ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยใช้สมาร์ตโฟนแอปพลิเคชันไลน์ต่อพฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ของผู้ดูแลเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้

The Effect of Health Promotion Program Using Smart Phone Line Application on Allergic Rhinitis Exacerbation Prevention Behaviors in Caregivers of School-age Children with Allergic Rhinitis

โสวรรณ ตรีคูณสถิต* สุวิมล โรจนาวี**
Sowan Treekhunsathit,* Suwimon Rojnawee**
* นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรุงเทพมหานคร
* Student in Master of Nursing Science, Faculty of Nursing, Chulalongkorn University, Bangkok
** คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรุงเทพมหานคร
** Faculty of Nursing, Chulalongkorn University, Bangkok
** Corresponding Author: Suwimon.r@chula.ac.th

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง ศึกษาสองกลุ่มแบบวัดก่อนและหลังการทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยใช้สมาร์ตโฟนแอปพลิเคชันไลน์ต่อพฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ของผู้ดูแลเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้อายุ 6 - 12 ปี ที่เข้ารับบริการที่คลินิกโรคภูมิแพ้ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย จำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 30 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยใช้สมาร์ตโฟนแอปพลิเคชันไลน์ที่ออกแบบโดยใช้แนวคิดของ Pender ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ กำกับการทดลองด้วย แบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ รับรู้อุปสรรค และรับรู้ความสามารถของตนต่อการปฏิบัติพฤติกรรม ประเมินพฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ด้วยแบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ เครื่องมือทุกฉบับมีค่าความตรงตามเนื้อหาและค่าความเที่ยงที่ยอมรับได้ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติทดสอบที

ผลการวิจัย พบว่า ผู้ดูแลเด็กโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยใช้สมาร์ตโฟนแอปพลิเคชันไลน์ มีพฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญ

Received: May 13, 2024; Revised: September 5, 2024; Accepted: September 27, 2024

ทางสถิติ (t = 7.68, p < .05) ผู้ดูแลเด็กโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยใช้สมาร์ตโฟนแอปพลิเคชันไลน์ มีพฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (t = -4.25, p < .05)

คำสำคัญ: โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ผู้ดูแลเด็กวัยเรียน โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันอาการกำเริบ

Abstract

This quasi-experimental research was a comparative group, pretest, and posttest design. The objective was to examine the effect of health promotion program using the LINE smart phone application on allergic rhinitis exacerbation prevention behaviors in caregivers of school-age children with allergic rhinitis aged 6 - 12 who received services at the Allergy Clinic of King Chulalongkorn Memorial Hospital, Thai Red Cross Society. The study involved 60 participants, divided into two groups of 30 caregivers each. The experimental group received the health promotion program using the LINE smart phone application, designed based on Pender's model, while the control group received routine nursing care. The study was conducted using questionnaires to assess perceived benefits, perceived barriers, and self-efficacy regarding behaviors. The prevention behaviors of allergic rhinitis symptom exacerbation was evaluated using a specific behavior questionnaire. All instruments demonstrated acceptable content validity and reliability. Data were analyzed using descriptive statistics and t-tests.

The research findings indicated that caregivers of children with allergic rhinitis who received the health promotion program using the LINE smart phone application exhibited significantly higher allergic rhinitis exacerbation prevention behaviors compared to before receiving the program (t = 7.68, p < .05). Additionally, it was found that caregivers in the experimental group showed significantly higher allergic rhinitis exacerbation prevention behaviors than those who received routine nursing care (t = -4.25, p < .05).

Keywords: allergic rhinitis, caregivers of school-age children, health promotion program, exacerbation prevention behaviors

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

พฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โดยเฉพาะในเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ เนื่องจากโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ (Allergic rhinitis) เป็นโรคที่เกิดจากเยื่อบุจมูกมีความไวต่อสิ่งกระตุ้นมากผิดปกติ มีอาการสำคัญ คือ คัน จาม น้ำมูกไหล คัดแน่นจมูก[1] เด็กและผู้ดูแลต้องร่วมมือกันป้องกันไม่ให้อาการของโรคกำเริบ หากมีพฤติกรรมป้องกันที่ไม่เหมาะสมจะส่งผลให้เกิดอาการของโรคกำเริบหรือเป็นมากขึ้น ซึ่งอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ส่งผลกระทบต่อเด็ก โดยอาการระคายเคืองทางเดินหายใจ คัดจมูก รบกวนการทำกิจกรรมของเด็ก เด็กต้องตื่นบ่อยในเวลากลางคืน ทำให้มีอาการอ่อนเพลียและง่วงนอน

ระหว่างวัน ส่งผลต่อการเรียน[2] ด้านอารมณ์และจิตใจ พบว่า เด็กจะเกิดความเครียด วิตกกังวล ไม่มั่นใจในการทำกิจกรรมกับเพื่อน[3] โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้มักมีอาการกำเริบที่ไม่แน่นอน อาการมักเป็นๆ หายๆ และเมื่อเด็กมีอาการกำเริบของโรคเกิดขึ้นบ่อยๆ ทำให้เด็กยิ่งจำเป็นต้องหลีกเลี่ยงการทำกิจกรรมกลางแจ้งต่างๆ[4] เด็กจะถูกจำกัดกิจกรรม เช่น เล่นกีฬา บนสนามหญ้า เล่นกับสัตว์เลี้ยง และทำกิจกรรมนอกสถานที่ เป็นต้น[3] นอกจากนี้อาจจะทำให้มีโอกาสเกิดโรคแทรกซ้อนหรือโรคร่วมตามมา เช่น เยื่อบุตาอักเสบจากภูมิแพ้ หูชั้นกลางอักเสบ โรคหืด ผื่นผิวหนัง เป็นต้น[5] ทำให้สูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาสูงขึ้น และนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่แย่ลง[6] พบความชุกของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ในผู้ป่วยเด็กมากกว่าผู้ใหญ่ โดยเด็กและวัยรุ่นทั่วโลกพบร้อยละ 15 - 25[7] สำหรับประเทศไทยอุบัติการณ์การเกิดโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ในเด็กวัยเรียนอายุ 6 - 12 ปี มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น 3 เท่า จากร้อยละ 17.9 เป็นร้อยละ 44.25[3] จากสภาพแวดล้อมในปัจจุบันที่เปลี่ยนแปลงไป มีมลพิษทางอากาศเพิ่มขึ้น โดยมลพิษในอากาศกระตุ้นเยื่อบุจมูกโดยตรง เยื่อบุจมูกถูกทำลาย การทำงานของขนกวัดที่เยื่อบุจมูกเสียหน้าที่ไป ทำให้เยื่อบุจมูกมีความไว และเกิดการอักเสบมากยิ่งขึ้น[1] ส่งผลให้ผู้ที่ป่วยเป็นโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้อยู่แล้วมีอาการมากขึ้นได้

เด็กวัยเรียนมักมีอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ เนื่องจากเด็กวัยนี้อยู่ในช่วงอายุ 6 - 12 ปี เป็นวัยที่มีสังคมที่กว้างออกไป มีกลุ่มเพื่อน เริ่มใช้ชีวิตส่วนใหญ่อยู่นอกบ้าน โดยเฉพาะที่โรงเรียน มีการเรียนรู้สิ่งแวดล้อมรอบๆ ตัวมากขึ้น[4] ถึงแม้ว่าเด็กวัยเรียนจะสามารถดูแลตนเองได้ เป็นวัยที่จะพัฒนาความเข้าใจต่อสิ่งต่างๆ รอบตัวได้ดีขึ้น มีความคิดที่เป็นเหตุเป็นผลมากขึ้น ตลอดจนสามารถปรับเปลี่ยนความรู้ความเข้าใจของตนเองตามประสบการณ์ที่ได้รับ[8] แต่พัฒนาการทางด้านสติปัญญาในลักษณะของการคิดวิเคราะห์ความเหมาะสม ความเป็นเหตุเป็นผล รวมทั้งความเข้าใจในเชิงนามธรรมยังต้องการการพัฒนาและการชี้แนะ จากการศึกษาที่ผ่านมา พบว่า ผู้ดูแลมีพฤติกรรมในด้านการหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นที่ทำให้เกิดอาการแพ้ยังไม่ดีเท่าที่ควร[4] เช่น ปัญหาเกี่ยวกับการทำความสะอาดเครื่องนอน โดยการซักด้วยน้ำร้อน หรือใช้เครื่องอบผ้าด้วยอุณหภูมิ 60 องศาเซลเซียส นาน 30 นาที อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง พบว่า ผู้ดูแลปฏิบัติพฤติกรรมเหล่านี้ในระดับต่ำสุด นอกจากนี้ผู้ดูแลยังไม่สามารถกำกับดูแลให้เด็กได้รับประทานยาหรือพ่นยาอย่างต่อเนื่อง หากผู้ดูแลลืม ไม่ได้กำกับและติดตาม เด็กก็จะไม่ได้รับประทานยาหรือพ่นยา อีกทั้งยังพบปัญหาการพ่นยาที่ไม่ถูกต้อง และยังพบอีกว่าเด็กยังไม่ให้ความร่วมมือในการล้างจมูก โดยมีข้อจำกัดทั้งในด้านผู้ดูแลที่ไม่มีเวลาและด้านตัวเด็กเอง คือ เด็กลืมหรือไม่อยากล้างจมูก แสดงให้เห็นว่าผู้ดูแลมีบทบาทสำคัญที่จะทำให้เด็กได้รับยาอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งถ้าหากเด็กได้รับประทานยาและพ่นยาอย่างสม่ำเสมอ ก็จะช่วยป้องกันไม่ให้เด็กมีอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ขึ้น ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหรือโรคร่วมตามมา ทำให้เด็กสามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้อย่างปกติ และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้ นอกจากปัญหาการปฏิบัติตัวไม่ถูกต้องในเรื่องการใช้ยาตามแผนการรักษา การหยุดยาเองเนื่องจากเห็นว่าเด็กไม่มีอาการแล้ว การไม่มาตรวจติดตามอาการภูมิแพ้อย่างต่อเนื่อง[9] จากปัญหาดังกล่าวจึงต้องมีการส่งเสริมการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ของผู้ดูแลเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเอง (β = .35) การรับรู้ประโยชน์ (β = .31) รายได้ (β = .15) และการรับรู้อุปสรรค (β = -.13) สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการดูแลของบิดามารดาเพื่อป้องกันอาการกำเริบของโรคภูมิแพ้ทางจมูกในเด็กวัยเรียนได้ ร้อยละ 37 อย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติที่ระดับ .05 (R^2 = .37)[4] มีความสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการรับรู้ความเชื่อด้านสุขภาพ และการได้รับข้อมูลข่าวสาร โดยรวม สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการดูแลเด็กได้ร้อยละ 29.1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ความถดถอยมาตรฐานเท่ากับ .39 และ .31 ตามลำดับ[10] การรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติของมารดาในการป้องกันโรคปอดอักเสบซ้ำในเด็ก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r = .233, p < .05)[11] นอกจากนี้ยังพบว่า การมีส่วนร่วมของบิดามารดาและการได้รับการสนับสนุนข้อมูลจากบุคลากรทางการแพทย์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของบิดามารดาในการดูแลเด็กป่วยโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจส่วนล่างที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลอยู่ในระดับสูง (r = .80, r = .80, p < .01 ตามลำดับ)[12]

กิจกรรมการพยาบาลในปัจจุบัน ถึงแม้ว่าจะมีการให้ข้อมูล การสอน การให้คำแนะนำ แต่สื่อที่ใช้ไม่ทันสมัย ไม่เหมาะสมกับบริบทในปัจจุบัน ไม่ดึงดูดหรือไม่มีความน่าสนใจ ไม่สะดวกต่อการนำมาทบทวนในแต่ละครั้ง อีกทั้งผู้ดูแลจะได้รับข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้จากบุคลากรทางการแพทย์เมื่อพาเด็กมารับบริการที่โรงพยาบาล ด้วยเวลาที่จำกัดทำให้ผู้ดูแลไม่สามารถจำหรือนำไปปฏิบัติได้ และยังพบว่าในหน่วยงานไม่มีสื่อการสอนที่เป็นแบบแผนชัดเจน การให้ข้อมูลเป็นลักษณะของการให้คำแนะนำแก่ผู้ดูแล แต่ไม่ได้มีการประเมินย้อนกลับ ส่งผลให้ผู้ดูแลไม่สามารถให้การดูแลเด็กโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ได้อย่างครบถ้วนและมีประสิทธิภาพ เนื่องจากได้รับข้อมูลความรู้และฝึกทักษะไม่เพียงพอ ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้พัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยใช้สมาร์ตโฟนแอปพลิเคชันไลน์ เพื่อใช้เป็นสื่อกลางที่จะช่วยสนับสนุนให้ผู้ดูแลเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้มีพฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ของผู้ดูแลเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยใช้สมาร์ตโฟนแอปพลิเคชันไลน์

