

ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการดูแลของพ่อแม่เพื่อป้องกันอาการกำเริบ ของโรคภูมิแพ้ทางจมูกในเด็กวัยเรียน

Predicting Factors of Parents Caring Behavior for Exacerbation Prevention in School- Age Children with Allergic Rhinitis

อุไรวรรณ เทียงสมบุญ* สุรศักดิ์ ตรีนัย*

Uraiwan Tiengsomboon* Surasak Treenai*

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย กรุงเทพฯ ประเทศไทย 10300

Faculty of Nursing, Chulalongkorn University, Bangkok Thailand 10300

บทคัดย่อ

การวิจัยสหสัมพันธ์เชิงทำนายนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการดูแลของพ่อแม่เพื่อป้องกันอาการกำเริบของโรคภูมิแพ้ทางจมูกในเด็กวัยเรียน กลุ่มตัวอย่างเป็นพ่อแม่เด็กวัยเรียนโรคภูมิแพ้ทางจมูกจำนวน 213 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา สถิติสัมพันธ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และสถิติการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ผลการวิจัยพบว่า: 1) พฤติกรรมการดูแลของพ่อแม่เพื่อป้องกันอาการกำเริบของโรคภูมิแพ้ทางจมูกในเด็กวัยเรียนโดยรวม ถูกต้องเหมาะสมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 150.87$, S.D. = 3.21) 2) การรับรู้ความสามารถของตนเอง, การรับรู้ประโยชน์, การสนับสนุนด้านอารมณ์, การสนับสนุนด้านการประเมินเปรียบเทียบและประเมินค่า, การสนับสนุนด้านวัตถุ สิ่งของการเงิน และแรงงาน, รายได้ และการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลของพ่อแม่เพื่อป้องกันอาการกำเริบของโรคภูมิแพ้ทางจมูกในเด็กวัยเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .497, .403, .306, .279, .263, .237$ และ $.227$) ส่วนการรับรู้อุปสรรคมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการดูแลของพ่อแม่เพื่อป้องกันอาการกำเริบของโรคภูมิแพ้ทางจมูกในเด็กวัยเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = -.361$) และ 3) การรับรู้ความสามารถของตนเอง ($\beta = .351$), การรับรู้ประโยชน์ ($\beta = .311$), รายได้ ($\beta = .150$) และการรับรู้อุปสรรค ($\beta = -.133$) สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการดูแลของพ่อแม่เพื่อป้องกันอาการกำเริบของโรคภูมิแพ้ทางจมูกในเด็กวัยเรียนได้ร้อยละ 36.7 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05 ($R^2 = .367$)

คำสำคัญ : โรคภูมิแพ้ทางจมูก, พฤติกรรมการดูแลของพ่อแม่เพื่อป้องกันอาการกำเริบของโรคภูมิแพ้ทางจมูก, เด็กวัยเรียนโรคภูมิแพ้ทางจมูก

Abstract

The purpose of this study were to determine the factors that predictors of parents caring behavior for exacerbation in school-age children with allergic rhinitis. This study sample included 213 parents of school-age children with allergic rhinitis. From using of multi-stage random sampling. Data were analyzed using descriptive statistic pearson's product moment correlation coefficient and stepwise multiple regression. The major finding were as follows: 1) Parents caring behavior for exacerbation prevention in school-age children with allergic rhinitis was at appropriate high level ($\bar{X} = 150.87$, S.D. = 3.21) 2) Perceived self-efficacy, Perceived benefit, emotional support, appraisal support, instrumental support, income and information support were positively significantly correlated with parents caring behavior for exacerbation prevention in school-age children with allergic rhinitis. ($r = .497, .403, .306, .279, .263, .237$ and $.227$, $p < .01$ at respectively) and perceived barrier were negatively significantly correlated with parents caring behavior for exacerbation prevention in school-age children with allergic rhinitis. ($r = -.361$, $p < .01$) and 3) Perceived self-efficacy ($\beta = .351$), perceived benefit ($\beta = .311$), income ($\beta = .150$) and perceived barrier ($\beta = -.133$) were significant predictors and together account for 36.7 percent of the parents caring behavior for exacerbation prevention in school-age children with allergic rhinitis ($R^2 = .367$, $p < .05$)

Keywords: Allergic Rhinitis, Parents Caring Behavior for Exacerbation Prevention, School-age Children with Allergic Rhinitis

บทนำ

โรคภูมิแพ้ทางจมูกหรือโรคจมูกอักเสบจากภูมิแพ้ (Allergic rhinitis: AR) เป็นโรคที่เยื่อจมูกมีความไวต่อสารแปลกปลอมภายนอกหรือสารก่อภูมิแพ้ (Allergen) ร่างกายจะมีการตอบสนองผ่านทางอิมมูโนโกลบูลินชนิดอี (IgE-antibody) แล้วแสดงอาการสำคัญของโรคภูมิแพ้ทางจมูกออกมา ได้แก่ คันจมูก จาม คัดแน่นจมูก และน้ำมูกไหล บางคนมีอาการที่อวัยวะอื่นร่วมด้วย เช่น คันคอ คันตา ผื่นคันที่ผิวหนัง ปัจจุบันโรคภูมิแพ้ทางจมูกมีความสำคัญเนื่องจากอัตราความชุกมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทั่วโลก จนเป็นปัญหาสาธารณสุข รวมถึงในประเทศไทย พบว่า อุบัติการณ์ของโรคภูมิแพ้ทางจมูกในเด็กพบสูงถึงร้อยละ 43.2-57.4¹ โดยเฉพาะในเด็กวัยเรียน พบอัตราการเกิดโรคภูมิแพ้ทางจมูก ร้อยละ 86.2 ในเขตกรุงเทพมหานคร และร้อยละ 63.1 ในชุมชนเมืองใหญ่ๆ ตามลำดับ^{2,3} และยังพบว่า โรคภูมิแพ้ทางจมูก ยังเป็นสาเหตุของการเกิดโรคร่วมหรือภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ตามมา เช่น หอบหืด ไช้น้ำคั่งในหูชั้นกลางอักเสบ ไข้อี้อัง ตาอักเสบภูมิแพ้ ทางเดินหายใจส่วนล่างอักเสบ การหายใจผิดปกติขณะหลับ และการสับสนผิดปกติ ทำให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคนี้นี้มีปริมาณสูงมาก⁴

