



ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไตในผู้ป่วย
เบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพร้าว
อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก

ศิริรัตน์ คามสายอ¹

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไต ประชากรคือ ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพร้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 232 คน โดยใช้สูตรการคำนวณกลุ่มตัวอย่างของ Daniel เท่ากับ 150 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่ คุณลักษณะส่วนบุคคล ความรู้ด้านสุขภาพ แรงสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมสุขภาพ แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน และนำไปทดลองใช้เพื่อวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค เท่ากับ 0.867 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไต ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ประกอบด้วย การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไต ($P\text{-value}=0.008$) แรงสนับสนุนจากชุมชน ($P\text{-value} = 0.020$) แรงสนับสนุนทางการแพทย์ ($P\text{-value} = 0.038$) ตามลำดับ

คำสำคัญ : ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2, ความรู้ด้านสุขภาพ, พฤติกรรมสุขภาพ

¹พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพร้าว, E-mail: annsirirut30@gmail.com

Factors Related Behaviors in Preventing Diabetic Kidney Disease of Diabetic Patients in Banphraow Sub-district Health Promotion Hospital Nakhonhai District, Phitsanulok Province

Sirirat Kamsaioe¹

Abstract

This descriptive research aimed to study either selected Factors related behaviors in preventing kidney disease. Population in this study consisted of 232 diabetic patients in banphraow sub-district health promotion hospital nakhonhai district, phitsanulok province. and the sample size calculating used Daniel formula for 150 cases, and systematic random sampling was determine for collecting data. Data collected by questionnaires composed of 4 parts including, characteristics, health literacy, social support and behaviors in Preventing Kidney Disease . In addition to check questionnaire standardization, validity was checked by 3 experts and try out testing reliability by Cronbach's coefficient alpha about 0.867. Data analyzed using statistical as Pearson product moment correlation coefficient. The results of the research were as follows: perceived obstacles to prevent diabetic nephropathy ($r = -0.214$, $P\text{-value}=0.008$), community support ($r=0.189$, $P\text{-value}=0.020$) and medical support ($r=0.169$, $P\text{-value}=0.038$) There was a statistically significant correlation with behaviors in preventing diabetic kidney disease of diabetic patients in banphraow sub-district health promotion hospital nakhonhai district, phitsanulok province. at the 0.05 level.

Keywords: Type 2 diabetes patients, Health literacy, Health behavior

¹Registered Nurse, Professional Level. Banphraow Sub-district Health Promotion Hospital, E-mail: annsirirut30@gmail.com

บทนำ

โรคเบาหวานเป็นโรคไม่ติดต่อ ที่พบได้ในประชากรทุกประเทศทั่วโลก ก่อให้เกิดปัญหาทางสุขภาพที่เรื้อรัง เพราะไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ โรคเบาหวานสามารถถ่ายทอดทางพันธุกรรมได้ สาเหตุของโรคเบาหวานเกิดจากพฤติกรรมรวมถึงการดำรงชีวิตของคน ขาดการออกกำลังกาย การรับประทานที่ไม่ถูกต้อง ปัจจุบันโรคเบาหวานเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญ ที่มีอัตราการเพิ่มขึ้นของโรคเบาหวานอย่างต่อเนื่องทั่วโลก ปี 2565 มีผู้ป่วยทั่วโลกแล้ว 537 ล้านคน และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โรคเบาหวานมีส่วนทำให้เสียชีวิต สูงถึง 6.7 ล้านคน (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2565)

สำหรับในประเทศไทย โรคเบาหวานเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เป็นปัญหาสุขภาพอันดับหนึ่งของโลก และของประเทศไทย โดยเฉพาะกลุ่มโรค NCDs 4 โรคหลัก ได้แก่ กลุ่มโรคหลอดเลือดหัวใจ-โรคหลอดเลือดสมอง, โรคมะเร็ง, โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และโรคเบาหวาน เป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิตของคนไทย และประชาชนป่วยด้วยโรค NCDs เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในขณะที่แนวโน้มประชากรที่เป็นกลุ่มเสี่ยง และป่วยด้วยโรค NCDs ยังคงมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว (กรมควบคุมโรค, 2562)

