

Original Article

นิพนธ์ต้นฉบับ

ผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความสามารถของผู้ดูแล ในการล้างจมูกเด็กป่วยที่มีน้ำมูกคั่งค้าง โรงพยาบาลฝาง จังหวัดเชียงใหม่

อารีญา ก็นสืบ, พย.บ.

โรงพยาบาลฝาง จังหวัดเชียงใหม่

ส่งบทความ : 13 พ.ย. 2563

แก้ไขบทความ : 10 ธ.ค. 2563

ตีพิมพ์บทความ : 11 ธ.ค. 2563

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความสามารถของผู้ดูแลในการล้างจมูกเด็กป่วยที่มีน้ำมูกคั่งค้าง โรงพยาบาลฝาง จังหวัดเชียงใหม่ ระหว่าง 1 มิถุนายน 2563 ถึง 30 พฤศจิกายน 2563 กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ดูแลเด็กป่วยที่มีอาการน้ำมูกคั่งค้างของระบบทางเดินหายใจ และได้รับแผนการรักษาจากแพทย์ให้ล้างจมูก แบ่งเป็นกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน 25 ราย และกลุ่มควบคุมที่ได้รับการสอนตามปกติ 25 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความสามารถของผู้ดูแล แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความมั่นใจในความสามารถของผู้ดูแล วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ Exact Probability Test, Mann-Whitney U Test และ Wilcoxon signed rank test

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ดูแลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยความมั่นใจในความสามารถการล้างจมูกเด็กป่วยก่อนได้รับโปรแกรมการสอนไม่แตกต่างกัน ($p = 0.431$) วันที่จำหน่ายเด็กป่วยกลับบ้าน และภายหลังสิ้นสุดการทดลอง 1 สัปดาห์ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มควบคุม ($p < 0.001$, $p < 0.001$) ผู้ดูแลกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความมั่นใจความสามารถของการล้างจมูกเด็กป่วยวันที่จำหน่ายเด็กป่วยกลับบ้านสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการสอน ($p < 0.001$) คะแนนเฉลี่ยภายหลังสิ้นสุดการทดลอง 1 สัปดาห์สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการสอน ($p < 0.001$) และคะแนนเฉลี่ยภายหลังสิ้นสุดการทดลอง 1 สัปดาห์สูงกว่าวันที่จำหน่ายเด็กป่วยกลับบ้าน ($p < 0.001$)

สรุปได้ว่าโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความสามารถของผู้ดูแลควรนำไปใช้ในการดูแลเด็กป่วยที่มีน้ำมูกคั่งค้าง เพื่อช่วยส่งเสริมให้ผู้ดูแลเกิดความมั่นใจในการล้างจมูกให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

คำสำคัญ: ผู้ดูแลเด็กป่วยที่มีน้ำมูกคั่งค้าง, การล้างจมูกเด็กป่วยที่มีน้ำมูกคั่งค้าง, การรับรู้สมรรถนะแห่งตน

Abstract: The Effects of a self-efficacy Promotion Program on caregivers' confidence to Perform Nasal Irrigation for sick children with Retained Nasal Secretion in Fang Hospital, Chiang Mai Province

Areya Kanseub, B.N.S

Fang Hospital, Chiang Mai Province

Submitted : 13 Nov 2020

Revised : 10 Dec 2020

Published : 11 Dec 2020

This research is a quasi-experimental design. The purpose was to study the effects of a self-efficacy promotion program on caregivers' confidence to perform nasal irrigation for sick children with retained nasal secretion in Fang Hospital, Chiang Mai between 1 June to 30 November, 2020. The sample divided into 25 cases of experimental group and 25 cases of control group, sampled by a specific method for caregivers of sick children that admitted in the pediatric ward and received a treatment plan from a doctor to perform a nasal irrigation. The instruments were a self-efficacy promotion program, general information query and questionnaire of a self-efficacy promotion program on caregivers' confidence to perform nasal irrigation for sick children with retained nasal secretion. The data were analyzed by using descriptive statistics such as frequency distribution, percentage, mean, standard deviation and the inferential statistics were Exact Probability Test, Mann-Whitney U Test and Wilcoxon signed rank test.

The results were found that experimental group and control group had no different in the average score of confidence to perform nasal irrigation for sick children with retained nasal secretion before receiving the teaching program ($p = 0.431$). On the discharged date and one week after the experiment, the experimental group had significantly higher score than the control group ($p < 0.001$, $p < 0.001$). The average score of confidence experimental group on the discharged date of sick children was higher than before receiving the teaching program ($p < 0.001$). Average score of one week after the end of the experiment was higher than before teaching program ($p < 0.001$). The average score of one week after the end of the experiment was higher than the discharged date of sick children to go home ($p < 0.001$).

The conclusion is a new self-efficacy promotion program on caregivers' confidence to perform nasal irrigation for sick children with retained nasal secretion should be applied to increase the ability of care, help caregivers to gain knowledge and understanding, being confidence to perform nasal irrigation activities efficiently.

Key words: The caregivers of the sick children with Retained Nasal Secretion, Nasal Irrigation of the sick children with Retained Nasal Secretion, self-efficacy

The Effects of a self-efficacy Promotion Program on caregivers' confidence to Perform Nasal Irrigation for sick children with Retained Nasal Secretion in Fang Hospital, Chiang Mai Province

บทนำ

โพรงจมูกเป็นอวัยวะในร่างกายที่มีหน้าที่ในการป้องกันเชื้อโรคระบบทางเดินหายใจ โดยจะกรองของเสียเมื่อมีสิ่งแปลกปลอมเข้าไป เกาะที่ผิวเยื่อจมูก ทำให้สารคัดหลั่งที่อยู่ในจมูกหลั่งออกมาจากต่อมสร้างน้ำมูกเมื่อมีการอักเสบของเนื้อเยื่อชั้นใต้เยื่อจมูก จะส่งผลให้มีการหลั่งของน้ำมูกออกมามากขึ้น ทำให้ลักษณะน้ำมูกที่ใสเปลี่ยนเป็นน้ำมูกเหนียวข้น แห้งกรัง และทำให้เกิดภาวะอุดตันทางเดินหายใจ¹ ส่งผลให้เกิดเซลล์เยื่อบุบวม หรือไซนัสอักเสบ บวม ทำให้เกิดอาการคัดจมูก หายใจลำบาก หรือที่เรียกกันว่า ภาวะน้ำมูกคั่งค้าง (Retained nasal secretion) ส่วนใหญ่พบมากในเด็กเล็กที่ไม่สามารถจัดการดูแล และช่วยเหลือตนเองได้ทั้งหมด เมื่อเกิดการเจ็บป่วยจึงจำเป็นต้องพึ่งพาบุคคลในครอบครัวที่มีบทบาทสำคัญ โดยเฉพาะผู้ดูแลที่ใกล้ชิดกับเด็กมากที่สุด² หากผู้ดูแลประเมินอาการป่วยของเด็กไม่ถูกต้อง หรือขาดความสามารถในการดูแลเด็กป่วย จะทำให้เด็กมีอาการป่วยรุนแรงมากขึ้น³ และส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของเด็ก บางรายเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง เช่น เกิดโรคปอดบวม ปอดแฟบ มีอาการไข้ ไอ หายใจลำบาก หายใจเร็ว จนกระทั่งหยุดหายใจ ต้องนอนรักษาตัวในโรงพยาบาล⁴ การล้างจมูกเป็นการชะล้างเอาน้ำมูก หนอง สิ่งสกปรกในจมูก ซึ่งเกิดจากการอักเสบในโพรงจมูกและไซนัส โดยล้างด้วยน้ำเกลืออุ่นๆ เพื่อให้โพรงจมูกและบริเวณรูเปิดของไซนัสโล่ง ทำให้

