

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้
ของเด็กรวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้
**Factors Related to Preventive Behavior of Rhinitis
symptom among School-age Children**

พิมพ์พญา สมดี* ยูนี พงศ์จตุรวิทย์** และนุจรี ไชยมงคล**

*พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

**คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

Pimpaya Somdee*, Yune Pongjaturawit, Nujaree Chaimongkol ****

*Master of Nursing Science, Pediatrics Nursing, Faculty of Nursing, Burapha University

**Faculty of Nursing, Burapha University

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบบรรยายเชิงหาความสัมพันธ์นี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กรวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กรวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ที่เข้ารับการรักษาในคลินิกภูมิแพ้ แผนกผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ จังหวัดชลบุรี จำนวน 72 ราย คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสะดวกตามคุณสมบัติที่กำหนด เก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนมีนาคม พ.ศ. 2558 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาและสถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กรวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้โดยรวมอยู่ในระดับสูง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 43.89 ($SD = 7.37$, range 14-56) การรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กรวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .488$, $p < .001$) สำหรับการรับรู้สิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกบ้านไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กรวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ($p > .05$) ผลการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีความสำคัญต่อพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ในเด็กรวัยเรียน ดังนั้นพยาบาลและบุคลากรด้านสุขภาพควรส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนแก่เด็กรวัยเรียน เพื่อให้มีพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ในโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ที่เหมาะสมมากยิ่งขึ้น

คำสำคัญ : พฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ เด็กรวัยเรียน โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้

Abstract

This descriptive correlation study aimed to examine the relationships between symptomatic preventive behavior of school-age children with allergic rhinitis and its related factors. The sample included 72 school-age children with allergic rhinitis and follow up in Out Patient Department of Allergy clinic at Somdej Phranangchaosirikit Hospital, Chon Buri province. Data were collected on March 2015. Data were analyzed by using descriptive statistics and Pearson's product moment correlation coefficient. Results revealed that school-age children had high level of allergic symptomatic preventive behavior ($M = 43.89$, $SD = 7.37$). Self-efficacy was positive relationships the allergic symptomatic preventive behavior ($r = .488$, $p < .001$). However, there was no relationship between the perception of indoor and outdoor environments and preventive behavior of rhinitis symptom ($p > .05$). These findings suggest that self-efficacy was significant factors on the allergic symptomatic preventive behavior. Nurse and health care providers should promote self-efficacy in order to promote appropriate the allergic symptomatic preventive behavior among school-age children.

Keywords : Allergic symptomatic preventive behavior, School-age children, Allergic rhinitis

บทนำ

โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ (Allergic rhinitis) เป็นความผิดปกติที่ระบบทางเดินหายใจส่วนบน เนื่องจากเยื่อจมูกมีความไวต่อสารแปลกปลอมภายนอกหรือสารก่อภูมิแพ้ มีการตอบสนองผ่านทางอิมมูโนโกลบูลิน ชนิดอี (IgE)¹ แสดงอาการภูมิแพ้ทางจมูกด้วยอาการคัดจมูก น้ำมูกไหล จาม คันจมูกหรือคันตา และมีอาการน้ำมูกไหลลงคอ ซึ่งในเด็กมักมีภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญ เช่น ไซนัสอักเสบ หูชั้นกลางอักเสบ หอบหืด และเยื่อตาอักเสบภูมิแพ้ เป็นต้น² จากการสำรวจความชุกของการเกิดโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ของ Allergic Rhinitis and Its Impact on Asthma [ARIA]³ ในประชากรวัยเด็กทั่วโลก พบว่า มีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องถึงร้อยละ 40 โดยในกลุ่มประเทศ

อาเซียน พบว่า ความชุกของการเกิดโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ในเด็กอายุ 6-14 ปี มีร้อยละ 45 พบในเด็กชายมากกว่าเด็กหญิง⁴ สำหรับประเทศไทย อุบัติการณ์การเกิดโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ในเด็กวัยเรียนอายุ 6-12 ปี มีแนวโน้มสูงขึ้นจากเดิมเป็น 3 เท่า จากร้อยละ 17.9 เป็นร้อยละ 44.25⁵ จะเห็นได้ว่า การเจ็บป่วยด้วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ในเด็กวัยเรียนมีแนวโน้มสูงขึ้นทั้งในประเทศและต่างประเทศ ซึ่งเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญในการดำเนินชีวิตของเด็กวัยนี้

