

**ผลของโปรแกรมการสอนที่มีต่อความรู้ พฤติกรรมการดูแลตนเอง
และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคหืดโรงพยาบาลพนมไพร จังหวัดร้อยเอ็ด**
**The Effect of Education Program on Knowledge, Self-Care Behavior and
Quality of Life in Asthma Patient at Phanomphrai Hospital, Roi Et province**

สวรรณค์ รุจิชาญกร*

Sawan Rujichayagoon

Corresponding author: E-mail: Sky_ruji13@hotmail.com

(Received: December 1, 2020; Revised: December 8, 2020; Accepted: December 21, 2020)

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการสอนที่มีต่อความรู้ พฤติกรรมการดูแลตนเอง และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคหืด

รูปแบบการวิจัย : การวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research)

วัสดุและวิธีการวิจัย : กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ใหญ่ที่เป็นโรคหืด (อายุ 15 ปีขึ้นไป) ที่เคยมีอาการหอบหืดกำเริบ ในปีงบประมาณ 2562 สุ่มอย่างง่ายเข้ากลุ่มทดลองจำนวน 20 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยโปรแกรมการสอน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ใช้แบบทดสอบความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคหืด และหาความเที่ยงโดยสูตรครุเดอร์ ริชาร์ดสัน (KR-20) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .70 แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคหืด และหาความเที่ยง ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .80 แบบวัดดัชนีคุณภาพชีวิต และหาความเที่ยงโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .84 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้สถิติที (Paired t-test) ที่ระดับนัยสำคัญ .05

ผลการวิจัย : ผู้ป่วยโรคหืดมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคหืด พฤติกรรมการดูแลตนเอง และคุณภาพชีวิต ดีขึ้นกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) โดยมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคหืดเพิ่มขึ้นเท่ากับ 2.55 คะแนน (95% CI 1.81 : 3.28) คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองเพิ่มขึ้นเท่ากับ 4.05 คะแนน (95% CI 2.94 : 5.16) และร้อยละคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้นเท่ากับ 16.30 คะแนน (95% CI 12.86 : 19.73)

สรุปและข้อเสนอแนะ : จากผลที่ได้ในการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองโดยใช้โปรแกรมการสอน ทำให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคหืด พฤติกรรมการดูแลตนเอง และคุณภาพชีวิตดีขึ้น และควรนำแนวทางดังกล่าวไปใช้ในการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ใหญ่ที่เป็นโรคหืดอย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ : โปรแกรมการสอน ; ความรู้ ; พฤติกรรมการดูแลตนเอง ; คุณภาพชีวิต ; ผู้ป่วยโรคหืด

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลพนมไพร

ABSTRACT

Purpose : The purpose of this study was to evaluate the effect of training program on knowledge, self-care behaviors, and quality of life in asthma patient.

Design : Quasi-Experiment Research

Materials and Methods : The samples were asthma patients over 15 years old, which exacerbation. The observational study was conducted from 1st October 2019 to 30th September 2020. The subjects were randomly assigned into experimental group (n= 20) The research instruments in this study consist of training program to enhance the patient's knowledge of the asthma, and the questionnaires testing asthma knowledge. The reliability of the questionnaire was determined by Kuder Richardson (KR-20) which showed reliability of .70 The questionnaires of self-care behaviors. The reliability of the self-care questionnaires was determined showed reliability of .80 The Quality of Life Index that was determined the reliability by Cronbach's Alpha Coefficient showed 0.84 The data was analyzed by using frequency, mean, percentage, standard deviation, and analyzed by SPSS for windows (Paired t-test) at a significant level .05

Main findings : The knowledge and understanding of the asthma, Self-care behaviors and Quality of Life Index of the experimental group after the training program was increased significantly ($p < .001$) The knowledge mean score was increased 2.55 points (95% CI 1.81 : 3.28), Self-care behaviors average score was increased 4.05 points (95% CI 2.94 : 5.16) and the percentage of Quality of Life index was increased 16.30 points. (95% CI 12.86 : 19.73)

Conclusion and recommendations : The findings suggest that after the training program the patients have improvements in the knowledge of asthma, self-care behaviors, and the Quality of Life Index. Hence, this program could be used in order to enhance the knowledge of asthma and to promote and improve the self-care behaviors.

