

อิทธิพลของความรอบรู้ด้านสุขภาพและการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ต่อความสามารถในการจัดการตนเองของผู้ป่วย ที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

The Influence of Health Literacy and Self-Efficacy on Self-Management of Patients Undergoing Hemodialysis

เพ็ญไพยม ศาคร เตือนใจ เจริญบุตร*

Penpayome Sakorn Tueanchai Charoenbut*

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนอร์ทกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย 10220

Faculty of Nursing, North Bangkok University, Thailand 10220

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และความสามารถในการจัดการตนเองของผู้ป่วยที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม และ 2) อิทธิพลของความรอบรู้ด้านสุขภาพและการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความสามารถในการจัดการตนเองของผู้ป่วยที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม กลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม จำนวน 150 คน เติมน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มแบบชั้นภูมิและการสุ่มอย่างง่าย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ได้แก่ 1) ข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพ 3) แบบสอบถาม การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และ 4) แบบสอบถามความสามารถในการจัดการตนเองด้านสุขภาพ ได้ค่าความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ .98 และค่าความเที่ยงภายในสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แอลฟา เท่ากับ .94, .87, และ .94 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาและการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

ผลการศึกษาพบว่า 1) ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และความสามารถในการจัดการตนเองของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับสูง 2) ความรอบรู้ด้านสุขภาพและการรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีอิทธิพลและสามารถร่วมกันทำนายความสามารถในการจัดการตนเองของผู้ป่วยที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมได้ร้อยละ 64.8 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้ พยาบาลควรให้ความสำคัญในการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ และการรับรู้สมรรถนะแห่งตน เพื่อให้ผู้ป่วยที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมเกิดทักษะและความสามารถในการจัดการตนเอง

คำสำคัญ: ความรอบรู้ด้านสุขภาพ, การรับรู้สมรรถนะแห่งตน, ความสามารถในการจัดการตนเอง, ผู้ป่วยที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

Abstract

This research aimed to examine: 1) the levels of health literacy, self-efficacy, and self-management abilities of patients undergoing hemodialysis, and 2) the influence of health literacy and self-efficacy on the self-management abilities of these patients. The sample consisted of 150 patients receiving hemodialysis, selected through stratified random sampling and simple random sampling methods. Data were collected using

Corresponding Author: E-mail: tueanchai.ch@northbkk.ac.th

วันที่รับ (recived) 17 ก.ย. 2567 วันที่แก้ไขเสร็จ(Revised) 24 ธ.ค. 2567 วันที่ตอบรับ (Accepted) 4 ม.ค. 2568

four questionnaires: 1) demographic information, 2) health literacy questionnaire, 3) self-efficacy questionnaire, and 4) health-related self-management abilities questionnaire. The content validity index (CVI) was found to be 0.98, while the internal consistency reliability measured by Cronbach's Alpha was 0.94, 0.87, and 0.94, respectively. Data were analyzed using descriptive statistics and multiple regression analysis.

The results showed that: 1) the levels of health literacy, self-efficacy, and self-management abilities in the sample group were high; and 2) health literacy and self-efficacy significantly influenced and together predicted 64.8% of the self-management abilities of hemodialysis patients, with statistical significance at the .05 level. Therefore, nurses should prioritize promoting health literacy and self-efficacy to enhance the skills and self-management abilities of patients undergoing hemodialysis.

Keywords: health literacy, self-efficacy, self-management, patients undergoing hemodialysis

บทนำ

โรคไตเรื้อรัง (Chronic Kidney Disease: CKD) เป็นโรคที่รุนแรงที่ส่งผลกระทบต่อประชากรโลกหลายล้านคน ประเทศไทยพบว่ามีผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังจำนวนถึง 11.6 ล้านคน ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่อยู่ในโรคระยะสุดท้าย จำนวนถึง 5.7 ล้านคน โดยมากกว่า 100,000 คนต้องได้รับการบำบัดทดแทนไต^{1,2} จากรายงานข้อมูลการบำบัดทดแทนไตในประเทศไทยปี พ.ศ. 2564-2565 พบว่า ในแต่ละปีมีผู้ป่วยรายใหม่ที่ต้องได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมเพิ่มขึ้น ปีละประมาณ 10,000-13,000 ราย และในปี 2565 นั้น มีผู้ป่วยที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมสูงถึง 86,325 ราย³ ซึ่งการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ค่อนข้างมีความซับซ้อน ทั้งในด้านการดูแล การติดตามรักษาและการฟอกเลือดอย่างสม่ำเสมอ การรับประทานยา การออกกำลังกาย รวมถึงการรับประทานอาหาร ผู้ป่วยมีภาวะประสาบบาง มีความสามารถในการดูแลและจัดการตนเองลดลง ส่งผลให้ครอบครัวมีภาระในการดูแลเพิ่มขึ้น^{4,5} ซึ่งจากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าความรู้ด้านสุขภาพในระดับที่ดีจะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึง เข้าใจ ประเมินและนำข้อมูลด้านสุขภาพไปใช้ได้อย่างเหมาะสม^{6,7} โดยผู้ป่วยที่มีทั้งความรู้ด้านสุขภาพและความเชื่อมั่นในสมรรถนะของตนเองจะสามารถตัดสินใจเลือกการดูแลสุขภาพอย่างมีข้อมูล สามารถปฏิบัติตามคำแนะนำทางการแพทย์ได้ดีซึ่งจะเป็นการสนับสนุนให้ผู้ป่วยสามารถจัดการตนเองได้ดียิ่งขึ้น และมีพฤติกรรมดูแลตนเองที่เหมาะสม การส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพและความสามารถในการจัดการตนเองจึงเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตและผลลัพธ์ทางสุขภาพของผู้ป่วยที่ต้องได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม⁸

