

ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง เพื่อชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

วรรณิษา สำราญเนตร*, นิตยา กออิสรานูภาพ^a, รัตนา เสนาหนอก**

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลังทดลอง เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการที่คลินิกโรคเรื้อรัง ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองสามัคคี อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 30 คน ได้มาจากการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองคือ โปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน ประกอบด้วยกิจกรรมการให้ความรู้ การเรียนรู้จากการใช้ตัวแบบ การสาธิตและฝึกทักษะการดูแลตนเองเพื่อชะลอไตเสื่อม และการชักจูงด้วยวาจา เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตน และแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อชะลอไตเสื่อม ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.77 และ 0.72 ตามลำดับ ทำการศึกษาทั้งหมด 12 สัปดาห์ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและสถิติทดสอบค่าที ผลการวิจัยพบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อชะลอไตเสื่อม ภายหลังจากได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน (\bar{X} =38.86, SD=1.01) สูงกว่าก่อนก่อนเข้าร่วมโปรแกรม (\bar{X} =34.93, SD=3.42) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$)

คำสำคัญ: โปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน; ไตเสื่อม; เบาหวานชนิดที่ 2

* อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองสามัคคี

^a Corresponding author: นิตยา กออิสรานูภาพ E-mail: nittaya@smnc.ac.th

รับบทความ: 2 ธ.ค. 68; รับบทความแก้ไข: 23 ธ.ค. 68; ตอรับตีพิมพ์: 23 ธ.ค. 68; ตีพิมพ์ออนไลน์: 9 มี.ค. 69

Effects of the Self-efficacy Promoting Program on Self-care Behaviors in Delaying Chronic Kidney Disease among Patients with Type 2 Diabetes Mellitus

Wanwisa Samrannet^{*}, Nittaya Korissaranuphab^{*a}, Rattana Senanok^{**}

Abstract

This study is a one-group pretest-posttest design research to examine effects of self-efficacy promoting program on self-care behaviors in delaying chronic kidney disease among patients with type 2 diabetes mellitus. Samples were 30 patients with type 2 diabetes mellitus who attended the chronic disease clinic of Samukkee Community Health Promotion Center in Mahasarakham province. These participants were selected using simple random sampling. The tools of this study were a self-efficacy-promoting program consists of knowledge giving, learning from the use of models. Demonstration and practice of self-care skills to delaying chronic kidney disease and verbal persuasion. The data collection instrument was a self-efficacy questionnaire and a self-care behavior for delaying chronic kidney disease questionnaire with a Cronbach's alpha coefficient of 0.77 and 0.72. The study was conducted for a total of 12 weeks. The data were analyzed using descriptive statistics and paired t-tests. The results showed that after using the self-efficacy program, the mean score on the post-test of the perceived self-efficacy and delaying chronic kidney disease behavior was significantly increased before using the program were statistical significance difference at $p < 0.001$.

Keyword: Self-efficacy promoting program; Chronic kidney disease; Type 2 diabetes mellitus

^{*} Lecturer, Srimahasarakham Nursing College, Faculty of Nursing, Praboromrajchanok Institute

^{**} Registered Nurse, Senior Professional Level, Samakkee Urban Community Health Center

^a Corresponding author: Nittaya Korissaranuphab E-mail: nittaya@smnc.ac.th

Received: Dec. 2, 25; Revised: Dec. 23, 25; Accepted: Dec. 23, 25; Published Online: Mar. 9, 26

บทนำ

โรคเบาหวานเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญในระดับโลก ปัจจุบันมีผู้ป่วยเบาหวานประมาณ 415 ล้านคน และคาดว่าจะในปี ค.ศ. 2040 จะเพิ่มเป็น 642 ล้านคน⁽¹⁾ สำหรับประเทศไทยในปี พ.ศ. 2560 พบผู้ป่วยโรคเบาหวานประมาณ 4.4 ล้านคน และคาดว่าจะเพิ่มเป็น 5.3 ล้านคนในปี พ.ศ. 2583⁽²⁾ การเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้ป่วยดังกล่าวนำไปสู่ภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงและส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ได้แก่ เบาหวานขึ้นตา ภาวะไตเสื่อม ปลายประสาทเสื่อม โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคหลอดเลือดสมองและมีความเสี่ยงต่อการถูกตัดเท้าหรือขา⁽³⁾ โดยภาวะแทรกซ้อนที่พบมากที่สุดคือ ภาวะไตเสื่อมจากเบาหวาน พบประมาณร้อยละ 25-40 ของผู้ป่วยทั้งหมด โดยเฉพาะในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เป็นมานานกว่า 10 ปี จะมีอุบัติการณ์เกิดภาวะไตเสื่อมสูงถึงร้อยละ 30-35⁽⁴⁾ หากผู้ป่วยไม่สามารถดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม ภาวะดังกล่าวจะพัฒนาไปสู่โรคไตเรื้อรังได้ในที่สุด

