



ผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง ต่อพฤติกรรมการป้องกันอาการ

ภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้

THE EFFECT OF PROGRAM ENHANCING SELF-EFFICACY IN SELF-CARE ON
PREVENTIVE ALLERGY BEHAVIOR AMONG SCHOOL-AGE CHILDREN WITH
ALLERGIC RHINITIS

เกษราภรณ์ อ่อนทอง

มหาวิทยาลัยบูรพา

2564

ผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง ต่อพฤติกรรมการป้องกันอาการ
ภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้



เกษราภรณ์ อ่อนทอง

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

2564

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

THE EFFECT OF PROGRAM ENHANCING SELF-EFFICACY IN SELF-CARE ON
PREVENTIVE ALLERGY BEHAVIOR AMONG SCHOOL-AGE CHILDREN WITH
ALLERGIC RHINITIS



KETSARAPORN NOTHONG

A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF
THE REQUIREMENTS FOR THE MASTER DEGREE OF NURSING SCIENCE
IN PEDIATRIC NURSING
FACULTY OF NURSING
BURAPHA UNIVERSITY

2021

COPYRIGHT OF BURAPHA UNIVERSITY

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ได้พิจารณา
วิทยานิพนธ์ของ เกษราภรณ์ อ่อนทอง ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

..... อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นฤมล ชีระรังสิกุล)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศิริยุพา สนั่นเรื่องศักดิ์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธาน
(รองศาสตราจารย์ ดร. วรณี เดียววิเศษ)

..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นฤมล ชีระรังสิกุล)

..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศิริยุพา สนั่นเรื่องศักดิ์)

..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. ภรภัทร เสงอุคมทรัพย์)

คณะพยาบาลศาสตรบัณฑิตได้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก ของมหาวิทยาลัยบูรพา

..... คณบดีคณะพยาบาลศาสตร
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พรชัย จุลเมตต์)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

60910027: สาขาวิชา: การพยาบาลเด็ก; พย.ม. (การพยาบาลเด็ก)

คำสำคัญ: โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง, พฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้, เด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้

เกียรตินิยม อ่อนทอง : ผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง ต่อพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้. (THE EFFECT OF PROGRAM ENHANCING SELF-EFFICACY IN SELF-CARE ON PREVENTIVE ALLERGY BEHAVIOR AMONG SCHOOL-AGE CHILDREN WITH ALLERGIC RHINITIS) คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์: นฤมล ชีระรังสิกุล, Ph.D., ศิริยุพา สนั่นเรืองศักดิ์, Dr.PH. ปี พ.ศ. 2564.

โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้เป็นโรคเรื้อรังที่ส่งผลโดยตรงต่อภาวะสุขภาพของเด็กวัยเรียน เด็กวัยนี้จึงต้องมีการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเองให้ปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลตนเอง และป้องกันอาการภูมิแพ้ได้ วัตถุประสงค์ของการวิจัยกึ่งทดลองในครั้งนี้ เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเองต่อพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ กลุ่มตัวอย่างคือ เด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ อายุ 8-12 ปี ที่เข้ารับการรักษานในคลินิกระบบหายใจและภูมิแพ้ในเด็ก โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ระหว่างเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2563 ถึง เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2563 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด จัดเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 30 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .80 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาและการทดสอบที

ผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของกลุ่มทดลองภายหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ ($t_{58} = 10.44, p < .001$) และสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t_{29} = 13.36, p < .001$)

ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเองนี้มีประสิทธิภาพ ผู้ให้การดูแลสุขภาพเด็กวัยเรียนสามารถนำโปรแกรมนี้ไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมตามบริบท เพื่อส่งผลเด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้มีพฤติกรรมในการป้องกันอาการภูมิแพ้ และอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ที่ดีต่อไป

60910027: MAJOR: PEDIATRIC NURSING; M.N.S. (PEDIATRIC NURSING)
KEYWORDS: SELF-EFFICACY ENHANCING IN SELF-CARE PROGRAM, PREVENTIVE ALLERGY BEHAVIOR, SCHOOL-AGE CHILDREN WITH ALLERGIC RHINITIS

KETSARAPORN NOTHONG : THE EFFECT OF PROGRAM ENHANCING SELF-EFFICACY IN SELF-CARE ON PREVENTIVE ALLERGY BEHAVIOR AMONG SCHOOL-AGE CHILDREN WITH ALLERGIC RHINITIS. ADVISORY COMMITTEE: NARUMON TEERARUNGSIKUL, Ph.D., SIRIYUPA SANANREANGSAK, Dr.PH. 2021.

Allergic rhinitis is a chronic disease with direct negative effects on school-aged children. For these children, enhancing self-efficacy to promote self-care and preventive behaviors is important. The purpose of this quasi-experimental research was to study the effect of program enhancing self-efficacy in self-care on preventive allergy behavior among school-aged children with allergic rhinitis. Participants were students age 8-12 with allergic rhinitis who received respiratory system and allergy care in the children's clinic of Charoenkrung Pracharak Hospital between July and November 2563. Students who met the inclusion criteria were randomly assigned into experimental ($n = 30$) and control ($n = 30$) groups. The experimental group received a program enhancing self-efficacy in self-care. The control group received routine care. Data were collected by the researcher via a preventive allergy behavior questionnaire, which had a reliability coefficient of .80. Data were analyzed by descriptive statistics, paired t -tests, and independent t -tests.

For the experimental group, the mean post-test score for preventive allergy behavior was significantly higher than for the control group ($t_{58} = 10.44, p < .001$). In addition, for the experimental group, the post-test scores mean score was significantly higher than the pre-test mean score ($t_{29} = 13.36, p < .001$).

Based on these results, the program enhancing self-efficacy in self-care is effective. Health care providers for school-aged children could use this program in appropriate contexts to promote positive preventive allergy behavior in school-aged children with allergic rhinitis and minimize the likelihood of relapse.

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นฤมล ชีระรังสิกุล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก รองศาสตราจารย์ ดร. ศิริยุพา สนั่นเรืองศักดิ์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ที่กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำแนวทางที่ถูกต้อง ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความละเอียด ถี่ถ้วน และเอาใจใส่ด้วยดีเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้ ขอขอบพระคุณคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้ความรู้ ให้คำปรึกษา ตรวจสอบแก้ไขและวิจารณ์ผลงาน ทำให้งานวิจัยมีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบ รวมทั้งให้คำแนะนำแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยให้ มีคุณภาพ นอกจากนี้ยังได้รับความอนุเคราะห์จากผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าห้องตรวจกุมารเวชกรรม รวมถึงเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ทุกท่าน ตลอดจนผู้ปกครองและเด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ที่มาตรวจรักษาที่คลินิกระบบหายใจและภูมิแพ้ในเด็ก โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ใช้ในการวิจัย ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี

ขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ และครอบครัว เพื่อน ๆ พี่ ๆ น้อง ๆ รวมทั้งทุกท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้องซึ่งไม่ได้กล่าวนามไว้ ณ ที่นี้ ที่ให้กำลังใจ และสนับสนุนผู้วิจัยเสมอมา คุณค่า และประโยชน์ของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นกตัญญูตเวทิตาแด่บุพการี บุรพจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่านทั้งในอดีตและปัจจุบัน ที่ทำให้ข้าพเจ้าเป็นผู้มีการศึกษาและประสบความสำเร็จมาจนตราบเท่าทุกวันนี้

เกษราภรณ์ อ่อนทอง

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง	ญ
สารบัญภาพ	ฎ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	6
สมมติฐานของการวิจัย	6
กรอบแนวคิดการวิจัย	6
ขอบเขตของการวิจัย	7
นิยามศัพท์เฉพาะ	7
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	9
โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้	9
พฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้	16
แนวคิดทฤษฎีการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน	19
โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง	22
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	25
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	25
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	27

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย.....	29
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง.....	30
ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	30
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	37
บทที่ 4 ผลการวิจัย.....	38
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของเด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้.....	38
ส่วนที่ 2 คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง.....	40
ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน โรคจมูก อักเสบภูมิแพ้ กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง.....	42
ส่วนที่ 4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน โรคจมูก อักเสบภูมิแพ้ กลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง.....	43
บทที่ 5 สรุปและอภิปรายผล.....	45
สรุปผลการวิจัย.....	45
อภิปรายผลการวิจัย.....	46
ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้.....	49
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป.....	49
บรรณานุกรม.....	50
ภาคผนวก.....	56
ภาคผนวก ก.....	57
ภาคผนวก ข.....	59
ภาคผนวก ค.....	65
ภาคผนวก ง.....	69
ภาคผนวก จ.....	79

ภาคผนวก จ.....	82
ภาคผนวก ช.....	84
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	86



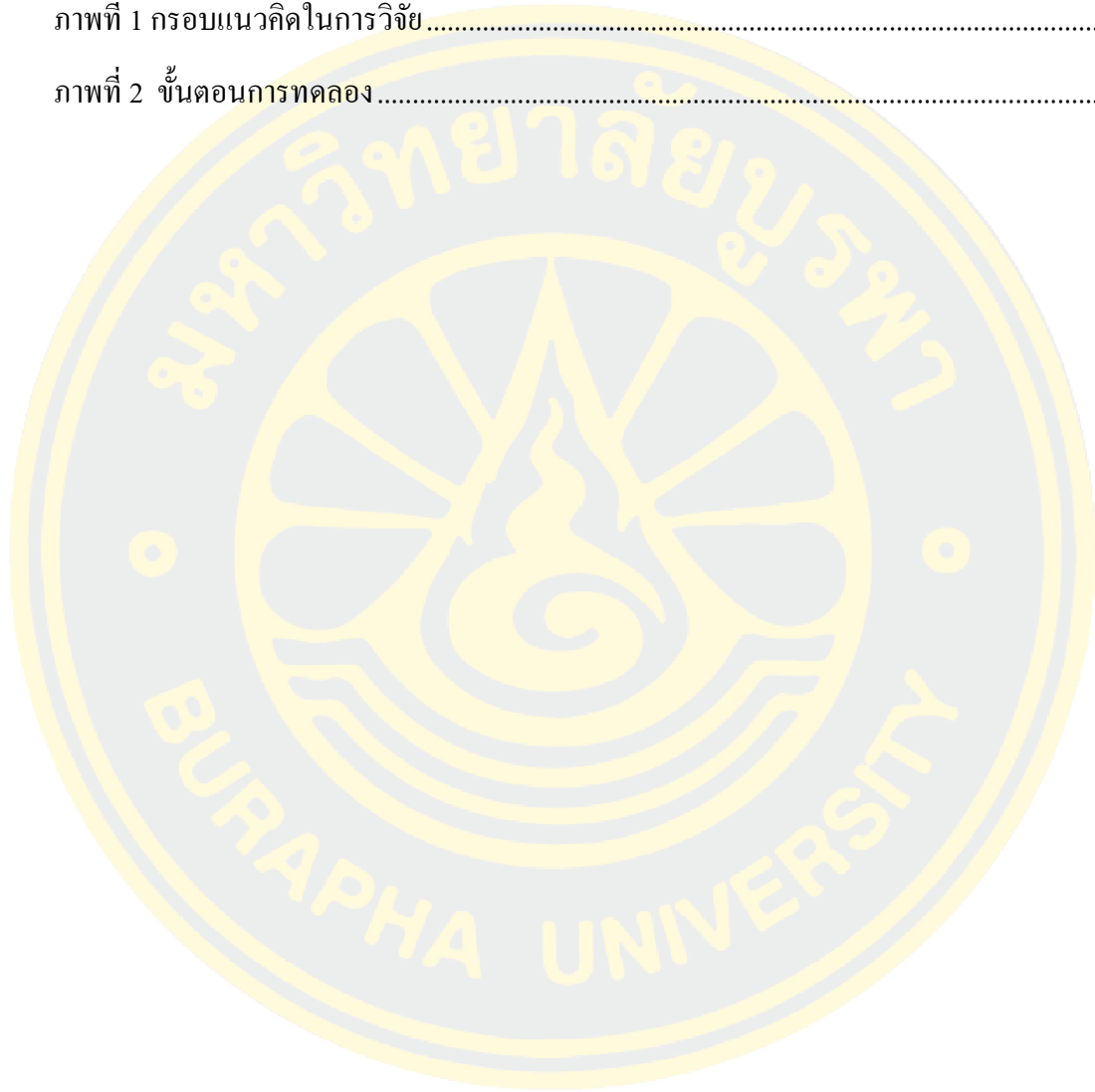
สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ และการเปรียบเทียบความแตกต่างของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง จำแนกตามข้อมูลทั่วไปของเด็ก ($n = 60$).....	39
ตารางที่ 2 คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ก่อนและหลังการทดลอง ($n = 60$)	41
ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน โรคจมูก อักเสบภูมิแพ้ กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ($n = 60$).....	43
ตารางที่ 4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน โรคจมูก อักเสบภูมิแพ้ กลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง ($n = 30$).....	44

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	7
ภาพที่ 2 ขั้นตอนการทดลอง.....	36



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ (Allergic rhinitis) เป็นโรคเรื้อรังที่พบได้บ่อย และมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อย ๆ ทั้งในประเทศไทย และประเทศอื่น ๆ ทั่วโลก จากการสำรวจจำนวนผู้ป่วยเด็กโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ทั่วโลก พบร้อยละ 15-25 (Passali et al., 2018) สำหรับประเทศไทย พบผู้ป่วยเด็กโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 57.4 เป็นร้อยละ 61.9 (Chinratanadisit, Suratanon, Pacharn, Sritipsukha & Vichvanond, 2018) จากการสำรวจในปี พ.ศ. 2544 เด็กวัยเรียนเพิ่มมากขึ้นจากร้อยละ 13.4 เป็นร้อยละ 15 ในปี พ.ศ. 2561 (Chinratanadisit, Suratanon, Pacharn, Sritipsukha, & Vichvanond, 2019) และจากสถิติของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2559-2561 พบว่า ผู้ป่วยเด็กโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ที่มารับการตรวจรักษาในคลินิกระบบหายใจและภูมิแพ้ในเด็ก จำนวนร้อยละ 46.64 ร้อยละ 43.64 และร้อยละ 45.80 ตามลำดับ โดยเป็นกลุ่มเด็กวัยเรียนอายุ 6-12 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 67.3 รองลงมาเป็นวัยก่อนเรียนอายุ 3-5 ปี ร้อยละ 22.49 และวัยรุ่นอายุ 13-15 ปี ร้อยละ 10.15 ของจำนวนเด็กที่มารับบริการทั้งหมด จะเห็นได้ว่าโรคนี้พบบ่อยและส่วนใหญ่เริ่มแสดงอาการในวัยเรียนหรือวัยรุ่น (Ward, Hisley, & Kennedy, 2016) ความรุนแรงของโรคมัตั้งแต่เล็กน้อยไปจนถึงรุนแรงมาก ทั้งยังส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ บุคลิกภาพ การเรียน การทำงาน การนอนหลับ ทำให้คุณภาพชีวิตแย่ลง (Meltzer, Gross, Katial, & Storms, 2012)

โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ เป็นโรคที่เชื่อบุจมูกอักเสบจากปฏิกิริยาภูมิแพ้ เป็นโรคเรื้อรังที่รักษาไม่หายขาด เกิดจากความผิดปกติของระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย ที่มีความไวเกินต่อสารก่อภูมิแพ้ (Type I hypersensitivity) เมื่อร่างกายได้รับสารก่อภูมิแพ้เข้าสู่ร่างกาย จะทำให้เกิดการอักเสบขึ้นบริเวณเยื่อบุจมูกหลังจากถูกกระตุ้นด้วยสารก่อภูมิแพ้ (อรสุริย์ บุญญาวิวัฒน์, 2555; Ward et al., 2016) จะแสดงอาการได้แก่ คัดจมูก น้ำมูกไหล จาม คันจมูกหรือ คันระคายเคืองตา (สมาคมโรคภูมิแพ้ โรคหืด และวิทยาภูมิคุ้มกันแห่งประเทศไทย, 2559) ส่วนใหญ่มีอาการในช่วงเช้าหรือช่วงก่อนนอน เมื่อคุดูแลไม่ดี จะกลายเป็นโรคหอบหืดถึงร้อยละ 38 (Milgrom & Sicherer, 2015) และเป็นโรคร่วมที่ทำให้โรคหอบหืดควบคุมได้ไม่ดี ซึ่งทำให้เป็นปัญหามากขึ้น ถ้ามีอาการเจ็บป่วยด้วยหืดกำเริบเฉียบพลันจะต้องเข้ารับการรักษาเร่งด่วนที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและถ้าให้การรักษาไม่ทันก็อาจส่งผลกระทบต่อชีวิตของเด็กได้ นอกจากนี้ยังพบโรคแทรกซ้อนอย่างอื่นร่วมด้วย เช่น ไซนัสอักเสบ หูชั้นกลางอักเสบ ริดสีดวงจมูก ภาวะต่อมอะดีนอยด์ และทอลซิลโต ทำให้เกิด

ภาวะนอนกรนและหยุดหายใจขณะนอนหลับได้ (ประภาศรี กุลาเลิศ, 2559; Corren, Baroody, & Pawankar, 2014; Milgrom & Sicherer, 2015) เมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อนจำเป็นต้องใช้เวลาในการรักษานานขึ้น และรับการรักษาต่อเนื่องด้วยการใช้ยาเพื่อควบคุมอาการ ซึ่งส่งผลกระทบต่อตัวเด็กและครอบครัว รวมทั้งส่งผลกระทบต่อรายจ่ายของงบประมาณสาธารณสุขในการดูแลรักษาต่อเนื่อง (Hayden & Womack, 2007; Salib, Harries, & Nair, 2008)

เมื่อมีการเจ็บป่วยเป็นโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ทั้งตัวเด็กและครอบครัว ต่างได้รับผลกระทบด้วยกัน ไม่ว่าจะเป็นด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ในผู้ป่วยเด็กมีผลด้านร่างกาย โดยพบว่า ในรายที่มีอาการตั้งแต่อายุน้อย ทำให้การเจริญเติบโตของร่างกายผิดปกติ เช่น รูปร่าง ใบหน้าผิดปกติ มีฟันยื่นและเพดานปากโค้งสูงชัน (Higharch palate) ทำให้การสบฟันผิดปกติ (Malocclusion) มีชอบตาอักเสบ (Allergic shiners) (อรสูริย์ บุญญาวิวัฒน์, 2555; อารียา เทพชาติ, 2557; Ward et al., 2016) ซึ่งจะมีผลต่อภาพลักษณ์ของผู้ที่ป่วยเป็นโรคนี้นในช่วงวัยรุ่นและผู้ใหญ่นอกจากนี้ยังทำให้ไม่สุขสบายจากภาวะแทรกซ้อน เช่น ไชน์สอักเสบ หูชั้นกลางอักเสบ ริดสีดวงจมูก จะทำให้มีอาการปวดบริเวณหน้าผาก โหนกแก้มทั้งสองข้าง ปวดหูและการได้รับกลิ่นลดลง ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อบุคลิกภาพ ทำให้ไม่มั่นใจ ด้านจิตใจและอารมณ์ทำให้เด็กวิตกกังวล อาจทำให้เกิดภาวะซึมเศร้า (Bowden & Greenberg, 2014) และรู้สึกด้อยคุณค่า เนื่องจากไม่มีความมั่นใจในการทำกิจกรรมกับเพื่อนและกังวลเกี่ยวกับสิ่งกระตุ้นที่จะทำให้อาการกำเริบ รู้สึกอายที่มีโรคประจำตัวทำให้เกิดความเขินอาย ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองลดลง (ประภาศรี กุลาเลิศ, 2559) ด้านสังคมเด็กมักจะแยกตัวไม่เข้าสังคมกับเพื่อน มีปัญหาด้านการปรับตัวเข้ากับเพื่อน ส่วนผลกระทบต่อครอบครัวของเด็ก ทำให้บิดา มารดาเกิดความกลัว และความวิตกกังวลต่ออาการและอาการแสดงที่เกี่ยวกับการเจ็บป่วยของเด็ก ไม่ว่าจะเป็นด้านการรักษา การใช้ยาเพื่อควบคุมอาการ และยังคงหยุดหรือลางานเพื่อพาเด็กไปรับการตรวจรักษา ติดตามอาการ ทำให้เพิ่มภาระในเรื่องของค่าใช้จ่ายและสูญเสียรายได้จากการหยุดงาน (Richard, Sauriol, & Cristian, 2009)

พฤติกรรมกำบังอากาศภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนเป็นสิ่งสำคัญ แต่จากการศึกษาพฤติกรรมกำบังอากาศภูมิแพ้ที่ยังคงเป็นปัญหาของเด็กวัยเรียน ได้แก่ การไม่มาตรวจติดตามอาการภูมิแพ้อย่างต่อเนื่อง ร้อยละ 7 การปฏิบัติตัวไม่ถูกต้องในเรื่องการใช้ยาตามคำสั่งแพทย์ ร้อยละ 6.93 การไม่ดูแลรักษาสุขภาพให้แข็งแรง ร้อยละ 6.41 (พิมพ์พญา สมดี, 2558) การพ่นยาในปริมาณที่น้อยกว่าที่แพทย์สั่ง การลืมพ่นยา การปรับเปลี่ยนปริมาณยาเอง การหยุดยาเองเนื่องจากเห็นว่าไม่มีอาการแล้ว และการไม่สังเกตอาการผิดปกติต่างๆของตนเอง รวมถึงไม่ทราบสิ่งกระตุ้นที่ทำให้เกิดอาการกำเริบ (เกศินี จงมนตรี, 2548; เฉอร์นินทร์ ตั้งปฐมวงศ์, อภาภรณ์ หนูคง และวนิดา เสนะสุทธิพันธุ์, 2559) ดังนั้นจึงควรมีการส่งเสริมให้ผู้ป่วยเด็กวัยเรียนมีสุขภาพที่ดี

โดยการส่งเสริมให้เด็กมีพฤติกรรมการปฏิบัติตน และทักษะในการดูแลโรคด้วยตนเอง เห็นคุณค่า และเห็นความสำคัญในการดูแลตนเอง

เด็กวัยเรียน อายุ 8-12 ปี เริ่มมีการคิดอย่างมีเหตุผล เป็นรูปธรรม และนามธรรม ใช้เหตุผลในการตัดสินใจปัญหาต่าง ๆ ได้ดีขึ้น มีพัฒนาการด้านสติปัญญาหลายด้าน สามารถสร้างจินตนาการในความคิดของตนได้ มีการคิดเปรียบเทียบ เรียงลำดับสิ่งต่าง ๆ ได้ และมีความสามารถในการคิดย้อนกลับได้ รวมถึงการคิดแก้ปัญหาต่าง ๆ ด้วยตนเอง (Piaget, 1968 อ้างถึงใน Hockenberry, 2014) มีความคิดเป็นเหตุเป็นผล เริ่มเข้าใจแนวคิดเชิงนามธรรมพื้นฐานง่าย ๆ จากการสังเกต ทดลองและเรียนรู้ มีการพัฒนาการรอบความคิดที่เป็นระบบมากขึ้น เข้าใจความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งต่าง ๆ ในภาวะแวดล้อมมากขึ้น ดูแลตนเองได้ ทำกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง และเป็นวัยที่มีการเรียนรู้สังคมนรอบตัว เรียนรู้ที่จะแก้ปัญหาอย่างมีเหตุผล จากประสบการณ์ที่ได้รับ หรือจากการทำกิจกรรม เมื่อเด็กวัยเรียนเกิดอาการ โรคภูมิแพ้ที่เพิ่มมากขึ้น เด็กจะมีความเข้าใจในสิ่งที่ทำให้อาการของ โรคภูมิแพ้ที่เกิดจากการสัมผัสกับสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ เช่น สัตว์เลี้ยง ฝุ่นละออง มลพิษทางอากาศ ควันทูหรี่ เป็นต้น เด็กจึงสามารถแสดงพฤติกรรมที่จะหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นที่อยู่ในสภาพแวดล้อม และสิ่งกระตุ้นที่ทำให้เกิดอาการภูมิแพ้ สามารถช่วยเหลือตนเอง คิดตัดสินใจได้ด้วยตนเอง ทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง แต่กิจกรรมบางอย่างจำเป็นต้องมีผู้ดูแลอย่างใกล้ชิด ดังนั้นมารดาจึงมีบทบาทสำคัญในการดูแลและคอยกระตุ้นเตือนให้เด็กทราบถึงสิ่งที่ต้องกระทำ เช่น การรับประทานยา การให้เด็กดูแลสุขภาพตนเองรวมถึงการพาเด็กมาพบแพทย์เพื่อตรวจติดตามอาการ

การศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ในเด็กวัยเรียน คือ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน ($r = .488, p < .001$) และการสนับสนุนทางครอบครัว ($r = .309, p < .01$) โดยพบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน โรคภูมิแพ้มากกว่าการสนับสนุนทางสังคม (พิมพ์พญา สมดี, 2558) และในกลุ่มโรคหอบหืด ดัชนีการศึกษาของ พรรณี พรรคลักษณ์, นฤมล ชีระรังสิกุล และสิริยุพา สนั่นเรื่องศักดิ์ (2560) พบว่า การสนับสนุนทางสังคม ($r = .643, p < .001$) การรับรู้ความสามารถของตนเอง ($r = .555, p < .001$) และการรับรู้อาการ ($r = .391, p < .001$) มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการกำกับตนเองของเด็กวัยเรียน โรคหืด นอกจากนี้ การศึกษาของ ปรียานุช นิธิรุ่งเรือง (2554) ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยทำนายพฤติกรรมป้องกันอาการภูมิแพ้ในเด็กวัยเรียน พบว่า สิ่งแวดล้อมภายในบ้าน สิ่งแวดล้อมภายนอกบ้าน และการรับรู้อาการ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันอาการภูมิแพ้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .23, .21$ และ $.17$ ตามลำดับ) และปัจจัยด้านความรู้ การรับรู้อาการ

เป็นตัวแปรที่ร่วมทำนายพฤติกรรมป้องกันอาการภูมิแพ้ได้ ร้อยละ 20.5 ($R^2 = .205, p < .05$) ดังนั้น ผู้วิจัยจึงวางแผน การจัดทำกิจกรรม โดยการใช้ความรู้เกี่ยวกับโรคภูมิแพ้ และนำ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนมาจัดทำโปรแกรม เพื่อส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนมีการรับรู้ที่เพิ่มขึ้น จะทำให้ สามารถปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันอาการภูมิแพ้ที่เหมาะสมยิ่งขึ้น เนื่องเด็กวัยเรียนที่ได้รับการ พัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง จะมีพฤติกรรมดูแลตนเองที่ดีกว่า (จูไรรัตน์ กีบาง, 2554) ซึ่งการที่เด็กจะปฏิบัติกิจกรรมเหล่านี้ได้ดี เด็กจะต้องมีสมรรถนะแห่งตน (Self-efficacy) ต่อการกระทำพฤติกรรมนั้น (Bandura, 1997)