ความรู้ด้านสุขภาพมีความสำคัญอย่างมากต่อความสามารถในการจัดการตนเองของบุคคล ซึ่งนัทบีม (Nutbeam)⁷ ได้กล่าวว่า ความรู้ด้านสุขภาพเป็นทักษะทางปัญญา และทักษะทางสังคมที่เป็นตัวกำหนดแรงจูงใจและความสามารถของบุคคลในการเข้าถึงข้อมูลทางด้านสุขภาพ ทำให้เกิดความเข้าใจและใช้ข้อมูลที่น่าไปสู่การมีสุขภาพที่ดี แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ 1) ความรู้ด้านสุขภาพระดับพื้นฐาน เป็นทักษะในการอ่านและการเขียนเพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้ 2) ความรู้ด้านสุขภาพระดับปฏิสัมพันธ์ ซึ่งเป็นทักษะทางสติปัญญาขั้นสูงและทักษะทางสังคมที่จะช่วยให้สามารถเข้าร่วมกิจกรรมในชีวิตประจำวัน และ 3) ความรู้ด้านสุขภาพระดับวิจารณ์ญาณ เป็นทักษะทางสติปัญญา และทักษะทางสังคมขั้นสูงในการวิเคราะห์ข้อมูล และเปรียบเทียบข้อมูลด้านสุขภาพ เพื่อช่วยในการตัดสินใจสำหรับการปฏิบัติ สามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างมีวิจารณ์ญาณ และมีส่วนร่วมในการผลักดันสังคมเพื่อส่งเสริมการมีสุขภาพที่ดี⁹ ดังนั้นความรู้ด้านสุขภาพจึงมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลทั้งในภาวะสุขภาพที่ปกติและผิดปกติ ด้วยเหตุนี้ ความรู้ทางด้านสุขภาพจึงเป็นตัวชี้วัดที่สำคัญที่แสดงให้เห็นถึงพฤติกรรมสุขภาพ การดูแลตนเองตลอดจนผลลัพธ์ด้านสุขภาพ ซึ่งบุคคลที่มีความรู้ด้านสุขภาพในระดับสูงย่อมมีการดูแลตนเองที่ดีกว่าบุคคลที่มีความรู้ด้านสุขภาพในระดับต่ำ¹⁰ อีกทั้งความรู้ทางสุขภาพยังช่วยในการพัฒนา และส่งเสริมความสม่ำเสมอในการรักษาและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมได้อีกด้วย¹¹

การรับรู้สมรรถนะแห่งตน หมายถึง ความเชื่อมั่นในความสามารถในการตัดสินใจของตนเองในการจัดการ

หรือปฏิบัติพฤติกรรมให้บรรลุตามเป้าหมายที่ตนเองคาดหวัง และสามารถปฏิบัติพฤติกรรมในการตอบสนองความจำเป็นของตนเอง¹² ซึ่งแบนดูรา (Bandura) ได้แบ่งทฤษฎีสมรรถนะแห่งตนเป็น 2 องค์ประกอบ ได้แก่ ความคาดหวังในสมรรถนะของตนเองและความคาดหวังในผลลัพธ์ เพราะบุคคลเชื่อว่าพฤติกรรมที่เกิดขึ้นจะส่งผลในผลลัพธ์ที่เฉพาะเจาะจง^{12,13,14} ซึ่งการที่บุคคลมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูงขึ้นจะทำให้บุคคลเกิดความพยายามและไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค เกิดแรงจูงใจในการจัดการดูแลตนเอง สามารถปฏิบัติพฤติกรรมได้อย่างต่อเนื่อง^{12,14} เมื่อผู้ป่วยที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมมีความรอบรู้เกี่ยวกับสุขภาพของตนเองและสามารถนำความรู้มาใช้ในการจัดการตนเองในด้านต่างๆ ด้วยความเชื่อมั่นและมั่นใจ จะทำให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมในการจัดการตนเองที่ดี สามารถควบคุมโรคและได้รับการรักษาที่ต่อเนื่อง เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนและผลกระทบที่เกิดจากโรคไตเรื้อรังและการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมได้¹⁵