ภาวะไตเสื่อมจากเบาหวานเป็นผลจากการที่น้ำตาลในเลือดสูงกวาระดับปกติ รวมทั้งปัจจัยเสี่ยงอื่น เช่น การบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง การใช้ยารักษาเบาหวานไม่สม่ำเสมอ การใช้ยาสมุนไพรที่อาจมีผลต่อไต ภาวะอ้วน การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การมีโรคร่วม และความเครียด เป็นต้น⁽⁵⁾ ทำให้เกิดความผิดปกติของหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงไต เกิดการตีบแข็งและสูญเสียการทำงานของไตที่ละน้อยจนเสื่อมถาวร เมื่อโรคเข้าสู่ระยะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย จะทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตเร็วขึ้น และยังคงต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายสูงในการบำบัดทดแทนไต⁽⁶⁾ ก่อให้เกิดผลกระทบต่อทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และเศรษฐกิจ ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย

จากกรณีวิเคราะห์ปัญหาที่ศูนย์สุขภาพชุมชนสามัคคี อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคามพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสม โดยมีกรับประทานอาหารที่มีรสเค็มหรือมีไขมันสูง ไม่ค่อยปรุงอาหารรับประทานเอง แต่เลือกซื้ออาหารสำเร็จรูปเป็นส่วนใหญ่ นอกจากนี้ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุที่มีข้อจำกัดทางด้านร่างกาย ทำให้ขาดการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ อีกทั้งยังขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อชะลอไตเสื่อมที่ถูกต้อง การให้ความรู้ที่ผ่านมาเป็น การให้ความรู้ระหว่างรอตรวจเป็นรายกลุ่ม และแจกแผ่นพับเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อชะลอไตเสื่อมเท่านั้น ยังไม่มีการให้คำแนะนำตามปัญหาที่เกิดขึ้นเฉพาะเป็นรายบุคคลหรือการประเมินสมรรถนะแห่งตนของผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ ส่งผลให้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลตนเองยังไม่มีประสิทธิภาพ

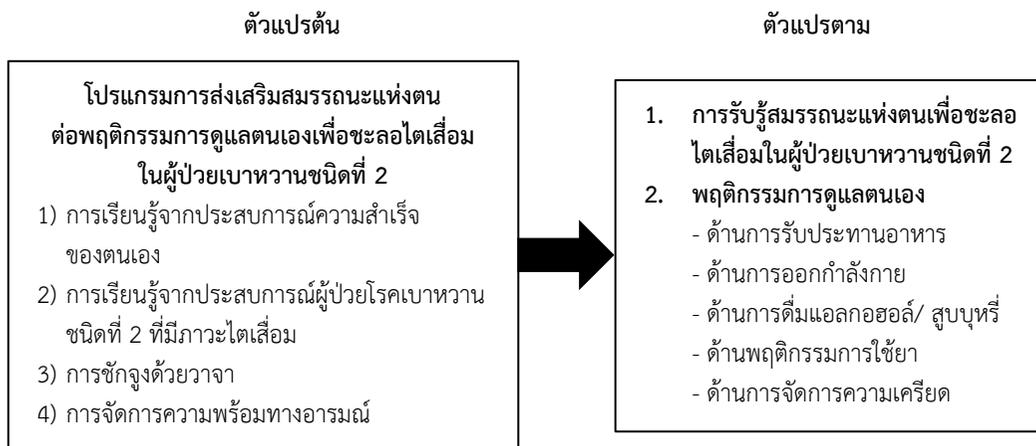
จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาพบว่า การส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนมีผลให้ผู้ป่วยที่มีความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเองสูง สามารถรับรู้อุปสรรคในการดูแลสุขภาพลดลง เนื่องจากมีความรู้ความเข้าใจ และตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลตนเองมากขึ้น ส่งผลให้เกิดความมั่นใจในการจัดการและควบคุมโรคได้ จะสามารถปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้องและลดภาวะแทรกซ้อนได้⁽⁷⁻⁹⁾ สอดคล้องกับแนวคิดการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนของ Bandura⁽¹⁰⁾ ที่กล่าวว่า บุคคลจะสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ จะต้องมีความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเองว่าจะปฏิบัติพฤติกรรมที่เจาะจงให้ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่คาดไว้ ทั้งนี้ บุคคลที่มีสมรรถนะแห่งตนในระดับสูงมักมีความมั่นใจในการดูแลสุขภาพ⁽¹¹⁾ สามารถตระหนักถึงอุปสรรคที่อาจเกิดขึ้น และรับมือกับโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพมากกว่าบุคคลที่มีสมรรถนะแห่งตนต่ำ^(8,9)

