnat Charoen Province. 247 patients, aged ranged from 25 years old were selected in this study. The sample size was calculated by mean – two dependent group and using multi-stage sampling method for 65 peoples. The questionnaire was used for collecting data with reliability of .08. The data were analyzed by using descriptive and inferential statistics with paired-sample t-test.

Results were found as follows; The mostly was female 76.9%, mean aged 53.89 years (S.D.= 8.33), graduated from elementary school and had income 2,001-4,000 baht per month 27.7%. The self-care behaviors before-after the pandemic of COVID-19 were in high level. The overview of self-care behaviors was significantly different at p -value<.001 and each aspect was significantly different including food consumption (p -value=.017), exercise (p -value=.001) and continuing care (p -value<.001). Therefore, the continuing care model at home should be promoted.

Keywords: self-care behaviors, Diabetes, Corona virus disease (COVID-19)

¹ Public Health Student Amnatcharoen campus Mahidol University, Email: paweenathetnon73@gmail.com}, kornchanok94@gmail.com, faipan120@gmail.com

² Lecturer of Public Health Program Amnatcharoen campus Mahidol University, Email: prasert.pra@mahidol.edu
Corresponding Author: Prasert Prasomruk, E-mail: prasert.pra@mahidol.edu

บทนำ

โรคเบาหวานเป็นโรคที่มีอุบัติการณ์เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ตามอายุ สาเหตุการเกิดโรคเบาหวานเกิดได้จากหลายปัจจัยที่สำคัญ คือ สาเหตุจากกรรมพันธุ์และโรคอ้วนโดยเฉพาะผู้ที่มีญาติสายตรง คือ บิดาหรือมารดา ซึ่งปัจจัยเสริมที่ทำให้เสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานมากขึ้น ได้แก่ ผู้ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ไขมันในเส้นเลือดสูง การละเลยต่อภาวะการเป็นโรคเบาหวาน การดูแลตนเองไม่เหมาะสมด้านต่างๆ เช่น การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การใช้ยา การรักษาต่อเนื่อง ซึ่งโรคเบาหวานนับเป็นปัญหาสำคัญด้านสาธารณสุขทั่วโลกในปัจจุบัน¹ สหพันธ์โรคเบาหวานนานาชาติ (International Diabetes Federation: IDF) รายงานว่า ในปี พ.ศ.2560 มีจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานทั่วโลก 425 ล้านคน จากการประมาณในปี พ.ศ.2573 จะมีผู้เป็นโรคเบาหวานทั่วโลกอย่างน้อย 552 ล้านคน โดยพบว่าคนส่วนใหญ่อาศัยในทวีปเอเชีย² และคาดว่าในปี พ.ศ.2588 จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานจะเพิ่มขึ้นเป็น 629 ล้านคน³ นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานหากไม่ได้รับการรักษาจะเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่อันตรายถึงชีวิต ข้อมูลสถิติการเสียชีวิตของประชากรโลกจากองค์การอนามัยโลกระบุว่า โรคเบาหวานเป็น 1 ใน 4 ของสาเหตุการเสียชีวิตด้วยโรคไม่ติดต่อที่มากที่สุดคิดเป็น 1.6 ล้านคนของสาเหตุการเสียชีวิตด้วยโรคไม่ติดต่อทั้งหมดและมีการคาดการณ์ว่าจะมีผู้เสียชีวิตจากภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานเป็น 3.2 ล้านคน⁴ ซึ่งชี้ให้เห็นว่าโรคเบาหวานเป็นปัญหาที่กำลังมีความรุนแรงมากขึ้น

