

ผลของโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะผู้ปกครอง ต่อความรู้และพฤติกรรมของผู้ปกครองเด็กโรคปอดอักเสบ
โรงพยาบาลสุโขทัย

Effect of the Parental Capacity Enhancement Program on Knowledge and Behavior in
Pediatric Pneumonia's Parents Sukhothai Hospital.

(Received: February 15,2025 ; Revised: February 20,2025 ; Accepted: February 21,2025)

ภัทรวรรณ ศิรินันทยา¹ นภาพร อินทร์เรือง¹
Phatthawan Sirinanthaya¹ Naphaphon Inruang¹

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงกึ่งทดลองแบบสองกลุ่มวัดผลก่อนหลังเพื่อศึกษาผลของโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะผู้ปกครองที่ส่งผลต่อความรู้เกี่ยวกับโรคปอดอักเสบ พฤติกรรมการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบในผู้ปกครอง และอัตราการกลับมารักษาซ้ำด้วยโรคปอดอักเสบในเด็ก โรงพยาบาลสุโขทัย กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ปกครองและเด็กโรคปอดอักเสบอายุ 1 เดือน – 5 ปี โรงพยาบาลสุโขทัย แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 39 คน คัดเลือกโดยเฉพาะเจาะจง เครื่องมือการวิจัย ได้แก่ โปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะผู้ปกครอง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ t-test

ผลการศึกษา พบว่า หลังการทดลองผู้ปกครองกลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับโรคปอดอักเสบ และพฤติกรรมการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม และสูงกว่ากลุ่มควบคุม แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบกลุ่มทดลอง มีอัตราการกลับมารักษาซ้ำต่ำกว่ากลุ่มควบคุม แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

คำสำคัญ: การเสริมสร้างสมรรถนะ, ผู้ปกครองเด็กโรคปอดอักเสบ, เด็กโรคปอดอักเสบ

Abstract

The quasi-experimental research aimed to study the effect of the parental capacity enhancement program on knowledge, behavior in pediatric pneumonia in parents and readmission rate for pediatric pneumonia in children, Sukhothai hospital. The sample group were parents and children aged 1 month – 5 years with pediatric pneumonia Sukhothai hospital, divided into control groups and experimental group, 39 people in each group selected by purposive sampling. Research tools were the parental capacity enhancement program. Data were collected by the questionnaire. Data were analyzed by t-test analysis.

The study found that after the experiment parents of experimental group had knowledge and behavior in pediatric pneumonia higher than before joining the program and higher than control groups difference with statistically significant ($p < 0.001$). The readmission rate for pediatric pneumonia in experiment children lower than the control group difference with statistically significant ($p < 0.05$).

Keywords: self-efficacy, pediatric pneumonia's parents, pediatric pneumonia

บทนำ

ปอดอักเสบหรือปอดบวม (pneumonia) เป็นโรคที่เกิดจากการอักเสบของเนื้อปอดบริเวณหลอดลมฝอยส่วนปลาย ถุงลม และเนื้อเยื่อรอบถุงลม ซึ่งมีสาเหตุจากการติดเชื้อ¹ เชื้อที่พบเป็นสาเหตุบ่อยของโรคปอดอักเสบในเด็กแตกต่างกันในแต่ละอายุ ได้แก่ ไวรัสซึ่งเป็นสาเหตุร้อยละ 60-70 ในเด็กอายุต่ำกว่า 5

ปี ไวรัสที่พบบ่อยได้แก่ respiratory syncytial virus, influenza, parainfluenza และ human metapneumovirus สาเหตุจากเชื้อแบคทีเรียพบร้อยละ 5-8^{2,3} การศึกษาในผู้ป่วยเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีที่เป็นปอดอักเสบ ส่วนใหญ่เกิดจากไวรัส ร้อยละ 42 ที่พบบ่อยที่สุดได้แก่ respiratory syncytial virus⁴ จากสถิติขององค์การอนามัยโลกพบว่า ในแต่ละปีจะมี

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสุโขทัย

ผู้ป่วยเด็กเสียชีวิตด้วยโรคปอดอักเสบคิดเป็นร้อยละ 14⁵ ปอดอักเสบเป็นโรคที่พบบ่อยในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี โดยมีอุบัติการณ์สูงในประเทศกำลังพัฒนาซึ่งพบประมาณ 0.27 ครั้งต่อเด็กหนึ่งคนต่อปีเปรียบเทียบกับประเทศที่พัฒนาแล้วพบประมาณ 0.03 ครั้งต่อเด็กหนึ่งคนต่อปีในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี และร้อยละ 7-13 มีอาการปอดอักเสบรุนแรงจนต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

นอกจากนี้ปอดอักเสบยังเป็นสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิตในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ถึงร้อยละ 15 ของเด็กที่เสียชีวิตทั้งหมดและส่วนใหญ่เกิดในประเทศกำลังพัฒนา⁶ ข้อมูลจากระบบรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค พบรายงานผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ ในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี พ.ศ.2566 จำนวน 79,104 ราย อัตราป่วย 2,635.00 ต่อแสนประชากร พบรายงานผู้เสียชีวิต 5 ราย อัตราเสียชีวิต 0.17 ต่อแสนประชากร ข้อมูลเฝ้าระวังโรคปอดอักเสบในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี จากกองระบาดวิทยา ปี 2566 มีจำนวนผู้ป่วยสะสม ทั้งสิ้น 79,104 ราย อัตราป่วยเท่ากับ 2,635.00 ต่อแสนประชากร เมื่อพิจารณาอัตราป่วยในช่วง 3 ปี ที่ผ่านมาในปี 2564-2566 อัตราป่วยต่อแสนประชากรมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น 1,929.70, 1930.33 และ 1,930.65 ตามลำดับ⁴

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดนโยบาย แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) สาขากุมารเวชกรรม มีเป้าหมายลดอัตราป่วยตายโรคปอดอักเสบในเด็กอายุ 1 เดือน - 5 ปี ลงร้อยละ 10⁷ ทีมนำทางคลินิกสาขากุมารเวชกรรม (Patient Care Team: PCT) โรงพยาบาลสุโขทัยมีการพัฒนาบริการดูแลโรคปอดอักเสบในเด็กอายุ 1 เดือน - 5 ปี ตามนโยบาย Service plan โดยเน้นการดูแลเด็กตั้งแต่วินิจฉัยป่วยต่อเนื่องถึงการจำหน่ายกลับบ้าน แต่ยังคงพบโรคปอดอักเสบในเด็กอายุ 1 เดือน - 5 ปี สูงเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง และมีอัตราการกลับมารักษาซ้ำด้วยโรคปอดอักเสบ เกินกว่าเกณฑ์ของ PCT กุมารเวชกรรมได้กำหนดไว้ไม่เกินร้อยละ 0.20 สอดคล้องกับสถิติผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลสุโขทัยในปี 2564 - 2567

พบผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบอายุ 1 เดือน- 5 ปี เพิ่มขึ้นจาก 108 ราย, 209 ราย และ 253 ราย ตามลำดับ⁸ จะเห็นว่ามีผู้ป่วยจำนวนเพิ่มสูงขึ้นและมีอัตราการกลับมารักษาซ้ำด้วยโรคปอดอักเสบเท่ากับร้อยละ 0.30, 0.49 และ 0.38 ตามลำดับ

การกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาล เป็นการสะท้อนถึงความสามารถการดูแลของครอบครัว ในการป้องกันการเกิดโรคปอดอักเสบกลับเป็นซ้ำ เป็นเรื่องสำคัญอย่างยิ่ง เมื่อวิเคราะห์สาเหตุการเป็นโรคปอดอักเสบซ้ำกลับมารับการรักษาในโรงพยาบาล พบว่าส่วนใหญ่มาจากการที่ผู้ปกครองขาดความรู้ในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องในการดูแลเด็กขณะป่วย⁹ หากผู้ปกครองมีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบ จะทำให้มีพฤติกรรมในการดูแลเด็กที่ดีตามมาด้วย ช่วยลดอัตราการกลับมารักษาซ้ำในเด็กโรคปอดอักเสบได้¹⁰

จากการวิเคราะห์สถานการณ์การให้บริการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบที่มารับบริการหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม ชั้น 4 ในโรงพยาบาลสุโขทัย พบว่าผู้ปกครองจะได้รับความรู้เกี่ยวกับโรค การดูแลรักษา และการนัดตรวจติดตามอาการ เพื่อส่งเสริมให้ผู้ปกครองสามารถนำความรู้ไปดูแลเด็กต่อเนื่องที่บ้านได้อย่างถูกต้องก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล แต่ส่วนใหญ่จะใช้วิธีการสอน อธิบายตามเทคนิคของพยาบาลตามความรู้ ความชำนาญและประสบการณ์ที่แตกต่างกันและมีการปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายที่หลากหลาย มีทั้งการวางแผน การจำหน่ายโดยการให้ความรู้ทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม ซึ่งจะเป็นการให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวในวันที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลก่อนผู้ป่วยกลับบ้าน จึงทำให้มีความเร่งรีบในการให้ความรู้การปฏิบัติตัวในเรื่องต่าง ๆ เป็นการสอนที่ใช้ระยะเวลาที่ใช้ไม่เหมาะสม ทำให้ผู้ปกครองได้รับความรู้และทักษะการดูแลไม่เพียงพอ การปฏิบัติไม่ถูกต้องส่งผลให้ผู้ป่วยกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาล รวม ถึงการที่ผู้ปกครองขาดการมีส่วนร่วมในการคิด และตัดสินใจในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ และข้อมูลบางอย่างที่แพทย์หรือพยาบาลแนะนำอาจไม่สอดคล้องกับวิถีชีวิตความเป็นอยู่ของ

ผู้ป่วย ส่งผลต่อการควบคุมอาการของเด็กโรคปอดอักเสบ

ดังนั้นการส่งเสริมสนับสนุนการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบ โดยมุ่งเน้นให้ผู้ปกครองได้มีการพัฒนาสมรรถนะทั้งในเรื่องความรู้และทักษะในการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบถูกต้อง ส่งผลให้ปัญหาการกลับเข้ารับรักษาซ้ำในโรงพยาบาลของเด็กโรคปอดอักเสบลดลง ทั้งนี้การเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตน (Self- efficacy) เป็นความเชื่อในความสามารถของตนเองที่จะตัดสินใจหรือดำเนินการปฏิบัติพฤติกรรมให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ของบุคคล¹¹ เป็นวิธีการหนึ่งที่มีส่วนช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาที่ถูกต้อง เหมาะสมและต่อเนื่องหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาล ส่งผลให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลตนเอง นำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีและสามารถใช้ชีวิตได้อย่างปกติสุขเหมือนบุคคลทั่วไป การวิจัยพบว่าการใช้โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน ส่งผลต่อความสามารถของผู้ดูแลเด็ก ให้มีความมั่นใจ มีความรู้ มีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยได้เพิ่มขึ้น^{12,13,14} และพบว่าเป็นปัจจัยที่มีเกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วม และพฤติกรรมของผู้ดูแลเด็กในการดูแลรักษาผู้ป่วยเด็ก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ^{15,16} จากข้อมูลดังกล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยมีความสนใจและต้องการที่จะศึกษาผลของโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะผู้ปกครอง ต่อความรู้และพฤติกรรมของผู้ปกครองเด็กโรคปอดอักเสบ โรงพยาบาลสุโขทัย ในผู้ปกครองที่ดูแลเด็กโรคปอดอักเสบที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม ชั้น 4 โรงพยาบาลสุโขทัย โดยการเปิดโอกาสให้ผู้ปกครองสามารถมีส่วนร่วมในการดูแลเด็กตามศักยภาพและความต้องการ ตามทฤษฎีความพร้อมในการดูแลตนเอง (theory of self-care deficit) ของโอเร็มกล่าวว่า เมื่อความต้องการการดูแลตนเองมากกว่าความสามารถที่ตอบสนองได้ บุคคลนั้นจะมีความบกพร่องในการดูแลตนเอง และต้องการได้รับการช่วยเหลือดูแล¹⁷ ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้ใช้โปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะผู้ปกครอง โดยการสร้างความรู้และทักษะการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบที่ถูกต้อง ที่มี