ทั้งนี้ ปัจจัยที่ช่วยให้บุคคลสามารถปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลสุขภาพได้สำเร็จ ได้แก่ การตระหนักถึงความสำคัญของพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม อาทิ การรับประทานอาหารที่ถูกต้อง การใช้ยาตามแผนการรักษา การหลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์และการสูบบุหรี่ การออกกำลังกายอย่างเหมาะสม และการจัดการความเครียดอย่างมีประสิทธิภาพ พฤติกรรมเหล่านี้เมื่อได้รับการส่งเสริมอย่างต่อเนื่องจะสามารถช่วยให้ผู้ป่วยมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและเพิ่มสมรรถนะแห่งตนในการชะลอไตเสื่อมไม่ให้เกิดการดำเนินของโรคเข้าสู่ภาวะไตเรื้อรังระยะสุดท้าย อีกทั้งยังทำให้ผู้ป่วยรับรู้ถึงความสามารถของตนเองและตัดสินใจปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลตนเอง นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสม เพื่อรักษาสุขภาพไตในระยะยาว

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เพื่อนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดีขึ้น ชะลอความเสื่อมของไตไม่ให้เกิดการดำเนินโรคเข้าสู่ภาวะไตเรื้อรังระยะสุดท้ายซึ่งเป็นระยะที่มีอาการของโรครุนแรงและจำเป็นต้องได้รับการบำบัดทดแทนไต และลดค่าใช้จ่ายในการรักษา และคงไว้ซึ่งคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วย

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ของ Bandura⁽¹⁰⁾ ประกอบด้วย 1) การเรียนรู้จากประสบการณ์ความสำเร็จของตนเอง (Mastery learning) 2) การเรียนรู้จากการใช้ตัวแบบ (Model) หรือการเรียนรู้จากประสบการณ์ (Vicarious learning) 3) การชักจูงด้วยวาจา (Verbal persuasion) และ 4) การกระตุ้นทางอารมณ์ (Emotional arousal) ทำให้เกิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง รวมถึงการร่วมกันวางแผนกิจกรรมที่จะนำไปสู่ความสำเร็จได้ จะเกิดผลดีในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองในการชะลอไตเสื่อม ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 หลังการเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน
2. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 หลังการเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน

สมมติฐานการวิจัย

1. ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 หลังการเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนสูงกว่าก่อนก่อนเข้าร่วมโปรแกรม
2. ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 หลังการเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนสูงกว่าก่อนก่อนเข้าร่วมโปรแกรม

วิธีการดำเนินวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง แบบกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลังทดลอง (One-group pretest-posttest design) ดำเนินโปรแกรมระหว่างเดือนพฤษภาคม ถึงกรกฎาคม พ.ศ. 2568 รวมระยะเวลา 12 สัปดาห์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการที่คลินิกโรคเรื้อรัง ศูนย์สุขภาพชุมชนสามัคคี อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 621 คน กลุ่มตัวอย่างคำนวณโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป G*power กำหนดอำนาจทดสอบ (Power) เท่ากับ 0.80 ระดับความเชื่อมั่น (α) เท่ากับ 0.05 และค่าอิทธิพลขนาดกลาง (Medium effect size) เท่ากับ 0.50 ซึ่งได้จากงานวิจัยที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันของ จันทรเพ็ญ ประโยงค์⁽⁷⁾ ได้กลุ่มตัวอย่าง 27 คน และเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเพียงพอในการป้องกันการเปลี่ยนแปลงที่ไม่ได้คาดหมาย (Random fluctuation) จึงปรับเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 10 เพื่อป้องกันการสูญหาย จำนวน 3 คน ได้กลุ่มตัวอย่าง 30 คน

วิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยการสุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยวิธีจับสลากจากรายชื่อ โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion criteria) ได้แก่ 1) อายุมากกว่า 35 ปีขึ้นไป 2) ระยะเวลาการเป็นโรคเบาหวานมากกว่า 10 ปีขึ้นไป 3) มีภาวะไตเสื่อมระยะที่ 3-4 (eGFR 15-59 ml/min/1.73 m²) 4) สามารถเข้าใจและสื่อสารภาษาไทยได้ 5) สามารถติดต่อทางโทรศัพท์ได้ และ 6) ยินยอมเข้าร่วมวิจัย สำหรับเกณฑ์ในการคัดออก (Exclusion criteria) ได้แก่ 1) ไม่สามารถเข้าร่วมโปรแกรมได้ตามกำหนด 2) มีภาวะแทรกซ้อนหรืออาการกำเริบจากโรคที่มีผลต่อการปฏิบัติกิจกรรมหรือเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติหน้าที่ เช่น มีภาวะช็อค หมดสติ หายใจเหนื่อยหอบ ความดันโลหิตต่ำ มีไข้ ภาวะซีด เป็นต้น