สำหรับประเทศไทย ข้อมูลในระหว่างปี พ.ศ. 2560 กับ พ.ศ. 2562 มีอัตราการตายด้วยโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นจาก 21.9 ต่อแสนประชากร เป็น 25.3 ต่อแสนประชากร ซึ่งพบการเสียชีวิตในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย³ และในปี พ.ศ.2562 ประชากรไทยวัยผู้ใหญ่ป่วยเป็นโรคเบาหวานถึง 4.8 ล้านคน และมักเกิดภาวะแทรกซ้อนที่หลอดเลือดจนนำไปสู่การเป็นอัมพฤกษ์ อัมพาตได้ ซึ่งสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคมาจากวิถีชีวิตแบบเนือยนิ่ง โรคอ้วนและอายุที่มากขึ้น ในจำนวนนี้มีผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยและดูแลรักษาเพียงร้อยละ 35.6 หรือเพียง 2.6 ล้านคน บรรลุเป้าหมายในการรักษาได้เพียง 0.9 คน ทำให้อัตราการเสียชีวิตจากโรคเบาหวานในเมืองไทยมีมากถึง 200 รายต่อวัน คาดการณ์ว่าความชุกของโรคเบาหวานจะเพิ่มสูงขึ้นถึง 5.3 ล้านคนภายในปี พ.ศ.2583 และมีมูลค่าการรักษา 47,596 ล้านบาทต่อปี¹³

ในจังหวัดอำนาจเจริญผู้ป่วยเบาหวานมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นทุกปี เห็นได้ชัดจากข้อมูลจำนวนผู้ป่วยในปี พ.ศ.2560 พบว่า มีจำนวนผู้ป่วยเบาหวาน 2,964 ราย³ และมีอัตราการตายต่อแสนประชากร ในปี พ.ศ.2559 เท่ากับ 8.75 ต่อแสนประชากร เพศชาย 14 ราย คิดเป็น 7.43 ต่อแสนประชากร เพศหญิง 19 ราย คิดเป็น 10.07 ต่อแสนประชากร และในปี พ.ศ.2560 มีอัตราการตายเท่ากับ 30.94 ต่อแสนประชากร เพศชาย 49 ราย คิดเป็น 12.96 ต่อแสนประชากร เพศหญิง 68 ราย คิดเป็น 17.98 ต่อแสนประชากร⁵ สำหรับพื้นที่ตำบลนาหมอม้า อำเภอเมืองอำนาจเจริญ จังหวัดอำนาจเจริญพบว่า จากข้อมูลปี พ.ศ.2560-2562 โรคเบาหวานมีอัตราการตายเพิ่มขึ้นเป็น 60.63, 60.65 และ 80.84 ต่อแสนประชากร

ตามลำดับ จากข้อมูลเพื่อตอบสนอง Service Plan สาขาโรคไม่ติดต่อ (NCD: DM, HT, CVD) ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี ในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาหมอม้า ระหว่างปี พ.ศ. 2558–2562 พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีน้อยกว่า ร้อยละ 40 (เกณฑ์เป้าหมายมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 40) ตำบลนาหมอม้า มีจำนวนผู้ป่วยเบาหวานทั้งสิ้น 247 คน โดยรับยาจากโรงพยาบาลอำเภอเจริญและที่อื่นๆ จำนวน 207 คน รับยาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาหมอม้า จำนวน 40 คน สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานการดูแลสุขภาพตนเองมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เพราะหลักในการรักษาโรคเบาหวานที่สำคัญ คือ ความร่วมมือของผู้ป่วยในการดูแลตนเองเพื่อการควบคุมภาวะของโรค ได้แก่ การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด โดยเฉพาะการรับประทานยาและการพบแพทย์⁷ นอกจากนี้ผู้ป่วยเบาหวานควรได้รับการประเมินและควบคุมปัจจัยเสี่ยงเพื่อป้องกันหรือลดการเกิดภาวะหรือโรคแทรกซ้อนในระยะยาว และควรมีการตรวจค้นหาโรคแทรกซ้อนในระยะเริ่มแรกซึ่งยังไม่มีอาการแสดงออก เพื่อให้การรักษาที่เหมาะสม ทำให้สามารถยับยั้งการดำเนินของโรคหรือทำให้โรคแทรกซ้อนดีขึ้น ผู้ป่วยเบาหวานควรพบบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อทบทวนความเข้าใจถึงความร่วมมือและการมีส่วนร่วมในการรักษา สร้างแรงจูงใจและเสริมพลังในการดูแลตนเองอย่างถูกต้องและต่อเนื่อง ทั้งนี้เพื่อให้มีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี⁸ แต่เนื่องด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา

(COVID-19) ในปัจจุบันที่มีการแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วและสามารถติดต่อได้ง่าย ภาครัฐจึงกำหนดมาตรการและแนวทางการดำเนินการเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID- 19)) รวมถึงมาตรการที่เป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังในช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) โดยจัดให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จัดทำทะเบียนกลุ่มผู้ป่วยเรื้อรังในหมู่บ้าน/ชุมชนซึ่งเป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโควิด 19 ได้ง่าย ให้คำแนะนำแก่กลุ่มผู้ป่วยเรื้อรังให้ปฏิบัติตัวอย่างเคร่งครัด โดยให้หลีกเลี่ยงการพบปะและสัมผัสกับบุคคลที่เดินทางกลับจากต่างจังหวัด ต่างประเทศ หรือมีการเดินทางไปยังสถานที่เสี่ยงต่อการแพร่ระบาดที่มีคนแออัด เบียดเสียด งดไปร่วมกิจกรรมที่มีคนรวมตัวกันจำนวนมากและงดไปในที่ชุมชน⁹ นอกจากนี้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ยังส่งผลกระทบต่อบริการของสถานบริการด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นแหล่งที่ทำให้เกิดการติดเชื้อได้ง่าย หลายโรงพยาบาลจึงปรับแนวทางการให้บริการ โดยการเลื่อนนัดผู้ป่วยที่ยังไม่มีความจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาอย่างเร่งด่วนออกไปโดยเฉพาะผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ทำให้ผู้ป่วยไม่ได้ไปพบแพทย์ และตรวจน้ำตาล ซึ่งผู้ป่วยกลุ่มนี้ยังต้องการการดูแลจากบุคลากรทางการแพทย์ หากทิ้งช่วงการพบแพทย์ไปนานๆ อาจขาดยาทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรงได้¹⁰

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ดังกล่าวส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

ดูแลสุขภาพตนเอง ดังนั้นผู้วิจัยจึงจำเป็นต้องศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานก่อนและหลังสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) เพื่อนำผลการศึกษามาใช้ในการสร้างเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานในพื้นที่ตำบลนาหมอม้า อำเภอเมืองอำนาจเจริญ จังหวัดอำนาจเจริญต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองก่อนและหลังสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ของผู้ป่วยเบาหวานในพื้นที่ตำบลนาหมอม้า อำเภอเมืองอำนาจเจริญ จังหวัดอำนาจเจริญ

2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองก่อนและหลังสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ของผู้ป่วยเบาหวานในพื้นที่ตำบลนาหมอม้า อำเภอเมืองอำนาจเจริญ จังหวัดอำนาจเจริญ

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional analytical study)

ประชากรศึกษาและกลุ่มตัวอย่างศึกษาในประชาชนอายุ 25 ปีขึ้นไป จำนวน 247 คน (เกณฑ์คัดเข้า ได้แก่ ผู้มีอายุ 25 ปี บริบูรณ์ขึ้นไปเป็นผู้ป่วยเบาหวานทั้งมีโรคร่วมและไม่มีโรคร่วม ที่อยู่ในพื้นที่ตำบลนาหมอม้า อำเภอเมืองอำนาจเจริญ จังหวัดอำนาจเจริญ ผู้ป่วยมีความสนใจในการตอบแบบสอบถาม และสามารถสื่อสารภาษาไทยได้ เกณฑ์การ

คัดออกเป็นผู้ที่ปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัย ผู้ที่มีความบกพร่องทางด้านร่างกายและสติปัญญา) คำนวณขนาดตัวอย่าง ใช้สูตรเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ย 2 กลุ่มที่ไม่อิสระต่อกัน แทนค่า Z_{α} ด้วย 0.84 อำนาจการทดสอบ 90% แทน σ ด้วยความแตกต่างของพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองโดยรวมก่อนและหลังการทดลอง เท่ากับร้อยละ 56¹¹ และแทนค่าเฉลี่ยของผลต่างคะแนนการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองก่อนและหลังการทดลอง เท่ากับร้อยละ 19¹² ได้ขนาดตัวอย่าง 65 ทำการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) โดยทำการสุ่มตัวอย่างแบบกลุ่ม (Cluster sampling) ด้วยการจับฉลากหมู่บ้านจากตำบลนาหมอม้า ทั้ง 8 หมู่ เก็บตัวอย่างจากหมู่บ้านแรกทั้งหมด ถ้าไม่ครบจะสุ่มหมู่บ้านที่สอง สาม สี่ ตามลำดับ แต่ถ้าหมู่บ้านที่สุ่มมาเพิ่มเกินจะทำการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยการจับฉลากรายชื่อผู้ป่วยเบาหวานในหมู่บ้านที่ได้จากการสุ่มแบบกลุ่ม ซึ่งผ่านเกณฑ์คัดเข้าคัดออกแล้วจำนวน 65 คน

เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนกันยายนถึงเดือนตุลาคม พ.ศ.2563 ด้วยแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ 1) ข้อมูลทั่วไป และ 2) การปฏิบัติตนเพื่อดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานก่อนและหลังสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ของผู้ป่วยเบาหวานในพื้นที่ตำบลนาหมอม้า อำเภอเมืองอำนาจเจริญ จังหวัดอำนาจเจริญ ซึ่งทางผู้วิจัยได้ดัดแปลงแบบสอบถามมาจากการวิจัยของสุปรียา เสียงดัง (2560) โดยใช้คำถามแบบให้เลือกตอบจำนวน 33 ข้อ แปลผลออกเป็น 3 ระดับ คือ พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับต่ำ

ปานกลาง และสูง ทั้งรายด้านและรวมทุกด้าน¹ ซึ่งมีค่าความเที่ยง (Reliability) เท่ากับ 0.80

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และเชิงอนุมาน ด้วยสถิติ Paired-Samples T-Test กำหนดความมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ 0.05

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ เลขที่ 12/2563

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 76.9 มีอายุระหว่าง 41-60 ปี ร้อยละ 83.1 โดยมีอายุเฉลี่ย 53.89 ปี (S.D.= 8.33) มีสถานภาพสมรสแล้ว ร้อยละ 75.4 ระดับการศึกษาอยู่ที่ชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 55.4 ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 81.5 และมีรายได้ระหว่าง 2,001-4,000 บาท ต่อเดือน ร้อยละ 27.7

พฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองก่อน และหลังสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19)

ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมรายด้านพบว่า ก่อนและหลังสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) มีระดับของพฤติกรรมอยู่ในระดับเดิมทุกด้าน ดังนี้ ด้านการรับประทานอาหาร พบว่า ก่อนสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองด้านการรับประทานอาหาร อยู่ในระดับสูง (Mean=25.52, S.D.=6.80) และหลังสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) อยู่ในระดับสูง (Mean = 26.89, S.D. = 7.56) ด้านการ

รับประทานยา พบว่า ก่อนสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้านการรับประทานยา อยู่ในระดับสูง (Mean=10.31, S.D.=2.31) และหลังสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) อยู่ในระดับสูง (Mean =10.32, S.D.=2.08) ด้านการออกกำลังกาย พบว่า ก่อนสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้านการออกกำลังกาย อยู่ในระดับปานกลาง (Mean =6.69, S.D.=5.18) และหลังสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) อยู่ในระดับปานกลาง (Mean =7.63, S.D.=5.36) ด้านการจัดการความเครียด พบว่า ก่อนสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้านการจัดการความเครียด อยู่ในระดับสูง (Mean=8.48, S.D.=2.58) และหลังสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) อยู่ในระดับสูง (Mean=8.89, S.D.=2.61) และด้านการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง พบว่า ก่อนสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้านการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง อยู่ในระดับสูง (Mean=14.15, S.D.=3.43) และหลังสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) อยู่ในระดับสูง (Mean=15.48, S.D.=3.07)

การเปรียบเทียบพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองก่อนและหลังสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19)

ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองก่อนและหลังสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ของผู้ป่วยเบาหวานพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมด้านการรับประทานอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง หลังสถานการณ์มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมเพิ่มขึ้นแตกต่างจากก่อนสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) อย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติ (p -value=0.017, 0.001 และ <0.001 ตามลำดับ) ส่วนด้านการรับประทานยาและด้านการจัดการความเครียด ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และผลรวมพฤติกรรมทั้ง 5 ด้านเมื่อเปรียบเทียบก่อนและหลังสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value <0.001) (ดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองก่อนและหลังสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ของผู้ป่วยเบาหวาน ($n = 65$)

