



ผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเองต่อพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ ของผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้

จรัสศรี ทหารไทย*

โรงพยาบาลพัทลุง

(วันที่รับบทความ: 10 มีนาคม 2567; วันที่แก้ไข: 30 พฤษภาคม 2567; วันที่ตอบรับ: 30 พฤษภาคม 2567)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง แบบสองกลุ่ม วัดผลก่อน-หลังการทดลอง เพื่อศึกษาโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเองต่อพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ จากโรงพยาบาลพัทลุง จำนวน 60 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนพฤศจิกายน ถึง ธันวาคม 2566 เครื่องมือการวิจัย ประกอบด้วย โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง โดยใช้ 4 กลยุทธ์ในการพัฒนาสมรรถนะแห่งตน ได้แก่ 1) การส่งเสริมสภาวะทางสรีระและอารมณ์ 2) การสังเกตจากตัวแบบ 3) การได้รับคำแนะนำ และ 4) ประสบการณ์จากการลงมือกระทำ ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามแนวคิดการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนของแบนดรา และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามพฤติกรรม การป้องกันอาการภูมิแพ้ของผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ทดสอบความแตกต่าง ค่าเฉลี่ยด้วยสถิติ t-test

ผลการศึกษา พบว่าก่อนและหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเองผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ของกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .05$ และคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .05$ ดังนั้น โรงพยาบาลประจำคลินิกหู คอ จมูก ควรนำโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนไปใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมการดูแลตนเองในผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ต่อไป

คำสำคัญ: สมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง, พฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้, โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้

*ผู้รับผิดชอบบทความ: จรัสศรี ทหารไทย; sarakrit04112542@gmail.com



The Effect of Program Enhancing Self-Efficacy in Self-Care on Preventive Allergy Behavior Among Patients with Allergic Rhinitis

Jaratsri Thahanthai*

Phatthalung hospital

(Received: 10 March 2024; Revised: 30 May 2024; Accepted: 30 May 2024)

Abstract

This quasi-experimental research with two groups pretest-posttest design was to study the self-efficacy promotion program for self-care on preventive allergy behavior of patients with allergic rhinitis. The sample group was 60 patients with allergic rhinitis from Phatthalung Hospital. Data was collected from November to December 2023. The research instrument consisted of a program enhancing self-efficacy in self-care using 4 strategies for developing self-efficacy: 1) promoting physical and emotional states, 2) observing models, 3) receiving advice, and 4) Experience from taking action developed according to Bandura's concept of promoting self-efficacy. The instrument used for data collection was a questionnaire on personal information and a questionnaire on behavior to prevent allergic symptoms of patients with allergic rhinitis. Data were analyzed using descriptive statistics. The mean differences were tested with t-test statistics.

The results found that the experimental group had mean score of self-prevention significantly different at $p < .05$ comparing before and after receiving the program. The mean score of preventive allergy behavior of the experimental group after receiving a enhancing self-efficacy in self-care of patients with allergic rhinitis was significantly higher than the control group at $p < .05$. Therefore, should continue to use the program enhancing self-efficacy as a guideline for promoting self-care in patients with allergic rhinitis.

Keywords: self-efficacy in self-care, preventive allergy behavior, allergic rhinitis

*Corresponding author: Jaratsri Thahanthai; sarakrit04112542@gmail.com



บทนำ

โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ เป็นโรคที่เยื่อจมูกอักเสบ จากปฏิกิริยาภูมิแพ้ที่รักษาไม่หายขาด เกิดจากความผิดปกติของระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย ที่มีความไวเกินต่อสารก่อภูมิแพ้เข้าสู่ร่างกาย ทำให้เกิดการอักเสบที่มีความไวเกินต่อสารก่อภูมิแพ้ (Type I hypersensitivity) หลังจากร่างกายได้รับสารก่อภูมิแพ้เข้าสู่ร่างกาย ทำให้เกิดการอักเสบขึ้นบริเวณเยื่อจมูกถูกกระตุ้นด้วยสารก่อภูมิแพ้จะแสดงอาการ ได้แก่ คัดจมูก น้ำมูกไหล จาม คันจมูก หรือระคายเคืองตา (สมาคมโรคภูมิแพ้โรคหืดและวิทยาภูมิคุ้มกันแห่งประเทศไทย, 2559; ทรงกลด เอี่ยมจตุรภัทร และคณะ, 2565) โรคนี้พบบ่อยและส่วนใหญ่เริ่มแสดงอาการในวัยเรียน หรือวัยรุ่นเนื่องจากระดับแอนติเจนจำเพาะเจาะจงกับสารก่อภูมิแพ้เพิ่มสูงขึ้นเมื่ออายุเพิ่มขึ้น (Ward, Hisley & Kennedy, 2016) ซึ่งจากสถิติทั่วโลกพบความชุกของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ร้อยละ 18.1 โดยในทวีปแอฟริกาพบร้อยละ 3.6-22.8 ในทวีปอเมริกาพบร้อยละ 3.5-54.5 ในทวีปเอเชียพบร้อยละ 1.0-47.9 และทวีปยุโรปพบร้อยละ 1.0-43.9