2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ของผู้ดูแลเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยใช้สมาร์ตโฟนแอปพลิเคชันไลน์กับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

สมมติฐานการวิจัย

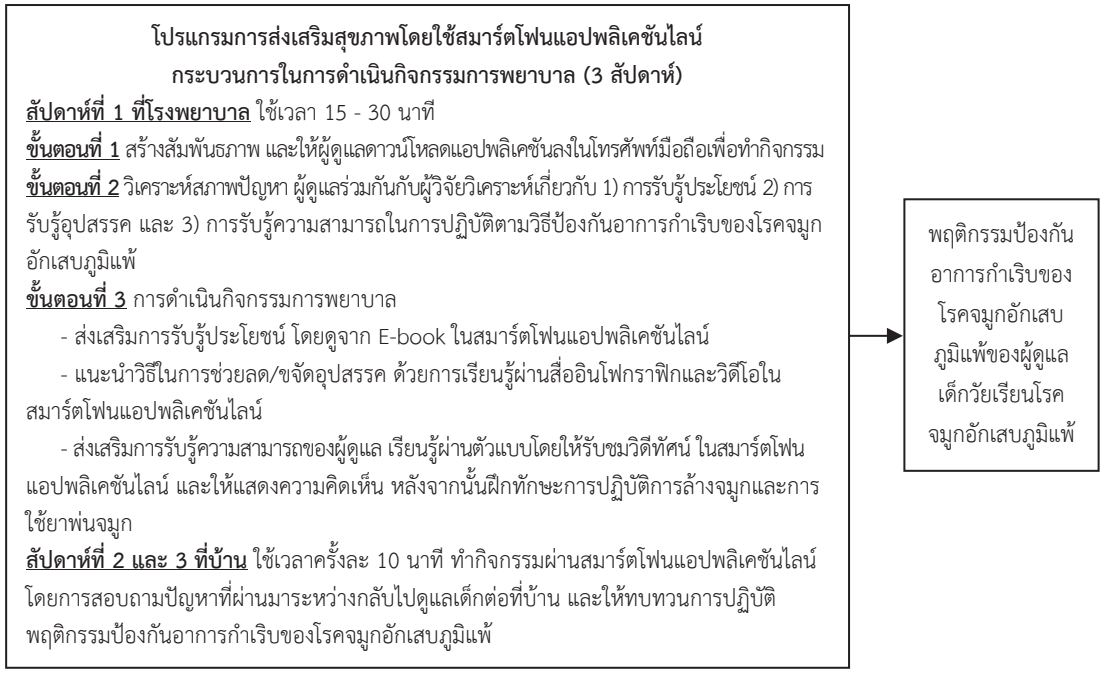
1. พฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ของผู้ดูแลเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ หลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยใช้สมาร์ตโฟนแอปพลิเคชันไลน์ ดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ

2. พฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ของผู้ดูแลเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยใช้สมาร์ตโฟนแอปพลิเคชันไลน์ ดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ Pender และคณะ[13] โดยใช้มโนทัศน์ด้านการคิดรู้และอารมณ์ที่เฉพาะเจาะจงกับพฤติกรรม ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรม (Perceived benefits of action) การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรม (Perceived barriers to action) การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Perceived self-efficacy) เนื่องจากเป็นตัวแปรที่สามารถปรับเปลี่ยนได้ และตัวแปรเหล่านี้ยังเป็นตัวแปรที่มีความสำคัญในการสร้างเสริมแรงจูงใจให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

การส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ของผู้ดูแลเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ เริ่มจากการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ดูแลและผู้ป่วยเด็ก เพื่อให้ผู้ดูแลและผู้ป่วยเด็กเกิดความไว้วางใจ กล้าพูดคุยและแสดงความคิดเห็น นับเป็นขั้นตอนแรกของการสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เมื่อบุคคลวิเคราะห์สภาพปัญหาการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและพบว่าตนเองมีความพร่องในเรื่องใด ก็จะให้คุณค่ากับการกระทำหรือการพัฒนาตนเองในทางบวก เมื่อผู้ดูแลรับรู้ประโยชน์ในการปฏิบัติตามวิธีป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ผู้ดูแลจะใช้เวลาและทรัพยากรไปกับกิจกรรมที่มีแนวโน้มว่าจะก่อให้เกิดผลประโยชน์หรือผลลัพธ์ทางบวก การรับรู้ประโยชน์จึงเป็นแรงเสริมให้ผู้ดูแลเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ได้มากขึ้น ส่วนการรับรู้อุปสรรค เป็นการรับรู้เกี่ยวกับสิ่งที่มาขัดขวางในการปฏิบัติพฤติกรรม โดยอุปสรรคเป็นสิ่งที่ทำให้ผู้ดูแลหลีกเลี่ยงที่จะปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ เมื่อผู้ดูแลมีความพร้อมที่จะปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้น้อย ในขณะที่มองเห็นว่ามีอุปสรรคมากผู้ดูแลย่อมไม่ปฏิบัติพฤติกรรม ในทางตรงกันข้ามหากผู้ดูแลมีความพร้อมที่จะปฏิบัติมากและคิดว่ามีอุปสรรคน้อย โอกาสที่ผู้ดูแลจะปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ก็มีมากขึ้น การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นการที่ผู้ดูแลตัดสินความสามารถของตนเองว่ามีความสามารถที่จะปฏิบัติตามวิธีป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ได้ ผู้ดูแลที่รู้สึกว่าตนมีความสามารถและทักษะที่จะปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ จะส่งเสริมให้ผู้ดูแลปฏิบัติพฤติกรรมได้ตามเป้าหมายมากกว่าการที่รู้สึกว่าตนไม่มีความสามารถและไม่มีทักษะ



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) ในรูปแบบสองกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลองมีกลุ่มเปรียบเทียบ (The pretest-posttest with a control group design)