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่
 - 1.1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปและข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย เป็นแบบเลือกตอบ (Checklist) จำนวน 10 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สิทธิการรักษา ค่าดัชนี

มวลกาย (BMI) ระยะเวลาของการเป็นโรคเบาหวาน ค่าระดับน้ำตาลสะสมในเลือด และปัจจัยส่งเสริมความเสื่อมของไต (การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การใช้ยาแก้ปวดอักเสบ (NSAIDs) การใช้ยาสมุนไพร และการรับประทานอาหารเสริม)

1.2 แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อชะลอไตเสื่อม เป็นแบบประเมินที่พัฒนามาจากแนวคิดของ Bandura⁽¹⁰⁾ ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เป็นข้อคำถาม จำนวน 10 ข้อ ลักษณะข้อคำถามแบบประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ ได้แก่ มั่นใจมาก (4 คะแนน) มั่นใจปานกลาง (3 คะแนน) มั่นใจน้อย (2 คะแนน) และไม่มั่นใจเลย (1 คะแนน)

1.3 แบบสอบถามพฤติกรรม การดูแลตนเองเพื่อชะลอไตเสื่อม เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้ประยุกต์ข้อคำถามจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง จำนวน 20 ข้อ ทั้งทางบวกและทางลบ ลักษณะข้อคำถามแบบประมาณค่า 4 ระดับ ได้แก่ ไม่เคยปฏิบัติเลย (1 คะแนน) ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง (2 คะแนน) ปฏิบัติบางครั้ง (3 คะแนน) และ ปฏิบัติทุกครั้ง (4 คะแนน) ตามความถี่ของการปฏิบัติตัวในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ประกอบด้วยพฤติกรรม การดูแลตนเอง 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการรับประทาน อาหาร จำนวน 5 ข้อ 2) ด้านการออกกำลังกาย จำนวน 4 ข้อ 3) ด้านการใช้ยา จำนวน 4 ข้อ 4) ด้านการดื่มแอลกอฮอล์/สูบบุหรี่ จำนวน 4 ข้อ และ 5) ด้านการจัดการความเครียด จำนวน 3 ข้อ นำมาจำแนกระดับคะแนนพฤติกรรม การดูแลตนเองเพื่อชะลอไตเสื่อม เป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับดี (คะแนนเฉลี่ย 61-80) ระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 41-60) และระดับต่ำ (คะแนนเฉลี่ย 20-40)

2. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัยคือ โปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรม การดูแลตนเองเพื่อชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ผู้วิจัยประยุกต์ใช้จากแนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของ Bandura⁽¹⁰⁾ ระยะเวลา 12 สัปดาห์ประกอบด้วยกิจกรรม ดังนี้

2.1 กิจกรรมการสร้างสัมพันธภาพ อธิบายวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการทำวิจัย และประเมินความพร้อมของกลุ่มตัวอย่างทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจก่อนเริ่มทำกิจกรรมทุกครั้ง

2.2 กิจกรรมการให้ความรู้ โดยการให้ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคเบาหวาน โรคไตเรื้อรัง และการดูแลตนเองเพื่อชะลอไตเสื่อม (การรับประทาน อาหาร การใช้ยา การออกกำลังกาย การดื่มแอลกอฮอล์/สูบบุหรี่ และการจัดการความเครียด) โดยผู้วิจัยบรรยายผ่านสื่อที่ใช้ประกอบการสอน พร้อมแจกคู่มือการปฏิบัติตัวเพื่อชะลอไตเสื่อม

2.3 กิจกรรมการเรียนรู้จากการใช้ตัวแบบหรือการเรียนรู้จากประสบการณ์ นำเสนอตัวต้นแบบผู้ป่วยที่ประสบความสำเร็จในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องในการดูแลตนเองเพื่อชะลอไตเสื่อม หลังจากนั้น สนับสนุน ให้กลุ่มตัวอย่างและตัวแบบ พูดคุยอภิปรายแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การปฏิบัติตัวเพื่อชะลอไตเสื่อม เรียนรู้ถึงปัญหาของตนเองเกี่ยวกับพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อชะลอไตเสื่อม ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติตัว และการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น

2.4 กิจกรรมสาธิตและฝึกทักษะการดูแลตนเองเพื่อชะลอไตเสื่อม เรื่องการรับประทาน อาหาร การออกกำลังกาย การใช้ยาที่ถูกต้อง การดื่มแอลกอฮอล์/สูบบุหรี่ และการทำสมาธิบำบัดแบบ SKT

