

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ การรับรู้ด้านสุขภาพ กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

มะลิ โพธิพิมพ์^{1*} ปณิตดา สำราญถิ่น² อธิรุทธ อุดมพร³ จุน หน่อแก้ว⁴

¹ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล

²นักศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล

^{3,4}อาจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล

บทคัดย่อ

พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีความสำคัญ เนื่องจากผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรงได้มากกว่าบุคคลอื่น การวิจัยภาคตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในผู้ป่วยโรคเบาหวานตำบลหนองระเวียง อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดนครราชสีมา 2) ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ การรับรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มตัวอย่างจำนวน 217 คน โดยการสุ่มอย่างเป็นระบบ เครื่องมือการวิจัยคือแบบทดสอบและแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ค่าความเชื่อมั่น 0.71 และ 0.78 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สันที่ระดับการมีนัยสำคัญทางสถิติ $P < 0.05$

ผลการวิจัย พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มี 1) ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 83.9) การรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 93.5) พฤติกรรมการป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 99.1) 2) ความรู้ การรับรู้ความเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้อุปสรรค มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r=0.21, 0.32, 0.54, 0.24$ และ 0.29 ตามลำดับ)

ผลการศึกษาครั้งนี้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการเสริมสร้างความรู้ และส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ต่อไป

คำสำคัญ: ความรู้/ การรับรู้ด้านสุขภาพ/ พฤติกรรมการป้องกันโรค Covid 2019/ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

* ผู้รับผิดชอบบทความ: มะลิ โพธิพิมพ์, อีเมล: malipho6@gmail.com, โทร: 08 1547 5041

Received: 5 เมษายน 2566/ Revised: 15 พฤษภาคม 2566/ Accepted: 16 มิถุนายน 2566

The Correlation Between Knowledge, Health Perception and Covid Prevention Behaviors in Type II Diabetes Patients

Mali Photipim^{1*} Panadda Sumratin² Teerayuth Udomporn³ Jun Norkaew⁴

^{1*}Asst. Prof., Faculty of Public Health, Vongchavalitkul University

²Student, Faculty of Public Health, Vongchavalitkul University

^{3,4}Lecturer, Faculty of Public Health, Vongchavalitkul University

Abstract

Coronavirus disease 2019 prevention behavior in type II diabetes patients is important because patients infected with the coronavirus 2019 are more likely to have serious complications than other people. This cross-sectional study aimed to study 1) The knowledge, health perception and prevention behavior of the Covid 19 among type II diabetes patients live in Nong Rawiang Subdistrict, Phimai District, Nakhon Ratchasima Province. 2) The relationship between knowledge, health perception and prevention behavior of the COVID 19 among type II diabetes patients. The sample consisted of 217 type II diabetes patients. Systematic randomization was used in this study. Research tools were tests and questionnaires created by the researcher which the reliability was 0.71 – 0.78. Data analysis were frequency, percentage, mean, standard deviation and Pearson product moment correlation ($p < 0.05$).

The results of this study showed that 1) subjects had a high level of knowledge (83.9%), health perception (93.5%) and prevention behavior of the Covid 19 (99.1%). 2) Knowledge, perceived susceptibility, perceived severity, perceived benefits and perceived barrier had a significantly relationship with prevention behavior of the COVID 19 among type II diabetes patients ($r=0.21, 0.32, 0.54, 0.24, 0.29$ respectively).

The results of this study can be applied in order to educate and promote the appropriate preventive behavior among type II diabetes patients.

