

บทความวิจัย

การพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมความเข้มแข็งในการมองโลก
โดยใช้กระบวนการสร้างเสริมพลังอำนาจร่วมกับการสนับสนุน
ของครอบครัวของผู้สูงอายุมุสลิมไตวายเรื้อรัง
ที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

Development of Sense of Coherence Promoting Program
Using Empowerment Process with Family Support
for Older Adult Muslims with Chronic Kidney Disease
Undergoing Hemodialysis

พรทิพย์ สี่หมุ่น^{1*} พัชรี คมจักรพันธ์² ปิยะนุช จิตต์นูนท์³

Porntip Seemun^{1*} Patcharee Komjakraphan² Piyanuch Jittanoon³

¹นักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา

¹Master Student, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Songkhla, Thailand.

²ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา

²Assistant Professor, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Songkhla, Thailand.

³รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา

³Associate Professor, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Songkhla, Thailand.

*ผู้รับผิดชอบหลัก: rr_rice@hotmail.com

*Corresponding author: rr_rice@hotmail.com

Received 31 July 2019 • Revised 12 October 2020 • Accepted 1 December 2020

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมความเข้มแข็งในการมองโลกโดยประยุกต์ใช้กระบวนการสร้างเสริมพลังอำนาจร่วมกับการสนับสนุนของครอบครัว และแนวคิดการสร้างเสริมความเข้มแข็งในการมองโลกของแอนโทโนฟสกี (Antonovsky) การพัฒนาโปรแกรมแบ่งเป็น 2 ระยะ คือ ระยะพัฒนาโปรแกรม และระยะตรวจสอบคุณภาพของโปรแกรม ผลการศึกษา พบว่า โปรแกรมส่งเสริมความเข้มแข็งในการมองโลก ประกอบด้วย 4 กิจกรรม คือ 1) ยอมรับและเข้าใจในปัญหา 2) ครอบครัวร่วมด้วยช่วยให้เข้มแข็ง 3) ร่วมกันแก้ไขปัญหา และ 4) ติดตามเยี่ยมบ้าน ผลการประเมินความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน พบว่า โปรแกรม มีเนื้อหาสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ และเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุมุสลิมไตวายเรื้อรัง (CVI = 0.8) โดยมีข้อเสนอแนะให้เน้นกิจกรรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในโปรแกรมให้มากขึ้น ผลประเมินความเป็นไปได้ของโปรแกรมในการนำไปใช้ โดยพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยไตเทียม 3 ท่าน พบว่า องค์ประกอบของโปรแกรมสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง ดังนั้นจึงควรนำโปรแกรมไปทดสอบประสิทธิภาพในผู้สูงอายุมุสลิมไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมโดยการทำการศึกษาวิจัยเชิงทดลองต่อไป

คำสำคัญ: การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม; ความเข้มแข็งในการมองโลก; ไตวายเรื้อรัง; ผู้สูงอายุมุสลิม

Abstract

This study aims to develop of the sense of coherence promoting program using empowerment process with family support by applying the concept of empowerment family support, and sense of coherence of Antonovsky. The program development process was divided into two phases 1) program development, and 2) program evaluation. The results of the study showed that the program consisted of four activities; 1) accepting and understanding the problem 2) enhancing strength by family 3) solving the problems together and 4) home visit. The program was tested for content validity by three experts resulting in a CVI of 0.8. The experts suggested that the program should emphasize participations of family activities. The feasibility assessment of the program was tested by three nephrology nurses who work in hemodialysis unit. The results found that all of these nurses reported that the program was practical. Thus, the program should be tested for effectiveness by conducting further experimental research in older adult Muslims with chronic kidney disease receiving hemodialysis.

Keywords: chronic kidney disease; hemodialysis; older-Adult Muslims; sense of coherence

ความเป็นมาของปัญหา

โรคไตวายเรื้อรังเป็นโรคเรื้อรังที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น จากข้อมูลของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) พบว่าปัจจุบันคนไทยป่วยเป็นโรคไตเรื้อรังประมาณ 8 ล้านคน เมื่อพิจารณากลุ่มประชากรมุสลิมในภาคใต้ นับว่าเป็นกลุ่มประชากรมุสลิมส่วนใหญ่ของประเทศ¹ พบประชากรที่เจ็บป่วยด้วยไตวายเรื้อรังมากในกลุ่มผู้สูงอายุ โดยปัจจัยที่ทำให้เกิดโรคไตวายเรื้อรังในผู้สูงอายุมุสลิม ได้แก่ อายุที่เพิ่มขึ้น และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เช่น การสูบบุหรี่ ความดันโลหิตสูง และการมีดัชนีมวลกายมาก² เนื่องจากเมื่ออายุมากขึ้นผนังหลอดเลือดตีบแคบ ส่งผลให้ไตขาดเลือดไปเลี้ยงและไตทำงานลดลงจึงพบโรคไตวายเรื้อรังได้ในกลุ่มผู้สูงอายุมากที่สุด ซึ่งหากอายุ 60 ปีขึ้นไป มีความเสี่ยงการเกิดโรคไตวายเรื้อรังถึง 4 เท่า³ และเมื่อพิจารณาปัจจัยด้านพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เช่น การบริโภคอาหาร พบว่าในกลุ่มมุสลิมมีหลักการทางศาสนาอย่างเคร่งครัดในการเลือกรับประทานอาหารที่ถูกหลักศาสนาตามบทบัญญัติสะอาดและดีต่อสุขภาพ⁴ แต่มุสลิมส่วนใหญ่จะรับประทานอาหารที่มีกะทิเป็นส่วนประกอบ อาหารจำพวกแป้งและอาหารที่มีรสเค็ม จึงมีโอกาสเกิดไตวายเรื้อรังได้เพิ่มขึ้น⁵ และผลจากการรับประทานอาหารที่มีไขมันและแป้งในปริมาณมากจะทำให้เกิดภาวะอ้วน ดัชนีมวลกายที่มากขึ้น ซึ่งหากมีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอจะช่วยควบคุมน้ำหนัก

และลดปริมาณไขมันไม่ตึง ดัชนีมวลกายก็จะลดลงไปได้ แต่พบว่าผู้สูงอายุมุสลิมมีการออกกำลังกายน้อย โดยเฉพาะในผู้หญิง เนื่องจากผู้หญิงต้องแต่งกายมิดชิด สถานที่ออกกำลังกายต้องอยู่ใกล้บ้านและต้องไม่ปะปนกับผู้ชาย⁶

ดังนั้นจากปัจจัยที่ได้กล่าวมาข้างต้นจึงเป็นเหตุให้ผู้สูงอายุมุสลิมเกิดโรคไตวายเรื้อรังเพิ่มขึ้น จากข้อมูลการเข้ารับการบำบัดทดแทนไตของประเทศไทย พบว่ามีผู้เข้ารับการบำบัดทดแทนไตเพิ่มขึ้นทุกปีและมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น โดยในปี พ.ศ. 2555 ถึง พ.ศ. 2557 มีผู้ป่วยรายใหม่ 907 คน 1,073 คน 1,198 คนต่อประชากรหนึ่งล้านคนตามลำดับ⁷ ผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดทดแทนไตคือผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะที่ 5 ซึ่งวิธีการบำบัดทดแทนไตประกอบด้วย การล้างไตทางหน้าท้อง (peritoneal dialysis) การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (hemodialysis) และการผ่าตัดเปลี่ยนไต (kidney transplantation) แต่ละวิธีมีข้อบ่งชี้และข้อจำกัดที่ต่างกันออกไปตามสภาพร่างกายและความเหมาะสมกับผู้ป่วยในแต่ละราย จากข้อมูลการรักษาโดยวิธีการบำบัดทดแทนไตของประเทศไทย พบว่า การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม เป็นวิธีที่มีผู้รับการรักษามากที่สุด² และเพิ่มขึ้นในทุกๆ ปี อีกทั้งมีแนวโน้มที่จะเพิ่มสูงขึ้น อย่างไรก็ตามวิธีการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมเสี่ยงต่อการเกิดภาวะความดันโลหิตต่ำ หัวใจเต้นผิดจังหวะ หรือกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด ผู้ป่วยที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

