

บทความวิจัย

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่ของผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชน*

Factors Influencing New Normal Health Behaviours among Diabetic Patients in Community

ภูษณิศา มีนาเขตร**

เบญจมาภรณ์ วิชัยพล**

Phusanisa Meenakate

Benjamaphon Wichaipon

*ได้รับทุนอุดหนุนวิจัยจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

*Received Thesis Grant from Faculty of Nursing, Ubon Ratchathani University

**คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี อุบลราชธานี 34190

**Faculty of Nursing, Ubon Ratchathani University, Ubon Ratchathani, 34190 Thailand

Corresponding author, E-mail: phusanisa.m@ubu.ac.th

Received: September 21, 2021; Revised: December 23, 2021; Accepted: February 28, 2022

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาแบบการศึกษาเชิงทำนายนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่ และปัจจัยทำนายพฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่ของผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชน โดยใช้แนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชน คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 148 คน เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ และแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่ ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ .83 และ .97 ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้เท่ากับ .70 และ .85 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 3.22, S.D = .40) ปัจจัยการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติ (β = .185) ปัจจัยการรับรู้ความสามารถของตนเอง (β = .542) และปัจจัยการได้รับการสนับสนุนทางสังคม (β = .218) สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่ได้ ร้อยละ 50.60 (R^2 adj= .506) การศึกษาครั้งนี้พยาบาลชุมชนสามารถนำข้อมูลที่ได้ไปวางแผนกิจกรรมเพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชนมีพฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่ที่เหมาะสม รวมทั้งการสร้างแรงจูงใจให้ผู้ป่วยสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้ จะช่วยให้เกิดผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดี และยั่งยืน อันจะช่วยลดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคเบาหวาน

คำสำคัญ: การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติ การรับรู้ความสามารถของตนเอง การสนับสนุนทางสังคม พฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน

Abstract

This descriptive and predictive study aimed to study the new normal health behaviors and predictive factors among diabetic patients in the community. The conceptual framework was based on a health belief model. Participants were 148 diabetic patients in the community and they were selected by purposive sampling technique. Data were collected through demographic data form, the perceived health of health belief model questionnaire, and the new normal health behaviors questionnaire. These questionnaires were tested for content validity index (CVI) by a panel of experts. The CVIs were .82 and .97. The Cronbach's alpha coefficient was .70 and .85. Data were analyzed using stepwise multiple regressions.

The findings revealed that the diabetic patients in the community had a high level of new normal health behaviors ($\bar{x} = 3.22$, S.D = .40). Perceived barriers ($\beta = .185$), perceived self-efficacy ($\beta = .542$), and social support ($\beta = .218$) were variables which statistically predicted the new normal health behaviors in diabetic patients in the community at 50.60 percent ($R^2 \text{ adj} = .506$) of variance. The community nurses could utilize the findings of this study as the empirical evidence to plan for further intervention enhancing proper new normal health behaviors among diabetic patients. Furthermore, the motivation for self-care behaviors could enhance sustainable and positive health outcomes to reduce the complications of diabetes.

Keywords: Perceived barriers, Perceived self-efficacy, Social support, New normal health behavior, Diabetic patients

บทนำ

ปัจจุบันทั่วโลกกำลังเผชิญกับปัญหาการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ซึ่งเป็นโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ที่มีอัตราการแพร่ระบาดรวดเร็ว และรุนแรง สามารถแพร่กระจายเชื้อได้จากการสัมผัสสารคัดหลั่งของผู้ติดเชื้อทั้งจากการไอ จาม และการสัมผัสละอองฝอย ผู้ที่ติดเชื้อจะมีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก ปวดศีรษะ ท้องเสีย ปวดเมื่อย การรับรส และการไคกลิ่นผิดปกติแดง มีผื่นตามผิวหนัง หายใจหอบเหนื่อย หรืออาจมีอาการของโรคปอดอักเสบ ในผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง

และมีภาวะแทรกซ้อนจะมีอาการทางระบบทางเดินหายใจล้มเหลว และอาจถึงขั้นเสียชีวิตได้¹ จากรายงานข้อมูลสถานการณ์ของผู้ติดเชื้อโรคโควิด-19 จากทั่วโลก พบว่า มีจำนวน 215,844,254 คน เสียชีวิต 4,493,893 คน สำหรับประเทศไทย พบว่า มีจำนวนผู้ติดเชื้อที่ได้รับการยืนยัน จำนวน 1,174,091 คน มีผู้เสียชีวิต จำนวน 11,143 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 29 สิงหาคม 2564)² และในจำนวนผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่ พบว่า มีการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังร่วมด้วย ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรคเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ

อดตันเรือร้างโดยเฉพาะในผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่หากเกิดการติดเชื้อแล้วจะมีโอกาสเกิดอาการแสดงที่รุนแรงมากกว่า³ สอดคล้องกับข้อมูลขององค์การอนามัยโลก (WHO)⁴ ที่ระบุว่าผู้ที่เป็โรคเบาหวานมีโอกาสาการรุนแรงหรือเสียชีวิตจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สูงกว่าคนทั่วไปถึง 3 เท่า และสถานการณ์มีแนวโน้มจะเลวร้ายยิ่งขึ้นสำหรับคนที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ ดังนั้นการป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จึงเป็นสิ่งสำคัญ โดยเฉพาะการปรับรูปแบบพฤติกรรมการใช้ชีวิตแบบวิถีใหม่หรือที่เรียกว่า “new normal”

รูปแบบชีวิตวิถีใหม่หรือ new normal เป็นกลวิธีหลักที่ใช้ในการแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 โดยการปรับรูปแบบพฤติกรรมการใช้ชีวิตโดยการล้างมือบ่อย ๆ ด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ ใส่หน้ากากอนามัย การเว้นระยะห่างทางสังคม (social distancing) ลดกิจกรรมนอกบ้านที่ไม่จำเป็น หลีกเลี่ยงการเดินทางไปในสถานที่แออัด ซึ่งรูปแบบชีวิตวิถีใหม่ส่งผลให้ประชาชนต้องมีการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต และพฤติกรรมสุขภาพใหม่ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในกลุ่มของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ซึ่งเป็นกลุ่มเสี่ยงสำคัญหากมีการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จะเกิดการเจ็บป่วยรุนแรง และเสียชีวิตได้เนื่องจากมีภูมิคุ้มกันต่ำกว่าคนทั่วไป โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ซึ่งมีประมาณ ร้อยละ 70.00 ของผู้ป่วยโรคเบาหวานทั้งหมด⁵ ดังนั้น ผู้ป่วยโรคเบาหวานจึงมีความจำเป็นที่จะต้องปฏิบัติตามมาตรการการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในรูปแบบวิถีชีวิตใหม่อย่างเคร่งครัด รวมทั้งต้องมีพฤติกรรมในด้านการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ และแม้ว่าในปัจจุบันประชาชนส่วนใหญ่จะมีพฤติกรรมป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จะอยู่ในระดับมาก⁶⁻⁷ แต่ยังพบว่า

ยังมีบางพฤติกรรมที่ยังปฏิบัติได้ในระดับน้อย ซึ่งอาจส่งต่อการแพร่กระจายเชื้อได้⁶

จากสถานการณ์ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน คณะผู้วิจัยเห็นถึงความสำคัญของการส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีพฤติกรรมสุขภาพ ทั้งในด้านการดูแลตนเอง และการปรับพฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่ที่เหมาะสม และจากการศึกษาแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (health belief model) ของ Strecher and Rosenstock⁸ ซึ่งได้อธิบายไว้ว่าการที่บุคคลจะมีพฤติกรรมป้องกันโรคนั้น ขึ้นอยู่กับปัจจัยต่าง ๆ ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตน การรับรู้อุปสรรค และหากบุคคลนั้นรับรู้ว่ตนเองสามารถปฏิบัติตัวเพื่อจัดการอุปสรรคนั้นได้ จะเป็นแรงผลักดันให้มีพฤติกรรมป้องกันโรคเกิดขึ้น นอกจากนี้ ยังมีปัจจัยกระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติ ได้แก่ ปัจจัยชักนำให้ปฏิบัติ เช่น การได้รับคำแนะนำ การได้รับการสนับสนุนทางสังคม อย่างไรก็ตามจากการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีการรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับสูง แต่มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง⁹⁻¹⁰ และยังไม่พบว่ามีการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพแบบวิถีใหม่ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ดังนั้น คณะผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาพฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่ ได้แก่ พฤติกรรมด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพพฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย และพฤติกรรมด้านโภชนาการ รวมทั้งปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่ของผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชน โดยผู้วิจัยศึกษาปัจจัยตามแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (health belief model) ของ Strecher and Rosenstock⁸ ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้ความรุนแรงของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่

การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมแบบชีวิตวิถีใหม่ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และการได้รับการสนับสนุนทางสังคม โดยไม่ได้ศึกษาปัจจัยร่วม เนื่องจากเป็นปัจจัยที่ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ เช่น เพศ อายุ สถานภาพสมรส ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐาน และเป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชนมีพฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่ที่เหมาะสม สามารถป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อันจะนำไปสู่การมีสุขภาวะที่ดีต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่ของผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชน
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพล และร่วมกันทำนายพฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่ของผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชน ได้แก่ ปัจจัยด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้ความรุนแรงของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมแบบชีวิตวิถีใหม่ การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และการได้รับการสนับสนุนทางสังคม