Keywords: Knowledge/ Health perception/ Covid prevention behaviors/ Type II diabetes patients

* Corresponding author: Mali Photipim, E-mail: malipho6@gmail.com, Tel: 08 1547 5041

Received: April 5, 2023/ Revised: May 15, 2023/ Accepted: June 16, 2023

บทนำ

การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) เป็นปัญหาที่ทำให้เกิดการสูญเสียชีวิต และส่งผลกระทบต่อสภาพสังคม เศรษฐกิจอย่างรุนแรงทั่วโลก¹ มีรายงานอัตราการเสียชีวิตในแต่ละประเทศทั่วโลกแตกต่างกันไปตั้งแต่ ร้อยละ 0.7-10.8 ในระยะเวลา 3 ปีที่ผ่านมาองค์การอนามัยโลกได้รายงานยืนยันจำนวนผู้ติดเชื้อโควิด 19 ทั่วโลกจำนวน 642,379,243 คน และมีผู้เสียชีวิตทั่วโลกสูงถึง 6,624,118 คน² สำหรับประเทศไทยมีผู้ติดเชื้อยืนยันจำนวน 4,711,528 คน และผู้เสียชีวิตจากโควิด 19 จำนวน 33,285 คน คิดเป็นร้อยละ 0.71³

กลุ่มผู้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล อาการหนัก และเสียชีวิตส่วนใหญ่มักเป็นกลุ่มผู้ป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยเฉพาะโรคเบาหวานชนิดที่ 2⁴ เนื่องจากผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 บางส่วนที่อาการหนักจากการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ การขาดความต่อเนื่องในการกินยา ขาดความต่อเนื่องในการรักษา มีข้อจำกัดในการเข้าถึงยาเบาหวาน รวมถึงการภาวะขาดภูมิคุ้มกัน และการไม่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019^{2,5} ดังนั้นกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ซึ่งเป็นกลุ่มเสี่ยงสูงในการเสียชีวิตจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จึงควรมีการป้องกันโรคอย่างเพียงพอเหมาะสม ข้อมูลของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตำบลหนองระเวียง ปี พ.ศ. 2564 มีจำนวน 500 คน พบการติดเชื้อโควิด 19 จำนวน 7 คน ในจำนวนนี้ไม่พบการเสียชีวิตแต่อย่างใด⁶

แนวคิดด้านการปฏิบัติในการป้องกันโรคของเพนเดอร์⁷ เชื่อว่าบุคคลจะมีการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคก็ต่อเมื่อมีการรับรู้และคาดหวังต่อผลลัพธ์ประกอบด้วยปัจจัยหลัก 6 ปัจจัย ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติ การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความรู้สึกที่มีต่อพฤติกรรม อิทธิพลระหว่างบุคคล อิทธิพลจากสถานการณ์ สอดคล้องกับแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health belief model) ที่เชื่อว่า การรับรู้ของบุคคลเป็นตัวบ่งชี้พฤติกรรมสุขภาพโดยบุคคลจะแสดงพฤติกรรมใดๆ ด้วยความเชื่อว่าการป้องกันไม่ให้เป็นโรครุนแรงกับปัจจัยหลักสามประการ ประการแรกคือ ความพร้อมที่จะปฏิบัติ ประกอบด้วย การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค และการรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติ ภายใต้กรอบทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของเบคเกอร์⁸ การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ และการได้รับข้อมูลข่าวสารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรม การป้องกันโรค ส่วนการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติ มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมป้องกันโรค อย่างไรก็ตาม การรับรู้โอกาสของการเกิดโรคไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันโรค⁹

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ผ่านมา พบว่า ผลการศึกษามีความแตกต่างกันทั้งในและต่างประเทศ บางการศึกษา พบว่าความรู้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019^{9,10,11} แต่บางการศึกษาไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019¹² ดังนั้นจึงเห็นได้ว่าการศึกษเกี่ยวกับปัจจัยต่างๆที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในผู้ป่วยโรคเบาหวานยังมีน้อย และผลการศึกษายังมีความแตกต่าง ควรมีการศึกษาความสัมพันธ์เกี่ยวกับปัจจัยต่างๆเพิ่มเติม เพื่อยืนยันความสอดคล้อง ประกอบกับทั่วโลกยังพบผู้ติดเชื้อจำนวนมาก ในกลุ่มนี้มีผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความเสี่ยงสูงที่จะติดเชื้อ อาการหนัก และเสียชีวิต ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตำบลหนองระเวียง อำเภอพิมาย จังหวัดนครราชสีมา ในช่วงที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ทั้งนี้ผลจากการศึกษาจะเป็นประโยชน์ต่อบุคลากรด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาพของประชาชนเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และเป็นข้อมูลให้ทีมสุขภาพ สามารถเตรียมรับมือกับการเปลี่ยนแปลงในการดูแลสุขภาพของประชาชนในอนาคต

