

Proceeding

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไตวายเรื้อรังของประชาชน

อำเภอนาด้าง จังหวัดเลย

ชัยยา ปานันท์, สุรียกรณ์ กอเข็ม, ชญานันท์ ต่างใจ

โรงพยาบาลนาด้าง อ.นาด้าง จ.เลย

Factors Affecting Chronic Kidney Disease Prevention behavior
among People in Na Duang District Loei, Province

Chaiya Panunt, Sureeporn Khosem, Chayanun Tangjai

Naduang Hospit, Loei Province, Thailand.

หลักการและวัตถุประสงค์: ผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังส่วนใหญ่ไม่ทราบว่าตนเองมีภาวะการทำงานของไตที่แย่งลง ส่วนในกลุ่มประชาชนทั่วไปที่ได้รับเพียงการคัดกรองเบื้องต้นเท่านั้นจะทราบได้อย่างไรว่ามีความรู้ทัศนคติและ พฤติกรรมป้องกันโรคไตวายเรื้อรังอย่างถูกต้อง วัตถุประสงค์ของการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไตวายเรื้อรังของประชาชน อำเภอนาด้าง จังหวัดเลย

วิธีการศึกษา: การศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Research) มีการรวมข้อมูลโดยใช้ แบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 356 ราย ใช้การสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Sampling) โดยเก็บ ข้อมูลระหว่างวันที่ 1 - 8 มีนาคม 2560 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ สถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงอนุมาน ใช้สถิติ Pearson Product Moment Correlation Coefficient และ One -way Anova

ผลการศึกษา: จากกลุ่มตัวอย่าง 356 ราย เป็นเพศหญิง ร้อยละ 51.60 อายุระหว่าง 50-60 ปี อายุเฉลี่ย 58.24 ปี (35 ± 86 ปี) สถานภาพสมรสร้อยละ 86.10 มีภาวะสุขภาพอยู่ในกลุ่มปกติร้อยละ 80.21 และรู้จักโรคไตวายเรื้อรังร้อยละ 76.40 จากสื่อวิทยุ ร้อยละ 46.83 และมีระดับความรู้ อยู่ในระดับปานกลางค่าเฉลี่ย 3.32 (S.D. = 0.34) ระดับทัศนคติ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.60 (S.D. = 0.41) และมีระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองประชาชน อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.42 (S.D. = 0.37) และ ในกลุ่มประชาชนที่มีภาวะสุขภาพ กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วย มีความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคไตวายเรื้อรังไม่ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันโรคไตวายเรื้อรังของประชาชน อำเภอนาด้าง จังหวัดเลย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ได้แก่ คุณลักษณะส่วนบุคคล ด้านภาวะสุขภาพ มีความสัมพันธ์ ระดับปานกลางทางบวก ($r = 0.322$, $p = 0.014$) ด้านความรู้ พบว่ามีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.610$, $p < 0.001$) พบว่าคุณลักษณะส่วนบุคคลด้านด้านภาวะสุขภาพ (0.002) และ ปัจจัยด้านด้านความรู้ (0.006) สามารถพยากรณ์การป้องกันโรคไตวายเรื้อรังของประชาชน อำเภอนาด้าง จังหวัดเลย ได้ร้อยละ 51.8

สรุป: จากผลการศึกษาค้นคว้านี้ชี้ให้เห็นว่า ควรมีการพัฒนาการให้ความรู้ สุขศึกษา ให้กับประชาชนให้เหมาะสม กับภาวะสุขภาพ เพื่อให้เกิดความรู้และตระหนักในพฤติกรรมการป้องกันโรคจนสามารถดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ



บทนำ

โรคไตเรื้อรังเป็นโรคที่เป็นปัญหาทางสาธารณสุขทั่วโลก ผู้ป่วยจำนวนมากต้องทนทุกข์ทรมาน และเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อน โรคนี้สามารถพบได้ในทุกเพศทุกวัย เป็นโรคที่มีค่าใช้จ่ายในการรักษาสูง และมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเรื่อย ๆ ค่าใช้จ่ายของประชากรไทยก่อนที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีนโยบายให้สิทธิการเข้าถึงการรักษาในปี พ.ศ. 2551 นั้น มีค่าใช้จ่ายประมาณ 20,000 – 30,000 บาทต่อคนต่อเดือน¹ ความชุกของโรคไตเรื้อรังส่วนมากพบในผู้ป่วยเบาหวาน ประมาณร้อยละ 40 หากพิจารณาในส่วนผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงพบว่ามีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไตเรื้อรังตั้งแต่ระยะที่ 3 ขึ้นไป ประมาณ 1.9 และ 1.6 เท่า ตามลำดับ ยิ่งไปกว่านั้นมีการศึกษาพบว่าผู้ป่วยเพียง ร้อยละ 1.9 เท่านั้นที่ทราบว่าตนป่วยเป็นโรคไตเรื้อรัง เป้าหมายที่สำคัญในการรักษาโรคไตเรื้อรัง คือการป้องกันการเสื่อมของไตไม่ให้เข้าสู่ภาวะโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย และการป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้น ดังนั้นการตรวจคัดกรองและวินิจฉัยโรคตั้งแต่ระยะเริ่มแรก เพื่อควบคุมปัจจัยเสี่ยงและให้การดูแลรักษาอย่างทันท่วงที จึงนับว่ามีความสำคัญอย่างยิ่ง²

โรคไตวายเรื้อรัง เป็นการสูญเสียการทำงานของไตที่เกิดขึ้นในระยะเวลาหลายเดือนหรือเป็นปี ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังบางรายอาจไม่มีอาการแสดงใดๆ แต่เมื่อการทำงานของไตแย่มาก จะเกิดอาการคั่งของของเสีย เกิดการสูญเสียสมดุลของน้ำ เกลือแร่ กรด ต่าง และฮอร์โมนที่สร้างโดยไต ในทางเวชปฏิบัติเกณฑ์การวินิจฉัยไตวายเรื้อรัง มักจะใช้การประเมินค่าอัตราการกรองของไต (estimated glomerular filtration rate, eGFR) ซึ่งนิยมใช้สมการที่อาศัยระดับ creatinine ในเลือด (SCr) ที่มีผู้คิดค้นขึ้นมาหลายสมการทั้งจากต่างประเทศและในประเทศไทยเช่น Cockcroft-Gault formula (C-G), Modification of Diet in Renal Disease (MDRD) Study Equation, Chronic Kidney Disease-Epidemiology Collaboration (CKD-EPI), MDRD equation with Thai racial factor (MDRD-F) และ Thai eGFR equation (T-GFR)³ ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดไตวายเรื้อรัง ได้แก่ การมีโปรตีนรั่วในปัสสาวะ (proteinuria) ความดันโลหิตสูง มีประวัติไตวายเฉียบพลัน (AKI) มีโรคที่เป็นสาเหตุของโรคไต เช่น เบาหวาน ภาวะอ้วน ไขมันในเลือดสูง สูบบุหรี่ รับประทานยาที่มีโปรตีนสูงมีประวัติครอบครัวเป็นเบาหวาน มีประวัติครอบครัว เป็นไตวายเรื้อรัง เป็นต้น⁴ และพบว่าสาเหตุของการพอกไตที่พบมากที่สุดได้แก่ โรคไตจากเบาหวาน (diabetic nephropathy) รองลงมาได้แก่ ความดันโลหิตสูง (hypertensive nephropathy) ทางเดินปัสสาวะอุดตัน (obstructive nephropathy) กรวยไตอักเสบ (glomerulo-nephritis) โรคไตจากผลึกยูริก (urate nephropathy) พบว่าผู้ป่วยที่มีอัตราการการทำงานของไตลดลงเหลือน้อยกว่า 70 มิลลิลิตรต่อนาทีต่อตารางเมตร มีส่วนเพิ่มอัตราการเสียชีวิตจากสาเหตุต่างๆ ได้ร้อยละ 68⁵ สาเหตุการเสียชีวิตอื่นๆ ดังกล่าวอาจสัมพันธ์กับโรคดั้งเดิม เช่น ความดันโลหิตสูง ภาวะไขมันในเลือดสูงอีกด้วย และมีโอกาสเสียชีวิตจากโรคแทรกซ้อนของระบบหัวใจและหลอดเลือดได้ถึงร้อยละ 51⁶ นอกจากนี้ยังมีการศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างอัตราการเสียชีวิต การเกิดภาวะแทรกซ้อนของระบบหัวใจและหลอดเลือดและการเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล กับอัตราการกรองของไต โดยพบว่าปัจจัยเหล่านี้มีความสัมพันธ์กัน และมีโอกาสเสี่ยงเพิ่มมากขึ้นเมื่ออัตราการกรองของไตลดลงมากกว่า 60 มิลลิลิตรต่อนาทีต่อตารางเมตร⁷ ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นจากความผิดปกติของการทำงานของไต มีโอกาสเพิ่มสูงขึ้นและรุนแรงขึ้นตามการเสื่อมหน้าที่ของไต⁸