จะเกิดการแลกเปลี่ยนของเสียเท่าที่ประสิทธิภาพการทำงานของตนเองที่ยังเหลืออยู่ จึงต้องพึ่งเครื่องไตเทียมและเจ้าหน้าที่หน่วยไตเทียมเพราะต้องฟอกเลือดสัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง ซึ่งหากผู้ป่วยไม่สามารถเผชิญหรือจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจจากภาวะโรค และผลจากการรักษาตามที่กล่าวมาแล้วข้างต้นได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมก็จะส่งผลทำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตลดลงตามมา

ความเข้มแข็งในการมองโลก (sense of coherence) เป็นการมองโลก และมองชีวิตของตนเองในโลกอย่างกว้างๆ ทั่วๆ ไป ไม่เฉพาะเจาะจงเรื่องใดเรื่องหนึ่งหรือปัญหาใดปัญหาหนึ่ง ภายใต้กรอบแนวคิดความเข้มแข็งในการมองโลก^๑ เชื่อว่าชีวิตมนุษย์มีภาวะเครียด (stress) จึงมีการปรับตัวต่อภาวะกดดัน ความเข้มแข็งในการมองโลก เป็นการรับรู้ทั้งด้านสติปัญญา อารมณ์และความรู้สึก ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ 1) องค์ประกอบด้านความสามารถทำความเข้าใจ (comprehensibility) เป็นองค์ประกอบที่ทำให้บุคคลรับรู้ปัญหาที่เข้ามาว่ามีสาเหตุ 2) องค์ประกอบด้านความสามารถในการจัดการ (manageability) ทำให้บุคคลรับรู้ว่ามีแหล่งประโยชน์เพียงพอที่จะใช้จัดการกับปัญหา ทำให้สามารถเผชิญปัญหาได้ด้วยความมั่นใจ 3) องค์ประกอบด้านความสามารถให้ความหมาย (meaningfulness) เป็นองค์ประกอบที่ทำให้บุคคลมองเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นว่ามีความหมายอยากเข้าไปจัดการแก้ไข เพื่อให้ปัญหาคลี่คลายลง ความเข้มแข็งในการมองโลกมีลักษณะเป็นพลวัต คือ สามารถเสริมสร้างและเปลี่ยนแปลงได้ บุคคลที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกสูงเป็นผู้ที่มีศักยภาพในการปรับตัวและเผชิญปัญหาได้เป็นอย่างดี สามารถค้นหาแหล่งประโยชน์ เพื่อนำมาปรับใช้ได้อย่างเหมาะสม และพร้อมที่จะรับฟังข้อมูลย้อนกลับต่างๆ เพื่อนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นมากกว่าคนที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำ^๑

ผู้สูงอายุมุสลิมที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม เสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการฟอกเลือดเนื่องจากอาจมีของเสียคั่งจนเกิดภาวะที่คุกคามต่อชีวิตทำให้เกิดอันตรายและส่งผลต่อความรู้สึกอ่อนล้า ท้อแท้และไม่อยากต่อสู้กับความเจ็บป่วย^๑ จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการบวนการที่ช่วยส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความเชื่อมั่นในการตัดสินใจแก้ไขปัญหา โดยพบว่า ความเชื่อและศรัทธาในพระเจ้าจะช่วยให้ผู้สูงอายุมุสลิมรู้สึกอบอุ่นใจ มีความมั่นใจ มีกำลังใจ อีกทั้งมุสลิมมีความต้องการด้านจิตวิญญาณเป็น

ปัจจัยหลักในการดำรงชีวิต และในด้านสุขภาพ มุสลิมมีวิถีการดำเนินชีวิตตั้งแต่เกิดจนกระทั่งเสียชีวิตที่เน้นมิติด้านจิตวิญญาณค่อนข้างมาก ทำให้มุสลิมมีความเชื่อมั่นและศรัทธาในพระเจ้า เชื่อว่าสิ่งที่เกิดขึ้นเป็นกำหนดของพระเจ้า¹⁰⁻¹²

นอกจากความเชื่อมั่นและศรัทธาในหลักศาสนา ซึ่งเป็นแหล่งของความเข้มแข็งในการมองโลกของผู้สูงอายุมุสลิมแล้ว การที่ผู้สูงอายุมุสลิมสามารถดึงศักยภาพที่มีอยู่ในตนมาใช้ในการดูแลและสร้างเสริมสุขภาพของตนและควบคุมปัจจัยต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพได้ด้วยตนเองนั้น เป็นสิ่งที่ดี ซึ่งเป็นการกระทำโดยใช้หลักการการสร้างเสริมพลังอำนาจ¹³ (empowerment) โดยการวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยนำกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Gibson¹³ มาประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมให้เกิดความเข้มแข็งในการมองโลกในผู้สูงอายุมุสลิม ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ 1) การค้นพบสภาพการณ์จริง (discovering reality) โดยการเข้าไปสัมผัสรับรู้ปัญหา 2) การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณ (critical reflection) โดยประเมินปัญหาและความต้องการให้บุคคลมีความตระหนักรู้ เข้าใจในปัญหาสุขภาพของตนเอง 3) การตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสมกับตนเอง (taking charge) โดยการสร้างเสริมความรู้และการรับรู้ให้กับบุคคลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวและการแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้น และ 4) การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ (holding on) โดยการนำวิธีการที่เลือกใช้ไปปฏิบัติ และคงไว้ซึ่งพฤติกรรมและการแก้ปัญหา

ทั้งนี้กระบวนการทั้ง 4 ขั้นตอนจำเป็นที่จะต้องอาศัยสมาชิกในครอบครัวซึ่งเป็นบุคคลใกล้ชิดเข้ามาเป็นส่วนช่วยในการเสริมสร้างพลังอำนาจเพื่อส่งเสริมความเข้มแข็งในการมองโลกให้สูงขึ้น โดยจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การมีแหล่งสนับสนุนจากครอบครัวจะช่วยให้ผู้ป่วยมีความมั่นใจ และมีกำลังใจในการเผชิญกับภาวะโรคได้^๑ ซึ่งแรงสนับสนุนจากครอบครัว หมายถึงแรงสนับสนุนทางสังคมที่ช่วยให้ผู้ป่วยมีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องทางด้านสุขภาพ¹⁰ ในการศึกษาครั้งนี้จึงใช้การสนับสนุนจากครอบครัวตามแนวคิดของ House, et al.¹⁴ เนื่องจากเป็นมิติการสนับสนุนจากครอบครัวที่ครอบคลุม ทั้งทางด้านร่างกาย คือด้านทรัพยากรสิ่งของ ด้านจิตใจ คือด้านอารมณ์ ด้านสังคม คือข่าวสาร และด้านจิตวิญญาณ คือด้านการประเมินค่า

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมความเข้มแข็งในการมองโลก ความสำคัญ และกระบวนการส่งเสริมความเข้มแข็งในการมองโลก^{5,7,15-17}

พบว่ายังมีการศึกษาน้อยในเรื่องความเข้มแข็งในการมองโลกโดยใช้กระบวนการสร้างเสริมพลังอำนาจร่วมกับการสนับสนุนของครอบครัว ของผู้สูงอายุมุสลิมที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการศึกษาและสร้างโปรแกรมส่งเสริมความเข้มแข็งในการมองโลกโดยใช้กระบวนการสร้างเสริมพลังอำนาจร่วมกับการสนับสนุนของครอบครัวของผู้สูงอายุมุสลิมไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

คำถามการวิจัย

โปรแกรมส่งเสริมความเข้มแข็งในการมองโลกโดยใช้กระบวนการสร้างเสริมพลังอำนาจร่วมกับการสนับสนุนของครอบครัวของผู้สูงอายุมุสลิมไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม มีองค์ประกอบอะไรบ้าง มีความตรงเชิงเนื้อหา และมีความเป็นไปได้ในการนำโปรแกรมไปใช้หรือไม่

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมความเข้มแข็งในการมองโลกโดยใช้กระบวนการสร้างเสริมพลังอำนาจร่วมกับการสนับสนุนของครอบครัวของผู้สูงอายุมุสลิมไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