วัตถุประสงค์การวิจัย

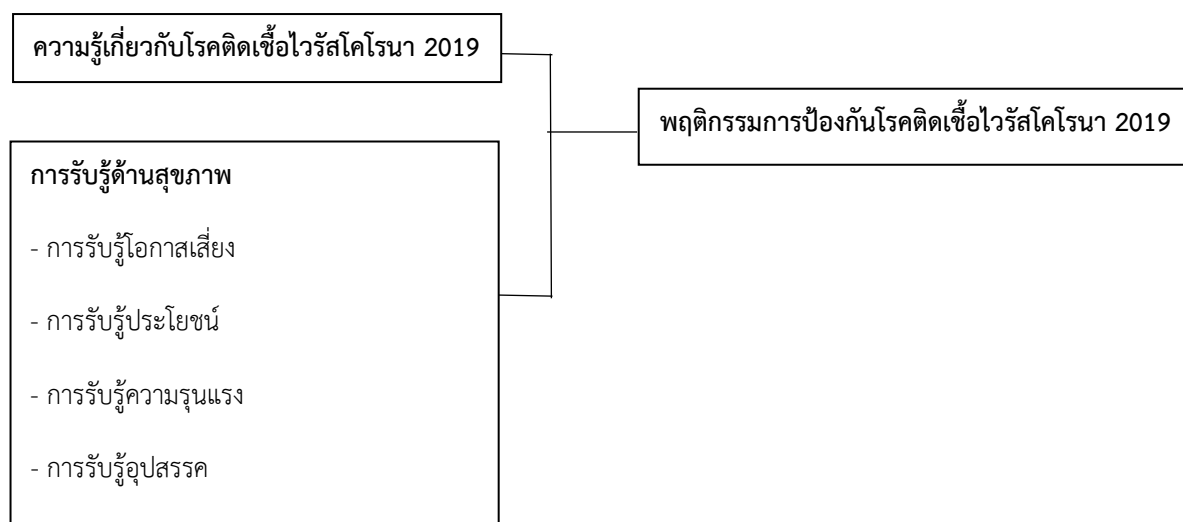
1. เพื่อศึกษาระดับความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตำบลหนองระเวียง อำเภอฟินมาย จังหวัดนครราชสีมา
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้อุปสรรค การรับรู้โดยรวมกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในผู้ป่วยโรคเบาหวานตำบลหนองระเวียง อำเภอฟินมาย จังหวัดนครราชสีมา

สมมติฐานการวิจัย

1. ความรู้ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
2. การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้อุปสรรค มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ การรับรู้ด้านสุขภาพ กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยดัดแปลงจากกรอบแนวคิดการปฏิบัติในการป้องกันโรคของเพนเดอร์⁷ ที่เชื่อว่าบุคคลจะมีการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคก็ต่อเมื่อมีการรับรู้และคาดหวังต่อผลลัพธ์ ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) ของเบคเกอร์⁸ ที่เชื่อว่า การรับรู้ของบุคคลเป็นตัวบ่งชี้พฤติกรรมสุขภาพการป้องกันไม่ให้เป็นโรค เป็นกรอบแนวคิดการวิจัย (ดังภาพที่ 1)



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Analytical study) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความรู้ การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค และการรับรู้ความรุนแรงของโรค

กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตำบลหนองระเวียง อำเภอพินาย จังหวัดนครราชสีมา