บรรเทาอาการคัดจมูก น้ำมูกไหล ทั้งที่ไหลออกมาข้างนอก และไหลลงคอ การล้างจมูกจึงมีประโยชน์ในผู้ป่วยเด็กที่เป็นโรคจมูกอักเสบจากการติดเชื้อ หรือ หวัด โรคไซนัสอักเสบ โรคจมูกอักเสบจากภูมิแพ้ หรือผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดจมูกและไซนัส นอกจากนั้น การล้างจมูกยังช่วยลดภาวะแทรกซ้อน และช่วยส่งเสริมให้อาการป่วยหายเร็วขึ้นได้⁵ ดังนั้น การส่งเสริมความสามารถ หรือสมรรถนะของผู้ดูแลเด็กป่วยในเรื่องการล้างจมูก ถือเป็นกิจกรรมส่งเสริมให้ผู้ดูแลสามารถปฏิบัติต่อเด็กป่วยได้ด้วยตัวเอง อีกทั้งยังช่วยให้ผู้ดูแลเกิดความรู้ ความมั่นใจ ในการปฏิบัติวิธีล้างจมูกได้อย่างถูกต้องและสามารถนำไปดูแลเด็กอย่างต่อเนื่องที่บ้านได้

ทฤษฎีสมรรถนะแห่งตน (Self-Efficacy Theory) ของ Albert Bandura⁶ เป็นแนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ทำให้บุคคลมีความเชื่ออย่างมาก ว่าพฤติกรรมสามารถเกิดได้ตามที่บุคคลกำหนด กระตุ้นทางอารมณ์ การชักจูงด้วยคำพูด การเห็นตัวอย่างประสบการณ์ และการประสบความสำเร็จในการกระทำ จะส่งเสริมสมรรถนะการล้างจมูกเด็กป่วยของผู้ดูแลให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น และทำให้ผู้ดูแลเกิดความมั่นใจในความสามารถของตนเองมากขึ้น ดังเช่นการศึกษาการศึกษาของจุฑาทิพย์ นามม่อง⁷ ที่ทำการศึกษาค้นคว้าของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมของมารดา ในการดูแลบุตรวัยหัดเดินที่ติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนล่างเฉียบพลัน

ผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความสามารถของผู้ดูแลในการล้างจมูกเด็กป่วยที่มีน้ำมูกคั่งค้าง โรงพยาบาลฝาง จังหวัดเชียงใหม่

ที่กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมของมารดา พบว่า หลังการทดลองมารดาที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน มีผลต่างคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการดูแลบุตรวัยหัดเดินที่ติดเชื้ทางเดินหายใจส่วนล่างเฉลี่ยบ่งชี้สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($P < 0.001$)

โรงพยาบาลฝาง จังหวัดเชียงใหม่ มีเด็กป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจที่มาใช้บริการ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 จำแนกเป็นผู้ป่วยนอก จำนวน 753 คน/1466 ครั้ง ผู้ป่วยใน จำนวน 623 คน/831 ครั้ง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 จำแนกเป็นผู้ป่วยนอก จำนวน 748 คน/1303 ครั้ง ผู้ป่วยใน จำนวน 670 คน/876 ครั้ง และปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 จำแนกเป็นผู้ป่วยนอก จำนวน 746 คน/1331 ครั้ง ผู้ป่วยใน จำนวน 588 คน/770 ครั้ง ตามลำดับ^๖ นอกจากนี้ยังพบว่าโรคปอดอักเสบเป็นโรคที่เด็กป่วยมีจำนวนวันนอนสูงสุดในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โดยอยู่ลำดับที่ 3 ใน 5 อันดับโรคแรกอีกด้วย^๖ จากการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่าส่วนใหญ่เกิดจากผู้ดูแลไม่มีความมั่นใจในความสามารถการล้างจมูกให้เด็กป่วย อีกทั้งรูปแบบการสอนของพยาบาลยังเป็นการให้คำแนะนำการดูแลตามกิจกรรมทั่วไป ทำให้ผู้ดูแลขาดประสิทธิภาพในเรื่องการล้างจมูกให้เด็กป่วย จากที่กล่าวมาข้างต้นผู้วิจัยจึงได้เล็งเห็นความสำคัญของการล้างจมูกแก่ผู้ดูแลผู้ป่วย จึงได้นำ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษา

ผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อความสามารถในการล้างจมูกของผู้ดูแลเด็กป่วยที่มีน้ำมูกคั่งค้าง ในโรงพยาบาลฝาง จังหวัดเชียงใหม่ โดยผู้วิจัยคาดหวังว่าผลจากการศึกษาวิจัยครั้งนี้จะสามารถนำไปใช้ประโยชน์ และเป็นแนวทางในการปฏิบัติการทางพยาบาล เพื่อส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพให้ผู้ดูแลเด็กป่วยที่มีน้ำมูกคั่งค้างสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์

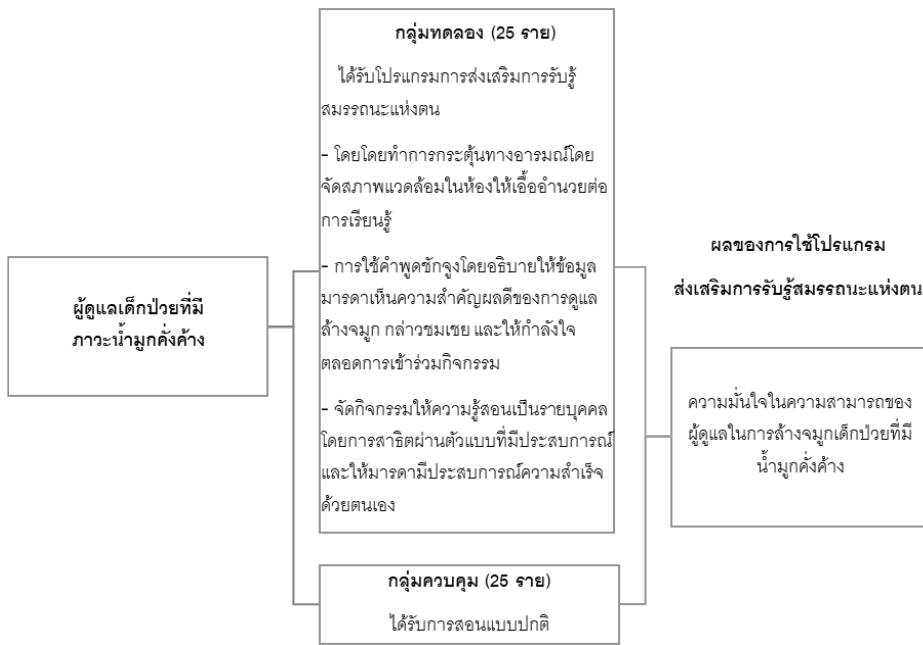
เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความสามารถของผู้ดูแลในการล้างจมูกเด็กป่วยที่มีน้ำมูกคั่งค้าง ในโรงพยาบาลฝาง จังหวัดเชียงใหม่

สมมติฐาน

1. ผู้ดูแลเด็กป่วยที่มีน้ำมูกคั่งค้างกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยความมั่นใจในความสามารถในการล้างจมูกเด็กป่วยที่มีน้ำมูกคั่งค้าง วันที่จำหน่ายเด็กป่วยกลับบ้าน และคะแนนเฉลี่ยภายหลังสิ้นสุดการทดลอง 1 สัปดาห์สูงกว่ากลุ่มควบคุม
2. ผู้ดูแลเด็กป่วยที่มีน้ำมูกคั่งค้างกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยความมั่นใจในความสามารถในการล้างจมูกเด็กป่วยที่มีน้ำมูกคั่งค้าง วันที่จำหน่ายเด็กป่วยกลับบ้านสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม
3. ผู้ดูแลเด็กป่วยที่มีน้ำมูกคั่งค้างกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยความมั่นใจในความสามารถในการล้างจมูกเด็กป่วยที่มีน้ำมูกคั่งค้าง ภายหลังสิ้นสุดการทดลอง 1 สัปดาห์สูงกว่าวันที่จำหน่ายเด็กป่วยกลับบ้าน

The Effects of a self-efficacy Promotion Program on caregivers' confidence to Perform Nasal Irrigation for sick children with Retained Nasal Secretion in Fang Hospital, Chiang Mai Province

กรอบแนวคิด



ขอบเขตการวิจัย

ผู้ดูแลเด็กป่วยที่มีอาการน้ำมูกคั่งค้างในหอผู้ป่วยในกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลฝาง จังหวัดเชียงใหม่ ระยะเวลาการทำวิจัยระหว่างวันที่ 1 มิถุนายน 2563 ถึง 30 พฤศจิกายน 2563

ระเบียบวิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) โดยศึกษาแบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (Two group pretest-posttest design) โดยทำการเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มผู้ดูแลเด็กป่วย

ที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการเรียนรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความมั่นใจในความสามารถของผู้ดูแลในการล้างจมูกเด็กป่วยที่มีน้ำมูกคั่งค้างกับผู้ดูแลเด็กป่วยที่ได้รับการสอนแบบปกติ

ประชากรที่ศึกษาและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ดูแลเด็กป่วยที่มีอาการน้ำมูกคั่งค้างของระบบทางเดินหายใจที่พักรักษาอยู่ที่หอผู้ป่วยในกุมารเวชกรรม มีอาการน้ำมูกคั่งค้าง และได้รับแผนการรักษาจากแพทย์ให้สอนล้างจมูกที่เข้ารับการรักษา ระหว่างวันที่ 22 ตุลาคม 2563 - วันที่ 22 พฤศจิกายน 2563

ผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความสามารถของผู้ดูแลในการล้างจมูกเด็กป่วยที่มีน้ำมูกคั่งค้าง โรงพยาบาลฝาง จังหวัดเชียงใหม่

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ดูแลเด็กป่วยมีอาการน้ำมูกคั่งค้างของระบบทางเดินหายใจ ที่พักรักษาอยู่ที่หอผู้ป่วยในกุมารเวชกรรม และได้รับแผนการรักษาจากแพทย์ให้สอนล้างจมูกจำนวน 50 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 25 ราย และกลุ่มควบคุม 25 ราย โดยการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ซึ่งจะทำให้การเก็บข้อมูลในกลุ่มควบคุมที่ได้รับการสอนแบบปกติก่อนจนครบจำนวนที่ต้องการ คือ 25 ราย เพื่อป้องกันความลำเอียงในการทำวิจัย แล้วจึงดำเนินการเก็บข้อมูลในกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความมั่นใจในความสามารถของผู้ดูแลในการล้างจมูกเด็กป่วยที่มีน้ำมูกคั่งค้าง จนครบจำนวนตัวอย่างที่ต้องการคือ 25 ราย โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก ดังนี้

เกณฑ์การคัดเลือกเข้า (Inclusion criteria)

1. เด็กอายุ 1-6 ปี ที่แพทย์มีคำสั่งให้แผนการรักษาโดยการล้างจมูก
2. ผู้ดูแลเด็กป่วยไม่มีประสบการณ์การล้างจมูกให้เด็กมาก่อน
3. ผู้ดูแลสามารถอ่าน ฟัง เขียน พูดและสื่อสารภาษาไทยได้ดี

เกณฑ์การคัดออก (exclusion criteria)

1. เด็กป่วยถูกย้ายหรือส่งต่อไปยังโรงพยาบาลอื่น
2. ผู้ดูแลเด็กป่วยปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการวิจัย

เกณฑ์การบอกเลิกจากการศึกษา

(discontinuation criteria)

ผู้ดูแลเด็กป่วยเปลี่ยนใจระหว่างเข้าร่วมโครงการ และขอถอนตัวจากการวิจัยครั้งนี้ โดยไม่มีผลต่อการรักษาพยาบาลใดๆ ทั้งสิ้น

การคำนวณขนาดตัวอย่าง ดำเนินการโดยใช้การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจากการคำนวณอำนาจการทดสอบ โดยกำหนดค่ากำลังทดสอบ (power analysis) ที่ระดับนัยสำคัญเท่ากับ 0.05 อำนาจการทดสอบ (power of the test) เท่ากับ 0.80 และขนาดอิทธิพล (effect size) เท่ากับ 1.04° ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง คือ กลุ่มทดลอง 25 ราย และกลุ่มควบคุม 25 ราย รวมทั้งหมดจำนวน 50 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย คือ โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของผู้ดูแลในการล้างจมูกเด็กป่วยที่มีน้ำมูกคั่งค้าง ซึ่งพัฒนาแบบขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม แนวคิดและทฤษฎี และจากประสบการณ์ตรงในการทำงานของผู้วิจัย โดยนำทฤษฎีทฤษฎีสมรรถนะแห่งตน (Self-Efficacy Theory) ของ Albert Bandura⁶ มาใช้

2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถาม ที่ผู้วิจัยได้อ้างอิงมาจากงานวิจัยของรัตนรัตน์ ธนเจริญชนนชัย¹⁰ ที่ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้

The Effects of a self-efficacy Promotion Program on caregivers' confidence to Perform Nasal Irrigation for sick children with Retained Nasal Secretion in Fang Hospital, Chiang Mai Province

สมรรถนะแห่งตนต่อความสามารถของมารดา ในการล้างจมูกบุตรป่วยที่มีน้ำมูก แบ่งเป็น 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแล ประกอบไปด้วย อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สถานภาพสมรส และลักษณะของครอบครัว ส่วนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของเด็กป่วย ประกอบไปด้วย อายุ เพศ ลำดับที่เกิด การวินิจฉัยโรค และ จำนวนครั้งเข้ารับ การรักษาในโรงพยาบาล ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อ ความสามารถของผู้ดูแลในการล้างจมูกเด็ก

ป่วยที่มีน้ำมูกคั่งค้าง แบ่งเป็น 3 ด้าน ประกอบ ไปด้วย ด้านการสังเกตและหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้น ให้เกิดน้ำมูกคั่งค้าง จำนวน 8 ข้อ ด้านการล้าง จมูกเด็ก และบรรเทาอาการน้ำมูกคั่งค้าง จำนวน 12 ข้อ และด้านการพาเด็กมาพบตาม นัดหรือเมื่อมีอาการผิดปกติ จำนวน 4 ข้อ โดย ลักษณะของคำตอบเป็นแบบมาตราส่วน ประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ มี คะแนนตั้งแต่ 1-5 คะแนน เรียงตาม ไม่มั่นใจ เลย จนถึงมั่นใจมากที่สุด (ตามลำดับ) โดยมี เกณฑ์การแปลผลคะแนน ดังนี้¹⁰

คะแนนเฉลี่ย		ระดับความมั่นใจความสามารถของตนเอง
1.00	หมายถึง	ไม่มีความมั่นใจเลย
1.01 - 2.00	หมายถึง	มั่นใจในระดับน้อย
2.01 - 3.00	หมายถึง	มั่นใจในระดับปานกลาง
3.01 - 4.00	หมายถึง	มั่นใจในระดับมาก
4.01 - 5.00	หมายถึง	มั่นใจในระดับมากที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การหาความตรงตามเนื้อหา (content validity)

ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของผู้ดูแลในการล้างจมูกเด็กป่วยที่มีน้ำมูกคั่งค้าง โดยผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญ เพื่อขอรับคำแนะนำและข้อเสนอแนะ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย แพทย์ 1 ท่าน และพยาบาลวิชาชีพ 2 ท่าน หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ปรับแก้ตามข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิ และผู้เชี่ยวชาญ และนำไป

ทดลองใช้กับผู้ดูแลเด็กป่วยที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่กำหนดจำนวน 5 ราย เพื่อดูความชัดเจนของภาษาที่ใช้ และได้นำมาปรับแก้ให้เกิดความสมบูรณ์ ก่อนการนำไปใช้จริง สำหรับแบบสอบถามเรื่องการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความสามารถของผู้ดูแลในการล้างจมูกเด็กป่วยที่มีน้ำมูกคั่งค้าง ผู้วิจัยได้อ้างอิงจากการวิจัยของรัตนรัตน์ ธนเจริญชนันชัย¹⁰ ได้ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหา (content validity index: CVI) เท่ากับ 0.88

2. การหาความเชื่อมั่น (Reliability)

ผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความสามารถของผู้ดูแลในการล้างจมูกเด็กป่วยที่มีน้ำมูกคั่งค้าง โรงพยาบาลฝาง จังหวัดเชียงใหม่

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความมั่นใจในความสามารถของผู้ดูแลในการล้างจมูกเด็กป่วยที่มีน้ำมูกคั่งค้าง ไปทดลองใช้ (try out) กับผู้ดูแลเด็กป่วยที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 15 ราย และทำการวิเคราะห์ความเที่ยงของแบบสอบถามโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.97