Keywords : Education Program ; Knowledge ; Self – Care Behavior ; Quality of Life ; Asthma Patient

บทนำ

โรคหืด (Asthma) เป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขที่เกิดขึ้นได้กับทุกเพศทุกวัย ปัจจุบันผู้ป่วยโรคหืดทั่วโลกประมาณ 300 ล้านคน มีผู้ป่วยเสียชีวิตจากโรคนี้ประมาณปีละ 255,000 คน ประเทศไทยมีผู้ป่วยโรคหืดเสียชีวิตจำนวน 6,808 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.3 ของการเสียชีวิตทั้งหมด จำนวนผู้ป่วยโรคหืดของโรงพยาบาลพนมไพร จังหวัดร้อยเอ็ด 3 ปีย้อนหลัง(พ.ศ. 2560, 2561 และ 2562) คือ 744 คน 828 คนและ 911 คนตามลำดับ และพบว่าต้องเข้ารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉินด้วยอาการหอบรุนแรง ร้อยละ 29.3, 27.3 และ 23.5 ตามลำดับ ซึ่งพบว่าต้องกลับมารักษาซ้ำที่ห้องฉุกเฉินภายใน 48 ชั่วโมง ร้อยละ

4.8, 6.3 และ 9.1 ตามลำดับ และต้องเข้านอนรับการรักษาในโรงพยาบาล ร้อยละ 3.3, 3.9 และ 3.3 ตามลำดับ ซึ่งการกำเริบดังกล่าวส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยดังนี้ 1) ด้านร่างกาย 2) ด้านจิตใจ 3) ด้านเศรษฐกิจ 4) ด้านสังคม จากผลกระทบดังกล่าวส่งผลต่อพฤติกรรม的自我จัดการตนเอง หากผู้ป่วยไม่สามารถจัดการกับตัวเองได้อย่างเหมาะสม ขาดทักษะในการจัดการตนเอง ทำให้ผู้ป่วยมีอาการกำเริบซ้ำ และไม่สามารถควบคุมอาการของโรคได้ การป้องกันที่สามารถทำได้คือ การให้ความรู้ในการประเมินความรุนแรงของโรค และการใช้ยาอย่างถูกต้อง ทำให้ผู้ป่วยดำรงคุณภาพชีวิตและมีสมรรถภาพปอด เช่นเดียวกับคนปกติ ตามทฤษฎีของโอเร็ม¹ เชื่อว่าบุคคลเป็นผู้ที่มีศักยภาพในการ

