

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนที่มีการอุดกั้นทางเดินหายใจขณะหลับ ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ ดัชนีมวลกาย ปัจจัยด้านสภาวะสุขภาพ ได้แก่ ระยะเวลาการเจ็บป่วย ระดับความรุนแรงของการอุดกั้นทางเดินหายใจขณะหลับ คุณภาพการนอนหลับ ภาวะสุขภาพจิต และปัจจัยด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคมกับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนที่มีการอุดกั้นทางเดินหายใจขณะหลับ และศึกษาปัจจัยที่สามารถร่วมพยากรณ์คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนที่มีการอุดกั้นทางเดินหายใจขณะหลับ กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยเด็กวัยเรียนที่มีการอุดกั้นทางเดินหายใจขณะหลับ จำนวน 120 ราย จากวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัดความง่วงนอนในเวลากลางวัน แบบประเมินพฤติกรรมและอารมณ์จิตใจของเด็ก แบบประเมินการสนับสนุนทางสังคม และแบบประเมินคุณภาพชีวิต ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และมีความเที่ยงโดยวิธีแอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .78, .84, .82 และ .75 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน การแปลผลคุณภาพการนอนหลับและภาวะสุขภาพจิตแตกต่างจากตัวแปรอื่น คือ คะแนนที่น้อยลงหมายถึงระดับที่ดีขึ้นของคุณภาพการนอนหลับและภาวะสุขภาพจิต

ผลการวิจัยที่สำคัญสรุปได้ดังนี้

1. คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนที่มีการอุดกั้นทางเดินหายใจขณะหลับ อยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 2.65$, S.D. = .16)

2. ระยะเวลาการเจ็บป่วย และการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนที่มีการอุดกั้นทางเดินหายใจขณะหลับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .286$, .443, $p < .05$ ตามลำดับ) คุณภาพการนอนหลับและภาวะสุขภาพจิตที่ดีมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตที่ดี ($r = -.488$, $-.529$, $p < .05$ ตามลำดับ) ระดับความรุนแรงของการอุดกั้นทางเดินหายใจมีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนที่มีการอุดกั้นทางเดินหายใจขณะหลับ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ($r = -.358$)

3. การสนับสนุนทางสังคมและคุณภาพการนอนหลับสามารถร่วมกันพยากรณ์คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนที่มีการอุดกั้นทางเดินหายใจขณะหลับ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ได้ร้อยละ 48 ($R^2 = .480$) สร้างสมการพยากรณ์ในรูปแบบมาตรฐานดังนี้

$$\hat{Z}^{\text{คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนที่มีการอุดกั้นทางเดินหายใจขณะหลับ}} = -0.296 Z_1^{\text{ภาวะสุขภาพจิต}} + 0.288 Z_2^{\text{การสนับสนุนทางสังคม}} - 0.287 Z_3^{\text{คุณภาพการนอนหลับ}} + 0.196 Z_4^{\text{ระยะเวลาการเจ็บป่วย}}$$

4487605436 : MAJOR NURSING SCIENCE

KEY WORD: BODY MASS INDEX / DURATION OF ILLNESS / OBSTRUCTIVE SLEEP APNEA SEVERITY / SLEEP QUALITY / MENTAL HEALTH / SOCIAL SUPPORT / QUALITY OF LIFE

PHAIRAT PHONGPHAEW : SELECTED FACTORS ASSOCIATED WITH QUALITY OF LIFE IN SCHOOL AGE CHILDREN WITH OBSTRUCTIVE SLEEP APNEA. THESIS ADVISOR : PROF. VEENA JIRAPAET, D. N. SC. 211 pp.

The purposes of this research were to examine the quality of life of school age children with obstructive sleep apnea and the relationship between personal factors (body mass index) health status factors (duration of illness, obstructive sleep apnea severity, sleep quality, mental health) and social and environment factors (social support) and quality of life in school age children with obstructive sleep apnea. Subjects consisted of 120 school age children with obstructive sleep apnea selected by multistage random sampling. Research instruments included questionnaires of personal factors, sleep quality, mental health, social support, quality of life which were tested for content validity and had Cronbach's alpha coefficient reliability of .78, .84, .82 and .75, respectively. Data were analyzed by mean, standard deviation, Pearson's correlation and multiple regression. Interpretation of sleep quality and mental health scores were differed from the other variables by which the lower of the score had a meaning of the better level of the variables.

Major findings were as follows:

1. Quality of life of school age children with obstructive sleep apnea was at a high level. ($\bar{X} = 2.65$, S.D. = .16)

2. Duration of illness and social support were significantly positive correlated with the quality of life of school age children with obstructive sleep apnea ($r = .286$, $.443$, $p < .05$ respectively). Good sleep quality and mental health were related to the improvement of quality of life ($r = -.488$, $-.529$, $p < .05$ respectively). Obstructive sleep apnea severity was significantly negative correlated with the quality of life of school age children with obstructive sleep ($r = -.358$, $p < .05$).

3. Mental health, social support, sleep quality and duration of illness were significantly predicted the quality of life of school age children with obstructive sleep apnea at the level of .05. The predictive could explain 48 percent of the total variance ($R^2 = .480$). The standardized prediction equation is as follows.

$$\begin{aligned} Z^{\wedge} \text{ quality of life in school age children with obstructive sleep apnea} &= -0.296 Z_1 \text{ mental health} + 0.288 Z_2 \text{ social support} \\ &+ -0.287 Z_3 \text{ sleep quality} + .196 Z_4 \text{ duration of illness} \end{aligned}$$