2.5 กิจกรรมการชักจูงด้วยวาจา โดยการเสริมสร้างให้กำลังใจ พุดคุยให้ผู้ป่วยเกิดความเชื่อมั่น ในการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อชะลอไตเสื่อม ติดตามสังเกตปัญหาและอุปสรรคในการดูแลตนเอง ให้คำแนะนำ ช่วยเหลือ และมีการติดตามทางโทรศัพท์

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน และคู่มือ การปฏิบัติตัวเพื่อชะลอไตเสื่อม ผ่านการตรวจสอบความถูกต้องและความครอบคลุมของเนื้อหา จากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน และปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะก่อนนำไปใช้จริง ส่วนแบบสอบถามการรับรู้ สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อชะลอไตเสื่อม นำมาทดสอบค่าดัชนีความเที่ยงตรง ตามเนื้อหา (CVI) ได้เท่ากับ 0.83 หลังจากนั้นทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วย เบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 20 คน โดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์ แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งชุดเท่ากับ 0.71 และแบบสอบถามส่วนที่ 2 และ 3 เท่ากับ 0.77 และ 0.72 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง การวิจัยครั้งนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรม การวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลมหาสารคาม เอกสารรับรองโครงการวิจัย เลขที่ MSKH_REC 68-02-031 ให้ไว้ ณ วันที่ 26 มีนาคม 2568 วันสิ้นสุดการอนุมัติ วันที่ 25 มีนาคม 2569 เมื่อผ่านการพิจารณาแล้ว ผู้วิจัย เข้าพบกลุ่มตัวอย่าง อธิบายถึงวัตถุประสงค์และขั้นตอนในการวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ ความเสี่ยง ที่อาจจะเกิดขึ้นและการจัดการแก้ไข และให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในเอกสารยินยอมในการเข้าร่วมวิจัย ด้วยความสมัครใจ ข้อมูลทั้งหมดจะถูกเก็บเป็นความลับ โดยใช้รหัสและนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม ตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาเท่านั้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการทดลองตามโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ประกอบด้วย กิจกรรมรายกลุ่ม โดยผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 5 ครั้ง ใช้ระยะเวลา 12 สัปดาห์ มีรายละเอียดดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 พบกลุ่มตัวอย่างเพื่อแนะนำตนเอง สร้างสัมพันธภาพ และอธิบาย วัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูลและการพิทักษ์สิทธิและขอความร่วมมือให้ผู้ป่วยตอบแบบสอบถาม การรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อชะลอไตเสื่อม และแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อชะลอไตเสื่อม ก่อนการทดลอง

สัปดาห์ที่ 2 บรรยายให้ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคเบาหวานและโรคไตเรื้อรัง โดยบรรยายผ่านสื่อที่ใช้ ประกอบการสอน พร้อมแจกแจกคู่มือชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยเบาหวานและนำเสนอตัวแบบผู้ป่วย โรคเบาหวานที่มีพฤติกรรมในการชะลอไตเสื่อมที่ดี หลังจากนั้นสนับสนุนให้กลุ่มตัวอย่างและตัวแบบ พุดคุย อภิปรายแลกเปลี่ยนเกี่ยวกับโรคเบาหวาน โรคไตเรื้อรัง การปฏิบัติตัวเพื่อชะลอไตเสื่อม เรียนรู้ถึงปัญหา ของตนเองเกี่ยวกับพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อชะลอไตเสื่อม ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติตัว และการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น โดยผู้วิจัยสรุปประเด็นและแนะนำแนวทางให้แก่กลุ่มตัวอย่าง

สัปดาห์ที่ 3 บรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารเพื่อชะลอไตเสื่อม การใช้ยา อย่างถูกต้อง และการงดการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และสูบบุหรี่ และพุดเน้นย้ำให้กลุ่มตัวอย่างรับรู้

ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติตัวเพื่อชะลอไตเสื่อม โดยการกล่าวชื่นชมและให้กำลังใจ พุดชกุง
ให้เห็นถึงประโยชน์ของการปฏิบัติและโทษของการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง

สัปดาห์ที่ 4 บรรยายให้ความรู้และสาธิตและฝึกทักษะการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการออกกำลังกาย และการ
การทำสมาธิบำบัดแบบ SKT เพื่อชะลอไตเสื่อม และพุดโน้มน้าวให้กลุ่มตัวอย่างรับรู้ความสามารถ
ของตนเองในการปฏิบัติตัวเพื่อชะลอไตเสื่อม โดยการกล่าวชื่นชมและให้กำลังใจ พุดชกุงให้เห็นถึงประโยชน์
ของการปฏิบัติและโทษของการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง

สัปดาห์ที่ 5, 7, 8, 10 และ 11 กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลตนเองที่บ้านเรื่อง การบริโภค
อาหาร การใช้ยา กิจกรรมการออกกำลังกาย การดื่มแอลกอฮอล์/สูบบุหรี่ และการจัดการความเครียด