การประยุกต์ใช้ทฤษฎีการเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนของแบคูลา¹¹ มาเสริมสร้างสมรรถนะผู้ปกครองในการให้ความรู้ ความเข้าใจ เพื่อให้ผู้ปกครองมีการพฤติกรรมการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งผลการวิจัยที่ได้จะสามารถนำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานวางแผนการพยาบาลในการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบ ทำให้ผู้ปกครองมีความมั่นใจและสามารถดูแลเด็กโรคปอดอักเสบได้อย่างถูกต้อง ส่งผลให้มีการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น สามารถลดระยะเวลาในการนอนโรงพยาบาล และการกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาลได้ เกิดความพึงพอใจในบริการพยาบาล สามารถนำไปพัฒนาระบบบริการพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบในโรงพยาบาลให้เหมาะสมกับสภาพปัญหาของเด็กและครอบครัว ก่อให้เกิดประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น รวมถึงยังสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับการพยาบาลของผู้ป่วยเด็กโรคอื่น ๆ ต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับโรคปอดอักเสบ ระหว่างก่อนและหลังใช้โปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะในผู้ปกครอง
2. เพื่อเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับโรคปอดอักเสบในผู้ปกครอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
3. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบในผู้ปกครอง ระหว่างก่อนและหลังใช้โปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะผู้ปกครอง
4. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบในผู้ปกครอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
5. เพื่อเปรียบเทียบอัตราการกลับมารักษาซ้ำด้วยโรคปอดอักเสบในเด็ก ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังใช้โปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะผู้ปกครอง

สมมติฐานการวิจัย

1. หลังใช้โปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะผู้ปกครอง กลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับโรคปอดอักเสบสูงกว่าก่อนใช้โปรแกรม
2. หลังใช้โปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะผู้ปกครอง กลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับโรคปอดอักเสบสูงกว่ากลุ่มควบคุม

วิธีการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) 2 กลุ่ม วัดผลก่อนหลังเพื่อศึกษาผลของโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะผู้ปกครองที่ส่งผลต่อ ความรู้เกี่ยวกับโรคปอดอักเสบ พฤติกรรมการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบในผู้ปกครอง และอัตราการกลับมารักษาซ้ำด้วยโรคปอดอักเสบในเด็ก

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาผลของโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะผู้ปกครอง ภายใต้แนวคิดการเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตน¹¹ ซึ่งอธิบายถึงการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเป็นความเชื่อและความเชื่อมั่นเกี่ยวกับความสามารถของตนเองว่าจะแสดงพฤติกรรมนั้นได้อย่างถูกต้อง การที่บุคคลนั้นจะมีพฤติกรรมนั้น หรือมีการตัดสินใจที่จะแสดงพฤติกรรมนั้น บุคคลต้องมีความเชื่อในสมรรถนะของตนเองว่าสามารถกระทำสิ่งนั้นได้ การเสริม สร้างสมรรถนะแห่งตนสามารถทำได้โดยบุคคลเรียนรู้ ได้แก่ 1) การส่งเสริมประสบการณ์ความสำเร็จของตน (enactive mastery experience) 2) การสังเกตประสบการณ์ของผู้อื่น (vicarious experience) 3) การชักจูง ชี้แนะด้วยวาจา (verbal persuasion) และ 4) การส่งเสริมสภาวะสรีระและอารมณ์ (physiological and effective states)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ปกครองและเด็กโรคปอดอักเสบอายุ 1 เดือน – 5 ปี ที่มารับบริการในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม ชั้น 4 โรงพยาบาลสุโขทัย

3. หลังใช้โปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะผู้ปกครอง กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบสูงกว่าก่อนใช้โปรแกรม
4. หลังใช้โปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะผู้ปกครอง กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบสูงกว่ากลุ่มควบคุม
5. หลังใช้โปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะผู้ปกครอง เด็กกลุ่มทดลองมีอัตราการกลับมารักษาซ้ำด้วยโรคปอดอักเสบต่ำกว่ากลุ่มควบคุม

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ปกครองและเด็กโรคปอดอักเสบอายุ 1 เดือน – 5 ปี ที่มารับบริการที่หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม ชั้น 4 โรงพยาบาลสุโขทัย แบ่งเป็นกลุ่มละ 39 คน โดยกลุ่มควบคุม เก็บข้อมูลในช่วง 17 กันยายน – 17 พฤศจิกายน พ.ศ. 2567 และกลุ่มทดลองเก็บข้อมูลในช่วง 20 พฤศจิกายน พ.ศ. 2567 – 20 มกราคม พ.ศ. 2568

เกณฑ์การเข้า (Inclusion criteria) 1)

สามารถพูด เขียน และสื่อสารภาษาไทยได้อย่างดี 2) ยินดีและเต็มใจในการตอบแบบ สอบถาม และ 3) ยินดีปฏิบัติตามการดูแลเด็กตามโปรแกรมที่กำหนดไว้ตลอดระยะเวลาการวิจัย

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) 1)

เด็กเกิดภาวะแทรกซ้อนหรือมีอาการรุนแรงขึ้นระหว่างการดำเนินการวิจัย 2) ไม่สามารถปฏิบัติตามโปรแกรมที่กำหนดไว้ตลอดระยะเวลาการวิจัย และ 3) ย้ายภูมิลำเนาจนเสร็จสิ้นการวิจัย

การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง กำหนดขนาดตัวอย่างจากงานวิจัยที่ผ่านมา¹⁸ คำนวณโดยใช้โปรแกรม G*power ได้ขนาดอิทธิพล เท่ากับ 1.813 ผู้วิจัยกำหนดค่าขนาดอิทธิพลระดับมาก 0.80 ได้เท่ากับ 35 คน เพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่าง ได้เพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 10 รวมได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 39 คน

เครื่องมือการวิจัย

1. โปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะผู้ปกครอง ที่พัฒนามาจากความรู้และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้าง

ความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบให้กับผู้ปกครอง

2. แบบสอบถามในผู้ปกครอง ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป 7 ข้อ มีลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบและปลายเปิด ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคปอดอักเสบในเด็ก 20 ข้อ คะแนนเต็ม 20 คะแนน มีลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบหลังข้อความที่ตรงกับข้อความนั้น ๆ คือ ถูกต้อง ไม่แน่ใจ ไม่ถูกต้อง การแปลผลคะแนนความรู้จากคะแนนเต็มทั้งหมด แบ่งเป็น 3 ระดับ¹⁹คือ ระดับสูง มีคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 16 คะแนน ระดับปานกลาง มีคะแนนระหว่าง 13-15 คะแนน และระดับต่ำ มีคะแนนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 12 คะแนน ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบของผู้ปกครอง 36 ข้อ คะแนนเต็ม 144 คะแนน ลักษณะข้อคำถามเลือกตอบแบบประเมินค่า 4 ระดับ คือ เป็นประจำ บ่อยครั้ง บางครั้ง น้อยครั้ง และไม่ทำเลย การแปลผลคะแนนพฤติกรรมจากคะแนนเต็มทั้งหมด แบ่งเป็น 3 ระดับ¹⁹ คือระดับสูง มีคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 109 คะแนนขึ้นไป ระดับปานกลาง มีคะแนนระหว่าง 73 – 108 คะแนน และระดับต่ำ มีคะแนนเฉลี่ยน้อยกว่าหรือเท่ากับ 72 คะแนน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน กำหนดคุณสมบัติผู้เชี่ยวชาญ ดังนี้ เป็นกุมารแพทย์ 2 ท่าน พยาบาลเฉพาะทางกุมารเวชกรรมที่มีประสบการณ์อย่างน้อย 3 ปี 1 ท่าน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคปอดอักเสบในเด็ก และ ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบของผู้ปกครอง มีค่า CVI เท่ากับ 0.90, 0.90 ตามลำดับ

ตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) โดยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงไปทดลองใช้กับผู้ปกครองเด็กโรคปอดอักเสบที่คล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ที่มารับบริการในโรงพยาบาลใกล้ เคียงแห่งหนึ่ง ได้ค่าความเที่ยงส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคปอดอักเสบในเด็ก มีค่า KR-20 เท่ากับ 0.80 และส่วนที่ 3 พฤติกรรมการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบของผู้ปกครอง

มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.836 ตามลำดับ

ขั้นตอนการวิจัย

ดำเนินการวิจัยในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง รายละเอียดดังนี้

กลุ่มควบคุม ระยะเวลา 8 สัปดาห์ กิจกรรมดังนี้

กิจกรรมที่ 1 สอบถามความสมัครใจ โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียดโครงการวิจัยให้กับผู้ปกครอง และขอเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยครั้งที่ 1 ก่อนการพยาบาลในระบบปกติ

กิจกรรมที่ 2 ให้การพยาบาลในระบบปกติแก่กลุ่มควบคุม ตามแนวทางปฏิบัติการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบ โรงพยาบาลสุโขทัย ในด้านการตรวจวินิจฉัย การรักษา การให้ยา และการให้ความรู้ในการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบ

กิจกรรมที่ 3 เก็บรวบรวมข้อมูล ครั้งที่ 2 ให้ความรู้ในการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบ โดยให้ความรู้และวิธีการกำหนดเป้าหมายในการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบ เพื่อนำความรู้ไปใช้ดูแลเด็กโรคปอดอักเสบได้อย่างถูกต้อง การป้องกันความเสี่ยงของการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ การประเมินอาการความรุนแรงเบื้องต้น การรับประทานยา การดูแลสิ่งแวดล้อม และการขอรับคำปรึกษา เป็นต้น

กลุ่มทดลอง ระยะเวลา 8 สัปดาห์ กิจกรรมดังนี้

กิจกรรมที่ 1 สอบถามความสมัครใจ โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียดโครงการวิจัยให้กับผู้ปกครอง และขอเก็บรวบรวมข้อมูล ครั้งที่ 1 ก่อนการดำเนินการกิจกรรมตามโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะผู้ปกครอง

กิจกรรมที่ 2 ส่งเสริมประสบการณ์ความสำเร็จของตนให้กับกลุ่มทดลองสร้างความรู้เกี่ยวกับโรคปอดอักเสบในเด็กด้วยโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะผู้ปกครอง ผ่านสื่อการสอนวีดิทัศน์ และแอปพลิเคชัน Line OA ทั้งในขณะอยู่โรงพยาบาลและที่บ้าน ดังนี้ 1) ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคปอดอักเสบที่เด็กเป็นอยู่ สาเหตุของโรค ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคอาการและอาการแสดงของโรคและภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย 2) ให้ความรู้เกี่ยวกับยาที่เด็กโรคปอดอักเสบได้รับอย่าง

ละเอียด เกี่ยวกับชื่อยา ฤทธิ์ของยา วัตถุประสงค์การใช้ยา วิธีการใช้ ขนาด ปริมาณ จำนวนครั้ง ระยะเวลาที่ใช้ ข้อควรระวังในการใช้ยา ภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ รวมทั้งข้อห้ามสำหรับการใช้ยาด้วย 3) ให้ความรู้เกี่ยวกับการจัดสิ่งแวดล้อมที่บ้านเด็กโรคปอดอักเสบ ให้ความเหมาะสมกับภาวะสุขภาพภายหลังการจำหน่าย การเลือกใช้แหล่งประโยชน์จากทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชน รวมทั้งข้อมูลเกี่ยวกับการจัดการปัญหาด้านเศรษฐกิจและสังคมตามความเหมาะสม เช่น การจัดหาอุปกรณ์ที่เหมาะสมกับปัญหาของเด็กโรคปอดอักเสบ การให้คำแนะนำเกี่ยวกับแหล่งสนับสนุนให้ความช่วยเหลือทางด้านอุปกรณ์จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น 4) ให้ความรู้ถึงเป้าหมายของการรักษาและมีทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติตามการรักษาสามารถเฝ้าระวัง สังเกตอาการผิดปกติต่าง ๆ ของเด็กโรคปอดอักเสบ สามารถรายงานอาการให้แพทย์หรือพยาบาล มีความรู้เพียงพอในการจัดการกับภาวะฉุกเฉินได้ด้วยตนเองอย่างถูกต้อง 5) ให้ความรู้เรื่องข้อจำกัดภาวะสุขภาพของเด็กโรคปอดอักเสบ เข้าใจผลกระทบของภาวะความเจ็บป่วยต่อร่างกาย ต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันให้เหมาะสมกับข้อจำกัดด้านสุขภาพที่เป็นอยู่ รวมทั้งการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพ และการป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ 6) ให้ความรู้ถึงความสำคัญของการมาตรวจตามนัดทั้งเวลาและสถานที่ ช่องทางติดต่อขอความช่วยเหลือในกรณีเกิดภาวะฉุกเฉิน รวมถึงการขอรับคำปรึกษาแนะนำระหว่างผู้ปกครองและผู้วิจัย และ 7) ให้ความเข้าใจในการเลือกรับประทานอาหารที่ถูกต้องและมีความเหมาะสมกับข้อจำกัดด้านสุขภาพ เด็กโรคปอดอักเสบ มีความรู้ความเข้าใจหลีกเลี่ยงหรืองดอาหารที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

