

ผลของโปรแกรมให้ความรู้และเพิ่มสมรรถนะแห่งตนในผู้ป่วยนิ่วในไต โรงพยาบาลสกลนคร
Effects of a Health Education and Increase Self-Efficacy Program among Kidney Stone Patients,
Sakon Nakhon Hospital.

(Received: March 26,2025 ; Revised: March 29,2025 ; Accepted: March 30,2025)

อุดมพร สินธุโคตร¹ อรอุมา แก้วเกิด² ณพุดา อุปวรรณดี³

Udomporn Sintukote¹, Onuma Kaewkerd², Nathuda Upawandee³

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองมีวัตถุประสงค์เพื่อเพื่อศึกษาศึกษาผลของโปรแกรมให้ความรู้และเพิ่มสมรรถนะแห่งตนในผู้ป่วยนิ่วในไต โรงพยาบาลสกลนครกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยนิ่วในไต ที่มารับบริการห้องตรวจคัดกรองระบบทางเดินปัสสาวะ ตึกอุบัติเหตุและผู้ป่วยนอก ชั้น3 โรงพยาบาลสกลนคร กลุ่มตัวอย่างจำนวน 32 คน เครื่องมือวิจัยมี 2 ส่วน เครื่องมือโปรแกรม และเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับนิ่วในไต 3) แบบสอบถามสมรรถนะแห่งตน วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้สถิติบรรยาย ประกอบด้วย ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ใช้สถิติ paired t-test ดำเนินการศึกษาระหว่างเดือน 12 พฤศจิกายน 2567 – 30 มกราคม 2568

ผลการศึกษาพบว่า ข้อมูลทั่วไป ส่วนใหญ่กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมเป็น เพศของกลุ่มทดลองส่วนใหญ่เพศชาย ร้อยละ 53.1 (17 คน) ส่วนระดับการศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 50.0 (16 คน) และกลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องโรคนี้ในไตหลังให้โปรแกรมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญที่ .001 และสมรรถนะหลังให้โปรแกรม เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญที่ .001

คำสำคัญ: โปรแกรม, ความรู้, สมรรถนะแห่งตน, นิ่วในไต

Abstracts

The quasi-experimental research aimed to study the effects of an educational program designed to enhance self-efficacy in kidney stone patients at Sakon Nakhon Hospital. The sample consisted of 32 kidney stone patients who received services at the urology surgery outpatient department on the 3rd floor of the emergency and outpatient building at Sakon Nakhon Hospital. The research instruments included two parts: the educational program itself and data collection tools, which consisted of 1) a personal information questionnaire, 2) a knowledge questionnaire on kidney stones, and 3) a self-efficacy questionnaire. Data were analyzed using descriptive statistics, including frequency, percentage, mean, and standard deviation, as well as paired t-test for statistical analysis. The study was conducted between November 12, 2024 – January 30, 2025.

The results showed that in terms of general information, most of the experimental and control group participants were male, with 53.1% (17 individuals) in the experimental group. Regarding education level, the majority had completed primary school, making up 50.0% (16 individuals). Additionally, participants' knowledge about kidney stones significantly increased after the program, with a p-value of .001. Self-efficacy also significantly improved after the program, with a p-value of .001.

Keywords: Program, Knowledge, Self-efficacy, Kidney Stones

บทนำ

สถานการณ์ปัญหานิ่วในไตเป็นปัญหา
สาธารณสุขสำคัญสถิติมีแนวโน้มสูง ในประเทศไทย

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสกลนคร ผู้ประพันธ์บทความ อุดมพร สินธุโคตร อีเมล
udomporn1886@gmail.com

² ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม

³ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลสกลนคร

พบอุบัติการณ์สูงสุดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ปัญหา เกิดจากหลายสาเหตุ เช่น อายุ เพศ อาชีพ เชื้อชาติ ฐานะทางเศรษฐกิจ สภาพภูมิศาสตร์ พฤติกรรมการบริโภค สถิติทั่วโลกพบว่า ในอเมริกามี รายงานความชุกเพิ่มขึ้น เกือบสองเท่า จากปี ค.ศ. 1994 ร้อยละ 5.2 เป็น ร้อยละ 8.8 ในปีค.ศ. 2010¹ ในอเมริกาพบว่า มีคนเป็นนิ่วเพศหญิงมากกว่า ชาย อัตราส่วนเป็น 2:1 ในปี ค.ศ. 2010² ส่วนประเทศไทย พ.ศ. 2559 จำนวน 56,258 เพิ่มขึ้นเป็น 58,209 คน ในปีพ.ศ. 2560 และยังคงเป็นปัญหาสาธารณสุข สำคัญของประเทศ เกิดในเพศชายและหญิงช่วงอายุ 51-60 ปี เกิดจากกลไกการตกผลึก การเพิ่มขนาด ของนิ่ว และการรวมกันของสารก่อนิ่ว ได้แก่ แคลเซียม ฟอสเฟต กรดยูริก ซิสทีน และออกซาเลต โดยนิ่วที่พบเป็น แคลเซียม ร้อยละ 80-85 ปัจจัยเสี่ยงได้แก่ เพศ อายุ พฤติกรรมการบริโภค การดื่มน้ำ การขาดการออกกำลังกาย น้ำหนักเกิน³ การ รักษาโรคนิ่วมีหลายวิธี การผ่าตัด การสลายนิ่ว การ รับประทานยา การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เช่น การ ดื่มน้ำ การออกกำลังกาย จะช่วยชะลอการเป็นโรค นิ่ว⁴

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่ เกี่ยวข้อง พบว่า การส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนใน การป้องกันการกลับเป็นซ้ำในผู้ป่วยนิ่วในทางเดิน ปัสสาวะและการใช้เครื่องมือ การชักจูงด้วยคำพูด การเรียนรู้ผ่านต้นแบบ ประสบการณ์ที่ประสบ ความสำเร็จ การกระตุ้นทางร่างกายและอารมณ์ หลังให้โปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนพบว่า คะแนนพฤติกรรมกลุ่มทดลองเพิ่มมากกว่ากลุ่ม ควบคุม จากค่าเฉลี่ยกลุ่มทดลอง 61.76 (SD= 3.55) กลุ่มควบคุมค่าเฉลี่ย 53.36 (SD= 3.70)³ การศึกษา ที่ผ่านมารับรู้สมรรถนะแห่งตนเป็นปัจจัยที่ สามารถทำนายพฤติกรรม⁵ ซึ่งการส่งเสริมให้ผู้ป่วย เกิดสมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรมเป็น การป้องกันการกลับเป็นซ้ำในผู้ป่วยนิ่วในไต ประกอบด้วย การรับประทานอาหาร การดื่มน้ำ การ ออกกำลังกาย และการมาตรวจรักษาตามนัด ซึ่ง ผู้ป่วยที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูง จะส่งผลให้

