



The Effectiveness of a Self-Efficacy Promoting Program on Knowledge, Self-Confidence, and Caring Behaviors of Caregivers of Children with Congenital Heart Disease Undergoing Cardiac Catheterization

ประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อความรู้ ความเชื่อมั่นในตนเอง และพฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแลเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด ที่เข้ารับการสวนหัวใจ

Waraphan	Wongchan*	วราพรรณ	วงศ์จันทร์*
Porntiwa	Sanpawut**	พรทิวา	สรรพาวุฒิ**
Benthima	Kanokwuthipreeda***	เบญจทิมา	กนกวุฒิปรีดา***
Ankavipar	Saprungruang****	อังควิภา	ทรัพย์รุ่งเรือง****

Abstract

Pediatric cardiac catheterization can be either a diagnostic or therapeutic procedure without surgery. If caregivers have knowledge and proper caring behaviors, it will help children with congenital heart disease undergoing cardiac catheterization to be safe from complications. This experimental research aimed to study the effectiveness of a self-efficacy promoting program on knowledge, self-confidence, and caring behaviors of caregivers of children with congenital heart disease undergoing cardiac catheterization. The sample consisted of 24 primary caregivers of children with congenital heart disease, aged 0-6 years, undergoing cardiac catheterization in the pediatric cardiac ward of a university hospital. They were divided into a control group and an experimental group with 12 caretakers in each. The control group received only routine nursing care, while the experimental group received the self-efficacy promoting program. The research instruments included the following: 1) a self-efficacy promoting program about caring for children undergoing cardiac catheterization, 2) instruments for data collection, which consisted of one each on knowledge, self-confidence, and caregiver caring behaviors. The questionnaires had an item content validity index of 1.00, 1.00, and .98, respectively. The reliability of the knowledge questionnaire was checked and the Kuder-Richardson 20 value was .71, the self-confidence and caregiver caring behaviors questionnaires had Cronbach's alpha coefficient of .84 each. The data were analyzed using descriptive statistics, paired t-test, independent t-test, and repeated measure ANOVA.

Results indicated that the experimental group had: a statistically significant higher average knowledge score after receiving the program than before receiving the program ($p < .05$); a statistically significant different average knowledge score during the follow-up phase ($p < .001$); a statistically significant higher average self-confidence score during the follow-up phase than after receiving the program ($p < .05$); and statistically significant higher self-confidence than the control group ($p < .001$). As for the mean scores of caring behaviors between the control group and the experimental group, these were not significantly different ($p = .667$).

This research suggests that, despite there being no significant difference in caring behavior scores between the control group and the experimental group, caregivers participating in the program exhibited an increase in knowledge, self-confidence, and caring behaviors. Therefore, nurses can use this program as a guideline for effectively providing knowledge to caregivers of children with congenital heart disease who have undergone cardiac catheterization.

Keywords: Self-efficacy; Knowledge; Self-confidence; Child caring behaviors; Congenital heart disease; Cardiac catheterization

* Lecturer, Srisavarindhira Thai Red Cross Institute of Nursing

** Corresponding author, Lecturer, Srisavarindhira Thai Red Cross Institute of Nursing;

e-mail: porntiwa.s@stin.ac.th

*** Registered Nurse, King Chulalongkorn Memorial Hospital, Thai Red Cross Society

**** Pediatric Cardiologist, King Chulalongkorn Memorial Hospital, Thai Red Cross Society

Received 11 October 2024; Revised 13 December 2024; Accepted 6 January 2025



ประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อความรู้ ความเชื่อมั่นในตนเอง และพฤติกรรมการดูแล
ของผู้ดูแลเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่เข้ารับการสวนหัวใจ

บทคัดย่อ

การสวนหัวใจในเด็ก เป็นหัตถการที่ช่วยในการวินิจฉัย หรือการรักษาความผิดปกติของโรคหัวใจโดยไม่ต้องผ่าตัด หากผู้ดูแลมีความรู้ความเข้าใจ และมีพฤติกรรมการดูแลอย่างถูกต้องจะช่วยให้เด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่เข้ารับการสวนหัวใจ ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ การวิจัยเชิงทดลองครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อความรู้ ความเชื่อมั่นในตนเอง และพฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแลเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่เข้ารับการสวนหัวใจ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ดูแลเด็กอายุ 0-6 ปี ที่เข้ารับการสวนหัวใจ ณ หอผู้ป่วยโรคหัวใจเด็ก โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง จำนวน 24 คน แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 12 คน ได้รับการพยาบาลตามปกติ และกลุ่มทดลอง 12 คน ได้รับการพยาบาลตามโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 1) เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนเกี่ยวกับการดูแลเด็กที่เข้ารับการสวนหัวใจ 2) เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแลและของเด็ก ความรู้ ความเชื่อมั่นในตนเอง และพฤติกรรมการดูแลเด็ก เครื่องมือผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ได้ค่าเท่ากับ 1.00, 1.00, และ .98 ตามลำดับ และตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความรู้ ได้ค่า Kuder-Richardson 20 เท่ากับ .71 แบบสอบถามความเชื่อมั่นในตนเอง และพฤติกรรมการดูแลเด็กได้ค่า Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ .84 เท่ากัน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา สถิติ paired t-test, independent t-test และ repeated measure ANOVA

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) และมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ระยะติดตามเยี่ยมสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) มีคะแนนเฉลี่ยความเชื่อมั่นในตนเองระยะติดตามเยี่ยมสูงกว่าหลังได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) สำหรับคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลเด็กของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .667$)

ผลงานวิจัยในครั้งนี้มีข้อเสนอแนะว่า แม้ว่าพฤติกรรมการดูแลระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองไม่แตกต่างกัน แต่ผู้ดูแลที่ได้รับโปรแกรมมีความรู้ ความเชื่อมั่นในตนเอง และพฤติกรรมการดูแลเพิ่มขึ้น ดังนั้นพยาบาลสามารถใช้โปรแกรมนี้เป็นแนวทางในการให้ความรู้แก่ผู้ดูแลเด็กที่เป็นโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่เข้ารับการสวนหัวใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: สมรรถนะแห่งตน ความรู้ ความเชื่อมั่นในตนเอง พฤติกรรมการดูแลเด็ก เด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด การสวนหัวใจ

* อาจารย์ สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย

** ผู้เขียนหลัก อาจารย์ สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย e-mail: porntiwa.s@stin.ac.th

*** พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

**** กุมารแพทย์โรคหัวใจ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



ประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อความรู้ ความเชื่อมั่นในตนเอง และพฤติกรรมการดูแล
ของผู้ดูแลเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่เข้ารับการสวนหัวใจ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การสวนหัวใจในเด็ก (cardiac catheterization) เป็นการใส่สายสวนขนาดเล็กและอาจมีการฉีดสารทึบรังสีเข้าสู่หลอดเลือดและหัวใจ โดยกุมารแพทย์โรคหัวใจ เพื่อช่วยวินิจฉัยและ/หรือแก้ไขความผิดปกติของโรคหัวใจโดยไม่ต้องผ่าตัด (Hill et al., 2019) โดยการรักษาบางอย่างมีผลสำเร็จในการรักษาใกล้เคียงกับการผ่าตัด แต่มีการรุกรานต่อร่างกายน้อยกว่า ทำให้ใช้เวลาในการพักฟื้นน้อยกว่า และหากไม่มีภาวะแทรกซ้อนจะสามารถกลับบ้านได้เร็ว (Barry et al., 2022) จากข้อมูลของหน่วยกุมารเวชศาสตร์โรคหัวใจ และฝ่ายเวชระเบียนและสถิติโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย มีผู้ป่วยเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดอายุ 0-6 ปี ที่เข้ารับการสวนหัวใจในโรงพยาบาล มากถึง 1,089 ราย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2561-2565 (Medical Records and Statistics Department, 2023) การสวนหัวใจ จึงเป็นการตรวจพิเศษที่ช่วยให้ผู้ป่วยเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดได้รับการวินิจฉัยและการรักษาเพิ่มขึ้น