เด็กวัยเรียนมักมีอาการกำเริบของโรคภูมิแพ้ทางจมูก

เนื่องจากเด็กวัยนี้อยู่ในช่วงอายุระหว่าง 6-11 ปี เป็นวัยที่มีสังคมที่กว้างออกไป มีกลุ่มเพื่อน เริ่มใช้ชีวิตส่วนใหญ่อยู่นอกบ้าน โดยเฉพาะที่โรงเรียน มีการเรียนรู้สิ่งแวดล้อมรอบๆ ตัวมากขึ้น⁵ ซึ่งการที่เด็กวัยเรียนมีสังคม มีกลุ่มเพื่อน หรือการอยู่ร่วมกันกับเด็กคนอื่นๆ ที่โรงเรียน เมื่อเด็กมีอาการเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ จึงสามารถแพร่เชื้อไปสู่กันได้⁶ ประกอบกับสภาพเศรษฐกิจและสังคมในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงไป ทำให้สภาพแวดล้อมมีสารก่อภูมิแพ้ และสารระคายเคืองต่างๆ เพิ่มขึ้น ทำให้เด็กวัยนี้มีโอกาสสัมผัสกับสารก่อภูมิแพ้ในสภาพแวดล้อม ทั้งภายในบ้านและภายนอกบ้าน เช่น ไรฝุ่น ฝุ่นละออง หรือมลพิษทางอากาศ เกสรหญ้าหรือเกสรดอกไม้ ควั่นหญ้า สัตว์เลี้ยง การตกแต่งอาคารบ้านเรือนด้วยพรม การติดเครื่องปรับอากาศ และสารระคายเคืองต่างๆ เป็นต้น^{7,8} ซึ่งสารก่อภูมิแพ้ต่างๆ เหล่านี้เป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงและควบคุมได้ยาก ทำให้เด็กวัยเรียนเกิดอาการกำเริบของโรคภูมิแพ้ทางจมูกมากกว่าเด็กวัยอื่นๆ⁹ ดังนั้น เมื่อเด็กวัยเรียนมีอาการกำเริบของโรคภูมิแพ้ทางจมูกขึ้น พ่อและแม่ยังต้องดูแลเด็กมากยิ่งขึ้น เพื่อช่วยควบคุมไม่ให้อาการของโรคภูมิแพ้ทางจมูกกำเริบขึ้น ซึ่งเรียกว่า “พฤติกรรมการดูแลของพ่อแม่เพื่อป้องกันอาการกำเริบของโรคภูมิแพ้ทางจมูกในเด็กวัยเรียน”

แม้ว่าปัจจุบันประเทศไทยจะมีนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ต่างๆ ในการกำหนดรูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังทั้งโรคติดต่อและไม่ติดต่อ อีกทั้งเทคโนโลยีด้านการรักษาทางการแพทย์มีความเจริญก้าวหน้ามากยิ่งขึ้น แต่กลับพบว่ายังคงเกิดปัญหาเกี่ยวกับการป้องกันและการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ยังไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร ส่วนใหญ่ร้อยละ 90 มีสาเหตุมาจากปัจจัยด้านพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้องเหมาะสม¹⁰ จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง พบว่า พ่อแม่ส่วนใหญ่ยังละเลยและมีการปฏิบัติพฤติกรรมดูแลเพื่อป้องกันอาการกำเริบของโรคภูมิแพ้ทางจมูกในบุตรวัยเรียนที่ไม่ถูกต้องเหมาะสมเท่าที่ควร โดยที่ผ่านมามีการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลเพื่อป้องกันอาการกำเริบของโรคภูมิแพ้ทางจมูกในเด็กวัยเรียน ค่อนข้างจำกัด ส่วนใหญ่จะเป็นการศึกษาเชิงบรรยายถึงพฤติกรรมดูแลเกี่ยวกับโรคเรื้อรังอื่นๆ เช่น โรคหอบหืดและโรคติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจในมารดา และแม้จะพบว่ามีการศึกษาเชิงทดลองถึงพฤติกรรมดูแลของผู้ดูแลเด็กโรคหอบหืดมาบ้างแล้ว¹¹ แต่ทั้งนี้ การศึกษาเหล่านี้ล้วนมีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมดูแลของพ่อแม่เพื่อป้องกันอาการกำเริบของโรคภูมิแพ้ทางจมูกในเด็กวัยเรียน โดยมีรายงานพบว่า เด็กป่วยโรคภูมิแพ้ทางจมูกมีโอกาสเกิดโรคหอบหืดร่วมด้วยถึงร้อยละ 20-50¹² ผู้ป่วยที่เป็นโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้แบบต่อเนื่อง (Persistent allergic rhinitis) ชนิดที่มีอาการปานกลางถึงรุนแรง มีแนวโน้มที่จะเกิดโรคหอบหืดเพิ่มขึ้น¹ ส่วนเด็กที่มีประวัติการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจส่วนบน และมีไซนัสอักเสบร่วมด้วย ยังเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดอาการกำเริบของโรคภูมิแพ้ทางจมูกมากยิ่งขึ้น¹³ ดังนั้น พยาบาลจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องส่งเสริมพฤติกรรมดูแลเพื่อป้องกันอาการกำเริบของโรคภูมิแพ้ทางจมูกในเด็กวัยเรียนที่ถูกต้องเหมาะสมแก่พ่อแม่ จึงเป็นเหตุผลให้ผู้วิจัยเห็นความสำคัญและสนใจศึกษาถึงปัจจัยต่างๆ ดังกล่าว อันจะนำไปสู่การมีภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีของเด็กวัยเรียนโรคภูมิแพ้ทางจมูกต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมดูแลของพ่อแม่เพื่อป้องกันอาการกำเริบของโรคภูมิแพ้ทางจมูกในเด็กวัยเรียน
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลของพ่อแม่เพื่อป้องกันอาการกำเริบของโรคภูมิแพ้ทางจมูกในเด็กวัยเรียน
3. เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมดูแล

ของพ่อแม่เพื่อป้องกันอาการกำเริบของโรคภูมิแพ้ทางจมูกในเด็กวัยเรียน

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากร คือ พ่อแม่ที่ให้การดูแลเด็กวัยเรียนโรคภูมิแพ้ทางจมูกของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล กลุ่มตัวอย่าง คือ พ่อแม่ของเด็กวัยเรียนโรคภูมิแพ้ทางจมูกที่พาบุตรมาบริการที่คลินิกโรคภูมิแพ้ ของโรงพยาบาลรามาริบัติ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ และโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรมแพทย์ทหารเรือ ที่ได้รับการสุ่มเลือกสังกัด และสุ่มเลือกโรงพยาบาลด้วยวิธีสุ่มอย่างง่ายแบบไม่ใส่คืน (Sampling without replacement) และทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ตามเกณฑ์การคัดเลือกเข้าศึกษา (Inclusion criteria) คือ พ่อแม่ของเด็กวัยเรียนโรคภูมิแพ้ทางจมูก ช่วงอายุระหว่าง 6-11 ปี เป็นผู้ดูแลหลักและอาศัยอยู่ในบ้านเดียวกับบุตร โดยให้การดูแลบุตรเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 6 เดือน สามารถอ่าน พูด ฟังภาษาไทยได้ และยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย

การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีเปิดตารางสำเร็จรูปของ Cohen¹⁴ โดยใช้ขนาดความสัมพันธ์ (r) ขนาดน้อย (small effect size) ที่ .2 ซึ่งกำหนดจากงานวิจัยที่มีการศึกษาของ Muangchang¹⁵ ส่วนอำนาจทดสอบ (Power of the test) เท่ากับ 80% ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 จึงได้กลุ่มตัวอย่างจำนวนเท่ากับ 194 คน ผู้วิจัยได้พิจารณาเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 10 เพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนของผลการวิจัย ดังนั้น ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้คือ 213 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยแบบสอบถาม 6 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 ข้อ ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ จำนวน 9 ข้อ ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้อุปสรรค จำนวน 17 ข้อ ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเอง จำนวน 18 ข้อ ซึ่งแบบสอบถามส่วนที่ 2-4 ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดของ Pender¹⁶ ส่วนที่ 5 แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ 1) การสนับสนุนด้านวัตถุสิ่ง

ของ การเงินและแรงงาน 2) การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร 3) การสนับสนุนด้านอารมณ์ และ 4) การสนับสนุนด้านประเมินเปรียบเทียบและประเมินค่า จำนวนทั้งหมด 15 ข้อ ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดของ Pender¹⁶ และ House¹⁷ และส่วนที่ 6 แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลของพ่อแม่เพื่อป้องกันอาการกำเริบของโรคภูมิแพ้ทางจมูกในเด็กวัยเรียน ซึ่งผู้วิจัยประยุกต์มาจากการศึกษาของ Muangchang¹⁵ ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง และดัดแปลงให้สอดคล้องกับสถานการณ์โรคภูมิแพ้ทางจมูกในปัจจุบัน โดยส่วนที่ 2-6 ใช้มาตรวัดแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale)

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ แบบสอบถามการวิจัยทั้งหมดได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน หลังจากปรับแก้แบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิและอาจารย์ที่ปรึกษาเรียบร้อยแล้ว จากนั้นนำแบบสอบถามมาคำนวณหาดัชนีความตรงตามเนื้อหา ซึ่งค่าที่ยอมรับได้คือ 0.80 ขึ้นไป (Content Validity Index $\geq$ 0.80) จึงจะถือว่ามีความตรงตามเนื้อหาอยู่ในระดับดี¹⁸ แล้วจึงนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับพ่อแม่เด็กวัยเรียนโรคภูมิแพ้ทางจมูกจำนวน 30 คน ของโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรมแพทย์ แล้วนำมาวิเคราะห์เพื่อหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยค่าที่ยอมรับได้คือ .7-.8 จึงจะสามารถนำแบบสอบถามไปใช้จริงได้

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาในครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของโรงพยาบาลรามธิบดี (IRB No. MURA2017/787) โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ (IRB No. 086/2560) และโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรมแพทย์ทหารเรือ (IRB No. COA-NMD-REC052/60)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ใช้วิธีตอบแบบสอบถาม โดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ณ บริเวณภายในแผนกผู้ป่วยนอกเด็ก และใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 30-45 นาที และผู้วิจัยใช้ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2560 ถึงเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2561

ผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 53.1 มีสถานะภาพสมรสคู่เฉลี่ย ร้อยละ 88.7 สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 48.4 มีระยะเวลาการดูแลบุตรมากกว่า 24 เดือน คิดเป็นร้อยละ 72.8 มีความสัมพันธ์กับบุตรเป็นพ่อและเป็นแม่ คิดเป็นร้อยละ 38 และ 62 ตามลำดับ อยู่ร่วมกันแบบครอบครัวเดี่ยว คิดเป็นร้อยละ 54.5 ครอบครัวขยาย คิดเป็นร้อยละ 45.5 มีจำนวนบุตร 1 และ 2 คน คิดเป็นร้อยละ 38 และ 54 ตามลำดับ มีอาชีพส่วนใหญ่รับราชการและเป็นพนักงานเอกชน ร้อยละ 26.3 และ 27.2 ตามลำดับ มีรายได้มากกว่า 20,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 67.6 และมีความเพียงพอกับค่าใช้จ่ายภายในครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 83.6

2. กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการดูแลเพื่อป้องกันอาการกำเริบของโรคภูมิแพ้ทางจมูกในเด็กวัยเรียน ที่ถูกต้องเหมาะสมโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$ = 150.87, S.D. = 3.21) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมด้านการติดตามแผนการรักษาอย่างต่อเนื่อง ด้านการป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ ด้านการออกกำลังกายและการพักผ่อนที่เหมาะสม ด้านการดูแลอุณหภูมิของร่างกายเมื่อมีอากาศเปลี่ยนแปลง และด้านการสนับสนุนทางจิตใจที่ถูกต้องเหมาะสม อยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$ = 27.29, 33.75, 16.64, 22.73 และ 17.9, S.D. = 3.41, 3.07, 3.33, 3.25 และ 4.6) ตามลำดับ มีเพียงพฤติกรรมด้านการหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นที่ทำให้เกิดอาการแพ้ที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยสุด อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 32.57, S.D. = 2.96)

3. ปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์ มีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$ = 30.61, S.D. = 3.41) ด้านการรับรู้อุปสรรค มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 34.30, S.D. = 2.02) ด้านการรับรู้ความสามารถของตนเอง มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$ = 55.65, S.D. = 3.20) และด้านการสนับสนุนทางสังคมโดยรวม มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$ = 46.01, S.D. = 3.07) ส่วนการสนับสนุนทางสังคมรายด้าน พบว่า การสนับสนุนด้านวัตถุสิ่งของ การเงินและแรงงาน, การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร, การสนับสนุนด้านอารมณ์, การสนับสนุนด้านการประเมินเปรียบเทียบและการประเมินค่า มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$ = 7.90, 9.88, 9.36 และ 18.86, S.D. = 2.63, 3.29, 3.12 และ 3.14) ตามลำดับ

4. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแล

ของพ่อแม่เพื่อป้องกันอาการกำเริบของโรคภูมิแพ้ทางจมูกในเด็กวัยเรียน ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลของพ่อแม่เพื่อป้องกันอาการกำเริบของโรคภูมิแพ้ทางจมูกในเด็กวัยเรียนมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .497$) รองลงมา คือ การรับรู้ประโยชน์, การสนับสนุนด้านอารมณ์, การสนับสนุนด้านการประเมินเปรียบเทียบและประเมินค่า, การสนับสนุนด้านวัตถุ สิ่งของ การเงิน และแรงงาน, รายได้ และการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร ($r = .403, .306, .279, .263, .237$ และ $.227$; $p < .01$) ส่วนการรับรู้อุปสรรคมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการดูแลของพ่อแม่เพื่อป้องกันอาการกำเริบของโรคภูมิแพ้ทางจมูกในเด็กวัยเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = -.361$) (ดังแสดงในตารางที่ 1)

5. ปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลของพ่อแม่เพื่อป้องกันอาการกำเริบของโรคภูมิแพ้ทางจมูก

สมการพยากรณ์ในรูปแบบคะแนนมาตรฐาน

Y พฤติกรรมการดูแลของพ่อแม่เพื่อป้องกันอาการกำเริบของโรคภูมิแพ้ทางจมูกในเด็กวัยเรียน = $.351$ การรับรู้ความสามารถของตนเอง + $.311$ การรับรู้ประโยชน์ + $.150$ รายได้ + $-.133$ การรับรู้อุปสรรค

ตารางที่ 1 แสดงเมตริกซ์สหสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลของพ่อแม่เพื่อป้องกันอาการกำเริบของโรคภูมิแพ้ทางจมูกในเด็กวัยเรียน (โดยรวม) ($n = 213$)

ตัวแปร	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1. ระดับการศึกษา	1										
2. ระยะเวลาการดูแลบุตร	-.101	1									
3. รายได้	.381**	.068	1								
4. การรับรู้ประโยชน์	.025	.037	-.006	1							
5. การรับรู้อุปสรรค	.014	-.068	-.275**	-.141*	1						
6. การรับรู้ความสามารถของตนเอง	-.042	.000	.193**	.251**	-.503**	1					
7. การสนับสนุนด้านวัตถุสิ่งของ การเงิน และแรงงาน	-.063	-.080	-.082	.482**	-.047	.131	1				
8. การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร	-.061	.012	.057	.207**	-.155*	.471**	.232**	1			
9. การสนับสนุนด้านอารมณ์	-.079	-.003	.025	.335**	-.352**	.510**	.275**	.442**	1		
10. การสนับสนุนด้านประเมิน เปรียบเทียบ และประเมินค่า	.023	-.041	.092	.231**	-.221**	.445**	.385**	.639**	.619**	1	
11. พฤติกรรมการดูแลของพ่อแม่ เพื่อป้องกันอาการกำเริบ ของโรคภูมิแพ้ทางจมูกในเด็กวัยเรียน	.037	.014	.237**	.403**	-.361**	.497**	.263**	.227**	.306**	.279**	1

* $p < .05$, ** $p < .01$

ตารางที่ 2 แสดงผลวิเคราะห์ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการดูแลของพ่อแม่เพื่อป้องกันอาการกำเริบของโรคภูมิแพ้ทางจมูกในเด็กวัยเรียน (n = 213)

ลำดับ	ตัวแปรทำนาย	สัมประสิทธิ์การถดถอย		S.E.b	t	p-value
		b	β			
Constant		1.638		.298	5.498	.000
1. การรับรู้ความสามารถของตนเอง		.348	.351	.065	5.382	.000
2. การรับรู้ประโยชน์		.229	.311	.042	5.422	.000
3. รายได้		.126	.150	.047	2.706	.007
4. การรับรู้อุปสรรค		-.121	-.133	.058	-2.086	.038

Note: R = .606, R² = .367, Adj. R² = .355, F = 30.148, Sig. of F < .05, b = Unstandardized beta coefficient, β = Standardized beta coefficient

การอภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษา พบว่า พ่อแม่มีพฤติกรรมการดูแลเพื่อป้องกันอาการกำเริบของโรคภูมิแพ้ทางจมูกในเด็กวัยเรียนที่ถูกต้องเหมาะสม โดยรวมอยู่ในระดับสูง โดยมีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 150.87 คะแนน จากคะแนนเต็ม 188 คะแนน และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 3.21 สามารถอธิบายได้ว่า พ่อแม่ส่วนใหญ่ที่มีอายุเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 31-50 ปี มีรายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่ายร้อยละ 83.6 โดยมีรายได้ต่อเดือนมากกว่า 20,000 บาท ร้อยละ 67.6 ซึ่งอายุมีความสัมพันธ์โดยตรงกับระดับพัฒนาการและวุฒิภาวะ เมื่อบุคคลอายุมากขึ้นสามารถใช้ความคิดพิจารณาไตร่ตรอง และเลือกที่จะปฏิบัติพฤติกรรมที่ถูกต้องเหมาะสม ส่วนบุคคลที่มีรายได้สูง มีโอกาสที่จะแสวงหาสิ่งที่เป็นประโยชน์ หรือเฝ้าระวังต่อการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลเพื่อป้องกันอาการกำเริบของโรคภูมิแพ้ทางจมูกของบุตรได้มากขึ้น ผลการศึกษานี้ มีความสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา ที่พบว่า พฤติกรรมการดูแลของมารดาเพื่อป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบจากภูมิแพ้ที่ถูกต้อง ในระดับสูง¹⁵ นอกจากนี้ ยังมีความสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า พฤติกรรมป้องกันอาการภูมิแพ้ในเด็กวัยเรียนโดยรวม อยู่ในระดับสูง¹⁹ และการศึกษาที่พบว่า พฤติกรรมป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคภูมิแพ้ทางจมูกโดยรวม อยู่ในระดับสูง²⁰

อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาพฤติกรรมรายด้าน กลับพบว่า พ่อแม่มีพฤติกรรมด้านการหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นที่ทำให้เกิดอาการแพ้ที่ถูกต้องเหมาะสม เพียงระดับปานกลางเท่านั้น โดยพฤติกรรมที่พ่อแม่ยังปฏิบัติได้ไม่ดี ได้แก่ การทำความสะอาดเครื่องนอน โดยการซักด้วยน้ำร้อน หรือใช้เครื่อง

อบผ้าด้วยอุณหภูมิ 60 °C นาน 30 นาที อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ซึ่งพ่อแม่ปฏิบัติพฤติกรรมเหล่านี้ในระดับต่ำสุด โดยมีคะแนนเฉลี่ยเพียง 1.92 จากคะแนนเต็ม 4 คะแนน รองลงมา คือ การปฏิบัติพฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลบุตรให้สวมผ้าปิดปากปิดจมูก เมื่ออยู่ในสถานที่ที่มีฝุ่นและควัน อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 2.59 และการดูแลสิ่งแวดล้อมภายในบ้านไม่ให้แออัด อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 หรือทำความสะอาดแผ่นกรองอากาศในแอร์อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง และล้างแอร์ทุก 6 เดือน อยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.91 จึงอธิบายได้ว่า พ่อแม่ส่วนใหญ่เป็นวัยทำงาน โดยมีอาชีพรับราชการร้อยละ 26.3 เป็นพนักงานเอกชนร้อยละ 27.2 ซึ่งต้องออกมาทำงานนอกบ้าน มีความเร่งรีบในการทำงาน และไม่มีเวลาในการดูแลบุตรในด้านนี้เท่าที่ควร ดังนั้น จึงส่งผลให้พ่อแม่ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมในด้านการหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นที่ทำให้เกิดอาการแพ้ยังไม่ดีเท่าที่ควร ซึ่งผลการศึกษานี้ มีความสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา ที่พบว่า ผู้ป่วยโรคเรื้อรังในกรุงเทพมหานครมีพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงควันบุหรี่มือสองในระดับปานกลาง²¹ โดยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลของพ่อแม่เพื่อป้องกันอาการกำเริบของโรคภูมิแพ้ทางจมูกในเด็กวัยเรียน สามารถอธิบายตามลำดับ ดังนี้

รายได้ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเพื่อป้องกันอาการกำเริบของโรคภูมิแพ้ทางจมูกในเด็กวัยเรียนโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่า ถ้าพ่อแม่มีรายได้ของครอบครัวสูง มีผลทำให้พ่อแม่มีพฤติกรรมการดูแลเพื่อป้องกันอาการกำเริบของโรคภูมิแพ้ทางจมูกในเด็กวัยเรียนที่ถูกต้องเหมาะสมในระดับสูง ผลการศึกษานี้ มีความสอดคล้องกับ

แนวคิดของ Pender ที่กล่าวว่า รายได้เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินชีวิตด้านการตอบสนองความต้องการพื้นฐานของบุคคล ผู้ที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจดีจะมีโอกาสในการแสวงหาสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพของตนเอง เอื้ออำนวยให้ตนเองได้รับบริการที่เพียงพอ และเข้าถึงบริการได้อย่างเหมาะสม ผู้มีรายได้น้อยจะมีข้อจำกัดในการแสวงหาบริการเพื่อการดูแลตนเอง¹⁶

ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลของมารดาเพื่อป้องกันการกำเริบของโรคภูมิแพ้ทางจมูกในเด็กวัยเรียนโดยรวม ($p>.05$) แสดงว่า ไม่ว่าระดับการศึกษาของพ่อแม่จะอยู่ในระดับใด ก็ไม่มีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมของพ่อแม่ในการป้องกันการกำเริบของโรคภูมิแพ้ทางจมูกในเด็กวัยเรียน สามารถอธิบายได้ว่า การที่พ่อแม่ส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับปริญญาตรีถึงร้อยละ 47 และปัจจุบันมีความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีด้านการสื่อสาร การสืบค้นหาข้อมูลนั้นมีหลายช่องทาง มีการใช้สื่อเพื่อเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการดูแลบุตรโรคภูมิแพ้ทางจมูกออกมาหลายรูปแบบทั้งทางออนไลน์ สื่อสิ่งพิมพ์ รายการวิทยุ โทรทัศน์ และในรูปแบบของเอกสาร แผ่นพับต่างๆ ทำให้พ่อแม่เด็กวัยเรียนโรคภูมิแพ้ทางจมูกหรือคนทั่วไป สามารถศึกษาหาข้อมูลได้ง่ายขึ้น ฉะนั้น ไม่ว่าพ่อแม่จะมีการศึกษาในระดับใด ต่างก็สามารถเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลบุตรวัยเรียนโรคภูมิแพ้ทางจมูกได้ ระดับการศึกษาของพ่อแม่ไม่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลเพื่อป้องกันการกำเริบของโรคภูมิแพ้ทางจมูกในเด็กวัยเรียน ทำให้ผลการศึกษาคครั้งนี้ ไม่มีความสอดคล้องกับแนวคิดของ Pender ที่กล่าวว่า ระดับการศึกษามีผลต่อการพัฒนาความรู้ ความเข้าใจ และทัศนคติในการดำเนินชีวิตและการปฏิบัติพฤติกรรมของบุคคล เป็นปัจจัยส่งเสริมให้บุคคลได้รับข้อมูลข่าวสาร มีการเรียนรู้ สามารถตัดสินใจ และพิจารณาสิ่งต่างๆ ได้¹⁶