การจัดการตนเองเป็นการกระทำหรือความสามารถของบุคคลในการปฏิบัติพฤติกรรมในการควบคุมภาวะเจ็บป่วย ซึ่งเป็นความสามารถในการติดตามและควบคุมภาวะเจ็บป่วยด้วยตนเองรวมถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการควบคุมสภาวะการเจ็บป่วยและภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น ให้สามารถดำเนินชีวิตอยู่ร่วมกับความเจ็บป่วยนั้นได้ ซึ่งตามแนวคิดของลอริกและฮอลแมน (Lorig & Holman) ได้แบ่งการจัดการตนเองออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ การจัดการตนเองด้านการรักษา การจัดการด้านบทบาทหน้าที่ และการจัดการด้านอารมณ์^{10,16} ซึ่งพฤติกรรมที่สำคัญในการจัดการตนเองเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย ได้แก่ กิจกรรมการดูแลตนเอง การเป็นผู้มีส่วนร่วมในการดูแล การสื่อสารกับผู้ให้การดูแล การพิทักษ์ตนเอง และการปฏิบัติตามในเรื่องการใช้ยา^{17,18} ซึ่งปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการจัดการตนเองประกอบด้วยปัจจัยทางด้านการรักษา ด้านบุคคล¹⁷ และความรู้ด้านสุขภาพซึ่งมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการจัดการตนเอง¹⁰ และการศึกษาที่ผ่านมาจึงพบว่า ปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อพฤติกรรมจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ได้แก่ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และความสามารถในการรับรู้สมรรถนะของตนเอง ซึ่งพฤติกรรมจัดการตนเองเป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม โดยหากผู้ป่วยมีความสามารถในการจัดการตนเองที่ดีก็จะทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยดีขึ้น และช่วยลดภาวะแทรกซ้อน

จากการเจ็บป่วยและภาวะพึ่งพาผู้อื่นได้¹⁹

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมอยู่ในระดับต่ำจนถึงระดับสูงและขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย^{11,17,20} จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าผู้สูงอายุโรคไตวายเรื้อรังระยะที่ 1-3 มีความรอบรู้ด้านสุขภาพและการจัดการตนเอง อยู่ในระดับสูง และความรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการจัดการตนเองในระดับปานกลาง²¹ นอกจากนี้ยังพบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพและการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสามารถทำนายความสามารถในการจัดการตนเองของผู้สูงอายุโรคไตเรื้อรังระยะที่ 3 ได้²² ซึ่งจะเห็นได้ว่างานวิจัยส่วนใหญ่ที่ผ่านมาเน้นศึกษาผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ยังไม่เข้าสู่ระยะสุดท้าย ทำให้ขาดความเข้าใจในลักษณะเฉพาะของการจัดการตนเองที่ผู้ป่วยฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมต้องเผชิญ ซึ่งอาจมีความซับซ้อนและความท้าทายแตกต่างไปจากกลุ่มผู้ป่วยไตวายเรื้อรังในระยะอื่น ๆ อีกทั้งการขาดการศึกษาเชิงลึกที่มุ่งเน้นบทบาทของความรอบรู้ด้านสุขภาพและการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการทำนายความสามารถในการจัดการตนเอง แม้ว่าจะมีงานวิจัยที่แสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทั้งสองกับการจัดการตนเองในผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง แต่การวิจัยในเชิงลึกและเฉพาะเจาะจงที่ศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมยังขาดอยู่ในบริบทของประเทศไทย²³ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาอิทธิพลของความรอบรู้ด้านสุขภาพและการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความสามารถในการจัดการตนเองในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม เพื่อนำไปพัฒนาโปรแกรมในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างครบถ้วนและเป็นองค์รวม

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้ด้านสุขภาพ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และความสามารถในการจัดการตนเองของผู้ป่วยที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม
2. เพื่อศึกษาอิทธิพลของความรอบรู้ด้านสุขภาพ และการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ต่อความสามารถในการจัดการตนเองของผู้ป่วยที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยได้นำแนวคิดความรู้ด้านสุขภาพของนัทบีม (Nutbeam)⁷ และแนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของ Bandura¹² มาใช้เป็นกรอบแนวคิดในการอธิบายตัวแปรต้นที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการจัดการตนเอง โดยแนวคิดความรู้ด้านสุขภาพของนัทบีม (Nutbeam) ประกอบด้วยทักษะและความสามารถที่บุคคลใช้ในการเข้าถึงและเข้าใจข้อมูลด้านสุขภาพ ซึ่งมีผลต่อการตัดสินใจด้านสุขภาพ

ความรู้ด้านสุขภาพ

- 1) การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ
- 2) ความรู้ความเข้าใจ
- 3) ทักษะการสื่อสาร
- 4) การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเอง
- 5) การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ
- 6) การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง

การรับรู้สมรรถนะแห่งตน

- 1) ภาวะด้านร่างกายและอารมณ์
- 2) ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง
- 3) การเห็นตัวแบบ
- 4) การได้รับคำแนะนำและการพูดชักจูง

ของตนเอง และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนตามแนวคิดของแบนดูรา (Bandura) ที่กล่าวว่าการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูงที่ขึ้นจะทำให้บุคคลเกิดความเชื่อมั่นในความสามารถในการจัดการตนเองโดยเฉพาะในสถานการณ์ที่ยากลำบากหรือซับซ้อน โดยกรอบแนวคิดนี้ สันนิษฐานว่าผู้ป่วยที่มีระดับความรู้ด้านสุขภาพและการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในระดับสูงจะมีความสามารถในการจัดการตนเองที่ดีขึ้น