การเจ็บป่วยด้วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ในเด็กวัยเรียนส่งผลต่อพัฒนาการของเด็กกล่าวคือ ด้านร่างกาย จะแสดงอาการคัดจมูก น้ำมูกใส จาม หรืออาจมีอาการที่อวัยวะอื่นร่วมด้วย เช่น หู ตา คอ

และผิวหนัง เป็นต้น² ครอบคลุมการพักผ่อนนอนหลับ ตื่นบ่อยครั้งในเวลากลางคืน⁶ การนอนหลับพักผ่อน ไม่เพียงพอ ส่งผลต่อการหลั่งและสร้างโกรทฮอร์โมน มีอาการหายใจทางปาก หากมีอาการเป็นเวลานาน ส่งผลให้เกิดการสับสนผิดปกติ⁷ ด้านอารมณ์และจิตใจ พบว่า เด็กจะเกิดความเครียด วิตกกังวล ไม่มั่นใจในการทำกิจกรรมกับเพื่อน⁸ และการมารับ การตรวจติดตามอาการอย่างต่อเนื่อง ทำให้เด็กเกิดความเบื่อหน่าย⁹ และด้านสังคม เด็กจะถูกจำกัด กิจกรรมกับครอบครัวและเพื่อน เช่น เล่นกีฬา บนสนามหญ้า เล่นกับสัตว์เลี้ยง และทำกิจกรรม นอกสถานที่ เป็นต้น⁶ และหากอาการรุนแรงมากขึ้น ทำให้เด็กขาดเรียนบ่อย นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อครอบครัวของเด็กวัยเรียนทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สัมพันธภาพและเศรษฐกิจในครอบครัว เนื่องจากต้องลางานหรือขาดงานเพื่อพาเด็กไปรับ การตรวจติดตามอาการ เป็นการเพิ่มภาระด้าน ค่าใช้จ่าย¹¹ รวมทั้งยังกระทบต่องบประมาณด้าน สาธารณสุขในเรื่องค่าใช้จ่ายเพื่อการดูแลรักษา ต่อเนื่อง¹² อย่างไรก็ตามเด็กวัยเรียนนี้เป็นวัยที่มี กระบวนการรับรู้แก้ปัญหาอย่างเป็นเหตุเป็นผล (Concrete operation period) มีความก้าวหน้า ทางด้านความคิดสติปัญญาอย่างเห็นได้ชัด¹³ ดังนั้น เมื่อเกิดการเจ็บป่วยที่มีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต เด็กวัยนี้จึงสามารถดูแลสุขภาพหรือมีพฤติกรรม ในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามวัยและประสบการณ์ การเรียนรู้

พฤติกรรมสุขภาพของบุคคล เป็นกิจกรรม ที่บุคคลกระทำอาจเป็นพฤติกรรมในด้านบวกหรือ ด้านลบเกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพทั้งในด้านการ สร้างเสริม รักษา และฟื้นฟูสุขภาพ เพื่อให้เกิดภาวะ สมบูรณ์ของร่างกายและจิตใจ ปราศจากโรค และ ดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข อันเกิดจากความรู้ ที่ได้รับ ประสบการณ์ ความเชื่อ ทศนคติ หรือ แรงจูงใจให้ปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพนั้น¹⁴⁻¹⁵ ดังนั้น พฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน

โรคภูมิแพ้หมายถึง การกระทำหรือการ แสดงออกของเด็กวัยเรียนโรคภูมิแพ้ที่เกิดจากการรับรู้ว่าตนเองเกิดความไม่สบาย จากอาการภูมิแพ้ทางจมูก โดยรับรู้ถึงสาเหตุของ การเกิดอาการและอาการแสดงของโรคภูมิแพ้ ภูมิแพ้ ที่มีผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน แล้วเกิด การกระทำหรือแสดงออกเพื่อดูแลป้องกันและ ส่งเสริมสุขภาพของตนเองไม่ให้เกิดอาการภูมิแพ้ ได้แก่ การหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นให้เกิดอาการภูมิแพ้ ใช้อย่างต่อเนื่องและรักษาสุขภาพให้แข็งแรง จาก แนวคิด PRECEDE - PROCEED Model¹⁶ กล่าวไว้ว่า พฤติกรรมสุขภาพของบุคคลมีสาเหตุมาจาก หลายปัจจัย ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า พฤติกรรมป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียน โรคภูมิแพ้ภูมิแพ้มีปัจจัยสำคัญที่เกี่ยวข้อง คือ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และการรับรู้สิ่งแวดล้อม ภายในและภายนอกบ้าน