สมรรถนะแห่งตน (Self-efficacy) เป็นความเชื่อมั่นในความสามารถของบุคคลที่มีผล ต่อการจัดการตนเองหรือพฤติกรรมต่าง ๆ โดยคาดหวังผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้น หากบุคคลมีสมรรถนะ แห่งตนสูง ก็จะ สามารถกระทำพฤติกรรมนั้นได้สำเร็จ (Bandura, 1997) การเพิ่มสมรรถนะแห่งตน ในการดูแลตนเอง ในการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคภูมิแพ้ โดยการใช้ ความรู้เรื่องโรค การหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นที่ทำให้อาการของโรคกำเริบ การรู้ถึงประโยชน์ของ การปฏิบัติตนตามแผนการรักษา การมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง การมาตรวจติดตามอาการตาม นัด การมีกิจกรรมการเล่น/การออกกำลังกายที่เหมาะสม และการนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ (ประภาศรี กุลาเลิศ, 2559; Bowden & Greenberg, 2014; Ward et al., 2016) จะช่วยป้องกันอาการ และลดความรุนแรงของโรค ก่อให้เกิดความร่วมมือในการรักษา เนื่องจากเด็กวัยเรียนเป็นวัยที่ชอบ เรียนรู้ แก้ปัญหาอย่างมีเหตุผล สามารถดูแลตนเองและปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง มีการปรับตัวให้เข้ากับสังคมและสิ่งแวดล้อมทั้งด้านความคิดและสติปัญญา ดังนั้นเพื่อให้เกิด การเรียนรู้และเกิดความเชื่อมั่นในสมรรถนะแห่งตนสำหรับเด็กวัยนี้ จึงได้นำแนวทางการส่งเสริม สมรรถนะแห่งตนซึ่งประกอบด้วย 4 กลยุทธ์ ได้แก่ 1) การจัดประสบการณ์ของการประสบความสำเร็จ ในการลงมือทำกิจกรรมด้วยตนเอง (Enactive master experience) 2) การสังเกต ประสบการณ์ผู้อื่น (Vicarious experience) 3) การให้คำแนะนำและการใช้คำพูดโน้มน้าวและชักจูง (Verbal personation) และ 4) การส่งเสริมสภาวะทางสรีระและอารมณ์ (Physiological state) โดยเน้นให้เด็กมีประสบการณ์และการกระทำที่ประสบผลสำเร็จด้วยตนเอง จะทำให้เด็กเกิด ความมั่นใจและรับรู้ในความสามารถของตนเองเพิ่มขึ้น

การศึกษาที่ผ่านมาเกี่ยวกับการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง เพื่อเพิ่ม ความเชื่อมั่นและมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เป็นไปในทางที่ดีขึ้น ดังการศึกษาของ จูไรรัตน์ กีบาง (2554) ศึกษาผลของโปรแกรมพัฒนาความสามารถของเด็กวัยเรียนโรคภูมิแพ้ต่อพฤติกรรมดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคภูมิแพ้ต่อพฤติกรรมดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคภูมิแพ้ อายุ 6-12 ปี พบว่า กลุ่มทดลองภายหลังได้รับโปรแกรมพัฒนาความสามารถ มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมดูแล

ตนเองสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) และการศึกษาของ Everhart et al. (2014) พบว่า เด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ อายุ 7-9 ปี กลุ่มทดลองที่มีการรับรู้อาการแสดงของ โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ มีความสามารถในการจัดการอาการภูมิแพ้ทางจมูกได้ดีกว่าก่อนการทดลองและดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

นอกจากนี้ยังมีการนำการรับรู้สมรรถนะแห่งตนมาใช้ในกลุ่มโรคเรื้อรังที่ใกล้เคียงกับ โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ คือ โรคหอบหืด ดังการศึกษาของ ปรียะดา ภัทรสังขธรรม (2549) ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของเด็กวัยเรียน โรคหอบหืด พบว่า เด็กวัยเรียนโรคหอบหืดภายหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมและสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) และการศึกษาของ อูรารักษ์ ลำน้อย (2551) เกี่ยวกับผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการจัดการตนเองของเด็กวัยเรียน โรคหอบหืด โดยทำการศึกษากับผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคหอบหืดอายุ 7-12 ปี พบว่า เด็กวัยเรียนโรคหอบหืดภายหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีพฤติกรรมจัดการตนเองในการป้องกันอาการหอบหืดสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) จากการศึกษาที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่าการที่จะช่วยให้เด็กมีพฤติกรรมในการป้องกันอาการภูมิแพ้ของ โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ที่ถูกต้อง คือ การส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเองให้กับเด็ก จะทำให้เด็กรับรู้ว่าคุณมีความสามารถ มีความเชื่อมั่น และมั่นใจในการปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

การศึกษาที่ผ่านมาเกี่ยวกับ โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ พบค่อนข้างน้อย ส่วนมากจะเป็นการศึกษาที่ใกล้เคียงกับโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ คือ โรคหอบหืด ซึ่งเป็นโรคแทรกซ้อนของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้จากการดูแลที่ไม่ถูกต้อง ดังนั้น ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง ต่อพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ โดยใช้ทฤษฎีการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนของ เบนดูรา (Bandura, 1997) นำมาสร้างโปรแกรมเพื่อส่งเสริมให้เด็กมีพฤติกรรมในการป้องกันอาการ โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ให้ดีขึ้น โดยให้เด็กตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลตนเอง เพื่อไม่ให้อาการของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้รุนแรงมากขึ้น และสามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง และการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้มีการเยี่ยมชมติดตามอาการที่บ้านจำนวน 2 ครั้ง เพื่อให้เด็กเกิดความมั่นใจในการฝึกทักษะต่าง ๆ รวมถึงแนวทางการปฏิบัติที่จะทำให้อาการภูมิแพ้ดีขึ้น ไม่มีอาการกำเริบของโรค และไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคที่เป็น การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยคาดว่า เด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้มีพฤติกรรมในการดูแลตนเองที่ถูกต้อง ซึ่งจะช่วยลดการเจ็บป่วยที่รุนแรง และภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง
2. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้กลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง

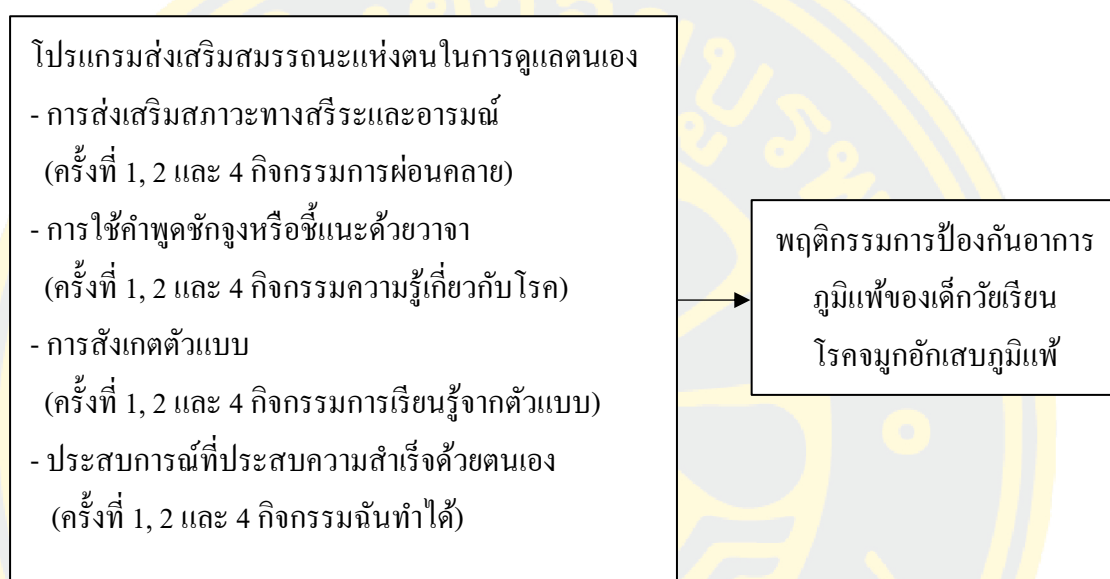
สมมติฐานของการวิจัย

1. ภายหลังจากได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้สูงกว่ากลุ่มควบคุม
2. ภายหลังจากได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้สูงกว่าก่อนทดลอง

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษา ผลของ โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเองต่อพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ โดยนำกรอบแนวคิดทฤษฎีการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน (Self-efficacy theory) ของ Bandura (1997) มาประยุกต์ใช้ในการจัดโปรแกรม ซึ่งเป็นกระบวนการเรียนรู้ที่จะส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้เกิดพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ การส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน (Self-efficacy) เป็นความเชื่อมั่นของบุคคลที่จะสามารถแสดงพฤติกรรมนั้นได้สำเร็จตามจุดมุ่งหมาย ถ้าหากบุคคลมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูง จะมีความอดทน อุตสาหะ และกระตือรือร้นที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นให้สำเร็จ การที่บุคคลจะสามารถพัฒนาสมรรถนะแห่งตนได้ และเกิดการเรียนรู้โดยใช้ 4 กลยุทธ์ ได้แก่ 1) การส่งเสริมสภาวะทางสรีระและอารมณ์ เป็นการส่งเสริมให้บุคคลมีความรู้สึกสุขสบายทั้งด้านร่างกายและอารมณ์ จะทำให้เกิดการรับรู้ที่ดีมีความพร้อมในการทำกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ดีขึ้น 2) การสังเกตจากตัวแบบหรือประสบการณ์ที่ได้จากการเห็นการกระทำของผู้อื่นที่ประสบผลสำเร็จ การได้เห็นตัวแบบแสดงพฤติกรรมและได้รับผลที่พึงพอใจ จะทำให้เกิดความรู้สึกว่าตนสามารถประสบความสำเร็จได้ ถ้าพยายามจริงและไม่ย่อท้อ 3) การได้รับคำแนะนำหรือคำพูดชักจูง โน้มน้าวให้บุคคลเชื่อว่ามีความสามารถ ที่จะกระทำ

พฤติกรรมตามตัวแบบนี้ ๆ และ 4) ประสบการณ์หรือการกระทำที่สำเร็จจากการลงมือทำ ซึ่งเป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด เนื่องจากเป็นประสบการณ์ตรงและความสำเร็จทำให้เพิ่มความสามารถของตนเอง ซึ่งกลยุทธ์ทั้ง 4 ข้างต้นนี้ เป็นการเพิ่มการรับรู้สมรรถนะแห่งตนทำให้เด็กมีความมั่นใจ และมีพฤติกรรมในการป้องกันอาการภูมิแพ้ได้ สามารถเขียนสรุปกรอบแนวคิดได้ ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi experimental research) เพื่อศึกษาโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง ต่อพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ โดยทำการศึกษาในกลุ่มเด็กวัยเรียน อายุ 8-12 ปี ที่เข้ารับการตรวจรักษาที่คลินิกระบบหายใจและภูมิแพ้ในเด็ก โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ระหว่างเดือนกรกฎาคม ถึงเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2563 จำนวน 60 ราย

นิยามศัพท์เฉพาะ

โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง หมายถึง รูปแบบของกิจกรรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง และตามกรอบแนวคิดการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนของแบนดูรา (Bandura, 1997) ซึ่งจัดกระทำให้กับเด็กวัยเรียน อายุ 8-12 ปี เป็นรายบุคคล

เพื่อส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง โดยใช้ 4 กลยุทธ์ ดังนี้ 1) การส่งเสริมสภาวะทาง สรีระและการกระตุ้นทางอารมณ์ เป็นการจัดสถานที่ สิ่งแวดล้อมให้สงบ และมีการจัดกิจกรรมให้ เกิดการผ่อนคลาย เอื้อต่อการเรียนรู้ 2) การตั้งเกณฑ์ประสบการณ์ผู้อื่นที่ประสบผลสำเร็จ โดยการให้ดู วิดีโอตัวแบบ เรื่อง “โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ เราป้องกันได้” ความยาว 3 นาทีและวิดีโอ “การล้าง จมูก” ความยาว 4 นาที เพื่อให้เด็กรับรู้ความสามารถของตนเองเพิ่มขึ้นได้ จากการกระทำที่มีความ คล้ายคลึงกันกับตัวแบบ 3) การใช้คำพูดชักจูงหรือชี้แนะด้วยวาจา โดยการให้ความรู้เรื่อง “โรคจมูก อักเสบภูมิแพ้” และการชี้แนะให้เด็กความสำคัญของการปฏิบัติตัวในการป้องกันตนเองไม่ให้ อากาศของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้รุนแรงมากขึ้น ให้กำลังใจ ให้เด็กมั่นใจ เกิดความเชื่อมั่น ในการกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ ให้สำเร็จ และ 4) ประสบการณ์ที่ประสบผลความสำเร็จด้วยตนเอง โดยการสาธิตและฝึกปฏิบัติการล้างจมูก การใช้น้ำพ่นจมูก จัดกิจกรรมทั้งหมด 4 สัปดาห์ โดยสัปดาห์แรก จัดกิจกรรม 2 ครั้ง ครั้งละ 40-45 นาที ครั้งที่ 1 ที่คลินิกเป็นการให้ความรู้เกี่ยวกับ โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ผ่านวิดีโอ โดยมีตัวแบบเป็นเด็กโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ พร้อมมอบคู่มือเรื่อง โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ สำหรับเด็กวัยเรียนไว้อ่านทบทวน ครั้งที่ 2 วันที่ 3 (หลังจัดกิจกรรมครั้งที่ 1) จัดกิจกรรมที่บ้าน ครั้งที่ 1 สัปดาห์ที่ 3 จัดกิจกรรมที่บ้าน ครั้งที่ 2 จากนั้นติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ 2 ครั้ง ครั้งละ 10-20 นาที ในสัปดาห์ที่ 2 และสัปดาห์ที่ 4 และประเมินผลในสัปดาห์ที่ 5 ที่คลินิก ระบบหายใจและภูมิแพ้ในเด็ก โดยการจัดกิจกรรมให้มารดาเข้าร่วมด้วยทุกครั้ง แต่การจัดกิจกรรม เน้นที่เด็ก

พฤติกรรมป้องกันการอักเสบภูมิแพ้ หมายถึง การปฏิบัติตัว หรือการกระทำของ เด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ในการป้องกันตนเองเพื่อไม่ให้มีอาการของ โรคจมูกอักเสบภูมิ แพ้รุนแรงมากขึ้น ซึ่งพฤติกรรมในการป้องกันมี 4 ด้านคือ 1) ความรู้ทั่วไปเรื่องโรคจมูกอักเสบ ภูมิแพ้ 2) การหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นที่ทำให้เกิดอาการ 3) การใช้จ่ายตามคำสั่งแพทย์ และ 4) การมี กิจกรรมการเล่น/ การออกกำลังกายที่เหมาะสม ประเมินโดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการ อากาศภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ของ พิมพ์พญา สมติ (2558)

การพยาบาลปกติ หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพให้ความรู้ เรื่อง โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ในเด็กวัยเรียน เป็นรายบุคคลแก่เด็กและให้มารดาช่วยรับฟัง ภายหลังได้รับการตรวจจากแพทย์ที่ คลินิกระบบหายใจและภูมิแพ้ในเด็ก โดยให้ความรู้เกี่ยวกับโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ และการปฏิบัติ ตัวเมื่อกลับบ้าน และการมาตรวจตามนัดเพื่อติดตามอาการ ใช้เวลาประมาณ 3-5 นาที และในวันมา ตรวจตามนัด 1 เดือน พยาบาลวิชาชีพได้ทบทวนความรู้เรื่องโรค รวมทั้งสอบถามเพิ่มเติมเกี่ยวกับ ปัญหาที่ยังคงอยู่และให้คำแนะนำเพิ่มเติมตามปัญหานั้น

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง ต่อพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ผู้วิจัยได้ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องครอบคลุมหัวข้อดังต่อไปนี้

1. โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้
2. พฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้
3. แนวคิดทฤษฎีการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน
4. โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง

โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้

ความหมายและการแบ่งประเภทของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้

โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ คือ โรคที่มีการอักเสบของเยื่อบุจมูก จัดอยู่ในกลุ่มของ Type I hypersensitivity เป็นโรคเรื้อรัง เกิดจากร่างกายได้รับสารก่อภูมิแพ้ (Allergen) แล้วกระตุ้นให้ร่างกายสร้าง IgE ที่จำเพาะต่อสารก่อภูมิแพ้นั้น เมื่อร่างกายได้รับสารก่อภูมิแพ้ชนิดเดิมเข้าไปในจมูกอีกครั้ง สารก่อภูมิแพ้จะไปจับกับ IgE ที่จำเพาะที่อยู่บนผิวของ Mast cell แล้วกระตุ้นให้ Mast cell หลั่ง Mediators ออกมาหลายชนิดทำให้เกิดการอักเสบขึ้นในจมูก (ประภาศรี กุลาเลิศ, 2559; ภาสุรี แสงสุภาวนิช, 2555; Bowden & Greenberg, 2014) ผลจากการอักเสบจะทำให้มีอาการเกิดขึ้น เช่น น้ำมูกไหล มีอาการจามและคันจมูก ซึ่งเป็นผลจาก Mediators ที่หลั่งออกมา และผลจากการอักเสบจะทำให้มีการบวมของ Nasal obstruction ขึ้น (Bowden & Greenberg, 2014; Gelfand, 2004; Ward et al., 2016)

การแบ่งประเภทของ โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ แบ่งตามระยะเวลาที่ผู้ป่วยมีอาการ ได้แก่

- 1) โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ตามฤดูกาล (Seasonal allergic rhinitis หรือ Hay fever) ผู้ป่วยจะมีอาการในระยะที่มีสารก่อภูมิแพ้มากเพียงระยะเวลาหนึ่ง เช่น ละอองเกสรหญ้า วัชพืช ดอกไม้ และเชื้อรา
- 2) โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ตลอดปี (Perennial allergic rhinitis) ผู้ป่วยจะมีอาการตลอดทั้งปี สารก่อภูมิแพ้มักอยู่ภายในบ้านที่อยู่อาศัย หรือสถานที่ทำงาน ได้แก่ ไรฝุ่น แมลงสาบ ขนและรังแคสัตว์

การแบ่งระดับความรุนแรงของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้

สามารถแบ่งเป็นกลุ่มย่อยได้ (World Health Organization [WHO], 2013; Brozek et al., 2017) ดังนี้

1. Intermittent ผู้ป่วยจะมีอาการของโพรงจมูกอักเสบเป็นช่วง ๆ คือ มีอาการน้อยกว่า 4 วันต่อสัปดาห์หรือมีอาการติดต่อกันน้อยกว่า 4 สัปดาห์

2. Persistent ผู้ป่วยจะมีอาการโพรงจมูกอักเสบคงที่ตลอด คือ มีอาการมากกว่า 4 วันใน 1 สัปดาห์ และมีอาการเป็นติดต่อกันนานกว่า 4 สัปดาห์

นอกจากนี้ยังแบ่งตามลักษณะอาการที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย โดยแบ่งตามอาการของโรค (WHO, 2013) ดังนี้

1. รุนแรงน้อย (Mild) ผู้ป่วยกลุ่มนี้อาการไม่รบกวนต่อคุณภาพชีวิต มีการนอนหลับปกติ สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ ทำงานและเรียนได้ตามปกติ อาการไม่ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกรำคาญ

2. รุนแรงปานกลาง (Moderate) ผู้ป่วยกลุ่มนี้มีอาการของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ทำให้รู้สึกรำคาญ แต่ไม่รบกวนกิจวัตรประจำวัน และ/หรือการนอนหลับ

3. รุนแรงมาก (Severe) ผู้ป่วยกลุ่มนี้มีอาการของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ที่มีความรุนแรง ทำให้ไม่สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ รบกวนต่อการนอนหลับ รวมถึงมีภาวะแทรกซ้อน

สาเหตุของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้

โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้เกิดจากหลายสาเหตุ สามารถแบ่งสาเหตุการเกิดโรคได้ (ปารยะ อาสนนะเสน, 2559) ดังนี้คือ

1. สาเหตุหลัก (Predisposing factor) ได้แก่ พันธุกรรม โดยผู้ป่วยภาวะภูมิแพ้มีความผิดปกติของหน่วยพันธุกรรมตอบสนอง (Immune response gene; IR-gene) ซึ่งทำหน้าที่ควบคุมการสร้างภูมิคุ้มกันของร่างกาย ซึ่งหน่วยพันธุกรรมที่ผิดปกตินี้สามารถถ่ายทอดไปยังลูกหลานได้ (Hsu, Lin, Tan, Lee, & Huang, 2009) ถ้าพ่อ หรือแม่เป็น โรคภูมิแพ้ ลูกมีโอกาสเป็นประมาณ ร้อยละ 25 ถ้าทั้งพ่อ และแม่เป็น โรคภูมิแพ้ ลูกมีโอกาสเป็นประมาณ ร้อยละ 50 ถ้าทั้งพ่อ และแม่เป็น โรคภูมิแพ้ชนิดเดียวกัน ลูกมีโอกาสเป็นประมาณ ร้อยละ 75 แม้ว่าพ่อ และแม่ไม่มีอาการของโรคภูมิแพ้เลย ลูกก็มีโอกาสเป็น ร้อยละ 13

2. สาเหตุปฐมภูมิหรือสาเหตุจำเพาะ (Primary or specific factor) เป็นสาเหตุโดยตรง สิ่งที่ผู้ป่วยแพ้ หรือสารก่อภูมิแพ้ (Antigen, allergen) ชนิดที่ก่ออาการได้บ่อย คือ สารก่อภูมิแพ้ในอากาศ เช่น ฝุ่นบ้าน ไรฝุ่น เกสรพืช หรือสิ่งขับถ่ายของแมลงที่อาศัยอยู่ในบ้าน เช่น แมลงสาบ ยุง และสารก่อภูมิแพ้ที่สำคัญที่สุดในฝุ่น คือ ตัวไรฝุ่น ซึ่งสารก่อภูมิแพ้นั้นมีอยู่ในตัวไรและในสิ่งขับถ่ายของมัน

3. สาเหตุทุติยภูมิหรือสาเหตุหนุน (Secondary or precipitating factor) ผู้ป่วยจะแสดงอาการออกมาหรือให้มีอาการมากขึ้น เช่น โรคติดเชื้อ สารระคายเคืองต่าง ๆ การออกกำลังกาย บั๊จยทางจิตใจ เช่น ความเครียด ความวิตกกังวล และอาหารบางชนิด เช่น อาหารทะเล อาหารหมักดอง เครื่องดื่มที่มีส่วนผสมจากถั่ว ลูกเดือย ไขมันจากสัตว์ เนยแท้ เนยเทียม และมะเขือเทศ เป็นต้น (Kim & Hong, 2012; Sultesz, Katona, Hirschberg, & Galffy, 2010)

อาการและอาการแสดงของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้

ลักษณะอาการที่พบในผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ (ประภาศรี กุลาเลิศ, 2559; Brozek et al., 2017; Ward et al., 2016) มักจะมีอาการทางจมูก ได้แก่

1. น้ำมูก (Rhinorrhea) เป็นลักษณะน้ำมูกใส บางครั้งมาด้วยอาการไอแบบกระแอม เหมือนเสมหะลงคอ (Post nasal drainage cough) โดยมีลักษณะเสมหะใส ๆ
2. คันขี้จมูก (Nasal itching) อาจมีคันตา หู และในลำคอร่วมด้วย บางรายคันมากอาจมาด้วยเลือดกำเดาไหล
3. คัดจมูก (Nasal congestion) เป็นอาการที่พบได้บ่อยที่สุด เป็นผลจากเยื่อบุจมูกที่บวม เวลาพูดอาจมีเสียงขึ้นจมูก (Hyper-nasality) ในเด็กเล็กอาจมาด้วยมีเสียงหายใจฟูคฟิด (Sniffing) หรือถอนหายใจบ่อย ๆ
4. จาม (Sneezing) เกิดจากจมูกไวต่อสารระคายเคือง (Irritant) ได้แก่ ควันบุหรี่ น้ำหอม ควันจากท่อ ไอเสียนยนต์และสารเคมีต่าง ๆ

อาการเหล่านี้มักเกิดร่วมกันมากกว่า 1 อาการ และเป็นมากขึ้นเมื่อได้รับสิ่งกระตุ้น ได้แก่ สารระคายเคือง สารก่อภูมิแพ้หรือเปลี่ยนแปลงตามช่วงเวลา มักเป็นมากในเวลากลางคืนหรืออากาศเย็น

อาการแสดง

ผู้ป่วยที่มีอาการตั้งแต่อายุน้อย และเป็นอยู่นาน ทำให้ต้องหายใจทางปากเสมอ ทำให้การเจริญเติบโตของกระดูกใบหน้าและฟันผิดปกติ เรียกว่า กลุ่มอาการหน้ายาว จะมีใบหน้าส่วนล่างยาวกว่าปกติ เนื่องจากต้องอ้าปากหายใจตลอดเวลา เพดานปากจะแคบและโค้งสูง เวลายิ้มจะมองเห็นส่วนของเหงือกที่อยู่เหนือฟันบนได้มาก เรียกว่า ยิ้มอวดเหงือก (Gummy smile) และมีความผิดปกติในการสบฟัน บางรายพบร่วมกับมีต่อมอะดีโนออยด์โต จึงเรียกว่า ใบหน้าอะดีโนออยด์ ในรายที่มีอาการคัดจมูก จะขมขื่นขึ้นขี้และถูบริเวณดั้งจมูกบ่อย ๆ จนทำให้เกิดร่องบริเวณดั้งจมูก เรียกว่า Nasal crease บางรายที่มีอาการคัดจมูกอยู่นาน ๆ ทำให้มีผลต่อ Venous congestion ของหลอดเลือดดำบริเวณใต้ขอบตาข้าง เรียกว่า Allergic shiner (Bowden & Greenberg, 2014)

หากตรวจโพรงจมูกด้านหน้าโดยการส่องกล้อง อาจพบการบวมของเยื่อจมูกและมีสีซีดหรือม่วงคล้ำ มักพบมีน้ำมูกใสคั่งอยู่ เยื่อบุจมูกอาจมีติ่งเนื้อหรือริดสีดวงจมูกร่วมด้วย ในผู้ป่วยบางรายที่มีการติดเชื้อในโพรงจมูกหรือโพรงไซนัส อาจพบเยื่อจมูกที่มีการอักเสบ บวม แดง และมีน้ำมูกข้นขึ้น อาจมีสีขาว สีเหลือง หรือสีเขียวก็ได้ การตรวจทางด้านหลังโดยการส่องกล้อง อาจพบปลายด้านหลังของกระดูกม้านขึ้นล่างบวมโต เห็นเป็นก้อนขรุขระอยู่ในรูจมูก เยื่อบุคอหอยส่วนจมูกหรือรอบรูเปิดของท่อยูสเทเซียนอาจบวมซีด และอาจพบต่อมอะดีโนออยด์ที่โตได้