แม้ว่าการสวนหัวใจจะเป็นหัตถการที่จำเป็นต่อการวินิจฉัยและ/หรือการรักษา แต่ก็อาจนำไปสู่ภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญ และเป็นอันตรายต่อชีวิตได้ เช่น มีไข้หลังทำหัตถการภายใน 4-8 ชั่วโมง มีผื่นแพ้สารทึบรังสี มีภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ มีรอยขีด หรือเลือดออกใต้ผิวหนังในตำแหน่งที่แทงสายสวน มีการอุดตันของหลอดเลือดทั้งชั่วคราวและถาวร เป็นต้น และภาวะแทรกซ้อนดังกล่าวอาจรุนแรงขึ้น หากผู้ป่วยเด็กไม่ได้รับการวินิจฉัยอย่างทันท่วงที หรือไม่ได้รับการดูแลที่ถูกต้อง ซึ่งภาวะแทรกซ้อนบางอย่างเกิดขึ้นจากสาเหตุที่สามารถป้องกันได้จากผู้ดูแลเด็ก เช่น การแกะไม้ตามขาและให้ผู้ป่วยเด็กกลืนขี้ผึ้งที่ยังห้ามมีการป้อนบริเวณที่ทำการแทงเส้นเลือด ทำให้มีเลือดออกบริเวณแผล การให้ดื่มนมหรือรับประทานอาหารทันทีที่รู้สึกตัว ที่อาจทำให้ผู้ป่วยเด็กอาเจียนหรือสำลัก หรือการถูกระแทกแรงบริเวณแผลที่สวนหัวใจเมื่อกลับบ้าน ทำให้มีรอยขีด จ้ำเลือด หรือบวม เป็นต้น (Julian, 2021; Kasemsook et al., 2024; Nantasukhon et al., 2019; Tokel et al., 2018) โดยในเด็กเล็กจะมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนมากกว่าเด็กโต (Lince-Varela et al., 2021) ดังนั้น การดูแลผู้ป่วยเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่เข้ารับการสวนหัวใจ จึงเป็นเรื่องสำคัญที่ผู้ดูแลจำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจ ความเชื่อมั่นในตนเองในการดูแล และมีพฤติกรรมการดูแลที่ถูกต้อง เพื่อช่วยป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้

ผู้ป่วยเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่เข้ารับการรักษาดูแลด้วยวิธีการสวนหัวใจ ส่วนใหญ่รับไว้ในหอผู้ป่วยโรคหัวใจเด็กเป็นเวลา 3 วัน ดังนี้ ในวันที่ 1 เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนทำการสวนหัวใจ วันที่ 2 ได้รับการสวนหัวใจ และวันที่ 3 จำหน่ายกลับบ้าน ซึ่งเป็นช่วงระยะเวลาที่ต้องให้ข้อมูลและการดูแลอย่างใกล้ชิด ผู้ดูแลหลักจึงมีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วยเด็กร่วมกับทีมแพทย์และพยาบาลขณะที่เด็กเข้ารับการสวนหัวใจในโรงพยาบาล โดยเฉพาะเด็กอายุ 0-6 ปี เนื่องจากเป็นกลุ่มวัยที่อยู่ในระยะเริ่มต้นของพัฒนาการ ยังไม่สามารถดูแลและช่วยเหลือตนเองได้ ต้องพึ่งพาการดูแลจากผู้ดูแลที่เป็นผู้ใหญ่ (Orem, 2001) ผู้ดูแลหลักที่สำคัญนอกจากบิดามารดาแล้ว ยังเป็นบุคคลอื่นในครอบครัวข้ามรุ่นอีกหลายช่วงวัย เช่น ปู่ ย่า ตา ยาย เป็นต้น (Potipatsa et al., 2020)

ผู้ดูแลส่วนใหญ่มีความวิตกกังวลและข้อสงสัย เพราะเข้าใจว่าโรคหัวใจเป็นโรคที่ไม่สามารถรักษาให้หายได้ และอาจเป็นอันตรายถึงชีวิตเมื่อรู้ว่ามีบุตรหลานต้องเข้ารับการสวนหัวใจ (Alakhfash et al., 2020) ปัจจุบันผู้ดูแลได้รับการสอนจากพยาบาลด้วยวาจาและแผ่นพับ แต่ด้วยรายละเอียดที่มีมากและข้อจำกัดในการรับข้อมูลของผู้ดูแลบางราย ทำให้จดจำข้อมูลสำคัญได้ไม่ครบถ้วน หรือมีการสื่อสารที่อาจเข้าใจไม่ตรงกัน จึงขาดความรู้และไม่มี ความมั่นใจในตนเองในการจัดการกับปัญหาที่อาจเกิดขึ้น ทำให้ส่งผลต่อสมรรถนะด้านพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยเด็กหลังการสวนหัวใจที่ไม่มีประสิทธิภาพได้

การศึกษาที่ผ่านมาเกี่ยวกับการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนให้ผลสนับสนุนที่ตรงกันว่า ได้ก่อให้เกิดประโยชน์ในการส่งเสริมความเชื่อมั่น หรือการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ดูแลให้เป็นไปในทางที่ดี และพบว่า การรับรู้สมรรถนะ



ประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อความรู้ ความเชื่อมั่นในตนเอง และพฤติกรรมการดูแล
ของผู้ดูแลเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่เข้ารับการสวนหัวใจ

แห่งตนในการดูแลเด็กนั้นมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการดูแลเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดหลังผ่าตัดหัวใจในผู้ดูแลอย่างมีนัยสำคัญ (Khueanthong et al., 2021; S.G.M.L et al., 2022) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของ แบนดูรา (Bandura, 1977) ที่กล่าวว่า ผู้ดูแลจะสามารถดูแลเด็กได้ดีเพียงใดนั้น จะต้องมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลที่เหมาะสมก่อน เพราะสมรรถนะแห่งตนจะช่วยให้บุคคลมีความเชื่อมั่นในตนเอง สนับสนุนได้ว่าหากผู้ดูแลมีสมรรถนะแห่งตนแล้ว จะช่วยส่งเสริมการรับข้อมูลที่ดีจากแหล่งความรู้ต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อตนเองและผู้ป่วยเด็กได้

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การให้ข้อมูลผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วยเด็กอย่างมีแบบแผนนั้นช่วยทำให้ผู้ดูแลมีความรู้เพิ่มขึ้น ดังการศึกษาของ เอเมอร์ และคณะ (Amer et al., 2021) ที่พบว่า การให้ความรู้ในรูปแบบหน่วยการเรียนรู้และข้อมูลแนวทางการดูแลแก่ผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคหัวใจที่ได้รับการสวนหัวใจ ส่งผลให้ความรู้ของผู้ดูแลเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) การศึกษาของ อับเดล ซาลาม และมาห์มูด (Abdel-Salam & Mahmoud, 2018) พบว่า ภายหลังให้โปรแกรมการให้ความรู้แก่มารดาผู้ป่วยเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด มารดามีความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) และการศึกษาของ อรุณรัตน์ ศรีจันทร์นิธย์ และคณะ (Srichantarani et al., 2014) ศึกษาผลของการสอนด้วยสื่อวีดิทัศน์กับภาพพลิกต่อความรู้และความวิตกกังวลของมารดาในการดูแลผู้ป่วยเด็กอายุ 1 เดือน ถึง 6 ปี ที่ได้รับการสวนหัวใจ พบว่า ระดับความรู้ของผู้ดูแลเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ส่วนการศึกษาในประเทศกำลังพัฒนาเกี่ยวกับความรู้ทั่วไปของบิดามารดา และวิธีการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดทั้งชนิดเขียวและไม่เขียว ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางถึงดี เนื่องจากบิดามารดาส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับโรคหัวใจจากบุคลากรทางการแพทย์ตั้งแต่ได้รับการวินิจฉัยโรค และจากการพาบุตรมาตรวจตามนัดที่สม่ำเสมอ (Elshazali et al., 2020) เห็นได้ว่า หากผู้ดูแลมีความรู้ในข้อมูลที่ได้รับดีแล้ว จะช่วยให้ผู้ดูแลมีความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยเด็กได้เพิ่มขึ้น