ผู้ป่วยมีการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการกลับเป็นซ้ำ มากขึ้น โดยเน้นเรื่องการเลือกรับประทานอาหารที่ ยับยั้งการเกิดนิ่ว และเลือกให้เหมาะสมกับชนิดของ นิ่วของผู้ป่วย รวมถึงหลีกเลี่ยงอาหารที่ส่งเสริมให้ เกิดนิ่วจะช่วยลดปัจจัยเสี่ยงของการเกิดนิ่ว การดื่มน้ำสะอาดและการเพิ่มปริมาณการดื่มน้ำให้เพียงพอที่จะช่วยเพิ่มปริมาณของน้ำปัสสาวะและลด ความเข้มข้นของสารประกอบเกลือแร่ต่าง ๆ ที่อาจ รวมตัวเกิดเป็นผลึกก่อนิ่วขึ้นได้ และยังมีการ ส่งเสริมการเคลื่อนไหวร่างกายอย่างสม่ำเสมอ สามารถช่วยทำให้ขนาดเล็กลงได้⁶ การออกกำลังกายในระดับพอดี การเกิดนิ่วได้ร้อยละ 16 รวมถึงการมาตรวจตามนัดอย่างสม่ำเสมอ ดังนั้น พยาบาลจึงมีบทบาทสำคัญในการช่วยส่งเสริม สมรรถนะแห่งตนของผู้ป่วยให้มากพอเพื่อช่วยให้ เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการกลับเป็นซ้ำของ โรคนิ่วระบบทางเดินปัสสาวะ สำหรับโรงพยาบาล สกลนคร จังหวัดสกลนครมี จำนวนผู้ป่วยนิ่วในไต จากการเก็บรวบรวมสถิติของเวชสถิติ ในปีพ.ศ. 2562-พ.ศ. 2566 พบว่าจำนวน ผู้ป่วยนิ่วในไต ทั้งหมด 15,290 ราย มีภาวะไตเสื่อมถึงขั้นต้องผ่าตัด ไตทั้งจำนวน 463 ราย คิดเป็นร้อยละ 3 ซึ่งเป็น ปัญหาสำคัญที่ทาง โรงพยาบาลเล็งเห็น เนื่องจากมี อัตราการเสื่อมของไตในผู้ป่วยนิ่วในไตที่ต้องได้ผ่าตัด ไตทั้งเพิ่มขึ้นทุกปี⁷ การให้บริการแก่ผู้ป่วยนิ่วใน ไตของ โรงพยาบาลสกลนคร จะเปิดให้บริการทุกวัน ยกเว้นวันหยุดราชการและวันหยุดนักขัตฤกษ์ตั้งแต่ 08.00-16.00 น. ที่งานผู้ป่วยนอก ห้องตรวจ ศัลยกรรมระบบทางเดินปัสสาวะ ชั้น3 ตึกอุบัติเหตุ และผู้ป่วยนอก ในปัจจุบันจะมีจำนวน ผู้ป่วยนิ่วใน ไตที่มีภาวะแทรกซ้อนเพิ่มขึ้นทุกวัน จากการทบทวน วรรณกรรมพบว่า โปรแกรมให้ความรู้และเพิ่ม สมรรถนะแห่งตนในผู้ป่วยนิ่วในไต จะมีการศึกษาใน จังหวัดอื่นแต่ในจังหวัดสกลนครยังมีการศึกษาจำกัด โดยเฉพาะการศึกษาในพื้นที่บริการของโรงพยาบาล ระดับจังหวัด หรือโรงพยาบาลศูนย์สกลนคร ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลของโปรแกรมให้ความรู้และ เพิ่มสมรรถนะแห่งตนในผู้ป่วยนิ่วในไต โรงพยาบาล

สกลนคร เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการหาแนวทางปรับปรุงและพัฒนาแผนการดำเนินงานควบคุมภาวะไตเสื่อมในผู้ป่วยนิ่วในต่อไป อีกทั้งเป็นการพัฒนาคุณภาพงานพยาบาลงานผู้ป่วยนอก ห้องตรวจคัดกรองระบบทางเดินปัสสาวะ โรงพยาบาลสกลนคร

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมให้ความรู้และเพิ่มสมรรถนะแห่งตนในผู้ป่วยนิ่วในไต โรงพยาบาลสกลนคร

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบคะแนนความรู้โรคนิ่วในไตก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบคะแนนสมรรถนะแห่งตนในผู้ป่วยโรคไตก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม

วิธีการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยกึ่งทดลองกลุ่มเดียว (One group pre-posttest design) ผลของโปรแกรมให้ความรู้และเพิ่มสมรรถนะแห่งตนในผู้ป่วยนิ่วในไต โรงพยาบาลสกลนคร ระหว่างวันที่ 12 พฤศจิกายน 2567 – 30 มกราคม 2568

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

คำนวณกลุ่มตัวอย่าง จาก $G * power^8$ โดยใช้สถิติ dependent t-test ค่า effect size จากค่าอิทธิพลขนาดกลาง .50 (Cohen,1988)⁹ ได้เท่ากับ 0.05 Power .80 ระดับความเชื่อมั่น .05 ได้ กลุ่มตัวอย่าง 27 คน ผู้วิจัยเก็บข้อมูลเพิ่มอีก 10-12 เปอร์เซนต์เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างอาจถอนตัวออกจากงานวิจัย สรุปได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 32 คน ตามคุณสมบัติคัดเข้า (Inclusion criteria) ดังนี้ 1) ผู้ป่วยนิ่วในไต เพศชาย หญิง 2) ทั้งเพศหญิงและเพศชาย 3) อายุ 20-59 ปี 4) ผู้ป่วยที่มารับรักษาห้องตรวจคัดกรองระบบทางเดินปัสสาวะ ตีถูกอุบัติเหตุ และผู้ป่วยนอก ชั้น3 โรงพยาบาลสกลนคร 5) สมัครใจและยินดีเข้าร่วมในการศึกษาวิจัย กลุ่มตัวอย่างที่