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษาคือผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่รับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองระเวียงและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพหนองขาม ตำบลหนองระเวียงทั้งเพศชายและเพศหญิง ในปี พ.ศ. 2564 จำนวน 500 คน (ข้อมูลระบบ HOSxp โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองขาม ตำบลหนองระเวียง อำเภอพินาย) กลุ่มตัวอย่างจำนวน 217 คน กำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตาราง Krejcie & Morgan (1970)¹³ ใช้การสุ่มอย่างเป็นระบบ (Systematic Random Sampling) ตามทะเบียนรายชื่อผู้ป่วยเบาหวานในระบบ มีเกณฑ์คัดเข้า (Inclusion criteria) และ เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) ดังนี้

เกณฑ์คัดเข้า (Inclusion criteria) คือ

- 1) สมัครใจเข้าร่วมวิจัย
- 2) สามารถเข้าใจภาษาไทย
- 3) มีการรับรู้วัน เวลา สถานที่ และบุคคลเป็นปกติ ติดต่อสื่อสารได้

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) คือ

- 1) ไม่สามารถให้ข้อมูล หรือตอบคำถามได้จนจบ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม ประกอบด้วย 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเป็นประเภทสอบถามรายการ (Check list) ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาที่เจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวาน โรคแทรกซ้อนอื่น ๆ

ตอนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 20 ข้อ ลักษณะคำถามให้เลือกตอบ 3 ตัวเลือก คือ ถูก ผิด และ ไม่ทราบ เป็นคำถามเชิงบวกทั้งหมด การให้คะแนนหากตอบถูก ให้ 1 คะแนน ถ้าตอบผิด หรือไม่ทราบให้ 0 คะแนน การแปลผลคะแนนใช้เกณฑ์ของ Bloom¹⁴ แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับความรู้สูง ปานกลาง ต่ำ ตามคะแนน ดังนี้ ความรู้ระดับสูง (ร้อยละ 80 ขึ้นไป) ความรู้ระดับปานกลาง (ร้อยละ 60-79) ความรู้ระดับต่ำ (น้อยกว่าร้อยละ 60)

ตอนที่ 3 การรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แบ่งออกเป็น 4 ด้าน จำนวน 20 ข้อ ได้แก่ 1) ด้านการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 5 ข้อ 2) ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 5 ข้อ 3) ด้านการรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 5 ข้อ และ 4) ด้านการรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 5 ข้อ เป็นคำถามเชิงบวกทั้งหมด ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ คือ การรับรู้ให้ 1 คะแนน ปานกลางให้ 2 คะแนน มากให้ 3 คะแนน การแปลผลใช้เกณฑ์ของ Best¹⁵ โดยใช้คะแนน สูงสุดลบด้วยคะแนนต่ำสุด แล้วหารด้วยจำนวนกลุ่ม คือ แบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้ การรับรู้ระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 2.34-3.00) ระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 1.67-2.33) ระดับต่ำ (ค่าเฉลี่ย 1.00-1.66)

ตอนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 20 ข้อ เป็นคำถามเชิงบวกทั้งหมด ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ คือ 3, 2 และ 1 หมายถึงปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติเป็นบางครั้ง และไม่เคยปฏิบัติเลย จำนวน 20 ข้อ การแปลผล แบ่งเป็น 3 ระดับ ใช้เกณฑ์ของ Best¹⁵ โดยใช้คะแนน สูงสุดลบด้วยคะแนนต่ำสุด แล้วหารด้วยจำนวนกลุ่ม คือ มีพฤติกรรมในการป้องกันตนเองอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 2.34-3.00) ระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 1.67-2.33) ระดับต่ำ (ค่าเฉลี่ย 1.00-1.66)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัยได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์ (Item-Objective Congruence Index: IOC) ระหว่าง 0.67-1.00 จากนั้นนำแบบทดสอบไปทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) กับกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง

จำนวน 30 คน แบบทดสอบความรู้ได้ค่าความเชื่อมั่น (KR-20) เท่ากับ 0.71 แบบสอบถามการรับรู้ และพฤติกรรมได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (α) เท่ากับ 0.78