การได้รับข้อมูลที่ดียังจะช่วยส่งเสริมให้ผู้ดูแลมีความเชื่อมั่นในตนเอง และส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยเด็กในทางบวก ดังการศึกษาของ อับเดล ซาลาม และมาห์มูด (Abdel-Salam & Mahmoud, 2018) พบว่า ภายหลังให้โปรแกรมการให้ความรู้แก่มารดาผู้ป่วยเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด มารดามีความเชื่อมั่นในตนเอง และพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่ดีเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) ส่วนการศึกษาของ สุภาพร อัครกิจพานิช และคณะ (Ausawakijpanich et al., 2019) ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองต่อความมั่นใจในการดูแลและภาวะแทรกซ้อนที่แผลขาหนีบในผู้ป่วยหลังทำการหัตถการสวนหลอดเลือดหัวใจ พบว่า คะแนนเฉลี่ยความเชื่อมั่นในการดูแลตนเองหลังรับความรู้และฝึกทักษะตามโปรแกรมและหลังจำหน่ายกลับบ้าน 3 วัน มีค่าสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) เห็นได้ว่า การที่ผู้ดูแลได้รับข้อมูลอย่างมีแบบแผนและได้ฝึกทักษะด้วยตนเอง จะส่งผลให้ผู้ดูแลมีความรู้ความเข้าใจและมีความเชื่อมั่นในตนเองเพิ่มมากขึ้น อันนำไปสู่พฤติกรรมการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพได้

จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า การที่ผู้ดูแลจะสามารถดูแลผู้ป่วยเด็กได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น ผู้ดูแลจะต้องมีความรู้และความเชื่อมั่นในตนเอง โดยเฉพาะการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่เข้ารับการสวนหัวใจ ซึ่งเป็นหัตถการสำคัญและใช้ระยะเวลาอยู่โรงพยาบาลประมาณ 3 วัน การเตรียมความพร้อมผู้ดูแลเด็กด้วยการสร้างสัมพันธภาพที่ดีก่อนเริ่มให้ข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์ คู่มือ และฝึกทักษะจำเป็นที่เป็นปัจจุบันตั้งแต่ก่อนทำสวนหัวใจจนถึงหลังจำหน่ายกลับบ้าน เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ จึงเป็นเรื่องสำคัญ จากการทบทวนวรรณกรรมทั้งในประเทศและต่างประเทศพบว่า การศึกษาเกี่ยวกับการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน และพฤติกรรมการดูแลหลังได้รับข้อมูลในผู้ดูแลเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่เข้ารับการสวนหัวใจไม่ชัดเจน พบเพียงการศึกษาโปรแกรมการสร้างเสริมพลังอำนาจและการให้ความรู้แก่ผู้ดูแลเด็กโรคหัวใจที่ได้รับการผ่าตัดพบว่า กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมมีความรู้ ความเชื่อมั่น



ประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อความรู้ ความเชื่อมั่นในตนเอง และพฤติกรรมการดูแล
ของผู้ดูแลเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่เข้ารับการสวนหัวใจ

ในตนเอง และพฤติกรรมการดูแลเพิ่มขึ้นแตกต่างจากกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมเมื่อระยะเวลา 1 เดือน และ 3 เดือน
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) (Ni et al., 2016) ดังนั้นการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อ
ความรู้ ความเชื่อมั่นในตนเอง และพฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแลเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดครั้งนี้ จะสามารถ
ส่งเสริมความรู้ ความเชื่อมั่นในตนเอง และพฤติกรรมการดูแลเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่เข้ารับการสวนหัวใจ
แก่ผู้ดูแลทั้งขณะอยู่โรงพยาบาล และภายหลังจำหน่ายกลับบ้านได้

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ของผู้ดูแลเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด ที่เข้ารับการสวนหัวใจ ก่อน
และหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน และระหว่างกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลอง
2. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเชื่อมั่นในตนเองของผู้ดูแลเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด ที่เข้ารับการ
สวนหัวใจ หลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน และระหว่างกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลอง
3. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแลเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด ที่เข้ารับการ
สวนหัวใจที่เข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน ระหว่างกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลอง

สมมติฐานการวิจัย

1. กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนมีคะแนนเฉลี่ยความรู้สูงขึ้นภายหลังเข้าร่วม
โปรแกรม และสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ
2. กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนมีคะแนนเฉลี่ยความเชื่อมั่นในตนเองสูงขึ้น
ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรม และสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ
3. กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่
ได้รับการพยาบาลตามปกติ

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษานี้ใช้ทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน (self-efficacy) ของ แบนดูรา (Bandura, 1977) เป็นกรอบ
แนวคิดในการศึกษา ที่กล่าวไว้ว่า ผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดีของบุคคลขึ้นอยู่กับการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี โดยบุคคล
ที่มีความเชื่อหรือการรับรู้ในความสามารถของตนเอง จะแสดงพฤติกรรมออกมาได้ดี มีความยืดหยุ่นตาม
สภาพการณ์ ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบ 4 ประการ ได้แก่ 1) การสร้างสัมพันธภาพในการกระตุ้นอารมณ์ทางบวก 2)
การให้ข้อมูลผ่านสื่อวิทัศน์ คู่มือการดูแล และชุดอุปกรณ์ 3) การพูดสร้างแรงจูงใจ และ 4) ติดตามการประสบ
ความสำเร็จด้วยการเยี่ยมทางโทรศัพท์ หรือวิดีโอคอลผ่านโปรแกรมไลน์ โดยโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนนี้
จะส่งผลให้ผู้ดูแลมีความรู้ ความเชื่อมั่นในตนเอง และพฤติกรรมการดูแลเด็กที่ดีขึ้น ดังแผนภาพที่ 1



The Effectiveness of a Self-Efficacy Promoting Program on Knowledge, Self-Confidence, and Caring Behaviors of Caregivers of Children with Congenital Heart Disease

Undergoing Cardiac Catheterization

ประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อความรู้ ความเชื่อมั่นในตนเอง และพฤติกรรมการดูแล
ของผู้ดูแลเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่เข้ารับการสวนหัวใจ

โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนของผู้ดูแลเด็กโรคหัวใจพิการ
แต่กำเนิด อายุ 0-6 ปี ที่เข้ารับการสวนหัวใจ

- ระยะที่ 1 สร้างสัมพันธภาพและอารมณ์ทางบวก
- ระยะที่ 2 ให้ข้อมูลรายบุคคลผ่านสื่อวีดิทัศน์และคู่มือการดูแล
- ระยะที่ 3 สอนสาธิตและสาธิตย้อนกลับด้วยชุดอุปกรณ์
- ระยะที่ 4 พูดคุยสร้างแรงจูงใจและตอบข้อซักถาม
- ระยะที่ 5 ติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ หรือวิดีโอคอลผ่านโปรแกรมไลน์

- ความรู้
- ความเชื่อมั่นในตนเอง
- พฤติกรรมการดูแล

แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง (experimental research design) โดยมีการทดลองแบบสุ่มและมี
กลุ่มควบคุม (randomized control trials)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ดูแลเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่เข้ารับการสวนหัวใจในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิชั้นสูง
จังหวัดกรุงเทพมหานคร

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ดูแลเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดอายุ 0-6 ปี ที่เข้ารับการสวนหัวใจ ณ หอผู้ป่วย
โรคหัวใจเด็ก โรงพยาบาลระดับตติยภูมิชั้นสูงแห่งหนึ่ง ในกรุงเทพมหานคร ระหว่างเดือนพฤษภาคม ถึง เดือน
กันยายน 2567 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้า คือ 1) อายุ 18-60 ปี 2) เป็นผู้ดูแลหลักที่เป็น
ผู้ตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาและมีเวลาอยู่กับผู้ป่วยเด็กมากที่สุด หรือไม่น้อยกว่า 12 ชั่วโมงต่อวัน และ 3) สัญชาติ
ไทยและสื่อสารด้วยภาษาไทยได้ เกณฑ์การคัดออก คือ ไม่สามารถเข้าร่วมโครงการวิจัยได้ครบทั้ง 3 ระยะ

การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยใช้โปรแกรม G*Power 3.1.9.4 กำหนดค่าขนาดอิทธิพล (effect size)
จากการศึกษาที่คล้ายคลึงกัน (Wangsawat et al., 2019) ได้ค่าอิทธิพล 1.146 กำหนดอำนาจในการทดสอบเท่ากับ .80
และระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองกลุ่มละ 12 คน รวมเป็น
24 คน จากนั้นทำการสุ่มเข้ากลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป minimization โดย
กำหนดตัวแปรที่คาดว่าจะมีผลต่อการวิจัย ได้แก่ อายุผู้ดูแล (18-35, 36-60 ปี) ระดับการศึกษาของผู้ดูแล (ต่ำกว่า
ปริญญาตรี, ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป) และ ประสบการณ์การดูแลเด็กที่ได้รับการสวนหัวใจ (เคย, ไม่เคย) ซึ่งผู้วิจัย
จะทราบผลกลุ่มเพียงผู้เดียว (single blind)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนของผู้ดูแลเด็กโรคหัวใจพิการแต่
กำเนิด ผู้วิจัยพัฒนาตามแนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของ แบนดูรา (Bandura, 1977) และการทบทวน
วรรณกรรม ดังนี้