จากรายงานการศึกษาระดับคุณภาพชีวิตในกลุ่มประชากรวัยเด็กจนถึงผู้ใหญ่ ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคจมูกอักเสบจากภูมิแพ้และโรคหืดในประเทศไทย พบว่า มีระดับคุณภาพชีวิตต่ำกว่ากลุ่มประชากรปกติในทุกด้าน (Sritipsukho, Satdhabudha & Nanthapisal, 2015) และจากรายงานการศึกษา พบว่า ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต โดยมีผลต่อกิจวัตรประจำวัน การออกกำลังกาย การใช้เวลาวาง ด้านการนอน ไม่สามารถหลับได้ตามปกติ มีผลต่อการเรียน การทำงาน และการเข้าสังคม ในด้านภาพลักษณ์ และบุคลิกภาพ รวมทั้งอาจนำไปสู่ภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ เยื่อตาอักเสบจากภูมิแพ้ โรคหอบหืด ผิวหนังอักเสบจากภูมิแพ้ ไซนัสอักเสบ นอนกรน หูชั้นกลางอักเสบ ริดสีดวงจมูก ไอเรื้อรัง กล้องเสียงอักเสบ ต่อมอดิโนอิดโต (Adenoid hypertrophy) อุดกั้นทางเดินหายใจและเกิดภาวะหยุดหายใจในขณะหลับได้ (มาลินี ทองดี และคณะ, 2562) มีรายงานจากการศึกษา พบว่า ผู้ที่เป็นโรคจมูกอักเสบจากภูมิแพ้มีสุขภาพโดยรวมต่ำกว่าผู้ที่ไม่มีอาการแพ้ทางจมูกอย่างมาก เมื่อเปรียบเทียบกับประชากรทั่วไป ผู้ป่วยมักบ่นว่านอนหลับยาก ตื่นกลางดึก นอนหลับไม่เพียงพอ หรืออาการเหล่านี้รวมกัน ซึ่งเป็นผลมาจากอาการทางจมูก ผู้ป่วยมากกว่าครึ่งอธิบายว่าอาการของตนมีผลกระทบต่อชีวิตประจำวันมากหรือปานกลาง ผู้ป่วยผู้ใหญ่จำนวนมากขึ้นรายงานว่าสุขภาพของพวกเขาจำกัดให้พวกเขาทำงานได้ดีในที่ทำงาน เมื่อเทียบกับผู้ใหญ่ที่ไม่มีอาการแพ้ทางจมูก และประสิทธิภาพการทำงานโดยประมาณของพวกเขาจะลดลงโดยเฉลี่ย 20% ในวันที่มีอาการทางจมูก (Meltzer, 2016) และเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อนจะส่งผลกระทบต่อตนเองและครอบครัว รวมทั้งต่อรายจ่ายของงบประมาณของกระทรวงสาธารณสุขในการดูแลรักษาต่อเนื่อง (Hayden & Womack, 2017) ทำให้ต้องใช้เวลาในการรักษานานขึ้น และรักษาต่อเนื่องด้วยการใช้ยาทุกวันเพื่อควบคุมอาการโรค จากผลกระทบข้างต้น องค์การอนามัยโลก (WHO) จึงได้เสนอการแบ่งชนิดของโรคจมูกอักเสบจากภูมิแพ้ เพื่อเป็นแนวทางสำหรับการวางแผนการรักษา โดยอาศัยอาการและผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต ระยะเวลาที่เป็นโดยแบ่งเป็นกลุ่ม มีอาการเป็นบางครั้ง (Intermittent) หรือ มีอาการตลอดเวลา (Persistent) และแบ่งตามความรุนแรง คือ อาการน้อย (Mild) หรือ อาการปานกลางถึงมาก (Moderate-severe) ขึ้นกับอาการและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ซึ่งแบ่งได้เป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ 1) ผู้ป่วยที่มีอาการเป็นบางครั้ง คือ มีอาการน้อยกว่า 4 วันต่อสัปดาห์ หรือมีอาการติดต่อกันน้อย



กว่า 4 สัปดาห์ และ 2) ผู้ป่วยที่มีอาการตลอดเวลา หมายถึง มีอาการมากกว่า 4 วัน ต่อสัปดาห์ และมีอาการติดต่อกัน นานกว่า 4 สัปดาห์ ซึ่งส่งผลให้ผู้ป่วยรู้สึกรำคาญในการดำเนินชีวิต (ทรงกลด เอี่ยมจตุรภัทร และคณะ, 2565)

ปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ประกอบด้วย 1) ปัจจัยหลัก คือ พันธุกรรม 2) ปัจจัยที่เป็นสาเหตุโดยตรง ได้แก่ สิ่งที่ทำให้ผู้ป่วยแพ้ หรือสารก่อภูมิแพ้ชนิดที่ทำให้เกิดอาการได้บ่อยคือ สารที่อยู่ในอากาศ และเข้าสู่ร่างกายโดยการหายใจ เช่น ฝุ่นบ้าน, ตัวไรฝุ่น, เกสรพืช, ขนสัตว์ หรือสิ่งขับถ่ายของแมลงที่อาศัยอยู่ในบ้าน และปัจจัยเสริมที่ทำให้อาการแสดงออกมาหรือมีอาการมากขึ้น ได้แก่ โรคติดเชื้อ, สารระคายเคือง เช่น กลิ่นฉุน, ควันต่างๆ, ฝุ่นละอองทุกประเภท, ปัจจัยทางกายภาพ เช่น การออกกำลังกาย, การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของอุณหภูมิ, ปัจจัยทางจิตใจ เช่น เครียด, วิตกกังวล, ความผิดปกติทางกายวิภาคในจมูก เช่น ผ่นกั้นช่องจมูกคด เป็นต้น (ปารยะ อาศนะเสน, 2557) การควบคุมอาการของโรคเพื่อป้องกันให้เกิดอาการแสดงของโรคน้อยที่สุดหรือไม่มี ต้องอาศัยความร่วมมือ ระหว่างตัวผู้ป่วย และบุคลากรด้านสุขภาพ สิ่งสำคัญคือ พฤติกรรมในการป้องกันอาการภูมิแพ้ของตัวผู้ป่วย แต่จากการศึกษาพบว่า การไม่มาตรวจติดตามอาการภูมิแพ้อย่างต่อเนื่อง การปฏิบัติตัวไม่ถูกต้องในเรื่องการใช้ยาตามคำสั่งแพทย์ การไม่ดูแลสุขภาพให้แข็งแรง การหยุดยาเองเนื่องจากเห็นว่าไม่มีอาการแล้ว รวมถึงไม่ทราบสิ่งกระตุ้นที่ทำให้เกิดอาการกำเริบ (พิมพ์พญา สมดี, 2558) และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ คือ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน

สมรรถนะแห่งตน (Self-efficacy) มีความเชื่อมโยงกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพโดยตรง มีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เมื่อบุคคลมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูง ย่อมมีการปฏิบัติพฤติกรรมที่มุ่งหวังได้สำเร็จมากกว่า บุคคลที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่ำ การเพิ่มสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันอาการภูมิแพ้ของผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ โดยการมีประสบการณ์หรือการกระทำที่ประสบผลสำเร็จด้วยตนเอง (Enactive master experience) การสังเกตจากตัวแบบ หรือประสบการณ์ของผู้อื่น (Vicarious experience) การได้รับคำแนะนำการใช้คำพูดโน้มน้าวชักจูง (Verbal personation) และการส่งเสริมสภาวะทางสรีระ และอารมณ์ (Physiological state) โดยเฉพาะการเน้นให้มีประสบการณ์การกระทำที่สำเร็จด้วยตนเอง จากการฝึกฝนจนเกิดทักษะ จะทำให้ผู้ป่วยเพิ่มความมั่นใจและรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพิ่มขึ้น ดังนั้นเมื่อได้รับการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนจึงก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Bandura, 1997) ดังนั้น ควรส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบติดเชื้อมีทักษะในการดูแลสุขภาพตนเอง มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตน คาดหวังในผลลัพธ์ และเกิดการปฏิบัติพฤติกรรมในการป้องกันการเกิดโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้อย่างต่อเนื่อง

สำหรับโรงพยาบาลพัทลุงมีผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้มารับบริการตรวจรักษาที่คลินิกหู คอ จมูก ในปีพ.ศ. 2564-2566 จำนวน 725,789 และ 1,046 ครั้ง ตามลำดับ โดยในปี พ.ศ. 2566 มีจำนวนผู้ป่วยมากเป็นอันดับ 1 ของคลินิกหู คอ จมูก และมีค่ารักษาพยาบาลเฉลี่ย 150-2,150 บาท/ครั้ง ซึ่งผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้พบได้ทั้งอาการน้อยถึงอาการมาก ผู้ป่วยอาจหายได้เอง หรือภายหลังได้รับการรักษา ถ้าผู้ป่วยมีการปฏิบัติตัวไม่ถูกต้องอาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ ตามมาได้ เช่น ไซนัสอักเสบ ริดสีดวงจมูก หอบ หูชั้นกลางอักเสบ ซึ่งจะต้องมีการดูแลรักษาที่ซับซ้อนยิ่งขึ้น และในบางกรณีอาจถึงขั้นต้องรับการผ่าตัด ทำให้มีผลถึงภาวะสังคมของผู้ป่วย ครอบครัว และงบประมาณในการรักษาเพิ่มมากขึ้น การปฏิบัติที่ถูกต้องจะสามารถป้องกัน หรือลดการกำเริบของอาการต่างๆ ในโรคนี้ได้ (สฤติ



โรงพยาบาลพัทลุง, 2566) ซึ่งการศึกษาที่ผ่านมา พบว่า มีการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในผู้ป่วยโรคหอบหืด ซึ่งเป็นโรคแทรกซ้อนของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้จากการดูแลที่ไม่ถูกต้อง (ฐิติมา แซ่แต้ และศิริยา สนั่นเรืองศักดิ์, 2562) และแนวคิดการดูแลตนเอง (Self-care) โดยส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ (จุไรรัตน์ กีบ่าง, 2554) ซึ่งโปรแกรมเหล่านั้นไม่มีการจัดกิจกรรมต่อเนื่องที่บ้าน ซึ่งอาจทำให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรม的自我ดูแลตนเองของผู้ป่วยไม่ต่อเนื่อง และยั่งยืน ดังนั้นผู้วิจัยเล็งเห็นความสำคัญของการศึกษา โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันการอาการภูมิแพ้ของผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ตามแนวคิดการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและติดตามเยี่ยมพร้อมจัดกิจกรรมที่บ้าน เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความมั่นใจในการฝึกทักษะต่างๆ และปฏิบัติพฤติกรรม ในการดูแลตนเองที่ถูกต้อง เพื่อป้องกันการอาการภูมิแพ้ของ โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันการอาการภูมิแพ้ของผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม
2. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันการอาการภูมิแพ้ของผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้กลุ่มภายในกลุ่มทดลอง

สมมติฐานการวิจัย

1. คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันการอาการภูมิแพ้ของผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม
2. คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันการอาการภูมิแพ้ของผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้กลุ่มภายในกลุ่มทดลอง หลังการทดลอง สูงกว่าก่อนการทดลอง

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษา ผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันการอาการภูมิแพ้ของผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ โดยนำกรอบแนวคิดทฤษฎีการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนของแบนดูรา (Bandura, 1997) มาประยุกต์ใช้ในการจัดโปรแกรมซึ่งเป็นกระบวนการเรียนรู้ที่จะส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้เกิดพฤติกรรมป้องกันการอาการภูมิแพ้ การส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมที่ดีขึ้น ซึ่งมีผลต่อการปฏิบัติของบุคคลในการดูแลตนเอง ทำให้อาการที่เป็นไม่รุนแรงและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน โดยใช้ 4 กลยุทธ์ในการพัฒนาสมรรถนะแห่งตน ได้แก่ 1) การส่งเสริมสภาวะทางสรีระและอารมณ์ เป็นการส่งเสริมให้บุคคลมีความรู้สึกสุขสบายทั้งด้านร่างกายและอารมณ์ จะทำให้มีความพร้อมในการทำกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ดีขึ้น 2) การสังเกตจากตัวแบบ โดยเรียนรู้จากประสบการณ์ที่ได้จากผู้อื่นที่ประสบผลสำเร็จได้ 3) การได้รับคำแนะนำหรือคำพูดชักจูงโน้มน้าวให้บุคคลเชื่อว่าสามารถที่จะกระทำพฤติกรรมตามตัวแบบนั้น ๆ และ 4) ประสบการณ์หรือการกระทำที่สำเร็จจากการลงมือกระทำ จะเป็นประสบการณ์ตรง และความสำเร็จทำให้เพิ่มความสามารถของตนเอง



