

ผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเองต่อพฤติกรรม การป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้

เกษราภรณ์ อ่อนทอง, พย.ม.¹ นฤมล ชีระรังสิกุล, Ph.D.^{2*} ศิริยุพา สนั่นเรื่องศักดิ์, Dr.PH.²

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองนี้เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเองต่อพฤติกรรม การป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ กลุ่มตัวอย่างคือ เด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ อายุ 8-12 ปี ที่เข้ารับการรักษาในคลินิกระบบทางเดินหายใจและภูมิแพ้ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สุ่มกลุ่มตัวอย่าง เข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในจำนวนเท่ากัน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบสอบถามพฤติกรรม การป้องกันอาการภูมิแพ้ มีความเชื่อมั่นเท่ากับ .80 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาและการทดสอบที

ผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของกลุ่มทดลองภายหลังได้รับโปรแกรม ส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง สูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติและสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม ส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงให้เห็นว่า พยาบาลสามารถนำ โปรแกรมนี้ไปประยุกต์ใช้กับเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมในการป้องกันอาการภูมิแพ้

คำสำคัญ: โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน พฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ เด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้

¹ นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

² ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

* ผู้เขียนหลัก e-mail: teerarungsi@hotmail.com

The Effect of Program Enhancing Self-Efficacy in Self-Care on Allergy Prevention Behaviors Among School Age Children with Allergic Rhinitis

Ketsaraporn Onthong, M.N.S.¹, Narumon Teerarungsikul, Ph.D.^{2*}, Siriyupa Sananreangsak, Dr.PH.²

Abstract

The purpose of this quasi-experimental research was to study the effect of program enhancing self-efficacy in self-care on allergy prevention behaviors among school age children with allergic rhinitis. The sixty participants were children aged 8-12 years with allergic rhinitis receiving health care service at Charoenkrung Pracharak Hospital. Participants were randomly assigned equally into experimental and control groups. The experimental group received the program enhancing self-efficacy in self-care while the control group received routine care. Data were collected by preventive behaviors for allergic rhinitis questionnaire, which yielded a reliability coefficient of .80. Data were analyzed by descriptive statistics and t-tests.

The results revealed that the post-test mean score of preventive behaviors for allergic rhinitis was significantly higher in the experimental group than in the control group. Also, the post-test mean score in the experimental group was significantly higher than the pre-test mean score ($p < .05$). The conclusion is that nurses could apply this program among school age children with allergic rhinitis.

Key words: Self-efficacy program, preventive allergy behaviors, school age children, allergic rhinitis

¹ Student of Master of Nursing Science Program in Pediatric Nursing, Faculty of Nursing, Burapha University

² Assistant Professor, Faculty of Nursing, Burapha University

* Corresponding author e-mail: teerarungsi@hotmail.com

ความสำคัญของปัญหา

โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ เป็นโรคที่เยื่อบุจมูกอักเสบ จากปฏิกิริยาภูมิแพ้ที่รักษาไม่หายขาด เกิดจากความผิดปกติของระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย ที่มีความไวเกินต่อสารก่อภูมิแพ้ (Type I hypersensitivity) หลังจากร่างกายได้รับสารก่อภูมิแพ้เข้าสู่ร่างกาย ทำให้เกิดการอักเสบขึ้นบริเวณเยื่อบุจมูกจากถูกกระตุ้นด้วยสารก่อภูมิแพ้ จะแสดงอาการ ได้แก่ คัดจมูก น้ำมูกไหล จาม คันจมูก หรือ คันระคายเคืองตา (The Allergy, Asthma, and Immunology Association of Thailand, 2016) อุบัติการณ์ของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ของเด็กทั่วโลก พบร้อยละ 15-25 ของเด็กป่วยด้วยโรคทางเดินหายใจ (Passali et al., 2018) สำหรับประเทศไทย ในกรุงเทพมหานคร พบร้อยละ 17 และพบอุบัติการณ์ของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ในเด็กวัยเรียนเพิ่มมากขึ้น จากร้อยละ 13.4 ในปี พ.ศ. 2544 เป็นร้อยละ 15 ในปี พ.ศ. 2561 (Chinratanadisit et al., 2019) โรคนี้พบบ่อยและส่วนใหญ่เริ่มแสดงอาการในวัยเรียนหรือวัยรุ่น เนื่องจากระดับแอนติเจนที่จำเพาะเจาะจงกับสารก่อภูมิแพ้ในเด็กเพิ่มสูงขึ้นเมื่ออายุมากขึ้น (Ward, Hisley & Kennedy, 2016) ซึ่งส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ บุคลิกภาพ การเรียน และการนอนหลับ ทำให้คุณภาพชีวิตแย่ลง (Meltzer et al., 2012) และเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อนจะส่งผลกระทบต่อตัวเด็กและครอบครัว รวมทั้งต่อรายจ่ายของงบประมาณสาธารณสุขในการดูแลรักษาต่อเนื่อง (Hayden & Womack, 2017) ทำให้ต้องใช้เวลาในการรักษานานขึ้น และรักษาต่อเนื่องด้วยการใช้ยาเพื่อควบคุมอาการโรค