กิจกรรมที่ 3 สังเกตประสบการณ์ของผู้อื่น โดยสาธิตและฝึกทักษะในการเฝ้าระวัง สังเกตอาการผิดปกติต่าง ๆ ของเด็กโรคปอดอักเสบ ผ่านสื่อการสอน วิดีทัศน์ และแอปพลิเคชัน Line OA ทั้งในขณะที่อยู่โรงพยาบาลและที่บ้าน ดังนี้ 1) สอบถามปัญหาในเด็กโรคปอดอักเสบ และยก ตัวอย่างสถานการณ์ปัญหาให้ผู้ปกครองได้ทราบเกี่ยวกับอาการผิดปกติต่าง ๆ ของ

เด็กโรคปอดอักเสบ 2) สาธิตวิธีการเฝ้าระวัง และสังเกตอาการผิดปกติต่าง ๆ ของเด็กโรคปอดอักเสบ พร้อมทั้งให้ผู้ปกครองได้ฝึกปฏิบัติทักษะต่าง ๆ ที่ถูกวิธี 3) สรุปวิธีการเฝ้าระวัง และสังเกตอาการผิดปกติต่าง ๆ ของเด็กโรคปอดอักเสบและเป้าหมายร่วมกันกับผู้ปกครอง 4) ชักถามข้อสงสัย ให้คำชี้แนะเพิ่มเติมระหว่างผู้วิจัยและผู้ปกครอง สรุปจบการฝึกทักษะ

กิจกรรมที่ 4 การชักจูง ชี้แนะด้วยวาจา เน้นการทบทวนความรู้และทักษะในการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบ และตั้งเป้าหมายการดูแลเด็กร่วมกันผ่านแอปพลิเคชัน Line OA ทั้งในขณะที่รักษาในโรงพยาบาลและก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ดังนี้ 1) ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการติดตามผ่านแอปพลิเคชัน Line OA และวิธีการเข้าใช้งาน รวมถึงสาธิตให้ผู้ปกครองได้ฝึกใช้ผ่านแอปพลิเคชัน Line OA อย่างถูกต้อง 2) ทบทวนความรู้ และทักษะของผู้ปกครองในการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบ เพื่อนำไปใช้ปฏิบัติตามการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบได้ตามเป้าหมายและต่อเนื่อง 3) สรุปวิธีการเฝ้าระวังและสังเกตอาการผิดปกติต่าง ๆ ของเด็กโรคปอดอักเสบและตั้งเป้าหมายการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบร่วมกันกับผู้ปกครอง 4) ชักถามข้อสงสัยต่าง ๆ และให้คำชี้แนะเพิ่มเติมแก่ผู้ปกครอง

กิจกรรมที่ 5 ผู้วิจัยส่งเสริมสถานะสรีระและอารมณ์ โดยติดตามพฤติกรรมผู้ปกครองเด็ก ในการให้คำปรึกษาและคำแนะนำ ในเรื่องการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบต่อเนื่องทั้งที่โรงพยาบาลและที่บ้าน ผ่านแอปพลิเคชัน Line OA ดังนี้ 1) ผู้วิจัยทบทวน ความรู้ และทักษะของผู้ปกครองในการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบ สัปดาห์ละ 1 ครั้งต่อเนื่อง 4 สัปดาห์ 2) ผู้วิจัยติดตามสอบถามพฤติกรรมผู้ปกครองในการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบตามเป้าหมายหรือแผนการรักษาที่กำหนด 3) ผู้วิจัยชักถามข้อสงสัยและให้คำชี้แนะเพิ่มเติมกับผู้ปกครอง 4) เมื่อกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมกิจกรรมครบ 4 สัปดาห์ ผู้วิจัยจะให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม ครั้งที่ 2 ภายหลังดำเนินกิจกรรมด้วยโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะผู้ปกครองเสร็จสิ้นลง

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป และอัตราการกลับ มา รักษาซ้ำด้วยโรคปอดอักเสบ ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน

2. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยตัวแปรตามระหว่าง ก่อนและหลังใช้โปรแกรม ใช้สถิติทดสอบ Paired t-test

3. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยตัวแปรตามระหว่าง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ใช้สถิติการทดสอบ Independent t-test

จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างการวิจัยยึดหลัก จริยธรรมการทำวิจัยในมนุษย์ โดยได้รับการอนุมัติ จริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์แบบเร่งรัด เลขที่ IRB73/2024 ลงวันที่ 16 กันยายน พ.ศ. 2567 สิ้นสุด การรับรอง วันที่ 15 กันยายน พ.ศ. 2567 จาก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคล ผู้ปกครองกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เป็นเพศหญิงร้อยละ 100.00 อายุเฉลี่ย 31.10 ปี (S.D.= 5.39) และ 30.87 ปี (S.D.= 4.43) จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 58.97 และ ร้อยละ 56.41 สถานภาพสมรสคู่ อาศัยอยู่

กับสามี ร้อยละ 92.31 และ ร้อยละ 89.74 ประกอบ อาชีพรับจ้าง ร้อยละ 46.15 และร้อยละ 48.72 ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคปอดอักเสบ และ พฤติกรรมการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบ หลังเข้าร่วม โปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะผู้ปกครองเด็กโรคปอด อักเสบ พบว่าในกลุ่มทดลอง ผู้ปกครองมีความรู้ เกี่ยวกับโรคปอดอักเสบเพิ่มขึ้นจากระดับต่ำเป็น ระดับสูง ($\bar{X}=18.62$, $SD=1.37$) และมีพฤติกรรมการ ดูแลเด็กโรคปอดอักเสบเพิ่มขึ้นจากระดับปานกลางเป็น ระดับสูง ($\bar{X}=123.05$, $SD=9.03$) ในกลุ่มควบคุม ผู้ปกครองมีความรู้เกี่ยวกับโรคปอดอักเสบ อยู่ใน ระดับปานกลางเท่าเดิม ($\bar{X}=12.87$, $SD=1.75$) และมี พฤติกรรมการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบอยู่ในระดับปาน กลางเท่าเดิม ($\bar{X}=98.72$, $SD=4.21$)

ผลการศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างก่อน และหลังเข้าร่วมโปรแกรม พบว่าในกลุ่มทดลอง ผู้ปกครองมีความรู้เกี่ยวกับโรคปอดอักเสบ และ พฤติกรรมการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบสูงกว่าก่อนเข้า ร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ในกลุ่มควบคุมผู้ปกครองมีความรู้เกี่ยวกับโรคปอด อักเสบ และพฤติกรรมการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบ ระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมไม่มีความ แตกต่างกัน แสดงดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับโรคปอดอักเสบ และพฤติกรรมการดูแลเด็กโรค ปอดอักเสบ ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม

หัวข้อ	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม			หลังเข้าร่วมโปรแกรม			paired t- test	p-value
	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ		
ความรู้โรคปอดอักเสบ								
กลุ่มทดลอง	11.92	2.55	ต่ำ	18.62	1.37	สูง	14.049	<.001*
กลุ่มควบคุม	12.23	1.98	ปานกลาง	12.87	1.75	ปานกลาง	1.668	0.052
พฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยเด็กปอด อักเสบ								
กลุ่มทดลอง	98.97	3.54	ปานกลาง	123.05	9.03	สูง	17.139	<.001*
กลุ่มควบคุม	97.82	3.66	ปานกลาง	98.72	4.21	ปานกลาง	1.180	0.123

* p-value < 0.001

ผลการศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับโรคปอดอักเสบและพฤติกรรมการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตน พบว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะผู้ปกครองเด็กโรคปอดอักเสบ

กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีความรู้เกี่ยวกับโรคปอดอักเสบ ($p=0.277$) และพฤติกรรมการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบ ($p=0.081$) ไม่แตกต่างกัน หลังเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะผู้ปกครองเด็กโรคปอดอักเสบ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีความรู้เกี่ยวกับโรคปอดอักเสบ และพฤติกรรมการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบ สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) แสดงดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับโรคปอดอักเสบ และพฤติกรรมการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตน

หัวข้อ	กลุ่มทดลอง			กลุ่มควบคุม			Indepen dent t- test	p-value
	$\bar{x}$	SD	ระดับ	$\bar{x}$	SD	ระดับ		
ความรู้โรคปอดอักเสบ								
ก่อนร่วมโปรแกรม	11.92	2.55	ต่ำ	12.23	1.98	ปานกลาง	0.595	0.277
หลังร่วมโปรแกรม	18.62	1.37	สูง	12.87	1.75	ปานกลาง	16.144	<.001*
พฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยเด็กปอดอักเสบ								
ก่อนร่วมโปรแกรม	98.97	3.54	ปานกลาง	97.82	3.66	ปานกลาง	1.416	0.081
หลังร่วมโปรแกรม	123.05	9.03	สูง	98.72	4.21	ปานกลาง	15.257	<.001*

* p-value < 0.001

ส่วนที่ 3 อัตราการกลับมารักษาซ้ำด้วยโรคปอดอักเสบ

การกลับมารักษาซ้ำด้วยโรคปอดอักเสบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังผู้ปกครองเด็กเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตน พบว่า ผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบในกลุ่มทดลองที่ได้รับการดูแลจากผู้ปกครองที่เข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนมีอัตราการกลับมารักษาซ้ำ จำนวน 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 5.13 ซึ่งมีอัตราการกลับมารักษาซ้ำต่ำกว่า ผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบในกลุ่ม

ควบคุมที่ได้รับการดูแลจากผู้ปกครองตามปกติ จำนวน 9 ราย คิดเป็นร้อยละ 23.08

ผลการศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างการกลับมารักษาซ้ำด้วยโรคปอดอักเสบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่าเด็กโรคปอดอักเสบในกลุ่มทดลองและผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบในกลุ่มควบคุม การกลับมารักษาซ้ำด้วยโรคปอดอักเสบแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) แสดงดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบอัตราการกลับมารักษาซ้ำด้วยโรคปอดอักเสบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังผู้ปกครองเด็กเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนโดยใช้ Fisher's exact test (n=78)

การกลับมารักษาซ้ำ ใน 1 เดือน	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		P
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวนครั้ง	ร้อยละ	
กลับมารักษาซ้ำ	2	5.13	9	23.08	0.024*
ไม่กลับมารักษาซ้ำ	37	94.87	30	76.92	

* p-value < 0.05

สรุปและอภิปรายผล

1. ความรู้เกี่ยวกับโรคปอดอักเสบ ผลจากการศึกษา พบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะผู้ปกครองเด็กโรคปอดอักเสบ ในกลุ่มทดลองผู้ปกครองมีความรู้เกี่ยวกับโรคปอดอักเสบเพิ่มขึ้น สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม และสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ทั้งนี้เนื่องจาก ผู้ปกครองเด็กโรคปอดอักเสบ ได้เข้าสู่โปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะเพื่อสร้างความรู้เกี่ยวกับโรคปอดอักเสบในเด็ก ได้แก่ สาเหตุของโรค ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรค อาการและอาการแสดงของโรค และภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย ผลกระทบของภาวะความเจ็บป่วยต่อร่างกาย ยาที่เด็กโรคปอดอักเสบได้รับ การรับประทานอาหาร การจัดสิ่งแวดล้อมที่บ้านเป้าหมายของการรักษา การทบทวนความรู้และทักษะของผู้ปกครองในการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบ พร้อมให้ผู้ปกครองเข้าร่วมกลุ่ม Line OA เพื่อใช้เป็นช่องทางในการติดต่อ สื่อสารความรู้และให้คำแนะนำต่าง ๆ กับผู้ปกครอง โดยใช้สื่อวีดิทัศน์ ประกอบการบรรยายความรู้ และแอปพลิเคชัน Line OA เพื่อสื่อสารความรู้โรคปอดอักเสบในเด็ก รวมถึงเปิดโอกาสให้ผู้ปกครองซักถามข้อสงสัยต่าง ๆ ให้คำแนะนำเพิ่มเติมที่ผู้ปกครองสงสัยผ่าน Line OA สอดคล้องกับแนวคิดระบบการพยาบาลสนับสนุนและให้ความรู้ ของโอเร็ม¹⁷ ได้อธิบายถึงการให้ความรู้เป็นวิธีที่เหมาะสมที่จะช่วยเหลือผู้ป่วยและญาติ ในการพัฒนาความรู้หรือทักษะบางประการ และเป็นกลวิธีสำคัญมากวิธีหนึ่งในการพัฒนาความสมรรถนะของผู้ป่วยและญาติในการดูแลสุขภาพ การสอนจึงต้องยึดหลักให้ถึงการตัดสินใจในการกระทำกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อดูแลสุขภาพตนเองเมื่อกลับบ้าน เมื่อเลือกกระทำด้วยความรู้ความเข้าใจจะช่วยเพิ่มประสิทธิผลของการดูแลสุขภาพได้ สอดคล้องกับการศึกษาของอารีรัตน์ ตั้งพิชฐานสกุล²⁰ ที่ได้ศึกษาผลของโปรแกรมป้องกันโรคปอดอักเสบในเด็ก โดยมีกิจกรรมการให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคปอดอักเสบ โดยใช้สื่อการสอนวีดิทัศน์ประกอบการบรรยาย ใช้สมุดคู่มือโรค