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง งานวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล เอกสารรับรองหมายเลข CE-029/2565 ผู้วิจัยได้ให้ข้อมูลกลุ่มตัวอย่างทั้งวัตถุประสงค์ วิธีการเก็บข้อมูล สิทธิในการให้ข้อมูลหรือถอนตัวจากการวิจัยได้ตามความต้องการ รวมถึงการนำเสนอผลการวิจัยจะมีการนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพหนองขาม และผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพหนองระเวียง ตำบลหนองระเวียง เพื่อขอเก็บข้อมูล จากนั้นได้เข้าพบผู้อำนวยการโรงพยาบาล และอสม.ในพื้นที่เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการวิจัย ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจนครบถ้วน ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลทั้งหมดเพื่อนำสู่กระบวนการวิเคราะห์ทางสถิติ

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ประกอบด้วย ความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และสถิติเชิงอนุมาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสถิติสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson product moment correlation) ประกอบด้วย ความรู้ การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้ความรุนแรง และการรับรู้อุปสรรค กับ พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ $P < 0.05$

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยเบาหวานในตำบลหนองระเวียง กลุ่มตัวอย่างจำนวน 217 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 167 คน (ร้อยละ 77.0) มีช่วงอายุระหว่าง 60-79 ปี จำนวน 114 คน (ร้อยละ 52.5) สถานภาพสมรสจำนวน 167 คน (ร้อยละ 77.0) การศึกษาประถมศึกษาจำนวน 185 คน (ร้อยละ 85.3) มีอาชีพเกษตรกรจำนวน 133 คน (ร้อยละ 61.3) มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 15000 บาทจำนวน 177 คน (ร้อยละ 81.6) ระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวานน้อยกว่า 5 ปี และ 5-10 ปี จำนวน 80 คน ร้อยละ (36.9) มีภาวะโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 70 คน (ร้อยละ 32.3)
2. ระดับความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า
 - 2.1 ระดับความรู้ ส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับสูง (ร้อยละ 83.9) รองลงมาที่มีความรู้ระดับปานกลาง (ร้อยละ 15.2)
 - 2.2 ระดับการรับรู้ ส่วนใหญ่มีการรับรู้ อยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 93.5) รองลงมาที่มีความรู้ระดับปานกลาง (ร้อยละ 5.6)
 - 2.3 ระดับพฤติกรรม ส่วนใหญ่ มีพฤติกรรมอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 99.1) รองลงมาที่มีความรู้ระดับปานกลาง (ร้อยละ 0.9) รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ระดับความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในผู้ป่วยโรคเบาหวาน (n=217)

ระดับตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
ระดับความรู้		
สูง (ร้อยละ 80 ขึ้นไป)	182	83.9
ปานกลาง (ร้อยละ 60-79)	33	15.2
ต่ำ (น้อยกว่าร้อยละ 60)	2	0.9
ระดับการรับรู้		
สูง (ค่าเฉลี่ย 2.34-3.00)	204	93.5
ปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 1.67-2.33)	11	5.6
ต่ำ (ค่าเฉลี่ย 1.00-1.66)	2	0.9
ระดับพฤติกรรม		
สูง (ค่าเฉลี่ย 2.34-3.00)	215	99.1
ปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 1.67-2.33)	2	0.9

3. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ การรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า

3.1 ความรู้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคด้านบวกในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r=0.21$, $p=0.00$)

3.2 การรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคด้านบวกในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r=0.32$, $p<0.001$)

3.3 การรับรู้ความรุนแรงของโรค มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคด้านบวกในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r=0.54$, $p<0.001$)

3.4 การรับรู้ประโยชน์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคด้านบวกในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r=0.24$, $p<0.001$)

3.5 การรับรู้อุปสรรคมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคด้านบวกในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r=0.29$, $p<0.001$) รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ การรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (n=217)

ปัจจัย	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	P-value	ระดับ
1.ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019	0.21	<0.001	ต่ำ
2.การรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	0.32	<0.001	ต่ำ
3.การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	0.54	<0.001	ปานกลาง
4.การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	0.24	<0.001	ต่ำ
5.การรับรู้อุปสรรคต่อการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	0.29	<0.001	ต่ำ

อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลหนองระเวียง อำเภอมัญจาคีรี จังหวัดนครราชสีมา ผู้วิจัยอภิปรายผลในแต่ละประเด็นตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. ระดับความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในผู้ป่วยโรคเบาหวาน ผลการศึกษา พบว่า 1) ระดับความรู้ ผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาทั้งในและต่างประเทศที่พบว่า ประชาชนที่ศึกษาเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง^{11,16, 17} ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Subyani et al.⁵ ที่พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานมีความรู้ระดับปานกลาง และไม่สอดคล้องกับ Shi et al.¹⁸ ที่พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานมีความรู้ระดับต่ำ 2) ระดับการรับรู้ ผลการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่มีการรับรู้ในระดับสูง ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ประภัศร เรื่องฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา, วรินทร์มาศ เกษทองมา, วุฒิพงศ์ รักดีกุล¹⁷ ที่พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานมีการรับรู้ในระดับปานกลาง 3) ระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันอยู่ในระดับสูง อธิบายได้ว่า เนื่องจากกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานเป็นกลุ่มเปราะบางที่มีการเปลี่ยนแปลงของระดับภูมิคุ้มกันของร่างกายลดเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดเชื้อต่างๆได้ง่าย และหากมีการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ก็มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนทำให้อาการเลวลงจนเกิดการเสียชีวิตได้ง่าย^{18, 19} ดังนั้น หน่วยงานที่รับผิดชอบหลักคือ กระทรวงสาธารณสุขจึงมีนโยบายในการสร้างการรับรู้ สื่อสารความเสี่ยงของโรค รวมถึงการรณรงค์การสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางต่างๆทั้งทางสังคมออนไลน์ การจัดทำป้ายประชาสัมพันธ์ การสื่อสารผ่านบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล โดยในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองระเวียงได้มีการจัดทำโครงการโรงเรียนเบาหวานและทุกครั้งที่มารับยาจะมีเจ้าหน้าที่ให้ความรู้เรื่องการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และเมื่อกลับเข้าสู่ชุมชนจะมีพี่เลี้ยงคือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทำหน้าที่คัดกรอง ให้ความรู้ในการป้องกันโรคโดย อสม. หนึ่งคนรับผิดชอบดูแลประชาชนในพื้นที่ 10 ครัวเรือน เน้นย้ำกลุ่มผู้ที่มีความเสี่ยงสูง เช่น กลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน สูงอายุ มีภาวะอ้วน และโรคเรื้อรังอื่นๆจึงทำให้ระดับความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันอยู่ในระดับสูง

2. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้โอกาสเสี่ยงการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค และการรับรู้ในการป้องกันโรค กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผลการศึกษา พบว่า ความรู้ การรับรู้ความเสี่ยง การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาในระดับต่ำ ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์สูงสุดกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คือ การรับรู้โดยรวม และการรับรู้ความรุนแรงของโรค มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง อธิบายได้ ดังนี้

2.1 ความรู้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เนื่องจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งระดับประเทศ ระดับชุมชน และอสม.มีกระบวนการสื่อสารให้ความรู้ในการป้องกันโรค โดยมีวัตถุประสงค์ให้ประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยงผู้ป่วยโรคเบาหวานมีการเปลี่ยนแปลงความรู้ ทักษะ และเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม²⁰ กรณีการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญในพื้นที่ที่ก่อให้เกิดการเจ็บป่วย พิการและเสียชีวิตจำนวนมาก จึงถือเป็นความสำคัญอย่างยิ่งที่จะต้องให้ความรู้ความเข้าใจตระหนักถึงความสำคัญ เพื่อให้ประชาชนได้รู้วิธีในการปฏิบัติตัวเพื่อควบคุมป้องกันโรค อันจะนำมาซึ่งทักษะ และมีพฤติกรรมที่ถูกต้อง สอดคล้องกับผลการศึกษาอื่นๆทั้งใน และต่างประเทศ^{9, 10, 11} ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ มณฑา อุดมเลิศและคณะที่พบว่าความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มณฑา อุดมเลิศ และคณะ¹²