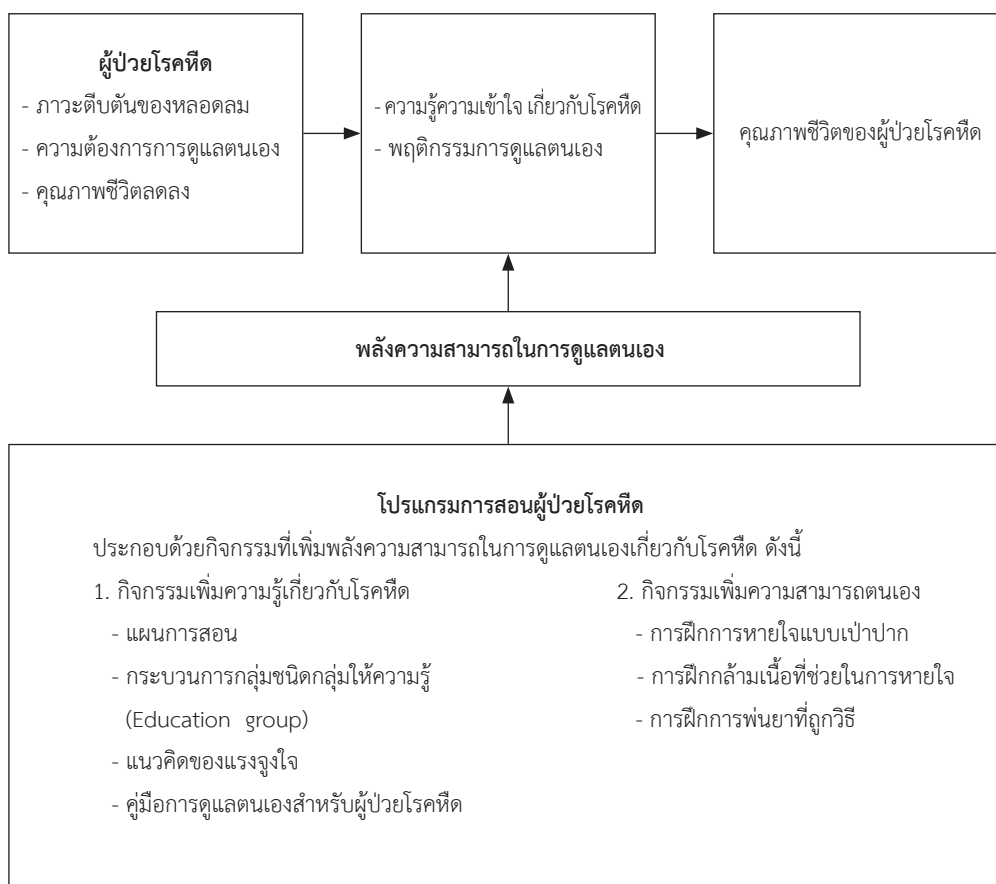
ดูแลตนเอง เมื่อบุคคลมีความพร้อมในการดูแลตนเอง บุคคลจึงต้องการการช่วยเหลือเพื่อพัฒนาความสามารถที่มีอยู่ให้เพียงพอ ดังนั้นพยาบาลเป็นบุคคลที่มีบทบาทโดยอิสระในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคหืด การให้ข้อมูลที่ถูกต้องแก่ผู้ป่วย จะเป็นการพัฒนาความรู้ ความสามารถในการดูแลตนเอง จะช่วยเพิ่มความรู้สึกที่มีคุณค่าในตนเอง

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาถึงผลของโปรแกรมการสอนที่มีต่อความรู้ พฤติกรรมการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคหืด ซึ่งโปรแกรมการสอนจะประกอบด้วย แผนการสอนโรคหืด คู่มือการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยโรคหืด เทคนิคการใช้ยาพ่นที่ถูกต้อง และการฝึกกล้ามเนื้อที่ช่วยในการหายใจ ซึ่งผู้วิจัยได้นำแนวคิดของแรงจูงใจมา

ใช้เป็นตัวเชื่อมโยงที่จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทางทัศนคติและพฤติกรรมที่พึงประสงค์ และเชื่อว่าจะทำให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้เกี่ยวกับโรค และมีพฤติกรรมในการดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องเหมาะสมกับสภาพปัญหาและความต้องการมากขึ้นมีการควบคุมโรคที่ดียิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนาโปรแกรมการสอนผู้ป่วยโรคหืดที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพนมไพร
2. เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการสอนนี้ที่ขัดต่อคะแนนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคหืด คะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเอง และคะแนนคุณภาพชีวิต



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการศึกษา

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi – experimental research) ประกอบด้วยกลุ่มทดลองกลุ่มเดียว ทดสอบก่อนและหลัง (One group pretest – post-test design)

กลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นครั้งนี้คือผู้ป่วยโรคหืด (อายุ 15 ปีขึ้นไป) ทั้งเพศหญิงและ เพศชาย โดยศึกษาเฉพาะผู้ป่วยโรคหืดที่เคยมีอาการหอบหืดกำเริบจนต้องมาพบแพทย์ที่ห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินซ้ำภายใน 48 ชั่วโมง หรือเคยมีอาการหอบจนต้องรับไว้ในหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลพนมไพร จังหวัดร้อยเอ็ด ในปีงบประมาณ 2562 จำนวน 31 คน

กลุ่มตัวอย่าง การคำนวณขนาดตัวอย่าง โดยใช้วิธีเปิดตารางอำนาจทดสอบ (Statistical Power Table)² และเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) โดยการจับฉลากจากหมายเลขประจำตัวผู้ป่วยที่มาขึ้นทะเบียนในคลินิกโรคหืดได้กลุ่มตัวอย่างตามลักษณะที่กำหนด จำนวน 20 คน

เกณฑ์ในการคัดเข้า (Inclusion Criteria) 1) เป็นผู้ป่วยโรคหืดที่ได้รับการรักษาในโรงพยาบาลพนมไพร 2) วัดคะแนนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคหืดต่ำกว่าหรือเท่ากับ 7 คะแนน 3) เคยมีอาการหอบจนต้องมาพบแพทย์ที่ห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินซ้ำภายใน 48 ชั่วโมงในปีงบประมาณ 2562 4) เคยมีอาการหอบจนต้องรับไว้ในหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลพนมไพร ในปีงบประมาณ 2562

เกณฑ์ในการคัดออก (Exclusion Criteria) 1) มีภาวะแทรกซ้อนจากปอดแตก ปอดแฟบ และโรคหัวใจ โดยเกณฑ์ในการพิจารณาของภาวะแทรกซ้อน ตามการวินิจฉัยของแพทย์ 2) ผู้ป่วยโรคหืดที่ปฏิเสธที่จะให้ข้อมูล และ 3) ไม่สามารถเข้าร่วมโครงการได้ตลอดการทดลอง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือโปรแกรมการสอนซึ่งประกอบด้วยคู่มือการใช้โปรแกรมการสอน แผนการสอนโรคหืด และคู่มือการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยโรคหืด

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือแบบสอบถามมีทั้งหมด 4 ตอน ประกอบด้วย

2.1 ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลการดูแลรักษาโรคหืด และข้อมูลค่า Peak Flow Meter ของผู้ตอบ

2.2 แบบทดสอบความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคหืด

2.3 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคหืด

2.4 แบบวัดดัชนีคุณภาพชีวิต (Quality of Life Index)

การพิทักษ์สิทธิ์และจริยธรรมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาและรับรองการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด วันที่ 5 มิถุนายน 2563 หมายเลขใบรับรอง COE 0522563 ผู้วิจัยได้ตระหนักถึงหลักจริยธรรมในการวิจัยทุกขั้นตอน การตอบรับหรือปฏิเสธจะไม่มีผลต่อการรักษาพยาบาลที่ผู้ป่วยจะได้รับ ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามจะถือเป็นความลับ และนำมาเสนอผลการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น และกลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวเมื่อใดก็ได้โดยไม่เสียสิทธิ์ใดๆทั้งสิ้น

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistic Package for the Social Science) โดยข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยนำมาแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนค่าร้อยละ ส่วนคะแนนความรู้เรื่องโรคหืด พฤติกรรมการดูแลตนเอง และคุณภาพชีวิต นำมาหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้สถิติที่ (Paired t-test) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคหืด พฤติกรรมการดูแลตนเอง และคุณภาพชีวิตก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการสอน

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีจำนวน 20 ราย เป็นกลุ่มทดลองทั้ง 20 ราย กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชายน้อยกว่าเพศหญิงคือ 15.00% และ 85.00% ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีอายุมากกว่า 50 ปี (55.00%) ส่วนใหญ่มียาสูดพ่น (85.00%) มีระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษา (60.00%) มีระยะเวลาการวินิจฉัยว่าเป็นโรคหืด 1-5 ปี (40.00%) และพบว่าในกลุ่มตัวอย่างนี้ระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคหืดเฉลี่ย 10 ปี ยานี้ใช้ในปัจจุบัน ใช้ยาชนิดรับประทาน (40.00%) และใช้ยาชนิดพ่นมากกว่า 1 ชนิด (100.00%) กลุ่มตัวอย่างนี้ไม่ใช้ยาสมุนไพร (90.00%) และพบว่ามีผู้ดูแลที่บ้านขณะเจ็บป่วย (95.00%)

ตารางที่ 1 การทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคหืด ในกลุ่มทดลองก่อนและภายหลัง การสอนอย่างน้อย 2 สัปดาห์

ความรู้เรื่อง โรคหืด	จำนวนกลุ่ม ตัวอย่าง (n)	Mean (SD.)	Mean diff (SD.)	95% CI		p
				Lower	Upper	
ก่อนทดลอง	20	7.00 (1.81)	2.55 (0.35)	1.81	3.28	<.001
หลังทดลอง	20	9.55 (0.51)				

จากตารางที่ 1 หลังการทดลองพบว่าผู้ป่วยโรคหืดมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคหืด มากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.001$) โดยมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคหืดเพิ่มขึ้นเท่ากับ 2.55 คะแนน (95% CI : 1.81, 3.28)

ตารางที่ 2 การทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองในกลุ่มทดลอง ก่อนและภายหลังการได้รับ โปรแกรมการสอน ในสัปดาห์ที่ 4

พฤติกรรม	จำนวนกลุ่ม ตัวอย่าง (n)	Mean (SD.)	Mean diff. (SD.)	95% CI		p
				Lower	Upper	
ก่อนทดลอง	20	14.45 (2.89)	4.05 (0.53)	2.94	5.16	<.001
หลังทดลอง	20	18.50 (1.36)				

จากตารางที่ 2 หลังการทดลองพบว่าผู้ป่วยโรคหืดมีพฤติกรรมการดูแลตนเอง ดีขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.001$) โดยมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองเพิ่มขึ้นเท่ากับ 4.05 คะแนน (95% CI : 2.94, 5.16)

ตารางที่ 3 การทดสอบความแตกต่างของร้อยละคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตในกลุ่มทดลองก่อนและ ภายหลังได้รับโปรแกรม การสอนในสัปดาห์ที่ 4

คุณภาพชีวิต	จำนวนกลุ่ม ตัวอย่าง (n)	Mean (SD.)	Mean diff. (SD.)	95% CI		p
				Lower	Upper	
ก่อนทดลอง	20	61.46 (9.61)	16.30 (1.64)	12.86	19.73	<.001
หลังทดลอง	20	77.76 (7.91)				

จากตารางที่ 3 หลังการทดลองพบว่าผู้ป่วยโรคหืดมีคุณภาพชีวิต ดีขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.001$) โดยมีร้อยละคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้นเท่ากับ 16.30 คะแนน (95% CI : 12.86,19.73)

วิจารณ์

โปรแกรมการสอนที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เป็นการสอนอย่างมีแบบแผนที่สามารถนำผู้เรียนไปสู่ขีดความสามารถที่ต้องการได้ โดยการเข้าร่วมกิจกรรมจะได้รับความรู้และการส่งเสริมการดูแลตนเอง จำนวน 2 ครั้ง ห่างกันครั้งละ 1 สัปดาห์ ครั้งละ 45-60 นาที และใช้กระบวนการกลุ่มให้ความรู้ในสัปดาห์ที่ 2 สัปดาห์ที่ 3 ให้ผู้ป่วยปฏิบัติตามโปรแกรมการสอนที่บ้านอย่างต่อเนื่อง สัปดาห์ที่ 4 ผู้วิจัยนัดพบผู้ป่วยเพื่อติดตามและประเมินผลการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเอง ผู้ป่วยได้รับคู่มือการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยโรคหืด คนละ 1 เล่ม