ประชากร คือ ผู้ดูแลเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ดูแลเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้อายุระหว่าง 6 - 12 ปี ที่พาเด็กมารับบริการในคลินิกโรคภูมิแพ้ คลินิกโรคระบบทางเดินหายใจเด็ก แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์สภากาชาดไทย จำนวน 60 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 คน กลุ่มควบคุม 30 คน โดยกำหนด**เกณฑ์ในการคัดเข้า (Inclusion criteria)** ดังนี้ 1) ผู้ดูแลหลักเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ช่วงอายุระหว่าง 6 - 12 ปี โดยให้การดูแลเด็กที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ที่เป็นชนิดคงที่และมีอาการน้อย (Mild persistent) ไม่น้อยกว่า 6 เดือน 2) ผู้ดูแลมีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ ไม่มีปัญหาด้านการได้ยิน สามารถเข้าใจภาษาไทย อ่านออก เขียนได้ 3) ยินดีให้ความร่วมมือสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย 4) มีโทรศัพท์มือถือหรือแท็บเล็ตที่สามารถใช้แอปพลิเคชันไลน์ได้ และมีความสามารถในการใช้แอปพลิเคชันไลน์ 5) ยินดีที่จะให้ผู้วิจัยติดต่อสื่อสารทาง ไลน์และทางโทรศัพท์ **เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างออกจากงานวิจัย (Exclusion criteria)** เด็กมีโรคแทรกซ้อนหรือมีอาการผิดปกติอื่นๆ ที่กำเริบรุนแรง เช่น โรคทางระบบประสาท ภาวะหายใจลำบาก ผื่นแพ้ขึ้นตามตัวอย่างรวดเร็ว ตาบวม ปากบวม หูชั้นกลางอักเสบ เป็นต้น **เกณฑ์การยุติการเข้าร่วมวิจัย (Termination criteria)** ผู้ดูแลไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมตามระยะเวลาที่กำหนดได้ทุกครั้ง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ เครื่องมือวิจัย คือ 1) โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยใช้สมาร์ตโฟนแอปพลิเคชันไลน์เป็นโปรแกรมที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น โดยนำแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ Pender มาเป็นแนวทาง 2) แบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ รับรู้อุปสรรค และรับรู้ความสามารถของตนต่อการปฏิบัติพฤติกรรม มีค่า S-CVI 0.88, 0.89, และ 0.84 ตามลำดับ มีค่าความเที่ยงสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค 0.93, 0.92, 0.93 ตามลำดับ และ 3) แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ มีค่า S-CVI เท่ากับ 0.86 และมีค่าความเที่ยงสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค 0.89 โดยเครื่องมือทุกฉบับได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากผู้ดูแลเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ช่วงอายุระหว่าง 6 - 12 ปี ที่พาเด็กมารับบริการในคลินิกโรคภูมิแพ้ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างให้ตรงตามลักษณะที่กำหนดไว้ จัดให้กลุ่มตัวอย่าง 30 คนแรกเข้ากลุ่มควบคุม และ 30 คนหลังเข้ากลุ่มทดลอง หลังจากที่ผู้ดูแลให้ความยินยอมที่จะเข้าร่วมในโครงการวิจัย

กลุ่มควบคุม ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ และแบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ในเด็กวัยเรียนของผู้ดูแล โดยผู้วิจัยอยู่บริเวณใกล้เคียงเพื่ออธิบายเมื่อกลุ่มตัวอย่างไม่เข้าใจคำชี้แจงหรือข้อคำถาม (ใช้เวลาประมาณ 10 นาที) หลังจากนั้นผู้วิจัยพาผู้ดูแลไปหาพยาบาลประจำคลินิกโรคภูมิแพ้ แผนกผู้ป่วยนอก เพื่อให้ได้รับการพยาบาลตามปกติ แล้วนัดพบกลุ่มตัวอย่างอีกครั้งเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลในสัปดาห์ที่ 4

กลุ่มทดลอง ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ และแบบสอบถามพฤติกรรมป้องกัน

อาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ในเด็กวัยเรียนของผู้ดูแล หลังจากนั้นผู้วิจัยดำเนินการให้โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยใช้สมาร์ตโฟน แอปพลิเคชันไลน์ ในห้องที่เป็นส่วนตัว โดยมีเพียงผู้วิจัย ผู้ดูแล และเด็ก โดยตลอดระยะเวลาที่อยู่ในโครงการวิจัย คือ 4 สัปดาห์ และมาพบผู้วิจัยหรือผู้ร่วมทำวิจัยทั้งสิ้น 4 ครั้ง เป็น Face to face 1 ครั้ง/ผ่านสมาร์ตโฟนแอปพลิเคชันไลน์ 3 ครั้ง ดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 ที่โรงพยาบาล หลังจากทำแบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ในเด็กวัยเรียนของผู้ดูแล (Pretest) จะขอความร่วมมือให้ดาวน์โหลดแอปพลิเคชันลงในโทรศัพท์มือถือเพื่อทำกิจกรรม ใช้เวลา 15 - 30 นาที โดยมีรายละเอียดของกิจกรรมต่างๆ ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 หัวข้อ “ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้” ผู้วิจัยจะให้เปิดดูจาก E-book ในสมาร์ตโฟนแอปพลิเคชันไลน์

กิจกรรมที่ 2 หัวข้อ “การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้” ผู้วิจัยจะสอบถามถึงอุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของเด็ก และจะช่วยแนะนำวิธีในการช่วยลด/ขจัดอุปสรรคเหล่านั้น ด้วยการเรียนรู้ผ่านสื่ออินโฟกราฟิกและวิดีโอในสมาร์ตโฟนแอปพลิเคชันไลน์ (โดยกิจกรรมจะเน้นในส่วนที่ยังไม่ทราบ)

กิจกรรมที่ 3 หัวข้อ “การส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของผู้ดูแล ในการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้” ผู้วิจัยให้เรียนรู้ผ่านตัวแบบโดยการให้รับชมวิดีทัศน์ขนาดความยาวคลิปประมาณ 5 นาที ในสมาร์ตโฟนแอปพลิเคชันไลน์ และให้แสดงความคิดเห็น หลังจากนั้นผู้วิจัยจะให้ฝึกทักษะการปฏิบัติการล้างจมูกและการใช้ยาพ่นจมูก (หากผู้ดูแล/คุณพ่อ/คุณแม่เคยปฏิบัติมาก่อนและมั่นใจว่าทำตามขั้นตอนได้ถูกต้องสามารถข้ามขั้นตอนนี้ไปได้)

สัปดาห์ที่ 2 และ 3 ที่บ้าน ผู้วิจัยดำเนินกิจกรรมผ่านสมาร์ตโฟนแอปพลิเคชันไลน์ ใช้เวลา 10 - 20 นาที โดยกิจกรรมการพยาบาลจะเป็นการสอบถามปัญหาที่ผ่านมาระหว่างกลับไปดูแลเด็กต่อที่บ้าน หากยังไม่สามารถจัดการกับปัญหาหรืออุปสรรคต่างๆ ได้ ผู้วิจัยจะเพิ่มเติมส่วนที่ขาดหรือยังเป็นปัญหา และให้ทบทวนการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ โดยใช้สื่อในสมาร์ตโฟนแอปพลิเคชันไลน์ (อินโฟกราฟิกและวิดีโอ) หากสามารถจัดการกับปัญหาหรืออุปสรรคต่างๆ ได้ ผู้วิจัยจะเน้นย้ำเรื่องการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้อย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย

สัปดาห์ที่ 4 ที่บ้าน ผู้วิจัยจะติดตามที่บ้านผ่านแอปพลิเคชันไลน์ ใช้เวลา 10 นาที โดยผู้วิจัยจะให้ทำแบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ในเด็กวัยเรียนของผู้ดูแล (Posttest) ในสมาร์ตโฟนแอปพลิเคชันไลน์

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง โครงการวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เอกสารการรับรอง COA No. 0946/2023 วันที่อนุมัติ 20 กรกฎาคม 2566 วันสิ้นสุดการอนุมัติ 19 กรกฎาคม 2567

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูล โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ดังนี้ 1) วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ด้วยการแจกแจงความถี่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2) วิเคราะห์การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ของผู้ดูแลเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้สถิติ Dependent t-test 3) วิเคราะห์การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ของผู้ดูแลเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมภายหลังการทดลอง โดยใช้สถิติ Independent t-test

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีลักษณะส่วนบุคคลไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ในกลุ่มควบคุมคิดเป็นร้อยละ 73.33 กลุ่มทดลอง ร้อยละ 83.33 อายุเฉลี่ยของกลุ่มควบคุม 39.07 (SD = 7.23) และกลุ่มทดลอง 40.73 (SD = 6.11) มากกว่าครึ่งของทั้งสองกลุ่มจบการศึกษาระดับปริญญาตรี มีสถานะคู่มากที่สุด ส่วนมากมีจำนวนเด็กที่ต้องดูแล 1 คน โดยกลุ่มควบคุม คิดเป็นร้อยละ 50 กลุ่มทดลอง คิดเป็นร้อยละ 60 โดยกลุ่มควบคุมมีประสบการณ์ดูแลเด็กเฉลี่ย 9.60 ปี (SD = 2.19) และกลุ่มทดลอง 9 ปี (SD = 2.52) ส่วนใหญ่เป็นมารดาของเด็ก (ร้อยละ 73.33) ทั้งสองกลุ่มมีลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวเดี่ยว โดยกลุ่มควบคุม คิดเป็นร้อยละ 70 และกลุ่มทดลอง คิดเป็นร้อยละ 73.33 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้ดูแลเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส จำนวนเด็กที่ต้องดูแล ระยะเวลาที่ดูแลเด็ก ความสัมพันธ์กับเด็ก ลักษณะครอบครัว และอาชีพ (n = 60)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n = 30)		กลุ่มควบคุม (n = 30)		df	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
1. เพศของผู้ดูแล						
ชาย	5	16.67	8	26.67	1	.88[a]
หญิง	25	83.33	22	73.33		
2. อายุของผู้ดูแล (ปี)						
28 - 35	4	13.33	11	36.67		
36 - 45	22	73.33	12	40.00	2	7.03[a]
46 - 56	4	13.33	7	23.33		
	Mean = 40.73 SD = 6.11		Mean = 39.07 SD = 7.23		58	.19[b]
3. ระดับการศึกษา						
ต่ำกว่าปริญญาตรี	8	26.67	8	26.67		
ปริญญาตรี	16	53.33	19	63.33	2	1.26[a]
4. สถานภาพสมรส						
โสด	3	10.00	4	13.33		
คู่	23	76.67	24	80.00	3	2.96[a]
หม้าย/หย่า	4	13.33	1	3.33		
แยกกันอยู่	-	-	1	3.33		
5. จำนวนเด็กที่ต้องดูแล (คน)						
1	18	60.00	15	50.00		
2	9	30.00	11	36.67	3	2.14[a]
3	2	6.67	4	13.33		
มากกว่า 3	1	3.33	-	-		

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้ดูแลเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส จำนวนเด็กที่ต้องดูแล ระยะเวลาที่ดูแลเด็ก ความสัมพันธ์กับเด็ก ลักษณะครอบครัว และอาชีพ (n = 60) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n = 30)		กลุ่มควบคุม (n = 30)		df	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
6. ระยะเวลาที่ดูแลเด็ก (ปี)	Mean = 9.00, SD = 2.52		Mean = 9.60, SD = 2.19		58	.84[b]
7. ความสัมพันธ์กับเด็ก						
บิดา	4	13.33	8	26.67		
มารดา	22	73.33	22	73.33	3	5.33[a]
ปู่/ตา	1	3.33	-	-		
ป้า/น้า/อาผู้หญิง	3	10.00	-	-		
8. ลักษณะครอบครัว						
เดี่ยว	22	73.33	21	70.00	1	.08[a]
ขยาย	8	26.67	9	30.00		
9. อาชีพ						
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	8	26.67	5	16.67		
พนักงานเอกชน	6	20.00	13	43.33		
รับจ้างทั่วไป	5	16.67	1	3.33	4	11.18[a]
ค้าขาย/เจ้าของกิจการ	10	33.33	5	16.67		
ว่างงาน	1	3.33	6	20.00		

[a] Chi-square test, [b] Independent t-test

ตารางที่ 2 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ของผู้ดูแลเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังได้รับโปรแกรม (n = 30)

ตัวแปร	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	df	p-valve
	Mean	SD	Mean	SD			
พฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ของผู้ดูแล	103.83	11.79	114.57	5.44	7.68	29	< .001*

* p < .05

จากตารางที่ 2 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ของผู้ดูแลเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ของกลุ่มทดลอง หลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยใช้สมาร์ตโฟนแอปพลิเคชันไลน์ สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ของผู้ดูแลเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังได้รับโปรแกรม (n = 30)

ระยะการทดลอง	คะแนนพฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ของผู้ดูแล		df	t	p-value
	Mean	SD			
ก่อนการทดลอง					
กลุ่มทดลอง	103.83	11.79	58	0.71	.48
กลุ่มควบคุม	105.80	9.71			
หลังการทดลอง					
กลุ่มทดลอง	114.57	5.44	58	-4.25	< .001*
กลุ่มควบคุม	107.33	7.58			