การควบคุมอาการโรคเพื่อป้องกันให้เกิดอาการแสดงของโรคน้อยที่สุดหรือไม่ดี ต้องอาศัยความร่วมมือระหว่างเด็กและบุคลากรด้านสุขภาพ สิ่งสำคัญคือพฤติกรรมของเด็กในการป้องกันอาการภูมิแพ้ แต่จากการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ในเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ พบว่า การไม่มาตรวจติดตามอาการภูมิแพ้อย่างต่อเนื่อง การปฏิบัติตัวไม่ถูกต้องในเรื่องการใช้ยาตามคำสั่งแพทย์ การไม่ดูแลรักษาสุขภาพให้แข็งแรง การหยุดยาเองเนื่องจากเห็นว่าไม่มีอาการแล้ว รวมถึงไม่ทราบสิ่งกระตุ้นที่ทำให้เกิดอาการกำเริบ (Somdee, Pongjaturawit & Chaimongklo, 2017;

Tangpathomwong, Nookong & Senasuttipan, 2016) และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ในเด็กวัยเรียน คือ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน (Somdee et al., 2017; Pakluck, Teerarungsikul & Sananreangsak, 2017) เนื่องจากเด็กวัยเรียน สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง เริ่มมีการคิดอย่างมีเหตุผล มีการตัดสินใจปัญหาต่าง ๆ ได้ดีขึ้น เรียนรู้ที่จะแก้ปัญหาอย่างมีเหตุผล (Hockenberry, 2014) ดังนั้นควรส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน (self-efficacy)

สมรรถนะแห่งตน (self-efficacy) มีความเชื่อมโยงกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพโดยตรง มีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เมื่อบุคคลมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูง ย่อมมีการปฏิบัติพฤติกรรมที่มุ่งหวังได้สำเร็จมากกว่าบุคคลที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่ำ (Bandura, 1997) การเพิ่มสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง เพื่อป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ โดยการมีประสบการณ์หรือการกระทำที่ประสบผลสำเร็จด้วยตนเอง (enactive master experience) การสังเกตจากตัวแบบหรือประสบการณ์ผู้อื่น (vicarious experience) การได้รับคำแนะนำ การใช้คำพูดโน้มน้าวชักจูง (verbal personation) และการส่งเสริมสภาวะการทางสรีระและอารมณ์ (physiological state) โดยเฉพาะการเน้นให้เด็กมีประสบการณ์การกระทำที่สำเร็จด้วยตนเอง จากการฝึกฝนจนเกิดทักษะ จะทำให้เด็กเพิ่มความมั่นใจและรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพิ่มขึ้น ดังนั้นเมื่อเด็กได้รับการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนจึงก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Bandura, 1997)

การศึกษาที่ผ่านมา พบว่ามีการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในเด็กวัยเรียนโรคหอบหืด ซึ่งเป็นโรคแทรกซ้อนของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้จากการดูแลที่ไม่ถูกต้อง (Lumnoi & Uakit, 2009) และแนวคิดการดูแลตนเอง (self-care) โดยส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้และผู้ดูแลเด็ก (Keebang, Ratchanakun & Poachanukoon, 2012) ซึ่งโปรแกรมเหล่านั้นไม่มีการติดตามเยี่ยม และจัดกิจกรรมต่อเนื่องที่บ้าน ซึ่งอาจทำให้พฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กไม่ต่อเนื่องและยั่งยืน ดังนั้น ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง ต่อ

พฤติกรรมกำบังกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ตามแนวคิดการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน และติดตามเยี่ยมพร้อมจัดกิจกรรมที่บ้าน เพื่อให้เด็กเกิดความมั่นใจในการฝึกทักษะต่าง ๆ และปฏิบัติพฤติกรรมในการดูแลตนเองที่ถูกต้อง เพื่อป้องกันอาการภูมิแพ้ของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการกำบังกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง
2. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการกำบังกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้กลุ่มทดลอง ในระยะก่อนและหลังการทดลอง

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้นำกรอบแนวคิดการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน (Self-efficacy theory) ของ Bandura (1997) มาประยุกต์ใช้ในการจัดทำโปรแกรม เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ โดยใช้ 4 กลยุทธ์ ได้แก่ 1) การส่งเสริมสภาวะการทางสรีระและอารมณ์ เป็นการส่งเสริมให้บุคคลมีความรู้สึกสุขสบายทั้งด้านร่างกายและอารมณ์ จะทำให้เกิดการรับรู้ที่ดีมีความพร้อมในการทำกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ดีขึ้น 2) การสังเกตจากตัวแบบหรือประสบการณ์ที่ได้จากการเห็นการกระทำของผู้อื่นที่ประสบผลสำเร็จ การได้เห็นตัวแบบแสดงพฤติกรรมและได้รับผลที่พึงพอใจ จะทำให้เกิดความรู้สึกว่าตนสามารถประสบความสำเร็จได้ ถ้าพยายามจริงและไม่ย่อท้อ 3) การได้รับคำแนะนำหรือคำพูดโน้มน้าวชักจูงให้บุคคลเชื่อว่ามีความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรมตามตัวแบบนั้น ๆ และ 4) ประสบการณ์หรือการกระทำที่สำเร็จจากการลงมือทำ ซึ่งเป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด เนื่องจากเป็นประสบการณ์ตรงและความสำเร็จทำให้เพิ่มความสามารถของตนเอง ซึ่งกลยุทธ์ทั้ง 4 ข้างต้นนี้ เป็นการเพิ่มการรับรู้สมรรถนะแห่งตนส่งผลให้เด็กเกิดความเชื่อมั่น และมั่นใจในการดูแลตนเองเกิดพฤติกรรมที่ดีในการกำบังกันอาการภูมิแพ้ของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้