ผลการศึกษาครั้งนี้ เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติพบว่า คะแนนความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคหืด คะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเอง และร้อยละคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้น ซึ่งตรงกับสมมติฐานของการวิจัย ผลการศึกษาที่ผ่านมา มีลักษณะคล้ายคลึงกับสุขาดา มานะสฤติย์³ ได้ศึกษาถึงผลของโปรแกรมการสอนแบบกลุ่มต่อความรู้และพฤติกรรมของบิดามารดาในการป้องกันอาการจับหืดในเด็ก ซึ่งเครื่องมือที่ใช้ในการทดลองมีโปรแกรมการสอนแบบกลุ่มในการป้องกันอาการจับหืดในเด็ก สื่อวีดิทัศน์ ผลการศึกษาพบว่าบิดามารดาที่ได้รับโปรแกรมการสอนแบบกลุ่มมีคะแนนความรู้ และพฤติกรรมการป้องกันการจับหืดในเด็กสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม

ผู้ป่วยโรคหืดที่เป็นกลุ่มตัวอย่างได้รับโปรแกรมการสอน ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยอาศัยกรอบทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม⁴ ในการกำหนดเนื้อหา วิธีการสอนในครั้งนี้ได้กำหนดให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้โดยใช้กระบวนการกลุ่มให้ความรู้ในสัปดาห์ที่ 2 และให้กลุ่มตัวอย่างได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน มีการสาธิตและฝึกปฏิบัติทักษะต่างๆ อีกครั้ง และมีการเสริมแรงใจโดยให้กลุ่มตัวอย่างที่สามารถฝึกได้ดี และดูแลตนเองจนสามารถลดอาการกำเริบของโรคได้ให้สาธิตเป็นแบบอย่างที่ดี ชมเชยและให้กำลังใจเป็นระยะ จะเห็นได้ว่าค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองภายหลังได้รับโปรแกรมการสอนมีค่าสูงกว่าก่อนการทดลอง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของจิรสุดา ทะเรรัมย์⁵ ที่ได้ศึกษาถึงผลของโปรแกรมการเสริมสร้างแรงใจต่อพฤติกรรมจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคหืดด้วยผู้ใหญ่ โดยผู้วิจัยจัดกิจกรรมที่เน้นให้กลุ่มตัวอย่างได้

มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคหืดและภาวะแทรกซ้อนจากโรคหืด พบว่าภายหลังการทดลองผู้ป่วยโรคหืดด้วยผู้ใหญ่อีกครั้งได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างแรงใจ มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการตนเองสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างแรงใจ สอดคล้องกับการศึกษาของวิดา สุวรรณชาติ และนรลักษณ์ เอื้อกิจ⁶ ที่ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคหืด ผู้ใหญ่ ผู้วิจัยพบกลุ่มทดลองสัปดาห์ละ 1 ครั้งติดต่อกันเป็นเวลา 4 สัปดาห์ หลังจากนั้นผู้วิจัยโทรศัพท์ติดตามผู้ป่วยที่บ้านเพื่อเน้นย้ำให้ผู้ผู้ป่วยปฏิบัติพฤติกรรมจัดการตนเอง ใช้ระยะเวลาดำเนินกิจกรรม 6 สัปดาห์ พบว่าหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคหืดด้วยผู้ใหญ่มากกว่าก่อนการทดลอง นอกจากนี้ วิชัย ศรีมา⁷ ได้ศึกษาผลของการประยุกต์ทฤษฎีแรงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยเบาหวาน พบว่าผู้ป่วยเบาหวานหลังจากได้รับโปรแกรมมีการเปลี่ยนแปลงของคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นในเรื่องความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานถูกต้องเพิ่มขึ้น เมื่อเทียบกับก่อนการทดลอง สอดคล้องกับศิวินันท์ พองจันทร์⁸ ศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงใจในการป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนในชุมชนเขตบางซื่อ กรุงเทพมหานคร โดยกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมสุขศึกษา ชมวีดิทัศน์ การบรรยายให้ความรู้ การถ่ายทอดประสบการณ์จากตัวแบบ การสาธิตและการฝึกทักษะ และการให้กำลังใจจากครอบครัว พบว่าภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง สูงกว่าก่อนการทดลอง