ซึ่งกลยุทธ์ทั้ง 4 ข้างต้นเป็นการเพิ่มการรับรู้สมรรถนะแห่งตนทำให้ผู้ป่วยมีความมั่นใจ และมีพฤติกรรมในการป้องกันอาการภูมิแพ้ได้ ดังนั้นเมื่อผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ได้รับการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน จะทำให้เกิดความมั่นใจ เชื่อมมั่นในตนเอง และมีแนวโน้มที่จะปฏิบัติพฤติกรรมในการป้องกันอาการภูมิแพ้ของตนเองให้ประสบความสำเร็จได้ สามารถเขียนสรุปกรอบแนวคิดได้ ดังนี้

ตัวแปรต้น

โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง

กิจกรรมที่ 1 การส่งเสริมสภาวะการทางสรีระและอารมณ์

1. สร้างสัมพันธภาพ และเตรียมความพร้อม
2. ให้เล่าอาการ อาการแสดง และการดูแลตนเองในช่วงที่มีอาการเจ็บป่วย
3. ให้เล่นเกมสื่โดยการตอบคำถามเกี่ยวกับเรื่องโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ อาการ อาการแสดง และสิ่งกระตุ้นที่ทำให้อาการกำเริบ

กิจกรรมที่ 2 การได้รับคำแนะนำ และการสังเกตจากตัวแบบผ่านกิจกรรม “รู้เท่าทันโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้”

1. ประเมินความรู้ และให้ความรู้เรื่องโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้
2. ดูตัวแบบผ่านวิดีโอ เรื่องการป้องกันโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้
3. ผู้วิจัยมอบคู่มือการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองเรื่องโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้

กิจกรรมที่ 3 ประสพการณ์จากการลงมือกระทำผ่านกิจกรรม “ฉันทำได้”

1. ดูวิดีโอทัศน์การล้างจมูก เนื้อหาเกี่ยวกับประโยชน์ของการล้างจมูก การเตรียมอุปกรณ์ และการล้างจมูกที่ถูกต้องวิธี
2. สาธิตการล้างจมูก การใช้ยาพ่น และให้ผู้ป่วยฝึกปฏิบัติ
3. กล่าวชื่นชมให้กำลังใจ สร้างความเชื่อมั่นให้ผู้ป่วย และนัดหมายครั้งต่อไป

ตัวแปรตาม

พฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย



ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบการวิจัย การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi experimental research) เพื่อศึกษาโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเองต่อพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้มีรูปแบบการศึกษาวิจัยเป็นแบบสองกลุ่ม วัดผลก่อน-หลังการทดลอง (Two Groups Pretest-Posttest Design) ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล 1 เดือนระหว่างเดือนพฤศจิกายน ถึง ธันวาคม 2566

ประชากร คือ ผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ที่เข้ารับการตรวจรักษาที่คลินิกหู คอ จมูก โรงพยาบาลพัทลุง ระหว่างเดือนพฤศจิกายน ถึงเดือนธันวาคม 2566

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ จำนวน 60 ราย คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร Two independent means ของ App n4Studies (Bernard, 2000) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 60 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 ราย และกลุ่มควบคุม 30 ราย ผู้วิจัยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลคุณสมบัติดังนี้

เกณฑ์การคัดเข้า

1. แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้
2. ไม่มีประวัติเจ็บป่วยทางระบบประสาท หรือโรคจิต
3. มีความพร้อมและยินดีในการให้ข้อมูล
4. มีการรับรู้ที่ดี สามารถสื่อสารภาษาไทยได้ชัดเจน

เกณฑ์การคัดออก

1. มีอาการกำเริบ เหนื่อยหอบ จนต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล
2. ไม่สามารถเข้าร่วมโครงการวิจัยได้ตลอดโครงการ

เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 2 ส่วน คือ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมตามแนวคิดการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนของแบนดูรา (Bandura, 1997) และทดลองใช้กับผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ จำนวน 30 คนแล้ว พบว่า ผู้ป่วยมีพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ดีขึ้น สามารถดูแลตนเองได้ และไม่มีอาการของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้รุนแรงขึ้น

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 9 ข้อ ประกอบด้วย อายุ เพศ ระดับการศึกษา การออกกำลังกาย การรักษาที่ได้รับ สิ่งแวดล้อมภายในบ้าน ชนิดที่นอน ระยะเวลาของการเป็นโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ และช่องทางการได้รับความรู้การดูแลตนเอง



ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมตามแนวคิดการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนของแบนดูรา (Bandura, 1997) โดยพฤติกรรมในการป้องกันมี 4 ด้าน คือ 1) การเรียนรู้เรื่องโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้และการรักษา 2) การหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นที่ทำให้เกิดอาการ 3) การใช้ยาตามคำสั่งแพทย์ และ 4) การมีกิจกรรมการออกกำลังกาย และการดูแลสุขภาพที่เหมาะสม จำนวน 14 ข้อ โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบวัดแบบประเมินค่า (Rating scale) 4 ระดับ คือ

4 คะแนน ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง ปฏิบัติพฤติกรรมนั้นๆ เป็นประจำทุกวัน (6-7 วัน/สัปดาห์)

3 คะแนน ปฏิบัติบ่อยครั้ง หมายถึง ปฏิบัติพฤติกรรมนั้นๆ เกือบทุกวัน (3-5 วัน/สัปดาห์)

2 คะแนน ปฏิบัติบางครั้ง หมายถึง ปฏิบัติพฤติกรรมนั้นๆ เป็นบางครั้ง (1-2 วัน/สัปดาห์)

1 คะแนน ปฏิบัติไม่ได้เลย หมายถึง ไม่ได้ปฏิบัติ หรือไม่ได้ทำพฤติกรรมนั้นๆ

การแปลผลค่าคะแนน จากคะแนนเต็ม 56 คะแนน แบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

คะแนนระหว่าง 14-28 หมายถึง มีพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ในระดับต่ำ

คะแนนระหว่าง 29-42 หมายถึง มีพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ในระดับปานกลาง