การรับรู้สมรรถนะแห่งตนเป็นความเชื่อมั่น ในความสามารถของบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการแสดง พฤติกรรมต่าง ๆ โดยคาดหวังผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้น ถ้าหากบุคคลมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูงจะมีความกระตือรือร้นและอดทนที่จะกระทำพฤติกรรม นั้นให้สำเร็จ¹⁷ ดังการศึกษาพบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ พฤติกรรมดูแลสุขภาพของเด็กวัยเรียน โรคหอบ หืด เกิดความมั่นใจในการดูแลสุขภาพของตนเอง¹⁸ สำหรับการรับรู้สิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกบ้าน หมายถึง ความรู้ความเข้าใจหรือความรู้สึกนึกคิดของ เด็กวัยเรียนเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมรอบตัวทั้งด้าน กายภาพ ชีวภาพและเคมี ที่เกิดขึ้นโดยธรรมชาติ หรือจากการกระทำของมนุษย์ที่ส่งผลกระทบต่อ เกิดอาการภูมิแพ้ ภูมิแพ้ ซึ่งสิ่งแวดล้อมภายในบ้าน ได้แก่ ไรฝุ่นบ้าน เชื้อราในบ้าน และแมลงสาป เป็นต้น และสิ่งแวดล้อมภายนอกบ้าน ได้แก่ เกสรหญ้า ดอกไม้วัชพืช เชื้อรานอกบ้านกลิ่นฉุน ควันฝุ่นละออง

หรือมลพิษทางอากาศ เป็นต้น จากการศึกษาพบว่า สิ่งแวดล้อมทั้งภายในบ้านและภายนอกบ้านมีผลกระทบต่อให้เกิดอาการภูมิแพ้ การมีพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ช่วยให้สามารถหลีกเลี่ยงและจัดการสิ่งแวดล้อมภายในบ้านและภายนอกบ้าน ทำให้อาการภูมิแพ้ลดลง¹⁹

จากการทบทวนวรรณกรรมดังกล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่า โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ในเด็กวัยเรียน มีแนวโน้มสูงขึ้นและส่งผลกระทบต่อสุขภาพเด็ก และครอบครัวอย่างมาก แต่การศึกษาส่วนใหญ่ มุ่งเน้นอาการภูมิแพ้ในกลุ่มเด็กที่ป่วยด้วยโรค หอบหืด การศึกษาในกลุ่มเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ยังพบน้อยมาก การวิจัยครั้งนี้จึง มุ่งศึกษาพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย การรับรู้สมรรถนะแห่งตน การรับรู้ สิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกบ้าน เพื่อเป็นข้อมูล พื้นฐานสำหรับพยาบาลนำไปใช้ในการพัฒนาโปรแกรม หรือจัดกิจกรรมส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ให้มี ประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 1) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้
- 2) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ คือ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน การรับรู้สิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกบ้าน กับพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้

วิธีการศึกษา

เป็นการวิจัยแบบบรรยายและหาความสัมพันธ์ (Descriptive correlational research) ประชากร คือ เด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ อายุ 8-12 ปี ที่เข้ารับการตรวจรักษาที่คลินิกภูมิแพ้ แผนกผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ อ่างทองสัตหีบ จังหวัดชลบุรี กลุ่ม

ตัวอย่าง คัดเลือกจากประชากรโดยใช้วิธีการคัดเลือกเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสะดวก (Convenience sampling) โดยตรวจสอบจำนวนเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ อายุ 8-12 ปี จากทะเบียนนัด และแฟ้มประวัติที่คลินิกภูมิแพ้ แผนกผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรมที่มารับบริการวันจันทร์-ศุกร์ เวลา 08.00-16.00 น. เดือนเว้นเดือน เลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดคือ มีอายุระหว่าง 8-12 ปี วินิจฉัยเป็นโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ อย่างน้อย 6 เดือน และไม่มีภาวะแทรกซ้อนใดๆ ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ใช้การวิเคราะห์อำนาจการทดสอบ (Power analysis)²⁰ กำหนดค่าความเชื่อมั่น (α) ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 72 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างและครอบครัว