ความสามารถในการจัดการตนเอง

- 1) การสื่อสารกับผู้ให้การดูแล
- 2) การเป็นผู้มีส่วนร่วมในการดูแล
- 3) กิจกรรมการดูแลตนเอง
- 4) การพิทักษ์ตนเอง
- 5) การปฏิบัติตามในเรื่องการใช้ยา

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบความสัมพันธ์เชิงการทำนาย (Predictive correlation research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม หน่วยฟอกเลือดเอกชนในกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยคำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G* Power โดยกำหนดค่าอิทธิพล ขนาดกลาง เท่ากับ 0.15 กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ .05 ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 150 คน คัดเลือก โดยการสุ่มแบบชั้นภูมิตามภูมิภาค ได้หน่วยฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมเขตภาคกลาง กรุงเทพมหานคร จำนวน 3 แห่ง จากนั้นใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย โดยมีเกณฑ์การคัดเข้า คือ 1) อายุ 20 ปีขึ้นไป ที่อายุรแพทย์

โรคไตวินิจฉัยว่าเป็นโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายและได้รับการรักษาด้วยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม 2) อ่านเขียนและเข้าใจภาษาไทย 3) สติสัมปชัญญะสมบูรณ์ 4) การมองเห็นและการได้ยินปกติ 5) ยินดีให้ข้อมูลวิจัย และมีเกณฑ์การคัดออก คือ 1) ไม่สามารถอ่านเขียนและเข้าใจภาษาไทย 2) ไม่ยินดีตอบแบบสอบถาม/ไม่ยินดีเข้าร่วมโครงการ 3) สัญญาณชีพและอาการไม่คงที่

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่ 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 12 ข้อ เป็นแบบเลือกตอบ 2) แบบประเมินความรู้ด้านสุขภาพ²⁴ จำนวน 16 ข้อ เป็นแบบเลือกตอบประมาณค่า 5 ระดับ แปลความหมายโดย ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.00 - 2.34 หมายถึง ความรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ 2.35 - 3.65 หมายถึง อยู่ในระดับปานกลาง และ 3.66 - 5.00 หมายถึง อยู่ใน

ระดับสูง 3) แบบประเมินการรับรู้สมรรถนะแห่งตน²⁵ จำนวน 11 ข้อ เป็นแบบเลือกตอบประมาณค่า 4 ระดับ แปลความหมายโดย ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.00-2.00 หมายถึง การรับรู้สมรรถนะแห่งตนอยู่ในระดับต่ำ 2.01-3.00 หมายถึง อยู่ในระดับปานกลาง และ 3.01-4.00 หมายถึงอยู่ในระดับสูง 4) แบบประเมินความสามารถในการจัดการตนเอง¹⁷ จำนวน 37 ข้อ เป็นแบบเลือกตอบประมาณค่า 4 ระดับ แปลความหมาย โดย ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.00-2.00 หมายถึงความสามารถ ในการจัดการตนเองอยู่ในระดับต่ำ 2.01-3.00 หมายถึงอยู่ใน ระดับปานกลาง และ 3.01-4.00 หมายถึงอยู่ในระดับสูง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือในการศึกษาวิจัย ไปตรวจสอบ ความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ประกอบด้วย พยาบาลชำนาญการที่มีความเชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมจำนวน 2 คน อาจารย์พยาบาลผู้ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ป่วย โรคไตวายเรื้อรังจำนวน 1 คน ได้ค่าความตรงตามเนื้อหา (CVI) ของแบบสอบถามเท่ากับ .98 จากนั้นได้นำแบบสอบถาม ทั้งหมดไปทดลองใช้กับผู้ที่มิมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่ม ตัวอย่างจำนวน 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาชแอลฟาของ แบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพเท่ากับ .94 แบบประเมิน การรับรู้สมรรถนะแห่งตนเท่ากับ .87 และแบบประเมินความ สามารถในการจัดการตนเอง เท่ากับ .94

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยนำโครงร่างวิจัยเสนอต่อคณะกรรมการจริยธรรม การวิจัยในคน มหาวิทยาลัยนอร์ทกรุงเทพ เอกสารเลขที่ NS7/2567 ลงวันที่ 28 กรกฎาคม 2567 หลังได้รับการอนุมัติ ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ วิสัยทัศน์การวิจัย ขั้นตอนการเก็บ รวบรวมข้อมูล สิทธิของกลุ่มตัวอย่างและการรักษาความลับ โดยจะนำเสนอผลงานวิจัยในภาพรวมเท่านั้น จะไม่มีการเปิดเผยชื่อและนามสกุลที่แท้จริง และสามารถแจ้งออกจากการวิจัย ได้โดยไม่ต้องมีเหตุผลหรือคำอธิบายใดๆ หากกลุ่มตัวอย่างมีความยินดีที่จะเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยจึงให้กลุ่มตัวอย่างลงลายมือชื่อในเอกสารยินยอมการเข้าร่วมวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองในหน่วย ฟอกเลือดเอกชน จำนวน 3 แห่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่าง และชี้แจงวัตถุประสงค์ ประโยชน์ ของการวิจัย การเก็บข้อมูลวิจัย และยินยอมในการเข้าร่วม โครงการวิจัย และให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามโดยใช้ เวลาประมาณ 20-30 นาที โดยหากกลุ่มตัวอย่างมีข้อสงสัย ผู้วิจัยจะให้การอธิบายเพิ่มเติม และเมื่อกลุ่มตัวอย่างสิ้นสุด การตอบแบบสอบถามแล้วข้อมูล จากนั้นผู้วิจัยนำข้อมูล ทั้งหมดไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