1.1 สื่อวีดิทัศน์เรื่อง การดูแลเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดอายุ 0-6 ปี ที่เข้ารับการสวนหัวใจสำหรับ
ผู้ดูแล เพื่อเป็นการสร้างสัมพันธภาพที่ดีและเสริมทางบวก

1.2 คู่มือการดูแลเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดอายุ 0-6 ปี ที่เข้ารับการสวนหัวใจสำหรับผู้ดูแลซึ่งมี
เนื้อหาเดียวกับสื่อวีดิทัศน์ เพื่อสนับสนุนความรู้ความเข้าใจเพิ่มเติม



ประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อความรู้ ความเชื่อมั่นในตนเอง และพฤติกรรมการดูแล
ของผู้ดูแลเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่เข้ารับการสวนหัวใจ

1.3 ชุดอุปกรณ์การสาธิตและทดลองฝึกปฏิบัติ เพื่อพัฒนาทักษะและเพิ่มความเชื่อมั่นในตนเองในการดูแลเด็กที่เข้ารับการสวนหัวใจ เรื่อง การนอนเหยียดขาตรงด้วยไม้ตามขา การคลำอุณหภูมิปลายเท้า และการดูแลแผลวันที่กลับจากทำสวนหัวใจและวันจำหน่ายกลับบ้าน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล มี 4 ส่วน ได้แก่

2.1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแล ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา ความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับเด็ก ผู้ดูแลอาศัยอยู่กับเด็ก ระยะเวลาในการดูแลเด็ก ประสบการณ์การดูแลเด็กที่เข้ารับการสวนหัวใจ และแหล่งความรู้ที่ได้รับเกี่ยวกับการดูแลเด็กที่เข้ารับการสวนหัวใจ และข้อมูลส่วนบุคคลของเด็ก ได้แก่ อายุ การวินิจฉัยโรคโดยกุมารแพทย์โรคหัวใจ ชนิดการสวนหัวใจ และจำนวนครั้งการสวนหัวใจ

2.2 แบบสอบถามความรู้ของผู้ดูแลเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่เข้ารับการสวนหัวใจ ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม จำนวน 20 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นการเลือกตอบ คือ ถูก ผิด ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ เกณฑ์การให้คะแนน คือ ตอบถูก ให้ 1 คะแนน ตอบผิด หรือไม่ตอบ หรือตอบไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ ให้ 0 คะแนน มีช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง 0-20 คะแนน

2.3 แบบสอบถามความเชื่อมั่นในตนเองของผู้ดูแลเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่เข้ารับการสวนหัวใจ ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของ แบนดูรา (Bandura, 1977) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม จำนวน 15 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ มีคะแนนตั้งแต่ 1-5 คะแนน คือ มั่นใจน้อยที่สุด ให้ 1 คะแนน มั่นใจน้อย ให้ 2 คะแนน มั่นใจปานกลาง ให้ 3 คะแนน มั่นใจมาก ให้ 4 คะแนน และ มั่นใจมากที่สุด ให้ 5 คะแนน มีช่วงคะแนน ระหว่าง 15-75 คะแนน

2.4 แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแลเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่เข้ารับการสวนหัวใจ ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม จำนวน 15 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ กำหนดการให้คะแนนตั้งแต่ 0-3 คะแนน คือ ไม่เคยปฏิบัติ ให้ 1 คะแนน ปฏิบัติบางครั้ง ให้ 2 คะแนน และปฏิบัติเป็นประจำ ให้ 3 คะแนน และเมื่อผู้ดูแลเลือกคำตอบในช่องไม่มีเหตุการณ์นั้น จะไม่นำมาคิดคะแนน (0 คะแนน) มีช่วงคะแนนระหว่าง 15-45 คะแนน

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำเครื่องมือวิจัยทั้งโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน และแบบสอบถามทุกชุดไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน คือ อาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคหัวใจเด็ก อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลเด็ก และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญในการดูแลเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) ของแบบสอบถามความรู้ แบบสอบถามความเชื่อมั่นในตนเอง และแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแลเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่เข้ารับการสวนหัวใจ ได้เท่ากับ 1.00, 1.00 และ .98 ตามลำดับ และผู้วิจัยได้ตรวจสอบความเชื่อมั่น (reliability) ของแบบสอบถามความรู้โดยหาค่า Kuder-Richardson 20 ได้เท่ากับ .71 แบบสอบถามความเชื่อมั่นในตนเอง และแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลเด็กได้หาค่า Cronbach's alpha coefficient ได้เท่ากับ .84 เท่ากัน สำหรับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน ภายหลังการปรับแก้ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ผู้วิจัยได้นำโปรแกรมฯไปทดลองใช้กับผู้ดูแลเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดอายุระหว่าง 18-60 ปี ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 3 คน พบว่าสามารถใช้งานได้จริง กลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจในภาษาที่ใช้ ไม่พบปัญหาในการใช้งาน



การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยจากคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เลขที่ COA No. 0716/2024 จากนั้นได้ดำเนินการขออนุญาตกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยชี้แจงกลุ่มตัวอย่างถึงวัตถุประสงค์การวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย ประโยชน์ที่จะได้รับ เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย และตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยโดยอิสระ กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิถอนตัวจากการวิจัยนี้ได้ตลอดเวลาโดยไม่เกิดผลเสีย หรือผลกระทบใด ๆ ต่อการรักษาที่เด็กได้รับ เน้นย้ำข้อมูลที่ได้รับจากการวิจัยถูกเก็บเป็นความลับ ไม่มีการระบุตัวตนของกลุ่มตัวอย่าง และนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น กรณีที่ยินดีเข้าร่วมโครงการให้ลงนามยินยอมในเอกสารที่ได้รับการชี้แจง

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยและได้รับอนุญาตให้ดำเนินการวิจัยจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลแล้ว ผู้วิจัยเข้าพบบุคคลที่เกี่ยวข้อง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการวิจัย และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด และเตรียมผู้ช่วยวิจัยดังนี้

ก่อนการทดลอง 1 สัปดาห์ ผู้วิจัยคัดเลือกและเตรียมผู้ช่วยวิจัยเพื่อควบคุมตัวแปรที่อาจเกิดจากความลำเอียงของผู้วิจัย โดยผู้ช่วยวิจัยเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ทำงานในหอผู้ป่วยโรคหัวใจเด็ก โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่เข้ารับการสวนหัวใจมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 1 คน โดยผู้วิจัยอธิบายให้ผู้ช่วยวิจัยทราบวัตถุประสงค์ รายละเอียดการวิจัย ขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูล จากนั้นผู้ช่วยวิจัยได้ทดลองฝึกใช้แบบสอบถามทั้งระยะก่อนทดลอง หลังทดลอง และการติดตามเยี่ยมกับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มทดลองร่วมกับผู้วิจัยก่อนนำไปใช้จริง เพื่อให้ผู้ช่วยวิจัยสามารถใช้เครื่องมือวิจัยได้อย่างถูกต้องและเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างได้ครบถ้วน