คัดออก 1) ป่วยร้ายแรงจนไม่สามารถเข้าร่วมวิจัยได้ 2) เข้าร่วมงานวิจัยได้ไม่ถึงร้อยละ 80 3) ป่วยติดเชื้อ หรือมี ESRD

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล 2 ส่วนประกอบด้วย ส่วนที่ 1 เครื่องมือโปรแกรม ส่วนที่ 2 ส่วนที่ 2 เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล

1 เครื่องมือโปรแกรมผู้วิจัยสร้างโดยใช้แนวคิดเพิ่มสมรรถนะแห่งตน มีคู่มือให้ความรู้ในไต และตารางกิจกรรม 8 สัปดาห์

ส่วนที่ 2 เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล

1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลเป็นแบบตรวจสอบ (Check list) และแบบเขียนตอบคำถามพัฒนาขึ้นโดยผู้วิจัย ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ศาสนา การศึกษา อาชีพ รายได้ โรคประจำตัว ประวัติบุคคลในครอบครัวเป็นโรคนี้ไต การออกกำลังกาย การดื่มน้ำต่อวัน จำนวน 12 ข้อ

2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับนิ่วในไต ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม เอกสาร ตำรา งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จำนวน 12 ข้อ เป็น ใช่ ไม่ใช่ การแปลผล คะแนนเฉลี่ย 1.00-4.00 แปลว่า ความรู้ระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ย 4.01-8.00 แปลว่า ความรู้ระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 8.01-12.00 แปลว่าความรู้ระดับสูง ค่า IOC เท่ากับ 1.00 ค่าความเชื่อมั่น Cronbach alpha ecoefficiency เท่ากับ .94

3 แบบสอบถามสมรรถนะแห่งตน โดยใช้แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม ซึ่งเป็นแนวคิดที่ได้มาจากทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (Social cognitive learning) ของแบนดูรา¹⁰ ประยุกต์จากณัฐธาดาวงศา¹¹ ซึ่งประกอบด้วย ประสพการณ์ที่เคยประสบความสำเร็จด้วยตนเอง การได้เห็นตัวแบบหรือประสพการณ์จากผู้อื่น การได้รับคำแนะนำหรือชักจูงด้วยคำพูด และสภาวะทางสรีระและอารมณ์ ขอให้ท่านโปรดพิจารณาข้อความในแต่ละข้อและใส่เครื่องหมาย (✓) ลงในช่องว่างที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว โดยมีเกณฑ์การตอบดังนี้ 3 หมายถึง เห็นด้วยมาก 2

หมายถึง เห็นด้วยปานกลาง 1 หมายถึง เห็นด้วยน้อย จำนวน 23 ข้อ แปลผลดังนี้ 1.00 – 2.33 คะแนน หมายถึงการรับรู้ความสามารถในการดูแลตนเองอยู่ในระดับต่ำ 2.34 – 3.66 คะแนน หมายถึงการรับรู้ความสามารถในการดูแลตนเองอยู่ในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 3.67 – 5.00 คะแนน หมายถึงการรับรู้ความสามารถในการดูแลตนเองอยู่ในระดับสูงค่า IOC เท่ากับ 1.00 ค่าความเชื่อมั่น Cronbach alpha coefficient เท่ากับ .80

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีขั้นตอนดังนี้

1) เมื่อผ่านการพิจารณาอนุมัติจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ผู้วิจัยทำหนังสือผ่านผู้อำนวยการโรงพยาบาลสกลนครเพื่อขอเก็บข้อมูล

2) ผู้วิจัยจะเข้าไปแนะนำตัวแก่กลุ่มตัวอย่างที่สนใจ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ และผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ การพิทักษ์สิทธิ์ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูล เพื่อใช้ในการตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษาค้างนี้