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ	ก่อนสถานการณ์การแพร่ระบาดฯ	หลังสถานการณ์การแพร่ระบาดฯ	Mean Difference (S.D.)	t	p-value
	Mean (S.D.)	Mean (S.D.)			
การรับประทานอาหาร	25.52 (6.80)	26.89 (7.56)	1.37 (4.49)	2.46	0.017
การรับประทานยา	10.31 (2.31)	10.32 (2.08)	0.01 (1.98)	0.06	0.950
การออกกำลังกาย	6.69 (5.18)	7.63 (5.36)	0.94 (2.16)	3.51	0.001
การจัดการความเครียด	8.48 (2.58)	8.89 (2.61)	0.41 (2.19)	1.53	0.132
การดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง	14.15 (3.43)	15.48 (3.07)	1.33 (2.73)	3.91	<0.001
รวม	65.15 (12.43)	69.22 (11.89)	4.07 (7.95)	4.12	<0.001

การอภิปรายผล

จากการเปรียบเทียบพฤติกรรมก่อนและหลังสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) พบว่า พฤติกรรมด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่องมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทั้ง 3 ด้านซึ่งเป็นผลดีที่แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้สถานะสุขภาพของตนเองและโอกาสเสี่ยง ทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลสุขภาพตนเองมากยิ่งขึ้น

อีกทั้งในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) หน่วยงานบริการสุขภาพมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบบริการโดยการจัดให้อสม.หรือบุคลากรทางการแพทย์นำส่งยาไปให้ถึงที่บ้าน รวมถึงการตรวจระดับน้ำตาลในเลือดทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง แต่ในส่วนของพฤติกรรมด้านการรับประทานยาและการจัดการความเครียดที่ทั้งก่อนและหลังสถานการณ์ไม่มีความแตกต่างกัน ทั้งนี้เพราะกลุ่มตัวอย่างจำเป็นต้องรับประทานยาอย่างต่อเนื่องเพื่อควบคุมภาวะการของโรคและกลุ่ม

ตัวอย่างมีรูปแบบการจัดการจัดการความเครียดด้วยตนเองที่ดี และเมื่อเปรียบเทียบผลรวมพฤติกรรมทั้ง 5 ด้านพบว่า หลังสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมมากกว่าก่อนสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) ทั้งนี้เพราะกลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจถึงการมีโอกาสดูแลสุขภาพตนเองจะทำได้ง่าย จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพตนเองให้เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีของ Orem (2001) พบว่า ถ้าบุคคลมีการดูแลสุขภาพตนเองอย่างเหมาะสมและต่อเนื่อง จะนำไปสู่การมีสุขภาพดีของบุคคลนั้นๆ โดยภาพรวมพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง 5 ด้าน ก่อนการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมเท่ากับ 65.15 ($S.D.=12.43$) ซึ่งน้อยกว่าหลังสถานการณ์การแพร่ระบาดมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 69.22 ($S.D.=11.89$) สอดคล้องกับการศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพในผู้ป่วยโรคเบาหวานต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลสงเปลือยอำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์¹¹ พบว่า พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองหลังจากได้รับโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมเพิ่มขึ้น

ข้อเสนอแนะ

สถานบริการสุขภาพควรสร้างกิจกรรมที่สะท้อนปัญหาและความรุนแรงของโรคเบาหวานเพื่อสร้างความตระหนักต่อการดูแลสุขภาพตนเอง โดยเน้นกิจกรรมที่ส่งเสริมด้านการรับประทานอาหารและการออกกำลังกายในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลควรพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเกี่ยวกับการให้คำแนะนำด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกายที่เหมาะสม และการดูแลตนเองที่ถูกต้องสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อดำเนินการให้บริการเชิงรุกในสถานการณ์ปกติเช่นเดียวกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านนำส่งยาที่บ้าน ให้บริการตรวจระดับน้ำตาลในเลือด เยี่ยมให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยเบาหวาน

หน่วยงานด้านสุขภาพทั้งภาครัฐ เอกชน และหน่วยงานองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นควรออกแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานให้สอดคล้องกับพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไปในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19)