รูปแบบการศึกษา

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาคครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้องค์ประกอบของความเข้มแข็งในการมองโลก ของ Antonovsky^๑ ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบคือ 1) ด้านความสามารถทำความเข้าใจ (comprehensibility) เป็นองค์ประกอบที่ทำให้ผู้ป่วยมีความเข้าใจ รับรู้ว่าสิ่งที่เกิดขึ้นแล้วสามารถอธิบายได้ และทราบถึงสาเหตุของปัญหา 2) ด้านความสามารถในการจัดการ (manageability) เป็นองค์ประกอบที่ทำให้ผู้ป่วยรับรู้ถึง ปัญหาที่เกิดขึ้นนั้นมีแนวทางแก้ไขและตนเองมีแหล่งประโยชน์เพียงพอที่จะใช้จัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้ ซึ่งแหล่งประโยชน์เหล่านั้นได้แก่คนในครอบครัว ที่คอยช่วยให้การสนับสนุนในด้านต่างๆ ทำให้ผู้ป่วยสามารถเผชิญกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้ด้วยความมั่นใจ 3) ด้านความสามารถให้ความหมาย (meaningfulness) เป็นองค์ประกอบที่ทำให้ผู้ป่วยมองปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเอง มีความหมาย เป็นสิ่งที่ท้าทาย มีคุณค่า และอยากที่จะจัดการแก้ไขเพื่อให้ผ่านพ้นปัญหานั้นๆ ไปได้

โดยมีครอบครัวช่วยให้กำลังใจและอยู่เคียงข้าง พร้อมทั้งจะเผชิญปัญหาที่เจอไปพร้อมๆ กัน ทำให้ผู้ป่วยไม่รู้สึกโดดเดี่ยวหรืออ้างว้าง จากองค์ประกอบความเข้มแข็งในการมองโลกทั้ง 3 ด้าน ผู้วิจัยได้บูรณาการร่วมกับแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของ House, et al.¹⁴ เข้าไปในทุกองค์ประกอบ ซึ่งการสนับสนุนจากครอบครัวมี 4 ด้าน คือ 1) สนับสนุนด้านอารมณ์ (emotional support) เพื่อให้ผู้ป่วยมีกำลังใจในยามท้อแท้เมื่อต้องเผชิญปัญหาหรือภาวะแทรกซ้อน ทำให้มีแรงจูงใจในการเผชิญกับปัญหา และภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ที่เกิดขึ้นได้ 2) สนับสนุนด้านการให้การประเมินผล (appraisal support) เมื่อผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมและไม่สามารถที่จะจัดการกับปัญหาหรือภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นได้ ไม่มั่นใจในการจัดการปัญหานั้นๆ บุคคลใกล้ชิดคือบุคคลในครอบครัวมีส่วนช่วยสนับสนุนและส่งเสริม โดยให้การประเมินผลการปฏิบัติย้อนกลับว่าผู้ป่วยทำได้ถูกต้องแล้ว และชื่นชมในส่วนของความสามารถของผู้ป่วยที่สามารถดูแลตนเองได้ ทำให้ผู้ป่วยเกิดความภาคภูมิใจในตนเอง พร้อมเผชิญกับปัญหาต่อไป และหากเป็นปัญหาที่ยังแก้ไขไม่ได้ครอบครัวต้องให้คำปรึกษาและเป็นกำลังใจให้ผู้ป่วย 3) สนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (information support) ให้ผู้ป่วยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับสภาวะโรค การรักษาและการดูแลตนเอง จากแพทย์พยาบาล โดยเฉพาะการได้รับจากบุคคลในครอบครัว จะทำให้ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค เกิดความมั่นใจและมีกำลังใจในการดูแลตนเองหรือการจัดการอาการแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นได้ 4) สนับสนุนด้านสิ่งของและบริการ (instrumental support) ในภาวะความเจ็บป่วยผู้ป่วยไม่สามารถที่จะหาเงินหรือหารายได้ หรือการรับทราบถึงบริการต่างๆ ได้อย่างเพียงพอ โดยเฉพาะผู้ป่วยเป็นผู้สูงอายุ ดังนั้นการให้ความช่วยเหลือในเรื่องทรัพย์สิน เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ป่วย จะทำให้ผู้ป่วยมีกำลังใจในการดูแลตนเองมากขึ้น ผู้วิจัยได้ใช้ขั้นตอนกระบวนการสร้างเสริมพลังอำนาจของ Gibson¹³ 4 ขั้นตอน ดังนี้ 1) การค้นพบสภาพความจริงหรือปัญหาที่ผู้ป่วยกำลังเผชิญ 2) การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ เป็นขั้นตอนที่ทำให้ผู้ป่วยและญาติทำความเข้าใจกับสภาพการณ์และปัญหาที่เกิดขึ้นจากการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมว่ามีสาเหตุการเกิด สามารถอธิบายหาวิธีการแก้ไขได้ และสามารถแสวงหาแหล่งประโยชน์ที่จะใช้ในการจัดการปัญหาได้ 3) การตัดสินใจเลือกปฏิบัติกิจกรรมที่เหมาะสม เพื่อควบคุมและจัดการปัญหาต่างๆ ให้ผู้ป่วยและ

ญาติตระหนักและรู้สึกอยากที่จะเข้ามาจัดการปัญหาที่เกิดขึ้นด้วยวิธีการที่ได้เลือกไว้ โดยมีครอบครัวคอยสนับสนุน เป็นกำลังใจและคอยช่วยเหลือให้ผู้ป่วยสามารถที่จะจัดการกับปัญหาตามวิธีการที่ได้เลือกไว้ให้สำเร็จไปได้ และ 4) การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ เพื่อคงไว้ซึ่งพฤติกรรมการแก้ปัญหาที่

กล่าวโดยสรุป การส่งเสริมความเข้มแข็งในการมองโลกโดยใช้กระบวนการสร้างเสริมพลังอำนาจร่วมกับการสนับสนุนของครอบครัวของผู้สูงอายุมุสลิมไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม จะช่วยให้ผู้ป่วยเกิดทักษะและมีความมั่นใจในการเผชิญปัญหาต่างๆ ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจได้อย่างเหมาะสม มีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองจากการที่สามารถคลี่คลายปัญหาลงได้ มองปัญหาและทำความเข้าใจว่าปัญหาที่เกิดขึ้นมีสาเหตุการเกิด เมื่อเกิดขึ้นแล้วสามารถที่จะแก้ไขได้ สามารถจัดการหรือหาแหล่งช่วยเหลือเพื่อให้ปัญหานั้นคลี่คลายลงไปได้ ด้วยการจัดโปรแกรมส่งเสริมความเข้มแข็งในการมองโลกขึ้น

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมความเข้มแข็งในการมองโลกโดยใช้กระบวนการสร้างเสริมพลังอำนาจร่วมกับการสนับสนุนของครอบครัวของผู้สูงอายุมุสลิมไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม โดยแบ่งการดำเนินการเป็น 2 ระยะ คือ 1) ระยะพัฒนาโปรแกรม 2) ระยะตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ โดยแบ่งเป็น 2 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ระยะพัฒนาโปรแกรม แบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอน ได้แก่

ขั้นตอนที่ 1 การวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาและภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการรักษาด้วยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยสูงอายุมุสลิมที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม โดยการวิเคราะห์จากงานวิจัยพบว่า ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม มีทั้งแบบเฉียบพลันและแบบส่งผลกระทบยาวในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยสนใจภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นและส่งผลกระทบที่พบบ่อย ได้แก่ ภาวะน้ำเกิน ภาวะผิดปกติของสมดุลฟอสฟอรัสและภาวะเครียด ซึ่งหากผู้ป่วยไม่สามารถจัดการกับอาการแทรกซ้อนดังกล่าวได้มีผลทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยต่ำลง และจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า

หากผู้ป่วยมีความเข้มแข็งในการมองโลกสูงจะช่วยให้สามารถจัดการภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ได้ดีขึ้นมากกว่าผู้ที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำ

ขั้นตอนที่ 2 การสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์หรือการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องจากงานวิจัยต่างๆ ผู้วิจัยได้สืบค้นจากฐานข้อมูลและแหล่งข้อมูลที่เกี่ยวข้องและกำหนดคำที่ใช้ในการสืบค้น ดังนี้

2.1 กำหนดแหล่งการสืบค้นข้อมูลจากตำราหนังสือ ห้องสมุด ฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ที่สืบค้นทั้งภาษาไทย (Thailis) และภาษาอังกฤษ (Google Scholar, CINAHL, ProQuest, PubMed, Science Direct) กำหนดช่วงปีสืบค้นระหว่าง พ.ศ. 2545-2561

2.2 กำหนดเกณฑ์ในการสืบค้น โดยการใช้ PICO เพื่อสืบค้นงานวิจัยทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ดังนี้ P: ผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง (patients with chronic kidney disease), ผู้สูงอายุมุสลิมไตวายเรื้อรัง (older Muslim with chronic kidney disease), ผู้ป่วยฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (patients receiving hemodialysis) I: โปรแกรมส่งเสริมความเข้มแข็งในการมองโลก (sense of coherence promoting program) C: ไม่มี และ O: ไม่มี

ขั้นตอนที่ 3 วิเคราะห์และสังเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์ โดยกำหนดเกณฑ์การประเมินระดับคุณค่าของหลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อนำเสนอผลการวิจัยไปพัฒนาเป็นโปรแกรมในครั้งนี้ โดยใช้เกณฑ์ในการพิจารณาตามหลักของ The Joanna Briggs Institute¹⁸ ซึ่งจากการทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์อย่างเป็นระบบพบงานวิจัยต่างประเทศ จำนวน 2 เรื่อง^{16,19} ตีพิมพ์ตั้งแต่ปี ค.ศ. 2007-2018 โดยเป็นงานวิจัยชนิดทบทวนอย่างเป็นระบบ (systematic review) ทั้ง 2 เรื่อง และงานวิจัยที่ตีพิมพ์ในประเทศทั้งหมด จำนวน 10 เรื่อง^{12,15,17,20-26} โดยเป็นงานวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental design study) ทั้งหมด ซึ่งได้รับการตีพิมพ์ตั้งแต่ ปี พ.ศ.2550-2561

ขั้นตอนที่ 4 ดำเนินการพัฒนาโปรแกรม ผู้วิจัยวิเคราะห์และสังเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์ จำนวน 14 เรื่อง เป็นหลักฐานระดับ 1 จำนวน 2 เรื่อง^{16,19} และเป็นหลักฐานระดับ 2 จำนวน 10 เรื่อง^{12,15,17,20-26}

ระยะที่ 2 การประเมินคุณภาพของโปรแกรมส่งเสริมความเข้มแข็งในการมองโลกโดยใช้กระบวนการสร้างเสริมพลังอำนาจร่วมกับการสนับสนุนของครอบครัวของผู้สูงอายุมุสลิมไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วย

เครื่องไตเทียม ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 1 การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ผู้วิจัยนำโปรแกรมส่งเสริมความเข้มแข็งในการมองโลกที่พัฒนาขึ้น ไปตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ 1) อาจารย์พยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญด้านอายุรศาสตร์โรคไตจำนวน 1 ท่าน 2) อาจารย์พยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญด้านจิตเวชจำนวน 1 ท่าน และ 3) พยาบาลผู้เชี่ยวชาญไตเทียม ที่ดูแลผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมจำนวน 1 ท่าน เพื่อพิจารณาความถูกต้องของเนื้อหาความสอดคล้องความชัดเจน และความครอบคลุมของเนื้อหา หลังจากผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ผู้วิจัยปรับปรุงแก้ไขโปรแกรมตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิก่อนการนำไปทดลองใช้

ขั้นตอนที่ 2 การประเมินความเป็นไปได้ของโปรแกรม โดยนำโปรแกรมที่ประกอบด้วย 4 ส่วน คือ 1) แนวทางในการใช้โปรแกรม 2) แผนกิจกรรมส่งเสริมความเข้มแข็งในการมองโลก 3) คู่มือใจเข้มแข็งไตแข็งแรง และแบบบันทึกเสริมแรงใจไตแข็งแรง และ 4) ซีดีประกอบกิจกรรมเสริมแรงใจไตแข็งแรง ที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในภาคใต้ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความเป็นไปได้ของการใช้โปรแกรม ประเด็นความยาก ง่าย และความสามารถในการปฏิบัติตามโปรแกรม

จริยธรรมในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ รหัสหนังสือรับรอง PSU IRB 2019 - NSt 013 วันที่รับรอง 25 มิถุนายน 2562 และผู้วิจัยชี้แจงการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างและผู้ประเมินเครื่องมือ โดยเริ่มจากการแนะนำตัวเองชี้แจงวัตถุประสงค์ของงานวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และระยะเวลาของการดำเนินงานวิจัยพร้อมทั้งแจ้งให้ทราบในสิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมในวิจัยครั้งนี้ โดยไม่มีผลต่อการทำงานแต่อย่างใด ข้อมูลส่วนตัวจะถูกเก็บเป็นความลับ ข้อมูลผลการวิจัยจะนำไปเผยแพร่ในภาพรวมเท่านั้น

เครื่องมือในการวิจัย

1. แบบประเมินความตรงเชิงเนื้อหา ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามองค์ประกอบของโปรแกรมประกอบด้วย 1) แนวทาง

ใช้โปรแกรมส่งเสริมความเข้มแข็งในการมองโลก 2) แผนการใช้โปรแกรม 3) คู่มือใจเข้มแข็งไตแข็งแรงและสมุดบันทึกเสริมแรงใจไตแข็งแรง และ 4) วีดิทัศน์ประกอบกิจกรรมเสริมแรงใจไตแข็งแรง

2. แบบประเมินความเป็นไปได้ในการนำโปรแกรมไปใช้งาน พัฒนาโดยผู้วิจัยประกอบด้วย 1) แนวทางใช้โปรแกรมส่งเสริมความเข้มแข็งในการมองโลก 2) แผนการใช้โปรแกรม 3) คู่มือใจเข้มแข็งไตแข็งแรงและสมุดบันทึกเสริมแรงใจไตแข็งแรง 4) วีดิทัศน์ประกอบกิจกรรมเสริมแรงใจไตแข็งแรง โดยให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม 3 แห่ง ประเมินความยากง่าย และประเมินว่าสามารถนำไปปฏิบัติได้จริงหรือไม่ และมีข้อเสนอแนะอย่างไร

3. โปรแกรมส่งเสริมความเข้มแข็งในการมองโลก เป็นโปรแกรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์ ภายใต้กรอบแนวคิดการส่งเสริมความเข้มแข็งในการมองโลกของ Antonovsky⁸ ร่วมกับแนวคิดการส่งเสริมพลังอำนาจ 4 กระบวนการของ Gibson¹³ และการสนับสนุนจากครอบครัวของ House, et al.¹⁴ มาจัดเป็นกิจกรรม 4 กิจกรรม ได้แก่ กิจกรรมที่ 1 ยอมรับและเข้าใจในปัญหา กิจกรรมที่ 2 ครอบครัวร่วมด้วยช่วยให้เข้มแข็ง กิจกรรมที่ 3 ร่วมกันแก้ไขปัญหา และกิจกรรมที่ 4 ติดตามเยี่ยมบ้าน เพื่อส่งเสริมความเข้มแข็งในการมองโลกของผู้ป่วย

วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ เป็นวิจัยเชิงพัฒนา ซึ่งไม่มีสถิติ ในการนำมาวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้สรุปเนื้อหาจากเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 2 ส่วน ดังนี้

1. ข้อมูลจากแบบประเมินความตรงเชิงเนื้อหา นำข้อมูลข้อเสนอแนะการปรับปรุงมาสรุปด้านถูกต้อง เหมาะสม ชัดเจน

2. ข้อมูลที่ได้จากแบบประเมินความเป็นไปได้ของการนำโปรแกรมไปใช้ นำมาสรุปด้านความยากง่าย ความสามารถในการปฏิบัติได้/ไม่ได้ และข้อคิดเห็นในการปรับปรุง