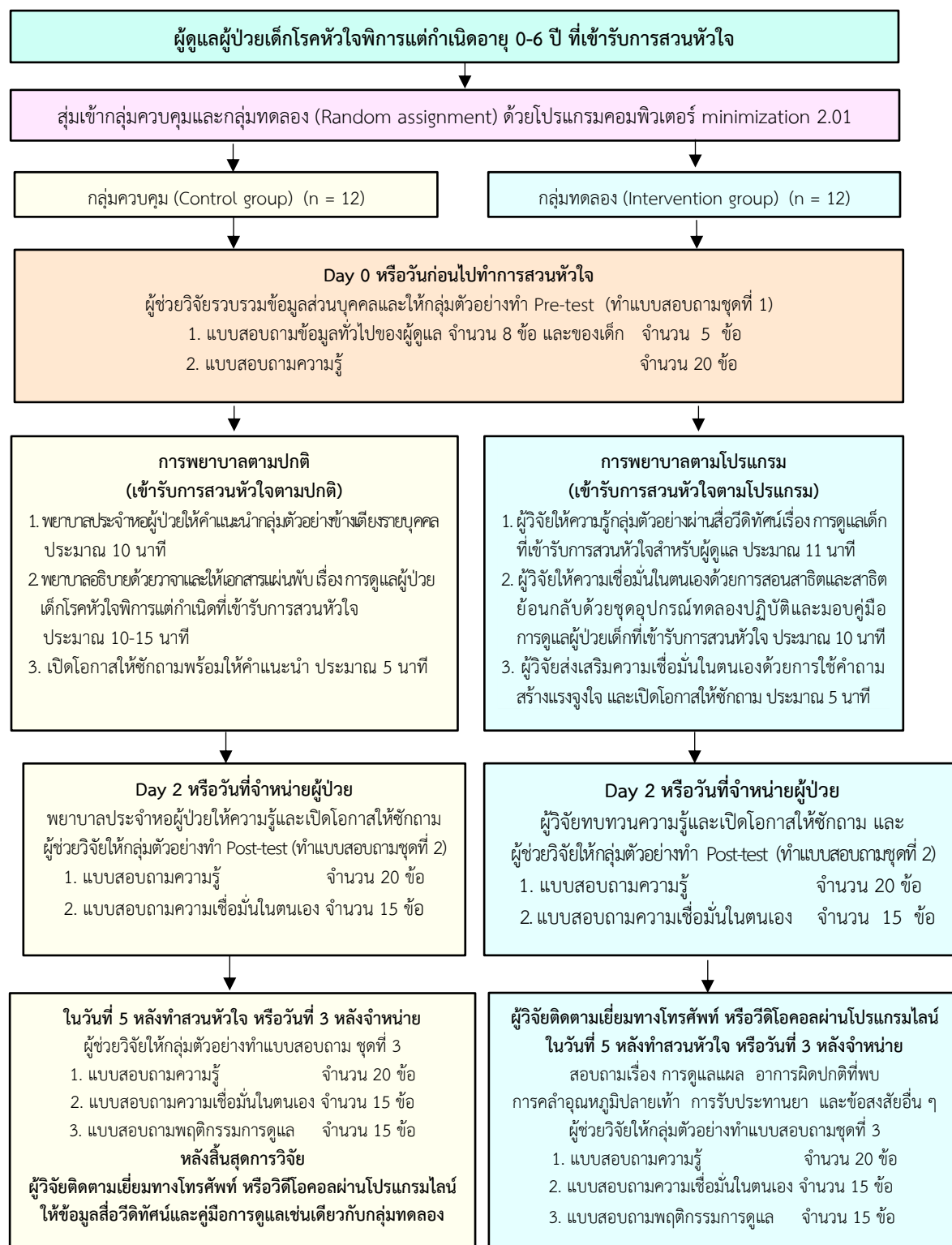
ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ดังแผนภาพที่ 2



The Effectiveness of a Self-Efficacy Promoting Program on Knowledge, Self-Confidence, and Caring Behaviors of Caregivers of Children with Congenital Heart Disease

Undergoing Cardiac Catheterization

ประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อความรู้ ความเชื่อมั่นในตนเอง และพฤติกรรมการดูแล
ของผู้ดูแลเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่เข้ารับการสวนหัวใจ



แผนภาพที่ 2 ขั้นตอนการดำเนินการทดลอง



การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป โดยกำหนดความมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 เป็นเกณฑ์ในการสรุปผลทางสถิติดังนี้ 1) ข้อมูลส่วนบุคคลวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา 2) วิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมภายในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยใช้การวิเคราะห์ repeated measure ANOVA 3) เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเชื่อมั่นในตนเองหลังเข้าร่วมโปรแกรมภายในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยใช้ paired t-test และ 4) เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ ความเชื่อมั่นในตนเอง และพฤติกรรมการดูแลระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองโดยใช้ independent t-test โดยข้อมูลของตัวแปรที่ศึกษาผ่านการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นการแจกแจงเป็นโค้งปกติ โดยใช้ค่าความเบ้ (skewness) และความโด่ง (kurtosis) พบว่า อยู่ในช่วง -3.29 ถึง + 3.29 (Mishra et al., 2019)

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลและของเด็ก

ข้อมูลทั่วไป พบว่า กลุ่มควบคุม จำนวน 12 คน และกลุ่มทดลอง จำนวน 12 คน คงอยู่ตลอดการวิจัย

กลุ่มควบคุม ผู้ดูแลอายุเฉลี่ย 28.75 ปี (SD = 5.71, Min = 18, Max = 37) เป็นเพศหญิง ร้อยละ 100 ความสัมพันธ์เป็นมารดาเด็ก ร้อยละ 91.67 ส่วนมากจบการศึกษาระดับประถมศึกษาและระดับปริญญาตรี ร้อยละ 33.33 เท่ากัน ผู้ดูแลอาศัยอยู่กับเด็ก ร้อยละ 100 เคยมีประสบการณ์การดูแลเด็กที่เข้ารับการสวนหัวใจ ร้อยละ 58.33 และแหล่งความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กที่เข้ารับการสวนหัวใจเป็นพยาบาลและแพทย์ ร้อยละ 41.67 และ 33.33 ตามลำดับ และข้อมูลส่วนบุคคลของเด็กอายุเฉลี่ย 2.91 ปี (SD = 1.93, Min = 1 เดือน, Max = 6 ปี) และเข้ารับการสวนหัวใจที่ไม่ใช่ครั้งแรก ร้อยละ 58.33

กลุ่มทดลอง ผู้ดูแลอายุเฉลี่ย 33.08 ปี (SD = 5.87, Min = 23, Max = 41) เป็นเพศหญิง ร้อยละ 100 ความสัมพันธ์เป็นมารดาเด็ก ร้อยละ 100 ส่วนมากจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 58.33 ผู้ดูแลอาศัยอยู่กับเด็ก ร้อยละ 100 ไม่เคยมีประสบการณ์การดูแลเด็กที่เข้ารับการสวนหัวใจ ร้อยละ 66.67 และแหล่งความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กที่เข้ารับการสวนหัวใจเป็นพยาบาลและแพทย์ ร้อยละ 36.36 และ 31.82 ตามลำดับ และข้อมูลส่วนบุคคลของเด็ก อายุเฉลี่ย 2.77 ปี (SD = 2.54, Min = 1 เดือน, Max = 6 ปี) และเข้ารับการสวนหัวใจครั้งแรก ร้อยละ 75.00

ส่วนที่ 2 ความรู้ ความเชื่อมั่นในตนเอง และพฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแลเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่เข้ารับการสวนหัวใจ

1. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ของผู้ดูแลเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่เข้ารับการสวนหัวใจก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน และระหว่างกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลอง

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) และคะแนนเฉลี่ยความรู้ของกลุ่มทดลองก่อนการทดลองและหลังการทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ส่วนคะแนนเฉลี่ยความรู้ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง พบว่า ก่อนการทดลองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -.805, p = .215$) หลังการทดลองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -1.03, p = .159$) และการติดตามเยี่ยมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -4.16, p < .001$) ดังตารางที่ 1



The Effectiveness of a Self-Efficacy Promoting Program on Knowledge, Self-Confidence, and Caring Behaviors of Caregivers of Children with Congenital Heart Disease

Undergoing Cardiac Catheterization

ประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อความรู้ ความเชื่อมั่นในตนเอง และพฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแลเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่เข้ารับการสวนหัวใจ

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน และระหว่างกลุ่มควบคุม (n = 12) และกลุ่มทดลอง (n = 12)

ความรู้	ก่อนการทดลอง (วันที่ 0 ก่อนไปสวนหัวใจ)		หลังการทดลอง (วันที่ 2 หลังสวนหัวใจ)		การติดตามเยี่ยม (วันที่ 5 หลังสวนหัวใจ)		F	Sig.
	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD		
กลุ่มควบคุม	16.08	2.31	17.25	2.05	17.08	1.08	1918.190	.001**
กลุ่มทดลอง	16.83	2.25	17.92	0.90	18.75	0.87	7.247	.021*
	t=-.805, p=.215		t=-1.03, p=.159		t=-4.16, p < .001			