3) กลุ่มตัวอย่างรายใดที่ให้ความยินยอมและสมัครใจในการเข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยจะดำเนินการให้ผู้เข้าร่วมวิจัยตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ตอนทำโปรแกรม ซึ่งทำ 3 ครั้ง ใน 8 สัปดาห์ในพื้นที่บริการโรงพยาบาลสกลนคร ซึ่งใช้เวลาประมาณ 30-45 นาที ในการทำกิจกรรมอาศัยรายละเอียดกิจกรรมตามคำแนะนำผู้ทรงคุณวุฒิดังนี้

4) กิจกรรมรายครั้งของกลุ่มทดลอง จำนวน 8 สัปดาห์ ได้แก่ กิจกรรมรายกลุ่ม โดยการใช้คำพูดชักจูง (Verbal persuasion) โดยผู้วิจัยได้ให้ทำผังแนวคิดนำไปสู่เป้าหมาย และให้แต่ละท่านตั้งเป้าหมายส่วนตัวและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ แนะนำเกี่ยวกับโรคนี้ในไต การหลีกเลี่ยงอาหารที่ก่อให้เกิดนิ่วในไต การบอกชนิดของนิ่ว การบันทึกน้ำดื่ม การออกกำลังกาย กิจกรรม การได้เห็นต้นแบบหรือประสบการณ์ของผู้อื่น (Vicarious Experiences) ผู้วิจัยอธิบายโดยหาคนที่ประสบความสำเร็จมาแล้วให้ผู้ร่วมวิจัยฟัง และให้ศึกษาคู่มือโปรแกรมที่สร้าง

ขึ้นและแจกให้อ่านรายละเอียด ประกอบด้วยความรู้ การทดสอบความรู้ กิจกรรมการให้ความรู้ ผู้วิจัยให้ความรู้ตามเอกสารคู่มือ เปิดโอกาสให้ซักถาม การจัดกิจกรรมประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ ประเมินปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อให้ผู้ป่วยแต่ละคนนำเสนอวิธีการรับประทานอาหารที่ถูกต้องของตนเอง การดื่มน้ำการออกกำลังกาย พยาบาลนำคนที่ไม่เกิดนิ่วซ้ำ และคนที่ประสบความสำเร็จในการดูแลตนเองขณะเป็นโรคไตมาแล้ว กิจกรรม ประสบการณ์ที่กระทำสำเร็จด้วยตนเอง (Mastery Experiences) ผู้วิจัยให้ผู้ป่วยนี้ในไต นี้ถึงประสบการณ์ที่สำเร็จมาตั้งแต่ สัปดาห์ที่ 1-6 และทำตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ต่อคณะผู้วิจัยให้ความรู้เพิ่มเติมในการปรับพฤติกรรมกิจกรรมการกระตุ้นทางด้านร่างกายและอารมณ์ (Physiological and emotional arousal) ด้วยการ ดูพฤติกรรมการคุมอาหาร การดื่มน้ำ การออกกำลังกาย

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลส่วนบุคคล นำเสนอด้วยความถี่ ร้อยละ ข้อมูล ความรู้และพฤติกรรม นำเสนอ ด้วย ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลประสิทธิผลของโปรแกรม กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง นำเสนอด้วย ข้อมูล Paired t-test (Hair, Black, Babin, & Anderson, 2010)

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยยึดหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โดยผู้วิจัยจัดทำหนังสือเสนอขออนุมัติการวิจัย จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ โรงพยาบาลสกลนคร โดยได้รับการรับรองโครงการวิจัย รหัสโครงการวิจัย SKNH REC No 046/2567 เมื่อวันที่ 11 พฤศจิกายน 2567

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 32 ราย อายุระหว่าง 35 – 60 ปี เฉลี่ย 49.09 ปี เพศชาย ร้อยละ 53.1 เพศหญิง ร้อยละ 46.9 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 87.5 นับถือศาสนาพุทธทั้งหมด ร้อยละ 100 ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับ

ประถมศึกษา ร้อยละ 50.0 ประกอบอาชีพเกษตรกรรม/ทำสวน/ทำไร่ ร้อยละ 62.5 มีรายได้ต่อเดือนระหว่าง 5,000 – 10,000 บาท ร้อยละ 31.1 มีประวัติบุคคลในครอบครัวเป็นโรคนี้ ร้อยละ 43.8 มีโรคประจำตัว ร้อยละ 56.3 มีน้ำหนักระหว่าง 37 – 94 กิโลกรัม เฉลี่ย 64.22 ส่วนสูง ระหว่าง 140 – 171 เซนติเมตร เฉลี่ย 158.78 ออกกำลังกายโดยการทำงาน เช่นทำเกษตรกรรม ร้อยละ 43.8 เฉลี่ยตึมน้ำวันละ 2.16 ลิตร

ภาพรวมความรู้เกี่ยวกับนิ่วในไต ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมมีค่าคะแนนในระดับสูง (Mean = 9.12) หลังเข้าร่วมโปรแกรมมีค่าคะแนนมากขึ้นในระดับสูงเช่นกัน (Mean = 10.32)

ภาพรวมสมรรถนะแห่งตนก่อนเข้าร่วมโปรแกรมมีค่าคะแนนในระดับต่ำ (Mean = 2.30) หลังเข้าร่วมโปรแกรมมีค่าคะแนนในระดับปานกลาง (Mean = 2.85)

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคนี้ในไต และสมรรถนะแห่งตน ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมให้ความรู้และเพิ่มสมรรถนะแห่งตนในผู้ป่วยนิ่วในไต โรงพยาบาลสกลนคร

ตัวแปร	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		Mean diff.	t	p-value	95%CI	
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ค่าเฉลี่ย	S.D.				Lower	Upper
ความรู้เรื่องโรคนี้ในไต	0.76	0.14	0.86	0.05	0.10	3.79	0.001	0.04	0.16
สมรรถนะแห่งตน	2.30	0.43	2.85	0.18	0.55	7.04	0.000	0.39	0.71

จากตารางที่ 1 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคนี้ในไต และสมรรถนะแห่งตน ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมให้ความรู้และเพิ่มสมรรถนะแห่งตนในผู้ป่วยนิ่วในไตโรงพยาบาลสกลนคร พบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคนี้ในไตก่อนเข้าร่วมโปรแกรมเท่ากับ 0.76 (S.D. = 0.14) ค่าเฉลี่ยคะแนนหลังเข้าร่วมโปรแกรมเท่ากับ 0.86 (S.D. = 0.05) มีค่าทดสอบสถิติที่เท่ากับ 3.79, $P = 0.001$ สรุปได้ว่าค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคนี้ในไตหลังได้เข้าร่วมโปรแกรมให้ความรู้และเพิ่มสมรรถนะแห่งตนในผู้ป่วยนิ่วในไตโรงพยาบาลสกลนคร สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 3.79$, 95% CI 0.04 to 0.16, $P = 0.001$) ค่าคะแนนเฉลี่ยด้านสมรรถนะแห่งตนก่อนเข้าร่วมโปรแกรมเท่ากับ 2.30 (S.D. = 0.43) ค่าเฉลี่ยคะแนนหลังเข้าร่วมโปรแกรมเท่ากับ 2.85 (S.D. = 0.18) มีค่าทดสอบสถิติที่เท่ากับ 7.04, $P < 0.001$ สรุปได้ว่าค่าคะแนนเฉลี่ยด้านสมรรถนะแห่งตนหลังได้เข้าร่วมโปรแกรมให้ความรู้และเพิ่มสมรรถนะแห่งตนในผู้ป่วยนิ่วในไตโรงพยาบาลสกลนคร สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 7.04$, 95% CI 0.39 to 0.71, $P < 0.001$)

สรุปและอภิปรายผล

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 32 ราย อายุระหว่าง 35 – 60 ปี เฉลี่ย 49.09 ปี เพศชาย ร้อยละ 53.1 เพศหญิง ร้อยละ 46.9 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 87.5 นับถือศาสนาพุทธทั้งหมด ร้อยละ 100 ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 50.0 ประกอบอาชีพเกษตรกรรม/ทำสวน/ทำไร่ ร้อยละ 62.5 มีรายได้ต่อเดือนระหว่าง 5,000 – 10,000 บาท ร้อยละ 31.1 มีประวัติบุคคลในครอบครัวเป็นโรคนี้ ร้อยละ 43.8 มีโรคประจำตัว ร้อยละ 56.3 มีน้ำหนักระหว่าง 37 – 94 กิโลกรัม เฉลี่ย 64.22 ส่วนสูง ระหว่าง 140 – 171 เซนติเมตร เฉลี่ย 158.78 ออกกำลังกายโดยการทำงาน เช่นทำเกษตรกรรม ร้อยละ 43.8 เฉลี่ยตึมน้ำวันละ 2.16 ลิตร ดังงานวิจัยของ กนกพร ตรงเมธิ³ ที่พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเพศชายร้อยละ 60.0 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 76.0 ประสิทธิภาพของโปรแกรม