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการป้องกันอาการภูมิแพ้ ผู้วิจัยปรับจากแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในพฤติกรรมการจัดการตนเองของเด็กป่วยวัยเรียนโรคหอบหืดของ อูรารักษ์ ลำน้อย²¹ จำนวน 25 ข้อ เกี่ยวกับ

- 1) การหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นที่ทำให้เกิดอาการภูมิแพ้
- 2) การประเมินอาการแสดงก่อนและหลังเกิดอาการ
- 3) การบริหารยาด้วยตนเอง การปฏิบัติเมื่อไม่สามารถควบคุมอาการได้ด้วยตนเอง และ 4) การมีกิจกรรมการเล่นที่เหมาะสมโดยให้ค่าระดับคะแนนออกเป็น 4 ระดับ คือ 4 มั่นใจที่สุด 3 มั่นใจมาก 2 มั่นใจน้อย และ 1 ไม่มั่นใจ ใช้การแปลผลแบบค่าคะแนนต่อเนื่อง คะแนนยิ่งสูงแสดงว่ามีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูง หาค่าความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) ได้เท่ากับ .80

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้สิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกบ้าน ผู้วิจัยนำมาจากแบบสอบถามสิ่งแวดล้อมภายในบ้านของเด็กวัยเรียน

และแบบสอบถามสิ่งแวดล้อมภายนอกบ้านของเด็กวัยเรียน ของ ปรียานุช นิธิรุ่งเรือง¹⁹ จำนวน 10 ข้อ ให้ค่าระดับคะแนนเป็น 3 ระดับคือ 3 มาก 2 ปานกลาง และ 1 น้อยใช้การแปลผลแบบค่าคะแนนต่อเนื่อง คะแนนยิ่งสูงแสดงว่ามีการรับรู้ในระดับสูง

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ผู้วิจัยนำมาจากแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กป่วยวัยเรียนของปรียานุช นิธิรุ่งเรือง¹⁹ จำนวน 14 ข้อ เกี่ยวกับ 1) การหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นให้เกิดอาการภูมิแพ้ 2) ใช้ยาตามคำสั่งแพทย์ 3) มาตรฐานติดตามอาการภูมิแพ้อย่างต่อเนื่อง และ 4) รักษาสุขภาพให้แข็งแรงโดยให้ค่าระดับคะแนนเป็น 4 ระดับคือ 4 ปฏิบัติเป็นประจำ 3 ปฏิบัติบ่อยครั้ง 2 ปฏิบัติบางครั้ง และ 1 ปฏิบัติไม่ได้เลย การแปลผลคะแนน แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ คะแนน 14-28 หมายถึง มีพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ในระดับต่ำ คะแนน 29-42 หมายถึงมีพฤติกรรมการป้องกันในระดับปานกลาง คะแนน 43-56 หมายถึง มีพฤติกรรมการป้องกันในระดับสูง

แบบสอบถามส่วนที่ 2-4 ที่ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิและปรับปรุงแก้ไขแล้ว ผู้วิจัยนำไปทดลองใช้ (Try out) กับเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ที่มีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา จำนวน 30 ราย ตรวจสอบค่าความเชื่อมั่นโดยใช้วิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบราค (Cronbach's alpha Coefficient: α) ได้เท่ากับ .80, .80 และ .77 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูลภายหลังได้รับการรับรองและอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา และคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยของกรมแพทยทหารเรือ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเองในเดือนมีนาคม พ.ศ. 2558 โดยผู้วิจัยได้เข้าพบกลุ่มตัวอย่าง

ระหว่างรอรับการตรวจติดตามผลการรักษาหรือหลังพบแพทย์เรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยแนะนำตนเองอธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย พร้อมทั้งการพิทักษ์สิทธิในการเข้าร่วมการวิจัย เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีและเต็มใจเข้าร่วมการวิจัย จึงให้ผู้ปกครองลงนามยินยอมให้เข้าร่วมการวิจัยจากนั้นผู้วิจัยแจกแบบสอบถาม พร้อมกับชี้แจงรายละเอียดของแบบสอบถาม ใช้เวลาประมาณ 20-30 นาที และเก็บแบบสอบถามทันที พร้อมตรวจสอบความครบถ้วนของแบบสอบถามทั้งหมด จำนวน 72 ชุด