การวิจัยในครั้งนี้ได้ไป ควรศึกษาเปรียบเทียบผลของภาวะสุขภาพของกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน ประกอบด้วย ระดับน้ำตาลในเลือด ภาวะแทรกซ้อน ระหว่างก่อนและหลังสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) และควรศึกษาผลของกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่บ้านโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง ระดับน้ำตาลในเลือด และภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยเบาหวานโดยตรง

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาหลายส่วน ผู้วิจัยขอขอบพระคุณอาจารย์ประจำหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต ที่กรุณาให้คำปรึกษาและคำแนะนำ ตลอดจนตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องทำให้การศึกษาคืบ

นี้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาหมอม้า อำเภอเมืองอำนาจเจริญ จังหวัดอำนาจเจริญ ที่ให้ความอนุเคราะห์ข้อมูล

เอกสารอ้างอิง

1. สุปรียา เสียงดัง. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้. 2560; 4(1):1191-204.
2. สมาพันธ์โรคเบาหวานนานาชาติ . สถานการณ์โรคเบาหวานทั่วโลก [อินเทอร์เน็ต]. 2560 [เข้าถึงเมื่อ 2563 สิงหาคม 29] เข้าถึงได้จาก <https://diabetesatlas.org/en>.
3. กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. จำนวนและอัตราตายด้วยโรคเบาหวาน (E10-E14) ต่อประชากรแสนคน [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 2563 สิงหาคม 29] . เข้าถึงได้จาก <http://thaincd.com/2016/mission/documentsdetail.php?id=13893&tid=32&gid=1-020>.
4. องค์การอนามัยโลก. สาเหตุการเสียชีวิต 10 อันดับแรกทั่วโลก. [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 2563 สิงหาคม 23]. เข้าถึงได้จาก <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>.
5. สำนักงานสถิติจังหวัดอำนาจเจริญ. รายงานสถิติจังหวัดอำนาจเจริญ พ.ศ.2561 [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 2563 สิงหาคม 29] . เข้าถึงได้จาก <https://anyflip.com/eywpp/ovrt/>.
6. วริชิตรา โปร่งจิต. ข้อมูลทั่วไปตำบลนาหมอม้า 2562. เมืองอำนาจเจริญ: โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาหมอม้า; 2563. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาหมอม้า อำเภอเมืองอำนาจเจริญ จังหวัดอำนาจเจริญ.
7. วรพจน์ พรหมสัตยพรด, สัมพนา กลางคาร, ประพิมพรรณ ประวัง. การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานประเภทที่ 2 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาจาน อำเภอนาเยีย จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารมหาวิทยาลัยมหาสารคาม . . 2560;36(5):597-606.
8. สมาคมเบาหวานแห่งประเทศไทย. เจาะลึกระบบสุขภาพไทยป่วยเบาหวานพุ่งสูงต่อเนื่อง [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 2563 สิงหาคม 23]. เข้าถึงได้จาก <https://www.focus.org/content/2019/11/18014>.
9. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ. การเฝ้าระวังป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในหมู่บ้าน/ชุมชน. จังหวัดหนองบัวลำภู. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู; 2563. นก 0032/ว 4546.
10. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางที่เป็นไปได้ในการให้บริการผู้ป่วยโรคเรื้อรังในสถานการณ์โควิด-19 ระบาด [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 2563 สิงหาคม 29] . เข้าถึงได้จาก

<https://covid19.hitap.net/2020/04/05/possible-way-ncd-care/>.

11. อนุชา คำใส่ว, ธวัชวงศ์ชัย ไตรทิพย์, ชาญชัยณรงค์ ทรงคาศรี. ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพในผู้ป่วยโรคเบาหวานต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลสงเปลือย อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารวิชาการแพรวกาฬสินธุ์. 2560; 4(2):316-328.
12. กนกวรรณ บริสุทธิ, ดารณี ทองสัมฤทธิ์, เยาลักษณ์ มีบุญมาก. ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพต่อความสามารถในการดูแลตนเองของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานในตำบลวัดเพลง อำเภอวัดเพลง จังหวัดราชบุรี. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี. 2560;28(1): 26-37.
13. วรณี นิธิยานันท์. เจาะลึกระบบสุขภาพไทยป่วยเบาหวานพุ่งสูงต่อเนื่อง [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 23 ส.ค. 2563]. เข้าถึงได้จาก <https://www.hfocus.org/content/2019/11/18014>.