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยคนอ่อนแอที่ยี่ 1 จังหวัดเชียงใหม่

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตรงตามที่กำหนด โดยจะเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง ณ หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลฝาง จังหวัดเชียงใหม่ และทำการชี้แจงโครงการวิจัย วัตถุประสงค์ของการวิจัย ประโยชน์ของการวิจัยครั้งนี้ ความเสี่ยงหรือประโยชน์ที่เกิดจากการวิจัย และขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และดำเนินการขอความยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัย เมื่อกลุ่มตัวอย่างสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นยินยอมเข้าร่วมการวิจัยในเอกสารยินยอม (informed consent) โดยดำเนินการการเก็บข้อมูลในกลุ่มควบคุมก่อน แล้วจึงดำเนินการเก็บข้อมูลในกลุ่มทดลอง

1. กลุ่มควบคุมที่ได้รับการสอนแบบปกติ มีกิจกรรม ดังนี้

1.1 ในวันแรกที่ผู้ดูแลและเด็กป่วย เข้าพัก ณ หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม ทำการสร้าง

สัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้สอนกับผู้ดูแลเด็กป่วย โดยพยาบาลผู้สอนแนะนำตัว และให้ผู้ดูแลเด็กป่วยแนะนำตัว พยาบาลผู้สอนชี้แจงวัตถุประสงค์ของการสอน และให้ผู้ดูแลเด็กป่วยกรอกแบบสอบถาม ข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของเด็กป่วย และแก้ไขแล้ว ก่อนที่จะได้รับการสอน (pre-test) ใช้เวลาทั้งหมดประมาณ 30 นาที

1.2 ในวันที่จำหน่ายเด็กป่วยกลับบ้าน พยาบาลผู้สอน ทำการแนะนำ และทบทวนวิธีการล้างจมูก และให้ผู้ดูแลตอบแบบสอบถาม (Post-test ครั้งที่ 1) ใช้เวลาทั้งหมดประมาณ 20 นาที

1.3 ภายหลังจากสิ้นสุดการทดลอง 1 สัปดาห์ ในวันที่ผู้ดูแลพาเด็กป่วยมาตรวจตามนัดที่โรงพยาบาลฝาง พยาบาลผู้สอนทำการให้ผู้ดูแลตอบแบบสอบถามอีกครั้ง (Post-test) ครั้งที่ 2 ใช้เวลาทั้งหมดประมาณ 15 นาที

2. กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความมั่นใจในความสามารถของผู้ดูแลในการล้างจมูกเด็กป่วยที่มีน้ำมูกคั่งค้าง มีกิจกรรมดังนี้

2.1 ในวันแรกที่ผู้ดูแลเด็กป่วย เข้าพัก ณ หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม ทำการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้สอนกับผู้ดูแลเด็กป่วย โดยพยาบาลผู้สอนแนะนำตัว และให้ผู้ดูแลเด็กป่วยแนะนำตัว พยาบาลผู้สอนชี้แจงวัตถุประสงค์ของการสอน และให้ผู้ดูแลเด็กป่วยกรอกแบบสอบถาม ข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแล ข้อมูลทั่วไปของเด็กป่วย และแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความสามารถของผู้ดูแลในการล้างจมูกเด็กป่วยที่มีน้ำมูกคั่งค้าง ก่อนที่จะได้รับการสอน (pre-test) หลังจาก

The Effects of a self-efficacy Promotion Program on caregivers' confidence to Perform Nasal Irrigation for sick children with Retained Nasal Secretion in Fang Hospital, Chiang Mai Province

นั้พยาบาลผู้สอนจึงเริ่มให้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความมั่นใจในความสามารถของผู้ดูแลในการล้างจมูกเด็กป่วยที่มีน้ำมูกคั่งค้าง โดยทำการกระตุ้นทางอารมณ์โดยจัดสภาพแวดล้อมในห้องให้เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ การใช้คำพูดชักจูงโดยอธิบายให้ข้อมูลมารดาเห็นความสำคัญผลดีของการดูแลล้างจมูก กล่าวชมเชย และให้กำลังใจตลอดการเข้าร่วมกิจกรรม จัดกิจกรรมให้ความรู้สอนเป็นรายบุคคลโดยการสาธิตผ่านตัวแบบที่มีประสบการณ์ และให้มารดามีประสบการณ์ความสำเร็จด้วยตนเอง โดยการสอนตามแผนการสอน เรื่อง “วิธีการล้างจมูกเด็กเล็กที่มีน้ำมูกคั่งค้าง” โดยใช้สื่อวีดิทัศน์และแจกคู่มือทบทวนความรู้ เรื่อง “การล้างจมูกเด็กเล็ก” ภายหลังกการสอนผู้วิจัยสาธิตการล้างจมูกเด็กป่วย และให้มารดาสาธิตย้อนกลับในการล้างจมูกบุตรด้วยตนเองใช้เวลาทั้งหมดประมาณ 45 นาที

2.2 ในวันที่ 2 ที่ผู้ดูแลและเด็กป่วย เข้าพัก ณ หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม พยาบาลผู้สอนทำการติดตามเยี่ยม ทบทวนความรู้ผู้ดูแลเกี่ยวกับวิธีการล้างจมูกด้วยแผ่นพับและสื่อวีดิทัศน์ และทำการกระตุ้นให้ผู้ดูแลปฏิบัติกิจกรรมล้างจมูกเด็กป่วยให้ดู ใช้เวลาทั้งหมดประมาณ 30 นาที

2.3 ในวันที่จำหน่ายเด็กป่วยกลับบ้าน พยาบาลผู้สอนทำการทบทวนความรู้ผู้ดูแลเกี่ยวกับวิธีการล้างจมูกด้วยแผ่นพับ และสื่อวีดิทัศน์ และทำการกระตุ้นให้ผู้ดูแลปฏิบัติกิจกรรมล้างจมูกเด็กป่วยให้ดู และให้ผู้ดูแลเด็ก

ป่วยตอบแบบสอบถาม (Post-test ครั้งที่ 2) ใช้เวลาทั้งหมดประมาณ 40 นาที

2.4 ภายหลังกสิ้นสุดการทดลอง 1 สัปดาห์ ในวันที่ผู้ดูแลพาเด็กป่วยมาตรวจตามนัดที่โรงพยาบาลฝาง พยาบาลผู้สอนทำการให้ผู้ดูแลตอบแบบสอบถามอีกครั้ง (Post-test ครั้งที่ 2) ใช้เวลาทั้งหมดประมาณ 15 นาที

ผู้วิจัยรวบรวมแบบสอบถามก่อนและหลังกการทดลอง นำไปตรวจสอบความครบถ้วนความสมบูรณ์ของข้อมูลก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแล และของเด็กป่วย ด้วยสถิติพรรณนา แสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. เปรียบเทียบข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแล ข้อมูลทั่วไปของเด็กป่วย ของกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง ด้วยสถิติ Exact Probability Test

3. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความมั่นใจความสามารถของผู้ดูแล ในการล้างจมูกเด็กป่วยที่มีน้ำมูกคั่งค้างภายในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง จำแนกตามก่อนการทดลอง วันที่จำหน่ายเด็กป่วยกลับบ้าน และภายหลังกสิ้นสุดการทดลอง 1 สัปดาห์ ด้วยสถิติ Wilcoxon Signed Ranks Test

4. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความสามารถของผู้ดูแล ในการล้างจมูกเด็กป่วยที่มีน้ำมูกคั่งค้างระหว่างกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง จำแนกตามก่อนการทดลอง วันที่จำหน่ายเด็กป่วย

ผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความสามารถของผู้ดูแลในการล้างจมูก
เด็กป่วยที่มีน้ำมูกคั่งค้าง โรงพยาบาลฝาง จังหวัดเชียงใหม่

กลับบ้าน และภายหลังสิ้นสุดการทดลอง 1
สัปดาห์ ด้วยสถิติ Mann-Whitney U Test

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลเด็กป่วย

ผู้ดูแลเด็กป่วยกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มี
อายุ 31 - 40 ปี ร้อยละ 44.0 การศึกษาสูงสุด
อยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 28.00
มีอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 52.00 มีรายได้
ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน 5,001 - 10,000
บาท ร้อยละ 36.00 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ
88.00 ลักษณะของครอบครัวเป็นครอบครัว
เดี่ยวร้อยละ 72.00 และมีความเกี่ยวข้องกับ
เด็กป่วยเป็นแม่ ร้อยละ 80.00 สำหรับผู้ดูแล
เด็กป่วยกลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีอายุ 31 - 40 ปี