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยใช้สถิติพรรณนาด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พิสัย และวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) โดยกำหนดนัยสำคัญที่ระดับ .05

ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ มีอายุเฉลี่ย 9.76 ปี ($SD = 1.45$) ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 61.1 มีจำนวนพี่น้อง 2 คน คิดเป็นร้อยละ 45.8 เป็นบุตรคนแรก คิดเป็นร้อยละ 65.3 ส่วนใหญ่มีระยะเวลาการเจ็บป่วยมากกว่า 18 เดือน คิดเป็นร้อยละ 63.9 กำลังศึกษาชั้นประถมศึกษาตอนปลาย คิดเป็นร้อยละ 54.2 และส่วนใหญ่มีเกรดเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.01-4.00 คิดเป็นร้อยละ 72.2 ผู้ปกครองมีอายุเฉลี่ย 39.90 ปี ($SD = 6.30$) ส่วนใหญ่เป็นมารดาคิดเป็นร้อยละ 80.5 จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าคิดเป็นร้อยละ 40.2 อาชีพข้าราชการ เช่น ทหาร พยาบาล และตำรวจ เป็นต้น คิดเป็นร้อยละ 30.6 และส่วนใหญ่เป็นครอบครัวเดี่ยว คิดเป็นร้อยละ 65.3

การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการป้องกันอาการภูมิแพ้โดยรวม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 78.69 ($SD = 11.14$) พบว่า การหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นที่อยู่ในสภาพ

แวดล้อม มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ 21.15 ($SD = 3.61$) รองลงมา คือ การปฏิบัติเมื่อไม่สามารถควบคุมอาการได้ด้วยตนเองอย่างเหมาะสม ส่วนการประเมินอาการแสดงก่อนและขณะเกิดอาการภูมิแพ้ มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ 9.92 ($SD = 1.85$) ดังตารางที่ 1

การรับรู้สิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกบ้าน โดยรวม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 21.93 ($SD = 3.92$) พบว่าการรับรู้สิ่งแวดล้อมภายนอกบ้าน มีค่าเฉลี่ยคือ 11.10 ($SD = 2.14$) และการรับรู้สิ่งแวดล้อมภายในบ้าน มีค่าเฉลี่ย คือ 10.83 ($SD = 2.38$) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัย ของการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการป้องกันอาการภูมิแพ้โดยรวมและรายด้าน ($n = 72$)

การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการป้องกันอาการภูมิแพ้	<i>M</i>	<i>SD</i>	Range
คะแนนโดยรวม	78.69	11.14	50-100
รายด้าน			
การหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นที่อยู่ในสภาพแวดล้อม	21.15	3.61	12-28
การประเมินอาการแสดงก่อนและขณะเกิดอาการภูมิแพ้	9.92	1.85	5-12
การปฏิบัติเมื่อไม่สามารถควบคุมอาการได้ด้วยตนเองอย่างเหมาะสม	16.28	3.09	9-20
การมีกิจกรรม/การออกกำลังกายที่เหมาะสม	16.28	3.09	9-20
การบริหารยา	15.06	3.10	8-20

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัย ของการรับรู้สิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกบ้าน โดยรวมและรายด้าน ($n = 72$)

การรับรู้สิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกบ้าน	<i>M</i>	<i>SD</i>	Range
คะแนนโดยรวม	21.93	3.92	15-30
รายด้าน			
สิ่งแวดล้อมภายนอกบ้าน	11.10	2.14	5-15
สิ่งแวดล้อมภายในบ้าน	10.83	2.38	6-15

พฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้โดยรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 43.89 ($SD = 7.37$) พบว่า การหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นให้เกิดอาการภูมิแพ้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 23.55 ($SD = 5.21$) การใช้ยาตามคำสั่งแพทย์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 6.93 ($SD = 1.39$) การมาตรวจติดตามอาการภูมิแพ้อย่างต่อเนื่องมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 7.00 ($SD = 1.31$) และการรักษาสุขภาพให้แข็งแรงมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 6.41 ($SD = 1.58$) ดังตารางที่ 3

การรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .488, p < .001$) สำหรับการรับรู้สิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกบ้าน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัย ของพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้โดยรวมและรายด้าน

พฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้	<i>M</i>	<i>SD</i>	Range Level
คะแนนโดยรวมรายด้าน	43.89	7.37	14 – 56 สูง
การหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นให้เกิดอาการภูมิแพ้	23.55	5.21	8 – 32
การใช้ยาตามคำสั่งแพทย์	6.93	1.39	2 – 8
การมาตรวจติดตามอาการภูมิแพ้อย่างต่อเนื่อง	7.00	1.31	2 – 8
การรักษาสุขภาพให้แข็งแรง	6.41	1.58	2 – 8

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกบ้านกับพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ($n = 72$)

ตัวแปร	พฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ (<i>r</i>)
การรับรู้สมรรถนะแห่งตน	.488***
สิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกบ้าน	.137 ^{ns}

*** $p < .001$ ns – non significant

อภิปรายผล

จากผลการศึกษาในครั้งนี้ สามารถอภิปรายผลการวิจัย ดังนี้

1. พฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ พฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้มีคะแนนเฉลี่ย 43.89 ($SD = 7.37$) แสดงว่าเด็กวัยเรียนมีพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ในระดับสูง อย่างไรก็ตามมีคะแนนค่อนข้างต่ำเพียงเล็กน้อย และพบว่าการหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นให้เกิดอาการแพ้มีคะแนนน้อยกว่าการป้องกันในเรื่องอื่น อภิปรายได้ว่า จากทฤษฎีพัฒนาการทางสติปัญญาของ Piaget¹³ เด็กวัยเรียนอายุ 6-12 ปี เป็นวัยที่มีความคิดเป็นเชิงรูปธรรมและมีเหตุผลจึงสามารถเรียนรู้จากสิ่งแวดล้อมรอบตัว และแก้ปัญหาอย่างเป็นเหตุเป็นผล จึงคิดแก้ไขปัญหาตามประสบการณ์ที่ได้รับและดูแลตนเองได้มากขึ้น จากข้อมูลทั่วไปพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 9.76 ปี ($SD = 1.45$) และส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการเจ็บป่วยมากกว่า 18 เดือน (ร้อยละ 63.9) เด็กจึงได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันอาการภูมิแพ้ของตนเอง จากบุคลากรด้านสุขภาพหรือจากสื่อต่างๆ ซึ่งปัจจุบันสามารถเข้าถึงได้ง่าย จึงอาจทำให้เด็กวัยเรียนนี้มีการเรียนรู้และปรับตัวในการดูแลสุขภาพของตนเองเพื่อป้องกันอาการภูมิแพ้ของโรคได้ดี ซึ่งการที่เด็กสามารถดูแลสุขภาพได้ พยาบาลเด็กควรส่งเสริมและให้ความรู้ให้เด็กและครอบครัวเกี่ยวกับการหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นที่ทำให้เกิดอาการภูมิแพ้ ซึ่งจะช่วยให้เด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้มีพฤติกรรมการป้องกันที่ถูกต้องและเหมาะสม สอดคล้องกับการศึกษาของ ปริยานุช นิธิรุ่งเรือง¹⁹ ที่พบว่า เด็กวัยเรียนโรคภูมิแพ้ที่มีระยะเวลาเจ็บป่วยมากกว่า 6 เดือน จะมีการรับรู้สาเหตุและอาการของภูมิแพ้ได้ดี ซึ่งส่งผลให้เด็กมีพฤติกรรมป้องกันอาการภูมิแพ้ในระดับสูง

2. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะแห่งตน การรับรู้สิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกบ้านกับพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้

2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนกับพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้

ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .488, p < .001$) แสดงว่าเด็กวัยเรียนที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูง มีพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้เหมาะสมมาก และเด็กวัยเรียนที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่ำ มีพฤติกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้เหมาะสมน้อย ทั้งนี้อภิปรายได้ว่า จากแนวคิด PRECEDE-PROCEDE Model ของ Green and Kreuter¹⁶ ที่กล่าวว่า ปัจจัยนำเป็นปัจจัยที่อยู่ภายในตัวบุคคล ก่อให้เกิดการสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ ตามความต้องการของแต่ละบุคคลได้แก่ การรับรู้ ความรู้ ความเชื่อ และทัศนคติ เป็นต้น ซึ่งการรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นหนึ่งในปัจจัยนำที่มีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล สอดคล้องกับการศึกษาของ Chaimongkol and Pongjaturawit²² ที่พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพในเด็กวัยเรียน และจากรายงานการศึกษาของ อูรารักษ์ ลำน้อย²¹ ที่พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนเป็นปัจจัยหลักสำคัญในการฝึกทักษะเพื่อจัดการและควบคุมโรคหอบหืดในเด็กวัยเรียนโรคหอบหืดที่มีอาการคล้ายกับภูมิแพ้ เช่นเดียวกับการศึกษาของ Evan et al.²³ และ Butz et al.²⁴ ที่พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองในเด็กวัยเรียนโรคหอบหืด ทำให้เด็กเกิดความมั่นใจที่จะเรียนรู้และดูแลสุขภาพของตนเองอย่างต่อเนื่อง

2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สิ่งแวดลอมภายในและภายนอกบ้านกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้

ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้สิ่งแวดลอมภายในและภายนอกบ้านไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ($p > .05$) แสดงว่าเด็กวัยเรียนรับรู้ว่สิ่งแวดลอมภายในและภายนอกบ้านไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้โดยมีคะแนนการรับรู้สิ่งแวดลอมภายในและภายนอกบ้านอยู่ในระดับปานกลางและเมื่อพิจารณาคะแนนการรับรู้สิ่งแวดลอมภายในและภายนอกบ้านเป็นรายชื่อ พบว่า มลภาวะทางอากาศ ฝุ่น ควันต่างๆ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด (Mean = 2.42, SD = .70) รองลงมาคือควันบุหรี่จากคนที่สูบบุหรี่ภายในบ้าน และควันท่อไอเสียรถ (Mean = 2.29, SD = .83 และ Mean = 2.28, SD = .72 ตามลำดับ) โดยการรับรู้สิ่งแวดลอมดังกล่าวนี้ ล้วนแล้วแต่เป็นสิ่งแวดลอมภายนอกบ้าน ซึ่งเด็กวัยเรียนมีการรับรู้ว่สิ่งแวดลอมดังกล่าวนี้ไม่สามารถจัดการแก้ไขได้ด้วยตนเอง หรืออาจเนื่องมาจากเด็กวัยเรียนกลุ่มนี้ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการเจ็บป่วยมานานมากกว่า 18 เดือน (ร้อยละ 63.9) ทำให้เด็กสามารถปรับตัวได้จึงไม่รู้สึกว่สิ่งแวดลอมภายในและภายนอกบ้านมีผลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของ Barrett, Dunkin and Shelton²⁵ ที่พบว่า เด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้อายุ 5-16 ปี มีการรับรู้ว่การเลี้ยงสัตว์ภายในบ้าน เช่น สุนัข กระท่าย แมว และนก เป็นต้น ซึ่งเป็นสิ่งแวดลอมภายในบ้าน ส่งผลให้เกิดอาการภูมิแพ้แต่ปัจจัยดังกล่าวไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้

ข้อเสนอแนะ

ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถนำไปพัฒนาโปรแกรมหรือรูปแบบส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ของเด็กวัยเรียนโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ที่เน้นการรับรู้สมรรถนะแห่งตน เพื่อส่งเสริมเด็กวัยเรียนให้มีพฤติกรรมกรรมการป้องกันอาการภูมิแพ้ที่มีประสิทธิภาพ

เอกสารอ้างอิง

1. Turner PJ, Kemp AS. Allergic rhinitis in children. *Journal of Paediatrics and Child Health* 2009; 48: 302-10.
2. สมาคมแพทยโรคจมูก ราชวิทยาลัย โสต นาสิก แพทย์แห่งประเทศไทย. แนวทางการตรวจพัฒนารักษาโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ในคนไทย. [ออนไลน์]. 2554. เข้าถึงได้จาก: http://rcot.org/datafile/_file/_doctor. (วันที่ค้นข้อมูล: 26 มกราคม พ.ศ. 2556).
3. Pawankar R. Allergic Disease: A global health public health tissue. *Asian Pacific Journal of Allergy Immunology* 2012; 30: S3-S5.
4. Pawankar R, Baena-Cagnani CE, Bousquet J, Canonica GW, Cruz AA, Kaliner MA, et al. State of World Allergy Report 2008: Allergy and chronic respiratory diseases. *World Allergy Organization of Journal* 2008; 1: 1-17.
5. Bunnag C, Jareonchasri P, Tantilipikorn P, Vichayanond P, Pawankar, R. Epidemiology and Current Status of Allergic Rhinitis and Asthma in Thailand-ARIA Asia-Pacific Workshop Report. *Asian Pacific Journal of Allergy and Immunology* 2009; 27: 79-86.