ผลกระทบของร่างกายทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่อระบบต่าง ๆ เมื่อระดับน้ำตาลในเลือดเพิ่มสูงขึ้นเป็นเวลานานจะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน เกิดความเสื่อมของหลอดเลือดในอวัยวะต่าง ๆ เช่น สมอง หัวใจ ไต ตา และเท้า โดยหลอดเลือดขนาดใหญ่ จะมีการตีบแข็ง เมื่อพิจารณาถึงผลกระทบทางเศรษฐกิจ ทำให้สูญเสียค่าใช้จ่ายในด้านการรักษาจากการเจ็บป่วยและการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรค เป็นภาระของครอบครัว ชุมชน และเป็นปัญหาสุขภาพระดับประเทศ นอกจากนี้การ เจ็บป่วยยังมีผลต่อวิถีชีวิต ทำให้ผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติกิจกรรมบางอย่างที่เคยปฏิบัติอยู่ หรือเพิ่มการ ปฏิบัติกิจกรรมในสิ่งที่ไม่เคยปฏิบัติมาก่อน ทั้งในเรื่องการรับประทานอาหาร การออกกำลังกายและการ รับประทานยา สิ่งเหล่านี้ส่งผลกระทบต่ออารมณ์และจิตใจผู้ป่วย เกิดความเครียด ความวิตกกังวล ท้อแท้ และสิ้นหวัง ซึ่งเป็นเหตุให้ผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือในการรักษา ทำให้ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ และเกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ตามมาจนกระทั่งสูญเสียอวัยวะหรือเสียชีวิตลง (สิทธิธนา โตอ่อนและศิริเนตร สุขดี, 2566)

สำหรับผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ในพื้นที่ตำบลบ้านพร้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก พบว่า มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในทุกๆปี โดยในปี พ.ศ.2562 พบมีผู้ป่วยรายใหม่ อัตราป่วยต่อแสนประชากร 446.71 ปี พ.ศ. 2563 อัตราป่วย 495.62 ต่อแสนประชากร ปี พ.ศ.2564 อัตราป่วย 662.21ต่อแสนประชากร ปี พ.ศ.2565 อัตราป่วย 640 ต่อแสนประชากร ปี พ.ศ.2566 อัตราป่วย 742.53ต่อแสนประชากร ซึ่งเป็นอัตราป่วยรายใหม่ด้วยเบาหวานที่มีอัตราการป่วยเพิ่มขึ้นทุกปีอย่างต่อเนื่อง (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพร้าว, 2566)

อีกทั้งเมื่อมีผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มขึ้นทำให้ มีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้นเพิ่มอย่างต่อเนื่อง ภาวะแทรกซ้อนทางไตที่เกิดจากโรคเบาหวานโดยตรงมักเกิดขึ้นหลังเป็นโรคอย่างน้อย 5 ปี แต่ส่วนใหญ่มักเกิดหลัง 15-25 ปี โดยในระยะแรกจะไม่มีอาการใดปรากฏให้ทราบแม้จากการตรวจเลือด ในระยะแรกที่มีภาวะแทรกซ้อนทางไตมักไม่มีอาการ ฉะนั้นจึงรู้ได้จากการตรวจปัสสาวะพบโปรตีนเท่านั้น ในระยะหลังของโรคจะมีอาการบวม ซึ่งอาจเกิดจากการสูญเสียโปรตีนทางปัสสาวะ โดยที่ไตยังทำงานได้ หรือ มีการคั่งของเกลือจากภาวะไตวายก็ได้ภาวะแทรกซ้อนทางไตในโรคเบาหวานเป็นผลจากการที่น้ำตาลในเลือดสูงกว่าระดับปกติ ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงของการไหลเวียนเลือดที่ไต และยังทำให้มีการเปลี่ยนแปลงที่เนื้อไตโดยตรงด้วย การเปลี่ยนแปลงทั้งสองอย่างนี้ทำให้เกิดพยาธิสภาพที่ไต ซึ่งนำไปสู่การมีโปรตีนในปัสสาวะและภาวะไตวายที่สุด นอกจากนั้นปัจจัยด้านพันธุกรรมก็มีบทบาทเสริมให้เกิดภาวะแทรกซ้อนทางไต