2.2 การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค และการรับรู้ความรุนแรงเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อธิบายได้ว่า การที่บุคคลที่มีความเชื่อด้านสุขภาพอย่างไร่อมมีโอกาสเป็นไปได้ว่าเขาจะมีการแสดงพฤติกรรมสุขภาพตามความเชื่อของเขา²¹ ประกอบด้วย 1) การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค (perceived susceptibility) เมื่อบุคคลรับรู้ว่าการรับรู้ความรุนแรงของโรค

(perceived severity) การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค(perceived benefits) การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อควบคุมโรค (perceived barriers to disease prevention) กรณีผู้ป่วยเบาหวานที่รับรู้ว่าเขาเป็นกลุ่มเสี่ยงในการติดเชื้อมากกว่าบุคคลทั่วไป หากมีการติดเชื้อจะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรงจนอาจเสียชีวิต และรับรู้ถึงประโยชน์และอุปสรรคในการป้องกันโรคจะทำให้ผู้ป่วยเบาหวานมีการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพเพื่อหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรค และแนวคิดดังกล่าวยังสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาทั้งในประเทศและต่างประเทศ^{9, 22, 23, 24}

ข้อเสนอแนะ

1. ด้านการนำผลการวิจัยไปใช้ จากผลการศึกษาที่พบว่า ปัจจัยด้านการรับรู้โดยภาพรวม การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค และการรับรู้ความรุนแรงเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน ตลอดจนท้องที่ท้องถิ่นรวมถึงอสม.ควรให้ความสำคัญกับการให้ความรู้ สร้างการรับรู้เพื่อให้กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานในชุมชนเห็นถึงความเสี่ยงรุนแรงของโรค เห็นประโยชน์ของการป้องกันโรคอันจะนำไปสู่การปฏิบัติตนในการป้องกันการติดเชื้อที่ถูกต้องเพื่อลดโอกาสติดเชื้อ และลดการเสียชีวิตต่อไป

2. ควรศึกษาวิจัยการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มเสี่ยงอื่นๆ รวมถึงปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตัวในการป้องกันการติดเชื้อให้ครอบคลุมและต่อเนื่อง

เอกสารอ้างอิง

1. Hasyim, H, Putri, G, Dale, P. Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal) 2022; 17 (Special Issue 1).
2. World Health Organization [WHO]. Global Situation (2022). [internet] 2022 [cited 2022 October 30]. Available from: <https://COVID-19.who.int/>
3. World Health Organization [WHO]. Thailand Situation (2022). [internet] 2022 [cited 2022 October 30]. Available from: <https://COVID-19.who.int/region/searo/country/th>
4. Yang J, Zheng Y, Gou X, Pu K, Chen Z, Guo Q, et al. Prevalence of comorbidities and its effects in patients infected with SARS-CoV-2: a systematic review and meta-analysis. Int J Infect Dis. 2020; May;94:91-95.
5. Subyani, A A., Fadel, H A, Bokhary, A., Ahmed, M., Ghunaim, M A., Alharbi, H H, Alghamdi, A K., et al. Knowledge, Attitudes, and Practices of COVID-19 Safety Measures Among Type 1 Diabetes Mellitus Patients at King Abdulaziz University Hospital: A Cross-Sectional Study. Cureus. 2022; 14(8): e27713.
6. Nakhon Ratchasima Provincial Office COVID-19. The situation of the number of people infected with COVID-19. [internet] 2021 [cited 2021 October 30]. Available from: <https://COVID-19.nakhonratchasima.go.th/>
7. Pender, N. J., Murdaugh, C. L., & Parsons, M. A.. Health promotion in nursing practice (5th ed). Upper Saddle River, N.J. Pearson Education; 2006.
8. Becker, M.H. The health belief model and sick role behavior. Health Education Monographs. 1974; 2(4): 409 – 19.
9. Limkunakul, C, Phuthomdee, S, Srinithiwat1, P, Chanthanaroj, S, Watchara, B, & Sawanyawisuth, K. Factors associated with preventive behaviors for COVID-19 infection among healthcare workers by a health behavior model. Tropical Medicine and Health. 2022; 50(65): 2-7. (in Thai).
10. Lee, KW., Yap, SF., Ong, HT., Leong, PP., Mohamad, Hatta N. and Lye, MS. Knowledge, Perceptions and Behaviors Related to COVID-19 in a University Setting in Malaysia. Front. Public Health. 2022; 10:873022.