วิธีดำเนินการวิจัย

วิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) ศึกษาแบบสองกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลอง (two groups pretest-posttest designs) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง ต่อพฤติกรรมการกำบังกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยเด็กโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ อายุ 8-12 ปี ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ที่มารับการตรวจรักษาที่คลินิกระบบหายใจและภูมิแพ้ในเด็ก โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยเด็กโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ อายุตั้งแต่ 8 -12 ปี ทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่มารับการตรวจรักษาที่คลินิกระบบหายใจและภูมิแพ้ในเด็ก โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ระหว่างเดือนกรกฎาคมถึงเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2563 โดยมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด (inclusion criteria) ดังนี้ 1) มารับการตรวจติดตามอาการครั้งที่ 2) ไม่เคยเข้าร่วมวิจัยแบบทดลองที่เกี่ยวข้องกับโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้มาก่อน 3) ไม่มีประวัติการเจ็บป่วยทางระบบประสาทหรือเป็นโรคจิต หรือมีภาวะแทรกซ้อนของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ เช่น ไช้น้ำสออักเสบหูชั้นกลางอักเสบ โรคหอบหืด หรือโรคอื่นที่รุนแรงอันเป็นอุปสรรคหรืออันตรายต่อการทำกิจกรรม 4) ไม่มีปัญหาด้านการสื่อสาร สามารถพูด อ่าน เข้าใจ เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) ได้แก่ 1) เด็กมีอาการกำเริบ เหนื่อยหอบ จนต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล 2) ไม่สามารถเข้าร่วมการวิจัยได้ครบทุกครั้ง

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง คำนวณโดยใช้โปรแกรม G*power โดยกำหนดขนาดอิทธิพล (Effect size) ขนาดใหญ่ที่ .80 (Cohen, 1992) อำนาจทดสอบ (Power of test) ที่ระดับ .80 และกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ $\alpha = .05$ ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 52 คน และเพื่อป้องกันการสูญหายจึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่างอีก 10% (Burn & Grove, 2005) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 30 คน ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่ายตามคุณสมบัติที่กำหนดเริ่มเก็บกลุ่มตัวอย่าง 30 คนแรกเป็นกลุ่มควบคุมที่จะได้รับการพยาบาลตามปกติ และกลุ่มตัวอย่าง 30 คนหลังเป็นกลุ่มทดลอง ที่จะได้รับ

โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเองต่อพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ เพื่อป้องกันการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 2 ส่วน

1. เครื่องมือในการดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย

โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเองผู้วิจัยสร้างขึ้น ตามแนวคิดการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน (Self-efficacy) ของ Bandura (1997) โดยใช้ 4 กลยุทธ์ ดังนี้ 1) การส่งเสริมสภาวะการทางสรีระและอารมณ์ 2) การสังเกตจากตัวแบบหรือประสบการณ์ของผู้อื่น 3) การใช้คำพูดโน้มน้าวชักจูงหรือชี้แนะด้วยวาจา 4) ประสบการณ์หรือการกระทำที่ประสบผลสำเร็จด้วยตนเอง ซึ่งโปรแกรมประกอบไปด้วย 1) วิดีทัศน์ เรื่องโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ เราป้องกันได้ 2) วิดีทัศน์ การล้างจมูก 3) คู่มือการปฏิบัติตัวเรื่องโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ สำหรับเด็กวัยเรียน 4) แบบบันทึกการติดตามเยี่ยมกลุ่มตัวอย่างทางโทรศัพท์

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ลำดับที่ของบุตร ระดับการศึกษา การออกกำลังกาย การรักษาที่ได้รับ สิ่งกระตุ้นให้เกิดอาการภูมิแพ้

2.2 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ผู้วิจัยนำมาจากแบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ของพิมพ์พญา สมดี (Somdee et al., 2017) มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .80 จำนวน 14 ข้อ มาใช้โดยไม่ได้ดัดแปลง ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราประมาณค่า (rating scale) 4 อันดับ ตั้งแต่ 1-4 คะแนน 1 หมายถึง ปฏิบัติไม่ได้เลย จนถึงคะแนน 4 หมายถึง ปฏิบัติเป็นประจำ การแปลผลใช้คะแนนรวม คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 14-56 คะแนน คะแนนรวมสูง หมายถึง เด็กมีพฤติกรรมในการป้องกันอาการภูมิแพ้ของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้อยู่ในระดับสูง

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยผู้วิจัยนำโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง นำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดย

ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลสาขาการพยาบาลเด็ก 1 ท่าน พยาบาลผู้เชี่ยวชาญประจำคลินิกโรคภูมิแพ้ 1 ท่าน และกุมารแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคภูมิแพ้ 1 ท่าน หลังจากนั้นผู้วิจัยแก้ไขปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิภายใต้คำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

2. การหาความเชื่อมั่น (reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ไปทดลองใช้ (try out) กับผู้ช่วยเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่าง ที่โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ จำนวน 20 คน จากนั้นนำมาคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha) เท่ากับ .80

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา รหัสจริยธรรม 02-09-2562 และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน กรุงเทพมหานคร รหัสจริยธรรม U008h/63 โดยผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์โครงการ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล สิทธิในการปฏิเสธหรือยุติการเข้าร่วมการวิจัยโดยไม่ส่งผลกระทบต่อการรักษา ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาจะเก็บเป็นความลับและนำเสนอข้อมูลในภาพรวม เมื่อเด็กและผู้ปกครองยินยอมเข้าร่วมโครงการด้วยความสมัครใจ ผู้วิจัยขอให้ลงชื่อยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยเป็นลายลักษณ์อักษร