การดูแลผู้ป่วยของโรงพยาบาลนาด้วง ซึ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง พบผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ ในทุกปี โดยข้อมูล 3 ปีงบประมาณย้อนหลังในปี พ.ศ. 2557-2559 จำนวนผู้ป่วยไตวายสะสมทั้งสิ้น 1,531 ราย

ซึ่งแสดงถึงการทำงานของไตในผู้ป่วยกลุ่มนี้มีแนวโน้มแยลงเรื่อย ๆ การดูแลตนเองของผู้ป่วยมีความหลากหลาย ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่ทราบว่าตนเองมีภาวะการทำงานของไตที่แยลง แล้วในประชาชนทั่วไปที่ได้รับเพียงการคัดกรองเบื้องต้นเกี่ยวกับโรคเรื้อรังเท่านั้นจะทราบได้อย่างไรว่ามีความรู้และพฤติกรรมป้องกันโรคไตวายเรื้อรังจากปัญหาดังกล่าวการศึกษาจึงมุ่งศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมโรคไตวายเรื้อรัง เพื่อนำข้อมูลที่ได้ด้านความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการดูแลตนเองของประชาชนของอำเภอนาด้วง จังหวัดเลย ไปพัฒนาเป็นแนวทางการคัดกรองและการดูแลประชาชนให้เหมาะสม

ดังนั้น การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัย มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไตวายเรื้อรังของประชาชน อำเภอนาด่าง จังหวัดเลย

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงแบบภาคตัดขวาง (Cross sectional Research) เป็นเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพเพื่อศึกษาปัจจัย มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไตวายเรื้อรังของประชาชนอำเภอนาด่าง จังหวัดเลย

ประชากร ที่ใช้ในการศึกษานี้ คือ ประชาชน อายุ 35 ปีขึ้นไป ของอำเภอนาด่าง จังหวัดเลย ซึ่ง มีระยะการพักอาศัย ตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป จำนวน 11,602 ราย ในปีงบประมาณ 2559 การเลือกกลุ่มตัวอย่าง จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Sampling) โดยแบ่งเป็นรายชื่อแยกตามรายตำบล รายหมู่บ้าน และทำการสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ (Systematic Random Sampling) โดยผู้วิจัยจัดเรียงรายชื่อประชาชนกลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป ทั้งหมด 11,602 ราย ตามลำดับอักษรพยัญชนะไทยแล้วทำการสุ่มอย่างง่ายเพื่อหาตำแหน่งเริ่มต้น (Random start : R) ของการสุ่ม เมื่อได้ตำแหน่งเริ่มต้นแล้วจึงทำการเลือกตัวอย่างในลำดับถัดไป โดยมีระยะห่างของการสุ่มตัวอย่างตามที่คำนวณไว้ จนได้ตัวอย่างครบตามที่ผู้วิจัยกำหนด จำนวน 356 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาและการวัดผลได้แก่

1. แบบสอบถามที่กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตอบแบบสอบถามเอง ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป
2. แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับโรคไตวายเรื้อรังจำนวน 42 ข้อ โดยมีข้อคำถามเชิงบวกและเชิงลบ
3. แบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติเกี่ยวกับจำนวน 14 ข้อ โดยมีคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไตวายเรื้อรัง
4. แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลตนเองต่อ พฤติกรรมป้องกันโรคไตวายเรื้อรังของประชาชนอำเภอนาด่าง จังหวัดเลย

แบบสอบถาม ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน และแบบสอบถามได้ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา ของครอนบาช (Cronbach's alpha coefficient) รวมทั้งชุดเท่ากับ 0.96

การเก็บรวบรวมข้อมูล (Data collection)

ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลภายหลังการรับรองของคณะกรรมการจริยธรรมเกี่ยวกับการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลยอนุมัติแล้ว วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2560

การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่ตรวจสอบแล้วมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปและวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ สถิติเชิงพรรณนา ใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิตค่ามัธยฐาน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน ใช้สถิติ Pearson Product Moment Correlation Coefficient และ One -Way Anova

ผลการศึกษา

ลักษณะข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 51.60 เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 50-60 ปี อายุเฉลี่ย 58.24 ปี (35 ± 86 ปี) สถานภาพสมรสร้อยละ 86.10 มีส่วนสูงเฉลี่ย 158.60 เซนติเมตร และมีรอบเอวเฉลี่ย 86.25 เซนติเมตร และมีสถานภาพสมรสร้อยละ 98.20 และนับถือศาสนาพุทธร้อยละ 100 และมีระดับการศึกษาระดับประถมศึกษาร้อยละ 90.12 ส่วนใหญ่ร้อยละ 72.60 ประกอบอาชีพเกษตรกร มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนร้อยละ 75.50

มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่าหรือเท่ากับ 5,000 บาท มีภาวะสุขภาพอยู่ในกลุ่มปกติร้อยละ 80.21 และรู้จักโรคไตวายเรื้อรังร้อยละ 76.40 จากสื่อวิทยุ ร้อยละ 46.83

1. ระดับความรู้ ระดับทัศนคติ และระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองประชาชน อำเภอนาดัง จังหวัดเลย พบว่า ในภาพรวมมีระดับความรู้ อยู่ในระดับปานกลาง มีระดับทัศนคติอยู่ในระดับมาก และมีระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองประชาชนอยู่ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ระดับความรู้ ระดับทัศนคติ และระดับพฤติกรรมการดูแลตนเอง

ปัจจัย	Means	S.D.	การแปลผล
ความรู้	3.32	0.34	ปานกลาง
ทัศนคติ	3.60	0.41	มาก
พฤติกรรมการดูแลตนเอง	3.42	0.37	ปานกลาง

2. เปรียบเทียบความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วย จากการศึกษาพบว่า

ความรู้ในกลุ่มประชาชนที่มีภาวะสุขภาพ กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วย มีความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการดูแลตนเอง ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไตวายเรื้อรังไม่ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการดูแลตนเองของประชาชนต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไตวายเรื้อรังจำแนกตามภาวะสุขภาพ

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	Ms	F	Sig
ความรู้					
ระหว่างกลุ่ม	0.317	2	.158	.383	.682
ภายในกลุ่ม	145.728	353	.413		
รวม	146.045	355			
ทัศนคติ					
ระหว่างกลุ่ม	0.313	2	.156	.207	.813
ภายในกลุ่ม	266.999	353	.756		
รวม	267.312	355			
พฤติกรรมการดูแลตนเอง					
ระหว่างกลุ่ม	2.077	2	1.038	.793	.453
ภายในกลุ่ม	462.201	353	1.309		
รวม	464.278	355			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3. ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการดูแลตนเอง ที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันโรคไตวายเรื้อรังของประชาชน อำเภอนาดัง จังหวัดเลย จากการวิเคราะห์ข้อมูลด้วย การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression) พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันโรคไตวายเรื้อรังของประชาชน อำเภอนาดัง จังหวัดเลย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ได้แก่ คุณลักษณะส่วนบุคคล ด้านภาวะสุขภาพ มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวก ($r = 0.322$, $p = 0.014$) ด้านความรู้ พบว่ามีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.610$, $p < 0.001$) และเมื่อแยกพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านความรู้เรื่องโรคไตวายเรื้อรัง ($r = 0.506$) ด้านรับรู้โอกาสเสี่ยง ($r = 0.393$) มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการป้องกันโรคไตวายเรื้อรังของประชาชน อำเภอนาดัง จังหวัดเลย

4. ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการดูแลตนเอง มีผลต่อการป้องกันโรคไตวายเรื้อรังของประชาชน อำเภอนาดัง จังหวัดเลย พบว่าปัจจัยด้านด้านความรู้ ($p = 0.006$) และคุณลักษณะส่วนบุคคลด้านด้านภาวะสุขภาพ ($p = 0.002$) ปัจจัยทั้ง 2 ตัวสามารถพยากรณ์การป้องกันโรคไตวายเรื้อรังของประชาชน อำเภอนาดัง จังหวัดเลย ได้ร้อยละ 51.8