*p < .05, **p < .001

2. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเชื่อมั่นในตนเองของผู้ดูแลเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่เข้ารับการสวนหัวใจ หลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน และระหว่างกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลอง

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความเชื่อมั่นในตนเองหลังการทดลอง และการติดตามเยี่ยม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p < .001) และกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความเชื่อมั่นในตนเองหลังการทดลอง และการติดตามเยี่ยมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p < .05) ส่วนคะแนนเฉลี่ยความเชื่อมั่นในตนเองระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองพบว่า หลังการทดลองและการติดตามเยี่ยมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p < .001) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเชื่อมั่นในตนเองหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและระหว่างกลุ่มควบคุม (n = 12) และกลุ่มทดลอง (n = 12)

ความเชื่อมั่นในตนเอง	หลังการทดลอง (วันที่ 2 หลังสวนหัวใจ)		การติดตามเยี่ยม (วันที่ 5 หลังสวนหัวใจ)		t	p-value
	Mean	SD	Mean	SD		
กลุ่มควบคุม	4.02	0.50	4.19	0.51	-5.211	.001**
กลุ่มทดลอง	4.76	0.30	4.96	0.06	-2.679	.021*
	t = -4.351, p < .001		t = -5.211, p < .001			

p* < .05, p** < .001

3. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแลเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่เข้ารับการสวนหัวใจที่เข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลเด็กที่เข้ารับการสวนหัวใจ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (t = -4.002, p = .667) ดังตารางที่ 3



The Effectiveness of a Self-Efficacy Promoting Program on Knowledge, Self-Confidence, and Caring Behaviors of Caregivers of Children with Congenital Heart Disease

Undergoing Cardiac Catheterization

ประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อความรู้ ความเชื่อมั่นในตนเอง และพฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแลเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่เข้ารับการสวนหัวใจ

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลเด็กที่เข้าร่วมโปรแกรม ระหว่างกลุ่มควบคุม (n = 12) และกลุ่มทดลอง (n = 12)

พฤติกรรมการดูแล	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง		t	p-value
	Mean	SD	Mean	SD		
การติดตามเยี่ยม (วันที่ 5 หลังสวนหัวใจ)	2.47	0.22	2.80	0.18	-4.002	.667

*p < .05

การอภิปรายผล

1. การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ ของผู้ดูแลเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่เข้ารับการสวนหัวใจ ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน และระหว่างกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลองพบว่า ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) และคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการติดตามเยี่ยมระหว่างกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

ผลการศึกษาอธิบายได้ว่า กลุ่มทดลองเป็นมารดาที่มีอายุเฉลี่ย 33.08 ปี เป็นช่วงวัยผู้ใหญ่ตอนต้นที่มีพัฒนาการและหน้าที่การงานครบสมบูรณ์ทุกด้าน ส่วนมากไม่เคยมีประสบการณ์การดูแลเด็กที่เข้ารับการสวนหัวใจ ร้อยละ 66.67 เมื่อพูดถึงการสร้างสัมพันธภาพที่ดีรายบุคคล ด้วยวิธีการอธิบายและชมเชยวิธีที่ดีขึ้นเรื่อง การดูแลเด็กที่เข้ารับการสวนหัวใจอายุ 0-6 ปี เนื้อหาประกอบด้วย ความรู้เกี่ยวกับโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด การดูแลก่อนและหลังการสวนหัวใจ การดูแลเมื่อกลับบ้านและป้องกันภาวะแทรกซ้อนระยะยาว และช่องทางการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม ซึ่งการสอนโดยใช้สื่อวีดิทัศน์นี้เป็นวิธีการส่งเสริมความรู้ที่ช่วยให้ผู้เรียนมีความตั้งใจและสนใจในการเรียนรู้ที่ดีต่อกิจกรรมของโปรแกรมมากขึ้น เพราะสื่อวีดิทัศน์เป็นภาษาไทย มีรูปภาพประกอบและภาพเคลื่อนไหวที่ชัดเจน มีเสียงบรรยาย เห็นภาพสมจริง ทำให้เข้าใจได้ง่ายขึ้น ระยะเวลาไม่นาน ได้รับเนื้อหาครบถ้วน สามารถเปิดทบทวนได้ตลอดเวลาทั้งขณะอยู่โรงพยาบาลและที่บ้าน ส่งผลให้ผู้ดูแลเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพตรงกับความต้องการของผู้ดูแล และสังคมปัจจุบันที่สามารถเข้าถึงสื่อได้ด้วยโทรศัพท์มือถือ

ในขณะที่สอน ผู้ดูแลมีปฏิสัมพันธ์และซักถามเพิ่มเติม ซึ่งความรู้เป็นปัจจัยหนึ่งที่ช่วยส่งเสริมให้ผู้ดูแลมีพฤติกรรมการดูแลบุตรได้ดี จึงเป็นการพัฒนาทักษะการเรียนรู้ของผู้ดูแลที่สำคัญในการดูแลเด็กในวัยที่ต้องพึ่งพาอันนำไปสู่การปฏิบัติดูแลบุตรหลานที่เข้ารับการสวนหัวใจได้ถูกต้องมากขึ้น สอดคล้องกับทฤษฎีการพยาบาลของโอเรม (Hanucharunkol, 2000; Orem, 2001) นอกจากนี้ กลุ่มทดลองยังได้รับคำแนะนำ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการดูแลเด็กกับผู้วิจัยโดยตรง การกระตุ้นเตือนตลอดระยะเวลาที่เข้าร่วมการวิจัย และการติดตามเยี่ยม ในเรื่อง การดูแลแผลและอาการผิดปกติที่พบ การคลำอุณหภูมิปลายเท้าข้างทำการสวนหัวใจ และการรับประทานยาต่อเนื่อง จากการติดตามไม่พบภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น และยังได้รับข้อมูลบางส่วนจากแพทย์และสืบค้นข้อมูลจากแหล่งความรู้ที่เข้าถึงได้ด้วยเทคโนโลยีของตนเอง บางรายเคยมีประสบการณ์และได้รับข้อมูลการดูแลเด็กที่เข้ารับการสวนหัวใจมาแล้ว ทำให้กลุ่มทดลองมีความรู้เพิ่มขึ้น (Elshazali et al., 2020)

ผลการศึกษานี้ สอดคล้องกับการศึกษาของ อรุณรัตน์ ศรีจันทร์นิตย์ และคณะ (Srichantarant et al., 2014) ที่ศึกษาเปรียบเทียบผลการสอนด้วยสื่อวีดิทัศน์กับภาพพลิกต่อความรู้และความวิตกกังวลของมารดาในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการสวนหัวใจ พบว่า หลังได้รับการสอนด้วยสื่อวีดิทัศน์และภาพพลิกของมารดาในการดูแลเด็กที่เข้ารับการสวนหัวใจเปรียบเทียบภายในกลุ่มมีความรู้เพิ่มขึ้นกว่าก่อนได้รับการสอน ($p < .001$) และ



ประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อความรู้ ความเชื่อมั่นในตนเอง และพฤติกรรมการดูแล
ของผู้ดูแลเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่เข้ารับการสวนหัวใจ

สอดคล้องกับการศึกษาของ เอเมอร์ และคณะ (Amer et al., 2021) ที่ศึกษาการให้ความรู้ในรูปแบบหน่วยการเรียนรู้และข้อมูลแนวทางการดูแลแก่ผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคหัวใจที่ได้รับการสวนหัวใจ พบว่า มารดามีความรู้เพิ่มขึ้น ($p < .01$) และเมื่อพิจารณาจากตารางความรู้ พบว่า กลุ่มทดลองมีความรู้เพิ่มขึ้นและคงทน ส่วนกลุ่มควบคุมมีความรู้ลดลง แสดงว่า โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อความรู้ของผู้ดูแลเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่เข้ารับการสวนหัวใจนี้มีประสิทธิผล

2. การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเชื่อมั่นในตนเอง ของผู้ดูแลเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่เข้ารับการสวนหัวใจหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน และระหว่างกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลองพบว่า ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความเชื่อมั่นในตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

ผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ได้พบว่า กลุ่มทดลองทั้งหมดมีมารดาเป็นผู้ดูแลหลัก ทราบเพียงว่าบุตรเป็นโรคหัวใจ ต้องมาพบแพทย์เพื่อติดตามอาการและรักษาต่อเนื่อง แต่ด้วยความรักและผูกพันที่มีกับบุตร จึงมีความมุ่งมั่นตั้งใจสูงเพื่อเรียนรู้และสะสมประสบการณ์จากแหล่งความรู้ที่เข้าถึงได้จนเกิดความมั่นใจ เพื่อพัฒนาทักษะให้สามารถดูแลบุตรอันเป็นที่รักที่เข้ารับการสวนหัวใจให้ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ โดยกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมจะได้รับการสอนด้วยชุดอุปกรณ์ทดลองปฏิบัติเรื่อง การนอนเหยียดขาตรงด้วยไม้ตามขา การคลำอุณหภูมิลายเท้า และการดูแลแผลขณะอยู่โรงพยาบาลและเมื่อกลับบ้าน ทำให้เห็นภาพชัดเจนและได้ทดลองฝึกปฏิบัติจริง ผู้วิจัยกล่าวชมเชยในความสามารถพร้อมให้กำลังใจและใช้คำถามสร้างแรงจูงใจเพื่อเสริมอารมณ์ทางบวก พร้อมมอบคู่มือการดูแลที่มีเนื้อหาและรูปภาพประกอบเกี่ยวกับสื่อวีดิทัศน์ ให้ผู้ดูแลอ่านทบทวนความรู้ได้ด้วยตนเอง มีการกล่าวคำชมเชย การให้กำลังใจ และคู่มือที่ให้แกผู้ดูแลเป็นการสนับสนุนด้านจิตใจและแหล่งข้อมูลที่ช่วยให้ผู้ดูแลมีความมั่นใจในการดูแลบุตรมากขึ้น (Fivecoat et al., 2018; Orem, 2001) ทำให้ผู้ดูแลมีความกล้าในการแสดงพฤติกรรมการดูแล

ทั้งนี้ ความเชื่อมั่นในตนเองจะเกิดขึ้นเมื่อผู้ดูแลมีความรู้แล้ว จากนั้นผ่านกระบวนการเข้าใจในการดูแลบุตรมากขึ้นจนมั่นใจว่าตนเองก็สามารถปฏิบัติได้และประสบความสำเร็จได้ด้วยตนเอง เนื่องจากเป็นประสบการณ์ตรงจึงส่งผลให้ผู้ดูแลเชื่อมั่นในสมรรถนะของตนเองและสามารถปฏิบัติพฤติกรรมนั้นได้ ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้สมรรถนะแห่งตน (Bandura, 1977) ที่กล่าวว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีผลต่อพฤติกรรมของบุคคล ถ้าบุคคลที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูงจะทำให้บุคคลนั้นมีความมุ่งมั่นที่จะกระทำโดยไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคใด ๆ ส่งผลให้คะแนนเฉลี่ยความเชื่อมั่นในตนเองของกลุ่มทดลองภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมเพิ่มขึ้น และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) จากการสืบค้นยังไม่พบการศึกษาความเชื่อมั่นของผู้ดูแลเด็กที่เข้ารับการสวนหัวใจ มีเพียงการศึกษาที่เทียบเคียงกัน คือ การศึกษาของ สุภาพร อัสวากิจพานิช และคณะ (Ausawakijpanich et al., 2019) ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองต่อความมั่นใจในการดูแลและภาวะแทรกซ้อนที่แผลขาหนีบในผู้ป่วยหลังทำการสวนหลอดเลือดหัวใจ พบว่า คะแนนเฉลี่ยความเชื่อมั่นในการดูแลตนเองหลังได้รับความรู้และฝึกทักษะตามโปรแกรมและหลังจำหน่ายกลับบ้าน 3 วัน มีค่าสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

3. การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแลเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่เข้ารับการสวนหัวใจ ระหว่างกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลองพบว่า ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลเด็กไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ



ประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อความรู้ ความเชื่อมั่นในตนเอง และพฤติกรรมการดูแล
ของผู้ดูแลเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่เข้ารับการสวนหัวใจ

ผลการศึกษาอธิบายได้ว่า กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมีพื้นฐานพฤติกรรมการดูแลเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่ใกล้เคียงกัน และการดูแลเด็กที่เข้ารับการสวนหัวใจนั้นมีการดูแลที่ไม่ซับซ้อนมาก เมื่อได้รับข้อมูลที่สำคัญเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวจากแพทย์และพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญด้านโรคหัวใจเด็ก จึงสามารถปฏิบัติตามคำแนะนำได้ และเนื่องจากการสวนหัวใจมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนน้อย จากโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน มีการติดตามพฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแลใน 3 วัน หลังจำหน่ายกลับบ้าน หรือ 5 วัน หลังทำสวนหัวใจ ซึ่งเป็นช่วงระยะเวลาที่ค่อนข้างสั้นที่ผู้ดูแลอาจยังไม่พบอาการแทรกซ้อน หรือความผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นได้ เช่น การอุดตันของหลอดเลือดดำส่วนปลาย การติดเชื้อ เป็นต้น จากการสืบค้นยังไม่พบการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแลเด็กที่เข้ารับการสวนหัวใจ มีเพียงการศึกษาเทียบเคียงของ นิ และคณะ (Ni et al., 2016) ศึกษาโปรแกรมการสร้างเสริมพลังอำนาจและการให้ความรู้แก่ผู้ดูแลเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่ได้รับการผ่าตัดพบว่า กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมมีพฤติกรรมการดูแลเพิ่มขึ้นแตกต่างจากกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมเมื่อระยะเวลา 1 เดือน และ 3 เดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$)

สำหรับการศึกษานี้ เป็นการศึกษาในผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่เข้ารับการสวนหัวใจ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจะต้องได้รับข้อมูลเกี่ยวกับขั้นตอนการสวนหัวใจ และภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากแพทย์เจ้าของไข้และแพทย์วิสัญญีตามกระบวนการการยินยอมเข้ารับการรักษา ส่งผลให้ผู้ดูแลเกิดความตระหนักและสอบถามข้อมูลการดูแลเพิ่มเติมก่อนกลับบ้านกับพยาบาล หรือแพทย์เจ้าของไข้ก่อนจำหน่ายกลับบ้าน ซึ่งเป็นธรรมชาติของผู้ดูแลเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด เพื่อให้สามารถดูแลผู้ป่วยเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่ได้รับการสวนหัวใจได้อย่างถูกต้อง และปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นเมื่อกลับบ้าน

อย่างไรก็ตาม แม้ว่าจะแผนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแลเด็กระหว่าง 2 กลุ่ม หลังเข้าร่วมโปรแกรมจะไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในกลุ่มทดลองนั้นสูงกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งเป็นแนวโน้มที่ดี ดังนั้นการวางแผนการประเมินพฤติกรรม และการเตรียมความพร้อมผู้ดูแลเด็กที่เข้ารับการสวนหัวใจต่อเนื่องหลังจำหน่ายจึงมีความสำคัญ เพื่อให้ผู้ดูแลมีความรู้ความเข้าใจที่เพียงพอจนเกิดความมั่นใจในการมีส่วนร่วม และสามารถปฏิบัติกรดูแลเด็กที่ได้รับการสวนหัวใจได้ถูกต้อง (Kasemsook et al., 2024)

ข้อจำกัดในการวิจัย

เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มสามารถเข้าถึงความรู้และข้อมูลที่ตนเองสงสัยได้อย่างสะดวกจากการสอบถามทางโทรศัพท์ หรือแอปพลิเคชันของหอผู้ป่วยโรคหัวใจเด็ก ทำให้ไม่สามารถควบคุมการได้รับข้อมูลเพิ่มเติมจากแหล่งความรู้อื่นได้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการวิจัยที่ได้จากการศึกษานี้พบว่า ผู้ดูแลที่เข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนมีความรู้ และความเชื่อมั่นในตนเองเพิ่มขึ้น บุคลากรทางการพยาบาลสามารถนำชุดโปรแกรมดังกล่าวไปใช้กับเด็กและผู้ดูแลเด็กกลุ่มนี้เพื่อส่งเสริมความรู้ ความเชื่อมั่นในตนเอง ทั้งขณะอยู่โรงพยาบาลและที่บ้าน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรทำการศึกษาวิจัยติดตามประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อความรู้ และพฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแลเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่ได้รับการสวนหัวใจ โดยเพิ่มระยะเวลาในการติดตามข้อมูลด้านพฤติกรรมการดูแลอย่างน้อย 15 วัน และ 30 วัน เพื่อศึกษาความคงทนของความรู้ และพฤติกรรมภายหลังการเข้ารับโปรแกรม และควรศึกษาผลลัพธ์ทางคลินิกถึงปัญหาการเกิดภาวะแทรกซ้อนระยะยาวในผู้ป่วยเด็กโรคหัวใจ