คะแนนระหว่าง 43-56 หมายถึง มีพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ในระดับสูง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) มีการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาสำหรับเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลใช้ในศึกษา ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ นำไปตรวจสอบหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) โดยผ่านผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย พยาบาลผู้เชี่ยวชาญ 2 ท่าน อาจารย์พยาบาล 1 ท่าน เพื่อพิจารณาความถูกต้องและความเหมาะสมของด้านเนื้อหา และภาษาที่ใช้ ได้ค่าความตรงเท่ากับ .86

2. การตรวจสอบหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ไปทดลองใช้กับผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลพัทลุงและคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน โดยใช้สูตรคำนวณสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ .84

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการดำเนินการวิจัย ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลพัทลุงเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ และขออนุญาตดำเนินการวิจัย

2. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการสอบถามความสมัครใจในการเข้าร่วมโครงการวิจัย โดยอธิบายวัตถุประสงค์การวิจัย รูปแบบการดำเนินการวิจัย ประโยชน์ที่ได้จากการร่วมโครงการวิจัย เมื่อได้กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย ผู้วิจัยชี้แจงการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย พร้อมให้ลงชื่อเพื่อยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย



3. ขั้นตอนการ ดำเนินการ ดังนี้

3.1 กลุ่มควบคุม ผู้วิจัยพากลุ่มตัวอย่างไปตรวจรักษา และนัดหมายในครั้งต่อไปเพื่อตรวจติดตามอาการ 1 เดือน หลังจากนั้นพยาบาลประจำห้องตรวจให้คำแนะนำเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ในเรื่องของความหมาย สาเหตุ อาการ สิ่งกระตุ้นที่เป็นสาเหตุทำให้อาการกำเริบ และภาวะแทรกซ้อนของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ การปฏิบัติตัวเมื่อ กลับบ้าน เช่น การรับประทานอาหาร การดูแลสุขภาพให้แข็งแรง การหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นที่ทำให้มีอาการกำเริบ การใช้ยา และการมาตรวจติดตามอาการตามนัด พร้อมทั้งให้ตอบแบบสอบถามพฤติกรรมกำบังอาการภูมิแพ้ของผู้ป่วยโรค จมูกอักเสบภูมิแพ้

3.2 กลุ่มทดลอง ผู้วิจัยเข้าแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ และรายละเอียดในการเข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่างในการ วิจัย เปิดโอกาสให้สอบถามข้อสงสัย หลังจากนั้นให้ตอบแบบสอบถามพฤติกรรมกำบังอาการภูมิแพ้ของผู้ป่วยโรค จมูกอักเสบภูมิแพ้ (pre-test) หลังจากนั้นผู้วิจัยดำเนินการตามโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเองของ กลุ่มตัวอย่างโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ โดยจัดกิจกรรมการสอนเป็นรายบุคคลใช้เวลาครั้งละประมาณ 30 นาที ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 กิจกรรมการผ่อนคลาย เป็นขั้นตอนการส่งเสริมสภาวะทางสรีระและอารมณ์ โดยมีกิจกรรม ดังนี้ 1) สร้างสัมพันธภาพ และเตรียมความพร้อมโดยการจัดสถานที่ให้เงียบสงบ และให้กลุ่มตัวอย่างทำกิจวัตรประจำวันให้ เรียบร้อย 2) สอบถามเกี่ยวกับอาการ อาการแสดงของการเจ็บป่วย โดยให้เล่าอาการ อาการแสดง และการดูแลตนเอง ในช่วงที่มีอาการเจ็บป่วย 3) ให้เล่นเกมสื่โดยการตอบคำถามเกี่ยวกับเรื่องโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ อาการ อาการแสดง และ สิ่งกระตุ้นทำให้อาการกำเริบ กล่าวชื่นชม และมอบรางวัล

กิจกรรมที่ 2 กิจกรรมรู้เท่าทันโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ เป็นขั้นตอนใช้คำพูดชักจูง และชี้แนะด้วยวาจา การให้เห็น ตัวแบบ หรือประสบการณ์ของผู้อื่น ดำเนินกิจกรรม ดังนี้ 1) ประเมินความรู้ และให้ความรู้เรื่องโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ 2) ดูตัวแบบผ่านวีดิทัศน์ เรื่องการป้องกันโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ และการใช้ยาพ่นจมูก 3) ผู้วิจัยมอบคู่มือการปฏิบัติตัวในการ ดูแลตนเองเรื่องโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ไปอ่านทบทวนความรู้ได้ตามต้องการ

กิจกรรมที่ 3 กิจกรรมฉันทำได้ เป็นขั้นตอนการส่งเสริมประสบการณ์การกระทำที่สำเร็จด้วยตัวเอง โดยมี กิจกรรมดังนี้ 1) ดุวิทัศน์การล้างจมูก เนื้อหาเกี่ยวกับประโยชน์ของการล้างจมูก การเตรียมอุปกรณ์ และการล้างจมูกที่ ถูกวิธี 2) สาธิตการล้างจมูก การใช้ยาพ่น และให้ผู้ป่วยฝึกปฏิบัติ 3) กล่าวชื่นชมให้กำลังใจ สร้างความเชื่อมั่นให้ผู้ป่วย และหลังจากนั้น 1 สัปดาห์ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยทางโทรศัพท์ นัดหมายครั้งต่อไปอีก 1 เดือน พร้อมให้ตอบแบบสอบถาม พฤติกรรมกำบังอาการภูมิแพ้ของผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ (post-test)

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้ตอบเรียบร้อยแล้วมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลแล้วประมวลผลเบื้องต้น โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป โดยแบ่งการวิเคราะห์ดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic) ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistic) โดยทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น หากมีการกระจายของข้อมูลปกติใช้



3. สถิติ paired t test ในการทดสอบความแตกต่างภายในกลุ่ม และใช้สถิติ independent t test ในการทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่ม หากการกระจายของข้อมูลไม่ปกติ ใช้สถิติ Wilcoxon signed rank test ในการทดสอบความแตกต่างภายในกลุ่ม และ ใช้สถิติ Mann-Whitney U Test ในการทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่ม