- 1) วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ด้วยสถิติพรรณนา โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน
- 2) วิเคราะห์หาค่าอิทธิพลของความรอบรู้ด้าน สุขภาพและการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความสามารถ ในการจัดการตนเองในผู้ป่วยที่ได้รับการฟอกเลือดด้วย เครื่องไตเทียมด้วยสถิติการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) กำหนดระดับนัยสำคัญ ที่ระดับ .05

ผลการวิจัย

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่ เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 52.00 มีอายุเฉลี่ย 54.23 ปี (SD=13.13) มีสถานภาพสมรสคู่เป็นส่วนใหญ่คิดเป็นร้อยละ 54.70 มีระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับมัธยมศึกษา หรือเทียบเท่าคิดเป็นร้อยละ 35.3 และรองลงมาคือ ระดับ ประถมศึกษาคิดเป็นร้อยละ 30.70 ส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบ อาชีพคิดเป็นร้อยละ 36.00 รองลงมาคืออาชีพรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 26.00 ส่วนใหญ่มีรายได้เพียงพอต่อการรักษา คิดเป็นร้อยละ 68.00 ระยะเวลาที่ได้รับการรักษาด้วยการฟอก เลือดด้วยเครื่องไตเทียมเฉลี่ย 4.665 ปี (SD = 3.6) ส่วนใหญ่มี โรคประจำตัว 2 โรคส่วนใหญ่เป็นโรคความดันโลหิตสูงและ เบาหวานคิดเป็นร้อยละ 47.30 และสิทธิการรักษาส่วนใหญ่ เป็นสิทธิประกันสังคมคิดเป็นร้อยละ 48.70 รองลงมาคือ สิทธิบัตรทองคิดเป็นร้อยละ 48.00

ตารางที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนและความสามารถในการจัดการตนเองของผู้ป่วยที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (n=150)

ตัวแปร	$\bar{X}$	SD	ระดับความคิดเห็น
1. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	4.20	.75	สูง
ด้านทักษะการเข้าถึงและข้อมูลบริการ	4.09	.97	สูง
ด้านการเข้าใจข้อมูลสุขภาพ	4.26	.82	สูง
ด้านการประเมินข้อมูลและบริการสุขภาพ	4.26	.92	สูง
ด้านการประยุกต์ใช้ข้อมูลและบริการสุขภาพ	4.20	.75	สูง
2. การรับรู้สมรรถนะแห่งตน	3.27	.53	สูง
3. ความสามารถในการจัดการตนเอง	3.24	.58	สูง
ด้านการสื่อสารกับผู้ให้การดูแล	3.37	.72	สูง
ด้านการเป็นผู้มีส่วนร่วมในการดูแล	3.17	.81	สูง
ด้านกิจกรรมการดูแลตนเอง	2.99	.44	ปานกลาง
ด้านการพิทักษ์ตนเอง	3.25	.79	สูง
ด้านการปฏิบัติตามในเรื่องการใช้ยา	3.59	.58	สูง

จากตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.20$, SD = .75) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าทุกรายด้านอยู่ในระดับสูงทั้งหมด อีกทั้งพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.27$, SD = .53) และพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความสามารถในการจัดการตนเองอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.24$, SD = .58) โดยทุกรายด้านอยู่ในระดับสูง ยกเว้น ด้านกิจกรรมการดูแลตนเองที่อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.99$, SD = .44)

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณของความรอบรู้ด้านสุขภาพและการรับรู้สมรรถนะแห่งตนที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการจัดการตนเองของผู้ป่วยที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (n=150)

ตัวแปรทำนาย	B	SE	Beta	t	p-value
ค่าคงที่ (Constant)	.158	.189		.835	.405
ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	.285	.047	.372	6.073	.000*
การรับรู้สมรรถนะแห่งตน	.576	.067	.525	8.564	.000*

Durbin-Watson = 1.883, VIF= 1.568, *p< .05

R = .805, R² = .648, adj.R² = .643, SE= .34445, sig. F = 147, p-value = .000*

จากตารางที่ 2 พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพและการรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีอิทธิพลและสามารถร่วมกันทำนายความสามารถในการจัดการตนเองของผู้ป่วยที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ได้ร้อยละ 64.8 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งส่วนที่เหลือเกิดจากอิทธิพลของตัวแปรอื่น

และจากการวิเคราะห์ข้อมูลสมการถดถอยพหุคูณในรูปคะแนนดิบ โดยได้สมการทำนาย ดังนี้ $\hat{y} = \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2$ หรือ $\hat{y} = .576(X_1) + .285(X_2)$ หมายความว่า ผู้ป่วยที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมยังมีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพและการรับรู้สมรรถนะแห่งตนที่สูงมากเท่าไร จะสามารถร่วม