The Effectiveness of a Self-Efficacy Promoting Program on Knowledge, Self-Confidence, and Caring Behaviors of Caregivers of Children with Congenital Heart Disease

Undergoing Cardiac Catheterization

ประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อความรู้ ความเชื่อมั่นในตนเอง และพฤติกรรมการดูแล
ของผู้ดูแลเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่เข้ารับการสวนหัวใจ

พิการแต่กำเนิดที่เข้ารับการสวนหัวใจ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณสมาคมศิษย์เก่าพยาบาลสภาการศึกษาไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ
สยามบรมราชกุมารี ที่ให้การสนับสนุนเงินทุนสำหรับการศึกษานี้

References

- Alakhfash, A. A., Jelly, A., Almesned, A., Alqwaiee, A., Almutairi, M., Salah, S., Hasan, M., Almuahaya, M., Alnajjar, A., Mofeed, M., & Nasser, B. (2020). Cardiac catheterization interventions in neonates and infants less than three months. *Journal of the Saudi Heart Association*, 32(2), 149-156. <https://doi.org/10.37616/2212-5043.1051>
- Abdel-Salam, A., & Mahmoud, F. (2018). Effect of educational program on the self-efficacy and quality of life for mothers caring children with congenital heart disease. *IOSR Journal of Nursing and Health Science*, 7(4), 68-78. <https://www.iosrjournals.org/iosr-jnhs/papers/vol7-issue4/Version-9/J0704096878.pdf>
- Amer, H. W., Anwr, D. B., Abu Salem, E. M., Mohamed, S. M., & Ayed, M. M. (2021). Effect of educational guidelines on mothers' emotional status regarding children undergoing cardiac catheterization. *Assiut Scientific Nursing Journal*, 9(25), 1-9.
- Ausawakijpanich, S., Duangbubpha, S., & Nantasukhon, A. (2019). The effects of self care agency promoting program on self-care confidence and groin wound complications in patients post cardiac catheterization. *Ramathibodi Nursing Journal*, 25(2), 148-165. (in Thai)
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191-215.
- Barry, O. M., Bouhout, I., Turner, M. E., Petit, C. J., & Kalfa, D. M. (2022). Transcatheter cardiac interventions in the newborn: JACC focus seminar. *Journal of the American College of Cardiology*, 79(22), 2270-2283. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2022.03.374>
- Elshazali, O. H., Farah, T. F., & Zaki, M. (2020). Knowledge, attitude and practice of parents' of children with congenital heart disease in a developing country. *Journal of Pediatric and Neonatal Care*, 10(5), 125-132.
- Fivecoat, H. C., Sayers, S. L., & Riegel, B. (2018). Social support predicts self-care confidence in patients with heart failure. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 7(7), 598-604.
- Hanucharumkol, S. (2000). *Self care: Science and art in nursing*. V.J. Printing. (in Thai)
- Hill, K. D., Roark, J., & Fleming, G. A. (2019). Cardiac catheterization laboratory. In R. M. Ungerleider, J. N. Meliones, K. Nelson McMillan, D. S. Cooper, & J. P. Jacobs (Eds.), *Critical heart disease in infants and children* (3rd ed., pp. 465-479). Elsevier.
- Julian, B. M. (2021). Cardiac catheterization. In E. M. Perpetua & P. A. Keegan (Eds.), *Cardiac nursing: The red reference book for cardiac nurses* (7th ed., pp. 428-460). Wolters Kluwer Health.



The Effectiveness of a Self-Efficacy Promoting Program on Knowledge, Self-Confidence, and Caring Behaviors of Caregivers of Children with Congenital Heart Disease

Undergoing Cardiac Catheterization

ประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อความรู้ ความเชื่อมั่นในตนเอง และพฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแลเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่เข้ารับการสวนหัวใจ

- Kasemsook, C., Wongchan, W., & Saprungruang, A. (2024). Nursing care for newborn infants with critical congenital heart disease undergoing therapeutic cardiac catheterization: A case study. *Nursing Journal CMU*, 51(2), 268-287. (in Thai)
- Khueanthong, P., Jintrawet, U., & Klunklin, P. (2021). Factors related to caring for children with congenital heart disease after heart surgery among caregivers. *Nursing Journal*, 48(1), 107-121. (in Thai)
- Lince-Varela, R., Restrepo, D., Lince, M., Munoz, D., Vasquez, F., Quijano, J. M., Hincapie, L., Hinestroza, J. F., Velasquez, M., & Bedoya, J. (2021). Complications associated to pediatric cardiac catheterization and congenital heart diseases [Complicaciones relacionadas con el cateterismo cardíaco pediátrico y cardiopatías congénitas]. *Archivos de Cardiología de México*, 91(4), 422-430. <https://doi.org/10.24875/acm.200003191>
- Medical Records and Statistics Department. (2023). *Medical records of pediatric cardiac patient (2018-2022)*. King Chulalongkorn Memorial Hospital. (in Thai)
- Mishra, P., Pandey, C. M., Singh, U., Gupta, A., Sahu, C., & Keshri, A. (2019). Descriptive statistics and normality tests for statistical data. *Annals of Cardiac Anaesthesia*, 22(1), 67-72. https://doi.org/10.4103/aca.ACA_157_18
- Nantasukhon, A., Ausawakijpanich, S., & Siripittayakunkit, A. (2019). A study of the patients' vascular complications and pain after cardiac catheterization between transfemoral artery and transradial artery approach at post catheterization care unit, Ramathibodi Hospital. *Mahidol R2R e-Journal*, 6(2), 42-54. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/mur2r/article/view/241473/164230> (in Thai)
- Ni, Z., Chao, Y., & Xue, X. (2016). An empowerment health education program for children undergoing surgery for congenital heart diseases. *Journal of Child Health Care*, 20(3), 354-364.
- Orem, D. E. (2001). *Nursing: Concept of practice* (6th ed.). Mosby year book.
- Potipatsa, G., Muenthaisong, S., Raknatee, D., Supunya, J., & Makrat, M. (2020). Childhood parenting by grandparents in a skipped-generation family. *Journal of Sakon Nakhon Hospital*, 23(2), 182-191. (in Thai)
- S.G.M.L, M., Klunklin, P., & Jintrawet, U. (2022). Social support, self self-efficacy, and care practices among parents of children with congenital heart disease, the democratic socialist republic of Sri Lanka. *Nursing Journal CMU*, 49(2), 29-40. (in Thai)
- Srichantaranit, A., Chungsomprasong, P., Vijarnsorn, C., Sukthongsa, W., Udompongukana, N., & Jaturachaidech, C. (2014). Comparing the effects of teaching with VCD and teaching with flip chart on knowledge and anxiety of mothers in caring for children undergoing cardiac catheterization. *Journal of Nursing Science*, 32(2), 41-51. (in Thai)
- Tokel, K., Gümüş, A., Ayabakan, C., Varan, B., & Erdoğan, I. (2018). Complications of cardiac catheterization in children with congenital heart disease. *The Turkish Journal of Pediatrics*, 60(6), 675-683.



The Effectiveness of a Self-Efficacy Promoting Program on Knowledge, Self-Confidence, and Caring Behaviors of Caregivers of Children with Congenital Heart Disease

Undergoing Cardiac Catheterization

ประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อความรู้ ความเชื่อมั่นในตนเอง และพฤติกรรมการดูแล
ของผู้ดูแลเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่เข้ารับการสวนหัวใจ

Wangsawat, T., Phiban, A., Piboonrungrroj, P., Hayeese, W., Chansintop, S., Dereh, N., & A-Kaji, N. (2019). The effect of education program on knowledge and role in the caregiver for children with congenital heart disease aged 0-3 years. *Princess of Naradhiwas University Journal*, 11(3), 93-103. (in Thai)