การตรวจคอหอย อาจพบการโตของกลุ่มต่อมทอลซิลและผนังคอเป็นตุ่มนูนแดงกระจายอยู่ทั่วไป เรียกว่า Granular pharynx หรือ Cobble stone pharynx ซึ่งเกิดจากการระคายเคืองเรื้อรังที่ผนังคอจากหยดน้ำมูกทางส่วนหลังจมูก หรือจากการหายใจทางปาก รวมทั้งอาจตรวจพบ Postnasal drip ping จากบริเวณเพดานอ่อนหรือ Uvula เมื่อทำการตรวจลำคอหรือกดลิ้น

การวินิจฉัยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้

การวินิจฉัยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ เนื่องจากมักพบโรคหืดในผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ได้บ่อย ดังนั้นในการวินิจฉัยโรคจะต้องทั้งมีการซักถามเกี่ยวกับประวัติ การตรวจร่างกาย และการตรวจพิเศษร่วมด้วยเพื่อยืนยันการวินิจฉัยโรค (ปารยะ อาศนะเสน, 2559; Bowden & Greenberg, 2014; Brozek et al., 2017; Ward et al., 2016) สรุปได้ดังนี้

1. จากการซักประวัติ คุณลักษณะเฉพาะของอาการ เมื่อสัมผัสกับสารก่อภูมิแพ้ สัตว์เลี้ยง และสิ่งแวดล้อม ประวัติครอบครัวโดยผู้ป่วยอาจมีพ่อ แม่ หรือญาติพี่น้อง เป็นโรคภูมิแพ้พันธุกรรมได้
2. การตรวจร่างกาย อาจตรวจพบอาการแสดงได้แก่ กระจกโบหน้าและพื้นผิปกติโบหน้าส่วนล่างจะยาวกว่าปกติ การสบพื้นผิปกติ การเกิดร่องบริเวณสันจมูก
3. การตรวจพิเศษ เพื่อช่วยในการวินิจฉัยในรายที่ประวัติและการตรวจร่างกายไม่ชัดเจนได้แก่ การตรวจอีโอสิโนฟิลในกระแสเลือด การตรวจอีโอสิโนฟิลในน้ำมูก วิธีสะกิดผิวหนัง (Skin prick test) การหา IgE จำเพาะต่อสารก่อภูมิแพ้ที่เยื่อบุจมูก การถ่ายภาพรังสีโพรงอากาศข้างจมูก และการส่องกล้องตรวจโพรงจมูก

การรักษาโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้

การรักษาโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ประกอบด้วยหลักสำคัญ (ประภาศรี กุลาเลิศ, 2559; Bowden & Greenberg, 2014; Brozek et al., 2017; Ward et al., 2016) ดังนี้

1. การให้คำแนะนำ การให้ความรู้ โดยการหลีกเลี่ยงหรือกำจัด หรือลดปริมาณของสารก่อภูมิแพ้ที่มีอยู่ในสิ่งแวดล้อมรอบตัวให้เหลือน้อยที่สุด รวมถึงการดูแลสุขภาพทั่วไป พักผ่อนให้เพียงพอ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ รับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่

2. การรักษาด้วยยา ขึ้นอยู่กับชนิดและความรุนแรงของโรค (Bowden & Greenberg, 2014; Brozek et al., 2017)

2.1 กลุ่มที่เป็น Mild intermittent allergic rhinitis เริ่มต้นการรักษาด้วยยาในกลุ่มต้านฮิสตามีน ชนิด H1-blocker ชนิดรับประทานหรือชนิดพ่นจมูก ร่วมกับยาแก้คัดจมูก

2.2 กลุ่มที่เป็น Moderate to severe intermittent หรือ Mild persistent allergic rhinitis ใช้ยาในกลุ่มต้านฮิสตามีน ชนิด H1-blocker ชนิดรับประทานหรือชนิดพ่นจมูก ร่วมกับการใช้ยาแก้คัดจมูกและการใช้ยาพ่นในจมูกชนิดคอร์ติโคสเตียรอยด์หรือโครโมลิน โคลิเดียม

2.3 กลุ่มที่เป็น Moderate to severe persistent allergic rhinitis เริ่มการรักษาด้วยยาพ่นจมูกชนิดคอร์ติโคสเตียรอยด์ เป็นเวลา 2-4 สัปดาห์

2.4 กลุ่มที่มีอาการเปลือกตาอักเสบจากภูมิแพ้ร่วมด้วย ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการจูกอักเสบร่วมกับอาการเปลือกตาอักเสบจากภูมิแพ้ ให้ยาในกลุ่มต้านฮิสตามีน ชนิด H1-blocker ชนิดรับประทาน หรือใช้ยาหยอดตาในกลุ่ม Intraocular H1-blocker หรือ Intraocular chromine ร่วมกับการล้างตา

3. การใช้วัคซีน หรืออิมมูนบำบัด เป็นการฉีดสารก่อภูมิแพ้ที่เชื่อว่าเป็นสาเหตุกระตุ้นอาการเข้าไปในร่างกายทีละน้อย โดยฉีดเข้าในผิวหนังหรือใต้ผิวหนังแล้วค่อย ๆ เพิ่มปริมาณจนได้ขนาดสูงสุดเท่าที่ผู้ป่วยรับได้

4. ศัลยกรรมบำบัด เป็นการผ่าตัดขจัดหรือบรรเทาอาการบางอย่าง เช่น อาการคัดจมูกหรือน้ำมูกไหล โดยการใช้ยาอย่างเต็มที่แล้วไม่บรรเทา

5. การใช้น้ำเกลือ (Normal saline) ล้างจมูก มีประโยชน์ช่วยล้างมูกเหนียวที่ไม่สามารถระบายออกได้เอง ทำให้โพรงจมูกสะอาดขึ้น ช่วยลดสารก่อภูมิแพ้และสารก่อความระคายเคืองในโพรงจมูก ให้ความชุ่มชื้นแก่เยื่อจมูก บรรเทาอาการระคายเคืองในจมูก บรรเทาอาการคัดแน่นจมูกทำให้หายใจโล่งขึ้น (Li et al., 2009)

ดังนั้นการรักษาโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ด้วยกันหลากหลายแบบ ซึ่งวิธีที่ดีที่สุด คือการป้องกันตนเองไม่ให้สัมผัสกับสิ่งกระตุ้นที่ทำให้อาการกำเริบ และเพื่อไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่อาจตามมาได้

ภาวะแทรกซ้อนของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้

ผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ที่มีอาการมาก และไม่ได้รับการรักษา อาจเกิด

ภาวะแทรกซ้อนได้ (ปารยะ อาศนะเสน, 2559; ประภาศรี กุลาเลิศ, 2559; Ward et al., 2016) ดังนี้

1. โรคหืด พบว่า ประมาณร้อยละ 38 ของผู้ป่วยโรคเยื่อจมูกอักเสบภูมิแพ้มีโรคหืดร่วมด้วย และร้อยละ 78 ของผู้ป่วยโรคหืดมีโรคเยื่อจมูกอักเสบภูมิแพ้ร่วมด้วย (Milgrom &

Sicherer, 2015) โดยลักษณะของเยื่อหูทางเดินหายใจส่วนบนและส่วนล่างเป็นชนิดเดียวกัน จึงมีความสัมพันธ์เป็นทางเดินหายใจอันเดียวกัน หรือเรียกว่า One airway one disease พบว่า คนที่เป็นโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้มีความเสี่ยงในการเป็นโรคหืดมากขึ้น 3 เท่า และคนที่เป็นโรคหืดร่วมกับโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้จะมีโอกาสเกิดหืดกำเริบได้มากกว่าคนที่ไม่มีโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ร่วมด้วย และเมื่อให้การรักษาโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ดีขึ้นจะทำให้การควบคุมโรคหืดดีขึ้นด้วย (Corren et al., 2014)

2. โรคหูชั้นกลางอักเสบมีสารน้ำ (Otitis media with effusion: OME) เนื่องจากเยื่อจมูกติดต่อกับเยื่อโพรงหลังจมูกและเยื่อของท่อยูสเตเซียน เมื่อมีการอักเสบและบวมของเยื่อจมูก อาจทำให้บวมและอุดตันรูเปิดของท่อนี้ แล้วเกิดหูชั้นกลางอักเสบตามมา

3. โรคเยื่อบุตาอักเสบจากภูมิแพ้ (Allergic conjunctivitis) พบเป็นโรคร่วมประมาณร้อยละ 70 ของผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ (Milgrom & Sicherer, 2015) ผู้ป่วยจะมาด้วยอาการคันตา ตาแดง น้ำตาไหลหรือเยื่อบุตาบวม

4. ไซนัสอักเสบ (Sinusitis) เป็นโรคที่พบได้บ่อยในผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ โดยร้อยละ 30 ของผู้ป่วยไซนัสอักเสบเฉียบพลันเป็นโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ และร้อยละ 80 ของผู้ป่วยไซนัสอักเสบเรื้อรังจากโรคเยื่อจมูกอักเสบภูมิแพ้

5. โรคริดสีดวงจมูก (Nasal polyposis) การอักเสบเรื้อรังของเยื่อจมูก เป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดริดสีดวงจมูก

6. ภาวะต่อมอะดีนอยด์โต (Adenoid hypertrophy) พบได้บ่อยในเด็กโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ เป็นปัญหาให้เกิดการนอนกรนและมีภาวะหยุดหายใจขณะหลับได้

จะเห็นได้ว่าภาวะแทรกซ้อนของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้เกิดจากการดูแล การรักษาที่ไม่ดี หรือไม่ได้รับการรักษาและปล่อยให้มีการเรื้อรัง จนทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน ซึ่งการป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่ดี คือการป้องกันตนเองไม่ให้อาการภูมิแพ้กำเริบและหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นต่าง ๆ ที่ทำให้แพ้รวมถึงการตรวจติดตามอาการอย่างต่อเนื่อง

ผลกระทบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ต่อเด็กวัยเรียน

โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้เป็นโรคเรื้อรังที่มีความชุกสูง มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของเด็กวัยเรียนในต่าง ๆ ดังนี้

1. ด้านร่างกาย ในผู้ป่วยที่มีอาการตั้งแต่อายุน้อย และมีอาการยาวนานทำให้เด็กต้องหายใจทางปากเสมอจะทำให้การเจริญเติบโตของใบหน้าและฟันผิดปกติ เพดานปากสูงแคบ เรียกว่า Gothic arch การสบฟันจะผิดปกติ จมูกอาจมีรอยย่นบริเวณสันจมูก มีการคั่งของเลือดค้ำบริเวณใต้ขอบตาล่างและขอบตาล่างเป็นรอยสองชั้น เรียกว่า Dennie-Morgan fold (Ward et al.,

2016) อาจมีปวดศีรษะ จมูกไม่ได้กลิ่น คัดแน่นจมูก น้ำมูกไหลตลอด (ปารยะ อาสนนะเสน, 2559) และมีอาการอ่อนเพลีย ปวดศีรษะ เบื่ออาหาร (Bowden & Greenberg, 2014) ซึ่งจะมีผลต่อ ภาวะผิดปกติ บุคลิกภาพ และทำให้ไม่มั่นใจ

2. ด้านจิตใจและอารมณ์ โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้เป็นโรคเจ็บป่วยเรื้อรัง ด้วยระยะเวลา และอาการป่วยที่เป็น ๆ หาย ๆ จะทำให้เด็กเกิดความเครียด วิตกกังวลสูง และเด็กจะต้องปรับเปลี่ยนในเรื่องของพฤติกรรมและวิถีชีวิตให้สอดคล้องกับความเจ็บป่วยที่เป็นอยู่ เช่น การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และการถูกจำกัดกิจกรรม จะทำให้เด็กเกิดความคับข้องใจ โดดเดี่ยว เบื่อหน่าย สูญเสียความสามารถในการควบคุมตนเอง ไม่มีความมั่นใจ ทำให้รู้สึกด้อยคุณค่าในตนเอง (นฤมล ชีระรังสิกุล, 2558; Ward et al., 2016) การควบคุมอารมณ์ได้ไม่ดี มีอารมณ์หงุดหงิด ซึมเศร้า และทำให้เกิดความเครียดจากสภาวะของตัวโรค (Bowden & Greenberg, 2014)

3. ด้านสังคม เด็กป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ อาจถูกจำกัดในการทำกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การเล่นกีฬา การทำกิจกรรมกลางแจ้ง การเล่นในสนามหญ้า ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวอาจทำให้อาการภูมิแพ้กำเริบ ทำให้เด็กต้องถูกแยกจากเพื่อน ไม่สามารถทำกิจกรรมกับเพื่อนได้ และการไปตรวจติดตามอาการตามนัด ทำให้เด็กขาดเรียนบ่อย ทำให้เด็กปรับตัวเข้ากับเพื่อนลำบาก (Perry, Hockenberry, Lowdermilk, & Wilson, 2014)

4. ด้านสติปัญญาและการเรียนรู้ อาจเกิดจากตัวโรคที่ควบคุมอาการได้ไม่ดี และมีโรค ร่วมจากท่อยูสเตเซียนทำงานผิดปกติ (ปนัดดา สุวรรณ, 2559) มีอาการปวดหู การได้ยินลดลง ทำให้ พัฒนาการทางภาษาช้า (Nguyen, 2004) และยังทำให้อ่อนหลับไม่สนิท ทำให้เด็กขาดสมาธิ ในการเรียนจากการที่เด็กพักผ่อนไม่เพียงพอ เรียนไม่ทันเพื่อน การเรียนตกต่ำ (Meltzer, 2016) ทำให้พัฒนาการช้ากว่าเพื่อน

ผลกระทบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ต่อครอบครัวเด็กวัยเรียน

การเจ็บป่วยของบุคคลในครอบครัว ย่อมส่งผลกระทบต่อสมาชิกทุกคนในครอบครัว โดยเฉพาะการเจ็บป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน ย่อมส่งผลกระทบต่อครอบครัวใน ด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. ด้านจิตใจและอารมณ์ บิดามารดาจะเกิดความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการของบุตร อาการที่ไม่แน่นอนเป็น ๆ หาย ๆ และกลัวว่าตนเองจะให้การดูแลบุตรได้ไม่ดี ซึ่งรวมไปถึงเรื่องของการใช้จ่ายไม่แน่ใจว่ายาที่ใช้จะสามารถควบคุมอาการของบุตรได้

2. ด้านสัมพันธภาพของบุคคลในครอบครัว โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้เป็นโรคเรื้อรัง บิดามารดา อาจต้องรับภาระมากขึ้นในการดูแลบุตร รวมทั้งต้องทำงานหารายได้เพิ่มขึ้น ทำให้มีอาการเหนื่อยล้า จึงมีเวลาพูดคุยกันน้อยทำให้สัมพันธภาพของทั้งสองคนลดน้อยลง

3. ด้านพี่น้องของเด็กป่วย เด็กป่วยโรคภูมิแพ้จากการเจ็บป่วยของเด็กทำให้บิดามารดาให้การดูแลมากกว่าเด็กปกติ ทำให้พี่น้องรับรู้ว่าเป็นบิดามารดาไม่ได้สนใจตนเท่าที่ควร ทำให้พี่น้องเข้าใจผิดว่าบิดามารดารักตนเองน้อยลง (นฤมล ชีระรังสิกุล, 2558)

4. ด้านเศรษฐกิจของครอบครัว โดยเฉพาะครอบครัวที่มีรายได้ปานกลางหรือต่ำ ต้องสูญเสียรายได้และภาระในเรื่องของการรักษา และต้องหยุดงานในการในการพาบุตรไปรับการรักษาทำให้ขาดรายได้ หรือบางรายบิดามารดาต้องทำงานหนักมากขึ้น ทำให้เหนื่อยมาก ทำให้หงุดหงิดและอารมณ์เสียบง่าย (นฤมล ชีระรังสิกุล, 2558)

จะเห็นได้ว่าโรคภูมิแพ้ส่งผลกระทบต่อตัวเด็กวัยเรียนและครอบครัวเกือบทุกด้าน ดังนั้นจำเป็นที่เด็กวัยเรียน โรคภูมิแพ้ จะต้องมีการดูแลสุขภาพสุขภาพของตน เพื่อป้องกันอาการภูมิแพ้ให้ถูกต้อง เหมาะสม เพื่อให้เด็กมีคุณภาพชีวิตที่ดี ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

พฤติกรรมกำบังอากาศภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคภูมิแพ้

พฤติกรรมกำบังอากาศภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน โรคภูมิแพ้ เป็นการปฏิบัติเพื่อไม่ให้โรคเกิดความรุนแรงและได้รับการรักษาที่ถูกต้อง หลีกเลี่ยงสาเหตุสิ่งกระตุ้นที่ทำให้เกิดอาการ รวมถึงการกำบังภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้นได้ ดังนั้น เพื่อป้องกันความรุนแรงและภาวะของโรคแทรกซ้อนดังกล่าวเด็กวัยเรียนจำเป็นจะต้องมีพฤติกรรมกำบังตนเองที่ถูกต้อง (ประภาศรี กุลาเลิศ, 2559; สมาคมโรคภูมิแพ้ โรคหืด และภูมิคุ้มกันวิทยาแห่งประเทศไทย, 2559; Bowden & Greenberg, 2014; Ward et al., 2016) ดังนี้

1. ความรู้ทั่วไปเรื่องโรคภูมิแพ้ เพื่อช่วยให้เด็กสามารถดูแลตนเองและดูแลสุขภาพให้แข็งแรง ป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน รวมถึงการตรวจติดตามอาการภูมิแพ้อย่างต่อเนื่อง ดังนี้

1.1 การดูแลสุขภาพให้แข็งแรง การดูแลตนเองให้เหมาะสม จะช่วยให้สุขภาพแข็งแรงมีภูมิต้านทานโรค ได้แก่ การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ครบ 5 หมู่ และหลีกเลี่ยงอาหารที่กระตุ้นให้เกิดอาการภูมิแพ้ นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพออย่างน้อยวันละ 8-10 ชั่วโมง รักษาสุขภาพจิตให้สดชื่นแจ่มใส เพราะถ้ามีอาการเครียด กังวล อาจทำให้อาการของโรคเพิ่มมากขึ้น หลีกเลี่ยงการเข้าไปในสถานที่แออัด อยู่ในสถานที่ที่อากาศถ่ายเทสะดวก

1.2 การกำบังภาวะแทรกซ้อน คือการให้เด็กคอยสังเกตอาการแทรกซ้อนหรือความผิดปกติต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นอย่างสม่ำเสมอ เช่น น้ำมูกขึ้น มีสีเขียว มีอาการปวดหู ปวดบริเวณ

โหนดแก้ม

1.3 การมาตรวจติดตามอาการจุกอักษะภูมิแพ้อย่างต่อเนื่อง

เนื่องจากโรคจุกอักษะภูมิแพ้เป็นโรคเรื้อรังที่แสดงอาการเป็น ๆ หาย ๆ และต้องมารับการตรวจติดตามอาการอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้แพทย์พิจารณาวางแผนการรักษาได้อย่างถูกต้องในเรื่องการใช้ยา การวางแผนการรักษาในระยะยาว เพื่อไม่ให้เกิดโรคร่วมและภาวะแทรกซ้อน

2. การหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นให้เกิดอาการภูมิแพ้ ซึ่งสำคัญที่สุดโดยเฉพาะสารก่อภูมิแพ้ที่สามารถกระตุ้นให้เกิดอาการ ได้แก่ สารก่อภูมิแพ้ในบ้าน เช่น ไรฝุ่น แมลงสาบ ขนสัตว์เลี้ยง และสารก่อภูมิแพ้ภายนอกบ้าน เช่น ละอองเกสรดอกไม้ ดอกหญ้า นอกจากนี้สิ่งที่ไม่ใช่สารก่อภูมิแพ้แต่สามารถกระตุ้นให้มีอาการได้ เช่น ควันทูหรือ ควันทูไฟ สำหรับสารก่อภูมิแพ้ที่เป็นสาเหตุชนิดที่พบบ่อยในเด็กวัยเรียน คือ ไรฝุ่น รองลงมา คือ แมลงสาบและขนสัตว์เลี้ยง

2.1 ไรฝุ่น วิธีการหลีกเลี่ยงทำได้โดยการจัดห้องนอนให้โล่ง ไม่มีพรม หลีกเลี่ยงการใช้เครื่องเรือนและของเล่นเด็กที่ทำด้วยสำลี นุ่น ผ้า หรือขนสัตว์ โดยทำความสะอาด ดูดฝุ่นอย่างสม่ำเสมออย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง คลุมที่นอน ปลอกหมอน และปลอกหมอนข้างด้วยผ้าคลุมกันไรฝุ่นชนิดทอแน่นและนำไปตากแดดทุกสัปดาห์ พร้อมซักทำความสะอาดผ้าปูที่นอน ปลอกหมอน ผ้าห่ม และผ้าคลุมเตียงอย่างน้อยเดือนละ 2 ครั้ง ด้วยน้ำร้อน 55-60 องศา ช่วยลดปริมาณไรฝุ่นได้ (Terrahorst et al., 2003; Ward et al., 2016) ห้องนอนควรโปร่ง โล่ง แสงแดดส่องถึง เช็ดห้องนอนด้วยผ้าชุบน้ำ ไม่ควรกวาดหรือปัดฝุ่น เพราะจะทำให้เกิดการฟุ้งกระจายของฝุ่นมากขึ้น (Prescott & Tang, 2005; Ward et al., 2016)

2.2 แมลงสาบ วิธีการกำจัดคือ ใช้กับดักที่มียาฆ่าแมลงสาบ (Bait) (Sever et al., 2007) ภาชนะเก็บเศษอาหารควรมีฝาปิดให้มิดชิด ควรกำจัดขยะและเศษอาหารภายในบ้านทุกวัน

2.3 สุนัขและแมว วิธีหลีกเลี่ยงที่ดีที่สุด คือ การไม่เลี้ยงสุนัขและแมวไว้ในบ้าน รายที่แพ้ขนสัตว์ ไม่ควรเลี้ยงสัตว์ในบ้านหรือนำสัตว์เข้าไปในห้องนอน หากต้องการเลี้ยง แนะนำให้อบน้ำสัตว์เลี้ยงอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง (Ward et al., 2016)

2.4 หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่กระตุ้นให้เกิดอาการภูมิแพ้ เช่น อาหารทะเล อาหารหมักดอง เครื่องดื่มที่มีส่วนผสมจากถั่ว เช่น ลูกเดือย ไขมันจากสัตว์ เนยแท้ เนยเทียม (Sultesz et al., 2010; Kim & Hong, 2012)

2.5 แนะนำให้เด็กวัยเรียน โรคจุกอักษะภูมิแพ้ อยู่ในสถานที่อากาศถ่ายเทสะดวก หลีกเลี่ยงปัจจัยชักนำต่าง ๆ เช่น ควันทู ละออง มลพิษทางอากาศ ควันทูโอเลเชีย ควันทูหรือ และสังเกตสภาวะแวดล้อมรอบตัวที่กระตุ้นให้เกิดอาการ และอาการแสดงของโรคจุกอักษะภูมิแพ้ว่าเป็นมากขึ้นในเวลาใด

3. การใช้ยาตามคำสั่งแพทย์

3.1 การใช้ยาเพื่อช่วยบรรเทาอาการ ได้แก่ ยาบรรเทาอาการแน่นจมูกการใช้ยา ขึ้นอยู่กับชนิดและความรุนแรงของอาการ ควรใช้ยาภายใต้การดูแลของแพทย์อย่างเคร่งครัด ไม่ควรงดการใช้ยาเองหรือใช้ยาไม่ต่อเนื่อง โดยเฉพาะระหว่างที่มีอาการ จะต้องใช้ยาอย่างถูกต้อง

3.2 การใช้ยาเพื่อควบคุมอาการ เป็นยาที่มีประสิทธิภาพสูงในการรักษา และสามารถลดอาการทางจมูกได้ทุกอาการ ทั้งน้ำมูก จาม คันจมูกและคัดแน่นจมูก ได้แก่ ยาสเตียรอยด์พ่นจมูก ยาต้านฮิสตามีน

3.3 ตรวจสอบยาให้ถูกต้องก่อนการใช้ ในเด็กวัยเรียนจะสามารถใช้ยาอย่างง่ายเพื่อช่วยบรรเทาอาการได้ โดยการแนะนำการใช้ยาอย่างถูกวิธี การสังเกตอาการข้างเคียงจากการใช้ยา อาทิ เช่น ยาต้านฮิสตามีนชนิดรับประทาน อาจมีผลข้างเคียง เช่น อาการง่วงนอน ปากแห้ง คอแห้ง ส่วนยาพ่นจมูกประเภทสเตียรอยด์ อาจทำให้มีอาการปวดศีรษะ แสบร้อนหรือระคายเคืองเยื่อจมูกหลังพ่นยา และมีเลือดกำเดาไหลได้

3.4 การล้างจมูก คือการใช้น้ำเกลือล้างจมูกเป็นการรักษาที่แนะนำในผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ พบว่า สามารถช่วยให้ Cilia ในจมูกทำงานได้ดีขึ้น ลดอาการของเยื่อจมูกอักเสบ ช่วยชะล้าง Inflammatory mediators โดยสามารถใช้ได้ทั้ง 0.9% Normal saline หรือ 3% Hypertonic saline และเป็นวิธีที่ปลอดภัย

4. การมีกิจกรรมการเล่น/ การออกกำลังกายที่เหมาะสม จะช่วยลดการกระตุ้นที่จะทำให้มีอาการของโรคกำเริบ เช่น การหลีกเลี่ยงการเล่นในสนามหญ้า การหลีกเลี่ยงของเล่นเด็กที่ทำด้วยสำลี ผ้าหรือขนสัตว์ ส่วนการออกกำลังกายในเด็กโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ พบว่าการออกกำลังกายในผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ มีผลทำให้เกิดการเพิ่มปริมาตรการหายใจของอากาศสูงสุดภายในโพรงจมูก ทำให้หายใจโล่งและสะดวกมากขึ้น (ณัฐศันย์ เจริญสุขวิมล, 2554) และประเภทของการออกกำลังกายจะต้องไม่กระตุ้นให้เกิดอาการภูมิแพ้ เช่น การเดินเร็ว วิ่งเหยาะ ๆ ปั่นจักรยาน และการว่ายน้ำ แต่ขณะที่อาการภูมิแพ้ทางจมูกเป็นมากขึ้น ห้ามลงว่ายน้ำ เพราะคลอรีนจะทำให้อาการแย่ลง ช่วงที่อาการดี สามารถว่ายน้ำได้ แต่มีเด็กบางคน ถ้าว่ายน้ำจะมีอาการกำเริบบ่อยขึ้น ดังนั้นให้หลีกเลี่ยงโดยการออกกำลังกายวิธีอื่นแทน (เกียรติ รัศมีรุ่งธรรม, 2556) จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวกับพฤติกรรมในการป้องกันภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน พบว่า เด็กวัยเรียนที่ได้รับการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองจะมีพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพตนเองที่ดี (จุไรรัตน์ กีบ่าง, 2554) เช่นเดียวกันกับการศึกษาของ อูราธิษณ์ ถิ่นน้อย (2551) พบว่า เด็กวัยเรียนที่ได้รับการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน มีพฤติกรรมในการจัดการกับอาการหอบของตนเองดีขึ้น และการศึกษาของ พวงทิพย์ วัฒนะ (2550) พบว่า ผู้ปกครองเด็กป่วยวัยเรียน โรคหอบที่ได้รับ

โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีพฤติกรรมกำบังอาการหอบหืดในเด็กอายุ 1-6 ปี เพิ่มขึ้น

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าพฤติกรรมกำบังอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบ ภูมิแพ้เป็นสิ่งสำคัญในการที่จะไม่ทำให้อาการของเด็กกำเริบหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนที่อาจตามมาได้ เด็กจะมีพฤติกรรมกำบังอาการภูมิแพ้ได้ดีเพียงใดนั้น จะต้องมีส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน (Self-efficacy) ที่เหมาะสม เมื่อเด็กมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูง ก็จะทำให้มีความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมในการดูแลตนเองดีขึ้นด้วย

แนวคิดทฤษฎีการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน

การส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน (Self-efficacy) Bandura (1997) ได้ให้คำจำกัดความไว้ว่า คือ ความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองที่จะจัดการและดำเนินการกระทำพฤติกรรมให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ เป็นทฤษฎีที่เกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เกิดจากการเรียนรู้ โดยเน้นที่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมภายใน โดยไม่จำเป็นต้องมีการแสดงออก แต่การได้มาซึ่งความรู้ใหม่ ๆ ก็ถือว่าการเรียนรู้ได้เกิดขึ้นแล้ว และการแสดงออกของพฤติกรรมจะสะท้อนให้เห็นการเรียนรู้ (สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2550) การรับรู้สมรรถนะแห่งตนเป็นการคาดหมายของบุคคล ในความสามารถของตน ซึ่งสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามสถานการณ์ที่กำลังเผชิญอยู่ ถ้าบุคคลมีการรับรู้สมรรถนะที่แตกต่างกันและในสถานการณ์ที่แตกต่างกัน อาจจะแสดงพฤติกรรมที่แตกต่างกัน เช่นเดียวกัน ถ้าบุคคลมีการรับรู้สมรรถนะที่ไม่แตกต่างกัน แต่อาจแสดงออกต่อสถานการณ์ที่เผชิญอยู่แตกต่างกัน ดังนั้นสิ่งที่กำหนดพฤติกรรมที่แสดงออก จึงขึ้นอยู่กับสถานการณ์นั้น ๆ หรือการรับรู้ว่าคุณมีความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น ก็จะมี ความพยายาม อดทนไม่ย่อท้อจนประสบผลสำเร็จ

การส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน ต่อการมีพฤติกรรมหรือการกระทำกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งนั้น Bandura (1997) ได้กล่าวว่า เกิดจากการเรียนรู้ทั้ง 4 กลยุทธ์ ดังนี้

1. ประสบการณ์ที่ประสบผลสำเร็จด้วยตนเอง (Enactive mastery experiences) โดยเชื่อว่าเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดในการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง เนื่องจากเป็นประสบการณ์ตรง การประสบผลสำเร็จทำให้เพิ่มความสามารถของตนเอง จำเป็นต้องฝึกให้บุคคลมีทักษะที่เพียงพอที่จะประสบความสำเร็จ พร้อมกับการทำให้เขาเชื่อว่าเขามีความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น ๆ จะทำให้เขาใช้ทักษะที่ได้รับนั้นอย่างมีประสิทธิภาพ

2. การสังเกตประสบการณ์ผู้อื่น (Vicarious experience) การที่บุคคลได้เห็นตัวแบบที่ประสบความสำเร็จ จะทำให้บุคคลรับรู้เกี่ยวกับความสามารถของตนเองเพิ่มขึ้นได้จากการกระทำ

พฤติกรรมที่มีความคล้ายคลึงกัน และบุคคลต้องมีความสามารถในการกระทำสิ่งนั้นอยู่ก่อนแล้ว เมื่อเปรียบเทียบกับผู้อื่น และบุคคลจะต้องบอกกับตนเองว่า ผู้อื่นทำแล้วประสบความสำเร็จเขาก็ต้องทำได้เช่นกัน ถ้าเขามีความตั้งใจและพยายาม การส่งเสริมบุคคลให้มีการรับรู้ความสามารถของตนเองผ่านตัวแบบ มี 2 รูปแบบ ดังนี้

2.1 ตัวแบบที่เป็นบุคคลจริง (Live modeling) คือ ตัวแบบที่บุคคลได้มีโอกาสสังเกต และมีปฏิสัมพันธ์โดยตรง ซึ่งลักษณะของตัวแบบ มีดังนี้

2.1.1 ควรมียุทธศาสตร์คล้ายคลึงกับผู้สังเกตทั้งทางด้านเพศ เชื้อชาติ และทัศนคติ จะทำให้ผู้สังเกตมั่นใจได้ว่า พฤติกรรมที่ตัวแบบแสดงออกนั้นเหมาะสม สามารถทำได้ และคล้ายคลึงกับตน ทำให้คิดว่าตนเองก็น่าจะทำได้

2.1.2 ควรเป็นผู้มีชื่อเสียงในสายตาของผู้สังเกต แต่ถ้ามีชื่อเสียงมากเกินไปจะทำให้ผู้สังเกตคิดว่าพฤติกรรมนั้นไม่น่าเป็นจริงได้ สำหรับตัวแบบ ควรมียุทธศาสตร์ความสามารถใกล้เคียงกับผู้สังเกต หรือมีความสามารถสูงกว่าผู้สังเกตเล็กน้อย จึงจะมีผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองมากที่สุด

2.1.3 ควรมียุทธศาสตร์อบอุ่นและเป็นกันเอง

2.1.4 ควรมียุทธศาสตร์ความสามารถใกล้เคียงกับผู้สังเกต หรือมีความสามารถมากกว่าผู้สังเกตเล็กน้อย ซึ่งจะมีผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองมากที่สุด

2.2 ตัวแบบที่เป็นสัญลักษณ์ (Symbolic modeling) คือตัวแบบที่เสนอผ่านสื่อต่าง ๆ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือ ภาพลentic (สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2550) ตัวแบบที่ทำให้บุคคลมีการสังเกตนั้นจะต้องมีลักษณะเด่นชัด ทำให้ผู้สังเกตเกิดความพึงพอใจ พฤติกรรมที่แสดงออกไม่ซับซ้อน มีความเป็นไปได้ ดึงดูดใจในการปฏิบัติตาม และมีคุณค่าในการใช้ประโยชน์

3. การใช้คำพูดชักจูงหรือชี้แนะด้วยวาจา (Verbal persuasion) การที่ผู้อื่นใช้คำพูดกับบุคคลเพื่อให้เขาเชื่อว่าเขามีความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งให้ประสบความสำเร็จได้ การพูดจากบุคคลอื่นจะมีส่วนช่วยให้บุคคลมีกำลังใจ มีความเชื่อมั่นในการกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ ให้สำเร็จ

4. การส่งเสริมภาวะทางสรีระและอารมณ์ (Physiological state) บุคคลจะตัดสินใจในสมรรถนะแห่งตน บุคคลจะต้องได้รับอิทธิพลจากสภาวะทางด้านร่างกายและจิตใจ จะมีผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ถ้าบุคคลมีภาวะสุขภาพดี การตอบสนองของร่างกายที่แสดงออกเมื่อต้องเผชิญกับความเครียดหรือถูกคุกคาม จะทำให้บุคคลนั้นมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพิ่มขึ้น ถ้าบุคคลมีภาวะสุขภาพที่ไม่ดี จะส่งผลให้บุคคลนั้นมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่ำลง ทางด้านอารมณ์ก็เช่นกัน ถ้ามีการกระตุ้นอารมณ์ทางบวก จะทำให้การรับรู้สมรรถนะแห่งตนดีขึ้น ทำให้

การแสดงออกถึงความสามารถในตนเองดีขึ้น ถ้าบุคคลมีความทุกข์หรือความวิตกกังวล จะทำให้บุคคลมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่ำ ทำให้การแสดงออกถึงความสามารถของตนเองต่ำลง

ผลของการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรม

การส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมที่ดีขึ้น ซึ่งมีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมของบุคคลในการดูแลตนเอง ทำให้อาการที่เป็นไม่รุนแรง และไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ดังนั้นเมื่อเด็กวัยเรียนที่เจ็บป่วยด้วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ เมื่อได้รับการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน จะทำให้เด็กมีความมั่นใจ เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง และมีแนวโน้มที่จะปฏิบัติพฤติกรรมในการป้องกันอาการภูมิแพ้ของตนเองให้ประสบความสำเร็จได้ ผลของการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมนั้น จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ได้มีการนำการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน มาจัดทำเป็นโปรแกรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ดีขึ้น ดังการศึกษาที่ผ่านมาของ จูไรรัตน์ กีบาง (2554) เกี่ยวกับโปรแกรมพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคโพรงจมูกอักเสบภูมิแพ้ กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กวัยเรียน อายุ 6-12 ปี ประกอบด้วย การให้ความรู้เรื่องโรคโพรงจมูกอักเสบภูมิแพ้ การฝึกปฏิบัติตน การสร้างความตระหนัก สร้างแรงจูงใจและสร้างความเชื่อมั่นในสัปดาห์ที่ 1 และสัปดาห์ที่ 4 มีการประเมินผลในสัปดาห์ที่ 8 พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) และสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของเด็กมีได้หลายแบบ ไม่เฉพาะเจาะจง แต่หลักสำคัญคือทำให้เด็กรับรู้ความสามารถของตนเอง จะทำให้เกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง โดยสามารถกระทำได้จากจัดสภาพแวดล้อมหรือการจัดกระทำกับเหตุการณ์ เพื่อให้เด็กรู้ว่าสิ่งที่กระทำนั้นเป็นสิ่งที่ทำท่าย ที่พอเหมาะไม่ยากหรือง่ายจนเกินไป จะเป็นการเน้นให้เด็กได้รับรู้ถึงความสามารถของตนเอง เป็นการเรียนรู้จากสิ่งทีตนเองเคยกระทำ ซึ่งมีประสิทธิภาพมากที่สุด และเป็นประสบการณ์ตรง ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยจึงนำมาใช้โดยการให้เด็กได้ฝึกการล้างจมูก การใช้ยาพ่นจมูกด้วยตนเอง เป็นการส่งเสริมให้เด็กรับรู้ความสามารถของตนเอง และเป็นการบอกถึงความสำเร็จของการกระทำว่าเกิดมาจากภายในตัวของเด็กเอง

นอกจากนี้การสร้างความสำเร็จในความสามารถของตนเองจะเกิดผลดี ตัวเด็กจะต้องมีสภาพร่างกายที่พร้อม และอารมณ์อยู่ในภาวะผ่อนคลาย ไม่วิตกกังวล ในการศึกษาครั้งนี้ จึงได้มีการจัดกิจกรรมให้มีการผ่อนคลาย เตรียมความพร้อมของร่างกาย การนั่งสมาธิ เล่นเกมส์ เพื่อให้เด็กได้มีการรับรู้ว่าตนเองสามารถปฏิบัติกิจกรรมได้อย่างเต็มศักยภาพ และการให้เด็กได้ดูตัวแบบที่มีความเหมาะสมกับเด็กวัยเรียน และการดูแลตนเองในด้านของการเจ็บป่วยด้วยโรคเช่นเดียวกันกับเด็กจะยิ่งเพิ่มความเชื่อมั่นและความมั่นใจว่าเด็กจะสามารถให้การดูแลตนเองได้ถูกต้องมากยิ่งขึ้น

โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง

จากแนวคิดทฤษฎีการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนของ Bandura (1997) ในการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนเป็นกระบวนการที่มีอิทธิพลในการผลักดันให้บุคคลปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ดี มีความถูกต้อง เหมาะสม จำเป็นที่จะต้องส่งเสริมให้บุคคลเกิดทักษะและได้รับการฝึกฝนอย่างเพียงพอที่จะปฏิบัติกิจกรรมนั้น ๆ ให้ประสบผลสำเร็จ พร้อมกับการชมเชยเพื่อให้บุคคลนั้นรับรู้ว่าคุณเองมีความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ จนบรรลุตามเป้าหมายที่คาดหวังไว้ และเด็กวัยเรียนเป็นวัยที่สามารถทำอะไรได้ด้วยตนเอง เรียนรู้ที่จะแก้ปัญหาอย่างมีเหตุผลจากประสบการณ์ที่ได้รับ มีความคิดเป็นเหตุเป็นผล มีการปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมทั้งด้านความคิดและสติปัญญา ดังนั้นเด็กวัยนี้สามารถดูแลตนเองได้เมื่อเกิดการเจ็บป่วย และถ้าได้รับการส่งเสริม จะส่งผลให้เด็กสามารถปฏิบัติกิจกรรมนั้นด้วยความมั่นใจ

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวกับการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน โดยใช้กระบวนการทั้ง 4 กลยุทธ์ มาสร้างเป็น โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน เพื่อให้สามารถป้องกันตนเอง ดูแลตนเอง และจัดการตนเองจากโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้พบเพียง 1 เรื่อง ส่วนใหญ่เป็นเรื่องอื่นที่ใกล้เคียงกับโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ดังการศึกษาของ จูไรรัตน์ กีบาง (2554) เกี่ยวกับโปรแกรมพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคโพรงจมูกอักเสบภูมิแพ้ กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กวัยเรียน อายุ 6-12 ปี กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 53 คน เข้าร่วมโปรแกรม จำนวน 2 ครั้ง ประกอบด้วย การให้ความรู้เรื่องโรคโพรงจมูกอักเสบภูมิแพ้ การฝึกปฏิบัติตน การสร้างความตระหนัก สร้างแรงจูงใจและสร้างความเชื่อมั่นในสัปดาห์ที่ 1 และสัปดาห์ที่ 4 มีการประเมินผลในสัปดาห์ที่ 8 พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) และสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

นอกจากนี้ยังมีการนำแนวคิดการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน มาใช้สร้างโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนมาใช้ในโรคที่ใกล้เคียงกับโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ คือ โรคหอบหืด ดังการศึกษาของ ปรียะดา ภัทรสังข์ธรรม (2549) ศึกษาเกี่ยวกับการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองที่เน้นการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเด็กวัยเรียนโรคหอบหืด อายุ 7-12 ปี จำนวน 40 คน กิจกรรมประกอบด้วย การให้ความรู้ทั่วไป เรื่องโรคหอบหืด การใช้เครื่องวัดสมรรถภาพการทำงานของปอด ทำอย่างไรเมื่อเกิดอาการหอบ การออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนที่เป็นโรคหอบหืด ในสัปดาห์ที่ 1 การโทรศัพท์เยี่ยมอาการที่บ้าน สัปดาห์ที่ 2-4 และประเมินผลในสัปดาห์ที่ 5 พบว่า เด็กวัยเรียนโรคหอบหืด ภายหลังได้รับ โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพสูงกว่าก่อน

ได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) และสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) และอูราร์กซ์ ลำน้อย (2551) ศึกษาผลของการใช้โปรแกรม ส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคหอบหืด อายุ 7-12 ปี จำนวน 30 คน กิจกรรมประกอบด้วย การให้ความรู้ เรื่อง โรค การให้คู่มือ แบบจากภาพการ์ตูน การสอนการประเมินภาวะปอด ในสัปดาห์ที่ 1 และการโทรศัพท์ติดตามเยี่ยม ในสัปดาห์ที่ 2-4 และประเมินผลในสัปดาห์ที่ 5 ผลการศึกษาพบว่า เด็กวัยเรียน โรคหอบหืด กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการจัดการตนเองสูงกว่าเด็กวัยเรียน โรคหอบหืดที่ได้รับ การพยาบาลตามปกติ

นอกจากนี้ยังมีการนำการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน ในเด็กวัยเรียนของกลุ่มโรคต่าง ๆ ได้แก่ การศึกษาของ นอลีสา สุนสละ (2555) ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะ แห่งตนต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน โรคหอบหืด อายุ 7-12 ปี จำนวน 50 คน โดยให้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนติดต่อกัน 2 ครั้ง ครั้งละประมาณ 40 นาที กิจกรรม ได้แก่ การให้ความรู้เรื่อง โรคหอบหืด การป้องกันภาวะแทรกซ้อน การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการมีกิจกรรมการเล่นที่เหมาะสม การเล่านิทานประกอบภาพการ์ตูน การติดตามเยี่ยมที่บ้าน 2 ครั้ง ผลการศึกษาพบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัย เรียนกลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูงกว่าก่อนได้รับ โปรแกรม และสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน ในการดูแลตนเอง ทำให้ผู้ปฏิบัติเกิดความเชื่อมั่นในตนเองในการที่จะปฏิบัติกิจกรรมการป้องกัน ตนเอง อันจะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและการคงอยู่ของการปฏิบัติพฤติกรรม ดังนั้น ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ต่อ พฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ตามแนวคิดของ Bandura (1997) สำหรับกระบวนการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนทั้ง 4 วิธี ประกอบไปด้วย

1. การส่งเสริมสภาวะทางสรีระและอารมณ์ (Physiological state) เพื่อเป็นการเสริมแรง ให้เด็กเกิดความมั่นใจ เพิ่มการรับรู้ โดยการจัดสถานที่ให้เงียบสงบ เกิดการผ่อนคลาย ลดปัจจัย กระตุ้น

2. การสังเกตประสบการณ์ของผู้อื่น (Vicarious experience) เพื่อให้เด็กรับรู้ ความสามารถของตนเองเพิ่มขึ้น ได้จากการกระทำพฤติกรรมที่มีความคล้ายคลึงกัน โดยให้เด็กชม วิธีโอตัวแบบที่ปฏิบัติตัวในการป้องกันอาการภูมิแพ้

3. การใช้คำพูดชักจูงหรือชี้แนะด้วยวาจา (Verbal persuasion) เพื่อให้เด็กมีกำลังใจ และมีความเชื่อมั่นในการกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ ได้สำเร็จ โดยการให้ความรู้เรื่องโรค การกล่าวชื่นชม มอบคู่มือในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันอาการภูมิแพ้ไว้ให้เด็กได้อ่านทบทวน

4. ประสบการณ์ที่ประสบผลสำเร็จด้วยตนเอง (Enactive mastery experiences) เพื่อเป็นการฝึกให้มีทักษะที่เพียงพอ พร้อมทั้งให้เขารับรู้ว่าเขามีความสามารถและใช้ทักษะนั้นอย่างมีประสิทธิภาพ โดยฝึกทักษะการล้างจมูก การใช้ยาพ่นจมูก

การส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน เป็นการสร้างความเชื่อมั่น ความมั่นใจในการปฏิบัติพฤติกรรมต่าง ๆ ให้ประสบผลสำเร็จ โดยเน้นให้เด็กสามารถทำได้ และกระทำพฤติกรรมนั้นด้วยความมั่นใจ ดังนั้นจะเห็นได้ว่าเด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ เป็นวัยที่ชอบเรียนรู้สิ่งแวดล้อมรอบตัว มีความคิดเป็นเหตุเป็นผล และสามารถดูแลตนเองได้ ควรได้รับการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเองในการป้องกันอาการรุนแรงของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ เพื่อเป็นการเพิ่มพูนทักษะ ความรู้ ความสามารถส่งผลให้เด็กเกิดความเชื่อมั่นและมั่นใจในความสามารถของตน ในการที่จะปฏิบัติพฤติกรรมในการดูแลตนเอง ป้องกันอาการรุนแรงของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ได้ ถูกต้องและเหมาะสมยิ่งขึ้น

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research design) แบบศึกษาสอง กลุ่ม วัตถุประสงค์และหลังการทดลอง (Two groups pretest-posttest design) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเองต่อพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยเด็กโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ อายุ 8-12 ปี ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ เข้ารับการตรวจรักษาที่คลินิกระบบหายใจและภูมิแพ้ในเด็ก โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ จากสถิติมีเด็กวัยเรียนมารับบริการทั้งรายใหม่และรายเก่าเฉลี่ยเดือนละ 50-60 ราย

บริบทห้องตรวจกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

ห้องตรวจกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ให้บริการผู้ป่วยนอกตั้งแต่วัยแรกเกิดจนถึง 15 ปี ที่ป่วยด้วยโรคทางกุมารเวชกรรมทั่วไป ตามศักยภาพโรงพยาบาลทุติยภูมิระดับสูง ผู้รับบริการส่วนใหญ่ มีทั้งสัญชาติไทย แรงงานต่างด้าว และส่งต่อมาจากโรงพยาบาลรัฐและเอกชนใกล้เคียงทั้งในกรุงเทพมหานคร และจังหวัดใกล้เคียง มีบริการตรวจรักษาผู้ป่วยนอกทางกุมารเวชกรรม ทุกวันราชการ เวลา 08.00-12.00 น. และคลินิกเฉพาะทางโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทั้งช่วงเช้าและช่วงบ่าย เวลา 08.00-16.00 น.

การให้บริการคลินิกเฉพาะทางของห้องตรวจกุมารเวชกรรม ประกอบไปด้วยคลินิกดังต่อไปนี้ คือ คลินิกระบบหายใจและภูมิแพ้ในเด็ก คลินิกโรคช็อคจากการขาดธาตุเหล็ก คลินิก Newborn screening คลินิกโรคหัวใจในเด็ก คลินิกสุขภาพพิเศษในเด็ก คลินิกเบาหวานในเด็ก คลินิกติดตามเด็กมีปัญหาแรกเกิด คลินิกระบบทางเดินอาหารในเด็ก คลินิกโภชนาการกุมาร คลินิกต่อมไร้ท่อในเด็ก คลินิกเด็กแรกเกิด คลินิกสุขภาพเด็กดี คลินิกระบบประสาทในเด็ก และคลินิกวัน โรค

คลินิกระบบหายใจและภูมิแพ้ในเด็ก เป็นคลินิกให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ ได้แก่ โรคหอบหืด นอนกรน และโรคภูมิแพ้ทุกชนิด ได้แก่

โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ โรคเยื่อบุตาอักเสบจากภูมิแพ้ ผื่นภูมิแพ้ผิวหนัง โรคแพ้อาหารและยา รวมทั้งทดสอบหาสาเหตุภูมิแพ้ทางผิวหนัง เปิดให้บริการในวันจันทร์ที่ 2 กับ 4 และทุกวันพฤหัสบดี เวลา 13.00-16.00 น. ผู้รับบริการจะได้คำแนะนำจากพยาบาลวิชาชีพ เกี่ยวกับความรู้เรื่องโรค สาเหตุ อาการ สิ่งกระตุ้นที่เป็นสาเหตุทำให้อาการกำเริบ และภาวะแทรกซ้อนของโรค การปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน เช่น การรับประทานยา การหลีกเลี่ยงและกำจัดสิ่งกระตุ้นที่ทำให้อาการกำเริบ การใช้ยา และการมาตรวจติดตามอาการตามนัด โดยพยาบาลวิชาชีพให้บริการเป็นรายบุคคล จำนวนผู้รับบริการเฉลี่ยประมาณ 20-30 รายต่อวัน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ป่วยเด็กโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ อายุตั้งแต่ 8-12 ปี ทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่มารับการตรวจรักษาที่คลินิกระบบหายใจและภูมิแพ้ในเด็ก โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ทุกวันจันทร์ที่ 2 กับ 4 และทุกวันพฤหัสบดี เวลา 13.00-16.00 น. ระหว่างเดือนกรกฎาคม ถึงเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2563 แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 30 คน โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด (Inclusion criteria) ดังนี้

1. แพทย์วินิจฉัยว่าเป็น โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ และมารับการตรวจติดตามอาการครั้งที่ 2
2. ไม่เคยเข้าร่วมวิจัยแบบทดลองที่เกี่ยวข้องกับโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้มาก่อน
3. ไม่มีประวัติการเจ็บป่วยทางระบบประสาทหรือเป็นโรคจิต หรือมีภาวะแทรกซ้อนของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ เช่น ไชน์สออักเสบ หูชั้นกลางอักเสบ โรคหอบหืด หรือโรคอื่นที่รุนแรง อันเป็นอุปสรรคหรืออันตรายต่อการทำกิจกรรม

4. สามารถพูด อ่าน เข้าใจ และฟังภาษาไทยได้

5. ไม่มีปัญหาด้านการสื่อสาร

เกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างออกจากการวิจัย (Exclusion criteria)

1. เด็กมีอาการกำเริบ เหนื่อยหอบ จนต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล (Admit)
2. ไม่สมัครใจในการทดลองในครั้งนี้
3. เข้าร่วมการวิจัยไม่ครบทุกครั้ง

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป G*power โดยกำหนดขนาดอิทธิพล (Effect size) ขนาดใหญ่ที่ .80 (Cohen, 1992) อำนาจทดสอบ (Power of test) เท่ากับ .80 และกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ $\alpha = .05$ ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 52 คน และเพื่อป้องกันการสูญหายจึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่างอีก 10% (Burn & Grove, 2005) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 60 คน ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด (Inclusion

criteria) จากนั้นจัดกลุ่มตัวอย่าง โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่าง 30 คนแรก เป็นกลุ่มควบคุมที่จะได้รับการพยาบาลตามปกติและกลุ่มตัวอย่าง 30 คนหลังเป็นกลุ่มทดลองที่จะได้รับ โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน โรคภูมิแพ้

การได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยการเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling)

โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยตรวจสอบรายชื่อของกลุ่มตัวอย่างจากทะเบียนประวัติการรักษาที่คลินิกระบบหายใจและภูมิแพ้ในเด็ก โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ วันจันทร์ที่ 2 กับ 4 และทุกวันพฤหัสบดี
2. คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ (Inclusion criteria) จากนั้นทำการเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยการเลือกแบบเจาะจง เก็บข้อมูลกลุ่มควบคุมรายบุคคลก่อนจนครบ 30 คน หลังจากนั้นจึงดำเนินการเก็บข้อมูลกลุ่มทดลองรายบุคคลอีก 30 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 2 ส่วน คือ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้น จากการทบทวนวรรณกรรมและเอกสารที่เกี่ยวข้อง ตามแนวคิดการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน (Perceived self-efficacy) ของ Bandura (1997) กำหนดเนื้อหาตามแนวทางการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง โดยการส่งเสริมให้เด็กวัยเรียน โรคภูมิแพ้ สามารถดูแลตนเองได้และไม่ให้อาการของ โรคภูมิแพ้รุนแรงขึ้น โดยใช้ 4 กลยุทธ์ ดังต่อไปนี้ 1) การส่งเสริมสภาวะทางสรีระและอารมณ์ โดยการจัดสิ่งแวดล้อมให้เงียบสงบ ลดปัจจัยกระตุ้น เพื่อให้เกิดการผ่อนคลาย ส่งเสริมให้เด็กมีการรับรู้ความสามารถเพิ่มขึ้น 2) การใช้คำพูดชักจูงหรือชี้แนะด้วยวาจา เพื่อให้เด็กมีกำลังใจ และมีความเชื่อมั่นในการกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ ได้สำเร็จ 3) การสังเกตประสบการณ์ของผู้อื่น เพื่อให้เด็กรับรู้ความสามารถของตนเองเพิ่มขึ้นได้จากการกระทำพฤติกรรมที่มีความคล้ายคลึงกันกับตัวเองเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน 4) ประสบการณ์ที่ประสบผลสำเร็จด้วยตนเอง เป็นการฝึกทักษะการล้างจมูกและการใช้ยาพ่น เป็นการฝึกให้เด็กมีทักษะที่เพียงพอ พร้อมทั้งให้เขาเรียนรู้ว่าเขามีความสามารถและใช้ทักษะนั้นอย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีการจัดกิจกรรมทั้งหมด 4 สัปดาห์ โดยสัปดาห์แรกจัดกิจกรรม 2 ครั้ง ครั้งละ 40-45 นาที ครั้งที่ 1 ที่คลินิกเป็นการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคภูมิแพ้ ผ่านวีดีโอ โดยมีตัวแบบเป็นเด็กวัยเรียน โรคภูมิแพ้ พร้อมมอบคู่มือการปฏิบัติตัว

เรื่องโรคภูมิแพ้สำหรับเด็กวัยเรียนไว้อ่านบททวน ครั้งที่ 2 วันที่ 3 (หลังจัดกิจกรรมครั้งที่ 1) ติดตามเยี่ยมและจัดกิจกรรมที่บ้าน สัปดาห์ที่ 3 จัดกิจกรรมที่บ้าน 1 ครั้ง จากนั้นติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ 2 ครั้ง ครั้งละ 10-20 นาที ในสัปดาห์ที่ 2 และสัปดาห์ที่ 4 ประเมินผลในสัปดาห์ที่ 5 ที่คลินิกระบบหายใจและภูมิแพ้ในเด็กรวมใช้เวลาทั้งหมด 5 สัปดาห์ ซึ่งโปรแกรมประกอบไปด้วย

1.1 วิดีทัศน์ ประกอบด้วย เรื่อง “โรคภูมิแพ้ เราป้องกันได้” โดยตัวแบบเป็นเด็กวัยเรียน โรคภูมิแพ้ที่สามารถปฏิบัติตัวในการป้องกันอาการภูมิแพ้กำเริบ การหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้น และการดูแลสุขภาพให้แข็งแรง ที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรม ความยาว 3 นาที และ เรื่อง “การล้างจมูก” มีเนื้อหาเกี่ยวกับ ประโยชน์ของการล้างจมูก การเตรียมอุปกรณ์ และการล้างจมูกที่ถูกต้องวิธี ที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้นจากการศึกษาจากตำราและวารสารที่เกี่ยวข้อง ความยาว 4 นาที

1.2 คู่มือการปฏิบัติตัวเรื่อง โรคภูมิแพ้สำหรับเด็กวัยเรียน ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มีเนื้อหา ความรู้เรื่อง โรคภูมิแพ้ และการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง

1.3 แบบบันทึกการติดตามเยี่ยมกลุ่มตัวอย่างทางโทรศัพท์ เพื่อเป็นการติดตามและกระตุ้นในเรื่องของการปฏิบัติตัวให้เกิดความต่อเนื่อง และให้เห็นความสำคัญในการหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นที่จะทำให้มีอาการกำเริบ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ลำดับที่ของบุตร ระดับการศึกษา การออกกำลังกาย การรักษาที่ได้รับ สิ่งกระตุ้นให้เกิดอาการภูมิแพ้

2.2 แบบสอบถามพฤติกรรมกำเริบของอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน ของ พิมพ์พญาสมมติ (2558) มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.80 ซึ่งผู้วิจัยนำมาใช้โดยไม่ได้ดัดแปลง จำนวน 14 ข้อ ประเมินเกี่ยวกับการแสดงพฤติกรรมกำเริบของอาการภูมิแพ้ คือ การหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นให้เกิดอาการภูมิแพ้ การใช้ยาตามคำสั่งแพทย์ การมาตรวจติดตามอาการภูมิแพ้อย่างต่อเนื่อง และรักษาสุขภาพให้แข็งแรง โดยให้เด็กเป็นผู้ตอบ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตรวัดแบบประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ คือ

คะแนน 4 ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง ปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ๆ เป็นประจำทุกวัน (6-7 วัน/ สัปดาห์)

คะแนน 3 ปฏิบัติบ่อยครั้ง หมายถึง ปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ๆ เป็นประจำเกือบทุกวัน (3-5 วัน/ สัปดาห์)

คะแนน 2 ปฏิบัติบางครั้ง	หมายถึง	ปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ๆ เป็นบางครั้ง (1-2 วัน/ สัปดาห์)
คะแนน 1 ปฏิบัติไม่ได้เลย	หมายถึง	ไม่ได้ปฏิบัติ หรือไม่ได้ทำพฤติกรรมนั้น ๆ
การแปลผลค่าคะแนนรวมทั้งหมด 14 ข้อ คะแนนรวมที่ได้อยู่ระหว่าง 14-56 คะแนน ใช้การคำนวณหาช่วงคะแนนรวมสูงสุดและต่ำสุด แปลผลด้วยคะแนนต่อเนื่อง แบ่งเป็น 3 ระดับ (ชูศรี วงศ์รัตน์, 2553) คือ		
คะแนนระหว่าง 14.0-28.0	หมายถึง	มีพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ใน ระดับต่ำ
คะแนนระหว่าง 28.1-42.0	หมายถึง	มีพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ใน ระดับปานกลาง
คะแนนระหว่าง 42.1-56.0	หมายถึง	มีพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ใน ระดับสูง

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity)

ผู้วิจัยนำโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ในการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ที่ประกอบด้วย วิดีทัศน์ตัวแบบเรื่อง “โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ เราป้องกันได้” วิดีทัศน์การล้างจมูก คู่มือการปฏิบัติตัวในการป้องกันอาการภูมิแพ้ โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ สำหรับเด็กวัยเรียน และแบบบันทึกการติดตามเยี่ยมกลุ่มตัวอย่างทางโทรศัพท์ ที่สร้างขึ้นนำไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลสาขาการพยาบาลเด็ก 1 ท่าน พยาบาลผู้เชี่ยวชาญประจำคลินิกโรคภูมิแพ้ 1 ท่าน และกุมารแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคภูมิแพ้ 1 ท่าน และผู้วิจัยได้ปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ หลังจากนั้นผู้วิจัยได้นำไปทดลองกับผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ที่มีลักษณะเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่มารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี จำนวน 5 คน เพื่อดูความเหมาะสมของโปรแกรม

2. การหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ นำไปทดลองใช้ (Try out) กับผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่าง ที่โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ จำนวน 20 คน จากนั้นนำมาคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha) เท่ากับ 0.80

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยเสนอ โครงร่างวิทยานิพนธ์และเครื่องมือการวิจัยต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา และคณะกรรมการวิจัยสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร เมื่อผ่านการพิจารณาอนุมัติแล้ว ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างทุกราย โดยแนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล ขั้นตอน ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล และสถานที่ในการเก็บข้อมูล พร้อมทั้งชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างและผู้ปกครองทราบว่า มีสิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลแต่อย่างใด นอกจากนี้ในระหว่างดำเนินการวิจัยหากกลุ่มตัวอย่างและผู้ปกครองไม่ต้องการเข้าร่วมในการวิจัยครบตามกำหนดเวลา กลุ่มตัวอย่างและผู้ปกครองสามารถออกจากโครงการวิจัยได้ โดยไม่มีผลกระทบต่อรักษาพยาบาล ข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้รับจากการวิจัยครั้งนี้ถือเป็นความลับ ไม่มีการเปิดเผยชื่อและนามสกุล ข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างถือเป็นความลับและจะทำลายหลังจากเผยแพร่แล้ว 1 ปี ผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม โดยจะนำไปใช้ประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น เมื่อมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการทำวิจัยสามารถสอบถามผู้วิจัยได้ตลอดเวลา เมื่อกลุ่มตัวอย่างเข้าใจ และยินดีให้ความร่วมมือแล้ว จึงให้กลุ่มตัวอย่างและผู้ปกครองเซ็นชื่อในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย (Informal consent form) หลังจากนั้นจึงดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ที่คลินิกระบบหายใจและภูมิแพ้ในเด็ก โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โดยมีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

ขั้นเตรียมการ

1. หลังจากโครงร่างวิทยานิพนธ์ผ่านคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมระดับบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพาแล้ว
2. ผู้วิจัยนำหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา เสนอขออนุมัติผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำหรับการเก็บข้อมูลเพื่อทำการวิจัย
3. ขอรับรองดำเนินการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนกรุงเทพมหานคร เพื่อขออนุญาตเข้าทำการเก็บข้อมูล
4. เมื่อได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนกรุงเทพมหานครแล้ว ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และหัวหน้าแผนกห้องตรวจกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลเจริญ

กรุงเทพมหานคร เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการทำวิจัยและขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล

ขั้นตอนการ

1. ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด โดยเก็บรวบรวมข้อมูลทุกวันจันทร์ที่ 2 กับ 4 และทุกวันพฤหัสบดี ของเดือน ตั้งแต่เวลา 13.00-16.00 น. ที่คลินิกระบบหายใจและภูมิแพ้ในเด็ก
2. ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้และผู้ปกครอง แนะนำตัวเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ชี้แจงให้ทราบถึงระยะเวลาของการเข้าร่วมวิจัย การนัดหมาย วัน เวลา การใช้โทรศัพท์ติดตามที่บ้าน ขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ชี้แจงถึงสิทธิในการเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมวิจัย รวมทั้งให้ผู้ปกครองและผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ อ่านใบยินยอมเข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่างงานวิจัย (การศึกษาในครั้งนี้ผู้วิจัยเน้นการจัดกิจกรรมกับเด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ แต่เด็กยังอยู่ในความดูแลของมารดา ดังนั้นในการจัดกิจกรรมจึงต้องมีการขออนุญาตมารดาและให้มารดาเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมด้วยทุกครั้ง)
3. เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมงานวิจัยแล้ว ให้ลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่างงานวิจัย
4. วิจัยเริ่มทำกิจกรรม โดยมีรายละเอียดของการดำเนินกิจกรรมในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ดังนี้

กลุ่มควบคุม

ผู้วิจัยกล่าวทักทายเด็กและมารดา แนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ และรายละเอียดในการเข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่าง และเปิดโอกาสให้สอบถามข้อสงสัย หลังจากนั้นให้เด็กตอบแบบสอบถามพฤติกรรมกำบังอากาศภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน (Pre-test) โดยดำเนินการดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 ครั้งที่ 1 (วันแรกที่พบเด็ก) ที่ห้องสอนสุขศึกษา คลินิกระบบหายใจและภูมิแพ้ในเด็ก เด็กมาพบแพทย์ตามนัด เพื่อตรวจติดตามอาการครั้งที่ 2 (ใช้เวลา 20 นาที)

1. ผู้วิจัยเข้าแนะนำตัว กล่าวทักทายเด็กและมารดา ชี้แจงวัตถุประสงค์ สิทธิในการเข้าร่วมและไม่เข้าร่วมการศึกษาวิจัยและให้ลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการศึกษาวิจัย เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างได้ซักถามข้อสงสัย หลังจากนั้นผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และแบบสอบถามพฤติกรรมกำบังอากาศภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ (Pre-test)
2. ผู้วิจัยพาผู้ป่วยไปตรวจรักษากับกุมารแพทย์และนัดหมายในครั้งต่อไป คือวันนัดเพื่อตรวจติดตามอาการ

3. หลังจากนั้น ผู้วิจัยพาผู้ป่วยไปพบพยาบาลประจำห้องตรวจเพื่อให้ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคภูมิแพ้ ในเรื่องของความหมายของโรคภูมิแพ้ สาเหตุอาการ สิ่งกระตุ้นที่เป็นสาเหตุทำให้อาการกำเริบ และภาวะแทรกซ้อนของโรคภูมิแพ้ การปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน เช่น การรับประทานอาหาร การดูแลสุขภาพให้แข็งแรง การหลีกเลี่ยง สิ่งกระตุ้นที่ทำให้อาการกำเริบ การใช้ยา และการมาตรวจติดตามอาการตามนัด

สัปดาห์ที่ 5 ครั้งที่ 2 (วันที่ 2 ที่พบเด็ก) ที่ห้องสอนสุขศึกษา คลินิกระบบหายใจ และภูมิแพ้ในเด็ก เด็กมาพบผู้วิจัยตามนัด เพื่อติดตามประเมินผลการทดลองใช้ระยะเวลา 20 นาที มีการดำเนินกิจกรรมดังนี้

1. ผู้วิจัยพบเด็ก กล่าวทักทาย และให้เด็กตอบแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน (Post-test)

2. เมื่อการวิจัยแล้วเสร็จ กลุ่มควบคุมจะได้รับ คู่มือการปฏิบัติตัวเรื่องโรคภูมิแพ้ สำหรับเด็กวัยเรียน และโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง คล้ายกับกลุ่มทดลอง ได้แก่ คำแนะนำความรู้เกี่ยวกับโรคภูมิแพ้ การปฏิบัติตัวในการหลีกเลี่ยง สิ่งกระตุ้นที่จะทำให้อาการภูมิแพ้กำเริบ การฝึกทักษะการล้างจมูก การใช้ยาพ่น รวมถึงการเน้นให้เห็นความสำคัญในการมาตรวจติดตามอาการตามนัด และผู้วิจัยแจ้งสิ้นสุดการวิจัย กล่าวคำขอบคุณที่ให้ความร่วมมือ ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล และนำข้อมูลไปวิเคราะห์ทางสถิติ

กลุ่มทดลอง

ผู้วิจัยเข้าแนะนำตัว กล่าวทักทายเด็กและมารดา ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ และรายละเอียด ในการเข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย มีการจัดกิจกรรมทั้งหมด 5 สัปดาห์ โดยสัปดาห์ที่ 1 วันแรกที่เด็กมาพบแพทย์ ที่คลินิกใช้เวลาประมาณ 45-50 นาที และเปิดโอกาสให้สอบถามข้อสงสัย หลังจากนั้นให้เด็กตอบแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน (Pre-test) หลังจากนั้นผู้วิจัยดำเนินการตามโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง โดยดำเนินการดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 ครั้งที่ 1 (วันที่แรกที่พบเด็ก) ที่ห้องสอนสุขศึกษา คลินิกระบบหายใจและภูมิแพ้ในเด็ก เด็กมาพบแพทย์ตามนัด เพื่อตรวจติดตามอาการครั้งที่ 2 โดยจัดกิจกรรมการสอนเป็นรายบุคคล ใช้เวลา 45 นาที ประกอบด้วย 3 กิจกรรม มี 4 ขั้นตอน ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 “กิจกรรมการผ่อนคลาย” ใช้เวลา 5 นาที เป็นขั้นตอนการส่งเสริมสภาวะทางสรีระและอารมณ์ ดำเนินกิจกรรมดังนี้

1. ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพและเป็นการเตรียมความพร้อมของเด็ก โดยการจัดสถานที่ให้
เงียบสงบ และให้เด็กทำกิจกรรมส่วนตัวให้เรียบร้อย

2. ผู้วิจัยสอบถามเกี่ยวกับอาการแสดงอาการเจ็บป่วย ให้เด็กเล่าอาการ และการดูแล
ตนเองในช่วงที่มีอาการแสดง และกล่าวชื่นชม

3. ผู้วิจัยเล่นเกมสลับคำถาม โดยข้อคำถามจะเกี่ยวกับเรื่องโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้
อาการ อาการแสดง และสิ่งกระตุ้นที่ทำให้อาการกำเริบ และมีการมอบของรางวัล

กิจกรรมที่ 2 “กิจกรรมรู้เท่าทัน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้” ใช้เวลา 30 นาที เป็นขั้นตอนการ
ใช้คำพูดชักจูงและชี้แนะด้วยวาจา การให้เห็นตัวแบบหรือประสบการณ์ของผู้อื่น ดำเนินกิจกรรม
ดังนี้

1. ผู้วิจัยประเมินความรู้ และให้ความรู้เรื่อง โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้

2. ผู้วิจัยให้ดูตัวแบบผ่านสื่อวีดิทัศน์ เรื่อง โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ เราป้องกันได้

ความยาว 3 นาที

3. ผู้วิจัยมอบคู่มือการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองเรื่องโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ สำหรับเด็ก
วัยเรียน เพื่อให้เด็กได้นำไปอ่านทบทวนความรู้ได้ตามต้องการเมื่อกลับบ้าน

กิจกรรมที่ 3 “กิจกรรมฉันทำได้” ใช้เวลา 10 นาที เป็นขั้นตอนการส่งเสริมประสบการณ์
การกระทำที่สำเร็จด้วยตนเอง ดำเนินกิจกรรมดังนี้

1. ผู้วิจัยให้เด็กดูวีดิทัศน์ การล้างจมูก เนื้อหาเกี่ยวกับประโยชน์ของการล้างจมูก
การเตรียมอุปกรณ์ และการล้างจมูกที่ถูกต้อง ความยาว 4 นาที

2. ผู้วิจัยสาธิตการล้างจมูก การใช้ยาพ่นจมูก และให้เด็กฝึกปฏิบัติการล้างจมูก
การใช้ยาพ่นจมูก

3. ผู้วิจัยกล่าวชื่นชม ให้กำลังใจ สร้างความเชื่อมั่นและความมั่นใจให้กับเด็ก
และนัดหมายครั้งต่อไป

สัปดาห์ที่ 1 ครั้งที่ 2 (วันที่ 3 หลังจัดกิจกรรมครั้งที่ 1) จัดกิจกรรมที่บ้าน
โดยการติดตามเยี่ยมบ้าน ใช้เวลา 40 นาที ประกอบด้วย 2 กิจกรรม มี 3 ขั้นตอน ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 “กิจกรรมการผ่อนคลาย” ใช้เวลา 10 นาที เป็นขั้นตอนการส่งเสริมสภาวะ
ทางสรีระและอารมณ์ ดำเนินกิจกรรมดังนี้

1. ผู้วิจัยกล่าวทักทาย สร้างสัมพันธภาพ เป็นการเตรียมร่างกายให้พร้อมก่อนเริ่มทำ
กิจกรรม จัดเตรียมสถานที่ให้เอื้อต่อการเรียนรู้

กิจกรรมที่ 2 “กิจกรรมเรียนรู้ร่วมกัน” ใช้เวลา 30 นาที เป็นขั้นตอนการส่งเสริม
ให้มีประสบการณ์ที่ประสบผลสำเร็จด้วยตนเองและการใช้คำพูดชักจูง ดำเนินกิจกรรมดังนี้

1. ผู้วิจัยทบทวนความรู้เรื่องโรคจุกอึกเสบภูมิแพ้และการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง และเปิดโอกาสให้เด็กได้สอบถามข้อสงสัยเพิ่มเติม
 2. ให้เด็กฝึกปฏิบัติการล้างจุก การใช้ยาพ่นจุก
 3. ให้เด็กเล่าปัญหาที่พบในการล้างจุก การใช้ยาพ่นจุก และการใช้ยา รวมถึงอาการข้างเคียงจากการใช้ยา
 4. ผู้วิจัยประเมินสิ่งแวดล้อมในบ้านและสิ่งกระตุ้นที่จะทำให้เกิดอาการภูมิแพ้กำเริบ ร่วมกับมารดา พร้อมให้คำแนะนำในการจัดการสิ่งแวดล้อมในบ้าน
 5. ผู้วิจัยกล่าวชื่นชม กล่าวขอบคุณ และนัดหมายการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์
หมายเหตุ การติดตามเยี่ยมบ้านผู้วิจัยจะมีการ โทรสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างก่อน กรณีที่ผู้ปกครองหรือเด็กไม่สะดวกในวัน เวลาดังกล่าว อาจนัดเป็นวันถัดไปหรือให้ผู้ปกครองและเด็กแจ้งเวลาที่สะดวกในการติดตามเยี่ยม
- สัปดาห์ที่ 2 ครั้งที่ 3 (วันจันทร์) โทรศัพท์ติดตามเยี่ยม ใช้ระยะเวลา 10-20 นาที กิจกรรมการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ เป็นขั้นตอน การใช้คำพูดชักจูง ดังนี้
1. ผู้วิจัยโทรศัพท์สอบถามอาการ โดยการแนะนำตัวกับมารดาเด็กก่อน หลังจากนั้นขอคุยกับเด็ก สอบถามอาการ การปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง และเน้นย้ำการปฏิบัติตัว การหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้น การดูแลสุขภาพให้แข็งแรง รวมถึงการล้างจุก การใช้ยาให้ต่อเนื่อง
 2. เปิดโอกาสให้เด็กซักถามข้อสงสัยและให้ข้อมูลเพิ่มเติมตามความต้องการของเด็กแต่ละคน
 3. ผู้วิจัยสอบถามเกี่ยวกับอาการแสดง ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ และประเมินจำนวนครั้งที่เกิดอาการ
 4. ผู้วิจัยให้กำลังใจและกล่าวชื่นชมในการปฏิบัติพฤติกรรมที่ถูกต้อง เหมาะสม เพื่อให้เด็กเกิดแรงจูงใจที่จะปฏิบัติต่อไปขณะอยู่ที่บ้าน
 5. ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณเด็กและผู้ปกครองพร้อมทั้งนัดหมายครั้งต่อไป
- สัปดาห์ที่ 3 ครั้งที่ 4 (วันพฤหัสบดี) จัดกิจกรรมที่บ้าน โดยการติดตามเยี่ยมบ้าน ใช้เวลา 40 นาที ประกอบด้วย 2 กิจกรรม มี 4 ขั้นตอน ดังนี้
- กิจกรรมที่ 1 “กิจกรรมการผ่อนคลาย” ใช้เวลา 5 นาที เป็นขั้นตอนการส่งเสริม สภาวะทางสรีระและอารมณ์ ดำเนินกิจกรรมดังนี้
- ผู้วิจัยกล่าวทักทาย สร้างสัมพันธภาพ ให้เด็กทำภารกิจส่วนตัวให้เรียบร้อยเตรียมร่างกายให้พร้อมก่อนเริ่มทำกิจกรรม ใช้พื้นที่บริเวณของบ้านส่วนที่เงียบสงบในการทำกิจกรรม โดยการให้เด็กนั่งตามสบาย มีการทำสมาธิเพื่อให้เด็กเกิดการผ่อนคลาย

กิจกรรมที่ 2 “กิจกรรมฉันทำได้โรคต้องไม่กำเริบ” ใช้เวลา 35 นาที เป็นขั้นตอนการใช้ตัวแบบ การใช้คำพูดชักจูง และประสบการณ์ที่ประสบผลสำเร็จด้วยตนเอง ดำเนินกิจกรรมดังนี้

1. ผู้วิจัยให้เด็กดูตัวแบบผ่านสื่อวีดิโอเรื่อง “โรคภูมิแพ้ป้องกันได้”
 2. ทบทวนความรู้ การใช้ยา เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย สิ่งที่ยังไม่เข้าใจหรือยังไม่มั่นใจ
 3. ผู้วิจัยให้เด็กสาธิตการล้างจมูก การใช้ยาพ่นจมูก และแนะนำเพิ่มเติมในบางขั้นตอนที่ยังปฏิบัติได้ไม่ถูกต้อง
 4. ผู้วิจัยประเมินการปรับปรุงสภาพแวดล้อมในบ้านจากการติดตามเยี่ยมครั้งที่ 2
 5. ผู้วิจัยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความคิดเห็นเกี่ยวกับประโยชน์ของการดูแลตนเอง และร่วมกันตั้งเป้าหมายในการปฏิบัติให้ประสบผลสำเร็จต่อไป พร้อมทั้งนัดหมายครั้งต่อไป
- สัปดาห์ที่ 4 ครั้งที่ 5 (วันจันทร์) โทรศัพท์ติดตามเยี่ยม ใช้ระยะเวลา 10-20 นาที กิจกรรมการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ เป็นขั้นตอน การใช้คำพูดชักจูง ดังนี้

1. ผู้วิจัยโทรศัพท์สอบถามอาการ โดยการแนะนำตัวกับมารดาเด็กก่อน หลังจากนั้นขอคุยกับเด็ก สอบถามอาการ การปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง การหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้น การดูแลสุขภาพให้แข็งแรง รวมถึงการล้างจมูก การใช้ยาให้ต่อเนื่อง และเน้นย้ำให้เด็กเห็นความสำคัญในการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองเพื่อให้โรครุนแรงขึ้น

2. เปิดโอกาสให้เด็กได้สอบถามข้อสงสัยและให้ข้อมูลเพิ่มเติมตามความต้องการแต่ละคน

3. ผู้วิจัยกระตุ้นเตือนให้เด็กและมารดาตรวจติดตามอาการตามแพทย์นัดอย่างสม่ำเสมอ

4. ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณเด็กและผู้ปกครอง

สัปดาห์ที่ 5 ครั้งที่ 6 (วันพฤหัสบดี) ที่คลินิกระบบหายใจและภูมิแพ้ในเด็ก เด็กมาพบผู้วิจัยตามนัดพร้อมมารดา เพื่อติดตามประเมินผลการทดลอง ใช้ระยะเวลา 20 นาที ดำเนินกิจกรรมดังนี้

1. ผู้วิจัยพบเด็ก กล่าวทักทาย และให้เด็กตอบแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน (Post-test)

2. ผู้วิจัยแจ้งให้เด็กและผู้ปกครองทราบถึงการสิ้นสุดการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณที่ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล และนำข้อมูลไปวิเคราะห์ทางสถิติ



ภาพที่ 2 ขั้นตอนการทดลอง

การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลครบตามที่กำหนด ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลก่อน และหลังการทดลองทุกฉบับ สร้างคู่มือลงรหัส และลงรหัสข้อมูล จากนั้นนำไปวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังมีรายละเอียดดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ด้วยสถิติบรรยาย การแจกแจงความถี่ จำนวน ร้อยละ พิสัย ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความแตกต่างของข้อมูลทั่วไประหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน และกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ โดยใช้สถิติไคส์แควร์ (Chi-square test) และสถิติที (Independent *t*-test)
2. วิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรม การป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนก่อนและหลังได้รับ โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ โดยใช้สถิติ Dependent *t*-test
3. วิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรม การป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนระหว่างกลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ โดยใช้สถิติ Independent *t*-test