* p < .05

จากตารางที่ 3 พบว่า ก่อนการทดลองคะแนนพฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ของผู้ดูแลเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ของผู้ดูแลเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังได้รับโปรแกรมและการพยาบาลตามปกติ โดยใช้สถิติ Independent t-test พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ของผู้ดูแลเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ของผู้ดูแลเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยจำแนกเป็นรายด้าน

พฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ของผู้ดูแล	Mean	SD	df	t	p-value
1. ด้านการหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นที่ทำให้เกิดอาการแพ้					
ก่อนการทดลอง					
กลุ่มควบคุม	26.83	4.12	58	1.02	.21
กลุ่มทดลอง	25.83	3.41			
หลังการทดลอง					
กลุ่มควบคุม	27.53	3.06	58	-3.76	.02*
กลุ่มทดลอง	29.90	1.58			
2. ด้านการใช้ยาและติดตามแผนการรักษาอย่างต่อเนื่อง					
ก่อนการทดลอง					
กลุ่มควบคุม	25.57	2.86	58	0.27	.81
กลุ่มทดลอง	25.37	2.99			

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ของผู้ดูแลเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยจำแนกเป็นรายด้าน (ต่อ)

พฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ของผู้ดูแล	Mean	SD	df	t	p-value
หลังการทดลอง					
กลุ่มควบคุม	26.13	2.26	58	-3.09	.01*
กลุ่มทดลอง	27.53	1.04			
3. ด้านการรักษาสุขภาพให้แข็งแรง					
ก่อนการทดลอง					
กลุ่มควบคุม	35.30	3.20	58	0.58	.44
กลุ่มทดลอง	34.70	4.71			
หลังการทดลอง					
กลุ่มควบคุม	35.13	3.20	58	-3.02	.25
กลุ่มทดลอง	37.53	2.94			
4. ด้านการสนับสนุนทางจิตใจ					
ก่อนการทดลอง					
กลุ่มควบคุม	18.10	2.67	58	0.24	.89
กลุ่มทดลอง	17.93	2.70			
หลังการทดลอง					
กลุ่มควบคุม	18.53	2.01	58	-2.58	.00*
กลุ่มทดลอง	19.10	1.04			

* $p < .05$

จากตารางที่ 4 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพและกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ ก่อนการทดลองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ จำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ของกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ ทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านการหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นที่ทำให้เกิดอาการแพ้ ด้านการใช้ยาและติดตามแผนการรักษาอย่างต่อเนื่อง ด้านการรักษาสุขภาพให้แข็งแรง และด้านการสนับสนุนทางจิตใจ ดีกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (t = -3.76, -3.09, -3.02 และ -2.58 ตามลำดับ)

การอภิปรายผลการวิจัย

1. คะแนนพฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ของผู้ดูแลเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ หลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยใช้สมาร์ตโฟนแอปพลิเคชันไลน์ดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั้น สามารถอธิบายได้ว่า โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยใช้สมาร์ตโฟนแอปพลิเคชันไลน์สามารถสนับสนุนให้ผู้ดูแลเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้มีพฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ดีขึ้น เนื่องจากการดำเนินการวิจัยของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ มีขั้นตอนดำเนินการวิจัยที่ใช้แนวคิดของ Pender และคณะ[13] มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ดูแลเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้มีพฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบ

ภูมิแพ้ที่เหมาะสม ส่งผลให้เด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ได้รับการดูแลรักษาที่ถูกต้องเหมาะสม และต่อเนื่องจากผู้ดูแล โดยสนับสนุนให้ผู้ดูแลรับรู้ผลประโยชน์ หรือผลดีที่จะได้รับจากการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ขจัดอุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรม และส่งเสริมให้ผู้ดูแลรับรู้ว่าตนเองมีความสามารถเพียงพอในการปฏิบัติพฤติกรรมนั้นได้สำเร็จ จึงเป็นแรงจูงใจที่สำคัญที่ทำให้ผู้ดูแลปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพนั้น เป็นการส่งเสริมให้ผู้ดูแลมีพฤติกรรมในการป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ดีขึ้น ทำให้ผู้ดูแลสามารถดูแลเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม และสามารถดูแลเด็กอย่างต่อเนื่องได้เมื่ออยู่ที่บ้าน

การศึกษาในครั้งนี้ ได้ประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ Pender และคณะ[13] เนื่องจากทฤษฎีนี้ให้ความสำคัญกับลักษณะเฉพาะและประสบการณ์ของบุคคล (Individual characteristics and experiences) การคิดรู้และอารมณ์ที่เฉพาะเจาะจงกับพฤติกรรม (Behavior-specific cognitions and affect) และผลลัพธ์ของพฤติกรรม (Behavioral outcome) โดยใช้มโนทัศน์ด้านการคิดรู้และอารมณ์ที่เฉพาะเจาะจงกับพฤติกรรม ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรม การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรม การรับรู้ความสามารถของตนเอง เนื่องจากเป็นตัวแปรที่สามารถปรับเปลี่ยนได้ และตัวแปรนี้ยังเป็นตัวแปรที่มีความสำคัญในการสร้างเสริมแรงจูงใจให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลต่อผู้ดูแลเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้รายบุคคล ดำเนินกิจกรรมตั้งแต่วันที่เด็กมารับบริการในคลินิกโรคภูมิแพ้ เพื่อส่งเสริมให้ผู้ดูแลเกิดการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ว่ามีมาก รับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ว่ามีน้อย และรับรู้ความสามารถของตนเองว่ามีมากเพียงพอที่จะปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ได้ และสามารถเอาชนะอุปสรรคที่มาขัดขวางการปฏิบัติได้ สอดคล้องกับการศึกษาของวิชนัน จันทร์ส่อง และ วราภรณ์ ชัยวัฒน์[14] ที่พบว่ามารดาเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับกิจกรรมการพยาบาลตามรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของ Pender มีพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อที่ดีขึ้น