กันทำนายนการเพิ่มขึ้นของความสามารถในการดูแลตนเองได้มากขึ้นเท่านั้น

การอภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ระดับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและการรับรู้ความสามารถในการจัดการตนเอง ของผู้ป่วยที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม โดยรวมอยู่ในระดับสูง และพบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพและการรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีอิทธิพลและสามารถร่วมกันทำนายความสามารถในการจัดการตนเองของผู้ป่วยที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ได้ร้อยละ 64.8 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้วิจัยสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

1. ความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.20$, $SD = .75$) การที่ผู้ป่วยมีระดับความรู้ด้านสุขภาพที่สูงนี้ส่งผลต่อการประเมินข้อมูลและบริการทางสุขภาพ การตัดสินใจและการปฏิบัติตัวในด้านต่าง ๆ ของการรักษา และสามารถช่วยลดภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาได้²⁶ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่าผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีโรคร่วมหลายโรคที่มีระดับความรู้ด้านสุขภาพที่อยู่ในระดับสูงนั้น จะสามารถทำให้ผู้ป่วยมีความสามารถในการจัดการตนเองที่ดีขึ้นเนื่องจากผู้ป่วยจะเกิดความมั่นใจ อีกทั้งการที่ผู้ป่วยมีการรับรู้ความสามารถในการจัดการตนเองสูงทำให้สามารถเผชิญกับความท้าทายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรคเรื้อรัง¹⁹ ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีการรับรู้ความสามารถในการจัดการตนเองสูงมีแนวโน้มที่จะสามารถควบคุมอาการของโรคได้ดีและปฏิบัติตามแนวทางการรักษาได้อย่างเคร่งครัด ต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ²⁷ โดยการศึกษาในครั้งนี้พบว่า ผู้ป่วยที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมมีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพในด้านการเข้าใจข้อมูลสุขภาพและด้านการประเมินข้อมูลและบริการสุขภาพอยู่ในระดับสูงที่สุด แสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม มีความเข้าใจและมีความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพที่จำเป็นต่อการดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ และทำให้ผู้ป่วยมีความสามารถในการจัดการตนเองในระดับสูงนั่นเอง

การรับรู้สมรรถนะแห่งตนอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.27$, $SD = .53$) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพและการจัดการตนเองในผู้สูงอายุโรคไตวายเรื้อรังระยะที่ 1-3 ซึ่งพบว่า ความรอบรู้ด้าน

สุขภาพและการรับรู้สมรรถนะแห่งตนอยู่ในระดับสูง โดยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนยังมีบทบาทสำคัญในการช่วยให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองทำให้ผู้ป่วยมีความตั้งใจในการปฏิบัติตามแผนการรักษาอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ²¹ มีความมุ่งมั่นและสนใจเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการรักษาของตนเอง จึงเป็นผลต่อเนื่องให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมจัดการตนเองได้ดีขึ้น¹⁹ ซึ่งผลการศึกษาในครั้งนี้พบว่าระดับการรับรู้ความสามารถในการจัดการตนเองของผู้ป่วยที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยตนเองมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง แสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยมีความสามารถในการดูแลตนเองและสามารถปฏิบัติตามคำแนะนำทางการแพทย์ได้อย่างเหมาะสมและต่อเนื่อง¹⁷ ผู้ที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนที่อยู่ในระดับสูงมักจะสามารถเผชิญกับอุปสรรคและความยากลำบากในการรักษาได้ดีกว่าผู้ที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนที่ต่ำนั่นเอง^{19,27} อาจกล่าวได้ว่าการที่ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมมีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพและการรับรู้สมรรถนะแห่งตนอยู่ในระดับสูงนั้น อาจมีความเกี่ยวข้องกับความพร้อมของแหล่งข้อมูลด้านสุขภาพที่เข้าถึงง่ายเนื่องจากส่วนใหญ่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในชุมชนเมืองกรุงเทพมหานคร และมีอายุเฉลี่ย 54.23 ปี ซึ่งเป็นผู้ใหญ่ที่ยังเป็นวัยทำงาน จึงสามารถเข้าถึงข้อมูลและสามารถประเมินข้อมูลด้านสุขภาพที่ได้รับอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งผลการวิจัยในครั้งนี้ยังพบว่า กลุ่มตัวอย่างได้รับการรักษาด้วยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมมานานเฉลี่ย 4.67 ปี ซึ่งการที่ผู้ป่วยมีประสบการณ์การรักษาที่ยาวนานอาจทำให้ผู้ป่วยมีการเรียนรู้และพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของตนเองอย่างต่อเนื่อง อาจส่งผลให้ผู้ป่วยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและสมรรถนะแห่งตนอยู่ในระดับสูง และสามารถในการจัดการตนเองในระดับที่สูงด้วยนั่นเอง^{17,23}