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ภายหลังได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนกรุงเทพมหานคร การเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมด 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 30 คน โดยเก็บข้อมูลในกลุ่มควบคุมก่อนจนครบ หลังจากนั้นจึงเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มทดลอง ดังนี้

กลุ่มควบคุม ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มควบคุมตามลำดับขั้นตอนดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 ครั้งที่ 1 (วันแรกที่พบเด็ก) พบเด็กกลุ่มตัวอย่าง ณ คลินิกระบบหายใจและภูมิแพ้ในเด็ก เด็กมาพบแพทย์ตามนัด เพื่อตรวจติดตามอาการครั้งที่ 2 ผู้วิจัยเข้าแนะนำตัว ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ รายละเอียดขั้นตอนต่าง ๆ ในการดำเนินการเก็บข้อมูลศึกษาวิจัยและให้เด็กตอบแบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ (pre-test) เด็กจะได้รับคำแนะนำการปฏิบัติตัวตามปกติจากพยาบาล หลังจากนั้นนัดติดตามประเมินผลในสัปดาห์ที่ 5

สัปดาห์ที่ 5 ครั้งที่ 2 (วันที่ 2 ที่พบเด็ก) พบเด็กกลุ่มตัวอย่าง ณ คลินิกระบบหายใจและภูมิแพ้ในเด็ก เพื่อติดตามประเมินผลการทดลอง โดยตอบแบบสอบถามชุดเดิม (post-test) ผู้วิจัยมอบคู่มือการปฏิบัติตัวเรื่องโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้สำหรับเด็กวัยเรียน คู่มือทัศนคติแบบเรื่องโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ เราป้องกันได้ วิดีทัศน์ การล้างจมูก รวมทั้งการฝึกการล้างจมูก และการใช้ยาพ่น

กลุ่มทดลอง

การเก็บข้อมูลทำตามลำดับขั้นตอนดังนี้ ผู้วิจัยเข้าแนะนำตัว ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ และรายละเอียดในการเข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย มีการจัดกิจกรรมทั้งหมด 4 สัปดาห์ พบกัน 5 ครั้ง โดยสัปดาห์แรก จัดกิจกรรมที่คลินิกระบบหายใจและภูมิแพ้ในเด็ก 1 ครั้ง ติดตามเยี่ยมบ้าน 2 ครั้ง ติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ 2 ครั้ง และประเมินผลในสัปดาห์ที่ 5 ดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 ครั้งที่ 1 (วันที่แรกที่พบเด็ก) พบเด็กกลุ่มตัวอย่าง ณ คลินิกระบบหายใจและภูมิแพ้ในเด็ก ใช้เวลา 45 - 50 นาที ให้เด็กตอบแบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน (pre-test) และเริ่มให้โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง โดยดำเนินการดังนี้

กิจกรรมที่ 1 “กิจกรรมการผ่อนคลาย” ใช้เวลา 5 นาที เตรียมความพร้อมของเด็ก และให้เด็กทำกิจกรรมส่วนตัวให้เรียบร้อย ให้เด็กเล่าอาการ และการดูแลตนเองในช่วงที่มีอาการแสดง เล่นเกมสตอบคำถาม

กิจกรรมที่ 2 “กิจกรรมรู้เท่าทันโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้” ใช้เวลา 30 นาที ผู้วิจัยให้ความรู้เรื่องโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ให้ดูวีดิทัศน์ มอบคู่มือการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง เพื่อให้เด็กได้นำไปอ่านทบทวนความรู้

ได้ตามต้องการเมื่อกลับบ้าน

กิจกรรมที่ 3 “กิจกรรมฉันทำได้” ใช้เวลา 10 นาที ผู้วิจัยให้เด็กดูวีดิทัศน์ การล้างจมูก และให้เด็กฝึกปฏิบัติการล้างจมูก การใช้ยาพ่นจมูก

สัปดาห์ที่ 1 ครั้งที่ 2 (วันที่ 3 หลังจัดกิจกรรมครั้งที่ 1) จัดกิจกรรมที่บ้าน โดยการติดตามเยี่ยมบ้าน ใช้เวลา 40 นาที โดยดำเนินการดังนี้

กิจกรรมที่ 1 “กิจกรรมการผ่อนคลาย” ใช้เวลา 10 นาที ผู้วิจัยกล่าวทักทาย สร้างสัมพันธ์ภาพ และเตรียมร่างกายให้พร้อมก่อนเริ่มทำกิจกรรม จัดเตรียมสถานที่ให้เอื้อต่อการเรียนรู้

กิจกรรมที่ 2 “กิจกรรมเรียนรู้ร่วมกัน” ใช้เวลา 30 นาที ผู้วิจัยทบทวนความรู้เรื่องโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้และการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง พร้อมกล่าวชื่นชม และให้คำแนะนำเพิ่มเติมในส่วนที่ยังไม่เข้าใจ ให้เด็กฝึกปฏิบัติการล้างจมูก การใช้ยาพ่นจมูก ผู้วิจัยประเมินสิ่งแวดล้อมในบ้านและสิ่งกระตุ้นที่จะทำให้เกิดอาการภูมิแพ้กำเริบร่วมกับมารดา พร้อมให้คำแนะนำในการจัดการสิ่งแวดล้อมในบ้าน