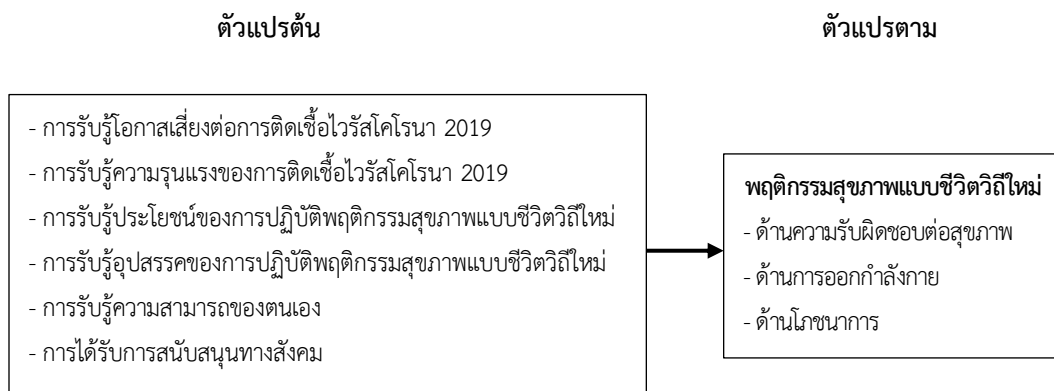
สมมติฐานการวิจัย

1. ผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชนมีพฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่ อยู่ในระดับมาก

2. ปัจจัยด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้ความรุนแรงของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมแบบชีวิตวิถีใหม่ การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และการได้รับการสนับสนุนทางสังคม สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่ของผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชนได้

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษานี้ใช้กรอบแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (health belief model) ของ Strecher and Rosenstock⁸ ซึ่งอธิบายว่า บุคคลจะมีพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคได้ เมื่อบุคคลนั้นมีการรับรู้โอกาสเสี่ยง รับรู้ความรุนแรงของการเป็นโรค รับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตน รับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติตน และหากมีการรับรู้ความสามารถของตนเอง รวมทั้งได้รับการสนับสนุนจากบุคคลอื่นจะช่วยให้บุคคลนั้นมีพฤติกรรมการป้องกันโรค โดยเฉพาะในสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 ที่พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานเป็นกลุ่มเสี่ยงสูง จะต้องมีการปรับพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสมในรูปแบบชีวิตวิถีใหม่ (new normal) โดยศึกษาด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ การออกกำลังกาย และด้านโภชนาการ ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่พบว่ามี การปฏิบัติในระดับน้อย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบพรรณนาเชิงทำนาย (Predictive descriptive research) เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่ และปัจจัยที่มีอิทธิพล และร่วมกันทำนายพฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่ของผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานในตำบลธาตุ ตำบลเมืองศรีโค ตำบลคำขวาง และตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

ขนาดของตัวอย่างในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ได้จากการคำนวณตัวอย่างด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป G* power version 3.1.9.2, Linear multiple regression (R^2 deviation from zero) กำหนดค่า alpha เท่ากับ .05 ค่าอำนาจการทดสอบ (power) เท่ากับ .90 ค่า effect size ขนาดกลาง เท่ากับ .15 จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องของ วิญญูทิพย์ บุญทัน และคณะ⁶ จำนวนปัจจัยทำนายเท่ากับ 6 ได้ตัวอย่าง เท่ากับ 123 คน และผู้วิจัยเพิ่มตัวอย่าง เพื่อป้องกันการสูญหายระหว่างการวิจัยอีกครั้งร้อยละ 20.00¹¹ คือ 25 คน รวมได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 148 คน จากนั้นคำนวณตามสัดส่วนของประชากรในแต่ละตำบล และทำการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ตามคุณสมบัติ

เกณฑ์การคัดเลือก ได้แก่ 1) เป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ 2) มีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป 3) มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ สามารถสื่อสารเข้าใจภาษาไทยได้ดี และ 4) ยินดีให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมโครงการวิจัย กำหนดเกณฑ์คัดออก ได้แก่ 1) ผู้ป่วยโรคเบาหวาน และหรือโรคความดันโลหิตสูงที่มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรง ที่เป็นอุปสรรคต่อการเข้าร่วมการวิจัย ได้แก่ มีอาการเหนื่อยหอบ อ่อนเพลียมาก หายใจลำบาก หัวใจเต้นผิดจังหวะ อัมพาตแขนขา จอประสาทตาเสื่อม เป็นต้น และ 2) ไม่สบายใจที่จะให้ข้อมูล