ปอดอักเสบ เป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ ส่งผลให้ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมมารดา กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคปอดอักเสบ สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมและสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

2. พฤติกรรมการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบ พบว่าหลังเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะผู้ปกครองเด็กโรคปอดอักเสบ ในกลุ่มทดลองผู้ปกครองมีพฤติกรรมการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบเพิ่มขึ้น สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม และสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ทั้งนี้เนื่องจาก ผู้ปกครองเด็กโรคปอดอักเสบ ได้รับเสริมสร้างสมรรถนะภายใต้แนวคิดการเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตน ของแบนดรา¹¹ ซึ่งอธิบายว่าการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเป็นความเชื่อและความเชื่อมั่นเกี่ยวกับความสามารถของตนเองว่าจะแสดงพฤติกรรมนั้นได้อย่างถูกต้อง การที่บุคคลนั้นจะมีพฤติกรรมนั้นหรือมีการตัดสินใจที่จะแสดงพฤติกรรมนั้น บุคคลต้องมีความเชื่อในสมรรถนะของตนเองว่าสามารถกระทำสิ่งนั้นได้ จากกิจกรรมฝึกทักษะในการเฝ้าระวัง สังเกตอาการผิดปกติของเด็กโรคปอดอักเสบ การสาธิตวิธีการดูแล การเฝ้าระวัง และการสังเกตอาการของเด็กโรคปอดอักเสบ พร้อมทั้งให้ผู้ปกครองฝึกทักษะเรื่องต่าง ๆ อย่างถูกต้อง การทบทวนทักษะและตั้งเป้าหมายการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบร่วมกัน ก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล รวมถึงการติดตามพฤติกรรมผู้ปกครองเด็ก การให้คำปรึกษา และคำแนะนำในการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบที่บ้านผ่านแอปพลิเคชัน LINE OA สอดคล้องกับการงานวิจัยของ การศึกษาของ อารีรัตน์ ตั้งพิชฐานสกุล²⁰ ที่ได้ส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคปอดอักเสบและการจัดการกับอุปสรรคของพฤติกรรมการป้องกันโรคปอดอักเสบ ส่งผลให้พฤติกรรมการป้องกันโรคปอดอักเสบ ในกลุ่มตัวอย่างสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) และการศึกษาของ สุกัญญา พินหอม และคณะ²¹ ได้ศึกษาผลของการชี้แนะมารดาต่อพฤติกรรมของมารดาในการดูแลเด็ก

โรคปอดอักเสบ โดยการตกลงร่วมกัน การประเมิน และวิเคราะห์ปัญหา การสะท้อนปัญหา และวางแผน ปฏิบัติ รวมถึงการปฏิบัติตามกิจกรรม ส่งผลให้ มารดาในกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแล เด็กโรคปอดอักเสบ สูงกว่าก่อน เข้าร่วมโปรแกรม และกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

3. การกลับมารักษาลำบากด้วยโรคปอดอักเสบ พบว่า หลังผู้ปกครองเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้าง สมรรถนะแห่งตน ผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบกลุ่ม ทดลอง มีอัตราการกลับมารักษาลำบากต่ำกว่ากลุ่ม ควบคุม และแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) เนื่องจากโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะ ผู้ปกครองเด็กโรคปอดอักเสบส่งผลให้ผู้ปกครองกลุ่ม ทดลอง มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคปอดอักเสบ และ พฤติกรรมการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบที่สูงขึ้นกว่า กลุ่มควบคุม สอดคล้องกับการวิจัยของ จินตนา เทพ สาร และศลิษา โกดีย์¹⁴ ศึกษาผลของโปรแกรม ส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมต่อ พฤติกรรมของผู้ดูแล ในการป้องกันการกลับเป็นซ้ำ ของโรคปอดอักเสบในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ส่งผลให้ ผู้ดูแลเด็ก มีพฤติกรรม การป้องกันการกลับเป็นซ้ำ ของโรคปอดอักเสบหลังได้รับโปรแกรมเสริมสร้าง สมรรถนะแห่งตน สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม และสูง กว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และอัตรา การกลับมารักษาลำบากด้วยโรคปอดอักเสบในกลุ่ม ทดลองมีอัตราที่ต่ำกว่ากลุ่มควบคุม

จุดเด่นและปัจจัยของความสำเร็จของการวิจัย ในครั้งนี้ ได้แก่ วิธีการเสริมสร้างสมรรถนะผู้ปกครอง ให้เกิดการเรียนรู้เกี่ยวกับโรคปอดอักเสบในเด็ก การ สังเกตประสบการณ์ของผู้อื่นโดยการใช้ตัวแบบสาธิต และฝึกทักษะในการเฝ้าระวัง สังเกตอาการผิดปกติ ต่าง ๆ ของเด็กโรคปอดอักเสบ การได้รับการชี้แนะ ด้วยวาจา โดยการทบทวนความรู้และทักษะในการ

ดูแลเด็กโรคปอดอักเสบ และตั้งเป้าหมายการดูแล เด็กร่วมกัน รวมทั้งการติดตามพฤติกรรมผู้ปกครอง เด็กให้คำปรึกษาและคำแนะนำการดูแลเด็กโรคปอด อักเสบที่บ้าน โดยการใช้เทคโนโลยีผ่าน LINE OA ช่วยในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมให้ผู้ปกครอง สามารถดูแลเด็กโรคปอดอักเสบได้

ข้อเสนอแนะ

1. ผลของโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะ ผู้ปกครองเด็กโรคปอดอักเสบ สามารถเพิ่มความรู้ และพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ พยาบาลชุมชนสามารถมีการนำกิจกรรมต่าง ๆ ได้แก่ การสร้างความรู้เกี่ยวกับโรคปอดอักเสบในผู้ป่วยเด็ก การกำหนดเป้าหมายในการดูแลโรคปอดอักเสบใน ผู้ป่วยเด็ก การติดตามพฤติกรรมผู้ปกครอง และการ ให้คำปรึกษาการดูแลโรคปอดอักเสบในผู้ป่วยเด็กที่ บ้านอย่างต่อเนื่อง

2. ควรมีการติดตามผลจากการเสริมสร้าง สมรรถนะแห่งตนของผู้ปกครองในระยะยาว หรือเป็น ระยะ หลังจากได้ดำเนินการเสร็จสิ้นกิจกรรมของ โปรแกรม เพื่อติดตามพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยเด็ก โรคปอดอักเสบ ที่สอดคล้องกับบริบทของครอบครัว และปัญหาที่อาจเกิดขึ้นหลังจากนำไปปฏิบัติที่บ้าน หลังเข้าร่วมโปรแกรมไประยะหนึ่ง