สัปดาห์ที่ 2 ครั้งที่ 3 (วันจันทร์) โทรศัพท์ติดตามเยี่ยม ใช้เวลา 10-20 นาที ผู้วิจัยโทรศัพท์สอบถามอาการ การปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง ให้กำลังใจ ชื่นชม และเน้นย้ำการปฏิบัติตัว

สัปดาห์ที่ 3 ครั้งที่ 4 (วันพฤหัสบดี) จัดกิจกรรมที่บ้าน โดยการติดตามเยี่ยมบ้าน ใช้เวลา 40 นาที โดยดำเนินการดังนี้

กิจกรรมที่ 1 “กิจกรรมการผ่อนคลาย” ใช้เวลา 5 นาที ผู้วิจัยกล่าวทักทาย สร้างสัมพันธ์ภาพ ให้เด็กเตรียมร่างกายให้พร้อมก่อนเริ่มทำกิจกรรม

กิจกรรมที่ 2 “กิจกรรมฉันทำได้โรคต้องไม่กำเริบ” ใช้เวลา 35 นาที ผู้วิจัยให้เด็กดูวีดิทัศน์เรื่อง “โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ เราป้องกันได้” ทบทวนความรู้เรื่องโรค การปฏิบัติตัว การใช้ยาทั้งยารับประทานและยาพ่นจมูก เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย ให้เด็กสาธิตการล้างจมูก การใช้ยาพ่นจมูก และประเมินการปรับปรุงสภาพแวดล้อมในบ้านจากการติดตามเยี่ยมครั้งที่ 2

สัปดาห์ที่ 4 ครั้งที่ 5 (วันจันทร์) โทรศัพท์ติดตามเยี่ยม ใช้เวลา 10-20 นาที ผู้วิจัยโทรศัพท์สอบถามอาการ

การปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง การหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้น การดูแลสุขภาพให้แข็งแรง เน้นย้ำให้เด็กเห็นความสำคัญในการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง การล้างจมูก การใช้ยาพ่นจมูก การดูแลสุขภาพ กล่าวชื่นชมเมื่อเด็กปฏิบัติตัวได้ถูกต้องและให้แรงเสริมเพื่อให้เด็กเชื่อมั่นในตนเองมากขึ้น กระตุ้นเตือนให้เด็กและมารดาตามตรวจติดตามอาการตามแพทย์นัดอย่างสม่ำเสมอ

สัปดาห์ที่ 5 ครั้งที่ 6 (วันพฤหัสบดี) พบเด็กกลุ่มตัวอย่าง ณ คลินิกระบบหายใจและภูมิแพ้ในเด็ก เพื่อติดตามประเมินผลการทดลอง ใช้เวลา 20 นาที ให้เด็กตอบแบบสอบถามพฤติกรรม การป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ (post-test) ผู้วิจัยแจ้งให้เด็กทราบถึงการสิ้นสุดการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยกล่าวคำขอบคุณที่ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ด้วยการแจกแจงความถี่ จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรม การป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน ในกลุ่มทดลอง โดยใช้สถิติ dependent *t*-test และวิเคราะห์การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรม การป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติ independent *t*-test

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มทดลอง มีอายุเฉลี่ย 9.9 ปี ($SD = 1.44$ Range = 8-12) มีอายุระหว่าง 11-12 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 60) ส่วนมากเป็นเพศชาย (ร้อยละ 70) ศึกษาอยู่ชั้นประถมศึกษาตอนปลาย (ร้อยละ 56.66) เป็นบุตรลำดับที่ 1 และลำดับที่ 2 หรือมากกว่า เท่ากัน (ร้อยละ 50) การรักษาที่ได้รับรักษาด้วยการรับประทานยา มากที่สุด (ร้อยละ 49.12) รองลงมาเป็นยาพ่นจมูก (ร้อยละ 42.10)

กลุ่มควบคุม มีอายุเฉลี่ย 9.8 ปี ($SD = 1.46$ Range = 9-12) มีอายุระหว่าง 8-10 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 53.33)

ส่วนมากเป็นเพศชาย (ร้อยละ 60) ศึกษาอยู่ชั้นประถมศึกษาตอนปลาย (ร้อยละ 53.33) เป็นบุตรลำดับที่ 2 หรือมากกว่า (ร้อยละ 56.66) การรักษาที่ได้รับ รักษาด้วยการรับประทานยา มากที่สุด (ร้อยละ 50) รองลงมา ได้รับการรักษาด้วยยาพ่นจมูก (ร้อยละ 46.16)

เมื่อเปรียบเทียบข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา ลำดับที่ของบุตร ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ด้วยสถิติ Chi-Square พบว่าทั้งสองกลุ่มไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = .469, .369$ และ $.713$ ตามลำดับ) ส่วนด้านอายุทดสอบด้วยสถิติ Independent *t*-test พบว่าทั้งสองกลุ่มไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = .719$)

ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรม การป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

ก่อนการทดลอง

กลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรม การป้องกันอาการภูมิแพ้โดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($M = 37.26, SD = 5.85, Range = 28-42$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ได้แก่ การหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นให้เกิดอาการภูมิแพ้ ($M = 20.10, SD = 2.65, Range = 16-22$) ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ การตรวจติดตามอาการภูมิแพ้อย่างต่อเนื่อง ($M = 6.31, SD = 1.84, Range = 3-8$) และด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำ ได้แก่ การใช้ยาตามคำสั่งแพทย์ และการดูแลสุขภาพให้แข็งแรง ($M = 5.65, SD = 1.78, Range = 4-7$ และ $M = 5.20, SD = 1.06, Range = 4-8$) ตามลำดับ

กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรม การป้องกันอาการภูมิแพ้โดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($M = 36.66, SD = 3.41, Range = 28-42$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ได้แก่ การหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นให้เกิดอาการภูมิแพ้ ($M = 18.21, SD = 2.32, Range = 15-22$) ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ การตรวจติดตามอาการภูมิแพ้อย่างต่อเนื่องโดยมีค่าเฉลี่ย ($M = 6.34, SD = 1.37, Range = 4-8$) และด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำ ได้แก่ การใช้ยาตาม

คำสั่งแพทย์ และการดูแลสุขภาพให้แข็งแรง ($M = 6.22$, $SD = 1.62$, Range = 4-8 และ $M = 5.89$, $SD = 1.53$, Range = 3-8) ตามลำดับ

หลังการทดลอง

กลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 38.26$, $SD = 4.18$, Range = 28-42) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ได้แก่ การหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นให้เกิดอาการภูมิแพ้ ($M = 19.87$, $SD = 3.08$, Range = 17-22) และด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ การใช้ยาตามคำสั่งแพทย์ การมาตรวจติดตามอาการภูมิแพ้อย่างต่อเนื่อง และการดูแลสุขภาพให้แข็งแรง ($M = 6.38$, $SD = 0.95$, Range = 3-8; $M = 6.13$, $SD = 1.13$, Range = 4-8) และ ($M = 5.88$, $SD = 1.30$, Range = 3-8) ตามลำดับ

กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้โดยรวมอยู่ในระดับสูง 48.33 ($SD = 3.21$) (Range = 42-56) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า เด็กวัยเรียนมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทั้งหมดทุกด้าน ดังนี้ การหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นให้เกิดอาการภูมิแพ้ การมาตรวจติดตามอาการภูมิแพ้อย่างต่อเนื่อง การใช้ยาตามคำสั่งแพทย์ และการดูแลสุขภาพให้แข็งแรง 26.12 ($SD = 2.68$) (Range = 23-27), 7.59 ($SD = 0.43$) (Range = 3-8), 7.45 ($SD = 0.55$) (Range = 28-42) และ 7.17 ($SD =$

0.99) (Range = 4-8) ตามลำดับ

เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ระหว่างกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง ทั้งก่อนและหลังการทดลอง ด้วยสถิติ Independent t -test 1) การแจกแจงข้อมูลเป็นแบบปกติ (Normal distribution) ทดสอบโดยใช้สถิติ Shapiro-Wilk พบว่า ข้อมูลมีการกระจายแบบปกติ ($p = .669$) 2) ความแปรปรวนของประชากรทั้งสองกลุ่มเท่ากัน (Homogeneity of Variance) ทดสอบโดยใช้สถิติ Levene's test พบว่า ประชากรทั้งสองกลุ่มมีความแปรปรวนเท่ากัน ($p = .146$) 3) กลุ่มตัวอย่างมีการสุ่มมาจากประชากร (Randomness) โดยใช้สถิติ Runs Test พบว่า กลุ่มตัวอย่างมาจากการสุ่ม ($p = .109$) 4) สองกลุ่มเป็นอิสระต่อกัน (Independence) ทดสอบโดยใช้สถิติ Durbin-Watson ได้ค่า = 2.31 (ค่าปกติ = 1.5-2.5) จากผลการทดสอบ พบว่า เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น

ผลการศึกษา ก่อนการทดลอง พบว่า เด็กวัยเรียนกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t_{58} = .48$, $p = .630$) หลังการทดลอง พบว่า เด็กวัยเรียนกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการป้องกันอาการภูมิแพ้สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ระหว่างกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง ($n = 60$)

พฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็ก	กลุ่มควบคุม $M (SD)$	กลุ่มทดลอง $M (SD)$	df	t	p -value
ก่อนการทดลอง	37.26 (5.85)	36.66 (3.41)	58	.485	.630
หลังการทดลอง	38.26 (4.18)	48.33 (3.21)	58	10.44	< .001

ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ กลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง

เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ในกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลองด้วยสถิติ Paired t -test

ก่อนการวิเคราะห์ข้อมูลได้ทำการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น ดังนี้ 1) คะแนนทั้ง 2 ชุดไม่เป็นอิสระต่อกัน เมื่อทดสอบความสัมพันธ์กันของข้อมูล พบว่าข้อมูลไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .848$) ซึ่งไม่เป็นไปตามข้อตกลง อย่างไรก็ตามเมื่อเปรียบเทียบคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างพบว่า มีคุณสมบัติไม่แตกต่างกัน 2) คะแนน

ความแตกต่าง (ค่า t) มีการแจกแจงเป็นแบบปกติ (Normality) ทดสอบโดยใช้สถิติ Shapiro-Wilk พบว่า ข้อมูลมีการกระจายแบบปกติ ($p = .051$) 3) กลุ่มตัวอย่าง มีการสุ่มมาจากประชากร (Randomness) โดยใช้สถิติ Runs Test พบว่า กลุ่มตัวอย่าง มาจากการสุ่ม ($p = .559$)

เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น

ผลการศึกษา หลังการทดลอง พบว่าเด็กวัยเรียน กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ภายในกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง ($n = 30$)

พฤติกรรมการป้องกัน อาการภูมิแพ้ของเด็ก	<i>M (SD)</i>	t	<i>SDd</i>	<i>df</i>	<i>t</i>	<i>p-value</i>
ก่อนการทดลอง	36.66 (3.41)	11.67	4.78	29	13.36	< .001
หลังการทดลอง	48.33 (3.21)					