เครื่องมือและคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (health belief model) ของ Strecher and Rosenstock⁸ และคำแนะนำการดูแลตนเองสำหรับผู้ที่เป็นเบาหวานในช่วงที่มีการระบาดของไข้หวัด COVID-19 ของสมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย¹² แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วยข้อคำถาม 8 ข้อ เกี่ยวกับ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส ระยะการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวาน และรายได้ ลักษณะเป็นข้อคำถามแบบเติมคำ และแบบมีตัวเลือกให้เลือกตอบ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยเกี่ยวกับการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ประกอบด้วย การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 11 ข้อ การรับรู้ความรุนแรงของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 9 ข้อ การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้วยการปรับพฤติกรรมแบบชีวิตวิถีใหม่ จำนวน 10 ข้อ การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่ จำนวน 8 ข้อ การรับรู้ความสามารถของตนเอง จำนวน 10 ข้อ การได้รับการสนับสนุนทางสังคม จำนวน 12 ข้อ รวมทั้งสิ้น 50 ข้อ เป็นแบบมาตราประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ คือ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย ไม่เห็นด้วย แปลผลการรับรู้เป็น 4 ระดับ คือ ระดับน้อยที่สุด (คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.49) ระดับน้อย (คะแนนเฉลี่ย 1.50 - 2.49) ระดับมาก (คะแนนเฉลี่ย 2.50 - 3.49) และระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย 3.50 - 4.00)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่ (new normal) ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ประกอบด้วย พฤติกรรมด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ จำนวน 11 ข้อ ด้านการออกกำลังกาย จำนวน 8 ข้อ และด้านโภชนาการ จำนวน 11 ข้อ รวมทั้งสิ้น 30 ข้อ เป็นแบบมาตราประมาณค่า (rating scale) 4 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง และไม่ได้ปฏิบัติ แปลผลพฤติกรรมเป็น 3 ระดับ คือ พฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่อยู่ในระดับน้อย (คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 2.00) ระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.01 - 3.00) และระดับมาก (คะแนนเฉลี่ย 3.01 - 4.00)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

1) การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน เพื่อพิจารณาความถูกต้อง และความครอบคลุมของเนื้อหาให้ตรงกับวัตถุประสงค์ ตลอดจนความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ และนำมาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปใช้ ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา

(content validity index: CVI) แบบสอบถามปัจจัยเกี่ยวกับการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ และแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่ เท่ากับ .83 และ .97 ตามลำดับ

2) นำแบบสอบถามที่ผ่านการปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะแล้วไปทดลองใช้กับผู้ที่มิใช่ลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย ได้ค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ของแบบสอบถามปัจจัยเกี่ยวกับการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ และแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่ เท่ากับ .85 และ .70 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี เอกสารรับรองโครงการวิจัยเลขที่ UBU-REC-129/2563 เมื่อวันที่ 22 มกราคม 2564 ก่อนการเริ่มต้นเก็บข้อมูล วิจัยด้วยแบบสอบถาม ได้มีการอธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ การเก็บความลับของข้อมูล โดยในการเก็บรวบรวมข้อมูล จะไม่ได้เขียนชื่อและที่อยู่ และนำเสนอข้อมูลในภาพรวม ผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถขอยุติการเข้าร่วมวิจัยได้ตลอดเวลา และทุกขั้นตอนเมื่อต้องการ พร้อมทั้งมีการขอความยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรก่อนการสอบถามข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. นำหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลเสนอต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพทั้ง 4 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบัววัด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมืองศรีโค โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคำขวาง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพธิ์ใหญ่

2. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสอบถามซึ่งหน้า ระหว่างเดือนพฤษภาคม ถึงเดือนมิถุนายน โดยยึดหลักการเว้นระยะห่าง และ

การป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ การสวมหน้ากากอนามัยทั้งผู้วิจัย และกลุ่มตัวอย่าง ตลอดระยะเวลาในการสอบถาม นั่งห่างกันอย่างน้อย 1 เมตร ใช้เวลาในการสอบถาม 15 - 20 นาที

การวิเคราะห์ข้อมูล

ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยที่ทำการศึกษ ด้วยวิธีสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson product-moment correlation coefficient) และ วิเคราะห์หาปัจจัยทำนายพฤติกรรมสุขภาพแบบ ชีวิตวิถีใหม่ ด้วยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบ ขั้นตอน (stepwise multiple regression analysis)

ผลการวิจัย

ปัจจัยร่วม คือ ปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชน จำนวน 148 คน ส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 74.30 มีอายุเฉลี่ย 61 ปี มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 73.00 มีการศึกษาระดับ สูงสุดในระดับชั้นประถมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 64.20 มีอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 39.90 มีรายได้โดยเฉลี่ย 3,968 บาทต่อเดือน และมีระยะเวลาการเจ็บป่วย ด้วยโรคเบาหวานเฉลี่ย 9 ปี

ปัจจัยด้านการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อ ด้านสุขภาพ พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีการรับรู้ ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ โดยรวมอยู่ใน ระดับมาก ($\bar{X} = 3.38, S.D = .26$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 ($\bar{X} = 3.61, S.D = .29$) การรับรู้ความรุนแรง ของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ($\bar{X} = 3.50, S.D = .34$) และการได้รับการสนับสนุนทางสังคม ($\bar{X} = 3.53, S.D = .43$) อยู่ในระดับมากที่สุด การรับรู้ประโยชน์ ของการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้วยการ ปฏิบัติพฤติกรรมแบบชีวิตวิถีใหม่ ($\bar{X} = 3.43, S.D = .35$) การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ แบบชีวิตวิถีใหม่ ($\bar{X} = 2.91, S.D = .56$) และการรับรู้ ความสามารถของตนเอง ($\bar{X} = 3.29, S.D = .56$) อยู่ในระดับมาก

พฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่ ของผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.22, S.D = .40$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ($\bar{X} = 3.60, S.D = .36$) อยู่ในระดับมากที่สุด ด้านการออกกำลังกาย ($\bar{X} = 2.85, S.D = .78$) และด้านโภชนาการ ($\bar{X} = 3.22, S.D = .45$) อยู่ในระดับมาก ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ และระดับพฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่ (n = 148)

การรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ	$\bar{X}$	S.D	ระดับ
การรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ	3.38	.26	มาก
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	3.61	.29	มากที่สุด
การรับรู้ความรุนแรงของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	3.50	.34	มากที่สุด
การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่	3.43	.35	มาก
การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่	2.91	.56	มาก
การรับรู้ความสามารถของตนเอง	3.29	.56	มาก
การได้รับการสนับสนุนทางสังคม	3.53	.43	มากที่สุด
พฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่	$\bar{X}$	S.D	ระดับ
พฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่	3.22	.36	มาก
ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ	3.60	.36	มากที่สุด
ด้านการออกกำลังกาย	2.85	.78	มาก
ด้านโภชนาการ	3.22	.45	มาก

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของ พฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่ของผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชน พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้ความรุนแรงของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และการได้รับ

การสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ พฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .226$, $r = .227$, $r = .322$, $r = .672$, $r = .425$ ตามลำดับ) และการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .184$) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่ของผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชน (n = 148)

ปัจจัย	1	2	3	4	5	6	7
1. การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	1.00						
2. การรับรู้ความรุนแรงของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	.617**	1.00					
3. การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่	.517**	.596**	1.00				
4. การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่	.377**	.312**	.486**	1.00			

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในชุมชน (n = 148) (ต่อ)

ปัจจัย	1	2	3	4	5	6	7
5. การรับรู้ความสามารถของตนเอง	.201**	.214**	.133	.215**	1.00		
6. การได้รับการสนับสนุนทางสังคม	-.058	-.109	-.116*	.001	.382**	1.00	
7. พฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่ ของผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชน	.226**	.227**	.184*	.322*	.672**	.425*	1.00

** Correlation is significant at the .01 level (2 - tailed)

* Correlation is significant at the .05 level (2 - tailed)

การวิเคราะห์ปัจจัยที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่ของผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชน โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (stepwise multiple regression analysis) กำหนดระดับนัยสำคัญที่ระดับ .05 และผ่านการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติ โดยข้อมูลมีการแจกแจงแบบปกติ (normality) มีความสัมพันธ์กันเชิงเส้นตรง (linearity) ค่าความแปรปรวนของความคลาดเคลื่อนมีความคงที่ (homoscedasticity) และไม่มีความสัมพันธ์กันสูง (multicollinearity) ผลการวิเคราะห์ พบว่า มี 4 ตัวแปร

คือ การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และการได้รับการสนับสนุนทางสังคม สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่ของผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชนได้ ร้อยละ 50.60 (R^2 adj = .506) นอกจากนี้ การรับรู้ความสามารถของตนเอง เป็นตัวแปรที่มีความสามารถในการทำนายสูงสุด (Beta = .542, p-value = .000) รองลงมาคือ การได้รับการสนับสนุนทางสังคม (Beta = .218, p-value = .001) และการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่ (Beta = .185, p-value = .002) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การวิเคราะห์ปัจจัยทำนายพฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่ของผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชนด้วย multiple linear regression (n = 148)

ตัวแปร	b	SE	Beta	t	p-value
1. การรับรู้ความสามารถของตนเอง	.390	.047	.542	8.321	.000
2. การได้รับการสนับสนุนทางสังคม	.204	.059	.218	3.458	.001
3. การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติ พฤติกรรมสุขภาพ	.133	.185	.133	3.080	.002
Constant	.838	.231		3.634	.000

$R = .719$, $R^2 = .516$, Adjusted $R^2 = .506$, $F_{(3,144)} = 51.265$, p-value = .000

การอภิปรายผลการวิจัย

จากผลการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่ของผู้ป่วยโรคเบาหวานในครั้งนี้ พบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชนมีพฤติกรรมสุขภาพ

แบบชีวิตวิถีใหม่อยู่ในระดับมาก ทั้งนี้เนื่องจากเมื่อบุคคลเกิดความเจ็บป่วยขึ้นจะมีการปรับตัวในการดูแลสุขภาพตนเองให้เหมาะสม เพื่อให้มีสุขภาพที่ดีโดยใช้ความสามารถหรือศักยภาพที่มี