ร้อยละ 56.00 ไม่ได้เรียนหนังสือ ร้อยละ
40.00 มีอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 44.00 มีรายได้
ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน 10,001 - 20,000
บาท ร้อยละ 44.00 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ
96.00 ลักษณะของครอบครัวเป็นครอบครัว
เดี่ยวร้อยละ 72.00 และมีความเกี่ยวข้องกับ
เด็กป่วยเป็นแม่ ร้อยละ 68.00 เมื่อทำการ
เปรียบเทียบข้อมูลผู้ดูแลเด็กป่วยกลุ่มควบคุม
และกลุ่มทดลอง พบว่า ข้อมูลด้านอายุ ระดับ
การศึกษาสูงสุด อาชีพ รายได้ครอบครัวเฉลี่ย
ต่อเดือน สถานภาพสมรส ลักษณะของ
ครอบครัว และมีความเกี่ยวข้องกับเด็กป่วยไม่มี
ความแตกต่างกัน ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลเด็กป่วย กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

	กลุ่มควบคุม (n=25)		กลุ่มทดลอง (n=25)		P-Value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
อายุ					0.755
20-30 ปี	8	32.00	6	24.00	
31-40 ปี	11	44.00	14	56.00	
มากกว่า 40 ปี	6	24.00	5	20.00	
Mean (S.D.)	34.48	(9.33)	35.80	(6.82)	0.620
ระดับการศึกษาสูงสุด					0.176
ไม่ได้เรียนหนังสือ	6	24.00	10	40.00	
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	2	8.00	3	12.00	
มัธยมศึกษาตอนต้น	7	28.00	3	12.00	
มัธยมศึกษาตอนปลาย	4	16.00	0	0.00	
ป.ว.ช/ป.ว.ส./อนุปริญญา	3	12.00	3	12.00	
ปริญญาตรี	3	12.00	6	24.00	

The Effects of a self-efficacy Promotion Program on caregivers' confidence to Perform Nasal Irrigation for sick children with Retained Nasal Secretion in Fang Hospital, Chiang Mai Province

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลเด็กป่วย กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง (ต่อ)

	กลุ่มควบคุม (n=25)		กลุ่มทดลอง (n=25)		P-Value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
อาชีพ					0.270
แม่บ้าน	5	20.00	2	8.00	
ค้าขาย, ธุรกิจส่วนตัว	5	20.00	8	32.00	
รับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	0	0.00	3	12.00	
รับจ้าง	13	52.00	11	44.00	
เกษตรกร	2	8.00	1	4.00	
รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน					0.650
ต่ำกว่า 5,000 บาท	7	28.00	4	16.00	
5,001 – 10,000 บาท	9	36.00	8	32.00	
10,001-20,000 บาท	7	28.00	11	44.00	
มากกว่า 20,000 บาท	2	8.00	2	8.00	
สถานภาพสมรส					0.609
คู่	22	88.00	24	96.00	
แยกกันอยู่	3	12.00	1	4.00	
ลักษณะของครอบครัว					1.000
ครอบครัวเดี่ยว	18	72.00	18	72.00	
ครอบครัวขยาย	7	28.00	7	28.00	
ความเกี่ยวข้องกับเด็กป่วย					0.612
พ่อ	4	16.00	6	24.00	
แม่	20	80.00	17	68.00	
อื่นๆ เช่น น้า ยาย	1	4.00	2	8.00	

2. ข้อมูลทั่วไปของเด็กป่วย

เด็กป่วยกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีอายุ 5 ปี ร้อยละ 28.00 เป็นเพศชาย ร้อยละ 64.00 เป็นบุตรลำดับที่ 1 ร้อยละ 64.00 แพทย์

วินิจฉัยเป็นโรคปอดอักเสบ ร้อยละ 32.00 และเคยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล 1 ครั้ง ร้อยละ 48.00 สำหรับเด็กป่วยกลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีอายุ 4 ปี ร้อยละ 28.00 เป็นเพศ

**ผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความสามารถของผู้ดูแลในการล้างจมูก
เด็กป่วยที่มีน้ำมูกคั่งค้าง โรงพยาบาลฝาง จังหวัดเชียงใหม่**

ชาย ร้อยละ 68.00 เป็นบุตรลำดับที่ 1 ร้อยละ 68.00 แพทย์วินิจฉัยเป็นโรคหลอดลมอักเสบ ร้อยละ 28.00 และเคยเข้ารับการรักษา ในโรงพยาบาล 1 ครั้ง ร้อยละ 52.00 เมื่อทำ การเปรียบเทียบข้อมูลเด็กป่วยกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง พบว่า ข้อมูลด้านอายุ เพศ การวินิจฉัยโรค และจำนวนครั้งการเข้ารับการ รักษาในโรงพยาบาลไม่มีความแตกต่างกัน ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบข้อมูลทั่วไปของเด็กป่วย กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

	กลุ่มควบคุม (n=25)		กลุ่มทดลอง (n=25)		P-Value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
อายุ					0.886
1 ปี	5	20.00	5	20.00	
2 ปี	4	16.00	4	16.00	
3 ปี	5	20.00	4	16.00	
4 ปี	4	16.00	7	28.00	
5 ปี	7	28.00	5	20.00	
Mean (S.D.)	3.16	(1.52)	3.12	(1.45)	0.897
เพศ					1.000
ชาย	16	64.00	17	68.00	
หญิง	9	36.00	8	32.00	
เป็นบุตรลำดับที่					1.000
ลำดับที่ 1	16	64.00	17	68.00	
ลำดับที่ 2	9	36.00	8	32.00	
การวินิจฉัยโรค					0.654
ปอดอักเสบ	8	32.00	5	20.00	
หวัด	6	24.00	4	16.00	
หลอดลมอักเสบ	4	16.00	7	28.00	
หอบหืด	5	20.00	5	20.00	
อื่นๆ ทอนซินอักเสบ ไซ้ สมองอักเสบ กล้องเสียง อักเสบ	2	8.00	4	16.00	

The Effects of a self-efficacy Promotion Program on caregivers' confidence to Perform Nasal Irrigation for sick children with Retained Nasal Secretion in Fang Hospital, Chiang Mai Province

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบข้อมูลทั่วไปของเด็กป่วย กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง (ต่อ)

	กลุ่มควบคุม (n=25)		กลุ่มทดลอง (n=25)		P-Value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
จำนวนครั้งการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล					0.578
1 ครั้ง	12	48.00	13	52.00	
2 ครั้ง	8	32.00	5	20.00	
3 ครั้ง	5	20.00	7	28.00	
Mean (S.D.)	1.84	(1.07)	1.96	(1.24)	0.916

3. การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความมั่นใจความสามารถในการล้างจมูกเด็กป่วยที่มีน้ำมูกคั่งค้าง ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

ผู้ดูแลกลุ่มควบคุมมีคะแนนความมั่นใจความสามารถในการล้างจมูกเด็กป่วยที่มีน้ำมูกคั่งค้างก่อนทดลองเฉลี่ยเท่ากับ 1.83 คะแนน วันที่จำหน่ายเด็กป่วยกลับบ้านเฉลี่ยเท่ากับ 2.67 คะแนน ภายหลังสิ้นสุดการทดลอง 1 สัปดาห์เฉลี่ยเท่ากับ 2.74 คะแนน สำหรับผู้ดูแลกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความมั่นใจความสามารถในการล้างจมูกเด็กป่วยที่มีน้ำมูก

คั่งค้างก่อนทดลองเฉลี่ยเท่ากับ 1.82 คะแนน วันที่จำหน่ายเด็กป่วยกลับบ้านเฉลี่ยเท่ากับ 3.10 คะแนน ภายหลังสิ้นสุดการทดลอง 1 สัปดาห์เฉลี่ยเท่ากับ 3.40 คะแนน เมื่อทำการเปรียบเทียบทางสถิติพบว่า ผู้ดูแลเด็กป่วยกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยก่อนการทดลองไม่แตกต่างกัน ($P = 0.431$) วันที่จำหน่ายเด็กป่วยกลับบ้านและภายหลังสิ้นสุดการทดลอง 1 สัปดาห์ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($P < 0.001$, $P < 0.001$ ตามลำดับ) ดังตารางที่ 3

ผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความสามารถของผู้ดูแลในการล้างจมูกเด็กป่วยที่มีน้ำมูกคั่งค้าง โรงพยาบาลฝาง จังหวัดเชียงใหม่

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความสามารถของผู้ดูแล ในการล้างจมูกเด็กป่วยที่มีน้ำมูกคั่งค้างระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง จำแนกตามก่อนการทดลอง วันที่จำหน่ายเด็กป่วยกลับบ้าน และภายหลังสิ้นสุดการทดลอง 1 สัปดาห์

	กลุ่มควบคุม (n=25)		กลุ่มทดลอง (n=25)		P-Value
	Mean	SD	Mean	SD	
ก่อนการทดลอง	1.83	0.09	1.82	0.07	0.431
วันที่จำหน่ายเด็กป่วยกลับบ้าน	2.67	0.19	3.10	0.16	< 0.001*
ภายหลังสิ้นสุดการทดลอง 1 สัปดาห์	2.74	0.11	3.40	0.16	< 0.001*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p < 0.05$)

4. การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความมั่นใจความสามารถในการล้างจมูกเด็กป่วยที่มีน้ำมูกคั่งค้างภายในกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง

ผู้ดูแลกลุ่มควบคุมมีคะแนนความมั่นใจความสามารถในการล้างจมูกเด็กป่วยที่มีน้ำมูกคั่งค้างก่อนทดลองเฉลี่ยเท่ากับ 1.83 คะแนน วันที่จำหน่ายเด็กป่วยกลับบ้านเฉลี่ยเท่ากับ 2.67 คะแนน ภายหลังสิ้นสุดการทดลอง 1 สัปดาห์เฉลี่ยเท่ากับ 2.74 คะแนน เมื่อทำการเปรียบเทียบทางสถิติพบว่า ผู้ดูแลเด็กป่วยกลุ่มควบคุมมีคะแนนความมั่นใจความสามารถในการล้างจมูกเด็กป่วยที่มีน้ำมูกคั่งค้างวันที่จำหน่ายเด็กป่วยกลับบ้านสูงกว่าก่อนทดลอง คะแนนเฉลี่ยความมั่นใจภายหลังสิ้นสุดการทดลอง 1 สัปดาห์สูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($P < 0.001$, $P < 0.001$ ตามลำดับ) สำหรับคะแนนเฉลี่ยความมั่นใจภายหลังสิ้นสุดการทดลอง 1

สัปดาห์กับวันที่จำหน่ายเด็กป่วยกลับบ้านไม่มีความแตกต่างกัน ($P = 0.226$)

ผู้ดูแลกลุ่มทดลองมีคะแนนความมั่นใจความสามารถในการล้างจมูกเด็กป่วยที่มีน้ำมูกคั่งค้างก่อนทดลองเฉลี่ยเท่ากับ 1.82 คะแนน วันที่จำหน่ายเด็กป่วยกลับบ้านเฉลี่ยเท่ากับ 3.10 คะแนน ภายหลังสิ้นสุดการทดลอง 1 สัปดาห์เฉลี่ยเท่ากับ 3.40 คะแนน เมื่อทำการเปรียบเทียบทางสถิติ พบว่า ผู้ดูแลเด็กป่วยกลุ่มทดลองมีคะแนนความมั่นใจความสามารถในการล้างจมูกเด็กป่วยที่มีน้ำมูกคั่งค้างวันที่จำหน่ายเด็กป่วยกลับบ้านสูงกว่าก่อนทดลอง คะแนนเฉลี่ยความมั่นใจภายหลังสิ้นสุดการทดลอง 1 สัปดาห์สูงกว่าก่อนทดลอง และคะแนนเฉลี่ยความมั่นใจภายหลังสิ้นสุดการทดลอง 1 สัปดาห์สูงกว่าวันที่จำหน่ายเด็กป่วยกลับบ้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($P < 0.001$, $P < 0.001$, $P < 0.001$ ตามลำดับ) ดังตารางที่ 4

The Effects of a self-efficacy Promotion Program on caregivers' confidence to Perform Nasal Irrigation for sick children with Retained Nasal Secretion in Fang Hospital, Chiang Mai Province

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความมั่นใจความสามารถของผู้ดูแล ในการล้างจมูกเด็กป่วยที่มี น้ำมูกคั่งค้างภายในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง จำแนกตามก่อนการทดลอง วันที่จำหน่ายเด็กป่วยกลับบ้าน บ้าน และภายหลังสิ้นสุดการทดลอง 1 สัปดาห์

	Mean	SD	P-Value
กลุ่มควบคุม (n=25)			
ก่อนการทดลอง	1.83	0.09	< 0.001*
วันที่จำหน่ายเด็กป่วยกลับบ้าน	2.67	0.19	
ก่อนการทดลอง	1.83	0.09	< 0.001*
ภายหลังสิ้นสุดการทดลอง 1 สัปดาห์	2.74	0.11	
วันที่จำหน่ายเด็กป่วยกลับบ้าน	2.67	0.19	0.226
ภายหลังสิ้นสุดการทดลอง 1 สัปดาห์	2.74	0.11	
กลุ่มทดลอง (n=25)			
ก่อนการทดลอง	1.82	0.07	< 0.001*
วันที่จำหน่ายเด็กป่วยกลับบ้าน	3.10	0.16	
ก่อนการทดลอง	1.82	0.07	< 0.001*
ภายหลังสิ้นสุดการทดลอง 1 สัปดาห์	3.40	0.16	
วันที่จำหน่ายเด็กป่วยกลับบ้าน	3.10	0.16	< 0.001*
ภายหลังสิ้นสุดการทดลอง 1 สัปดาห์	3.40	0.16	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p < 0.05$)

อภิปรายผล

การศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความสามารถของผู้ดูแลในการล้างจมูกเด็กป่วยที่มีน้ำมูกคั่งค้างในโรงพยาบาลฝาง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่าผู้ดูแลเด็กป่วยที่มีน้ำมูกคั่งค้างกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีคะแนนเฉลี่ยความมั่นใจความสามารถในการล้างจมูกเด็กป่วยที่มีน้ำมูกคั่งค้าง วันที่

จำหน่ายเด็กป่วยกลับบ้าน และภายหลังสิ้นสุดการทดลอง 1 สัปดาห์สูงกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ เป็นเพราะผู้ดูแลเด็กป่วยกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลปกติเป็นกลุ่มที่ได้รับการดูแล และคำแนะนำตามปกติของพยาบาลประจำหอผู้ป่วย หรือให้คำแนะนำเมื่อผู้ดูแลชักถามข้อสงสัย ซึ่งเป็นการให้คำแนะนำ หรือให้ข้อมูลอย่างเดียว ไม่ได้มีการฝึกทักษะจนเกิดความสำเร็จด้วย

ผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความสามารถของผู้ดูแลในการล้างจมูกเด็กป่วยที่มีน้ำมูกคั่งค้าง โรงพยาบาลผาง จังหวัดเชียงใหม่