ภาวะแทรกซ้อนทางไตสามารถป้องกันได้ ปัจจุบันเป็นที่ยอมรับกันว่าหากควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ จะป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไตได้ แต่ทั้งนี้ การป้องกันต้องทำก่อนที่จะมีโปรตีนในปัสสาวะ หลังจากมีโปรตีนในปัสสาวะแล้วจะไม่สามารถป้องกันการเกิดโรคไตได้ จะทำได้เพียงชะลอการเสื่อมของไตไม่ให้เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วเท่านั้น ซึ่งจะทำให้ได้อยู่ระยะหนึ่ง ในที่สุดก็จะเกิดภาวะไตวายขึ้น ฉะนั้นการควบคุมน้ำตาลในเลือดให้ได้ตั้งแต่ต้นจึงมีความสำคัญยิ่ง

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาคุณลักษณะส่วนบุคคล ความรู้ด้านสุขภาพและแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไต ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพร้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research Study) โดยกำหนดตัวแปรอิสระ ได้แก่ 1) คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ป่วยเบาหวาน 2) ความรอบรู้ด้านสุขภาพ 3) แรงสนับสนุนทางสังคม ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไตของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ดำเนินการวิจัยระหว่าง เดือน ธันวาคม 2566 – กันยายน 2567

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือ คือ ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ขึ้นทะเบียนรักษาที่คลินิกโรคเบาหวานตำบลบ้านพร้าว และที่มีรายชื่อตามทะเบียนบ้านเขตตำบลบ้านพร้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก พ.ศ.2566 และอาศัยอยู่ในพื้นที่จริงอย่างน้อย 6 เดือนขึ้นไป จำนวน 232 คน ผู้วิจัยกำหนดขนาดตัวอย่าง โดยใช้สูตรการคำนวณกลุ่มตัวอย่างที่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอนของ Daniel (2010) จำนวน 145 คน ใช้วิธีการสุ่มแบบมีระบบ (Systematic Random Sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลคือ แบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 เป็นข้อคำถามที่เกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ป่วยเบาหวาน เป็นข้อคำถามแบบปลายปิดและเติมคำลงในช่องว่างจำนวน 10 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา การประกอบอาชีพ รายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน สิทธิด้านการรักษาพยาบาล โรคประจำตัว

ส่วนที่ 2 เป็นข้อคำถามที่เกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพ (Rosenstock,1999) ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน, การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน, การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันภาวะแทรกซ้อน,การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันภาวะแทรกซ้อน จำนวน 30 ข้อ ข้อคำถามมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับตามความคิดเห็น ดังนี้ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ส่วนที่ 3 เป็นข้อคำถามที่เกี่ยวกับแรงสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วย แรงสนับสนุนจากครอบครัว แรงสนับสนุนจากชุมชน แรงสนับสนุนทางการแพทย์ จำนวน 15 ข้อ ข้อคำถามมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับตามความคิดเห็น ดังนี้ ปฏิบัติมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

ส่วนที่ 4 เป็นข้อคำถามที่เกี่ยวกับพฤติกรรมในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไตของผู้ป่วยเบาหวาน ประกอบด้วย พฤติกรรมการรับประทานอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมการใช้ยา การไม่สูบบุหรี่และการจัดการกับความเครียด จำนวน 15 ข้อ ข้อคำถามมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับตามความคิดเห็น ดังนี้ ปฏิบัติมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

แบบสอบถามนี้สร้างขึ้นจากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านตรวจสอบความตรงของเนื้อหา นำแบบสอบถามไปทดลองใช้คำนวณค่าความเที่ยง (Reliability) ด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach, 1951) เท่ากับ 0.867

สถิติวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment correlation coefficient)

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ดำเนินการขอความเห็นชอบจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ ของวิทยาลัยนอร์ท เอกสารรับรองเลขที่ 24/2563 ลงวันที่ 28 พฤศจิกายน 2566 เพื่อพิจารณาอนุญาตให้ดำเนินการเก็บข้อมูลผู้ป่วยโรค เบาหวานชนิดที่ 2 และเพื่อเป็นการพิทักษ์สิทธิ์ของผู้ป่วยโรค เบาหวานชนิดที่ 2