สัปดาห์ที่ 6 และ 9 ผู้วิจัยโทรศัพท์ติดตามความก้าวหน้าในการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อ
ชะลอไตเสื่อมหรืออุปสรรคของกลุ่มตัวอย่าง เมื่อพบปัญหาหรืออุปสรรคในกิจกรรมการจัดการตนเอง ผู้วิจัย
ให้คำแนะนำในการปฏิบัติตน พร้อมให้กำลังใจ และกล่าวชื่นชม เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิบัติ
ให้บรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้

สัปดาห์ที่ 12 ประเมินผลการทดลองกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตน
เพื่อชะลอไตเสื่อม และแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อชะลอไตเสื่อมชุดเดียวกับก่อนทดลอง
ขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่าง พร้อมทั้งส่งเสริมให้กำลังใจในการปรับปรุงพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อชะลอไตเสื่อม
ต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา และวิเคราะห์ความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลัง
การทดลองโดยใช้สถิติ Paired t-test กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป

พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 17 คน ร้อยละ 43.3 อยู่ในช่วงอายุมากกว่า
60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 60.0 อายุเฉลี่ยเท่ากับ 62.80 ปี (SD=7.76) มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 60.0
จบการศึกษาชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 50.0 รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน ต่ำกว่า 5,000 บาทต่อเดือน
ร้อยละ 26.7 สิทธิการรักษา บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า ร้อยละ 73.3 ค่าดัชนีมวลกาย ระหว่าง 25.0-29.90
kg/m² ร้อยละ 50.0 ระยะเวลาของการเป็นโรคเบาหวาน มากกว่า 10 ปี ร้อยละ 70.0 ผลการตรวจ HbA1C
มากกว่า 8 mg/dl ร้อยละ 63.3 ค่าเฉลี่ยของค่า HbA1C เท่ากับ 8.59 mg/dl (SD=1.53) และมีปัจจัย
ส่งเสริมความเสี่ยงของไตโดยการรับประทานอาหารเสริม ร้อยละ 16.7 การใช้ยาสมุนไพร ร้อยละ 6.7

2. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วย เบาหวานชนิดที่ 2 ระหว่างก่อนและหลังการทดลอง

พบว่า หลังการทดลองใช้โปรแกรมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อชะลอไตเสื่อม การรับรู้สมรรถนะ
แห่งตนของกลุ่มตัวอย่างดีกว่าระยะก่อนทดลอง (t=-7.725, p-value<0.001) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ระยะเวลาก่อนและหลังการทดลอง (n=30)

ตัวแปร	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t	p-value
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
การรับรู้สมรรถนะแห่งตน	34.93	3.42	38.86	1.01	-7.225	<0.001

3. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ระหว่างก่อนและหลังการทดลอง

พบว่า หลังการทดลองใช้โปรแกรมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อชะลอไตเสื่อม พฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมดีกว่าระยะก่อนทดลอง ($t=-12.069$, $p\text{-value}<0.001$) และในด้านการรับประทานอาหาร ($t=-10.460$, $p\text{-value}<0.001$) ด้านการออกกำลังกาย ($t=-3.093$, $p\text{-value}=0.004$) ด้านการดื่มแอลกอฮอล์/สูบบุหรี่ ($t=-4.646$, $p\text{-value}<0.001$) ด้านพฤติกรรมการใช้ยา ($t=-5.454$, $p\text{-value}<0.001$) และด้านการจัดการความเครียด ($t=-7.030$, $p\text{-value}<0.001$) ดีกว่าระยะก่อนทดลอง ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ระยะเวลาก่อนและหลังการทดลอง (n=30)

ตัวแปร	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t	p-value
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
พฤติกรรมการดูแลตนเอง โดยรวม	62.03	5.86	70.53	2.82	-12.069	<0.001
ด้านการรับประทานอาหาร	14.06	2.69	17.70	1.23	-10.460	<0.001
ด้านการออกกำลังกาย	11.56	2.48	12.53	1.33	-3.093	0.004
ด้านการดื่มแอลกอฮอล์/สูบบุหรี่	13.53	2.59	14.06	2.18	-4.646	<0.001
ด้านพฤติกรรมการใช้ยา	13.36	2.39	15.10	0.95	-5.454	<0.001
ด้านการจัดการความเครียด	9.50	1.94	11.13	0.81	-7.030	<0.001

p-value<0.001

สรุปและอภิปรายผล

โปรแกรมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อชะลอไตเสื่อม มีผลทำให้ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมการดูแลตนเองสูงขึ้น ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย และสอดคล้องกับแนวคิดของ Bandura ที่อธิบายว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ เนื่องจากผู้ที่มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองจะมีแรงจูงใจและความพยายามในการปฏิบัติตนเพื่อควบคุมโรคได้อย่างต่อเนื่อง⁽¹⁰⁾ แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อชะลอไตเสื่อมที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น โดยมีการประเมินความพร้อมของกลุ่มตัวอย่างก่อนเริ่มทำกิจกรรม ให้ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคและการปฏิบัติตัวเพื่อชะลอไตเสื่อม มีการพูดคุยอภิปรายแลกเปลี่ยนประสบการณ์จากตัวต้นแบบผู้ป่วยที่ประสบความสำเร็จ

ในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง สานิตและฝึกทักษะการดูแลตนเองเพื่อชะลอไตเสื่อม และพูดคุยให้ผู้ป่วยเกิดความเชื่อมั่นในการดูแลตนเอง มีประสิทธิภาพในการเสริมสร้างความมั่นใจและความสามารถในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันและชะลอการเสื่อมของไตของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 สอดคล้องกับการศึกษาของจันท์เพ็ญ ประโยงค์ และคณะ⁽⁷⁾ ศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการควบคุมโรคในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 3 ในโรงพยาบาลบ้านธิ อำเภอบ้านธิ จังหวัดลำพูน พบว่าภายหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน 9 สัปดาห์ กลุ่มทดลองมีคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและคะแนนพฤติกรรมควบคุมโรคสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 การศึกษาของวนิดา อินรสังข์⁽⁸⁾ ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะตนเองของผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่มีภาวะไตเรื้อรังระยะที่ 3 และ 4 ในอำเภอศรีรัตน์ จังหวัดศรีสะเกษพบว่า กลุ่มทดลองมีการรับรู้ต่อภาวะไตวายเรื้อรัง พฤติกรรมการบริโภคอาหารและกิจกรรมทางกายของผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่มีภาวะไตเรื้อรังระยะที่ 3 และ 4 ดีกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 และจากการศึกษาของ วิจิตรา ชัยภักดี⁽⁹⁾ ศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการปฏิบัติตัวเพื่อชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะไตแทรกซ้อนเรื้อรังพบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคไตเรื้อรัง การรับรู้สมรรถนะแห่งตน พฤติกรรมการปฏิบัติตัวเพื่อชะลอไตเสื่อมหลังการทดลองแตกต่างกันก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าพฤติกรรมการออกกำลังกายมีค่า $p=0.004$ ซึ่งมากกว่าด้านอื่น ๆ สะท้อนว่าการเปลี่ยนแปลงด้านนี้เกิดขึ้นน้อยกว่าด้านอื่น อาจเนื่องจากข้อจำกัดทางกายภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ส่วนใหญ่เป็นวัยสูงอายุ มีความเสื่อมของร่างกายไปตามวัยและมีโรคร่วม ทำให้ไม่สามารถออกกำลังกายได้สม่ำเสมอหรือต่อเนื่อง อีกทั้งปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมและวิถีชีวิต เช่น เวลาไม่เพียงพอ ความไม่สะดวกของสถานที่ออกกำลังกาย และการขาดแรงสนับสนุนจากครอบครัว เป็นอุปสรรคสำคัญที่ทำให้การปรับพฤติกรรมการออกกำลังกายเกิดได้ช้ากว่าด้านอื่น⁽¹²⁾ อย่างไรก็ตาม โปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนสามารถจูงใจให้ผู้ป่วยเพิ่มกิจกรรมทางกายได้ แม้จะต้องใช้เวลาและการสนับสนุนมากกว่าการปรับพฤติกรรมในด้านอื่น ซึ่งพฤติกรรมทางกายที่ผู้ป่วยควรปฏิบัติอย่างน้อย 3-4 ครั้ง/สัปดาห์ โดยผู้ป่วยสามารถเลือกกิจกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมตามระดับการดำเนินของโรค เช่น การเดิน แอโรบิก การเดิน การวิ่งช้า ๆ การเล่นโยคะ เป็นต้น⁽⁸⁾

ผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นถึงความสำคัญของการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนที่สร้างขึ้นสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อชะลอไตเสื่อมของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ การที่ผู้ป่วยมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองมากขึ้น ย่อมส่งผลให้มีแรงจูงใจที่จะนำความรู้ที่ได้รับไปปรับใช้ในชีวิตประจำวันอย่างต่อเนื่องสามารถชะลอความเสื่อมของไตและยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยในระยะยาว

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. สามารถประยุกต์ใช้โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในหน่วยบริการสุขภาพอื่นร่วมกับการให้คำปรึกษาและการติดตามผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างแรงจูงใจและความเชื่อมั่นในการดูแลตนเองเพื่อชะลอไตเสื่อม ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไตเรื้อรังในระยะยาว