11. Melesie Taye G, Bose L, Beressa TB, Tefera GM, Mosisa B, Dinsa H, Birhanu A, Umata G. COVID-19 Knowledge, Attitudes, and Prevention Practices Among People with Hypertension and Diabetes Mellitus Attending Public Health Facilities in Ambo, Ethiopia. *Infect Drug Resist.* 2020; Nov 23;13:4203-4214.
12. Udomlerd, M, Khiaolueang, D, Saengkiew, P, Netchang, S, Prasitnarapun, R, Srijaiwong, S. Knowledge, Attitudes and Preventive Behaviors of COVID-19 among Nursing Students: Boromarajonani Collage of Nursing, Uttaradit Boromarajonani College of Nursing, *Uttaradit Journal.* 2022; 14(1):78-90. (in Thai).
13. Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. Determining sample size for research activities. *Educational and Psychological Measurement.* 1970; 30(3), 607–610.
14. Bloom, B.S. Handbook on formative and summative evaluation of student learning. New York : McGraw–Hill. 1971.
15. Best, J. W. Research in Education Englewood Cliffs. New Jersey: Prentice Hall. 1978.
16. Khumsaen, N. Knowledge, Attitudes, and Preventive Behaviors of COVID-19 among People Living in Amphoe Uthong, Suphanburi Province. *Journal of Prachomklao College of Nursing, Phetchaburi Province.* 2021; 4(1): 33-48. (in Thai).
17. Ruengrueharn, P, Kedthongma, W, Phakdeekul, W. Prevention behaviors of coronavirus disease 2019 (COVID-19) of elderly with diabetes mellitus in sakon nakhon province. *Research and Development Health System Journal.* 2022; 15(2): 254-268. (in Thai).
18. Shi, Z., Yan, A., Zimmet, P., Sun X, Cristina do Vale Moreira N, Cheskin LJ, Wang L, Qu W, Yan H, Hussain A, Wang Y. COVID-19, Diabetes, and Associated Health Outcomes in China: Results from a Nationwide Survey of 10 545 Adults. *Horm Metab Res.* 2021; 53(5):301-310.
19. Matias, LDM., Lucena, JGS., Azevedo, TF., Silva, ALDA., Costa, MML., Andrade, LL. Factors related to the prevention of COVID-19 in people with diabetes: a cross-sectional study. *Braz J Nurs.* 2021; 20 Suppl 1:e20216517.
20. Rogers, E. M. Traditional midwives as family planning communication in Asia. Honolulu: The East West Communication Institute. 1978.
21. Rosenstovk, Irain M. The Health Belief Model and Prevention Behavior. *Health Education Monographs.* 1974; 2(4), 354-38.
22. 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 Nurse.* 2020; 12(2): 323-337. (in Thai).
23. Karimy, M., Bastami, F., Sharifat, R. et al. Factors related to preventive COVID-19 behaviors using health belief model among general population: a cross-sectional study in Iran. *BMC Public Health.* 2021; 21, 1934.
24. Zewdie A, Mose A, Sahle T, Bedewi J, Gashu M, Kebede N, Yimer A. The health belief model's ability to predict COVID-19 preventive behavior: A systematic review. *SAGE Open Med.* 2022; Jul 22;10:20503121221113668.