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research design) แบบสองกลุ่มวัดผลก่อน และหลัง (Two groups pretest-posttest design) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง ต่อพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ที่เข้ารับการรักษาในคลินิกระบบทางเดินหายใจและภูมิแพ้ในเด็ก โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 30 คน และกลุ่มทดลอง 30 คน รวมทั้งสิ้น 60 คน เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่าง เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2563 ถึง เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2563 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล นำเสนอในรูปแบบตารางประกอบคำบรรยาย แบ่งออกเป็น 4 ส่วน นำเสนอเรียงตามลำดับดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของเด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้

ส่วนที่ 2 คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

ส่วนที่ 4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ กลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้

ข้อมูลทั่วไปของเด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้

เด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ในกลุ่มควบคุม อายุเฉลี่ย 9.8 ปี ($SD = 1.46$) มีอายุระหว่าง 8-10 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 53.33) ส่วนมากเป็นเพศชาย (ร้อยละ 60) ศึกษาอยู่ชั้นประถมศึกษาตอนปลาย (ร้อยละ 53.33) เป็นบุตรลำดับที่ 2 หรือมากกว่า (ร้อยละ 56.66) การรักษา ที่ได้รับรักษาด้วยการรับประทานยามากที่สุด (ร้อยละ 50) รองลงมา ได้รับการรักษาด้วยยาพ่นจมูก (ร้อยละ 46.16)

เด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ในกลุ่มทดลอง อายุเฉลี่ย 9.9 ปี ($SD = 1.44$) มีอายุระหว่าง 11-12 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 60) ส่วนมากเป็นเพศชาย (ร้อยละ 70) ศึกษาอยู่ชั้นประถมศึกษาตอนปลาย (ร้อยละ 56.66) เป็นบุตรลำดับที่ 1 และลำดับที่ 2 หรือมากกว่า เท่ากัน (ร้อยละ 50)

การรักษาที่ได้รับรักษาด้วยการรับประทานยามากที่สุด (ร้อยละ 49.12) รองลงมาเป็นยาพ่นจมูก (ร้อยละ 42.10)

เมื่อเปรียบเทียบข้อมูลทั่วไป ด้านอายุ ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ทดสอบด้วยสถิติ Independent *t*-test พบว่า ทั้งสองกลุ่มมีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = .719$) และข้อมูลด้าน เพศ ระดับการศึกษา ลำดับที่ของบุตร ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองด้วยสถิติ Chi-Square พบว่า ทั้งสองกลุ่มมีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = .469, .389$ และ .713 ตามลำดับ) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ และการเปรียบเทียบความแตกต่างของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง จำแนกตามข้อมูลทั่วไปของเด็ก ($n = 60$)

ข้อมูลส่วนบุคคล	กลุ่มควบคุม ($n = 30$)		กลุ่มทดลอง ($n = 30$)		<i>p</i> -value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
อายุ (ปี)	$(M = 9.8 \quad SD = 1.46)$ $(Min = 8 \quad Max = 12)$		$(M = 9.9 \quad SD = 1.44)$ $(Min = 8 \quad Max = 12)$.719 ^b
8-10	16	53.33	12	40.00	
11-12	14	46.66	18	60.00	
เพศ					
ชาย	18	60.00	21	70.00	.469 ^a
หญิง	12	40.00	9	30.00	
ระดับการศึกษา					
ประถมศึกษาตอนต้น	14	46.66	13	43.33	.389 ^a
ประถมศึกษาตอนปลาย	16	53.33	17	56.66	
ลำดับที่ของบุตร					
1	13	43.33	15	50.00	.713 ^a
≥ 2	17	56.66	15	50.00	
การรักษาที่ได้รับ					
ยารับประทาน	26	50.00	28	49.12	
ยาพ่นจมูก	24	46.16	24	42.10	

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	กลุ่มควบคุม ($n = 30$)		กลุ่มทดลอง ($n = 30$)		<i>p</i> -value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
อื่น ๆ เช่น การล้างจมูก (ตอบมากกว่า 1ข้อ)	2	3.84	5	8.78	

หมายเหตุ ^a ใช้สถิติ Chi-Square; ^b ใช้สถิติ Independent *t*-test

ส่วนที่ 2 คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

1. ก่อนการทดลอง

เด็กวัยเรียนกลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้โดยอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 37.26 ($SD = 5.85$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ได้แก่ การหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นให้เกิดอาการภูมิแพ้ โดยมีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 20.10 ($SD = 2.65$) ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ การตรวจติดตามอาการภูมิแพ้อย่างต่อเนื่อง โดยมีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 6.31 ($SD = 1.84$) และด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำ ได้แก่ การใช้ยาตามคำสั่งแพทย์ และการดูแลสุขภาพให้แข็งแรง โดยมีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 5.65 ($SD = 1.78$) และ 5.20 ($SD = 1.06$) ตามลำดับ

เด็กวัยเรียนกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้โดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 36.66 ($SD = 3.41$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ได้แก่ การหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นให้เกิดอาการภูมิแพ้ โดยมีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 18.21 ($SD = 2.32$) ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ การตรวจติดตามอาการภูมิแพ้อย่างต่อเนื่อง โดยมีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 6.34 ($SD = 1.37$) และด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำ ได้แก่ การใช้ยาตามคำสั่งแพทย์ และการดูแลสุขภาพให้แข็งแรง โดยมีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 6.22 ($SD = 1.62$) และ 5.89 ($SD = 1.53$) ตามลำดับ

2. หลังการทดลอง

เด็กวัยเรียนกลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 38.26 ($SD = 4.18$) เมื่อพิจารณา

เป็นรายด้านพบว่า ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ได้แก่ การหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นให้เกิดอาการ ภูมิแพ้ โดยมีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 19.87 ($SD = 3.08$) และด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ การใช้ยาตามคำสั่งแพทย์ การมาตรวจติดตามอาการภูมิแพ้อย่างต่อเนื่อง และการดูแลสุขภาพให้แข็งแรง โดยมีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 6.38 ($SD = 0.95$), 6.13 ($SD = 1.13$) และ 5.88 ($SD = 1.30$) ตามลำดับ

เด็กวัยเรียนกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้โดยรวมอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 48.33 ($SD = 3.21$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า เด็กวัยเรียนมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทั้งหมดทุกด้าน ดังนี้ การหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นให้เกิดอาการภูมิแพ้ การมาตรวจติดตามอาการภูมิแพ้อย่างต่อเนื่อง การใช้ยาตามคำสั่งแพทย์ และการดูแลสุขภาพให้แข็งแรง โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 26.12 ($SD = 2.68$), 7.59 ($SD = 0.43$), 7.45 ($SD = 0.55$) และ 7.17 ($SD = 0.99$) ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ก่อนและหลังการทดลอง ($n = 60$)

พฤติกรรมของเด็กใน การป้องกันอาการ ภูมิแพ้	กลุ่มควบคุม ($n = 30$)			กลุ่มทดลอง ($n = 30$)		
	$M (SD)$	Range	ระดับ	$M (SD)$	Range	ระดับ
ก่อนการทดลอง						
พฤติกรรมโดยรวม	37.26 (5.85)	28-42	ปานกลาง	36.66 (3.41)	28-42	ปานกลาง
พฤติกรรมรายด้าน						
1. การหลีกเลี่ยงสิ่ง กระตุ้นให้เกิดอาการ ภูมิแพ้	20.10 (2.65)	16-22	สูง	18.21 (2.32)	15-22	สูง
2. การใช้ยาตาม คำสั่งแพทย์	5.65 (1.78)	4-7	ต่ำ	6.22 (1.62)	4-8	ต่ำ

ตารางที่ 2 (ต่อ)

พฤติกรรมของเด็กใน การป้องกันอาการ ภูมิแพ้	กลุ่มควบคุม (n = 30)			กลุ่มทดลอง (n = 30)		
	M (SD)	Range	ระดับ	M (SD)	Range	ระดับ
3. การมาตรวจ ติดตามอาการภูมิแพ้ อย่างต่อเนื่อง	6.31 (1.84)	3-8	ปานกลาง	6.34 (1.37)	4-8	ปานกลาง
4. การดูแลสุขภาพ ให้แข็งแรง	5.20 (1.06)	4-8	ต่ำ	5.89 (1.53)	3-8	ต่ำ
หลังการทดลอง						
พฤติกรรมโดยรวม	38.26 (4.18)	28-42	ปานกลาง	48.33 (3.21)	42-56	สูง
พฤติกรรมรายด้าน						
1. การหลีกเลี่ยงสิ่ง กระตุ้นให้เกิดอาการ ภูมิแพ้	19.87 (3.08)	17-22	สูง	26.12 (2.68)	23-27	สูง
2. การใช้ยาตาม คำสั่งแพทย์	6.38 (0.95)	3-8	ปานกลาง	7.45 (0.55)	4-8	สูง
3. การมาตรวจ ติดตามอาการภูมิแพ้ อย่างต่อเนื่อง	6.13 (1.13)	4-8	ปานกลาง	7.59 (0.43)	3-8	สูง
4. การดูแลสุขภาพ ให้แข็งแรง	5.88 (1.30)	3-8	ปานกลาง	7.17 (0.99)	4-8	สูง

ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน โรคจมูก
อักเสบภูมิแพ้ระหว่างกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง ทั้งก่อนและหลังการทดลอง ด้วยสถิติ

Independent *t*-test ก่อนการวิเคราะห์ข้อมูลได้ทำการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น (จุฬาลักษณ์ บารมี, 2555) ดังนี้

1) การแจกแจงข้อมูลเป็นแบบปกติ (Normal distribution) ทดสอบโดยใช้สถิติ Shapiro-Wilk พบว่า ข้อมูลมีการกระจายแบบปกติ ($p = .669$) 2) ความแปรปรวนของประชากร ทั้งสองกลุ่มเท่ากัน (Homogeneity of Variance) ทดสอบโดยใช้สถิติ Levene's test พบว่า ประชากร ทั้งสองกลุ่มมีความแปรปรวนเท่ากัน ($p = .146$) 3) กลุ่มตัวอย่างมีการสุ่มมาจากประชากร (Randomness) โดยใช้สถิติ Runs test พบว่า กลุ่มตัวอย่างมาจากการสุ่ม ($p = .109$) 4) สองกลุ่มเป็น อิสระต่อกัน (Independence) ทดสอบโดยใช้สถิติ Durbin-Watson ได้ค่า = 2.31 (ค่าปกติ = 1.5-2.5) จากผลการทดสอบ พบว่า เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น จึงสามารถใช้ สถิติ Independent *t*-test เพื่อทดสอบความแตกต่างของกลุ่มตัวอย่างได้ ผลการศึกษาดังนี้

ก่อนการทดลอง พบว่า เด็กวัยเรียนกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ย พฤติกรรมในการป้องกันอาการภูมิแพ้ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t_{58} = .48$, $p = .630$)

หลังการทดลอง พบว่า เด็กวัยเรียนกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการป้องกัน อาการภูมิแพ้สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t_{58} = 10.44$, $p < .001$) ดังรายละเอียดในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน โรคจมูก อักเสบภูมิแพ้ กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ($n = 60$)

พฤติกรรมการป้องกันอาการ ภูมิแพ้ของเด็ก	กลุ่มควบคุม <i>M (SD)</i>	กลุ่มทดลอง <i>M (SD)</i>	<i>df</i>	<i>t</i>	<i>p</i> -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 4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ กลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง

เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน โรคจมูก อักเสบภูมิแพ้ในกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลองด้วยสถิติ Paired *t*-test ก่อนการวิเคราะห์ ข้อมูลได้ทำการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น (จุฬาลักษณ์ บารมี, 2555) ดังนี้ 1) คะแนนทั้ง 2 ชุดไม่เป็น

อิสระต่อกัน เมื่อทดสอบความสัมพันธ์กันของข้อมูล พบว่าข้อมูลไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .848$) ซึ่งไม่เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น อย่างไรก็ตามจากการเปรียบเทียบคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างพบว่า มีคุณสมบัติไม่แตกต่างกัน 2) คะแนนความแตกต่าง (ค่า d) มีการแจกแจงเป็นแบบปกติ (Normality) ทดสอบโดยใช้สถิติ Shapiro-Wilk พบว่า ข้อมูลมีการกระจายแบบปกติ ($p = .051$) 3) กลุ่มตัวอย่างมีการสุ่มมาจากประชากร (Randomness) โดยใช้สถิติ Runs test พบว่า กลุ่มตัวอย่างมาจากการสุ่ม ($p = .559$) เมื่อผ่านการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น จึงนำมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติ Paired t -test ได้ผลการศึกษาดังนี้

หลังการทดลอง พบว่าเด็กวัยเรียนกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $.05$ ($t_{29} = 13.36, p < .001$) ดังรายละเอียดในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ กลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง ($n = 30$)

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

บทที่ 5

สรุปและอภิปรายผล

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research design) แบบสองกลุ่มวัดผลก่อน และหลังการทดลอง (Two groups pretest-posttest design) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง ต่อพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคภูมิแพ้กลุ่มตัวอย่าง คือเด็กวัยเรียนโรคภูมิแพ้ อายุ 8-12 ปี ที่เข้ารับการรักษาในคลินิกระบบทางเดินหายใจและภูมิแพ้ในเด็ก โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่าง เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2563 ถึง เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2563 โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 คน และกลุ่มควบคุม 30 คน รวม 60 คน กลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของเด็กวัยเรียน แบบสอบถามพฤติกรรม การป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน มีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนบราคเท่ากับ .80 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา (Descriptive statistics) สถิติไคสแควร์ (Chi-square test) สถิติที (Independent *t*-test) และ (Paired *t*-test)

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

เด็กวัยเรียนโรคภูมิแพ้ในกลุ่มควบคุม อายุเฉลี่ย 9.8 ปี ($SD = 1.46$) มีอายุระหว่าง 8-10 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 53.33) ส่วนมากเป็นเพศชาย (ร้อยละ 60) ศึกษาอยู่ชั้นประถมศึกษาตอนปลาย (ร้อยละ 53.33) เป็นบุตรลำดับที่ 2 หรือมากกว่า (ร้อยละ 56.66) การรักษาที่ได้รับรักษาด้วยการรับประทานยามากที่สุด (ร้อยละ 50) รองลงมาได้รับการรักษาด้วยยาพ่นจมูก (ร้อยละ 46.16)

เด็กวัยเรียนโรคภูมิแพ้ในกลุ่มทดลอง อายุเฉลี่ย 9.9 ปี ($SD = 1.44$) มีอายุระหว่าง 11-12 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 60) ส่วนมากเป็นเพศชาย (ร้อยละ 70) ศึกษาอยู่ชั้นประถมศึกษาตอนปลาย (ร้อยละ 56.66) เป็นบุตรลำดับที่ 1 และลำดับที่ 2 หรือมากกว่า เท่ากัน (ร้อยละ 50) การรักษาที่ได้รับรักษาด้วยการรับประทานยามากที่สุด (ร้อยละ 49.12) รองลงมาเป็นยาพ่นจมูก (ร้อยละ 42.10)

เมื่อเปรียบเทียบข้อมูลทั่วไป ด้านอายุ ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ทดสอบด้วยสถิติ Independent *t*-test พบว่า ทั้งสองกลุ่มมีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = .719$) และข้อมูลด้าน เพศ ระดับการศึกษา ลำดับที่ของบุตร ระหว่างกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลองด้วยสถิติ Chi-Square พบว่า ทั้งสองกลุ่มมีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = .469, .389$ และ $.713$ ตามลำดับ)

2. ภายหลังจากได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($t_{58} = 10.44, p < .001$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1

3. ภายหลังจากได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ สูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($t_{29} = 13.36, p < .001$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2

อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ พบว่า ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองที่ได้รับ โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้สูงกว่ากลุ่มควบคุมและสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t_{58} = 10.44, p < .001, t_{29} = 13.36, p < .001$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน สามารถอภิปรายได้ว่า

เด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้สูงกว่ากลุ่มควบคุมและสูงกว่าก่อนการทดลอง เนื่องจากได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันอาการภูมิแพ้ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Bandura (1997) ที่ว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตน (Perceived self-efficacy) เป็นความเชื่อมั่นของบุคคลที่จะสามารถแสดงพฤติกรรมนั้นได้สำเร็จตามจุดมุ่งหมาย ถ้าหากบุคคลมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูงจะมีความอดทน อุทิศเวลาและกระตือรือร้นที่จะทำพฤติกรรมนั้นให้สำเร็จ และการที่เด็กวัยเรียนจะสามารถพัฒนาสมรรถนะแห่งตนได้นั้น เกิดการเรียนรู้ที่มีแบบแผนประกอบไปด้วย 4 กลยุทธ์ ได้แก่ 1) การส่งเสริมสภาวะทางสรีระและอารมณ์ (Physiological and affective states) ซึ่งส่งเสริมให้บุคคลมีความรู้สึกสุขสบายทั้งด้านร่างกายและอารมณ์ ช่วยทำให้เกิด การรับรู้ที่ดีมีความพร้อมในการทำกิจกรรม และพร้อมในการรับรู้สิ่งใหม่ ๆ มีสมาธิในการจดจำ กิจกรรมที่ผู้วิจัยเริ่มต้นนำเข้าสู่การเรียนรู้ โดยการสร้างสัมพันธ์ภาพ ให้เด็กวัยเรียนได้ทำภารกิจ

ส่วนตัวให้เรียบร้อย มีการนั่งสมาธิเพื่อให้เกิดการผ่อนคลาย ไม่ตึงเครียด มีการจัดเตรียมสถานที่ให้เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ มีการเล่นเกมสลับคำถามเกี่ยวกับโรคภูมิแพ้เพื่อเป็นเพื่อนให้เด็กได้มีการทบทวนความรู้เดิม 2) การใช้คำพูดโน้มน้าว ชักจูง (Verbal persuasion) ด้วยการให้ความรู้แก่เด็กวัยเรียนเป็นรายบุคคล เมื่อเด็กมีข้อสงสัยสามารถแลกเปลี่ยนความคิดและอภิปรายร่วมกับผู้วิจัยได้ มีการมอบคู่มือการปฏิบัติตัวเรื่องโรคภูมิแพ้สำหรับเด็กวัยเรียนเพื่อให้เด็กได้ทบทวนความรู้ เนื้อหาเพิ่มความเข้าใจได้ตลอดเวลาตามที่เด็กต้องการ 3) การได้เห็นตัวแบบหรือประสบการณ์ที่ได้จากการเห็นการกระทำของผู้อื่นที่ประสบผลสำเร็จ (Vicarious experience) โดยให้เด็กได้เห็นตัวแบบจากวิดีโอ ซึ่งตัวแบบเป็นเด็กวัยเรียนโรคภูมิแพ้ที่เป็นวัยใกล้เคียงกัน ยิ่งทำให้เด็กเกิดความรู้สึกมั่นใจว่าตนสามารถกระทำพฤติกรรมนั้นได้เช่นเดียวกับตัวแบบ และตัวแบบได้แสดงพฤติกรรมในการดูแลตนเองที่ทำให้อาการของโรคดีขึ้น ไม่ทำให้อาการของโรคกำเริบรุนแรง และ 4) ประสบการณ์หรือการกระทำที่สำเร็จจากการลงมือทำ (Enactive mastery experience) ซึ่งเป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด เนื่องจากเป็นประสบการณ์ตรงที่เด็กได้ลงมือปฏิบัติ ได้แก่ การล้างจมูก การใช้ยาพ่นจมูก และการมีประสบการณ์ที่ประสบผลสำเร็จด้วยตนเอง เป็นองค์ประกอบสำคัญที่ก่อให้เกิดความมั่นใจที่จะปฏิบัติกิจกรรมนั้น ๆ ส่งผลให้เด็กเกิดการปฏิบัติพฤติกรรมที่ถูกต้อง เหมาะสม

แนวคิดทั้ง 4 กลยุทธ์นี้ เป็นกระบวนการในการพัฒนาความรู้ ความสามารถในการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคภูมิแพ้ เพื่อให้มีความมั่นใจที่จะปฏิบัติกิจกรรมนั้น ๆ เช่น กิจกรรมการล้างจมูก พบว่า กลุ่มทดลองจำนวน 7 รายไม่สามารถทำได้ เนื่องจากเด็กไม่ได้มีการกลืนหายใจขณะฉีดน้ำเกลือเข้าในโพรงจมูก ทำให้เกิดการสำลักน้ำขณะล้างจมูก ทำให้เด็กเกิดอาการกลัว ไม่กล้าล้างจมูก แต่เมื่อเด็กได้ฝึกปฏิบัติการล้างจมูกหลายครั้ง พบว่า เด็กสามารถทำได้โดยไม่เกิดการสำลัก และเด็กเกิดความมั่นใจมากขึ้น ซึ่งการให้ข้อมูลเพิ่มเติมจากความรู้เดิม และประสบการณ์เดิม เป็นการพัฒนาความรู้ ทักษะ และความสามารถของเด็ก โดยผู้วิจัยจะคอยกระตุ้นให้เด็กมีส่วนร่วม คอยช่วยเหลือแนะนำ มีการติดตามเยี่ยม การทำกิจกรรมที่บ้าน และการคอยกระตุ้นติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ การสอนควบคู่กับการประเมินเด็กเป็นระยะ จึงทำให้เด็กเกิดความมั่นใจและสามารถดูแลตนเองได้ถูกต้อง และเหมาะสมมากยิ่งขึ้น โดยก่อนการทดลอง พบว่า พฤติกรรมรายด้านการใช้ยาตามคำสั่งแพทย์ ($M = 6.2, SD = 1.62$) และการดูแลสุขภาพให้แข็งแรง ($M = 5.89, SD = 1.53$) อยู่ในระดับต่ำ ภายหลังจากทดลอง พบว่า พฤติกรรมรายด้านดังกล่าวอยู่ในระดับสูง ($M = 7.45, SD = 0.55, M = 7.17, SD = 0.99$) และภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันอาการภูมิแพ้โดยรวมสูงกว่าระยะก่อนการทดลอง คือ จาก 36.66 คะแนน เป็น 48.33 คะแนน และเมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมของเด็กวัยเรียน

เป็นรายด้าน พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมรายด้านอยู่ในระดับสูงทุกด้าน (ดังแสดงในตารางที่ 2) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จูไรรัตน์ กีบาง (2554) ศึกษาผลของโปรแกรมพัฒนาความสามารถของเด็กวัยเรียน โรคโพรงจมูกอักเสบภูมิแพ้ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน โรคโพรงจมูกอักเสบภูมิแพ้ อายุ 6-12 ปี พบว่า กลุ่มทดลองภายหลังได้รับ โปรแกรมพัฒนาความสามารถ มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุมและสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) และการศึกษาของ อูราธิษณ์ ถิ่นน้อย (2551) เกี่ยวกับผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมจัดการตนเองของเด็กวัยเรียน โรคหอบหืด พบว่า เด็กวัยเรียน โรคหอบหืดภายหลังได้รับ โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน มีพฤติกรรมจัดการตนเอง ในการป้องกันอาการหอบหืดสูงกว่าก่อน ได้รับ โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ทำนองเดียวกับการศึกษาของ ปรียะดา ภัทรสังขธรรม (2549) เรื่องผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเด็กวัยเรียน โรคหอบหืด พบว่าเด็กวัยเรียนโรคหอบหืด ภายหลังได้รับ โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถ มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) นอกจากนี้การศึกษาในเด็กวัยเรียน โรคหอบหืดของ นอลิสา สุนสละ (2555) เกี่ยวกับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน อายุ 7-12 ปี พบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนกลุ่ม ที่ได้รับ โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน สูงกว่าก่อน ได้รับ โปรแกรม และสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

ส่วนเด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้กลุ่มควบคุม ที่ได้รับการพยาบาลตามปกติของโรงพยาบาล มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ต่ำกว่ากลุ่มทดลอง โดยมีคะแนนพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 37.26, SD = 5.85$) 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 พบว่าคะแนนรายด้านดังกล่าวอยู่ในระดับปานกลาง (ดังตารางที่ 2) แสดงให้เห็นว่า เด็กยังไม่สามารถนำไปสู่การปฏิบัติดูแลตนเอง ในพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ได้ทั้งหมดทุกด้าน เนื่องจากเด็กและมารดาได้รับความรู้เรื่อง โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ และสิ่งกระตุ้นที่เป็นสาเหตุทำให้อาการกำเริบ รวมถึงการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน แต่ไม่ได้มีการฝึกปฏิบัติ เช่น

การล้างจมูก และการใช้ยาพ่นจมูก เด็กจึงไม่มีทักษะความสามารถเพียงพอ จึงไม่มีความชำนาญ และไม่มีความมั่นใจที่จะปฏิบัติดูแลตนเองได้

สรุปได้ว่า โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง ทำให้เด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้มีพฤติกรรมในการดูแลตนเองในการป้องกันอาการภูมิแพ้ และอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ดีขึ้น โดยพบว่า ภายหลังการทดลอง เด็กวัยเรียนกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ภายหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) ดังนั้นจึงสามารถนำโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ในเด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ได้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านปฏิบัติการพยาบาล สามารถนำโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง ต่อพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ มาส่งเสริมให้เด็กมีพฤติกรรมในการป้องกันตนเอง เพื่อไม่ให้เกิดอาการกำเริบ ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม โดยปรับการทำกิจกรรมให้สอดคล้องกับบริบทของแต่ละโรงพยาบาล
2. ด้านการศึกษา สามารถนำไปใช้ในการเรียนการสอนทางการพยาบาล โดยให้ความรู้แก่นักศึกษาพยาบาล ให้เห็นถึงความสำคัญในการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรค การดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนที่ถูกต้อง เหมาะสม

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับการประยุกต์โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเองด้านการใช้สื่อเทคโนโลยี เช่น การใช้ Smart phone หรือ QR code แทนหนังสือคู่มือ ที่สามารถเปิดอ่าน VDO เพื่อช่วยเพิ่มความสนใจมากยิ่งขึ้น
2. นำผลการวิจัยในครั้งนี้ไปใช้เป็นแนวทางสำหรับการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ โดยให้ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมและสนับสนุนในการดูแลเด็ก

บรรณานุกรม

- เกศินี จงมนตรี. (2548). *ประสิทธิผลของค่ายภูมิแพ้ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคภูมิแพ้*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาวิชาสุขศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- เกียรติ รักรุ่งธรรม. (2556). *Pear and Pitfalls in Treating Allergic Rhinitis*. เข้าถึงได้จาก www.allergyexpert.org/files/download/103/
- จุไรรัตน์ กีบาง. (2554). *ผลของโปรแกรมพัฒนาความสามารถของเด็กวัยเรียน โรคโพรงจมูกอักเสบภูมิแพ้และผู้ดูแลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กและพฤติกรรมการดูแลเด็กของผู้ดูแล*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน, คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- จุฬาลักษณ์ บารมี. (2555). *สถิติเพื่อการวิจัยทางสุขภาพและการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรม spss*. ชลบุรี: บางแสนการพิมพ์.
- ชูศรี วงศ์รัตน์. (2553). *เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย*. กรุงเทพฯ: เทพเนรมิตการพิมพ์.
- ณอร์นินทร์ ตั้งปฐมวงศ์, อภาวรรณ หนูคง และวนิดา เสนะสุทธิพันธ์. (2559). *ปัจจัยทำนายด้านเด็กและผู้ดูแลในการทำนายการควบคุมโรคหืดในเด็กวัยเรียน*. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*, 34(2), 67-76.
- ณัฐรัตน์ เจริญสุขวิมล. (2554). *ผลของการออกกำลังกายเฉียบพลันที่มีต่อการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาและอาการในผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- นฤมล ชีระรังสิกุล. (2558). *การพยาบาลเด็กป่วยเรื้อรังและครอบครัว*. ชลบุรี: บางแสนการพิมพ์.
- นอลิสา สุนสละ. (2555). *ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมดูแลตนเองของเด็กวันเรียนโรคหาลัสซซีเมีย*. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต, สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประภาศรี กุลาเลิศ. (2559). *โรคเยื่อจมูกอักเสบจากภูมิแพ้*. ใน สุขเกษม โหมยิตเศรษฐ, ยุลลักษณ์ ธรรมเกษร, ศรียา ประจักษ์ธรรม, พรทิพา อิงคกุล, พรรณพัชร พิริยะนนท์ และประภาศรี กุลาเลิศ (บรรณาธิการ), *Textbook of Pediatric ดำารกุมารเวชศาสตร์ สำหรับนักศึกษาแพทย์และแพทย์เวชปฏิบัติ เล่ม 1* (หน้า 523-540). ปทุมธานี: เท็กซ์ แอนด์ เจอร์นัลพับลิเคชั่น.