ความรู้เรื่องโรคนิ้วในไต และสมรรถนะแห่งตน ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมให้ความรู้และเพิ่มสมรรถนะแห่งตนในผู้ป่วยนิ้วในไตโรงพยาบาลสกลนคร พบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคนิ้วในไตก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ เท่ากับ 0.76 (S.D. = 0.14) ค่าเฉลี่ยคะแนนหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ เท่ากับ 0.86 (S.D. = 0.05) มีค่าทดสอบสถิติที่เท่ากับ 3.79, $P = 0.001$ สรุปได้ว่าค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคนิ้วในไตหลังได้เข้าร่วมโปรแกรมให้ความรู้และเพิ่มสมรรถนะแห่งตนในผู้ป่วยนิ้วในไตโรงพยาบาลสกลนคร สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 3.79$, 95% CI 0.04 to 0.16, $P = 0.001$) สอดคล้องกับการศึกษาของ ณรงค์วิชัย คำรังสี และสมชาย จาตศรี¹² ศึกษาผลของโปรแกรมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อทักษะการดูแลของผู้ดูแลผู้สูงอายุภาวะข้อเข่าเสื่อม พบว่าหลังจากเข้าร่วมโปรแกรม ผู้ดูแลผู้สูงอายุมีความรู้เฉลี่ยสูงกว่าก่อน 3.44 คะแนน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) ค่าคะแนนเฉลี่ยด้านสมรรถนะแห่งตนก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ เท่ากับ 2.30 (S.D. = 0.43) ค่าเฉลี่ยคะแนนหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ เท่ากับ 2.85 (S.D. = 0.18) มีค่าทดสอบสถิติที่เท่ากับ 7.04, $P < 0.001$ สอดคล้องกับณัฐฐา ดวงตา¹¹ ศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการบริหารการหายใจต่อการรับรู้สมรรถนะของตนเองและประสิทธิภาพการหายใจในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง พบว่าภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการบริหารการหายใจดีกว่ากลุ่มควบคุม ($F = 93.23$, $p < 0.001$) สอดคล้องกับจารุวรรณ ปิยศิริ¹³ ศึกษาผลของโปรแกรมการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง พบว่าผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองระยะติดตามผลสูง

กว่าหลังการทดลองและก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 สรุปได้ว่าค่าคะแนนเฉลี่ยด้านสมรรถนะแห่งตนหลังได้เข้าร่วมโปรแกรมให้ความรู้และเพิ่มสมรรถนะแห่งตนในผู้ป่วยนิ้วในไตโรงพยาบาลสกลนคร สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 7.04$, 95% CI 0.39 to 0.71, $P < 0.001$) สามารถอภิปรายได้ว่าผู้วิจัยได้ใช้แนวคิดทฤษฎีของแบนดูรา¹⁰ (Bandura, 1997) มาพัฒนาโปรแกรมมีการจัดกิจกรรมอย่างเป็นขั้นตอนมีการเตรียมความพร้อม มีการสะท้อนกลับ ข้อมูลของผู้ป่วย มีการกระตุ้นเกิดการตัดสินใจ จนกลุ่มตัวอย่างมีความรู้และมีสมรรถนะแห่งตนเพิ่มขึ้น ซึ่งแบนดูราได้อธิบายการรับรู้สมรรถนะแห่งตนว่า การที่บุคคลจะปฏิบัติพฤติกรรมที่ต้องการได้นั้นจำเป็นต้องผ่านกระบวนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเองก่อน การรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่งนั้นเกิดจากการเรียนรู้ที่ได้จากประสบการณ์ต้นแบบ งานวิจัยนี้ใช้ตัวแบบสัญลักษณ์คือคู่มือแจกการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของผู้ป่วยนิ้วในไตทำให้คะแนนสมรรถนะแห่งตนเพิ่มมากขึ้น การศึกษาครั้งนี้พบว่าแนวคิดสมรรถนะแห่งตนช่วยให้ผู้ป่วยมีความรู้และสมรรถนะเพิ่มขึ้น