นอกจากนี้มีการนำแอปพลิเคชันไลน์รูปแบบไลน์ออฟฟิเชียลแอคเคานท์มาใช้ร่วมกับการให้ข้อมูล ทำให้ผู้ดูแลสามารถเข้าถึงข้อมูลได้เมื่อต้องการ เป็นการบริการที่ผู้ดูแลและเด็กได้รับการตอบสนองต่อความต้องการทันที ซึ่งผู้ดูแลสามารถขอข้อมูลหรือขอคำปรึกษาได้ผ่านทางแอปพลิเคชันไลน์รูปแบบไลน์ออฟฟิเชียลแอคเคานท์ ผู้ดูแลได้รับข้อมูลจากผู้วิจัยซึ่งเป็นผู้ดูแลระบบ โดยมีเป้าหมาย คือ ผู้ดูแลเกิดพฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ที่ถูกต้องเหมาะสม และป้องกันไม่ให้เกิดโรคร่วมและภาวะแทรกซ้อนต่างๆ เมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน รวมทั้งช่องทางการติดต่อสื่อสารระหว่างทีมผู้ดูแลกับผู้ดูแลผ่านแอปพลิเคชันไลน์ออฟฟิเชียลแอคเคานท์ ให้ผู้ดูแลสามารถติดต่อกับทีมผู้ดูแลได้ตลอดเวลาที่ต้องการ มีการติดตามผู้ดูแลเด็กผ่านช่องทางแอปพลิเคชันรูปแบบไลน์ออฟฟิเชียลแอคเคานท์ ในการให้คำแนะนำในการปฏิบัติพฤติกรรมที่สอดคล้องกับบริบท ทำให้ผู้ดูแลเกิดความมั่นใจ และปฏิบัติพฤติกรรมในการป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ได้ถูกต้องต่อเนื่อง อีกทั้งการนำสื่อรูปภาพในรูปแบบ E-book อินโฟกราฟิก และวิดีโอมาใช้ร่วมกับการสาธิตและสาธิตย้อนกลับ การให้ข้อมูล และคำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลเด็กป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้แก่ผู้ดูแล ซึ่งสื่อรูปภาพในรูปแบบ E-book อินโฟกราฟิก และวิดีโอเป็นการจัดการข้อมูลให้กลายมาเป็นภาพที่สวยงาม เป็นสื่อที่ช่วยเพิ่มความน่าสนใจ ช่วยให้สามารถเข้าใจเนื้อหาความรู้ได้ง่ายขึ้น

2. คะแนนพฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ของผู้ดูแลเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยใช้สมาร์ตโฟนแอปพลิเคชันไลน์ดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สรุปได้ว่าผลการวิจัยสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 ดังนี้

การศึกษาครั้งนี้ กลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ โดยการสอนผู้ดูแลให้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับวิธีป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ผ่านการใช้เอกสารให้ความรู้ในรูปแบบของคู่มือแผ่นพับหรือภาพพลิก รวมไปถึงการใช้สื่อวีดิทัศน์โดยสอนในเรื่องเกี่ยวกับการหลีกเลี่ยงสิ่งที่เด็กแพ้และสิ่งที่กระตุ้นให้เกิดการแพ้ การสังเกตสิ่งที่กระตุ้นให้เด็กเกิดอาการ และการใช้ยาอย่างสม่ำเสมอ

ทั้งนี้ผลการศึกษาจากกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ของผู้ดูแลเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ในกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยใช้สมาร์ตโฟนแอปพลิเคชันไลน์ สูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ สามารถอธิบายได้ว่า การให้การพยาบาลตามปกติ คือ การให้ข้อมูล และคำแนะนำเกี่ยวกับวิธีป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ในแผนกผู้ป่วยนอกใช้ระยะเวลาค่อนข้างมาก ทำให้ผู้ดูแลไม่สะดวกในการรับฟังข้อมูลได้ทั้งหมด ส่งผลให้ไม่สามารถดูแลเด็กโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้อย่างถูกต้องเหมาะสมได้ เนื่องจากพฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ที่ถูกต้องเหมาะสมของผู้ดูแลมีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรม การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรม การรับรู้ความสามารถของตนเองว่าปฏิบัติพฤติกรรมนั้นได้ อธิบายว่า บุคคลมีแนวโน้มที่จะปฏิบัติพฤติกรรมนั้นเมื่อรับรู้ประโยชน์หรือผลดีที่จะได้รับจากการปฏิบัติพฤติกรรม และการรับรู้อุปสรรคที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติพฤติกรรม จะทำให้บุคคลหลีกเลี่ยงที่จะปฏิบัติพฤติกรรมนั้น แต่เมื่อบุคคลรับรู้ว่าตนเองมีความสามารถเพียงพอในการปฏิบัติพฤติกรรมนั้นได้สำเร็จ เป็นแรงจูงใจที่สำคัญที่ทำให้บุคคลปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพนั้น และการที่บุคคลรับรู้ความสามารถของตนเองสูงทำให้บุคคลรับรู้อุปสรรคที่มาขัดขวางการปฏิบัติพฤติกรรมว่ามีน้อย เนื่องด้วยการพยาบาลตามปกติมีข้อจำกัดของเวลาตามที่กล่าวข้างต้นที่อาจส่งผลให้ผู้ดูแลอาจรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมไม่เพียงพอ มีการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมมาก รวมถึงไม่มั่นใจว่าตนจะสามารถปฏิบัติพฤติกรรมนั้นได้

แต่ในกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยใช้สมาร์ตโฟนแอปพลิเคชันไลน์เป็นการให้การพยาบาลที่ปฏิบัติต่อผู้ดูแลเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้รายบุคคล ดำเนินกิจกรรมตั้งแต่วันที่เด็กมารับบริการในคลินิกโรคภูมิแพ้ เพื่อส่งเสริมให้ผู้ดูแลเกิดการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ว่ามีมาก รับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ว่ามีน้อย และรับรู้ความสามารถของตนเองว่ามีมากเพียงพอในการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ได้ และสามารถเอาชนะอุปสรรคที่มาขัดขวางการปฏิบัติได้ มีการตั้งเป้าหมายและร่วมกันวางแผนดูแลโดยใช้สื่อสมาร์ตโฟนแอปพลิเคชันไลน์ในรูปแบบไลน์ออฟฟิเชียลแอคเคานท์ ซึ่งมีทั้งสื่อรูปภาพในรูปแบบ E-book อินโฟกราฟิก และวิดีโอมาใช้ร่วมกับการสาธิต และสาธิตย้อนกลับ การให้ข้อมูล และคำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลเด็กโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้แก่ผู้ดูแล เพื่อให้ผู้ดูแลเกิดการเรียนรู้ โดยจัดกิจกรรมที่โรงพยาบาล 1 ครั้ง และจัดกิจกรรมโดยใช้สมาร์ตโฟนแอปพลิเคชันไลน์ ติดตามที่บ้าน 2 ครั้ง