ความรู้เกี่ยวกับโรคเป็นปัจจัยสำคัญที่กระตุ้นให้ผู้ผู้ป่วยรับรู้ภาวะคุกคามของโรคและส่งผลให้มีการปฏิบัติเพื่อสุขภาพของตน ความรู้เป็นกระบวนการทางจิตวิทยาของการเรียนรู้ ความรู้ทำให้บุคคลเปลี่ยนแปลงความรู้สึกนึกคิด ความเชื่อ ค่านิยม และเป็นองค์ประกอบสำคัญในการจูงใจให้บุคคลมีพฤติกรรมปฏิบัติที่ถูกต้อง ความรู้จึงเป็นแหล่งประโยชน์ที่สำคัญและมีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตผู้ป่วย⁹

ข้อเสนอแนะ

ควรมีการนำโปรแกรมการสอนสำหรับผู้ป่วยโรคหืดไปใช้อย่างต่อเนื่องทั้งแผนกผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน และเพิ่มการติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่มีอาการกำเริบบ่อยๆ เพื่อประเมินสิ่งแวดล้อมและความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วย ควรมีการศึกษาโดยนำครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมด้วย

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน อาจารย์ที่ปรึกษาด้านสถิติและการวิเคราะห์ข้อมูล คณะวิทยากร และกลุ่มตัวอย่างทุกท่าน รวมทั้งผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลพนมไพร จังหวัดร้อยเอ็ด ที่ให้โอกาส และทุนสนับสนุนในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ รวมถึงผู้ที่อยู่เบื้องหลังความสำเร็จในครั้งนี้ทุกท่าน ผู้วิจัยขอระลึกถึงและขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

เอกสารอ้างอิง

1. Orem, D.E. & Taylor, S.E. Orem's General Theory of Nursing. New York: L National League for Nursing. 1995.
2. Cohen, Sheldon. Perceived stress in a probability sample of the United States. 1988.
3. สุชาติ มานะสถิต. ผลของโปรแกรมการสอนแบบกลุ่มต่อความรู้และพฤติกรรมของบิดามารดาในการป้องกันอาการจับหืดในเด็ก [วิทยานิพนธ์]. เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ; 2558.
4. Orem, D.E. Nursing Concepts of Practice. 4th. ed. Philadelphia : Mosby Year Book. [n.d.]. 1991.
5. จิรสุดา ทะเรรัมย์. โปรแกรมการเสริมสร้างแรงจูงใจต่อพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคหืดด้วยผู้ใหญ่ [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2560.
6. วิยดา สุวรรณชาติ, นรลักษณ์ เอื้อกิจ. ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคหืดด้วยผู้ใหญ่. วารสารเกื้อการุณย์ 2559 ; 23(1) : 60-72.
7. วิชัย ศรีผา. ผลของการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยเบาหวาน อำเภอโซ่พิสัย จังหวัดบึงกาฬ. วารสารการพยาบาลและสุขภาพ 2557 ; 8(3) : 268-78.
8. ศิวพันธ์ ฟองจันทร์. ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนในชุมชนเขตบางซื่อ กรุงเทพมหานคร [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยรามคำแหง; 2558.
9. ปิติกานต์ บุรณภาพ. หอบหืด ภูมิแพ้ ดูแลเป็น. กรุงเทพฯ : ยูโรปา เพลส; 2554.