ระยะเวลาการดูแลบุตร ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลของพ่อแม่เพื่อป้องกันการกำเริบของโรคภูมิแพ้ทางจมูกในเด็กวัยเรียนโดยรวม ($p>.05$) สามารถอธิบายได้ว่า การที่พ่อแม่มีลักษณะทางประชากรคล้ายคลึงกัน คือ มีระยะเวลาในการดูแลบุตรมากกว่า 24 เดือน ร้อยละ 72.8 จึงทำให้พ่อแม่ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมเพื่อป้องกันการกำเริบของโรคภูมิแพ้ทางจมูกในเด็กวัยเรียนที่ไม่แตกต่างกัน ผลการศึกษานี้ จึงมีความแตกต่างจากการศึกษาที่ผ่านมา ที่พบว่า ระยะเวลาการดูแลบุตรมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแล

ของมารดาเด็กวัยเรียนเพื่อป้องกันการกำเริบของโรคภูมิแพ้ทางจมูกได้¹⁵

การรับรู้ความสามารถของตนเอง เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลของพ่อแม่เพื่อป้องกันการกำเริบของโรคภูมิแพ้ทางจมูกในเด็กวัยเรียนโดยรวมมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .497$) แสดงว่าการที่พ่อแม่มีการรับรู้ความสามารถของตนในระดับสูง จะช่วยให้พ่อแม่มีพฤติกรรมการดูแลเพื่อป้องกันการกำเริบของโรคภูมิแพ้ทางจมูกในเด็กวัยเรียนโดยรวมที่ถูกต้องเหมาะสมยิ่งขึ้น ผลการศึกษานี้ มีความสอดคล้องกับแนวคิดของ Pender ที่ได้กล่าวไว้ว่า การรับรู้ความสามารถของตนเอง เป็นความเชื่อมั่นของบุคคลเกี่ยวกับความสามารถของตนเองในการบริหารจัดการและกระทำพฤติกรรมใดๆ ภายใต้อุปสรรคต่างๆ ในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ¹⁶ นอกจากนี้ ยังมีความสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา ที่พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการกำเริบของโรคภูมิแพ้ทางจมูก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($r = .488$)²⁰ และสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมของมารดาในการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบทางเดินหายใจในเด็กวัยก่อนเรียน²²

การรับรู้ประโยชน์ เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลของพ่อแม่เพื่อป้องกันการกำเริบของโรคภูมิแพ้ทางจมูกในเด็กวัยเรียนโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .403$) แสดงว่าการที่พ่อแม่มีการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมในระดับสูง จะช่วยให้กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการดูแลของพ่อแม่เพื่อป้องกันการกำเริบของโรคภูมิแพ้ทางจมูกในเด็กวัยเรียนโดยรวม ที่ถูกต้องเหมาะสมยิ่งขึ้น ผลการศึกษานี้ยังมีความสอดคล้องกับแนวคิดของ Pender ที่ได้กล่าวไว้ว่า การวางแผนของบุคคลที่จะกระทำพฤติกรรมเฉพาะใดๆ ขึ้นอยู่กับประโยชน์ที่เคยได้รับ ซึ่งจะส่งผลทางบวกหรือเสริมแรงบวกของการกระทำนั้น ที่เป็นเช่นนี้เนื่องมาจาก การที่บุคคลจะปฏิบัติพฤติกรรมใดนั้นมักคาดหวังใน ผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นจากการปฏิบัติ และจะปฏิบัติพฤติกรรมให้เกิดประโยชน์สูงสุด¹⁶ นอกจากนี้ ยังมีความสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา ที่พบว่า การรับรู้ประโยชน์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการจัดการสิ่งแวดล้อมภายในบ้านที่กระตุ้นให้เกิดอาการหอบในเด็กโรคหืดของผู้ดูแล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ²³

การรับรู้อุปสรรค เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับ พฤติกรรมการดูแลของพ่อแม่เพื่อป้องกันอาการกำเริบของโรค ภูมิแพ้ทางจมูกในเด็กวัยเรียนโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 ($r = -.361$) แสดงว่า การที่พ่อแม่มีการรับรู้อุปสรรค ในระดับต่ำ จะช่วยให้พ่อแม่มีพฤติกรรมการดูแลเพื่อป้องกัน อาการกำเริบของโรคภูมิแพ้ทางจมูกในเด็กวัยเรียนโดยรวมที่ถูก ต้องเหมาะสมยิ่งขึ้น แต่ผลการศึกษาในครั้งนี้ พบว่า พ่อแม่มี การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมเพียงระดับปานกลาง แต่สามารถส่งผลให้พ่อแม่มีการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลของ พ่อแม่เพื่อป้องกันอาการกำเริบของโรคภูมิแพ้ทางจมูกในเด็กวัย เรียนโดยรวมได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ในระดับสูงได้ กล่าวคือ ถ้าพ่อแม่มีการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรม อยู่ในระดับ ต่ำ ก็ยิ่งจะส่งผลให้พ่อแม่มีการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลของ เพื่อป้องกันอาการกำเริบของโรคภูมิแพ้ทางจมูกในเด็กวัยเรียน โดยรวมได้อย่างถูกต้องเหมาะสมยิ่งขึ้น ทำให้ผลการศึกษา นี้ มีความสอดคล้องกับแนวคิดของ Pender ที่ได้กล่าวไว้ว่า การรับรู้อุปสรรคเป็นปัจจัยที่ขัดขวางพฤติกรรม เป็นการคาด การณ์ไว้ล่วงหน้าของบุคคลในทางลบ ที่ขัดขวางไม่ให้บุคคล ปฏิบัติ หรือหลีกเลี่ยงพฤติกรรมของบุคคล เป็นสิ่งขัดขวาง หรือจูงใจให้บุคคลเกิดการหลีกเลี่ยงการกระทำพฤติกรรม สุขภาพได้¹⁶ และมีความสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา ที่พบว่า การรับรู้อุปสรรคมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการ ป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กของผู้ดูแล ($p < .05$)²⁴

การสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ 1) การสนับสนุนด้านอารมณ์ 2) การสนับสนุนด้านประเมิน เปรียบเทียบและประเมินค่า 3) การสนับสนุนด้านวัตถุสิ่งของ การเงินและแรงงาน และ 2) การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร โดยแต่ละด้านมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลของ พ่อแม่เพื่อป้องกันอาการกำเริบของโรคภูมิแพ้ทางจมูกในเด็กวัย เรียนโดยรวม ตามลำดับ ดังนี้ 1) การสนับสนุนด้านอารมณ์ (Emotional support) เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ พฤติกรรมการดูแลของพ่อแม่เพื่อป้องกันอาการกำเริบของโรค ภูมิแพ้ทางจมูกในเด็กวัยเรียนโดยรวมมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .306$) แสดงว่า การที่พ่อแม่ได้รับการ สนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ ในระดับสูง จะช่วยให้พ่อแม่มี พฤติกรรมการดูแลของพ่อแม่เพื่อป้องกันอาการกำเริบของโรค ภูมิแพ้ทางจมูกในเด็กวัยเรียนโดยรวมที่ถูกต้องเหมาะสม ในระดับสูง 2) การสนับสนุนด้านประเมินเปรียบเทียบและ

ประเมินค่า (Appraisal support) เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลของพ่อแม่เพื่อป้องกันอาการ กำเริบของโรคภูมิแพ้ทางจมูกในเด็กวัยเรียนโดยรวม อย่างมีนัย สำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .279$) แสดงว่า การที่พ่อแม่ได้ รับการสนับสนุนทางสังคมด้านการประเมินเปรียบเทียบและ ประเมินค่า ในระดับสูง จะช่วยให้พ่อแม่มีพฤติกรรมการดูแล เพื่อป้องกันอาการกำเริบของโรคภูมิแพ้ทางจมูกในเด็กวัยเรียน โดยรวมที่ถูกต้องเหมาะสม ในระดับสูง 3) สนับสนุนด้านวัตถุ สิ่งของ การเงินและแรงงาน (Instrumental support) เป็น ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับพฤติกรรมการดูแล ของพ่อแม่เพื่อป้องกันอาการกำเริบของโรคภูมิแพ้ทางจมูกใน เด็กวัยเรียนโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .263$) แสดงว่า การที่พ่อแม่ได้รับการสนับสนุนทางสังคม ด้านวัตถุสิ่งของ การเงิน และแรงงาน ในระดับสูง จะช่วยให้พ่อ แม่มีพฤติกรรมการดูแลของพ่อแม่เพื่อป้องกันอาการกำเริบของโรค ภูมิแพ้ทางจมูกในเด็กวัยเรียนโดยรวม ที่ถูกต้องเหมาะสมใน ระดับสูง และ 4) การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (Information support) เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการ ดูแลของพ่อแม่เพื่อป้องกันอาการกำเริบของโรคภูมิแพ้ทางจมูก ในเด็กวัยเรียนโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .227$) แสดงว่า การที่พ่อแม่ได้รับการสนับสนุนทางสังคม ด้านข้อมูลข่าวสารในระดับสูง จะช่วยให้พ่อแม่มีพฤติกรรมการ ดูแลของพ่อแม่เพื่อป้องกันอาการกำเริบของโรคภูมิแพ้ทางจมูก ในเด็กวัยเรียนโดยรวมที่ถูกต้องเหมาะสม ในระดับสูง

ดังนั้น ผลการศึกษานี้ จึงมีความสอดคล้องกับแนวคิด การสนับสนุนทางสังคมของ House ที่กล่าวว่า การสนับสนุน ทางสังคมเป็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ที่ประกอบด้วยการ ช่วยเหลือด้านวัตถุ สิ่งของ การเงิน และแรงงาน, การสนับสนุน ด้านข้อมูลข่าวสาร, การสนับสนุนด้านอารมณ์ และการสนับสนุน ด้านประเมินเปรียบเทียบและประเมินค่า จะช่วยนำพาให้บุคคล มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมยิ่งขึ้น¹⁷ และมี ความสอดคล้องกับแนวคิดของ ที่กล่าวว่า แหล่งของอิทธิพล ระหว่างบุคคลที่มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ได้แก่ สมาชิกในครอบครัว เพื่อน และบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งจะช่วยให้บุคคลมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้นได้¹⁶ นอกจากนี้ ผลการศึกษานี้ ยังสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา ที่พบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการ ป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบทางเดิน หายใจในเด็กวัยก่อนเรียน²²

นอกจากนี้ ยังพบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเอง ($\beta = .351$), การรับรู้ประโยชน์ ($\beta = .311$), รายได้ ($\beta = .150$) และ การรับรู้อุปสรรค ($\beta = -.133$) สามารถร่วมกันทำนาย พฤติกรรมการดูแลของพ่อแม่เพื่อป้องกันอาการกำเริบของโรค ภูมิแพ้ทางจมูกในเด็กวัยเรียนได้ ร้อยละ 36.7 อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05 ($R^2 = .367$) ส่วนปัจจัยด้าน ระดับการศึกษา ระยะเวลาการดูแลบุตร และการสนับสนุนทางสังคม ทั้ง 4 ด้าน ไม่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการดูแลของพ่อแม่ เพื่อป้องกันอาการกำเริบของโรคภูมิแพ้ทางจมูกในเด็กวัยเรียน ได้ ($p > .05$)

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า พฤติกรรมการดูแลเพื่อ ป้องกันอาการกำเริบของโรคภูมิแพ้ทางจมูกในเด็กวัยเรียนถูก ต้องเหมาะสม อยู่ในระดับสูง ดังนั้น จึงควรมีการส่งเสริมให้พ่ อแม่มีพฤติกรรมการดูแลเพื่อป้องกันอาการกำเริบของโรคภูมิแพ้ ทางจมูกในเด็กวัยเรียนถูกต้องเหมาะสม ในระดับสูงมากขึ้นต่อ ไป เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า พ่อแม่มีการพฤติกรรมด้าน การหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นที่ทำให้เกิดอาการแพ้ที่ถูกต้องเหมาะสม เพียงระดับปานกลางเท่านั้น จึงควรจัดกิจกรรมเน้นการส่งเสริม พฤติกรรมในด้านนี้ให้ถูกต้องเหมาะสมยิ่งขึ้น