นอกจากนี้ได้มีการวางแผนการดูแลให้เป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้เป็นระยะๆ โดยผู้ดูแลมีส่วนร่วมในการวางแผน และปฏิบัติทุกขั้นตอน ทำให้ผู้ดูแลรู้สึกว่าตนมีความสำคัญในการดูแลเด็ก นอกจากนี้ผู้ดูแลสามารถเข้าถึงบริการได้เมื่อต้องการ เป็นการบริการที่ผู้ดูแลและเด็กได้รับการตอบสนองต่อความต้องการทันที ซึ่งผู้ดูแลสามารถขอข้อมูล หรือขอคำปรึกษาได้ผ่านแอปพลิเคชันไลน์รูปแบบ ไลน์ออฟฟิเชียล แอคเคานท์ ผู้ดูแลได้รับข้อมูลจากผู้วิจัยซึ่งเป็นผู้ดูแลระบบและเป็นผู้ดูแลเด็กตั้งแต่วันที่เด็กมารับบริการ ส่งผลให้ผู้ดูแลมีพฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม จนกระทั่งกลับไปดูแลต่อที่บ้าน สอดคล้องกับการศึกษาของ วิรดี เอกรณรงค์ชัย และ จินตนา สรายุทธพิทักษ์[15] ทำการพัฒนาและประเมินโปรแกรมกิจกรรมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในการดูแลตนเองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นที่มีภาวะภูมิแพ้ โดยใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของ Roger และทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของ Pender ประกอบด้วย 8 กิจกรรม คือ ประเมินตนเอง รับรู้ข้อมูล บ้านในฝัน กลุ่มออนไลน์ ออกกำลังกายเอาชนะภูมิแพ้ บรรเทาอาการภูมิแพ้ผ่อนคลายอารมณ์ และให้คำปรึกษา พบว่าโปรแกรมกิจกรรมที่พัฒนาขึ้น ส่งผลให้คะแนนด้านความรู้เกี่ยวกับโรคภูมิแพ้และการดูแลตนเองเพื่อลดภาวะภูมิแพ้ การรับรู้ความสามารถในการดูแลตนเองเพื่อลดภาวะภูมิแพ้ การปฏิบัติตนในการดูแลเพื่อลดภาวะภูมิแพ้ และการให้คะแนนระดับอาการภาวะภูมิแพ้ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผล เช่นเดียวกับ Sumengen & Ocakci[16] ศึกษาผลของโปรแกรมการให้ความรู้โดยใช้การ์ตูนต่อการจัดการโรคในเด็กที่เป็นโรคหอบหืด โปรแกรมนี้พัฒนาขึ้นโดยใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของ Pender พบว่าคะแนนของการควบคุมโรคหอบหืด และคุณภาพชีวิตของเด็กในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) อัตราการขาดเรียนของกลุ่มทดลองลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุม ($p < .05$)

ข้อเสนอแนะ

ควรศึกษาโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยใช้สมาร์ตโฟนแอปพลิเคชันไลน์ต่อพฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ โดยติดตามในระยะยาว เป็นเวลา 1 - 3 เดือน เพื่อประเมินการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ของผู้ดูแลในระยะยาว เนื่องจากพฤติกรรมป้องกันอาการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้เป็นพฤติกรรมที่ต้องดูแลหรือกระทำอย่างต่อเนื่อง ไม่เช่นนั้นอาการของโรคจะกำเริบได้

เอกสารอ้างอิง

1. Assanasen P. Current treatment guidelines for allergic rhinitis. [Internet]. [cited 2022 Dec 18]. Available from: https://www.si.mahidol.ac.th/th/healthdetail.asp?aid=1261. (in Thai).
2. Thaibandit J, Nookong A, Srichantaranit A. Factors predicting allergic rhinitis control in school-aged children. NURS SCI J THAIL 2021;39(2):36-49. (in Thai).
3. Somdee P, Pongjaturawit Y, Chaimongkol N. Factors related to preventive behavior of rhinitis symptom among school-age children. The Public Health Journal of Burapha University 2017;12(1):43-53. (in Thai).

4. Tiengsomboon U, Treenai S. Predicting factors of parents caring behavior for exacerbation prevention in school-age children with allergic rhinitis. The Journal of The Royal Thai Army Nurses 2019;20(2):370-9. (in Thai).
5. Meltzer, EO. Allergic rhinitis. Burden of illness, quality of life, comorbidities, and control. Immunol Allergy Clin N Am 2016;36:235-8.
6. Khongsomboon K, Poowaruttanawiwit P. Factors associated with allergic rhinitis with asthma control in children at Queen Sirikit National Institute Of Child Health. Thai J Pediatr 2017;56:175-84. (in Thai).
7. Passali D, Cingi C, Staffa P, Passali F, Muluk NB, Bellussi ML. The international study of the allergic rhinitis survey: outcomes from 4 geographical regions. Asia Pacific allergy 2018;8(1):1-15.
8. Hockenberry M, Wilson D, Rodgers CC. Wong's essentials of pediatric nursing. 10th ed. St. Louis: Mosby; 2017.
9. Onthong K, Teerarungsikul N, Sananreangsak S. The effect of program enhancing self-efficacy in self-care on allergy prevention behaviors among school age children with allergic rhinitis. The Journal of Faculty of Nursing Burapha University 2021;29(2):36-46. (in Thai).
10. Punthmatharith B, Kongsang L, Kongpet J, Khamchan P, Prateepchaikul L, Pulpraphai P. Predictive factors of preventive and control communicable diseases behaviors among guardians at home. Songklanagarind Journal of Nursing 2019;39(2):23-36. (in Thai).
11. Chamninork K, Aree P, Lamchang S. Related factors of maternal practices for recurrent pneumonia prevention among children. Nursing Journal 2020;47(1):77-87. (in Thai).
12. Sanyod V, Yathongchai W. Factors related to parental perceived self-efficacy in caring for hospitalized children with lower respiratory tract infection. Journal of Nursing and Health Care 2020;38(3):32-40. (in Thai).
13. Pender NJ, Murdaugh CL, Parsons MA. Health promotion in nursing practice. 6th ed. London: Pearson; 2011.
14. Jansong W, Chaiyawat W. Pender's health promotion model on infection prevention behaviors in mothers of 1-5 year-old children with cancer undergoing chemotherapy. Thai Red Cross Nursing Journal 2016;9(2):159-72. (in Thai).
15. Eakronnarongchai W, Sarayuthpitak J. Development and evaluation of an activity program to promote healthy behaviors in self care of lower secondary school students with allergies. EDUCU 2016;44(2):164-82. (in Thai).
16. Sumengen A, Ocakci AF. Evaluation of the effect of an education program using cartoons and comics on disease management in children with asthma: a randomized controlled study. J Asthma 2023;60(1):11-23.