ผลการศึกษาวิจัย

ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (55.30%) มากกว่าเพศชาย (44.70%) ช่วงอายุอยู่ระหว่าง 55-64 ปี (44%) โดยมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 57.41 ปี ($\bar{X}$ =57.41, S.D.=8.427, Min=35, Max=70) ส่วนใหญ่มีสถานภาพคู่สมรสและอยู่ด้วยกัน (88.70%) และมีผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่คู่สมรสถึงแก่กรรม หม้าย/หย่า/แยก (8.70%) จบการศึกษาระดับประถมศึกษาเป็นส่วนใหญ่ (78.00%) จบมัธยมศึกษา หรือเทียบเท่า (18.70%) มีผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร (48.70%) สำหรับรายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือนน้อยกว่า 5,000 บาท (63.71%) ($\bar{X}$ =5,795, S.D.= 7,313.943, Min=600, Max=60,002) สำหรับผู้ที่ทำหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เป็นหลักคือ สามเฒ่าและ/หรือภรรยา (60.00%) รองลงมาคือบุตร จำนวน 55 คน (36.70%) ประวัติการมีโรคประจำตัวของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่า โรคประจำตัวที่ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ป่วยเป็นอันดับแรกคือ โรคความดันโลหิตสูง จำนวน 107 คน (71.30%) และไม่มีโรคประจำตัว 41 คน (27.30%)

ความรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพร้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก จำแนกรายด้าน พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพร้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก มีระดับการรับรู้ความเสี่ยงของโรคเบาหวานส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง (62.00%) ($\bar{X}$ =2.38, S.D.=0.487) มีระดับการรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง (65.30%) ($\bar{X}$ =2.34, S.D.=0.477) มีระดับการรับรู้ประโยชน์จากการป้องกันภาวะแทรกซ้อนส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง (59.30%) ($\bar{X}$ =25.9, S.D.=0.492) และ มีระดับการรับรู้อุปสรรคในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไต ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง (66.00%) ($\bar{X}$ =2.65, S.D.=0.491) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ความรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพร้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก (n = 150)

ความรู้ ด้านสุขภาพ	ระดับความรู้ด้านสุขภาพ						Mean	S.D.
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ			
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ		
1. การรับรู้ความเสี่ยงของโรคเบาหวาน	57	38	93	62	0	0	2.38	0.487
2. การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน	52	34.7	98	65.3	0	0	2.34	0.477
3. การรับรู้ประโยชน์จากการป้องกันภาวะแทรกซ้อน	89	59.3	61	40.7	0	0	2.59	0.492
4. การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไต	99	66	50	33.3	1	0.7	2.65	0.491

แรงสนับสนุนทางสังคม ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพร้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก เมื่อพิจารณาจำแนกรายด้าน พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพร้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก มีระดับแรงสนับสนุนจากครอบครัวส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง (85.30%) ($\bar{X}$ =2.85, S.D.=0.354) มีระดับแรงสนับสนุนจากชุมชน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 91 คน (60.70 %) ($\bar{X}$ =2.32, S.D.=0.537) และแรงสนับสนุนทางการแพทย์ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 72.70 %) ($\bar{X}$ =2.70, S.D.=0.482) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 แรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพร้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก (n=150)

แรงสนับสนุน ทางสังคม	ระดับการปฏิบัติ						Mean	S.D.
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
	(คน)		(คน)		(คน)			
1. แรงสนับสนุนจากครอบครัว	128	85.30	22	14.70	0	0.00	2.85	0.354
2. แรงสนับสนุนจากชุมชน	54	36.00	91	60.70	5	2.30	2.32	0.537
3. แรงสนับสนุนทางการแพทย์	109	72.70	39	26.00	2	1.30	2.70	0.482

ระดับพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไตของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพร้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 150 คน ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า พฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไตของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพร้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลกอยู่ระดับปานกลาง จำนวน 118 คน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.92 ($\bar{X}=1.92$, S.D.= 0.456)

ตารางที่ 3 พฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไตของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพร้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก (n=150)

พฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไตของ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2	จำนวน(คน)	ร้อยละ	Mean	S.D.
การป้องกันอยู่ระดับน้อย	22	14.70		
การป้องกันอยู่ระดับปานกลาง	118	78.70	1.92	0.456
การป้องกันอยู่ระดับมาก	10	6.70		

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ตามตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์ตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไตของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพร้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ การรับรู้อุปสรรคในการป้องกัน

ภาวะแทรกซ้อนทางไต ($r = -0.214$, $P\text{-value} = 0.008$) แรงสนับสนุนจากชุมชน ($r = 0.189$, $P\text{-value} = 0.020$) และแรงสนับสนุนทางการแพทย์ ($r = 0.169$, $P\text{-value} = 0.038$) ตามลำดับ

ตารางที่ 4 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล ความรู้ด้านสุขภาพ แรงสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไตของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพร้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก

ตัวแปรต้น	พฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไตของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2		
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)	P-value	ระดับความสัมพันธ์
คุณลักษณะส่วนบุคคล			
- เพศ	0.019	0.819	ไม่มีความสัมพันธ์
- อายุ	0.040	0.628	ไม่มีความสัมพันธ์
- สถานภาพสมรส	-0.056	0.494	ไม่มีความสัมพันธ์
- ระดับการศึกษา	0.046	0.573	ไม่มีความสัมพันธ์
- การประกอบอาชีพ	-0.109	0.183	ไม่มีความสัมพันธ์
- รายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน	0.019	0.818	ไม่มีความสัมพันธ์
- ผู้ที่ทำหน้าที่ในการดูแลสุขภาพ	-0.042	0.609	ไม่มีความสัมพันธ์
- การมีโรคประจำตัว	0.001	0.989	ไม่มีความสัมพันธ์
ความรู้ด้านสุขภาพ			
- การรับรู้ความเสี่ยงของโรคเบาหวาน	-0.134	0.102	ไม่มีความสัมพันธ์
- การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน	-0.057	0.491	ไม่มีความสัมพันธ์
- การรับรู้ประโยชน์จากการป้องกันภาวะแทรกซ้อน	-0.086	0.296	ไม่มีความสัมพันธ์
- การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไต	-0.214	0.008*	มีความสัมพันธ์ทางลบ
แรงสนับสนุนทางสังคม			
- แรงสนับสนุนจากครอบครัว	-0.114	0.164	ไม่มีความสัมพันธ์
- แรงสนับสนุนจากชุมชน	0.189	0.020*	มีความสัมพันธ์ทางบวก
- แรงสนับสนุนทางการแพทย์	0.169	0.038*	มีความสัมพันธ์ทางบวก

การอภิปรายผลและสรุปผล

การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไต ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพร้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลกอภิปรายผลได้ดังนี้

การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไต มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไต ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพร้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -0.214$, $P\text{-value} = 0.008$) ซึ่งการรับรู้อุปสรรคในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไต เป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้สามารถจัดการกับสถานการณ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพและป้องกันภาวะแทรกซ้อนได้อย่างเหมาะสม การเข้าใจความเสี่ยง การรับรู้ถึงความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพไตในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เป็นสิ่งสำคัญ ควรเข้าใจถึงปัจจัยที่ทำให้เพิ่มความเสี่ยง จะช่วยให้สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพ การรับรู้สัญญาณและอาการที่ชี้ชัดถึงภาวะแทรกซ้อนทางไต เช่น ปัสสาวะบ่อย หรือปัญหาในการขับถ่าย จะช่วยให้สามารถหาทางป้องกันหรือรักษาได้อย่างทันท่วงที ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของนิภาดา วรโพธิ์ (2563) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไตของผู้ป่วยเบาหวานในอำเภอทัพทัน จังหวัดอุทัยธานี ผลการวิจัยพบว่า ผลการวิจัย พบว่า การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไต ($\beta = -0.259$, $P < 0.001$) มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05