การอภิปรายผล

ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ สูงกว่ากลุ่มควบคุมและสูงกว่าก่อนการทดลอง สามารถอธิบายได้ว่า โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Bandura (1997) ที่ว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตน เป็นความเชื่อมั่นของบุคคลที่จะสามารถแสดงพฤติกรรมนั้นได้สำเร็จตามจุดมุ่งหมาย ถ้าหากบุคคลมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูงจะมีความอดทน และกระตือรือร้นที่จะทำพฤติกรรมนั้นให้สำเร็จ และการที่เด็กวัยเรียนจะสามารถพัฒนาสมรรถนะแห่งตนได้นั้น เกิดการเรียนรู้ที่มีแบบแผนประกอบไปด้วย 4 กลยุทธ์ ได้แก่ 1) การส่งเสริมสภาวะทางสรีระและอารมณ์ ซึ่งส่งเสริมให้บุคคลมีความรู้สึกสุขสบายทั้งด้านร่างกายและอารมณ์ ช่วยทำให้เด็กเกิดการรับรู้ที่ดีมีความพร้อมในการทำกิจกรรม มีการเล่นเกมสตอบคำถามเกี่ยวกับโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ที่เป็น เพื่อ让孩子ได้มีบทบทวนความรู้เดิม 2) การใช้คำพูดโน้มน้าว ชักจูง ด้วยการให้ความรู้แก่เด็กวัยเรียนเป็นรายบุคคล เมื่อเด็กมีข้อสงสัยสามารถแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและอภิปรายร่วมกันได้ มีการมอบคู่มือการปฏิบัติตัวเรื่องโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ เพื่อให้เด็กได้บทบทวนความรู้ เนื้อหาเพิ่มความเข้าใจได้ตลอดเวลาตามที่เด็กต้องการ 3) การได้เห็นตัวแบบที่ประสบผลสำเร็จ โดยให้เด็กได้เห็นตัวแบบจากวิดีโอ ซึ่งตัวแบบเป็นเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ที่เป็นวัยใกล้เคียงกัน ที่ได้

แสดงพฤติกรรมในการดูแลตนเองแล้วทำให้อาการของโรคดีขึ้น ไม่ทำให้อาการของโรคกำเริบรุนแรง ยิ่งทำให้เด็กเกิดความรู้สึกมั่นใจว่าตนสามารถกระทำพฤติกรรมนั้นได้ เช่นเดียวกันกับตัวแบบ และ 4) ประสบการณ์หรือการกระทำที่สำเร็จจากการลงมือทำ ซึ่งเป็นประสบการณ์ตรงที่เด็กได้ลงมือปฏิบัติ ได้แก่ การล้างจมูก การใช้ยาพ่นจมูก โดยผู้วิจัยกระตุ้นให้เด็กมีส่วนร่วม ช่วยเหลือแนะนำ นอกจากนี้ยังติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ และทำกิจกรรมที่บ้าน ควบคู่กับการประเมินเด็กเป็นระยะ ทำให้เด็กมีประสบการณ์ที่ประสบผลสำเร็จด้วยตนเอง ก่อให้เกิดความมั่นใจที่จะปฏิบัติกิจกรรมนั้น ๆ ส่งผลให้เด็กเกิดการปฏิบัติพฤติกรรมที่ถูกต้องและเหมาะสมมากยิ่งขึ้น

ก่อนการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 36.66, SD = 3.41$) ส่วนพฤติกรรมรายด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำ ได้แก่ ด้านการใช้จ่ายตามคำสั่งแพทย์ ($M = 6.22, SD = 1.62$) และการดูแลสุขภาพให้แข็งแรง ($M = 5.89, SD = 1.53$) แต่ภายหลังจากทดลอง พบว่า พฤติกรรมรายด้านดังกล่าวอยู่ในระดับสูง ($M = 7.45, SD = 0.55, M = 7.17, SD = 0.99$) และพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้โดยรวมสูงกว่าระยะก่อนการทดลอง คือ จาก 36.66 คะแนน เป็น 48.33 คะแนน และเมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมของเด็กวัยเรียนเป็นรายด้าน พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมรายด้านอยู่ในระดับสูงทุกด้าน ซึ่งคล้ายกับการศึกษาของ

Keelang และคณะ (2012) เรื่องผลของโปรแกรมส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้และผู้ดูแลเด็กต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคโพรงจมูกอักเสบภูมิแพ้ อายุ 6-12 ปี พบว่า กลุ่มทดลองภายหลังได้รับโปรแกรมพัฒนาความสามารถ มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุมและสูงกว่าก่อนการทดลอง และการศึกษาของ Lumnoi & Uakit (2009) เกี่ยวกับผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการจัดการตนเองของเด็กวัยเรียนโรคหอบหืด พบว่า เด็กวัยเรียนโรคหอบหืดภายหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน มีพฤติกรรมการจัดการตนเองในการป้องกันอาการหอบหืดสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน

ส่วนเด็กกลุ่มควบคุม ที่ได้รับการพยาบาลตามปกติของโรงพยาบาล มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ต่ำกว่ากลุ่มทดลอง โดยมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 37.26, SD = 5.85$) และหลังการทดลองคะแนนพฤติกรรมโดยรวมยังอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 38.26, SD = 4.18$) เมื่อพิจารณาคะแนนรายด้านพบว่า ก่อนการทดลอง ด้านการใช้ยาตามคำสั่งแพทย์ ($M = 5.65, SD = 1.78$) และการดูแลสุขภาพให้แข็งแรง ($M = 5.20, SD = 1.06$) อยู่ในระดับต่ำ หลังการได้รับการพยาบาลตามปกติ พบว่าคะแนนเฉลี่ยรายด้านดังกล่าวอยู่ในระดับปานกลาง แสดงให้เห็นว่า แม้เด็กได้รับคำแนะนำหรือการสอน เด็กยังไม่สามารถนำไปสู่การปฏิบัติดูแลตนเองในพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ได้ทั้งหมดทุกด้าน เนื่องจากเด็กได้รับความรู้เรื่องโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ และสิ่งกระตุ้นที่เป็นสาเหตุทำให้อาการกำเริบ การปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน แต่ไม่ได้รับการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน ไม่มีกระตุ้น ติดตามเยี่ยม และการมีประสบการณ์โดยการฝึกปฏิบัติจนสำเร็จ เช่น การล้างจมูก และการใช้ยาพ่นจมูก เด็กจึงไม่มีทักษะความสามารถเพียงพอ จึงไม่มีความชำนาญ และไม่มีความมั่นใจที่จะปฏิบัติดูแลตนเองได้ถูกต้องและเหมาะสม

ข้อเสนอแนะ

1. ด้านปฏิบัติการพยาบาล สามารถนำโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง ในเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ มาอบรมให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ และการนำไปใช้ เพื่อให้เด็กมีพฤติกรรมในการป้องกันตนเอง เพื่อไม่ให้เกิดอาการกำเริบ ลดความรุนแรงของโรค ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม โดยปรับการทำกิจกรรมให้สอดคล้องกับบริบทของแต่ละโรงพยาบาล
2. ด้านการศึกษา สามารถนำไปปรับใช้ในการเรียนการสอนทางการพยาบาล โดยการให้ความรู้แก่นักศึกษาพยาบาล ให้เห็นถึงความสำคัญในการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรค การดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนที่ถูกต้องเหมาะสม
3. ด้านการวิจัย นำผลการวิจัยในครั้งนี้ไปใช้เป็นแนวทางสำหรับการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ โดยให้ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมและสนับสนุนในการดูแลเด็ก

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ โดยได้รับความอนุเคราะห์จากผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทุกท่าน ตลอดจนมารดาและเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการเก็บรวบรวมข้อมูล ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จ

References

- Bandura, A. (1997). *Self - efficacy: The exercise of control*. New York: W.H. Freeman.
- Burn, N., & Grove, S. (2005). *The practice of nursing research*. Philadelphia: WB Saunder Company.
- Chinratanasit, S., Suratanon, N., Pacharn, P., Sritipsukha, P., & Vichvanond, P. (2019). Prevalence and risk factors of allergic rhinitis in children in Bangkok area. *Asian Pacific Journal of Allergy and Immunology*, 37(4), 232-9. DOI 10.12932/Ap-120618- 0336.

- Hayden, M. L., & Womack, C. R. (2017). Caring for patient with allergic rhinitis. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 19(6), 290-298.
- Hockenberry, J. M. (2014). The school age child and family. In E. S. Perry, J. M. Hockenberry, L. D. Lowdermilk, & D. Wilson (Eds.), *Maternal child nursing care* (5th ed.) (pp. 985-1009). St. Louis, Missouri: Mosby.
- Keebang, J., Ratchanakun, P., & Poachanukoon, O. (2012). The effect of a self-care agency promoting program on the self-care behavior of school-age children with allergic rhinitis and caregivers. *Thai Journal of Pediatrics*. 51(3), 199-207. [In Thai]
- Lumnoi, U., & Uakit, N. (2009). The Effect of perceived self-efficacy program on self-management behavior among school-age children with asthma. *Thai Pediatric Journal*, 6(2), 108-121. [In Thai]
- Meltzer, E. O., Gross, G. N., Katial, R., & Storms, W. W. (2012). Allergic rhinitis substantially impacts patient quality of life: Findings from the nasal allergy survey assessing limitation. *J Fam Prac*, 61(2), 5-10.
- Pakluck, P., Teerarungsikul, N. & Sananreangsak, S. (2017). Factors Related to Self-regulation for Asthma Control Among School Age Children. *The Journal of Faculty of Nursing Burapha University*, 25(4), 32-41. [In Thai]
- Passali, D., Cingi, C., Staffa, P., Passali, F., Muluk, N. B., & Bellussi, M. L. (2018). The international study of the allergic rhinitis survey: Outcomes from 4 geographical regions. *Asia Pacific of Allergy*, 8(1). e7. DOI 105415/ allergy. 2018.8/e7.
- Somdee, P., Pongjaturawit, Y., & Chaimongklo. N. (2017). Factors related to preventive behavior of rhinitis symptom among school-age children. *The Public Health Journal of Burapha University*, 12(1). 41-53. [In Thai]
- Tangpathomwong, C., Nookong. P., & Senasuttipan. V. (2016). Children and caregiver factors predicting asthma control of school aged children. *Journal of Nursing and Health Care*, 34(2), 67-76. [In Thai]
- The Allergy, Asthma, and Immunology Association of Thailand. Allergic expert.org. (pass 1). [cited 2016 Feb 17]. Retrieved from http://allergy.or.th/2016/resources_expert_detail.
- Ward, L. S., Hisley, M. S. & Kennedy, M. A. (2016). *Maternal-child nursing care* (2nd ed.). Philadelphia: Davis Company.