- ปารยะ อาศนะเสน. (2559). โรคจมูกอักเสบจากภูมิแพ้ (Allergic rhinitis). *เวชปฏิบัติปริทัศน์คลินิก*, 24(7), 619-718.
- ปนัดดา สุวรรณ. (2559). โรคเยื่อบุจมูกอักเสบจากภูมิแพ้. ใน พงษ์ศักดิ์ น้อยพยัคฆ์, ยุพาพร อมรชัย เจริญสุข, ทวีวงศ์ ตันตราชีวะธร, อรอัชฌา ศิริมงคลชัยกุล และวีณา ภูทองคำ (บรรณาธิการ). *กุมารเวชศาสตร์เขตเมือง Pediatrics in Metropolis* (หน้า 127-152). กรุงเทพฯ: เท็กซ์ แอนด์ เจอร์นัล พับลิเคชั่น.
- ปรียะดา ภัทรสังข์ธรรม. (2549). ผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง ที่เน้นการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของเด็กวัยเรียน โรค หอบหืด. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต, สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปริญานุษ นิธิรุ่งเรือง. (2554). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมป้องกันอาการภูมิแพ้ในเด็กวัยเรียน. วิทยานิพนธ์ การศึกษามหาบัณฑิต, สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พิมพ์พญา สมดี. (2558). พฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก, คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- พรณี พรรคลักษณ์, นฤมล ชีระรังสิกุล และศิริยุพา สนั่นเรืองศักดิ์. (2560). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ กับการกำกับตนเองในการควบคุมโรคหืดของเด็กวัยเรียน. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 25(4), 32-41.
- พวงทิพย์ วัฒนะ. (2550). ผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนเองต่อพฤติกรรมของผู้ปกครอง ใน การป้องกันอาการหอบหืดในเด็ก. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชา การพยาบาลกุมารเวชศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ภาสุรี แสงสุภาวนิช. (2555). โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้. ใน สมจิตร จาตุรัตน์ศิริกุล, กมลวิษ เลลาประสพวัฒนา, มณีรัตน์ ภูวนันท์ และนครินทร์ ตนคลัง (บรรณาธิการ), *กุมารเวชศาสตร์ ผู้ป่วยนอก* (หน้า 185-191). สงขลา: หน่วยผลิตตำราคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- สมาคมโรคภูมิแพ้ โรคหืด และวิทยาภูมิคุ้มกันแห่งประเทศไทย. (2559). *โรคภูมิแพ้ในเด็ก (ตอนที่ 1)*. เข้าถึงได้จาก http://allergy.or.th/2016/resources_expert_detail
- สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต. (2550). *ทฤษฎีและเทคนิคการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อารียา เทพชาตรี. (2557). Allergic Rhinitis. ใน กิตติ ต่อจรัส, ดุสิต สดาวาร, สนิตรา ศิริช่างกุล และ อังคณา เก่งสกุล (บรรณาธิการ). *Textbook of PEDIATRICS* (หน้า 14 -23). กรุงเทพฯ: นำอักษรการพิมพ์.

อูรารักษ์ ลำน้อย. (2551). ผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรม การจัดการตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคหอบหืด. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต, สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อรพรรณ โปชนุกุล. (2551). โรคเยื่อจมูกอักเสบภูมิแพ้. ใน อรพรรณ โปชนุกุล และสมบุรณ์ จันทร์ สกุลพรหม (บรรณาธิการ), *โรคมุมิแพ้ทางเดินหายใจในเด็ก* (หน้า 277-314). พระนครศรีอยุธยา: เทียนวัฒนาพรินท์ติ้ง.

อรสุรีย์ บุญญาวิวัฒน์. (2555). Acute Rhinitis. ใน ประไพพิมพ์ ชีรคุปต์, อารียา เทพชาตรี, แสงแข ชำนาญวนกิจ, นกอร ภาวิจิตร และสนิตรา ศิริช่างกุล (บรรณาธิการ). *Clinical Pearl in Ambulatory Pediatrics* (หน้า 457-468). กรุงเทพฯ: ป๊อปปี้ เอ็นเทอร์ไพรซ์ จำกัด.

Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A Social Cognitive Theory*. London: Prentice-Hall International Limited.

Bandura, A. (1997). *Self-Efficacy: The Exercise of Control*. New York: W.H. Freeman.

Bowden, R. V., & Greenberg, S. C. (2014). *Children and their Families the Continuum of Nursing Care (3th ed.)*. Philadelphia: Wolters Kluwer.

Brozek, J. L., Bousquet, J., Agache, L., Agarwal, A., Bachert, C., & Bosnic-Anticevich, S. (2017). Allergic rhinitis and its impact on asthma (ARIA) guidelines-2016 revision. *The Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 140(4), 9950-9957.

Burn, N., & Grove, S. (2005). *The practice of nursing research*. Philadelphia: WB Saunder Company.

Chinratanasit, S., Suratanon, N., Pacharn, P., Sritipsukha, P., & Vichvanond, P. (2018).

Prevalence and severity of asthma, rhinoconjunctivitis and eczema in children from the bangkok area: The global asthma network (GAN) phase I. *Asian Pacific Journal of Allergy and Immunology*. DOI 10.12932/Ap-120618-0336.

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 Immunology*, 37(4), 232-9. DOI 10.12932/Ap-120618-0336.

Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological Bulletin*, 112, 155-159.

- Corren, J., Baroody, F., & Pawankar, R. (2014). Allergic and non-allergic rhinitis. In N. F. Adkinson, B. S. Bochner, W. A. Burks, W. W. Buss, S. T. Holgate, (Eds.). *Middleton's Allergy: Principle & Practice* (pp. 664-685). Philadelphia: Mosby. Elsevier.
- Everhart, R. S., Kopel, S. J., Esteban, C. A., McQuaid, E. L., Klein, R., & McCue, C. E. (2014). Allergic rhinitis quality of life in urban children with asthma. *Annals of Allergy Asthma Immunol*, 11(2), 1-6.
- Gelfand, E. W. (2004). Inflammatory mediators in allergic rhinitis. *The Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 114(5), 135-138.
- Hayden, M. L., & Womack, C. R. (2007). 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.
- Hsu, S., Lin, K., Tan, C., Lee, F., & Huang, H. (2009). Prenatal risk factor and occurrence of allergic rhinitis among elementary school children in urban city. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 73, 807-810.
- Kim, B., & Hong, S. (2012). Ambient air pollution and allergic diseases in children. *Korean Journal of Pediatric*, 55(6), 185-192.
- Li, H., Ssa, Q., Zuo, K., Jiang, H., Cheng, L., & Shi, J. (2009). Nasal saline irrigation facilitates control of allergic rhinitis by topical steroid in children. *Journal for Oto-Rhino-Laryngology and its Related Specialties*, 71(4), 50-55.
- Mallol, J., Crane, J., Mutius, E., Odhiambo, J., Keil, U., & Stewart, A. (2013). The international study of asthma and allergies in childhood (ISAAC) Phase three: A global synthesis. *Allergol Immunopathol*, 41(7), 73-85.
- Meltzer, E.O., Gross, G. N., Katial, R., & Storms, W. W. (2012). Allergic rhinitis substantially impacts patient quality of life: Finding from the nasal allergy survey assessing limitation. *The Journal of family practice*, 61(2), 5-10.
- Meltzer, E. O. (2016). Quality of life in adults and children with allergic rhinitis. *Journal of Allergy Clinical Immunology*, 103(Suppl), 45-53.

- Milgrom, H., & Sicherer, S. H. (2015). Allergic rhinitis In: R. W. Kliegman, B. F. Stan, J. W. St. Geme, N. F. Schor, R. E. Behrman (Eds.), *Nelson textbook of Pediatric* (pp. 1088-1094). Philadelphia: Elsevier.
- Nguyen, L. H. (2004). Similar allergic inflammation in the middle ear and the upper air way: Evidence linking otitis media with effusion to the united airway concept. *The Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 114(3), 1110-1115.
- Passali, D., Cingi, C., Staffa, P., Passali, F., Muluk, N. B., & Bellussi, M. L. (2018). The international study of the allergichrhinitis survey: outcom from 4 geographical regions. *Asian Pacific of Allergy*. 8(1). e7. DOI 105415/ allergy. 2018.8/e7
- Pawankar, R., Canonica, G. W., Holgate, S. T., & Lockey. R. F. (2016). *White Book on Allergy*. Wisconsin: World Allergy Organization.
- Perry, E. S., Hockenberry, J. M., Lowdermilk, L. D., & Wilson, D. (2014). *Maternal Child Nursing Care*. St. Louis, Missouri: Mosby.
- Prescott, S. L., & Tang, M. (2005). Allergy prevention in children. *The Medical Journal of Australia*, 182(9), 464-467.
- Richard, N., Sauriol, L., & Cristian, S. (2009). The effect of seasonal allergic rhinitis in children on caregivers' lives: A pilot study. *Pediatric Asthma, Allergy & Immunology*, 14(2), 119-124.
- Salib, R., Harries, P., & Nair, S. (2008). Mechanisms and mediators of nasal symptom in non – allergic rhinitis. *Clinical & Environmental*, 38(8), 393-404.
- Sever, M. L., Albes, S. J., George, J. C., Santangelo, R. G., Vaughn, B., & Mitchell, H. (2007). Cockroach allergen reduction by cockroach control alone in low-income urban home: A random control trial. *Journal of Allergy Clinical Immunology*, 120(4), 849-855.
- Sultesz, M., Katona, G., Hirschberg, A., & Galffy, G. (2010). Prevalence and risk factors for allergic rhinitis in primary school children in Budapest. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 74(5), 503-509.
- Terrahorst, I., Hak, E., Oosting, A. J., Tempel-Pavilca, Z., Monchy, J. G., & Bruijnzeel-Koomen, C. A. (2003). Evaluation of impermeable covers for bedding in patients with allergic rhinitis. *New England Journal of Medicine*, 349(3), 237-246.

Ward, L. S., Hisley, M. S., & Kennedy, M. A. (2016). *Maternal-Child Nursing Care* (2th ed.).

Philadelphia: Davis Company.

World Health Organization [WHO]. (2013). Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma (ARIA).

Executive Summary, 1-38.





ภาคผนวก

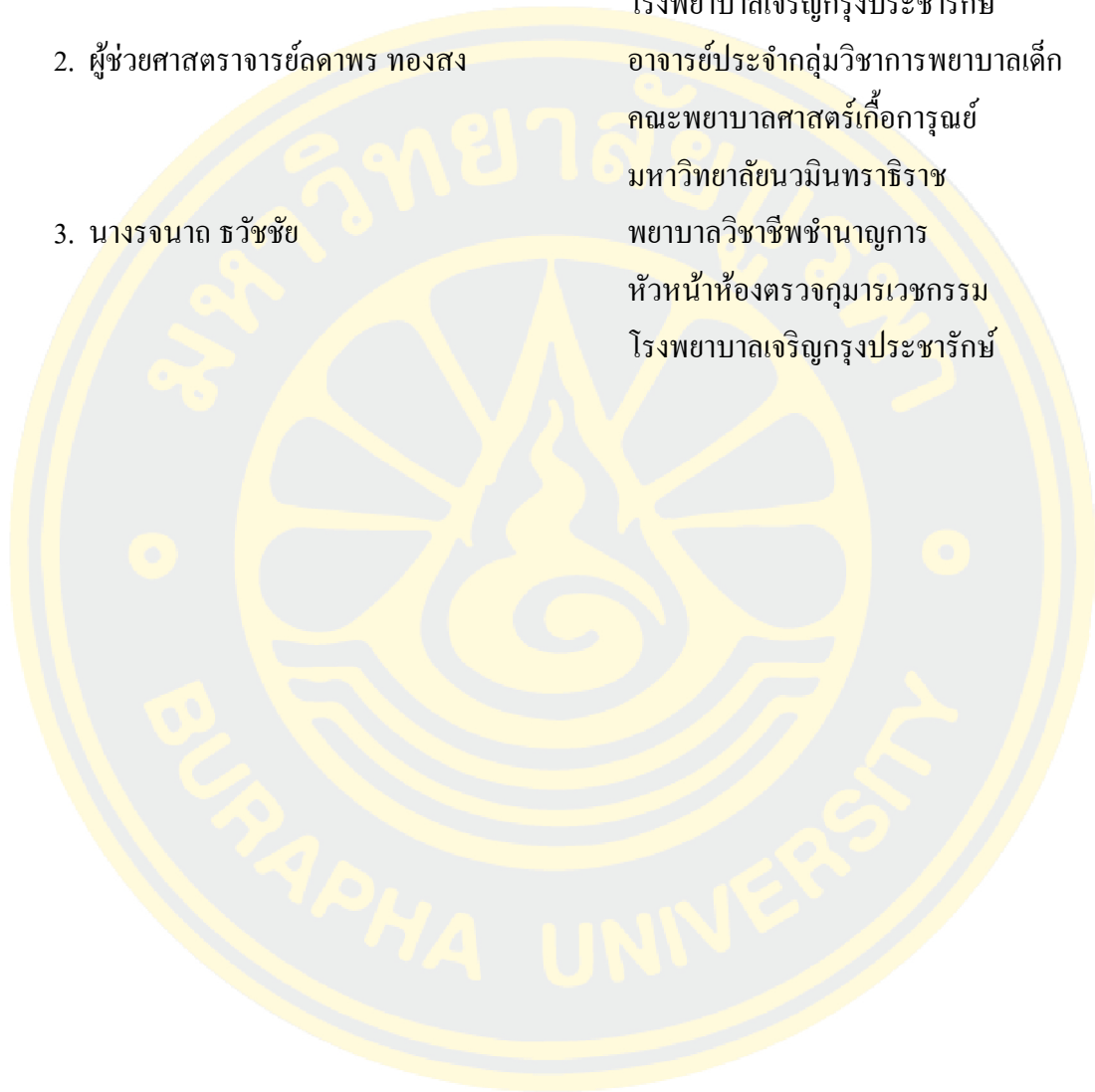


ภาคผนวก ก

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แพทย์หญิงพัชณี เบ็ญจสุพัฒนนันท์ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ดศพร ทองสง อาจารย์ประจำกลุ่มวิชาการพยาบาลเด็ก
คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์
มหาวิทยาลัยนวมินทราชิราช
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
หัวหน้าห้องตรวจกุมารเวชกรรม
โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
3. นางรจนาถ รัชชชัย





ภาคผนวก ข
เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง ต่อพฤติกรรมกา ป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้

โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง ต่อพฤติกรรมกาป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ผู้วิจัยได้ประยุกต์จากแนวคิดทฤษฎีการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน (Self-efficacy) ของ Bandura (1997) และได้นำปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมในการดูแลตนเองจากอาการภูมิแพ้ของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้มาใช้ โดยการสร้างสัมพันธภาพ การให้ความรู้ การให้คู่มือแบบที่ตีในการปฏิบัติตนและการฝึกทักษะในการดูแลตนเอง เช่น การหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้น การใช้ยา การล้างจมูก การใช้ยาพ่นจมูก การให้กำลังใจ การพูดชักจูงให้เห็นประโยชน์ของการปฏิบัติตัว และทำให้เด็กเกิดความรู้สึกที่ว่า ฉันสามารถทำได้ เน้นให้เด็กเห็นประโยชน์จากการลงมือปฏิบัติแล้วได้ผลดี อีกทั้งนำกลวิธีต่าง ๆ ที่เหมาะสมกับเด็กวัยเรียนมาปรับใช้

ผู้รับผิดชอบ นางเกษราภรณ์ อ่อนทอง

กลุ่มเป้าหมาย เด็กวัยเรียน อายุ 8-12 ปี ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ จำนวน 30 ราย โดยสอนรายบุคคล

สถานที่ คลินิกระบบหายใจและภูมิแพ้ในเด็ก โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

การดำเนินการ - ครั้งที่ 1 สัปดาห์ที่ 1 วันแรกที่เด็กมาพบแพทย์ตามนัด

- ครั้งที่ 2 สัปดาห์ที่ 1 ติดตามเยี่ยมที่บ้าน วันที่ 3

- ครั้งที่ 3 สัปดาห์ที่ 2 ติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์

- ครั้งที่ 4 สัปดาห์ที่ 3 ติดตามเยี่ยมที่บ้าน

- ครั้งที่ 5 สัปดาห์ที่ 4 ติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์

- ครั้งที่ 6 สัปดาห์ที่ 5 วันที่เด็กมาพบแพทย์ตามนัด เพื่อ Post-test และสิ้นสุดการทดลอง

ทดลอง

วัตถุประสงค์ 1. เพื่อประเมินความรู้และให้มีความรู้เกี่ยวกับโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้แก่เด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้

2. เพื่อให้เด็กมีพฤติกรรมที่ถูกต้องในการป้องกันตนเองจากอาการภูมิแพ้กำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้

3. เพื่อฝึกทักษะที่จำเป็นในการดูแลตนเอง ได้แก่ การล้างจมูก การใช้ยาพ่นจมูก การหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้น การจัดสิ่งแวดล้อมในบ้าน และการใช้ยาควบคุมอาการตามแพทย์สั่ง

4. เพื่อสร้างความมั่นใจในการป้องกันอาการภูมิแพ้กำเริบของเด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้และสามารถปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองได้อย่างต่อเนื่อง

แบบบันทึกการติดตามเยี่ยมกลุ่มตัวอย่างทางโทรศัพท์

สวัสดีคะน้อง พี่นิตติยาพยาบาล เกษราภรณ์ อ่อนทอง ที่ทำโครงการวิจัย เรื่องโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้คะ วันนี้โทรมาสอบถามติดตามอาการ และปัญหาในการดูแลตนเองของน้อง ไม่ทราบสะดวกคุยโทรศัพท์ไหมคะ (ถ้ามารดาได้รับโทรศัพท์ ขออนุญาตมารดาในการคุยกับเด็ก หากเด็กสะดวกคุย ขึ้นตอนต่อไป แต่ถ้าเด็กยังไม่สะดวกคุย กล่าวขอบคุณมารดา นัดหมายเวลาที่สะดวก และวางสายอย่างสุภาพ) หากเด็กสะดวกคุย ให้สอบถามอาการทั่วไปของเด็กก่อน ว่าเป็นอย่างไรบ้าง ยังมีอาการคัดแน่นจมูก จาม น้ำมูกไหลอยู่หรือไม่ และขณะอยู่ที่บ้านมีปัญหาอะไรหรือไม่ พร้อมทั้งให้แรงเสริม ให้กำลังใจ ให้ความมั่นใจ รวมทั้งคำถามที่จะประเมิน ดังนี้

ข้อคำถามในการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ ครั้งที่ 3 สัปดาห์ที่ 2
ติดตามวันที่

ข้อคำถาม	ผลการปฏิบัติ
1. การป้องกันตนเองจากอาการภูมิแพ้ สอบถามเด็กว่า..... - การดูแลสุขภาพ..... - มีอาการผิดปกติ.....	<input type="checkbox"/> ได้ปฏิบัติ <input type="checkbox"/> ไม่ได้ปฏิบัติ <input type="checkbox"/> มีอาการ <input type="checkbox"/> ไม่มีอาการ อาการอื่น ๆ
2. การหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นให้เกิดอาการภูมิแพ้ สอบถามกลุ่มตัวอย่าง..... - สารก่อภูมิแพ้..... - แมลงสาบ..... - สุนัขและแมว..... - สารก่อภูมิแพ้.....	<input type="checkbox"/> ได้ปฏิบัติ <input type="checkbox"/> ไม่ได้ปฏิบัติ <input type="checkbox"/> ได้ปฏิบัติ <input type="checkbox"/> ไม่ได้ปฏิบัติ <input type="checkbox"/> ได้ปฏิบัติ <input type="checkbox"/> ไม่ได้ปฏิบัติ

ข้อคำถาม	ผลการปฏิบัติ
	<input type="checkbox"/> ได้ปฏิบัติ <input type="checkbox"/> ไม่ได้ปฏิบัติ อื่น ๆ
3. การเล่น/ การออกกำลังกาย สอบถามกลุ่มตัวอย่าง..... - การหลีกเลียง..... - หลีกเลียง..... - การออกกำลังกาย.....	<input type="checkbox"/> ได้ปฏิบัติ <input type="checkbox"/> ไม่ได้ปฏิบัติ <input type="checkbox"/> ได้ปฏิบัติ <input type="checkbox"/> ไม่ได้ปฏิบัติ <input type="checkbox"/> ได้ปฏิบัติ <input type="checkbox"/> ไม่ได้ปฏิบัติ อื่น ๆ
4. การใช้ยาตามคำสั่งแพทย์ 4.1 สอบถามกลุ่มตัวอย่าง..... - ยา..... - ยา..... 4.2 อาการข้างเคียง.....	<input type="checkbox"/> ใช้ยาต่อเนื่อง <input type="checkbox"/> ใช้ยาไม่ต่อเนื่อง <input type="checkbox"/> ใช้ยาต่อเนื่อง <input type="checkbox"/> ใช้ยาไม่ต่อเนื่อง <input type="checkbox"/> มีอาการ <input type="checkbox"/> ไม่มีอาการ ได้แก่ อาการ.....
5. การล้างจมูก สอบถามเด็กเรื่อง.....	<input type="checkbox"/> ปฏิบัติทุกวัน <input type="checkbox"/> ไม่ปฏิบัติทุกวัน <input type="checkbox"/> ไม่ปฏิบัติเลย อื่น ๆ

ข้อคำถามในการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ ครั้งที่ 5 สัปดาห์ที่ 4

ติดตามวันที่

เป็นการเน้นย้ำในหัวข้อที่เด็กปฏิบัติยังไม่ได้หรือปฏิบัติได้ยังไม่ดีในการติดตามเยี่ยมครั้งที่ 3 และเป็นการทวนสอบในเรื่องของการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันอาการภูมิแพ้กำเริบ

: แนะนำตัวเหมือนการโทรติดตามเยี่ยมครั้งที่ 3 สอบถามอาการทั่วไปของเด็กแล้วตามด้วย

ข้อคำถาม

ข้อคำถาม	ผลการปฏิบัติ
ข้อคำถาม :	() ตอบได้ () ตอบได้เป็นบางข้อ () ตอบไม่ได้ อื่น ๆ
ข้อคำถาม:	() เกิด () ไม่เกิด
ข้อคำถาม :	() มาตามนัดได้ () มาตามนัดไม่ได้ สาเหตุ

คู่มือ

การปฏิบัติตัวในการป้องกันอาการภูมิแพ้
โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ สำหรับเด็กวัยเรียน



จัดทำโดย

นางเกษราภรณ์ อ่อนทอง

นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาการพยาบาลเด็ก

มหาวิทยาลัยบูรพา



ภาคผนวก ค

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

1. แบบสอบถามฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการทราบการปฏิบัติของหนูในการป้องกันอาการภูมิแพ้ของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ โดยแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 2 ส่วนดังนี้
ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 7 ข้อ
ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของตนเองของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ จำนวน 14 ข้อ
2. แบบสอบถามชุดนี้ไม่มีคำตอบข้อใดถูกหรือผิด ขอให้หนูตอบคำถามให้ตรงกับความคิดเห็นของหนู ตามสภาพที่เป็นจริงมากที่สุด
3. กรุณาตอบแบบสอบถามทุกส่วนและทุกข้อเพื่อประโยชน์ในการนำข้อมูลจากการตอบคำถามของหนูไปใช้ในการวิจัยต่อไป ผู้วิจัยจะนำผลการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น และจะไม่มีผลกระทบต่อตัวผู้ตอบแบบสอบถาม หรือการให้การบำบัดรักษาหรือบริการทางการแพทย์พยาบาลแต่อย่างใด

แบบสอบถาม

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง กรุณาตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับตัวท่าน โดยทำเครื่องหมาย / ลงใน () หน้าข้อความ
ที่ตรงกับตัวท่าน

1. ปัจจุบัน อายุ ปี.....เดือน เกิดวันที่..... เดือนพ.ศ.....
2. เพศ () ชาย () หญิง
3. ระดับการศึกษา ชั้นประถมศึกษาปีที่.....
4. เป็นบุตรคนที่
5. การออกกำลังกาย

() การวิ่ง	() ปั่นจักรยาน
() ว่ายน้ำ	() อื่น ๆ
6. การรักษาที่ได้รับ

() ยารับประทาน	() ยาพ่นจมูก
() อื่น ๆ.....	
7. สิ่งแวดล้อมในบ้าน

() แมว สุนัข	ชนิดที่นอน	() ฟูก
() แมลงสาบ		() เสื่อ
() ตุ๊กตา		() ชักผ้าปูทุกอาทิตย์
() พรม		() ใช้ผ้าปูกันไรฝุ่น
() ที่บ้านมีคนสูบบุหรี่	() บ้านติดทุ่งหญ้า	
() บ้านอยู่ติดโรงงาน	() บ้านติดทางด่วน	

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการป้องกันอากรภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ คำชี้แจง ขอให้หนูเลือกคำตอบที่ตรงกับความเป็นจริง ตามที่หนูปฏิบัติในการป้องกันอากรภูมิแพ้ โดยทำเครื่องหมาย / ในช่องคำตอบ และขอให้ตอบให้ครบทุกข้อ ให้หนูเลือก 1 คำตอบ โดยในแต่ละข้อจะมีคำตอบให้เลือก 4 คำตอบ คือ

ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง ปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ๆ เป็นประจำ (5-7 วัน/ สัปดาห์)

ระบายสีลงในใบหน้ายิ้มแจ่ม 😊

ปฏิบัติบ่อยครั้ง หมายถึง ปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ๆ เกือบทุกวัน (3-4 วัน/ สัปดาห์)

ระบายสีลงในใบหน้ายิ้ม 😊

ปฏิบัติบางครั้ง หมายถึง ปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ๆ เป็นบางครั้ง (1-2 วัน/ สัปดาห์)

ระบายสีลงในใบหน้าเฉย ๆ 😐

ปฏิบัติไม่ได้เลย หมายถึง ปฏิบัติไม่ได้เลย ระบายสีลงในใบหน้าไม่ยิ้ม 😞

พฤติกรรม	ปฏิบัติเป็นประจำ (4)	ปฏิบัติบ่อยครั้ง (3)	ปฏิบัติบางครั้ง (2)	ปฏิบัติไม่ได้เลย (1)
หนูสามารถหลีกเลี่ยงสิ่งเหล่านี้ได้มากน้อยเพียงใด				
1. ควันบุหรี่	😊	😊	😊	😊
2. ...	😊	😊	😊	😊
3. ...	😊	😊	😊	😊
4. ...	😊	😊	😊	😊
5. ...	😊	😊	😊	😊
6. ...	😊	😊	😊	😊
7. ...	😊	😊	😊	😊
8. ...	😊	😊	😊	😊
9. ...	😊	😊	😊	😊
10. ...	😊	😊	😊	😊
11. ...	😊	😊	😊	😊
12. ...	😊	😊	😊	😊
13. ...	😊	😊	😊	😊
14. หนูออกกำลังกายได้อย่างน้อย 30 นาที/ ครั้ง	😊	😊	😊	😊



ภาคผนวก ง
เอกสารพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง



ใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

หัวข้อวิทยานิพนธ์ เรื่อง ผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง ต่อ พฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้

วันให้ความยินยอม วันที่ เดือน พ.ศ.....

ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัย ถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย ประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียด และมีความ เข้าใจดีแล้ว ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ด้วยความสมัครใจ และข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะบอกเลิก การเข้าร่วมการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อข้าพเจ้า

ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่าง ๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบังซ่อนเร้น จน ข้าพเจ้าพอใจ ข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าจะถูกเก็บเป็นความลับและจะเปิดเผยในภาพรวมที่ เป็นการสรุปผลการวิจัย

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว และมีความเข้าใจยินดีทุกประการ และได้ลงนามในใบ ยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

(.....)

ข้าพเจ้าซึ่งเป็นผู้ปกครองได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว และมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ (เกี่ยวข้องกับกลุ่มตัวอย่าง.....)

ลงนาม.....ผู้ปกครอง

(.....)

ลงนาม.....พยาน

(.....)

ลงนาม.....ผู้วิจัย

(นางเกษราภรณ์ อ่อนทอง)



เอกสารชี้แจงสำหรับเด็กวัยเรียน (กลุ่มควบคุม)

การวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง ต่อพฤติกรรม
การป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้

รหัสจริยธรรมวิจัย 02-09-2562

ชื่อผู้วิจัย นางเกษราภรณ์ อ่อนทอง

การวิจัยครั้งนี้จัดทำขึ้นเพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง ต่อพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ เด็กวัยเรียนที่ได้รับเชิญให้เข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ เนื่องจากเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติตรงกับการศึกษาคือ เด็กป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ อายุ 8-12 ปี ที่แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ และมารับการตรวจติดตามอาการครั้งที่ 2 เมื่อหนูเข้าร่วมการวิจัยแล้ว สิ่งที่คุณจะต้องปฏิบัติคือ ขอความร่วมมือตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับตัวหนู จากนั้นให้หนูทำแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ก่อนการทดลอง การตอบแบบสอบถามในครั้งนี้ ใช้เวลาประมาณ 20 นาที จากนั้นหนูจะได้รับการพยาบาลตามปกติของโรงพยาบาล จนกระทั่งได้รับยากลับบ้านและในวันที่นัดติดตามอาการ 1 เดือน ขอความร่วมมือหนูตอบแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ชุดเดิมหลังการทดลอง ใช้เวลาประมาณ 20 นาที

การวิจัยครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อตัวหนู ช่วยให้หนูมีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ มีทักษะ เกี่ยวกับการล้างจมูก การใช้ยาพ่นจมูก สามารถปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเอง ในการสร้างเสริมสุขภาพให้แข็งแรง และสามารถหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นที่จะทำให้เกิดอาการภูมิแพ้กำเริบที่บ้านได้

การเข้าร่วมการวิจัยของหนูครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ หนูมีสิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลแต่อย่างใด และไม่ต้องแจ้งให้ผู้วิจัยทราบล่วงหน้า ข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้รับจากการวิจัยครั้งนี้ถือเป็นความลับ ไม่มีการเปิดเผยชื่อและนามสกุล ผู้วิจัยจะเก็บแบบสอบถามข้อมูลและใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยไว้ในตู้เอกสารที่มีกุญแจล็อก ส่วนการเข้าถึงข้อมูลที่เก็บในคอมพิวเตอร์จะต้องใช้รหัสในการเปิดทุกครั้ง โดยผู้วิจัย

และอาจารย์ที่ปรึกษาหลักเท่านั้นที่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ ผู้วิจัยจะทำลายข้อมูลทั้งหมดภายหลังจากเผยแพร่เรียบร้อยแล้ว และผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม โดยจะนำไปใช้ประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น

หากหนูมีปัญหาหรือข้อสงสัยประการใด สามารถสอบถามได้โดยตรงจากผู้วิจัย ในวันทำการรวบรวมข้อมูลหรือสามารถติดต่อสอบถามเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ได้ตลอดเวลาที่ นางเกษราภรณ์ อ่อนทอง โทรศัพท์ 086-3605431 หรือที่ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นฤมล ชีระรังสิกุล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก หมายเลขโทรศัพท์ 087-5528514 ในเวลาราชการ

นางเกษราภรณ์ อ่อนทอง

ผู้วิจัย

หากหนูได้รับการปฏิบัติที่ไม่ตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงนี้ หนูจะสามารถแจ้งให้ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมฯทราบได้ที่ เลขานุการคณะกรรมการจริยธรรมฯ ฝ่ายวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา โทร. 038-102823



เอกสารชี้แจงสำหรับเด็กวัยเรียน (กลุ่มทดลอง)

การวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง ต่อพฤติกรรม
การป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้

รหัสจริยธรรมวิจัย 02-09-2562

ชื่อผู้วิจัย นางเกษราภรณ์ อ่อนทอง

การวิจัยครั้งนี้จัดทำขึ้นเพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง ต่อพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ เด็กวัยเรียนที่ได้รับเชิญให้เข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ เนื่องจากเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติตรงกับการศึกษาคือ เด็กป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ อายุ 8-12 ปี ที่แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ และมารับการตรวจติดตามอาการครั้งที่ 2 โดยผู้วิจัยกล่าวทักทายเด็กและมารดา แนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย หลังจากนั้นผู้วิจัยให้เด็กตอบแบบสอบถามข้อมูลส่วนตัวไปและแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ (Pre-test) ใช้เวลาประมาณ 20 นาที เมื่อหนูเข้าร่วมการวิจัยแล้ว สิ่งที่จะต้องปฏิบัติคือ หนูจะต้องเข้าร่วมกิจกรรมทั้งหมด 6 ครั้ง ซึ่งในแต่ละครั้งจะใช้เวลาประมาณ 40-45 นาที และในวันที่นัดติดตามอาการ 1 เดือน ขอความร่วมมือหนูตอบแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ชุดเดิมหลังการทดลอง (Post-test) ใช้เวลาประมาณ 20 นาที

การวิจัยครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อตัวหนู ช่วยให้หนูมีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ มีทักษะ เกี่ยวกับการล้างจมูก การใช้ยาพ่นจมูก สามารถปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเอง ในการสร้างเสริมสุขภาพให้แข็งแรง และสามารถหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นที่จะทำให้เกิดอาการภูมิแพ้กำเริบที่บ้านได้

การเข้าร่วมการวิจัยของท่านครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ หนูมีสิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลแต่อย่างใด และไม่ต้องแจ้งให้ผู้วิจัยทราบล่วงหน้า ข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้รับการวิจัยครั้งนี้ถือเป็นความลับ ไม่มีการเปิดเผยชื่อและนามสกุล ผู้วิจัยจะเก็บแบบสอบถามข้อมูลและใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยไว้ในตู้เอกสารที่มี

ถูกแจล็ค ส่วนการเข้าถึงข้อมูลที่เกี่ยวข้องในคอมพิวเตอร์จะต้องใช้รหัสในการเปิดทุกครั้ง โดยผู้วิจัย และอาจารย์ที่ปรึกษาหลักเท่านั้นที่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ ผู้วิจัยจะทำลายข้อมูลทั้งหมดภายหลังจากเผยแพร่เรียบร้อยแล้ว และผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม โดยจะนำไปใช้ประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น

หากหนูมีปัญหาหรือข้อสงสัยประการใด สามารถสอบถามได้โดยตรงจากผู้วิจัย ในวันทำการรวบรวมข้อมูลหรือสามารถติดต่อสอบถามเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ได้ตลอดเวลาที่ นางเกษราภรณ์ อ่อนทอง โทรศัพท์ 086-3605431 หรือที่ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นฤมล ชีระรังสิกุล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก หมายเลขโทรศัพท์ 087-5528514 ในเวลาราชการ

นางเกษราภรณ์ อ่อนทอง

ผู้วิจัย

หากหนูได้รับการปฏิบัติที่ไม่ตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงนี้ หนูจะสามารถแจ้งให้ ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมฯทราบได้ที่ เลขานุการคณะกรรมการจริยธรรมฯ ฝ่ายวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา โทร. 038-102823



เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย (สำหรับผู้ปกครองกลุ่มควบคุม)

การวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง ต่อพฤติกรรม
การป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้

รหัสจริยธรรมวิจัย 02-09-2562

ชื่อผู้วิจัย นางเกษราภรณ์ อ่อนทอง

การวิจัยครั้งนี้จัดทำขึ้นเพื่อ ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง ต่อพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ เด็กในปกครองของท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้เนื่องจากเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติตรงกับการศึกษาครั้งนี้คือ เด็กอายุ 8-12 ปี ป่วยเป็นโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้

เมื่อเด็กในปกครองของท่านเข้าร่วมการวิจัยแล้ว สิ่งที่จะต้องปฏิบัติคือ ขอความร่วมมือตอบแบบสอบถามสำหรับการวิจัยครั้งนี้ให้ครบถ้วน ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ก่อนการทดลอง ใช้เวลาประมาณ 20 นาที โดยมีผู้วิจัยนั่งอยู่บริเวณใกล้เคียง พร้อมให้คำแนะนำหรือตอบข้อสงสัยในแบบสอบถามดังกล่าว หลังจากนั้นเด็กในปกครองของท่านจะได้รับการพยาบาลตามปกติ จนกระทั่งได้รับยากลับบ้านและในวันที่นัดติดตามอาการ 1 เดือน ขอความร่วมมือเด็กในปกครองของท่านตอบแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ชุดเดิมหลังการทดลอง ใช้เวลาประมาณ 20 นาที

การวิจัยครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อเด็กในปกครองของท่าน ช่วยให้เด็กในปกครองของท่าน มีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ มีทักษะ เกี่ยวกับการล้างจมูก การใช้น้ำพ่นจมูก สามารถปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเอง ในการสร้างเสริมสุขภาพให้แข็งแรง และการหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นที่จะทำให้เกิดอาการภูมิแพ้กำเริบที่บ้าน ได้

การเข้าร่วมการวิจัยของเด็กในปกครองของท่านครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ เด็กในปกครองของท่านมีสิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลแต่อย่างใด และไม่ต้องแจ้งให้ผู้วิจัยทราบล่วงหน้า ข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้รับจากการวิจัยครั้งนี้ถือเป็นความลับ ผู้วิจัยจะเก็บแบบสอบถามข้อมูลและใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยไว้ในตู้

เอกสารที่มีกุญแจล็อก ส่วนการเข้าถึงข้อมูลที่เก็บในคอมพิวเตอร์จะต้องใช้รหัสในการเปิดทุกครั้ง โดยผู้วิจัยและอาจารย์ที่ปรึกษาหลักเท่านั้นที่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ ผู้วิจัยจะทำลายข้อมูลทั้งหมด ภายหลังจากเผยแพร่เรียบร้อยแล้ว และผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม โดยจะนำไปใช้ประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น

หากท่านมีปัญหาหรือข้อสงสัยประการใด สามารถสอบถามได้โดยตรงจากผู้วิจัยในวันทำการรวบรวมข้อมูลหรือสามารถติดต่อสอบถามเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ได้ตลอดเวลาที่ นางเกษราภรณ์ อ่อนทอง โทรศัพท์ 086-3605431 หรือที่ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นฤมล ชีระรังสิกุล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก หมายเลขโทรศัพท์ 087-5528514 ในเวลาราชการ

นางเกษราภรณ์ อ่อนทอง

ผู้วิจัย

หากท่านได้รับการปฏิบัติที่ไม่ตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงนี้ ท่านจะสามารถแจ้งให้ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมฯทราบได้ที่ เลขานุการคณะกรรมการจริยธรรมฯ ฝ่ายวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา โทร. 038-102823



เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย (สำหรับผู้ปกครองกลุ่มทดลอง)

การวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง ต่อพฤติกรรม
การป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้

รหัสจริยธรรมวิจัย 02-09-2562

ชื่อผู้วิจัย นางเกษราภรณ์ อ่อนทอง

การวิจัยครั้งนี้จัดทำขึ้นเพื่อ ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง ต่อพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ เด็กในปกครองของท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้เนื่องจากเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติตรงกับการศึกษาครั้งนี้คือ เด็กอายุ 8-12 ปี ป่วยเป็นโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้

เมื่อเด็กในปกครองของท่านเข้าร่วมการวิจัยแล้ว สิ่งที่ต้องปฏิบัติคือ ขอความร่วมมือตอบแบบสอบถามสำหรับการวิจัยในครั้งนี้ให้ครบถ้วน ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ (Pre-test) ใช้เวลาประมาณ 20 นาทีโดยมีผู้วิจัยนั่งอยู่บริเวณใกล้เคียง พร้อมให้คำแนะนำหรือตอบข้อสงสัยในแบบสอบถามดังกล่าว และขอความร่วมมือเด็กในปกครองของท่านเข้าร่วมกิจกรรมทั้งหมด 6 ครั้ง ซึ่งในแต่ละครั้งจะใช้เวลาประมาณ 40-45 นาที และในวันที่นัดติดตามอาการ 1 เดือน ขอความร่วมมือเด็กในปกครองของท่านตอบแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ชุดเดิมหลังการทดลอง (Post-test) ใช้เวลาประมาณ 20 นาที

การวิจัยครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อเด็กในปกครองของท่าน ช่วยให้เด็กในปกครองของท่าน มีความรู้เกี่ยวกับโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ มีทักษะ เกี่ยวกับการล้างจมูก การใช้ยาพ่นจมูก สามารถปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเอง ในการสร้างเสริมสุขภาพให้แข็งแรง และการหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นที่จะทำให้เกิดอาการภูมิแพ้กำเริบที่บ้านได้

การเข้าร่วมการวิจัยของเด็กในปกครองของท่านครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ เด็กในปกครองของท่านมีสิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วม โครงการ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลแต่อย่างใด และไม่ต้องแจ้งให้ผู้วิจัยทราบล่วงหน้า ข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้รับจาก

การวิจัยครั้งนี้ถือเป็นความลับ ผู้วิจัยจะเก็บแบบสอบถามข้อมูลและใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยไว้ใน
ผู้เอกสารที่มีกุญแจล็อก ส่วนการเข้าถึงข้อมูลที่เก็บในคอมพิวเตอร์จะต้องใช้รหัสในการเปิดทุกครั้ง
โดยผู้วิจัยและอาจารย์ที่ปรึกษาหลักเท่านั้นที่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ ผู้วิจัยจะทำลายข้อมูลทั้งหมด
ภายหลังจากเผยแพร่เรียบร้อยแล้ว และผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม โดยจะนำไปใช้ประโยชน์
ทางวิชาการเท่านั้น

หากท่านมีปัญหาหรือข้อสงสัยประการใด สามารถสอบถามได้โดยตรงจากผู้วิจัยในวัน
ทำการรวบรวมข้อมูลหรือสามารถติดต่อสอบถามเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ได้ตลอดเวลาที่
นางเกษราภรณ์ อ่อนทอง โทรศัพท์ 086-3605431 หรือที่ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นฤมล ชีระรังสิกุล
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก หมายเลขโทรศัพท์ 087-5528514 ในเวลาราชการ

นางเกษราภรณ์ อ่อนทอง

ผู้วิจัย

หากท่านได้รับการปฏิบัติที่ไม่ตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงนี้ ท่านจะสามารถแจ้ง
ให้ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมฯทราบได้ที่ เลขานุการคณะกรรมการจริยธรรม ฯ
ฝ่ายวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา โทร. 038-102823



ภาคผนวก จ

เอกสารแสดงผลการพิจารณาจริยธรรม



แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ชื่อหัวข้อวิทยานิพนธ์

ผลของ โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน
โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้
The Effect of Perceived Self-efficacy Promoting Program on Preventive Behavior of Allergic Symptom among
School Age Children with Allergic Rhinitis

ชื่อนิติ นางเกษราภรณ์ อ่อนทอง

รหัสประจำตัวนิติ 60910027 หลักสูตร พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชา การพยาบาลเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา (ภาคปกติ)

ผลการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยฯ

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยฯ มีมติเห็นชอบ รับรองจริยธรรมการวิจัย รหัส 02 - 09 - 2562
โดยได้พิจารณารายละเอียดการวิจัยเรื่องดังกล่าวข้างต้นแล้ว ในประเด็นที่เกี่ยวข้อง

- 1) การเคารพในศักดิ์ศรี และสิทธิของมนุษย์ที่ใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างการวิจัย
กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ ผู้ป่วยเด็กโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ อายุ 8-12 ปี จำนวนทั้งหมด ไม่เกิน 30 ราย และ
กลุ่มตัวอย่างสำหรับ Try out จำนวน 20 ราย รวม 50 ราย สถานที่เก็บรวบรวมข้อมูล คลินิกระบบหายใจและภูมิแพ้ในเด็ก
ห้องตรวจกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
- 2) วิธีการที่เหมาะสมในการได้รับความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่างก่อนเข้าร่วมโครงการวิจัย
(Informed consent) รวมทั้งการปกป้องสิทธิประโยชน์และรักษาความลับของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย
- 3) การดำเนินการวิจัยอย่างเหมาะสม เพื่อไม่ก่อความเสียหายหรืออันตรายต่อกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

การรับรองจริยธรรมการวิจัยนี้มีกำหนดระยะเวลาหนึ่งปี นับจากวันที่ออกหนังสือฉบับนี้ ถึงวันที่ 18 พฤศจิกายน พ.ศ. 2563

อนึ่ง กรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มเติมใดๆ ของการวิจัยนี้ ขณะอยู่ในช่วงระยะเวลาให้การรับรองจริยธรรมการ
วิจัย ขอให้ผู้วิจัยส่งรายงานการเปลี่ยนแปลงต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยเพื่อขอรับรอง (เพิ่มเติม) ก่อน
ดำเนินการวิจัยด้วย

วันที่ให้การรับรอง 18 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2562

ลงนาม.....

(รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา วัชรสินธุ์)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา



แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา (เพิ่มเติม)

1. ชื่อหัวข้อวิทยานิพนธ์

ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็ก
วัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้

The Effect of Perceived Self-efficacy Promoting Program on Preventive Behavior of Allergic
Symptom among School Age Children with Allergic Rhinitis

2. ชื่อนิสิต นางเกณราภรณ์ อ่อนทอง

รหัสประจำตัวนิสิต 60910027

หลักสูตร พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชา การพยาบาลเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา (ภาคปกติ)

3. ผลการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย (เพิ่มเติม)

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มีมติเห็นชอบ รับรองจริยธรรมการวิจัย รหัส 02 - 09 - 2562

ให้เพิ่มเติม คือ ขยาย ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล 19 พฤศจิกายน 2563 ถึง วันที่ 18 พฤศจิกายน 2564

4. วันที่ให้การรับรอง: 8 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2563

ลงนาม

(รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา วิชรสินธุ์)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

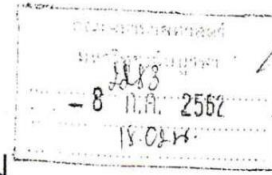


ภาคผนวก จ

เอกสารแสดงขออนุญาตใช้เครื่องมือการวิจัย



บันทึกข้อความ



ทพธรมส
คณบดีคณะ
(ศ.ก.ท.ท.)
ศ. เอกท: ๑๓๖๓

ส่วนงาน มหาวิทยาลัยบูรพา คณะพยาบาลศาสตร์ งานบริการการศึกษา (บัณฑิตศึกษา) โทร.๒๘๗๕
ที่ อว ๘๑๐๖.๑/ 0๖๓
เรื่อง ขออนุญาตใช้เครื่องมือการวิจัย

วันที่ ๕ กรกฎาคม พ.ศ.๒๕๖๒

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ด้วย นางเกษราภรณ์ อ่อนทอง รหัสประจำตัว ๒๐๙๑๐๐๒๗ นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตร-
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้เสนอขอสอบเค้าโครง
วิทยานิพนธ์เรื่อง “ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้
ของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นฤมล ธีระรังสิกุล เป็นประธาน
กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ มีความประสงค์ขออนุญาตใช้เครื่องมือการวิจัย คือ แบบสอบถามพฤติกรรม
ป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์เรื่อง “พฤติกรรม
การป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง” หลักสูตรพยาบาล-
ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก มหาวิทยาลัยบูรพา พ.ศ.๒๕๕๘ ของ เรือเอกหญิงพิมพ์พญา
สมดี โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ยุณี พงศ์จตุรวิทย์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก เพื่อนำมาใช้ใน
การเก็บข้อมูลการทำวิทยานิพนธ์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง


(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชญชิตา ชันตุล) ทูลศิริ
ประธานคณะกรรมการบริหารงานบัณฑิตศึกษา

เรียน คณบดี

ด้วย นางเกษราภรณ์ อ่อนทอง นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา
การเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มีความประสงค์ขออนุญาตใช้เครื่องมือการวิจัยเพื่อนำมาใช้ใน
การเก็บข้อมูลการทำวิทยานิพนธ์ จึงขออนุญาตใช้ ของ เรือเอกหญิงพิมพ์พญา สมดี
โดยมี ผศ.ดร.ยุณี พงศ์จตุรวิทย์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก จึงเรียนมาเพื่อ

- โปรดทราบและพิจารณาอนุญาต
- เห็นควรสำเนาแจ้งงานฝ่ายบัณฑิตศึกษา (นางดวงณี) เพื่อแจ้งกลับนิสิตฯ
และดำเนินการตามขั้นตอนต่อไป และสำเนาแจ้งงานที่ปรึกษาฯ (ผศ.ดร.ยุณี) ทราบ

อำไพ ๘ ก.ค. ๖๒

ทภธ/คณบดี (แจ้งทภธ)
๙/๗/๖๒



ภาคผนวก ช

เอกสารแสดงขออนุญาตใช้เครื่องมือการวิจัย

ด่วนที่สุด

ที่ กท ๐๖๐๒.๕/พิเศษ ๕๑๕



สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย
๕๑๕ ถนนพหลวง กทม. ๑๐๑๐๐

๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๓

เรื่อง ผลการพิจารณาโครงการวิจัย

เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยบูรพา

อ้างอิง หนังสือมหาวิทยาลัยบูรพา คณะพยาบาลศาสตร์ ที่ อว ๘๑๐๖/๐๘๘๐
ลงวันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

สิ่งที่ส่งมาด้วย หนังสือรับรองโครงการวิจัย

ตามหนังสือที่อ้างถึง มหาวิทยาลัยบูรพา คณะพยาบาลศาสตร์ เรื่อง ขออนุญาตโครงการวิทยานิพนธ์เพื่อรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย ของ นางเกษราภรณ์ อ่อนทอง นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา กำลังทำวิทยานิพนธ์เรื่อง "ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคภูมิแพ้" ความละเอียดแจ้งแล้วนั้น

ในการนี้ คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนกรุงเทพมหานคร ได้พิจารณาโครงการวิจัยที่นำเสนอแล้ว มีความเห็นว่า โครงการได้มาตรฐาน ไม่ขัดต่อสวัสดิภาพ และไม่ก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้ถูกวิจัย เห็นควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบเขตของโครงการวิจัยที่นำเสนอได้ ให้ผู้วิจัยรายงานความก้าวหน้าของการวิจัยต่อคณะกรรมการฯ ทุก ๓ ปี และเมื่อโครงการวิจัยดำเนินการแล้วเสร็จ ให้ผู้วิจัยส่งข้อมูลงานวิจัยทั้งฉบับที่ดำเนินการเสร็จสมบูรณ์ พร้อมบทคัดย่อลงในแผ่น CD ให้กรุงเทพมหานคร ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องทราบต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายอดิศร วิตธายกูร)

ผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์
หัวหน้าสำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน กรุงเทพมหานคร

สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน กรุงเทพมหานคร

โทร. ๐ ๒๒๒๐ ๙๕๖๔

โทรสาร ๐ ๒๒๒๔ ๒๕๖๔

bmaec@hotmail.com

ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ-สกุล	นางเกษราภรณ์ อ่อนทอง
วัน เดือน ปี เกิด	8 กันยายน 2520
สถานที่เกิด	จังหวัดศรีสะเกษ
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	บ้านเลขที่ 89/ 97 หมู่บ้านเต็มสิริพริ้ว ถนนประชาสำราญ แขวงนอกจอก กรุงเทพฯ 10530
ตำแหน่งและประวัติการ ทำงาน	พ.ศ. 2545-2556 พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี พ.ศ. 2556-ปัจจุบัน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลเวชการุณย์ รัศมี
ประวัติการศึกษา	พ.ศ. 2543 พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ พ.ศ. 2564 พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลเด็ก) มหาวิทยาลัยบูรพา