วิจารณ์

จากการศึกษาปัจจัยมีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไตวายเรื้อรังของประชาชน อำเภอนาดัง จังหวัดเลยพบว่าในด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไตวายเรื้อรังอยู่ในระดับปานกลางสอดคล้องกับ ภัทรพรรณ อุณานาค และขวัญชัย รัตนมณี¹⁰ และปิ่นแก้ว กล้ายประยงค์ และกรัณพรรัตน์ บุญช่วยธนาสี¹¹ ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องการรับรู้โอกาสเสี่ยงในระดับปานกลาง และมาสอดคล้องกับงานวิจัยของ รวีวรรณ พงศ์ภูมิพัชร และคณะ¹² พบว่าผู้ป่วยเบาหวานมีความเชื่อด้านการรู้เรื่องการรับรู้โอกาสเสี่ยงในระดับเชื่อมากที่สุด ด้านทัศนคติพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไตวายเรื้อรังของประชาชน อำเภอนาดัง จังหวัดเลยในระดับมาก สอดคล้องกับบุปผาชาติ ทิงาม และคณะ¹³ พบว่าทัศนคติของผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังพบว่า ส่วนใหญ่มีทัศนคติเกี่ยวกับโรคไตวายเรื้อรังอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 92.9 และด้านพฤติกรรมการดูแลตนเองประชาชน อยู่ในระดับปานกลางสอดคล้องกับกัลยารัตน์ แก้ววันดี และคณะ¹⁴ ที่พบว่าพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และสอดคล้องกับการศึกษาของ สุภาพร องค์กริยานนท์¹⁵ สามารถพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดภาวะไตเรื้อรังระยะสุดท้าย มีความรู้ และการปฏิบัติด้านการบริโภคอาหาร การผ่อนคลายอารมณ์ และการออกกำลังกาย เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหาร การออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนการงดสูบบุหรี่ การงดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และการจัดการ ความเครียดอยู่ในระดับดี และในส่วนการเปรียบเทียบความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วย พบว่าทั้ง 3 กลุ่มมีความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการดูแลตนเองต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไตวายเรื้อรัง ไม่ต่างกันคือ อยู่ในระดับปานกลาง

สรุป

จากการศึกษาปัจจัยมีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไตวายเรื้อรังของประชาชน อำเภอนาดัง จังหวัดเลยพบว่ามีเพียง ปัจจัยด้านด้านความรู้ ($p = 0.006$) และคุณลักษณะส่วนบุคคลด้านด้านภาวะสุขภาพ ($p = 0.002$) ที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไตวายเรื้อรังของประชาชน อำเภอนาดัง จังหวัดเลย

ข้อเสนอแนะ ในการนำผลวิจัยไปใช้

1. ต้องมีการประเมินความรู้ของประชาชนในพื้นที่และเสริมความรู้พร้อมแนะแนวทางการปฏิบัติให้เกิดทักษะจนสามารถกระตุ้นเตือนกลุ่มเสี่ยงให้มีการปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง โดยสนับสนุนให้มี การอบรมอย่างต่อเนื่องเป็นระยะๆ
2. ต้องมีการจัดทำแผนงาน การเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงที่มีเป็นโรคเรื้อรังและ แบ่งระดับเสี่ยงให้ ประชาชนในพื้นที่ทุกคนออกเป็นระดับความเสี่ยงที่ สูง ปานกลาง และ ต่ำ เพื่อดำเนินการติดตามได้อย่างต่อเนื่องและเป็นรูปธรรม
3. ต้องจัดเวทีเสวนาระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุข บุคลากรทางการแพทย์กับประชาชนเพื่อกระตุ้น ให้กลุ่มเสี่ยงได้รับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค ภาวะแทรกซ้อนและอุปสรรคของการเกิดโรคได้อย่างต่อเนื่อง
4. นำมาพัฒนาระบบการให้บริการคลินิก NCD และ CKD ให้มีประสิทธิภาพ
5. ต้องมีการสร้างช่องทางการสื่อสารโดยการประชาสัมพันธ์การให้ความรู้เรื่องการรับรู้อุปสรรค ของการเกิดโรคและภาวะเสี่ยงของการเกิดโรคไตวายเรื้อรังโดยผ่านเสียงตามสายในหมู่บ้าน



ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาในกลุ่มเสี่ยงโรคไตวายเรื้อรังที่มีแบ่งระดับความเสี่ยง ออกเป็นความเสี่ยง สูง ปานกลาง และต่ำในเชิงลึก เพื่อหาข้อสรุปเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน กลุ่มเสี่ยงให้ชัดเจน และสมบูรณ์มากขึ้น
2. ควรมีการศึกษาแนวทางการสร้างแรงจูงใจในครอบครัวกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังเพื่อลดความรุนแรงของโรค

เอกสารอ้างอิง

1. The nephrology society of Thailand. Research project: Estimating the prevalence of chronic kidney disease in Thai population [online]. 2009. [Cited Feb 18, 2017] Available from: <http://www.nephrothai.org/research/ThaiSeekProject.asp>
2. The nephrology society of Thailand. Knowledge in kidney disease for general people [online]. 2009. [Cited Feb. 18, 2017] Available from: <http://www.nephrothai.org/..id=161>
3. The Nephrology Society of Thailand. Practice guideline for chronic kidney disease before starting dialysis 2009. Bangkok. Boehringer Ingelheim (Thai) Ltd, 2009.
4. Institute of Nutrition, Mahidol University and Thai Dietetic Association. How to eat when the kidneys begin to deteriorate. Bangkok, 2009.
5. Eknoyan G, Levin NW. K/DOQI: Evaluation, classification, and stratification. American Journal of Kidney Disease 2002; 32 (Suppl1): s1-266.
6. Green D. Malnutrition and chronic kidney disease. Complete Nutrition 2009; 9, 21-22.
7. Lewis R. The pathophysiology underlying chronic kidney disease. Primary Care Cardiovascular Journal 2009; 28: 11-3.
8. Wright JA, Cavanaugh KL. Dietary sodium in chronic kidney disease: A comprehensive approach. Seminar Dialysis Journal 2010; 23: 415-21.
9. Thanomsien N. Hypothesis test for continuous data: two sets of data[online]. 2009. (Accessed on Feb.18, 2017at <http://home.kku.ac.th/nikom>)
10. ภัทรพรรณ อุณาภาค, ขวัญชัย รัตนมณี. ปัจจัยที่ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อ ป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไตในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังของโรงพยาบาลพระพุทธเลิศหล้า จังหวัดสมุทรสงคราม. วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา 2558; 10: 34-43.
11. ปิ่นแก้ว กล้ายประยงค์ , กรินทร์รัตน์ บุญช่วยธนาสิทธิ์. ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขภาพในการสร้างเสริมพฤติกรรมการปฏิบัติตัวเพื่อชะลอการเสื่อมของไตสู่ภาวะไตเรื้อรังระยะสุดท้าย ของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 3 และ 4 ที่แผนกผู้ป่วยนอก อายุรกรรมโรคไต โรงพยาบาลรามารามิบัติ. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี 2551; 19: 49-60.
12. รวีวรรณ พงศ์พิพัฒน์, อรวรรณ ศรียุคตศุทธ, จงจิต เสน่หา, นพพร ว่องสิริมาศ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังก่อนการบำบัดทดแทนไต. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ. 2556 ; 31: 52-61.
13. บุปผาชาติ ธีงาม, เยาวภา ตีอัสสุวรรณ, ช่อทิพย์ บรมธนรัตน์. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติใน การป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของประชากรกลุ่มเสี่ยงในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ของสถานีนอนามัยบ้านโพม่วง อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดสุรินทร์. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบ สุขภาพ. 2555; 5: 127-34.
14. กัลยารัตน์ แก้ววันดี, วราภรณ์ ศิริสว่าง, จิตติมา กตัญญู. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองหวง



อำเภอเวียงหนองล่อง จังหวัดลำพูน.วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้ 2559;
3: 110-28.

15. สุภาพร องค์สุริยานนท์. การพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังโรงพยาบาลเจ้าพระยา
ยมราช จังหวัดสุพรรณบุรี. Public health and development 2552; 6: 32-8.