2. ความรอบรู้ด้านสุขภาพและการรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีอิทธิพลในการทำนายนการความสามารถในการจัดการตนเองของผู้ป่วยที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมได้อย่างมีนัยสำคัญ โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ถึงร้อยละ 64.8 ซึ่งหมายความว่าผู้ป่วยที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพสูงและมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองจะสามารถจัดการตนเองได้ดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาซึ่งพบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ($\beta = .262$, $P < .001$) และการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ($\beta = .205$, $p = .029$) สามารถ

ทำนายความสามารถในการจัดการตนเองของผู้สูงอายุโรคไตเรื้อรังระยะที่ 3 ได้²² สำหรับความรอบรู้ด้านสุขภาพช่วยให้ผู้ป่วยสามารถเข้าใจข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพและตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาได้อย่างเหมาะสม เป็นปัจจัยสำคัญในการปรับปรุงคุณภาพชีวิตและลดภาวะแทรกซ้อนจากการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ส่วนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนช่วยเสริมให้ผู้ป่วยมีความมั่นใจในการปฏิบัติตามแผนการรักษาและดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง ซึ่งหากผู้ป่วยมีความสามารถในการหาข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้องและใช้ประโยชน์จากข้อมูลเหล่านั้นในการดูแลตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการจัดการตนเอง และยังพบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพ และความสามารถในการรับรู้สมรรถนะของตนเองเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง¹⁰ โดยผู้ที่มีความรู้ด้านสุขภาพสูงจะสามารถปฏิบัติตามแผนการรักษาและคำแนะนำของแพทย์ได้อย่างแม่นยำมากขึ้น และส่งผลให้ผู้ป่วยมีความสามารถในการจัดการตนเองได้ดียิ่งขึ้น¹⁷ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับผลการศึกษาก่อนหน้านี้ ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงซึ่งพบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนสามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้ร้อยละ 44.10 ($R^2 = .441$, $p < .001$) โดยทำนายได้ค่อนข้างมาก ($\beta = .368$, $p < .001$)²⁸ ซึ่งชี้ให้เห็นว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีผลต่อการจัดการโรคเรื้อรังของผู้ป่วย โดยผู้ป่วยที่มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองสามารถปฏิบัติตามแผนการรักษาและลดภาวะแทรกซ้อนได้ดีกว่า^{25,28}

ดังนั้นพยาบาลจึงควรให้การส่งเสริมและพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพและการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของผู้ป่วยที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมให้ดียิ่งขึ้น โดยการให้ข้อมูลที่ถูกต้องและเข้าใจง่าย รวมถึงส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษา รวมทั้งการติดตามและให้กำลังใจผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความเชื่อมั่นในตนเอง ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยมีความสามารถในการจัดการตนเองที่ดีขึ้น ส่งผลดีต่อคุณภาพชีวิต และการดูแลสุขภาพของตนเองในระยะยาว

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการทำวิจัย

1. ด้านนโยบาย ควรมีการจัดทำโครงการอบรมด้านสุขภาพและสมรรถนะแห่งตน และพัฒนานโยบายที่สนับสนุน

การเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ โดยอาจมีการร่วมมือกับสื่อสาธารณะและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

2. ด้านการพยาบาล ควรมีการการจัดโปรแกรมฝึกอบรมความรอบรู้ด้านสุขภาพ ควรให้การสอนและแนะนำวิธีการเลือกใช้ข้อมูลจากแหล่งที่เชื่อถือได้และสร้างความมั่นใจในสมรรถนะแห่งตนให้แก่ผู้ป่วย

3. ด้านวิชาการ ควรมีการศึกษาตัวแปรอื่น ๆ ที่อาจมีผลต่อการจัดการตนเองของผู้ป่วยฟอกเลือด และควรมีการพัฒนาแบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและสมรรถนะแห่งตน ที่เฉพาะเจาะจงในผู้ป่วยได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาอิทธิพลจากตัวแปรอื่น ๆ เพิ่มเติมในอนาคต เช่น ตัวแปรด้านบุคคล การสนับสนุนทางสังคม ภาวะทางจิตใจ หรือการเข้าถึงทรัพยากรด้านสุขภาพต่อความสามารถในการจัดการตนเอง เพื่อให้การทำนายอิทธิพลของความสามารถในการจัดการตนเองของผู้ป่วยมีความแม่นยำและครอบคลุมมากขึ้น

2. ควรมีการนำตัวแปรความรอบรู้ด้านสุขภาพ และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนไปพัฒนาโปรแกรมหรือรูปแบบในการส่งเสริมความสามารถในการจัดการตนเองของผู้ป่วยได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

References

1. Tsai M-C, Lojanapiwat B, Chang C-C, Noppakun K, Khumrin P, Li S-H, et al. Risk Prediction Model for Chronic Kidney Disease in Thailand Using Artificial Intelligence and SHAP. 2023; 13(23): 3548-61.
2. The Nephrology Society of Thailand. Progression and outcomes of CKD in Thai SEEK population. 2022. (in Thai)
3. The Nephrology Society of Thailand. Annual Report Thailand Renal Replacement Therapy 2021-2022. 2022. (in Thai)