จริยธรรมการวิจัย

วิจัยผ่านการพิจารณา จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลพัทลุง เอกสารเลขที่ 47/2566 ลงวันที่ 7 พฤศจิกายน 2566 จนถึงวันที่ 6 พฤศจิกายน 2567 และหากกลุ่มตัวอย่างรู้สึกอึดอัดไม่สะดวกใจสามารถออกจากกรวิจัยได้ตลอดเวลา และไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อการได้รับบริการพยาบาล หากเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตราย ผู้วิจัยและเจ้าหน้าที่ให้การดูแลตามมาตรฐานวิชาชีพ แนวปฏิบัติของการดูแลในภาวะฉุกเฉิน และพิจารณาให้ยุติการเข้าร่วมวิจัยซึ่งในการศึกษารั้งนี้โดยไม่มีปัญหาใดๆ

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยโรคจุกอึกเสกภูมิแพ้

จากการศึกษา พบว่า กลุ่มควบคุมมีอายุเฉลี่ย 45.97 ปี (S.D.=15.50) ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 76.67 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 36.67 ออกกำลังกายด้วยการปั่นจักรยาน ร้อยละ 46.67 ได้รับการรักษาด้วยยา รับประทาน ร้อยละ 90.00 มีระยะเวลาของการเป็นโรคจุกอึกเสกภูมิแพ้เฉลี่ย 35.00 ปี (S.D.=14.14) ได้รับความรู้การดูแลตนเองจากพยาบาล ร้อยละ 63.33

กลุ่มทดลองมีอายุเฉลี่ย 45.97 ปี (S.D.=15.50) ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 66.67 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 43.33 ออกกำลังกายด้วยการปั่นจักรยาน ร้อยละ 56.67 ได้รับการรักษาด้วยยา รับประทาน ร้อยละ 86.67 มีระยะเวลาของการเป็นโรคจุกอึกเสกภูมิแพ้เฉลี่ย 35.33 ปี (S.D.=11.21) ได้รับความรู้การดูแลตนเองจากพยาบาล ร้อยละ 70.00 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยโรคจุกอึกเสกภูมิแพ้

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มควบคุม (n=30)		กลุ่มทดลอง (n=30)		p value
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	
อายุ (ปี)	$\bar{X} = 45.97, S.D.=15.50$		$\bar{X} = 45.97, S.D.=15.50$		.987
< 20 ปี	2	6.67	2	6.67	
21-30 ปี	3	10.00	2	6.67	
31-40 ปี	6	20.00	10	33.33	
41-50 ปี	6	20.00	6	20.00	



ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มควบคุม (n=30)		กลุ่มทดลอง (n=30)		p value
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	
อายุ (ปี)					
51-60 ปี	7	23.33	4	13.33	
61-70 ปี	5	16.67	3	10.00	
71-80 ปี	1	3.33	3	10.00	
เพศ					
ชาย	7	23.33	10	33.33	.390
หญิง	23	76.67	20	66.67	
ระดับการศึกษา					
ประถมศึกษา	2	6.67	6	20.00	.311
มัธยมศึกษา	7	23.33	7	23.33	
ประกาศนียบัตร/อนุปริญญา	8	26.67	3	10.00	
ปริญญาตรี	11	36.67	13	43.33	
สูงกว่าปริญญาตรี	2	6.67	1	3.33	
การออกกำลังกาย					
วิ่ง	13	43.33	10	33.33	.597
เดิน	3	10.00	2	6.67	
ปั่นจักรยาน	14	46.67	17	56.67	
ไม่ออกกำลังกาย	0	0.00	1	3.33	
การรักษาที่ได้รับ					
ยารับประทาน	27	90.00	26	86.67	.688
ยาพ่นจมูก	3	10.00	4	13.33	
สิ่งแวดล้อมในบ้าน					
แมว สุนัข	17	56.67	17	56.67	.438
แมลงสาบ	2	6.67	5	16.67	
ตุ๊กตา	0	0.00	2	6.67	
ที่บ้านมีคนสูบบุหรี่	3	10.00	2	6.67	
บ้านติดทุ่งหญ้า	2	6.67	1	3.33	
บ้านติดถนน	6	20.00	3	10.00	
ชนิดที่นอน					
ฟูก	22	73.33	25	83.33	.033*
เสื่อ	0	0.00	1	3.33	
ซักผ้าปูที่นอนทุกอาทิตย์	7	23.33	3	10.00	
ใช้ผ้าปูที่นอนกันไรฝุ่น	1	3.33	1	3.33	



ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มควบคุม (n=30)		กลุ่มทดลอง (n=30)		p value
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	
ระยะเวลาของการเป็นโรค	$\bar{X} = 35.00, S.D.=14.14$		$\bar{X} = 35.33, S.D.=11.21$		.920
จมูกอักเสบภูมิแพ้	4	6.67	2	6.67	
< 20 ปี	4	13.33	4	13.33	
20-29 ปี	7	23.33	9	30.00	
30-39 ปี	6	20.00	8	26.67	
40-49 ปี	9	30.00	7	23.33	
50-59 ปี					
ช่องทางการได้รับความรู้การดูแล					
ตนเอง					
พยาบาล	19	63.33	21	70.00	.052
ค้นคว้าจากสื่อออนไลน์	6	20.00	5	16.67	
เพื่อนผู้ป่วยที่มีประสบการณ์	5	16.67	4	13.33	

*p value<.05

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้กลุ่มทดลอง ก่อนและหลังทดลอง

เมื่อทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้กลุ่มทดลองก่อนและหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเองผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ พบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p<.05$ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ตารางเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้กลุ่มทดลอง ก่อน และหลังทดลอง

พฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของ ผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้	ก่อนได้รับโปรแกรม		หลังได้รับโปรแกรม		t-test	p value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
กลุ่มทดลอง	43.63	8.52	59.80	4.05	-13.14	.000*

*p value<.05

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ระหว่างกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง หลังได้รับโปรแกรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ $p<.05$ ดังตารางที่ 3



ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ระหว่างกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง

พฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้	กลุ่มควบคุม (n=30)		กลุ่มทดลอง (n=30)		t-test	p value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
ก่อนได้รับโปรแกรม	47.77	7.66	43.63	8.52	1.976	.053
หลังได้รับโปรแกรม	47.37	7.11	59.80	4.05	8.322	.000*