6. Meltzer EO. Quality of life in adults and children with allergic rhinitis. *Journal of Allergy Clinical Immunology* 2001; 103: S45-S53.
7. เสกสันต์ ชัยนันท์สมิตย์. ตำราหวัดเรื้อรัง (Chronic rhinitis). ขอนแก่น: สำนักพิมพ์แห่งมหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2552.
8. McCabe PC. Academic function and quality of life of children and adolescent with allergic rhinitis-part 1. *Communique* 2008; 1: 8-10.
9. Sayin I, Cingi C, San T, Ulasoy S, Acar M. An important social problem: Allergic rhinitis. *Journal of Medical Update* 2013; 3(2): 91-5.
10. Emin O, Mustafa S, Nedim S. Psychological stress and family functioning in mother of children with allergic rhinitis. *International Journal of Pediatric Otorhinolarygol* 2009; 73: 1795-98.
11. Richard N, Sauriol L, Cristian S. The Effect of Seasonal Allergic Rhinitis in Children on Caregivers' Lives: A pilot study. *Pediatric Asthma, Allergy & Immunology* 2009; 14(2): 119-24.
12. Hordojojo A, Shek PC, Bever PS, Lee BW. Rhinitis in children less than 6 years of age: current knowledge and challenges. *Asia Pacific Allergy* 2011; 1: 115-22.
13. พรรณทิพย์ ศิริวรรณบุศย์. ทฤษฎีจิตวิทยาพัฒนาการ. ฉบับแก้ไขปรับปรุง. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2553.
14. องค์การอนามัยโลก. องค์ประกอบด้านสุขภาพขององค์การอนามัยโลก ฉบับภาษาไทย. กรุงเทพฯ: พรีเมียม เอ็กซ์เพรส; 2555.
15. วีระศักดิ์ เจริญพันธ์ และเฉลิมพล ต้นสกุล. พฤติกรรมสุขภาพ. มหาสารคาม: โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา; 2550.
16. Green LW, Kreuter MW. *Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach*. New York: The McGraw Hill Companies; 2005.
17. Bandura A. Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavior change. *Psychological review* 1997; 84: 191-215.
18. Kaul T. Helping African American children self-management asthma: The importance self-efficacy. *Journal of School Health* 2011; 81(1): 29-33.
19. ปรียานุช นิธิรุ่งเรือง. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมป้องกันอาการภูมิแพ้ในเด็กวัยเรียน (วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเด็ก). บัณฑิตวิทยาลัย: กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2554.
20. Cohen J. *Statistic power analysis for the behavior sciences*. New York: Academic Press; 1988.
21. อุรารักษ์ ลำน้อย. ผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคหอบ (วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเด็ก). บัณฑิตวิทยาลัย: กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2551.
22. Chaimongkol N, Pongjaturawit Y. Associated between selected family and social factors and health behavior of school-age children in Thailand. *Journal of Science, Technology and Humanities* 2014; 12(1): 33-42.

23. Evan D, Clark NM, Feldman CH, Rips J, Kaplan D, Levison MJ, et al. A school health education program for children with asthma aged 8-11 years. [online]. 2009. Available from: <http://www.hebsagepub.com/cgi/content>. [cited 2012 September 20].
24. Butz A, Pham L, Lewis L, Lewis C, Hill K, Walker J, et al. Rural children with asthma: Impact of a parent and child asthma education program. *Journal of Asthma* 2008; 42(10): 813-21.
25. Barrett J, Dunkinn JW, Shelton M. Examination of the NHANES Data Set: Pets, Wheezing, and Allergy Symptoms. *Southern Online Journal of Nursing Research* 2001; 1(2): 1-10.