2. เนื่องจากการรับรู้ความสามารถของตนเอง เป็น ตัวแปรอิสระที่มีอำนาจในการทำนายพฤติกรรมการดูแลเพื่อ ป้องกันอาการกำเริบของโรคภูมิแพ้ทางจมูกในเด็กวัยเรียนมาก ที่สุด ดังนั้น พยาบาลจึงควรเข้ามามีบทบาทในการพัฒนา โปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองของพ่อ แม่เด็กวัยเรียนโรคภูมิแพ้ทางจมูกเพิ่มมากขึ้น เช่น การประเมิน การรับรู้ความสามารถของตนเองของพ่อแม่ให้การส่งเสริมการ รับรู้ความสามารถของตนเองของพ่อแม่ผ่านแหล่งข้อมูล ได้แก่ ประสบการณ์การดูแลบุตรโรคภูมิแพ้ทางจมูกที่ประสบผลสำเร็จ ด้วยตนเองของพ่อแม่หรือจากบุคคลอื่น การพูดคุยซักถามให้กำลังใจ และการกระตุ้นให้พ่อแม่มีส่วนร่วมในกิจกรรมการดูแลบุตร เป็นต้น

ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาถึง ผลของการส่งเสริมพฤติกรรมการ ดูแลของพ่อแม่เพื่อป้องกันอาการกำเริบของโรคภูมิแพ้ทางจมูก ในเด็กวัยเรียน เช่น การศึกษาถึงประสิทธิผลของโปรแกรมที่มี การจัดการกระทำกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแล

ของพ่อแม่เพื่อป้องกันอาการกำเริบของโรคภูมิแพ้ทางจมูกใน เด็กวัยเรียน ตัวอย่างเช่น ส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของ ตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลเพื่อป้องกันอาการกำเริบ ของโรคภูมิแพ้ทางจมูกในเด็กวัยเรียน เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์ กับกลุ่มเป้าหมายมากที่สุด และเพื่อเป็นการช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายของประเทศไทย ในด้านการดูแลรักษาโรคภูมิแพ้ทางจมูก ซึ่งเป็นโรคที่สามารถป้องกันไม่ให้เกิดอาการกำเริบขึ้นได้

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ได้รับการสนับสนุนจากทุน อุดหนุนการวิจัยสำหรับนิสิตจากคณะพยาบาลศาสตร์ และ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

References

1. Thanavaratana S. Current Practice and Guidance in Allergic Rhinitis Management. Srinagarind Med Journal 2011; 26 (Suppl): 20-29.
2. Thongru S. & ngampaiboon C. Prevalence of Allergy Disease in Surin Province. Khon Kaen hospital medical journal 2009; 32(9): 393-399. (in Thai)
3. Poachanukoon O. & Kitcharoensakkul M. Snoring and Sleep Problems in Children with and without Allergic Rhinitis: A Case Control Study. Department of Pediatrics, Faculty of Medicine, Thammasat University, Pathumthani, Thailand 2015; 98 (2 Suppl): S138-S144. (in Thai)
4. The Royal College of Otolaryngologists-Head and Neck Surgeons of Thailand. Guidelines for the development of allergic rhinitis in Thai people. (Update 2011). Sanofi Aventis (Thailand) Co., Ltd., GlaxoSmithKline (Thailand) Limited & MSD (Thailand) Co., Ltd. 2011; 79.
5. Kaewkungwan S. Psychology of life development at all ages Book 1. 9th Edition. Bangkok: Thammasat University Press 2010; 324. (in Thai)

6. The Royal College of Pediatricians and the Pediatric Society of Thailand. A Guide for Parents to spread the knowledge of childcare and development (6-12 year olds). National Library of Thailand Cataloging in Publication Data; 2014.
7. Vichayanond P. et al. Clinical characteristics of children with non-allergic rhinitis vs with allergic rhinitis. Asian Pacific Allergy 2010; 28(40): 270-274.
8. Assanasen P. & Bunnag C. Allergic rhinitis. Journal of Thai traditional & Alternative medicine 2009;7(7):71-82.
9. Cantani A. Pediatric Allergy, Asthma and Immunology. Springer Berlin Heidelberg New York; 2008.
10. Kiattirutwong N. Chronic illness care in primary care. Journal of public health nursing 2016; 30(1): 113-115.
11. Rojnawee S. Nursing Interventions for Children with Asthma in Thailand: Meta-Analysis. Journal of The Royal Thai Army Nurses 2017; 18(Sup January-April): 41-47. (in Thai)
12. Mehta P. "Allergic Rhinitis and Bronchial Asthma." supplement to Journal of the association of physicians of India 2014; 62: 23-26.
13. Tamay Z., Akcay A., Ones U. et al. Prevalence and risk factors for allergic rhinitis in primary school children. International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology 2007; 71: 463-471.
14. Cohen J. Statistical power analysis for the behavioral science. (2nded). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates; 1988.
15. Muangchang Y. Care behaviors of school-age children's mothers regarding prevention of symptoms of allergic rhinitis. Maternal and child nursing, Mahidol University. Master of nursing science; 2000.
16. Pender N. J., Murdaugh C. L. & Parson M. A. Health Promotion in nursing Practice. New Jersey: Pearson Education Inc; 2006.
17. House J. S. Work stress and social support. California: Addison-Wesley; 1981.
18. Polit D. F. & Beck C. T. Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice. 8thed. London: Lippincott; 2008.
19. Nitirungraung P. & Ua-kit N. Factors predicting allergic symptoms preventive behavior among school-age children. Journal of public health nursing 2013; 27(2): 72-84. (in Thai)
20. Somdee P. symptomatic preventive behavior of allergic rhinitis in school-age children and its related factors. Journal of public health nursing 2015; 1(12): 43-53. (in Thai)
21. Thongkanya R. & Preechawong S. Factors Predicting Second-hand Smoke Avoidance Behavior in Chronic Illness Patients, Bangkok Metropolis. Journal of The Royal Thai Army Nurses 2017; 15(2): 331-338. (in Thai)
22. Kaewsuk C. Factors Associated with Maternal Behavior in Prevention of Acute Respiratory Infection in Preschool Children. The Journal of Faculty of Nursing Burapha University 2016; 24(4): 54-64.
23. Areegarnlert N. et al. Caregiver Management of Asthma Triggers within the Home Environment. Journal of Nursing Science 2010; 28(4): 76-85. (in Thai)
24. Jaide C. Factors related to child worker's behavior in prevention of acute respiratory infection in child care centers. Ramathibodi Nursing Journal 2011; 18(3): 389-403. (in Thai)