*p value<.05

เมื่อพิจารณารายด้านหลังได้รับโปรแกรม พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ทุกด้านสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้รายด้านหลังได้รับโปรแกรม ระหว่างกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง

พฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้	กลุ่มควบคุม (n=30)		กลุ่มทดลอง (n=30)		t-test	p value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
1. การเรียนรู้เรื่องโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้และการรักษา	25.30	3.97	30.73	3.09	-5.92	.012*
2. ด้านการหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นที่ทำให้เกิดอาการ	7.97	2.08	9.77	1.38	-3.95	.003*
3. ด้านการใช้ยาตามคำสั่งแพทย์	6.03	1.90	7.50	0.82	-3.88	.000*
4. ด้านการมีกิจกรรมการออกกำลังกายและการดูแลสุขภาพที่เหมาะสม	8.07	1.86	11.80	0.66	10.37	.000*

*p value<.05

อภิปรายผล

เมื่อเปรียบเทียบภายในกลุ่มทดลอง พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้โดยรวมสูงกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p<.05$ และเมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p<.05$ เนื่องจากกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเองต่อพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Bandura (1997) ที่ว่า การส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนเป็นความเชื่อมั่นของบุคคลที่จะสามารถแสดงพฤติกรรมนั้นได้สำเร็จตามจุดหมายหมาย ถ้าหากบุคคลมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูง จะมีความอดทน อุทิศเวลา และกระตือรือร้นที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นให้สำเร็จ ผลการทดลอง แสดงให้เห็นว่า แม้กลุ่มตัวอย่างโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้จะได้รับคำแนะนำในการ



ปฏิบัติตัวในการป้องกันอาการภูมิแพ้ ก็ยังไม่สามารถนำไปสู่การปฏิบัติตนในการดูแลตนเองได้ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้ คำแนะนำตามปกติ แต่ไม่ได้รับการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน ไม่มีประสบการณ์จากการฝึกปฏิบัติจนสำเร็จ จึงไม่มีความมั่นใจที่จะปฏิบัติและมีทักษะที่ไม่เพียงพอในการดูแลตนเองอย่างถูกต้อง ซึ่ง สอดคล้องกับการศึกษาของ เกษราภรณ์ อ่อนทอง, นฤมล อีระรังสิกุล และศิริยุพา สนั่นเรืองศักดิ์ (2564) ที่ทำการศึกษาลงมือโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเองต่อพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคภูมิแพ้ พบว่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของกลุ่มทดลองภายหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติและสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผลการศึกษาระหว่างกลุ่ม ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของผู้ป่วยโรคภูมิแพ้สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .05$ สามารถอธิบายได้ว่า บุคคลจะสามารถพัฒนาสมรรถนะแห่งตน และเกิดการเรียนรู้ สามารถพัฒนาโดยจัดกิจกรรมตามหลัก 4 กลยุทธ์ ได้แก่ 1) การส่งเสริมสภาวะทางสรีระและอารมณ์ เป็นการส่งเสริมให้บุคคลมีความรู้สึกสุขสบายทั้งด้านร่างกายและอารมณ์ ช่วยผ่อนคลาย และลดความวิตกกังวล จะทำให้เกิดการรับรู้ที่ตีความพร้อมในการทำกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ดีขึ้น กลุ่มตัวอย่างได้เล่าอาการแสดง และการดูแลตนเองในช่วงที่มีอาการเจ็บป่วย พร้อมทั้งได้ให้เล่นเกมสไลด์โดยการตอบคำถามเกี่ยวกับเรื่องโรคภูมิแพ้ อาการ อาการแสดง และสิ่งกระตุ้นที่ทำให้อาการกำเริบ เป็นการทบทวนความรู้เดิม 2) การสังเกตจากตัวแบบ หรือประสบการณ์ที่ได้จากการเห็นการกระทำของผู้อื่นที่ประสบผลสำเร็จได้ โดยมีการเปิดให้ดูตัวแบบผ่านวิดีโอ เรื่องการป้องกันโรคภูมิแพ้ ส่งผลให้เกิดความเข้าใจว่าปัญหาที่ตนเองเผชิญ ไม่ได้เกิดขึ้นกับตนเพียงคนเดียว มีผู้อื่นที่เผชิญเช่นเดียวกัน 3) การได้รับคำแนะนำ หรือคำพูดชักจูงโน้มน้าวให้บุคคลเชื่อว่าสามารถที่จะกระทำพฤติกรรมตามตัวแบบนั้น ๆ ส่งผลให้เกิดความเชื่อมั่นว่าสามารถทำได้ เช่นเดียวกับผู้อื่น เกิดความตระหนักในการดูแลตนเองมากขึ้น ซึ่งมีหลักฐานเชิงประจักษ์ที่แสดงให้เห็นว่า การดูแลตนเองและการจัดการตนเองจะช่วยให้ผู้ป่วยเข้าใจยอมรับและตัดสินใจว่าจะปฏิบัติตนตามคำแนะนำ และช่วยลดภาระโรค (Burden of disease) ได้ (Chodosh, Morton, Mojica, 2005; Kuehl, Abdulnour, O'Dell, Kyle, 2015) และ 4) ประสบการณ์หรือการกระทำที่สำเร็จจากการลงมือกระทำ โดยจัดกิจกรรมให้ดูวิดีโอการล้างจมูก เนื้อหาเกี่ยวกับประโยชน์ของการล้างจมูก การเตรียมอุปกรณ์ และการล้างจมูกที่ถูกต้อง สาธิตการล้างจมูก การใช้ยาพ่น และให้ผู้ป่วยฝึกปฏิบัติ การที่กลุ่มตัวอย่างได้ฝึกปฏิบัติด้วยตนเอง ส่งผลให้เกิดทักษะและความชำนาญมากขึ้น ได้มีการสาธิตและสาธิตย้อนกลับ พร้อมทั้งได้รับการชมเชย การให้กำลังใจ คำแนะนำเพิ่มเติม ส่งผลให้เกิดมั่นใจในความสามารถของตนเอง เชื่อมั่นว่าตนเองสามารถปฏิบัติได้