4. Chopsiang L. Exercise for slow progression in patients with kidney disease. *Journal of Nursing and Health Research*. 2018; 19(3): 25-35. (in Thai)
5. Phimkore N. Nursing Practice for Family with ESRD person at Nong Hong district, Buri Ram province. *Journal of Nursing Science and Health*. 2016; 39(1): 122-31. (in Thai)
6. Liu C, Wang D, Liu C, Jiang J, Wang X, Chen H, et al. What is the meaning of health literacy? A systematic review and qualitative synthesis. *Family Medicine and Community Health*. 2020; 8(2): 1-8.
7. Nutbeam D. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International*. 2000; 15(3): 259-67.
8. Tachavijitjaru C. Health Literacy: A key Indicator towards Good Health Behavior and Health Outcomes. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*. 2018; 19(1): 1-11. (in Thai)
9. Nutbeam D. The evolving concept of health literacy. *Social Science & Medicine*. 2008; 67(12): 2072-8.
10. Mahanupab P, Chintanawat R, & Juntasopeepun P. Health Literacy and Self-Management in Older Persons Receiving Hemodialysis. *The Journal of Thailand Nursing and Midwifery Council*. 2022; 37(01): 108-24. (in Thai)
11. Rahmawati B, Rochmawati E. Health literacy in patients undergoing hemodialysis: literature review. *Bali Medical Journal*. 2022; 11(1): 1620-5.
12. Bandura A. *Self-Efficacy: The Exercise of Control*: Worth Publishers; 1997.
13. Aiamsupasit S. *Theory and Techniques of Behavior Modification* (11th ed). Bangkok: Chulalongkorn University Press; 2023. (in Thai)
14. Smith MJ, & Liehr PR. *Middle range theory for nursing* (3rd ed.). New York: Springer; 2014.
15. Guo YJ, Tang Q, & Gu Y. Measurements of Self-Efficacy in Patients with Chronic Kidney Disease: A Literature Review. *Nephrology Nursing Journal*. 2017; 44(2): 159-76.
16. Lorig KR, & Holman HR. Self-management education: History, definition, outcomes, and mechanisms. *Annals of Behavioral Medicine*. 2003; 26(1): 1-7.
17. Wongsaree C. Factors Predicting Health Self-Management in End Stage Renal Disease Patient Receiving Hemodialysis in a Private Hospital, Thailand. *Journal of Nursing Science Chulalongkorn University*. 2018; 30(3): 66-77. (in Thai)
18. Curtin RB, Walters BA, Schatell D, Pennell P, Wise M, & Klicko K. Self-efficacy and self-management behaviors in patients with chronic kidney disease. *Advances in chronic kidney disease*. 2008; 15(2): 191-205.
19. Dinh TTH, & Bonner A. Exploring the relationships between health literacy, social support, self-efficacy and self-management in adults with multiple chronic diseases. *BioMed Central Health Services Research*. 2023; 23(1): 923-32.
20. Ma LC, Liu YM, Lin YC, Liao CT, Hung KC, Chen R, et al. Factors Influencing Self-Management Behaviors among Hemodialysis Patients. *Journal of Personalized Medicine*. 2022; 12(11): 1816-24.
21. Kueasuk C, Panuthai S, & Tamdee D. Correlation between Health Literacy and Self-Management Among Older Persons with Chronic Kidney Disease. *Journal of Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute*. 2022; 16(2): 1-12. (in Thai)

22. Posiw S, Suwankruhasn N, & Chintanawat R. Factors Predicting Self-Management Among Older Persons with Stage 3 CKD. Nursing Journal Chiang Mai University. 2023; 50(3): 199-211. (in Thai)
23. Klangburam N, & Jermrod P. Health Literacy of Chronic Kidney Disease Patients. Kalasin University Journal of Science Technology and Innovation. 2022; 1(1): 61-77. (in Thai)
24. Division of Health Education, Department of Health Service Support. Strengthening and evaluating health literacy and health behaviors among children and youth (ages 7-14), people aged 15 years and over, updated version. 2024. (in Thai)
25. Sakorn P, & Nunthaitaweekul P. The Effect of Self-Efficacy Promoting and Resistance Training Program on Functional Status in End Stage Renal Disease (ESRD) Patients Receiving Hemodialysis. Journal of Health and Nursing Research. 2021; 37(1): 168-79. (in Thai)
26. Chouwai S, Phontip K, Suebsoontorn W, Chapradit C, & Tongate C. Relationships between Health Literacy, Self-care Behaviors and Quality of Life among Patients with first and second stage of CKD. Medical Journal Of Sisaket Surin Buriram Hospital. 2023; 38(1): 11-20. (in Thai)
27. Pinthong S. Patients with Chronic Kidney Disease Undergoing Hemodialysis: The Effectiveness of a Self-Management Education Program on Self-Care Behaviors in Controlling Hyperphosphatemia. 2023; 16(1): 32-47. (in Thai)
28. Intaranongpa S, Sirithanawutichai T, & Namtatsanee S. Influences of Health Literacy, Perceived Self-efficacy, and Patient-Health Care Team Provider Communication on Self-Care Behaviors among Patients with Hypertension. Journal of Nursing and Health Science Research. 2023; 15(1): 1-14. (in Thai)