แรงสนับสนุนจากชุมชน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไต ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพร้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.189$, $P\text{-value}=0.020$) ซึ่งการได้รับแรงสนับสนุนจากชุมชนเป็นปัจจัยที่สำคัญในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไตในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ โดยการสร้างสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ เช่น การสนับสนุนให้มีพื้นที่สำหรับการออกกำลังกาย การส่งเสริมการบริโภคอาหารที่มีประสิทธิภาพ และการสนับสนุนกิจกรรมสุขภาพในชุมชน เป็นต้น การส่งเสริมการศึกษาและการเข้าถึงข้อมูล การส่งเสริมการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพไตและการป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไตในผู้ป่วยเบาหวาน และการให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ เช่น การแนะนำวิธีการออกกำลังกายที่เหมาะสมและการควบคุมอาหารที่ถูกต้อง การสนับสนุนกิจกรรมชุมชน การจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ เช่น กิจกรรมการออกกำลังกายร่วมกัน การส่งเสริมการสำรวจสุขภาพหรือการจัดกิจกรรมสาธารณะที่เสริมสุขภาพได้เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ภาสกร ธรรมจันทร์, นิภารัตน์ น้อยจันทร์และวรรณิศา เชื้ออนิชัย (2561) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของประชาชนที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เขตพื้นที่ตำบลแม่ตาว อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก

พบว่าแรงสนับสนุนทางสังคม ชุมชนและครอบครัว มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากประชาชนที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีข้อจำกัด ในการดูแลสุขภาพตนเองต้องได้รับการสนับสนุนการดูแลสุขภาพจากชุมชน บุคคลในครอบครัว บุคลากรด้าน สุขภาพ

แรงสนับสนุนทางการแพทย์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไต ในผู้ป่วย เบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพร้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.169$, $P\text{-value} = 0.038$) ซึ่งแรงสนับสนุนทางการแพทย์เป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้ผู้ป่วย เบาหวานชนิดที่ 2 สามารถป้องกันและจัดการกับภาวะแทรกซ้อนทางไตได้อย่างเหมาะสม การปรึกษาและการ ติดตามโดยแพทย์ การได้รับคำแนะนำและคำปรึกษาจากแพทย์เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพไตและการควบคุม โรคเบาหวานเป็นสิ่งสำคัญ การติดตามโดยแพทย์จะช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลสุขภาพอย่างเชี่ยวชาญและ เหมาะสมต่อความต้องการของแต่ละบุคคล การสนับสนุนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสนับสนุนและการ แนะนำให้ผู้ป่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางไต เช่น การแนะนำการออกกำลังกาย อย่างสม่ำเสมอและการควบคุมอาหารให้เหมาะสม การจัดการภาวะแทรกซ้อนทางไต การรักษาและการจัดการ ภาวะแทรกซ้อนทางไตโดยแพทย์มีความสำคัญเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเสื่อมสภาพของไตและป้องกัน ภาวะแทรกซ้อนทางไตในระยะยาว การสนับสนุนให้ผู้ป่วยทานยาตามระเบียบและการติดตามขั้นตอนการรักษาที่ แพทย์กำหนด เพื่อให้การรักษามีประสิทธิภาพและลดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางไต การได้รับแรง สนับสนุนทางการแพทย์เป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 สามารถดูแลสุขภาพไตและป้องกัน ภาวะแทรกซ้อนทางไตได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพในระยะยาว สอดคล้องกับงานวิจัยของ ซึ่งสอดคล้อง กับงานวิจัยของ รัฐติกรณ ลีทองดี (2565) ได้ศึกษาแรงสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพของ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลภูเวียง อำเภอกุเวียง จังหวัดขอนแก่น พบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมจาก บุคลากรทางสาธารณสุขหรือทันตบุคลากรมีความสัมพันธ์ทางบวกต่อพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ ($P=0.010, r=0.257$) ทั้งนี้เพราะบุคลากรทางสาธารณสุขเป็นบุคคลที่น่าเชื่อถือและนำไป ให้ความไว้วางใจในการให้คำแนะนำได้ ดังนั้นแรงสนับสนุนทางสังคมที่ดีจากบุคลากรทางสาธารณสุขจึงอาจมีอิทธิพล ต่อบุคคลในการยอมรับพฤติกรรมสุขภาพนั้น

ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย

1) จากข้อมูลระดับพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไตของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพร้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก มีพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไตอยู่ระดับปานกลาง ร้อยละ 78.70 ดังนั้นบุคลากรสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเจ้าหน้าที่ดำเนินการเร่งพัฒนาการกลยุทธ์การให้สุขศึกษาและเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ความรู้เชิงรุก เพื่อความเข้าใจและเข้าถึงข้อมูลที่ถูกต้อง

2) จากผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมด้านแรงสนับสนุนจากชุมชนและแรงสนับสนุนทางการแพทย์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไต ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพร้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก ดังนั้นจึงเสนอแนะให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เจ้าหน้าที่ ผู้ปฏิบัติงานพยาบาลเกี่ยวกับคลินิกโรคเรื้อรัง ควรสร้างเครือข่ายความรู้แก่ชุมชน เพื่อให้ชุมชนเข้ามามีบทบาทในการส่งเสริมและสนับสนุนพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไต ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพร้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก

เอกสารอ้างอิง

กรมควบคุมโรค. (2562). รายงานสถานการณ์โรค NCDs เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง.

อินเทอร์เน็ต สืบค้นจาก <https://shorturl.asia/latHG> เมื่อวันที่ 11 ธันวาคม 2566.

กวิตรา สอนพุด, สัมวี ปิยะปณิตกุล. (2563). การดูแลสุขภาพเพื่อชะลอไตเสื่อมของผู้ป่วยโรค เบาหวานความดันโลหิตสูงแลประชาชนในชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดศรีสะเกษ.วารสารพยาบาลสงขานครินทร์, 40(1), 101-114.

ณิชาภัทร ยอดแคล้ว, พรนภา ศุกรเวทย์ศิริ. (2562). ความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคไตเรื้อรัง ในผู้ป่วย เบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้ารับการรักษาที่ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง จังหวัดขอนแก่น. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น, 26(2).24-33.

ดวงรัตน์ หาญพุดและนวลพรรณ ระโหฐาน. (2566). พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่2 โรงพยาบาลด่านช้าง. วารสารสุขภาพและการพยาบาล มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

นิตยา สิตะเสน, กิรดา ไกรนวัตรและรักชนก คชไกร. (2563). ความชุกและปัจจัยทำนายการเกิดโรคไตจากเบาหวานในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร. วารสารพยาบาลศาสตร์.

- นิภาดา วรโพธิ์. (2563). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไตของผู้ป่วยเบาหวาน ในอำเภอ
ทัพทัน จังหวัดอุทัยธานี. อุทัยธานี : มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- นุชพร คุมใหม่. (2565). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมชะลอความเสื่อมของไตในผู้ที่มีภาวะไตเรื้อรังระยะที่ 1-3 :
มหาวิทยาลัยบูรพา
- พงษ์ประยูร แก้วหมื่น, ปุณณพัฒน์ ไชยเมล์ และสมเกียรติยศ วรเดช. (2562). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ
ภาวะแทรกซ้อนด้วยโรคไตเรื้อรังในผู้ป่วยโรคเบาหวาน อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง. วารสารวิชาการ
สาธารณสุขชุมชน.
- ภาสกร ธรรมจันทร์, นิภารัตน์ น้อยจันทร์และวรรณิศา เชื้ออนวิชัย. (2561). ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของประชาชนที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เขตพื้นที่ตำบลแม่ตาว
อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่ตาว.
- รัฐติกรณ์ ลีทองดี, วัชรพล วิวรรณ เถาว์พันธ์, จีรวัดน์ บุตรโคตร, ชัญญานุช แคว้นเขาเม็ง. (2565). แรงสนับสนุน
ทางสังคมกับพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลภูเวียง อำเภอภู
เวียง จังหวัดขอนแก่น. วารสารทันตภิบาล.
- เลิศวิทย์ เหลือผล. (2566). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยเบาหวานในตำบลอาจ
สามารถ อำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด. วารสารสุขภาพและสิ่งแวดล้อมศึกษา
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2565). สถานการณ์โรคเบาหวานทั่วโลก. อินเทอร์เน็ต สืบค้นจาก
<https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/02/181256/> เมื่อวันที่ 11 ธันวาคม 2566.