2. ควรพัฒนาสื่อการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับผู้ป่วย เช่น แผ่นพับ สื่อออนไลน์ แอปพลิเคชัน หรือกลุ่มสนับสนุนทางสังคม เพื่อเพิ่มความต่อเนื่องและสามารถนำไปปฏิบัติจริงในชีวิตประจำวัน โดยเฉพาะด้านการออกกำลังกายซึ่งยังเป็นพฤติกรรมที่ปรับเปลี่ยนได้ยาก เพื่อพัฒนากิจกรรมที่เหมาะสมกับสภาพร่างกาย อายุ และวิถีชีวิตของผู้ป่วย

ข้อเสนอแนะสำหรับกรวิจัยในอนาคต

ควรเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างและศึกษาติดตามต่อไปในระยะยาว 12 เดือน เพื่อประเมินประสิทธิผลของโปรแกรมต่อผลลัพธ์ทางคลินิก เช่น ค่าอัตราการกรองของไต (eGFR) ค่าโปรตีนในปัสสาวะ (Albuminuria) ระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1C) เป็นต้น หลังจากได้รับการติดตามอย่างต่อเนื่อง

ข้อจำกัดการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการทดลองแบบกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลังการทดลอง อาจมีข้อจำกัดในการนำไปใช้ประโยชน์ในบริบทอื่น ๆ หรือสถานการณ์ที่แตกต่าง เนื่องจากความเฉพาะเจาะจงของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาไม่มีการเปรียบเทียบกับกลุ่มอื่น

เอกสารอ้างอิง

1. Anastasi JK, Klug C. Diabetic peripheral neuropathy: Person-centered care. *Nursing*. 2021 Apr 1;51(4):34-40. doi: 10.1097/01.NURSE.0000736904.62783.68.
2. International Diabetes Federation. People with diabetes, in 1,000s [Internet]. 2026 [Cited: 2025 MAR 12]. Available from: <https://diabetesatlas.org/data-by-indicator/diabetes-estimates-20-79-y/people-with-diabetes-in-1000s/>
3. Clara H, Irawaty D, Dahlia D. Self-Efficacy as a Predictor of Self-Management Behavior Practice Among People with Type 2 Diabetes Mellitus (T2DM). *KLS [Internet]*. 2021 Mar. 15 [cited 2026 Mar. 8];6(1):440-53. Available from: <https://kneopen.com/kne-life/article/view/8633/7924/>
4. Liu WJ, Huang WF, Ye L, Chen RH, Yang C, Wu HL, et al. The activity and role of autophagy in the pathogenesis of diabetic nephropathy. *Eur Rev Med Pharmacol Sci*. 2018 May;22(10):3182-3189. doi: 10.26355/eurev_201805_15079.
5. วรวิษา สำราญเนตร, นิตยา กออิสรานุภาพ, วลัยนารี พรหมลา. บทบาทพยาบาลในการชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้. *วารสารศูนย์อนามัยที่ 9*. 2565;15(38):456-68.

6. วัชรภาพร สนิทผล, นันทิดา จาระธรรม, จันทร์เพ็ญ ประโยงค์. ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการควบคุมโรคในผู้ป่วยไตเรื้อรัง ระยะที่ 3 และ 4 ที่แผนกไตเทียม โรงพยาบาลลำพูน. วารสารสาธารณสุขล้านนา. 2560;13(2):48-63.
7. จันทร์เพ็ญ ประโยงค์, วัชรภาพร เนตรคำยวง, วินัย กล่อมแก้ว. ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการควบคุมโรคในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 3 ในโรงพยาบาลบ้านธิ อำเภอบ้านธิ จังหวัดลำพูน. วารสารการพยาบาลสุขภาพและสาธารณสุข. 2567;3(1):11-25.
8. วนิตา อินริสพงศ์. ประสิทธิภาพของโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะตนเองของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่มีภาวะไตเรื้อรังระยะ 3 และ 4 ในอำเภอศรีรัตน์ะ จังหวัดศรีสะเกษ. วารสารการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (Online). 2566;3(2):50-62.
9. วิจิตรา ชัยภักดี. ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการปฏิบัติตัวเพื่อชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะไตแทรกซ้อนเรื้อรัง. วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี. 2567;12(1):61-82.
10. Bandura A. Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychol Rev.* 1977 Mar;84(2):191-215. doi: 10.1037//0033-295x.84.2.191.
11. Chindankutty NV, Devineni D. Self-efficacy and adherence to self-care among patients with type 2 diabetes: A systematic review. *Journal of Population and Social Studies.* 2022;31(2023):249-70. doi: 10.25133/jpssv312023.015.
12. Jiang X, Wang J, Lu Y, Jiang H, Li M. Self-efficacy-focused education in persons with diabetes: a systematic review and meta-analysis. *Psychol Res Behav Manag.* 2019 Jan 29;12:67-79. doi: 10.2147/PRBM.S192571.