จะเห็นได้ว่า โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเองที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น ประกอบด้วย กิจกรรมการส่งเสริมสภาวะทางสรีระและอารมณ์ กิจกรรมรู้เท่าทันโรคภูมิแพ้ และกิจกรรมฉันทำได้ ทำให้กลุ่มตัวอย่างโรคภูมิแพ้มีพฤติกรรมในการป้องกันอาการภูมิแพ้เพิ่มมากขึ้น



การนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล สามารถนำโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลในผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ มาอบรมให้ความรู้และการนำไปใช้แก่เจ้าหน้าที่ เพื่อให้ผู้ป่วยมีความเชื่อมั่นในสมรรถนะแห่งตน มีพฤติกรรมในการป้องกันตนเองเพื่อไม่ให้เกิดอาการกำเริบ ลดความรุนแรงของโรคได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม
2. ด้านการศึกษา สามารถนำไปปรับใช้ในการเรียนการสอนทางการพยาบาล โดยการให้ความรู้แก่นักศึกษาพยาบาล ให้เห็นถึงความสำคัญในการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการโรค โดยการพัฒนาให้ผู้ป่วยเกิดสมรรถนะแห่งตน นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่ถูกต้องเหมาะสม

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาเพิ่มเติมในส่วนของการติดตามผลระยะเวลานานมากขึ้น เนื่องจากการศึกษานี้เป็นการติดตามอาการแสดงและพฤติกรรมในระยะสั้น รวมทั้งกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนไม่มาก การศึกษาต่อไปในอนาคตจึงควรติดตามผลการรักษาที่ระยะเวลายาวนานมากขึ้น และกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนมากขึ้น ซึ่งจะทำให้ทราบปัจจัยต่างๆ ที่ส่งผลต่อการรักษาได้ดียิ่งขึ้น
2. ศึกษาเปรียบเทียบความรุนแรงของอาการในผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้โดยเพื่อให้เห็นถึงประสิทธิภาพของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลในผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ในการลดอาการทางคลินิกที่ชัดเจน

เอกสารอ้างอิง

- เกษราภรณ์ อ่อนทอง, นฤมล ชีระรังสิกุล และศิริยุพา สนั่นเรืองศักดิ์. (2564). ผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันการอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 29(2), 36-46.
- จุไรรัตน์ กีบาง. (2554). ผลของโปรแกรมพัฒนาความสามารถของเด็กวัยเรียนโรคโพรงจมูกอักเสบภูมิแพ้และผู้ดูแลต่อพฤติกรรมในการดูแลตนเองของเด็กและพฤติกรรมในการดูแลเด็กของผู้ดูแล. [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน]. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- จิตติมา แซ่แต้ และศิริยุพา สนั่นเรืองศักดิ์. (2562). ผลของโปรแกรมการกำกับตนเองต่อพฤติกรรมสุขภาพและสมรรถภาพปอดของเด็กวัยเรียนโรคหืด. *วารสารพยาบาลตำรวจ*, 11(1), 139-150.
- ปารยะ อาศนะเสน. (2557). โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้. สืบค้นจาก https://www.rcot.org/2021/pdf/allergic_rhinitis31-7-2017.pdf
- ทรงกลด เอี่ยมจตุรภัทร, ขจร เสรีศิริขจร, กรเกียรติ์ สนิทวงศ์, กรรณิการ์ รุ่งโรจน์วัฒนศิริ, กวินญรัตน์ จิตรอรุณห์, กังสดาล ต้นจรรักษ์ และคณะ. (2565). แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ในคนไทย (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2565). *วารสารหุ คอ จมูก และไพบรุษ*, 23(1), 53-312.



เอกสารอ้างอิง

- พิมพ์พญา สมดี. (2558). พฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง. [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก]. มหาวิทยาลัยบูรพา.
- มาลินี ทองดี, ณิชภา เตชาภาพิทักษ์, ธนัชร กาฝากส้ม, อุมพร อุดมทรัพย์ากุล, ชามาศ วงศ์ษา และวรรณดา ไส้สวน. (2562). การศึกษาคุณภาพชีวิตและอาการทางจมูกของผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบเรื้อรัง เปรียบเทียบก่อนและหลังการรักษา. *รวมาริบดีเวชสาร*, 42(2), 21-29.
- สถิตโรพยาบาลพัทลุง. (2566). เวชระเบียนผู้ป่วยโรงพยาบาลพัทลุง จังหวัดพัทลุง
- สมาคมโรคภูมิแพ้โรคหืดและวิทยาภูมิคุ้มกันแห่งประเทศไทย. (2559). *โรคภูมิแพ้ในเด็ก (ตอนที่1)*. สืบค้นจาก http://allergy.or.th/2016/resources_expert_detail
- Bandura, A. (1997). *Self-Efficacy: The Exercise of Control*. New York: W.H. Freeman.
- Bernard, R. (2000). *Fundamentals of biostatistic* (5th ed). Duxbery: Thaomson learning.
- Chodosh, J., Morton, S.C. & Mojica, W. (2005) Meta-analysis: chronic disease self-management programs for older adults. *Annals of Internal Medicine*, 143(6), 427-438.
- Hayden, M.L., & Womack, C.R. (2017). Caring for patient with allergic rhinitis. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 19(6), 290-298.
- Kuehl, B.L, Abdulnour, S., O'Dell, M., & Kyle, T.K. (2015). Understanding the role of the healthcare professional in patient self-management of allergic rhinitis. *SAGE Open Medicine*, 3.
- Meltzer, E.O. (2016). Quality of life in adults and children with allergic rhinitis. *Journal of Allergy Clinical Immunology*, 103(Suppl), 45-53.
- Sritipsukho, P., Satdhabudha, A., & Nanthapisal, S. (2015). Effect of allergic rhinitis and asthma on the quality of life in young Thai adolescents. *Asian Pacific Journal of Allergy and Immunology*, 33(3), 222-226.
- Ward, L.S., Hisley, M.S., & Kennedy, M.A. (2016). *Maternal-Child Nursing Care* (2th ed). Philadelphia: Davis Company.