ผลการวิจัย

ผลการศึกษาการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมความเข้มแข็งในการมองโลกโดยการสนับสนุนจากครอบครัวของผู้สูงอายุมุสลิมไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ดังนี้

1. โปรแกรมส่งเสริมความเข้มแข็งในการมองโลก โดยใช้กระบวนการสร้างเสริมพลังอำนาจร่วมกับการสนับสนุน

ของครอบครัวของผู้สูงอายุมุสลิมไต้หวันร้อยละ 5 สัปดาห์ ประกอบด้วยกิจกรรม 4 ขั้นตอน ดังนี้

1.1 ขั้นตอนเตรียมการ สัปดาห์ ที่ 1 โดยพยาบาล มีบทบาท ดังนี้

1.1.1 รวบรวมข้อมูลพื้นฐานประวัติการเจ็บป่วย ปัจจุบัน ประวัติการรักษ ปัญหาและภาวะแทรกซ้อนใน ผู้ป่วยแต่ละราย ประวัติการเข้ารับการรักษ ในโรงพยาบาล ระหว่างได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

1.1.2 ชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียด และ ประโยชน์ของโปรแกรมให้ผู้ป่วยและญาติรับทราบ ให้เห็น ความสำคัญของปัญหาและประโยชน์ที่จะได้รับการนำ โปรแกรมไปใช้ เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจในการเข้าร่วมโปรแกรม

1.1.3 กำหนดวันและเวลาที่เหมาะสมในการเข้าร่วมโปรแกรมทั้งผู้ป่วยและญาติ

1.2. ขั้นส่งเสริมความเข้มแข็งในการมองโลก ประกอบด้วย 3 กิจกรรม ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 ยอมรับและเข้าใจในปัญหา สัปดาห์ที่ 1 ผู้วิจัยได้พัฒนาโปรแกรม โดยมีจุดเน้นให้ผู้ป่วยสามารถ ทำความเข้าใจและยอมรับปัญหาที่เกิดขึ้นว่ามีสาเหตุ การเกิด โดยการบรรยายประกอบสื่อ slide powerpoint มีเนื้อหาเกี่ยวกับ ความหมาย สาเหตุ อาการและอาการแสดง ภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาด้วยการฟอกเลือดด้วยเครื่อง ไตเทียม และหนังสือคู่มือใจเข้มแข็งไตแข็งแรงที่ผู้วิจัยได้ รวบรวมเนื้อหาเช่นเดียวกันในสื่อ slide powerpoint อีกทั้งได้ เพิ่มบทกวี (บทขอพร) ไว้ให้ผู้ป่วยเพื่อให้อารมณ์สงบ ช่วย ให้ผู้ป่วยมีกำลังใจในการเผชิญกับปัญหาที่เกิดขึ้น ทำให้ผู้ป่วย พร้อมเผชิญกับปัญหาที่เกิดขึ้น เพราะรู้ถึงสาเหตุ และวิธี การแก้ไขปัญหา อีกทั้งเมื่อผู้สูงอายุมุสลิมมีจิตใจที่สงบและ มีความเชื่อมั่นในพระเจ้าทำให้สามารถที่จะเผชิญกับปัญหา ต่างๆ ที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

กิจกรรมที่ 2 ครอบครัวร่วมด้วยช่วยให้เข้มแข็ง สัปดาห์ที่ 2 ผู้วิจัยจัดกิจกรรมโดยกำหนดโจทย์สถานการณ์ ให้แก่ ผู้สูงอายุมุสลิมและญาติผู้ดูแลที่เกี่ยวกับภาวะ แทรกซ้อนจากการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในใบงาน 3 เรื่อง ได้แก่ ภาวะแทรกซ้อนจากภาวะน้ำเกินและของเสีย คั่งในร่างกาย ภาวะสูญเสียสมดุลฟอสฟอรัส และภาวะเครียด จากนั้นให้ผู้ป่วยร่วมกับญาติผู้ดูแลร่วมกันตอบคำถามใน ชุดใบงานที่ผู้วิจัยแจกให้เพื่อร่วมกันหาแนวทางแก้ปัญหา จากสถานการณ์ จากนั้นให้ผู้ป่วยและกับญาติทุกคนร่วมกัน

อภิปรายจากสถานการณ์ที่แต่ละคนได้รับจากใบงาน การให้ญาติเข้ามามีส่วนในกิจกรรมนี้ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกไม่ โดดเดี่ยวในการต้องเผชิญกับปัญหาที่เกิดขึ้นสามารถจัดการ แก้ไขปัญหาตามแนวทางการจัดการได้ ด้วยกำลังใจจาก ครอบครัวที่คอยให้การสนับสนุนทั้ง 4 ด้าน และคอยอยู่ เคียงข้างให้กำลังใจในการร่วมกันเผชิญและแก้ไขปัญหาที่ เกิดขึ้นตามแนวทาง ซึ่งครอบครัวมีส่วนช่วยในการเข้ามา สนับสนุน 4 ด้าน ดังนี้

1) สนับสนุนด้านอารมณ์ (emotional support) เมื่อผู้ป่วยสูงอายุมุสลิมไต้หวันที่ได้รับการรักษา โดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ผู้ป่วยย่อมได้รับภาวะ แทรกซ้อนจากการรักษา ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ผลกระทบ ทั้งสองด้านมีผลต่อกัน คือ เมื่อร่างกายเกิดภาวะแทรกซ้อน ก็จะทำให้ท้อแท้ ไม่มีกำลังใจในการจัดการอาการข้างเคียง ทำให้การจัดการอาการแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นทำได้น้อยลง ดังนั้นการมีบุคคลที่ใกล้ชิด ได้แก่ บุคคลในครอบครัว แสดง ความรัก ความเอาใจใส่ ความเห็นอกเห็นใจ และให้กำลังใจ แก่ผู้ป่วย จะทำให้ผู้ป่วยมีความรู้สึกคลายทุกข์ใจ ไม่ท้อแท้ เบื่อหน่าย และมีแรงจูงใจในการดูแลตนเองและการเผชิญกับ ปัญหา ความเครียดและภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ที่เกิดขึ้นได้ ทำให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น

2) สนับสนุนด้านการประเมินสะท้อนคิด (appraisal support) เมื่อผู้ป่วยสูงอายุได้รับภาวะแทรกซ้อน จากการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ให้ผู้ป่วยสะท้อน การแก้ปัญหาที่ได้ปฏิบัติหากผู้ป่วยสามารถทำได้ถูกต้อง ให้ ญาติที่เป็นผู้ดูแลให้คำชื่นชม จะทำให้ผู้ป่วยเกิดความภาคภูมิใจ ในตนเอง มั่นใจในการแก้ปัญหาครั้งต่อไปมากขึ้น แต่หากยัง แก้ปัญหาไม่ถูกต้อง ญาติที่เป็นผู้ดูแลต้องช่วยให้คำแนะนำ ในการแก้ปัญหาที่ถูกต้องและอยู่เคียงข้างให้กำลังใจ เพื่อให้ ผู้ป่วย สามารถแก้ปัญหาได้ต่อไป

3) สนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (information support) การที่ผู้ป่วยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับสภาวะโรค การรักษา และการดูแลตนเอง และที่สำคัญคือแนวทางในการแก้ไขหรือ การจัดการกับภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการฟอกเลือดด้วย เครื่องไตเทียม จากแพทย์ พยาบาล พร้อมๆ ไปกับบุคคล ในครอบครัว จะทำให้ผู้ป่วยเกิดความมั่นใจและมีกำลังใจใน การดูแลตนเองหรือการจัดการอาการแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นได้ ไม่รู้สึกโดดเดี่ยวในการต้องจัดการกับปัญหา

4) สนับสนุนด้านสิ่งของและบริการ (instrumental support) ในภาวะความเจ็บป่วยผู้ป่วยไม่สามารถที่จะหาเงิน