ตนเอง ไม่มีการเสริมแรงกระตุ้นและให้ความมั่นใจ และไม่มีตัวแบบให้ผู้ดูแลเห็นและคิดคล้ายตามพฤติกรรมที่ถูกต้องตามแนวทางการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของ Bandura⁶ ในขณะที่กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนได้รับกิจกรรมการกระตุ้นทางอารมณ์ มีการสร้างสัมพันธ์ภาพด้วยการพูดคุยอย่างเป็นกันเอง ทำให้ผู้ดูแลเด็กป่วยเกิดความเชื่อมั่นในตัวพยาบาล และให้ความร่วมมือในการวิจัยเป็นอย่างดี ร่วมกับการเตรียมความพร้อมของผู้ดูแลเด็กป่วย โดยการให้ผู้ดูแลทำกิจวัตรส่วนตัวให้เรียบร้อย เพื่อที่จะให้ผู้ดูแลไม่เกิดความวิตกกังวล และสามารถทำกิจกรรมกับพยาบาลได้อย่างต่อเนื่อง อีกทั้งผู้ดูแลได้รับการให้ความรู้จากคู่มือแผ่นพับ สื่อวีดิทัศน์ที่ประกอบไปด้วย วิธีการล้างจมูกและตัวแบบที่มีประสบการณ์แสดงการล้างจมูกเด็กป่วยที่ถูกต้อง อีกทั้งพยาบาลทำการสอนสาธิตการล้างจมูกเป็นรายบุคคล เมื่อผู้ดูแลมีข้อสงสัยสามารถแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและอภิปรายร่วมกับพยาบาลได้ นอกจากนี้การที่ผู้ดูแลได้เห็นและเรียนรู้ตัวแบบที่แสดงการล้างจมูกที่ถูกต้องในสื่อวีดิทัศน์ที่เป็นผู้ดูแลเด็กป่วยเหมือนกัน ทำให้ผู้ดูแลได้สังเกตประสบการณ์ของผู้อื่นหรือการสังเกตตัวแบบที่มีลักษณะหรืออยู่ในสถานการณ์ที่คล้ายคลึงกัน จึงช่วยให้ผู้ดูแลเกิดความสนใจที่จะเลียนแบบพฤติกรรม และเกิดความรู้สึกว่าคุณอื่นทำได้ ตนเองก็สามารถทำได้เช่นเดียวกัน¹¹ เมื่อผู้ดูแลได้ลงมือฝึกปฏิบัติอย่างถูกต้องด้วยตนเอง

ผู้ดูแลจะได้รับการชมเชย ให้กำลังใจ จากพยาบาล เพื่อให้ผู้ดูแลเชื่อว่าตนเองมีความสามารถและใช้ทักษะจากการฝึกได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด เนื่องจาก ในการทำงานส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของคุณคนนั้น จำเป็นจะต้องฝึกให้ผู้ดูแลมีทักษะอย่างเพียงพอที่จะประสบความสำเร็จได้พร้อม ๆ กับการได้รับการเสริมแรงทำให้บุคคลนั้นเชื่อว่าตนเองมีความสามารถมากพอที่จะทำเช่นนั้นได้ และผู้ดูแลสามารถใช้ทักษะจากการฝึกได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด¹¹ สอดคล้องกับการศึกษาของจุฑาทิพย์ นามม่อง ที่กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมของมารดา ประกอบด้วย 6 กิจกรรม ได้แก่ การสร้างสัมพันธ์ภาพและสร้างอารมณ์ทางบวก การประเมินศักยภาพการดูแลบุตร การให้ข้อมูลร่วมกับการได้เห็นตัวแบบที่มีประสบการณ์การฝึกทักษะที่จำเป็นในการดูแลบุตร การกระตุ้นชักจูงให้ปฏิบัติตามการดูแลบุตร และการประเมินผล หลังการทดลองมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการดูแลบุตรวัยหัดเดินที่ติดเชื้อง่ายทางเดินหายใจส่วนล่างเฉียบพลันสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($P < 0.001$)⁷ และการศึกษาของยศวรวิร์ กิรติภควัด ที่กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ที่ประกอบไปด้วย 5 กิจกรรม ได้แก่ การสร้างสัมพันธ์ภาพ และเตรียมความพร้อมของมารดา การให้ความรู้ การกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมที่เหมาะสม การให้มารดาฝึกปฏิบัติ

The Effects of a self-efficacy Promotion Program on caregivers' confidence to Perform Nasal Irrigation for sick children with Retained Nasal Secretion in Fang Hospital, Chiang Mai Province

ทักษะที่จำเป็น และกิจกรรมการติดตามเยี่ยมมารดา โดยมีสื่อวีดิทัศน์ และคู่มือสำหรับมารดาเป็นสื่อในการดำเนินกิจกรรม หลังการทดลองมีพฤติกรรมการดูแล ดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ($P < 0.001$)¹¹ และการศึกษาของอัจฉรา รัตวงศ์ ที่กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนร่วมกับการสนับสนุนทางสังคม โดยอาศัยแหล่งข้อมูลสนับสนุน 4 แหล่งที่สำคัญ ได้แก่ การให้คำแนะนำหรือการใช้คำพูดชักจูง การได้สังเกตเห็นการทำกิจกรรมของตัวแบบ การประเมินทางสภาพสรีรวิทยาและการกระตุ้นทางอารมณ์ และการประสบความสำเร็จในการลงมือทำกิจกรรมด้วยตนเอง หลังการทดลองมีพฤติกรรมการดูแลบุตรดีวก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($P < 0.001$)¹²

ผู้ดูแลเด็กป่วยที่มีน้ำมูกคั่งค้างในกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยความมั่นใจความสามารถในการล้างจมูกเด็กป่วยที่มีน้ำมูกคั่งค้าง วันที่จำหน่ายเด็กป่วยกลับบ้านสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน และมีคะแนนเฉลี่ยความมั่นใจความสามารถในการล้างจมูกเด็กป่วยที่มีน้ำมูกคั่งค้างภายหลังสิ้นสุดการทดลอง 1 สัปดาห์สูงกว่าวันที่จำหน่ายเด็กป่วยกลับบ้าน ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ เป็นเพราะผู้ดูแลเด็กป่วยที่มีน้ำมูกคั่งค้างกลุ่มทดลองได้รับการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนที่ประกอบด้วย

กิจกรรมการกระตุ้นทางอารมณ์โดยจัดสภาพแวดล้อมในห้องให้เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ การใช้คำพูดชักจูงโดยอธิบายให้ข้อมูล ผู้ดูแลเห็นความสำคัญผลดีของการดูแลล้างจมูก กล่าวชมเชย และให้กำลังใจตลอดการเข้าร่วมกิจกรรม การจัดกิจกรรมให้ความรู้สอนเป็นรายบุคคลโดยการสาธิตผ่านตัวแบบที่มีประสบการณ์ และการให้ผู้ดูแลมีประสบการณ์ความสำเร็จด้วยตนเอง โดยการสอนตามแผนการสอน เรื่อง “วิธีการล้างจมูกเด็กเล็กที่มีน้ำมูกคั่งค้าง” โดยใช้สื่อวีดิทัศน์ และแจกคู่มือทบทวนความรู้เรื่อง “การล้างจมูกเด็กเล็ก” ภายหลังการสอน พยาบาลสาธิตการล้างจมูกเด็กป่วย และให้มารดาสาธิตย้อนกลับในการล้างจมูกบุตรด้วยตนเองส่งผลให้ผู้ดูแลเกิดความเชื่อมั่นในตนเอง การที่ผู้ดูแลได้เห็นตัวแบบหรือประสบการณ์ของผู้อื่น ช่วยให้ผู้ดูแลมองเห็นถึงความสำเร็จในการการล้างจมูกเด็กป่วยด้วยตนเอง โดยเฉพาะกิจกรรมที่ผู้ดูแลไม่เคยปฏิบัติมาก่อน ทำให้มีความเข้าใจในกระบวนการล้างจมูกเด็กป่วยมากขึ้น และเนื่องจากผู้ดูแลได้ทดลองปฏิบัติด้วยตนเองจึงเป็นประสบการณ์ตรงส่งผลให้ผู้ดูแลเชื่อมั่นในสมรรถนะของตนเองและสามารถปฏิบัติพฤติกรรมนั้นได้ อีกทั้งผู้ดูแลได้รับการชักจูงด้วยคำพูด การฝึกทักษะ เพื่อให้ผู้ดูแลประสบความสำเร็จด้วยตนเอง พร้อมกับกระตุ้นสนับสนุนให้ผู้ดูแลสามารถแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการล้างจมูกเด็กป่วยทำให้ผู้ดูแลมีความมั่นใจในตนเองมากยิ่งขึ้น และทำให้

ผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความสามารถของผู้ดูแลในการล้างจมูกเด็กป่วยที่มีน้ำมูกคั่งค้าง โรงพยาบาลผาง จังหวัดเชียงใหม่