3. ควรมีการพัฒนาการสร้างความรู้การดูแล โรคปอดอักเสบในผู้ป่วยเด็กให้แก่ผู้ปกครองที่เป็น ปัจจุบันทันสมัยเพื่อสามารถเสริมสร้างสมรรถนะ และพฤติกรรมได้อย่างถูกต้องและต่อเนื่อง หลังจาก เสร็จสิ้นกิจกรรมของโปรแกรม ผ่านทางหนังสือ อิเล็กทรอนิกส์ (E-Book) เพื่อเสริมสร้างสมรรถนะให้ ผู้ปกครองสามารถเข้าถึงความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วย เด็กโรคปอดอักเสบได้ง่าย และสะดวกในทุกเวลาทุก สถานที่ สามารถสืบค้นได้อย่างรวดเร็ว ช่วยเพิ่ม ช่องทางในการให้สุขศึกษากับบุคลากรที่สุขภาพได้

เอกสารอ้างอิง

1. สมาคมโรคระบบหายใจและเวชบำบัดวิกฤตในเด็ก ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย. แนวทางการดูแลรักษาโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กพ.ศ. 2562. กรุงเทพฯ: ปิยอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์ จำกัด; 2562.

2. Cantais, A., Mory, O., Pillet, S., Verhoeven, P. O., Bonneau, J., and Patural, H. Epidemiology and microbiological investigations of community-acquired pneumonia in children admitted at the emergency department of a university hospital. *J Clin Virol* 2014; 60, 402-407.
3. Jain, S., Williams, D. J., Arnold, S. R., Ampofo, K., Bramley, A. M., and Reed, C. Community-acquired pneumonia requiring hospitalization among U.S. children. *N Engl J Med* 2015; 372, 835-45.
4. กรมควบคุมโรค. สถานการณ์โรคติดต่อในเด็กปี 2566 5 โรคที่สำคัญ. กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. 2567.
5. World Health Organization (WHO). Pneumonia in children [Internet]. 2022. [cited 2022 November 24]. Available from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/pneumonia>
6. Kyu, H. L., Aubree, G., and Betsy, F. Global and National Burden of Diseases and Injuries Among Children and Adolescents Between 1990 and 2013: Findings from the Global Burden of Disease 2013 Study. *JAMA Pediatr* 2016; 170, 267-87.
7. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. แผนการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2567. สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข กองตรวจราชการ สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข. 2567.
8. โรงพยาบาลสุโขทัย. เวชระเบียนผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลสุโขทัย. งานเวชสาร โรงพยาบาลสุโขทัย. 2566.
9. ยุพวรรณ อารีพงษ์. การพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบที่ได้รับการใส่เครื่อง High-flow nasal cannula. *วารสารหัวหินสุขภาพ* 2562; 4(2), 62-72.
10. ภาวินี ช่วยแท่น, ภรณ์ วัฒนสมบุรณ์ และ สุปรียา ต้นสกุล. ผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการกลับมา รักษาซ้ำ ในมารดาเด็กโรคปอดอักเสบ. *วารสารสุขภาพ* 2563; 43(1), 12-24.
11. Bandura, A. Social learning theory. New Jersey: Prentice-Hall. 1997.
12. อารียา กันสืบ. ผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ต่อความสามารถของผู้ดูแลในการล้างจมูกเด็กป่วยที่มี น้ำมูกคั่งค้าง โรงพยาบาลผาง จังหวัดเชียงใหม่. *วารสารโรงพยาบาลนครพิงค์* 2563; 11(2), 112-131.
13. ดวงพร ชาศรี. การเสริมสร้างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเป็นผู้ดูแล: กรณีผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืดที่ต้องได้รับการผู้ยายยาลดลมแบบกดสูด. *วารสารโรงพยาบาลตำรวจ* 2564; 13(1), 235-244.
14. จินตนา เทพสาร และศลิษา โกดีย์. ผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมต่อพฤติกรรมของผู้ดูแลในการป้องกันการกลับเป็นซ้ำของโรคปอดอักเสบในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี. *วารสารพยาบาลตำรวจ* 2564; 13(1), 91-100.
15. กัญญาพัชร นิยมสัตย์, ศรีมณา นิยมคำ และสุธิดา ล่ามช้าง. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลในการตัดสินใจดูแลรักษาเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับเคมีบำบัด. *พยาบาลสาร* 2563; 47(1), 66-76.
16. แสงระวี สุทัศน์, วนิดา เสนะสุทธิพันธุ์ และอรุณรัตน์ ศรีจันทร์นิตย์. ความสัมพันธ์ระหว่างความแตกฉานทางสุขภาพ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแล และการสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแลเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่ได้รับยาเคมีบำบัด. *วารสารพยาบาลศาสตร์* 2564; 40(4), 49-64.
17. Orem, D. E., Taylor, S. G., & Renpenning, K. M. Nursing: Concepts of practice (6th ed.). St. Louis: Mosby. 2001.
18. อุไร สิ้นไพบูลย์. ผลของการให้โปรแกรมความรู้การดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบต่อความรู้และทักษะของผู้ดูแลหรือผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลนครพิงค์. *วารสารโรงพยาบาลนครพิงค์* 2564; 12(2), 167-182.
19. บุญชม ศรีสะอาด. พื้นฐานการวิจัยการศึกษา. มหาสารคาม: ตักสิลาการพิมพ์. 2561.
20. อารีรัตน์ ตั้งพิชฐานสกุล, อักษรา ทองประชุม, วราภรณ์ บุญเชียง และ วรางคณา นาคเสน. ผลของโปรแกรมป้องกันโรคปอดอักเสบในเด็กต่อความรู้ ความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคปอดอักเสบของมารดาชาวกะเหรี่ยง อำเภอมวกอ้อย จังหวัดเชียงใหม่. *วารสารวิจัยการพยาบาลและการสาธารณสุข* 2567; 4(2), e266889.
21. สุกัญญา พินหอม, ศิริยุพา สนั่นเรืองศักดิ์ และ นฤมล อีระรังสิกุล. ผลของโปรแกรมการชี้แนะมารดาต่อพฤติกรรมของมารดาในการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบ. *วารสารสถาบันบำราศนราดูร* 2564; 15(2), 82-93.