ข้อเสนอแนะงานวิจัย

1. ข้อเสนอแนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลพยาบาลวิชาชีพควรเป็นคนที่สนับสนุนสมรรถนะแห่งตนให้ผู้ป่วยดูแลตนเอง และส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับโรคนิ้วในไตที่ผู้ป่วยเผชิญอยู่เพื่อให้สามารถดูแลตนเองได้
2. ในเชิงนโยบาย ควรมีการสนับสนุนการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยนิ้วในไต ซ้ำหลายครั้ง
3. ควรทำการวิจัยเชิงคุณภาพ หาความคิดเห็นและประสบการณ์ในการจัดการดูแลตนเองของผู้ป่วยนิ้วในไตที่บ้าน

เอกสารอ้างอิง

1. Shoag J, Tasian GE, Goldfarb DS, Eisner BH.(2015). The new epidemiology of nephrolithiasis. *Advances in Chronic Kidney Disease*. 22(4):273-278.
2. Pfau A, Knauf F.(2016). Update on nephrolithiasis: Core curriculum 2016. *American Journal of Kidney Diseases*. 2016. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.1053/j.ajkd.2016.05.016>
3. กนกพร ตรงเมธี.(2561). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมป้องกันการกลับเป็นซ้ำของผู้ป่วยโรคนิ่วระบบทางเดินปัสสาวะ [ปริญญาวิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. สาขาพยาบาลศาสตร์ คณะกรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
4. ตรีณี บุ่งทอง, ทศนีย์ กลิ่นหอม, นิตยา เทศคำจร, วัฒนชัย อึ้งเจริญวัฒนา, และปิยะรัตน์ โตสุโขวงศ์.(2565). การปรับเปลี่ยนการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยโรคนิ่วไตเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตและลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดนิ่วซ้ำ. *วารสารยูโร*. 34(2): 41-50.
5. ลักขณา พรหมกลีกร.(2558). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการเกิดนิ่วไตในผู้ป่วยโรค นิ่วไต [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาล ศาสตร์]. กรุงเทพฯ:มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
6. ชานูชัย บุญหล้า, ปิยะรัตน์ โตสุโขวงศ์, และเกรียง ตั้งสง่า. โรคนิ่วไต: จากกลไกการเกิดนิ่ว ระดับโมเลกุลสู่การป้องกัน; 2550. From <http://www.bmbmd.research.chula.ac.th/pdf/Kidney%20Stone-%20From%20Molecular%20Lithogenesis%20to%20Stone%20Prevention.pdf>
7. สถิติของ โรงพยาบาลสกลนคร ปี พ.ศ.2562–2566; Database Online ค้นวันที่ 21 มีนาคม 2568
8. Faul F, Erdfelder E, Lang AG, Buchner A. (2007). G*power 3: a flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behav Res Methods*. 39(2):175-191.
9. Cohen J.(1988). *Statistic power analysis for the behavioral science*. (2 nd). NJ; Lawrence Erlbaum Associates, Publisher.
10. Bandura A.(1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: W.H. Freeman and Company.
11. ญาณฐา ดวงตา.(2559). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการบริหารการหายใจต่อการรับรู้สมรรถนะของตนเองและประสิทธิภาพการหายใจในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง. [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์]. ฐานข้อมูลงานวิจัย (ThaiLis).
12. ณรงค์วิทย์ คำรังสี, และสมชาย จาตุศรี.(2565). ผลของโปรแกรมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อทักษะการดูแลของผู้ดูแลผู้สูงอายุภาวะข้อเข่าเสื่อม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปอ อำเภอเวียงแก่น จังหวัดเชียงราย. *วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน*. 8(2): 97-110.
13. จารุวรรณ ปิยหิรัญ. (2561). ผลของโปรแกรมการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง. [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ]. ฐานข้อมูลงานวิจัย (ThaiLis).