หรือหารายได้ หรือการรับทราบรับรู้ถึงบริการต่างๆ ได้อย่างเพียงพอ โดยเฉพาะผู้ป่วยเป็นผู้สูงอายุ ดังนั้นการให้ความช่วยเหลือในเรื่องทรัพย์สิน เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ป่วยและการบริการหรือช่วยเหลือด้านต่างๆ จะทำให้ผู้ป่วยมีกำลังใจในการดูแลตนเองมากขึ้น และสามารถที่จะจัดการกับภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม ทำให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น

กิจกรรมที่ 3 ร่วมกันแก้ไขปัญหา สัปดาห์ที่ 2 เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติตระหนักและเห็นถึงความสำคัญของการที่จะเข้าไปแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจากสาเหตุและแนวทางการแก้ไขปัญหาพร้อมสนับสนุนและคอยให้กำลังใจจากญาติ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถแก้ปัญหาหรือผ่านพ้นปัญหานั้นๆ ไปได้ โดยจัดกิจกรรมให้ผู้ป่วยและญาติช่วยกันสะท้อนคิดถึงปัญหาหรือสถานการณ์ที่ได้ทำในกิจกรรมที่ 2 เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติได้ตระหนักและเห็นถึงความสำคัญของปัญหาที่เกิดขึ้นว่าเป็นสิ่งที่คุ้มค่าและมีประโยชน์ที่จะเข้าไปแก้ไขให้ปัญหาค่อยคลายลง

1.3 ขั้นลงมือปฏิบัติ

กิจกรรมที่ 4 ติดตามเยี่ยมบ้าน สัปดาห์ที่ 3 และ 4 เพื่อประเมินติดตามหลังจากผู้สูงอายุและญาติได้นำความรู้ที่ได้รับจากตัวโปรแกรมควบคู่ไปกับคู่มือใจเข้มแข็งใจแข็งแรงที่ได้รวบรวมเกี่ยวกับปัญหาสาเหตุและวิธีการแก้ไขปัญหาจากภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม และดูอาร์ (บทขอพร) ไว้ให้นำไปปฏิบัติ ซึ่งผู้วิจัยได้ให้สมุดบันทึกเสริมแรงใจใจเข้มแข็งแก่ผู้สูงอายุและญาติควบคู่ไปด้วย เพื่อให้ผู้สูงอายุหรือญาติผู้ดูแลจดบันทึกปัญหาเกี่ยวกับภาวะน้ำเกิน ภาวะความผิดปกติของฟอสฟอรัส และมีภาวะเครียดที่เกิดขึ้น หากมีปัญหาระหว่างภาวะแทรกซ้อนใดเกิดขึ้นผู้ป่วยและญาติทราบหรือไม่ว่าปัญหานั้นๆ เกิดจากสาเหตุใดและเมื่อทราบสาเหตุแล้วผู้ป่วยและญาติทราบวิธีการจัดการหรือแนวทางที่จะจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นนั้นอย่างไร และเมื่อทราบแนวทางที่จะจัดการกับปัญหาแล้วผู้สูงอายุมีความรู้สึกหรือความคิดที่อยากจะแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นนั้นหรือไม่ หรือญาติผู้ดูแลรู้สึกอยากที่จะเข้าไปช่วยเหลือสนับสนุนในการแก้ไขปัญหาภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นเพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพกายและสุขภาพใจที่ดีขึ้นหรือไม่อย่างไร ผ่านการจดบันทึกไว้ในสมุดบันทึกเสริมแรงใจใจเข้มแข็ง อีกทั้งผู้วิจัยได้ให้ผู้สูงอายุและญาติผู้ดูแลได้เขียนบอกถึงผลหลังการเข้าไปจัดการปัญหาที่เกิดขึ้น เมื่อได้แก้ไขและจัดการแล้วมีผลอย่างไรบ้าง ดีขึ้นหรือ

ต้องปรับปรุงหรือไม่ไว้หลังปัญหานั้นๆ ไว้ หลังจากนั้นผู้โทรติดตามผลและลงเยี่ยมบ้านเพื่อติดตาม และสอบถามอาการและปัญหาที่เกิดขึ้นหลังจากได้นำการเสริมสร้างความเข้มแข็งในการมองโลกไปประยุกต์ใช้ผ่านคู่มือใจเข้มแข็งใจแข็งแรง และสมุดบันทึกเสริมแรงใจใจเข้มแข็ง รวมทั้งให้กำลังใจรับฟังปัญหา/อุปสรรค และร่วมกันหาแนวทางในการแก้ไขปัญหา ร่วมกันระหว่างผู้สูงอายุมุสลิมและญาติ ในกิจกรรมที่ 4 ผู้วิจัยมุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุและญาติคงไว้ซึ่งการปฏิบัติ เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุและญาติมีความมั่นใจในการจัดการกับปัญหาหรือภาวะแทรกซ้อนจากการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่ผ่านการตัดสินใจเลือกด้วยตัวผู้สูงอายุเองและการเข้ามาช่วยเหลือและสนับสนุนของญาติผู้ดูแล

1.4 ขั้นประเมิน พยาบาลสรุปผลการส่งเสริมความเข้มแข็งในการมองโลกของผู้สูงอายุมุสลิมไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมโดยการสนับสนุนของครอบครัว ในสัปดาห์สุดท้ายของโปรแกรม (สัปดาห์ที่ 5)

2. สรุปการประเมินผลความตรงเชิงเนื้อหา

จากการประเมินความตรงเชิงเนื้อหาของโปรแกรมส่งเสริมความเข้มแข็งในการมองโลกโดยใช้กระบวนการสร้างเสริมพลังอำนาจร่วมกับการสนับสนุนของครอบครัวของผู้สูงอายุมุสลิมไตวายเรื้อรัง จากผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมด 3 ท่าน พบว่าทุกคนให้ความเห็นว่าโปรแกรม มีเนื้อหาสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ และเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุมุสลิมไตวายเรื้อรัง ได้ค่า CVI รวมของเครื่องมือเท่ากับ 0.8 โดยในส่วนของคู่มือใจเข้มแข็งใจแข็งแรงผู้ทรงคุณวุฒิ 2 ใน 3 ท่านแนะนำให้ปรับปรุงการลำดับเนื้อหาบางส่วนให้มีความเข้าใจง่ายขึ้นและผู้ทรงคุณวุฒิ 1 ใน 3 ท่านแนะนำให้เพิ่มกิจกรรมที่มีลักษณะสร้างทัศนคติที่ดีและการมองโลกในแง่บวก สร้างกิจกรรมให้ครอบครัวมีส่วนร่วมด้วยเพิ่มขึ้น และในส่วนวิถีทัศน์ประกอบการทำกิจกรรม ผู้ทรงคุณวุฒิ 1 ใน 3 ท่านแนะนำให้เพิ่มเรื่องราวที่น่าสนใจจาก youtube หรือจากละคร ผู้วิจัยจึงได้ปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ ก่อนนำโปรแกรมไปทดลองใช้

3. ผลการประเมินความเหมาะสมของการนำโปรแกรมไปใช้

ผลการประเมินความเหมาะสมของการนำโปรแกรมไปใช้จากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม 3 ท่าน ได้ประเมินความเป็นไปได้ในการใช้โปรแกรมพบว่า โปรแกรมสามารถนำไปใช้ได้จริง มีขั้นตอนอธิบายรายละเอียดได้อย่างชัดเจน เนื้อหาคู่มือมีความเข้าใจ

ง่าย สามารถปฏิบัติได้จริง

การอภิปรายผลการวิจัย

องค์ประกอบของโปรแกรมส่งเสริมความเข้มแข็งในการมองโลก ประกอบด้วย แนวทางในการใช้โปรแกรมแผนการสอน และคู่มือเสริมประกอบการจัดกิจกรรม จำนวน 2 เล่ม ได้แก่ คู่มือใจเข้มแข็งใจแข็งแรงและสมุดบันทึกเสริมแรงใจใจแข็งแรง ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้นบนพื้นฐานของ 3 กรอบแนวคิดหลัก และการทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้อง ทำให้ได้โปรแกรมส่งเสริมความเข้มแข็งในการมองโลกโดยใช้กระบวนการสร้างเสริมพลังอำนาจร่วมกับการสนับสนุนของครอบครัวของผู้สูงอายุมุสลิมไตวายเรื้อรัง โดยมีการพัฒนาโปรแกรมด้วยกระบวนการพัฒนาอย่างเป็นระบบจากหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้อง ได้องค์ประกอบของโปรแกรม 3 องค์ประกอบ ซึ่งครอบคลุมขั้นตอนการส่งเสริมความเข้มแข็งในการมองโลกและมีความเหมาะสมในการนำไปใช้

ผลการศึกษาการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมความเข้มแข็งในการมองโลกโดยใช้กระบวนการสร้างเสริมพลังอำนาจร่วมกับการสนับสนุนของครอบครัวของผู้สูงอายุมุสลิมไตวายเรื้อรัง พบว่ามี 3 องค์ประกอบ และมีขั้นตอนในการดำเนินใช้โปรแกรมทั้งหมด 4 ขั้นตอน สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้ จากกิจกรรมในชุดโปรแกรมส่งเสริมความเข้มแข็งในการมองโลกทั้ง 4 กิจกรรม เป็นกิจกรรมที่มีความต่อเนื่องกันเพื่อส่งเสริมให้ความเข้มแข็งในการมองโลก ซึ่งประกอบด้วย องค์ประกอบ 3 ด้าน ได้แก่ องค์ประกอบด้านความสามารถทำความเข้าใจ (comprehensibility) องค์ประกอบด้านความสามารถในการจัดการ (manageability) และองค์ประกอบด้านความสามารถให้ความหมาย (meaningfulness) เพิ่มขึ้นทั้ง 3 ด้านจะทำให้ผู้สูงอายุมุสลิมไตวายเรื้อรังมีความเข้มแข็งในการมองโลกที่สูงขึ้นตามมา สอดคล้องกับการศึกษาของ Chulabat²⁷ ที่พบว่าหากผู้ป่วยมีความเข้มแข็งในการมองโลกสูงจะมองปัญหาเป็นสิ่งที่ท้าทาย มีเหตุการณ์เกิด มีแนวทางการแก้ และรู้สึกมีความคุ้มค่าที่จะเข้าไปจัดการปัญหาที่เกิดขึ้นและการศึกษาของ Nilphat²³ พบว่าผู้ป่วยมีการรับรู้ เรียนรู้ และตัดสินใจได้อย่างถูกต้องหลังจากได้รับการการกระตุ้นให้ตระหนักรู้ถึงปัญหาและแนวทางแก้ไขที่แท้จริงและร่วมวางแผนการดูแลตนเองร่วมกับพยาบาล ทำให้ผู้ป่วยแสดงออกถึงพฤติกรรมดูแลตนเองที่มีประสิทธิภาพขึ้นรวมทั้งสอดคล้องกับการศึกษาของ Lee²⁸ ที่พบว่าผู้ป่วยมีการดูแลตนเองอย่างมีประสิทธิภาพขึ้นเมื่อได้รับการส่งเสริมพลัง

อำนาจในการจัดการตัวเอง ซึ่งผู้สูงอายุมุสลิมไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดหากมีความเข้มแข็งในการมองโลกที่สูงขึ้นก็จะสามารถจัดการกับภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการโรคและจากการรักษาด้วยวิธีการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมได้

การประเมินความเป็นไปได้ในการนำโปรแกรมไปใช้กับพยาบาลในหน่วยฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม พบว่าพยาบาลมีความพึงพอใจในการนำโปรแกรมไปใช้ เนื่องจากสามารถนำไปใช้กับผู้ป่วยได้จริง มีความสะดวกในการนำไปใช้ มีขั้นตอนอธิบายวิธีการนำไปใช้ได้ง่าย มีความเหมาะสมการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมความเข้มแข็งในการมองโลกโดยใช้กระบวนการสร้างเสริมพลังอำนาจร่วมกับการสนับสนุนของครอบครัวของผู้สูงอายุมุสลิมไตวายเรื้อรัง โดยผ่านกิจกรรม 4 กิจกรรมโดยกิจกรรมทั้ง 4 ได้แก่ กิจกรรมที่ 1 ยอมรับและเข้าใจในปัญหา กิจกรรมที่ 2 ครอบครัวร่วมด้วยช่วยให้เข้มแข็ง กิจกรรมที่ 3 ร่วมกันแก้ไขปัญหา และกิจกรรมที่ 4 ติดตามเยี่ยมบ้าน โดยกิจกรรมทั้ง 4 จะช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมุสลิมมีความเข้มแข็งในการมองโลกที่สูงขึ้น อีกทั้งพร้อมที่จะประเมินปัญหาภาวะแทรกซ้อนจากการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่เข้ามาว่าไม่ใช่สิ่งที่คุกคามแต่กลับเป็นสิ่งที่ท้าทายที่จะเข้าไปจัดการหรือแก้ไข โดยประเมินสิ่งเร้าหรือปัญหาภาวะแทรกซ้อนที่เผชิญอยู่อย่างเป็นระบบมองเห็นแนวทางในการที่จะแก้ไขและจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นและมองว่าตนมีแหล่งประโยชน์ที่จะช่วยในการจัดการกับปัญหาโดยการสนับสนุนของครอบครัวร่วมด้วยทั้ง 4 ด้าน คือ สนับสนุนด้านอารมณ์ (emotional support) สนับสนุนด้านการประเมินสะท้อนคิด (appraisal support) สนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (information support) และสนับสนุนด้านเครื่องมือ สิ่งของ (instrumental support) สอดคล้องกับการศึกษาของ Silva, et al²⁹ ซึ่งพบว่าการสนับสนุนจากครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิดจะช่วยให้อาชีพที่ได้รับการฟอกเลือดเพิ่มความพึงพอใจในการรักษาและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ซึ่งการสนับสนุนที่ได้รับจากครอบครัวมีความหมายมากกว่าการรักษาด้วยยาและอาหาร ส่วนในผู้ป่วยที่ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิดน้อยมีความเสี่ยงต่อการตายและไม่อยากรักษาซึ่งส่งผลกระทบต่อภาวะแทรกซ้อนจากโรคตามมา ดังนั้นการสนับสนุนของครอบครัวทั้ง 4 ด้าน จะมองเห็นแนวทางในการแก้ปัญหาอย่างมีระบบและมีประสิทธิภาพเชื่อว่าปัญหาหรือภาวะแทรกซ้อนจากการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่เกิดขึ้น จะคลี่คลายลงได้และเมื่อผู้สูงอายุและญาติสามารถจัดการกับปัญหาหรือภาวะ

แทรกซ้อนที่เกิดขึ้นได้ภายใต้ความเข้มแข็งในการมองโลกที่สูงขึ้นช่วยให้ผู้สูงอายุและญาติมองปัญหาที่เกิดขึ้นว่าเป็นปัญหาที่มี หนทางแก้ไข และแก้ไขโดยใช้เหตุผล และสามารถจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้

ข้อจำกัดของการศึกษา

ข้อจำกัดของการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมความเข้มแข็งในการมองโลกโดยใช้กระบวนการสร้างเสริมพลังอำนาจร่วมกับการสนับสนุนของครอบครัวของผู้สูงอายุมุสลิมไต้หวัน เรื่องที่ได้รับการพอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม คือผู้สูงอายุมุสลิมจะต้องมีบุคคลในครอบครัวเป็นผู้ดูแลเพื่อให้สอดคล้องกับกิจกรรมแต่ละกิจกรรมในโปรแกรมที่ได้พัฒนาขึ้น

สรุป

โปรแกรมส่งเสริมความเข้มแข็งในการมองโลก โดยใช้กระบวนการสร้างเสริมพลังอำนาจร่วมกับการสนับสนุนของครอบครัวของผู้สูงอายุมุสลิมไต้หวัน เรื่องที่ได้รับการพอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม คือการส่งเสริมความเข้มแข็งในการมองโลกโดยให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนช่วยในการสนับสนุนผ่านขั้นตอนกระบวนการสร้างเสริมพลังอำนาจ ช่วยให้ผู้สูงอายุมุสลิมเกิดทักษะและมีความมั่นใจในการเผชิญปัญหาต่างๆ ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจได้อย่างเหมาะสม มีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองจากการสามารถจัดการปัญหาต่างได้ มองปัญหาและทำความเข้าใจว่าปัญหาที่เกิดขึ้นมีสาเหตุการเกิด เมื่อเกิดขึ้นแล้วสามารถแก้ไขได้อย่างถูกต้องเหมาะสมอีกทั้งสามารถจัดการหรือหาแหล่งช่วยเหลือเพื่อให้อุปกรณ์คลี่คลายลงไปได้