ของตนเอง หรือการแสวงหาความช่วยเหลือตามความเหมาะสมจากบุคคลที่เชื่อถือได้¹³ สอดคล้องกับการศึกษาของ สุปรียา เสียงดัง¹⁴ ที่พบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานในภาพรวมอยู่ในระดับสูง เช่นเดียวกับ อุมาร ใจยังยืน และคณะ¹⁵ ที่พบว่า ผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 มีพฤติกรรมการดูแลตนเองในภาพอยู่ในระดับดี นอกจากนี้ จากสถานการณ์ความรุนแรงของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในปัจจุบันที่มีจำนวนผู้เสียชีวิตเพิ่มมากขึ้น และยังมีแนวโน้มสูงขึ้น ประกอบกับการประชาสัมพันธ์ข้อมูลทั้งในส่วนของการทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล การปรับรูปแบบบริการที่เน้นในเชิงรุก โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พยาบาลชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มุ่งเน้นไปที่กลุ่มเสี่ยง ส่งผลให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานซึ่งเป็นกลุ่มเสี่ยงสูงเกิดความตระหนักในการป้องกันตนเอง โดยการปรับพฤติกรรมสุขภาพตามแบบชีวิตรวิถีใหม่ สอดคล้องกับแนวคิดของ Strecher and Rosenstock⁸ ซึ่งได้อธิบายไว้ว่า บุคคลจะปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคได้ เมื่อบุคคลนั้นมี การรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของการเป็นโรค

ผลการศึกษาปัจจัยที่ร่วมทำนายพฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตรวิถีใหม่ของผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชน พบว่า การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตรวิถีใหม่ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และการได้รับการสนับสนุนทางสังคม สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตรวิถีใหม่ของผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชนได้ร้อยละ 50.60 โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลมากที่สุด คือ ปัจจัยการรับรู้ความสามารถของตนเอง อธิบายด้วยแนวคิดของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (health belief model) ที่มีแนวคิดว่า หากบุคคลรับรู้ว่าคุณเองสามารถปฏิบัติตัว เพื่อจัดการอุปสรรคที่ขัดขวางการมีพฤติกรรมสุขภาพนั้นได้ จะเป็นแรงผลักดันให้มีพฤติกรรมป้องกันการโรคเกิดขึ้น

สอดคล้องกับแนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง (self-efficacy) ของ Bandura¹⁶ ที่ได้อธิบายไว้ว่า การรับรู้ความสามารถของบุคคลมีอิทธิพลที่จะช่วยให้บุคคลปฏิบัติพฤติกรรมเฉพาะอย่างได้ สอดคล้องกับการวิจัยของ วิญญ์ ทัศน บุญทัน และคณะ⁷ ที่พบว่า ปัจจัยการรับรู้ความสามารถของตนเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุมากที่สุด และ สอดคล้องกับการวิจัยของ ชลธิรา เรียงคำ และคณะ¹⁷ ซึ่งพบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2

ปัจจัยด้านการได้รับการสนับสนุนทางสังคม มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตรวิถีใหม่ของผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชน รองลงมาจากปัจจัยการรับรู้ความสามารถของตนเอง สามารถอธิบายได้ว่า ธรรมชาติของการอยู่ร่วมกันของบุคคลจะต้องมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน สนับสนุนทั้งในด้านของสิ่งของ กำลังใจคำแนะนำหรือข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ เพื่อให้บุคคลเกิดความรู้สึกว่าตนเองมีความมั่นคง และปลอดภัย¹⁸ ซึ่งจะส่งผลให้บุคคลนั้นมีพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อการดูแลสุขภาพ เพื่อให้มีสุขภาพที่ดี สอดคล้องกับการวิจัยของ ภาวิณี แพงสุข และคณะ¹⁹ ที่พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมจากญาติ/เพื่อนบ้าน มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนในชุมชน ตลอดจนการศึกษาของ จิรณัฐ งามยิ่งยศ และคณะ²⁰ พบว่า การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว เพื่อนร่วมงาน และผู้บังคับบัญชา เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของครูโรงเรียนประถมศึกษา รวมทั้งการศึกษาของ วิญญ์ ทัศน บุญทัน และคณะ⁷ ที่พบว่า ปัจจัยอิทธิพลระหว่างบุคคลมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ

ปัจจัยด้านการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติ พฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่มีอิทธิพลต่อ พฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่ของผู้ป่วย โรคเบาหวานในชุมชน อธิบายได้ด้วยแนวคิดของ แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของของ Strecher and Rosenstock⁸ ที่ว่าบุคคลจะมีพฤติกรรม การป้องกันโรคนั้นขึ้นอยู่กับ การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ ความรุนแรงของการเจ็บป่วย การรับรู้ประโยชน์ของ การปฏิบัติตน การรับรู้อุปสรรค และหากบุคคลนั้น รับรู้ว่าตนเองสามารถปฏิบัติตัวเพื่อจัดการอุปสรรค นั้นได้ จะเป็นแรงผลักดันให้มีพฤติกรรม การป้องกันโรค เกิดขึ้น สอดคล้องกับผลการวิจัยที่พบว่า ผู้ป่วย โรคเบาหวานในชุมชนมีระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยง และการรับรู้ความรุนแรงของการติดเชื้อไวรัส โควิด 2019 และการได้รับการสนับสนุนทางสังคม อยู่ในระดับมากที่สุด อีกทั้งมีระดับการรับรู้ประโยชน์ ของการปฏิบัติตน และรับรู้ความสามารถของตนเอง อยู่ในระดับมาก ในขณะที่การรับรู้อุปสรรคของการ ปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่อยู่ในระดับมาก แต่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด และจากการศึกษาในครั้งนี้ พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชนมีมุมมองว่าการใช้ ชีวิตประจำวันของตนเองส่วนใหญ่อยู่ที่บ้านซึ่งอยู่ใน เขตชนบท โอกาสที่จะติดเชื้อไวรัสโควิด 2019 มีค่อนข้างน้อย รวมทั้งได้รับการสนับสนุนจากบุคคล ในครอบครัว และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทั้งในด้าน อุปกรณ์ในการป้องกันการติดเชื้อ ข้อมูลข่าวสาร ในการป้องกันตนเอง ตลอดจนการให้บริการในเชิงรุก ทำให้ไม่ได้รับรู้ว่ามีปัญหาหรืออุปสรรคในการปฏิบัติ พฤติกรรมสุขภาพ จึงเกิดการปฏิบัติพฤติกรรม สุขภาพ สอดคล้องกับ วิญญูญัตถ์ บุญทัน และคณะ⁷ ที่พบว่า ปัจจัยการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติ มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในการ ป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด 2019