พฤติกรรมความสามารถในการล้างจมูกเด็กป่วยยังคงอยู่ต่อไป ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของ Bandura ที่การรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีผลต่อพฤติกรรมของบุคคล ถ้าบุคคลที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูงจะทำให้บุคคลนั้นมีความมุ่งมั่นที่จะกระทำโดยไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค⁶ สอดคล้องกับการศึกษาของชลาชัย เปียงใจ ที่กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ต่อพฤติกรรมการดูแลเด็กโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจของผู้ดูแลประกอบด้วย 4 กิจกรรม ได้แก่ ประสบการณ์ที่ประสบผลสำเร็จด้วยตนเอง การสังเกตประสบการณ์ผู้อื่น การใช้คำพูดชักจูงหรือชี้แนะด้วยวาจา และการส่งเสริมสภาวะทางสระและอารมณ์ ภายหลังจากทดลองผู้ดูแลที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลเด็กโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($P < 0.001$)¹³ และการศึกษาของรัตนรัตน์ ธนเจริญชนันชัย และคณะ ที่กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความสามารถของมารดาในการล้างจมูกบุตรป่วยที่มีน้ำมูกคั่งค้าง ประกอบไปด้วย คู่มือการดำเนินการอย่างมีแบบแผนในการจัดกิจกรรมส่งเสริมการล้างจมูกบุตรป่วยที่มีน้ำมูกคั่งค้าง แผนการสอนให้ความรู้รายบุคคล เรื่อง "การล้างจมูกเมื่อลูกมีน้ำมูก" สื่อวีดิทัศน์ และคู่มือการดูแลล้างจมูก พบว่า มารดากลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมมีคะแนนเฉลี่ยความมั่นใจใน

ความสามารถภายหลังสิ้นสุดการทดลองทันทีสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($P < 0.001$) และมารดากลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมมีคะแนนเฉลี่ยความมั่นใจในความสามารถภายหลังสิ้นสุดการทดลอง 1 สัปดาห์สูงกว่าภายหลังสิ้นสุดการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($P < 0.001$)¹⁴

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรนำโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความมั่นใจในความสามารถของผู้ดูแลในการวิจัยครั้งนี้ไปใช้กับผู้ดูแลที่มีเด็กป่วยโรคระบบทางเดินหายใจที่มีน้ำมูกคั่งค้างทั้งภายในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม และใช้ในงานตรวจรักษาผู้ป่วยนอก (คลินิก ARI) เพื่อเพิ่มความสามารถด้านการดูแลผู้ป่วยเด็ก และช่วยส่งเสริมให้ผู้ดูแลเด็กป่วยมีความรู้ความเข้าใจ เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติกิจกรรมดูแลการล้างจมูกเด็กป่วยให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

2. ควรสนับสนุนให้มีการนำโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความมั่นใจในความสามารถของผู้ดูแลในการล้างจมูกเด็กป่วย ถ้ายกทดลองสู่เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเพื่อเพิ่มความสามารถด้านการดูแลผู้ป่วยเด็กแก่บุคลากรด้านสุขภาพ ซึ่งที่มีหน้าที่ส่งเสริมดูแลสุขภาพเด็กระดับชุมชน ทำให้อัตราการป่วย

The Effects of a self-efficacy Promotion Program on caregivers' confidence to Perform Nasal Irrigation for sick children with Retained Nasal Secretion in Fang Hospital, Chiang Mai Province

ด้วยโรคระบบทางเดินหายใจจากภาวะการมี น้ำมูกคั่งค้างในเด็กได้

3. องค์การสถานศึกษาทางการพยาบาล สามารถโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะ แห่งตนเองต่อความมั่นใจในความสามารถของ ผู้ดูแลในการล้างจมูกเด็กป่วยนี้เป็นตัวอย่าง ประกอบการสอนเกี่ยวกับการส่งเสริม ความสามารถของผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วยเด็ก โรคระบบทางเดินหายใจที่มีน้ำมูกคั่งค้าง

ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการติดตามผลในระยะยาวอย่างต่อเนื่อง เพื่อศึกษาการคงอยู่ของพฤติกรรม หรืออาจดูผลการเปลี่ยนแปลงในด้านอื่นๆ เช่น อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรค หรือ คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเด็ก

2. ควรมีศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ไม่ว่าจะเป็นการทำสนทนากลุ่ม (Focus group Interview) หรือการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) เพื่อศึกษาในเชิงลึก และได้ทราบถึงข้อมูลที่จะนำมา สนับสนุนงานวิจัยให้เพิ่มมากขึ้น

3. ควรมีการนำโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเองต่อความมั่นใจใน ความสามารถของผู้ดูแลในการล้างจมูกเด็ก ป่วยไปใช้ และศึกษา ในโรงพยาบาลระดับอื่นๆ ซึ่งอาจมีความแตกต่างในด้านปัจจัยพื้นฐาน ด้านความรู้ ด้านพฤติกรรม การดูแลตนเองของ เด็ก พฤติกรรม การดูแลเด็กของผู้ดูแล หรือ พฤติกรรมอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องได้อย่างเหมาะสม

1.

เอกสารอ้างอิง

1. สุชาติดาตรี ทิพวรรณ, จิตลัดดา ดีโรจนวงศ์, นवलจันทร์ ปราบพาลม. แนวทางการบำบัดรักษาทาง ระบบหายใจในเด็ก, vol1. กรุงเทพฯ: ชมรมโรคระบบหายใจและเวชบำบัดวิกฤตในเด็กแห่งประเทศไทย; 2553.
2. พูนสุข ช่วยทอง. ข้อคิดเตือนใจเพื่อพัฒนาเด็กและครอบครัว. กรุงเทพฯ: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล; 2548.
3. ศิราณี อิ่มน้ำขาว. การรับรู้อาการและแบบแผนการดูแลเด็กโรคปอดบวมที่ป่วยซ้ำของผู้ดูแล: การศึกษาในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่น. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2548.
4. สมหญิง โควศนวนนท์. การพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีปัญหาาระบบหายใจ. ใน: บุญเพียร จันทวัฒนา, พองคำ ติลก สกฤษชัย, บัญจรงค์ สุขเจริญ, วิไล เลิศธรรมเทวี, ศรีสมบุญรณ์ มุสิกสุนนท์, บรรณาธิการ. ตำราการพยาบาลเด็กเล่ม 2. พิมพ์ครั้งที่2. กรุงเทพฯ: พีริ-วัน; 2553.
5. ปารยะ อาศนะเสน. คำแนะนำในการล้างจมูก. คลินิก. 2552; 25(1):24-6.

ผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความสามารถของผู้ดูแลในการล้างมูก
เด็กป่วยที่มีน้ำมูกคั่งค้าง โรงพยาบาลฝาง จังหวัดเชียงใหม่

6. Bandura, A. Self-efficacy: The exercise of control. New York: W.H. Freeman and Company; 1997.
7. จุฑาทิพย์ นามม่อง. ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมของมารดาในการดูแลบุตรวัยหัดเดินที่ติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนล่างเฉียบพลัน. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์. 2562;27(3):43-53.
8. โรงพยาบาลฝาง. สถิติผู้ป่วยที่เข้ามารับบริการของโรงพยาบาลฝาง. เชียงใหม่: โรงพยาบาลฝาง; 2562.
9. Polit DF, Beck CT. Using inferential statistics to test hypotheses. New York: Lippincott Williams & Wilkins; 2008.
10. รัตนรัตน์ ธนเจริญชนันชัย. ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความสามารถของมารดาในการล้างมูกบุตรป่วยที่มีน้ำมูกคั่งค้าง [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา; 2556.
11. ยศรวีร์ กীরติกวัด. ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการดูแลของมารดา ในการป้องกันการกลับเป็นซ้ำของโรคปอดอักเสบในบุตรปฐมวัย [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2553.
12. อัจฉรา รัตนวงศ์. ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนร่วมกับการสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมการดูแลบุตรของมารดาที่มีบุตรป่วยด้วยโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2551.
13. ชลาลัย เปียงใจ. ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ต่อพฤติกรรมการดูแลเด็กโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจของผู้ดูแล [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา; 2560.
14. รัตนรัตน์ ธนเจริญชนันชัย, ยูณี พงศ์จตุรวิทย์, นุจรี ไชยมงคล. ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความสามารถของมารดาในการล้างมูกบุตรป่วยที่มีน้ำมูกคั่งค้าง. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์. 2557;22(2):28-38.