ข้อเสนอแนะและการนำไปใช้

1. ควรมีการอบรมพยาบาลวิชาชีพที่จะใช้โปรแกรมก่อนที่จะนำไปใช้ในผู้ป่วย เพื่อให้เกิดความเข้าใจและสามารถใช้งานโปรแกรมได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น
2. ก่อนนำโปรแกรมไปใช้ ควรมีการประเมินผลการใช้โปรแกรมในกลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดใหญ่ขึ้น และควรมีออกแบบวิจัยเชิงทดลอง เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตกับกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

การมีส่วนร่วมในการเขียนบทความ

ผู้เขียนทุกคนมีส่วนร่วมในการเขียนบทความนี้โดยมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการทำวิจัย

การมีผลประโยชน์ทับซ้อน

ไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อน

กิตติกรรมประกาศ

ในการศึกษาพัฒนาโปรแกรมครั้งนี้ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิที่ให้ความอนุเคราะห์ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของโปรแกรม และให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงโปรแกรมให้มีความเหมาะสมมากยิ่งขึ้น และขอขอบคุณพยาบาลประจำหน่วยไตเทียม ที่ให้ความร่วมมือในการประเมินความเป็นไปได้ในการนำโปรแกรมไปใช้และให้ข้อเสนอแนะในครั้งนี้ด้วย

เอกสารอ้างอิง

1. National Statistic Office. Farming Census 1-30 May 2013 [internet] Public relations group Bureau of English Forecasting Statistics. [cited 2014 Jun 1]. Available from: <http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/pubs/sns/5510-12.pdf>.
2. Khajehdehi P, Malekmakan L, Pakfetrat M, et al. Prevalence of chronic kidney disease and its contributing risk factors in southern Iran: A cross-sectional adult population-based study. Iran J Kidney Dis. 2014; 8(2): 109-15.
3. Chaiyasung P, Meetong P. Factors predicting chronic kidney disease of patients with chronic disease in the community. J Prapokklao Hosp Clin Med Educat Center. 2018; 35(2): 128-39. Thai
4. Paksee P, Uma A, Arunothayanan W. Self-care behaviors of the elderly, Su-ngai Padi District, Narathiwat Province. Thonburi Rajabhat Research Journal Service to Society. 2017; 3(1): 145-59. Thai.
5. Rasamejam P, Akaratanapol P, Limteerayos P, et al. Factors predict health promotion behaviors among Thai Muslim with hypertension. Journal of Nursing, Siam University. 2018; 19(37): 56-68. Thai.
6. Makeng M, Jittanoon P, Buapetch A. The effect of Muslim-based health behavior modification program on diabetic control behaviors and blood sugar level of uncontrolled DM Muslim patients with co-morbidity.

- Songklanagarind J Nurs. 2018; 38(1): 46-62. Thai.
7. Nephrothai. Clinical practice recommendation for the evaluation and management of chronic kidney disease in adults 2015 [Internet] 2015 [cited 2020 Mar 13]. Available from: http://www.nephrothai.org/images/10-11-2016/Final_%E0%B8%84%E0%B8%A1%E0%B8%AD_CKD_2015.pdf.
 8. Antonovsky A. Unraveling the mystery of health: How people manage stress and stay well. San Francisco, CA, US: Jossey-Bass; 1987.
 9. Chaiyawan S. Sense of coherence and acting on behalf of patients of psychiatric nurse. [Thesis]. [Songkla]: Prince of Songkla University; 2007. Thai.
 10. Preyawanich J, Thaniwatananon P, Kongin W. Relationships between understanding of Muslim caregivers of stressful situation, perception of spiritual needs of Muslim patients on mechanical ventilation and participation of caregivers in spiritual care of Muslim patients. Songkla Med J. 2007; 25(6): 471-80. Thai.
 11. Wae-ali D. Illness and treatment in Islam. In: Wae-ali D., Editors. The best care of the elderly according to the Islamic guidelines. Bangkok: OS Printing House. 2004.
 12. Poomsanguan K. Health empowerment: Nurses' important role. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2014; 15(3): 86-90. Thai.
 13. Gibson CH. A concept analysis of empowerment. J Adv Nurs. 1991; 16(3): 354-61. doi: 10.1111/j.1365-2648.1991.tb01660.x.
 14. House JS, Kahn RL, McLeod JD, et al. Measures and concepts of social support. social support and health. San Diego, CA, US: Academic Press; 1985. p.83-108.
 15. Yotpanya D. The effect of sense of coherence promoting program on quality of life of schizophrenic patients'caregivers in community. [Thesis]. [Bangkok]: Chulalongkorn University; 2012. 157 p.
 16. Eriksson M, Lindstrom B. Antonovsky's sense of coherence scale and its relation with quality of life: A systematic review. J Epidemiol Community Health 2007; 61(11): 938-44. doi: 10.1136/jech.2006.056028.
 17. Kristofferzon ML, Engstrom M, Nilsson A. Coping mediates the relationship between sense of coherence and mental quality of life in patients with chronic illness: A cross-sectional study. Qual Life Res. 2018; 27(7): 1855-63. doi: 10.1007/s11136-018-1845-0.
 18. The Joannal Briggs Institute. Joanna brigss institue reviewer's manual : 2014 edition. Australia by Solito Fine colour Printers. The Joanna Briggs Institute. 2014.
 19. Poppe C, Crombez G, Hanouille I, et al. Improving quality of life in patients with chronic kidney disease: Influence of acceptance and personality. Nephrol Dial Transplant. 2013; 28(1): 116-21. doi: 10.1093/ndt/gfs151.
 20. Martz E, Livneh H. Coping with chronic illness and disability: Theoretical, empirical, and clinical; 2007.
 21. Kaltsouda A, Skapinakis P, Damigos D, et al. Defensive coping and health-related quality of life in chronic kidney disease: A cross-sectional study. BMC Nephrology. 2011; 12(1): 28. doi: 10.1186/1471-2369-12-28.
 22. Eriksson M, Lindström B. Antonovsky's sense of coherence scale and its relation with quality of life: A systematic review. J Epidemiol Community Health. 2007; 61(11): 938-44. doi: 10.1136/jech.2006.056028.
 23. Nilphat T. The outcomes of empowerment program on knowledge and self care behaviors in patient with continuous ambulatory peritoneal dialysis, Suratthani Hospital. Region 11 Medical

- Journal. 2015; 29(4): 557-69. Thai.
24. Jintana P, Sriyuktasuth A, Pongthavornkomol K, et al. Information-motivation-behavioral skills program improved phosphate binder adherence in patients with chronic hemodialysis. *Nurs Sci J Thail.* 2016; 34(2): 92-101. Thai.
 25. Pongkerd R. The effect of empowerment program on self care behaviors in the older persons with chronic kidney disease receiving continuous ambulatory peritoneal dialysis. Master of Nursing Science Program in Nursing Science [Thesis]. [Bangkok]: Chulalongkorn University; 2014. Thai. 182 p.
 26. Khamying W, Khamying W. The effect of empowerment program on sense of coherence in patients with advanced cancer. *Journal of Nursing Science and Health.* 2012; 35(3): 37-47. Thai.
 27. Chulabat P. Relationship between sense of coherence and quality of life in patients with chronic kidney disease receiving hemodialysis [Thesis]. [Bangkok]: Christian University; 2008.
 28. Lee SJ. An empowerment program to improve self-management in patient with chronic kidney disease. *Korean J Adult Nurs.* 2018; 30(4): 426-36. doi: 10.7475/kjan.2018.30.4.426.
 29. Silva SM, Braido NF, Ottaviani AC, et al. Social support of adults and elderly with chronic kidney disease on dialysis. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2016; 24: e2752. doi: 10.1590/1518-8345.0411.2752.