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. การวิจัยนี้พบว่า พฤติกรรมสุขภาพแบบ ชีวิตวิถีใหม่ (new normal) ด้านออกกำลังกายมีค่าเฉลี่ย

น้อยที่สุด ดังนั้น เจ้าหน้าที่ทางสาธารณสุขควรพัฒนา รูปแบบหรือออกแบบกิจกรรมร่วมกับหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องหรือองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นเพื่อ ส่งเสริมผู้ป่วยโรคเบาหวานให้มีพฤติกรรมสุขภาพด้าน การออกกำลังกายที่เหมาะสม เช่น การให้คำแนะนำ เกี่ยวกับวิธีการออกกำลังกายที่ถูกต้อง และเหมาะสม กับผู้ป่วยโรคเบาหวาน การจัดหาสถานที่ออกกำลังกาย หรือการใช้โปรแกรมการออกกำลังกายโดยใช้ เทคโนโลยีด้านสุขภาพ (mobile health technology) เพื่อให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ใน ระดับปกติ

2. การวิจัยนี้ พบว่า การรับรู้ความสามารถ ของตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรม สุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่ (new normal) ของผู้ป่วย โรคเบาหวานในชุมชนในระดับสูง²¹ ดังนั้น เจ้าหน้าที่ ทางสาธารณสุขควรส่งเสริมการรับรู้ความสามารถ ของตนเองให้กับผู้ป่วยโรคเบาหวานเพื่อให้ผู้ป่วย เกิดความเชื่อมั่น และสามารถปฏิบัติพฤติกรรม สุขภาพได้อย่างเหมาะสม

3. ผู้ป่วยโรคเบาหวาน รวมทั้งผู้ป่วยโรคเรื้อรัง บางส่วนยังไม่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 สอดคล้องกับข้อมูลการรายงานการรับวัคซีนโควิด-19 ของกรมควบคุมโรค²² ดังนั้น เจ้าหน้าที่ทางสาธารณสุข ควรจัดกิจกรรมรณรงค์การรับวัคซีนในเชิงรุก และ สื่อสารให้เกิดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง โดยเฉพาะ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

4. นำผลการวิจัยไปใช้สอดแทรกในรายวิชา การสร้างเสริมสุขภาพ และการพยาบาลอนามัยชุมชน และนำไปใช้ในการจัดกิจกรรมของนักศึกษาในการ ส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชนมีพฤติกรรม สุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่ (new normal) เช่น การให้ คำแนะนำในการปรับพฤติกรรมด้านโภชนาการ ได้แก่ การรับประทานอาหารที่ปรุงสุกหรืออุ่นให้ร้อน การใช้ จานชามซ้อนส้อมส่วนตัว การใช้ช้อนกลางส่วนตัว อาหารที่ซื้อหรือสั่งมารับประทานให้เท่าเสิร์ฟขนาด ที่บ้านเสมอ และการเลือกวิธีการออกกำลังกาย ที่เหมาะสมภายใต้มาตรการในการป้องกันการ

แพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เช่น การยืนแถวแน่นที่บ้าน เกาะเก้าอี้แล้วเขย่ง การเดินรอบบ้านหรือสถานที่ออกกำลังกายที่ไม่แออัด การทำกิจกรรมที่เคลื่อนไหวอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ 10 นาทีขึ้นไป การออกแบบนวัตกรรมหรือสื่อการสอนที่เน้นการใช้เทคโนโลยีด้านสุขภาพ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาพัฒนาโปรแกรมที่มุ่งเน้นในการปรับพฤติกรรมด้านโภชนาการ และการออกกำลังกาย
2. ควรศึกษาพัฒนารูปแบบการสื่อสารในการให้คำแนะนำเพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีการรับรู้โอกาสเสี่ยง ความรุนแรงของการเจ็บป่วย และ

การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตน ร่วมกับการเสริมพลังอำนาจ (empowerment) ให้กับผู้ป่วยตลอดจนครอบครัว และชุมชน

3. ควรศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับปัจจัยด้านความรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) การพัฒนารูปแบบการดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วยโรคเรื้อรังในสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 ปัจจัยทำนายการเข้ารับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้ป่วยโรคเรื้อรังในชุมชน

กิตติกรรมประกาศ

ผลการศึกษานี้ เป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัยที่ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ปีงบประมาณ 2564

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) questions and answers (general) [Internet]. 2021 [cited 2021 Aug 29]. Available from: <https://www.who.int/thailand/emergencies/novel-coronavirus-2019/q-a-on-covid-19/q-a-on-covid-19-general> (in Thai)
2. Department of Disease Control. Coronavirus disease 2019 [Internet]. 2021 [cited 2021 Aug 29]. Available from: <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/index.php> (in Thai)
3. Chidnayee S. Nursing care people with diabetes: nurses' role in pandemic of covid 19. Boromarajonani College of Nursing, Uttaradit Journal 2021;13(1):30-46. (in Thai)
4. World Health Organization. COVID-19 and risk factor of non-communicable disease [Internet]. 2021 [cited 2021 Aug 29]. Available from: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/thailand/ncds/uniatf_policy-brief_ncds-and-covid_final_th.pdf?sfvrsn=5c166f07_3 (in Thai)
5. Department of Disease Control, Ministry of Public Health. Suggestions for diabetic patients [Internet]. 2021 [cited 2021 Sep 2]. Available from: <https://ddc.moph.go.th/brc/news.php?news=20276&deptcode=brc> (in Thai)
6. Glomjai T, Kaewjiboon J, Chachvarat T. Knowledge and behavior of people regarding self-care prevention from novel coronavirus 2019 (COVID-19). Nursing Public Health and Education Journal 2020;21(2):29-39. (in Thai)
7. Bunthan W, Whaikit P, Soysang V, Soynahk C, Akaratanapol P, Kompayak J. Factor influencing to health promotion behavior for coronavirus disease 2019 (COVID-19) prevention of older adults. Journal of the Police Nurses 2020;12(2):323-37. (in Thai)

8. Strecher VJ, Rosenstock IM. The health belief model. In: Glanz K, Lewis FM, Rimer BK, editors. Health behavior and health education: theory, research, and practice. 2nd ed. San Francisco: Jossey. Bass; 1997. p. 41-59.
9. Pradubthong O, Sanpaung S, Kanungpiam T. Relationship between health perception and health care behavior among diabetes mellitus type 2 people. Nursing Public Health and Education Journal 2020;21(1):55-67. (in Thai)
10. Pongpomma L, Himananto S. Knowledge and self care behavior among type 2 diabetes living in Bangsai, Maung, Chonburi, Chonburi province. HCU Journal of Health Science 2017;20(40):67-76. (in Thai)
11. Chaimay B. Sample size determination in descriptive study in public health. Thaksin Journal 2013;16(2):9-18. (in Thai)
12. Diabetes Association of Thailand. Suggestion self-care for diabetes patients in viral infection epidemic situation corona 2019 (COVID-19) [Internet]. 2020 [cited 2020 Jun 20]. Available from: https://www.dmthai.org/attachments/article/1004/covid-19_in_dm.pdf (in Thai)
13. Orem DE. Nursing: concept of practice. 3rd ed. New York: Mc Graw-hill; 1985.
14. Siangdung S. Self - care behaviors of patients with uncontrolled DM. The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health 2017;4(1):191-204. (in Thai)
15. Jaiyungyuen U, Khumsaen N, Vandee P, Kaewnan S. Health care among aging population with type 2 diabetes mellitus in community. Journal of Humanities and Social Sciences Mahasarakham University 2016;35(6):214-22. (in Thai)
16. Bandura A. Social foundations of thought and action: a social cognitive theory. New Jersey: Prentice-Hall Inc, Englewood Cliffs; 1986.
17. Riangkam C, Wattanakitkriear D, Ketcham A. Health literacy, self-efficacy, age and visual acuity predicting on self-care behaviors in patients with type 2 diabetes. Journal of Nursing Science 2016;34(4):35-46. (in Thai)
18. Caplan G. Support systems and community mental health: Lectures on concept development. New York: Behavioral Publications; 1974.
19. Pangsuk P, Sookpool A, Pinyo P. Factors predicting preventive behaviors of diabetes and hypertension among people in community. Songklanagarind Journal of Nursing 2020;40(1):71-83. (in Thai)
20. Ngamyinyod J, Kerdmongkol P, Amnatsatsue K, Rawiworrakul T, Boonyamalik P. Predicting factors of health behavior among primary teacher. Kuakarun Journal of Nursing 2021;28(1):45-55. (in Thai)
21. Wiersma W, Jurs SG. Research methods in education. 9th ed. Boston: Pearson; 2009.
22. Department of Disease Control. Coronavirus disease 2019 [Internet]. 2021 [cited 2021 Dec 23]. Available from: <https://ddc.moph.go.th/vaccine-covid19/pages/รายงานความก้าวหน้าการให้บริการฉีดวัคซีนโควิด-19> (in Thai)