

เอกสารอ้างอิง

- กรมการแพทย์. (2548). *สถิติโรค*. Retrieved August 3, 2552, from www.dms.moph.go.th/statreport/index.html
- กิตติมา สำราญไชยธรรม. (2541). *การรับรู้สมรรถนะในการดูแลบุตรของมารดา พฤติกรรมการดูแลบุตรของมารดา และผลลัพธ์ทางสุขภาพของเด็กโรคหอบหืด วัย 1-5 ปี*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- คณะกรรมการปรับปรุงแนวทางการวินิจฉัยและการรักษาโรคหืดในประเทศไทย สำหรับผู้ป่วยเด็ก พ.ศ. 2551. (2552). *แนวปฏิบัติบริการสาธารณสุข การดูแลผู้ป่วยโรคหืด พ.ศ. 2551*. กรุงเทพฯ: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.
- คณะกุมารแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาโรคระบบหายใจและโรคภูมิแพ้ในเด็ก. (2544). *Pediatric pulmonology respiration care : Current practice*. กรุงเทพฯ: ปิยอนด์เอ็นเตอร์ไพรซ์.
- จิริยา วิทยะสุกร. (2539). *แบบจำลองเชิงสาเหตุของภาวะการดูแลในบิดามารดาฐานะผู้รับผิดชอบดูแลบุตรที่ป่วยเรื้อรัง*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชลีรัตน์ ดิเรกวัฒนชัย. (2547). Asthma. ใน สุวรรณ เรืองกาญจนเศรษฐ์, นลินี จงวิริยะพันธ์, ปานียา เพียรวิจิตร, และ ปรียสุดา เหดระกุล (บรรณาธิการ, *กุมารเวชศาสตร์: แนวทางวินิจฉัยและรักษา*. กรุงเทพฯ: ปิยอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์.
- ฉัฐวรรณ ทิตย์วรรณ, สุดาวรรณ ศิริอักษร, และ มุทิตา ตระกุลทิวากร. (2550). Allergic march และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรคหืดในผู้ป่วยเด็กโรคหืดที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. *วารสารกุมารเวชศาสตร์*, 46, 42-46.
- ทิฆัมพร มังจาชีพ, ชมชื่น ทักษาศาสตร์, และ ชุติมา อนันตชัย. (2542). การพยาบาลเด็กที่มีปัญหาระบบทางเดินหายใจ. ใน *รุจา ภูไพบูลย์ (บรรณาธิการ)*, แนวทางการวางแผนการพยาบาลเด็ก (หน้า 65-73). กรุงเทพฯ: นิติบรรณาการ.
- นภิสรา ชีรเนตร. (2552). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะของผู้ดูแลเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- นวลจันทร์ ปราบพาล. (2552). Wheezing in the young: How to approach and treat. ใน จิตลัดดา คีโรจน์วงศ์, คุณิต สถาวร, และ นวลจันทร์ ปราบพาล (บรรณาธิการ), *Pediatric pulmonology 2009: Current knowledge and practice* (หน้า 6-16). กรุงเทพฯ: บียอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์.
- ปกิต วิชาชนนท์, เฉลิมชัย บุญยะสิทธิ์พรหม, อัญชลี เยื้องศรีกุล, จิตลัดดา คีโรจน์วงศ์, และ ไพศาลเลิศฤดีพร. (2543). แนวทางในการวินิจฉัยและรักษาโรคหืดในผู้ป่วยเด็กของประเทศไทย. *วารสารกุมารเวชศาสตร์*, 39(2), 171-193.
- พรทิพย์ ศิริบุรณ์พิพัฒนา. (2544). *การพยาบาลเด็ก เล่ม 2*. กรุงเทพฯ: ยูทธรินทร์.
- พันทิพา สิริรัตนานันท์. (2549). การออกกำลังกายในเด็กเล็ก. ใน สุกรี สุวรรณจุฑะ, และ สุนันทา สีโท (บรรณาธิการ), *การออกกำลังกายและการบริหารการหายใจเพื่อสุขภาพปอดในเด็ก* (หน้า 56-70). กรุงเทพฯ: บียอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์.
- ไพศาล เลิศฤดีพร. (2552). โรคหอบหืด. ใน อรุณวรรณ พุทธิพันธ์, ธิดิตา ชัยสุขมงคลลาภ, จงรักษ์ อุดรราชต์กิจ, หฤทัย กมลภรณ์, และ ชีรเดช คุปตานนท์ (บรรณาธิการ), *The essentials of pediatric respiratory care การบำบัดรักษาทางระบบหายใจในเด็ก: สำหรับแพทย์และพยาบาล* (พิมพ์ครั้งที่ 2, หน้า 382-399). กรุงเทพฯ: บียอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์.
- ฟาริดา อิบราฮิม. (2546). *ปฏิบัติการพยาบาลตามกรอบทฤษฎีพยาบาล*. กรุงเทพฯ: สามเจริญ.
- มุกดา หวังวีรวงศ์. (2537). โรคหอบหืด. ใน สุจิตรา นิมนานินิตย์, และ ประมวญ์ สุนากร (บรรณาธิการ), *ปัญหาโรคเด็กที่พบบ่อย* (พิมพ์ครั้งที่ 9, หน้า 286-299). กรุงเทพฯ: ดีไซร์
- มูจิตา ตระกูลทิวากร. (2544). Asthma in infant and children. ใน ต่อพงษ์ สงวนศรี (บรรณาธิการ), *ตำรากุมารเวชศาสตร์* (หน้า 283-291). เชียงใหม่: ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- เยาวภา บุญเที่ยง. (2545). *การสนับสนุนทางสังคม พฤติกรรมสุขภาพ และการกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของผู้สูงอายุหัวใจวายเลือดคั่ง*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- รัตนาดี ขอนตะวัน, และ พัชรวิรุจิกิจพูนผล. (2545). *โรคหอบหืดในเด็ก: ความรู้ ความต้องการ และประสบการณ์การดูแลของบิดามารดา*. รายงานการวิจัยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- รุจา ภูไพบูลย์. (2541). *การพยาบาลครอบครัว: แนวคิด ทฤษฎี และการนำไปใช้* (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: วิเจ พรินติ้ง.

- วินดา ยืนยง. (2537). ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมและปัจจัยบางประการกับการปรับตัวของมารดาในการดูแลบุตรป่วยโรคหอบหืด. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วานิด ด้วงเดช. (2551). ปัจจัยทำนายภาระของผู้ดูแลเด็กสมองพิการ. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิภารัตน์ มนูญกร. (2552). โรคหืด. ใน เปรมฤดี ภูมิถาวร, สุวัฒน์ เบญจพลพิทักษ์, กาญจนา ตั้งนรารัชชกิจ, สุเทพ วาณิชย์กุล, และ สุรางค์ เจียมจรรยา (บรรณาธิการ), *กุมารเวชศาสตร์สำหรับนักศึกษาแพทย์ เล่มที่ 1* (หน้า 212-221). กรุงเทพฯ: ธนาเพรส.
- ศรีสมบูรณ์ มุสิกสุคนธ์. (2541). บทบาทพยาบาลกับโรคหอบหืดในเด็ก. *วารสารชมรมพยาบาลกุมารเวชศาสตร์แห่งประเทศไทย*, 2(1), 15-19.
- ศิริกาญจนา เอกศิริไตรรัตน์. (2543). ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคล ความรู้เรื่องโรคหอบหืด ความเชื่อมั่นในความสามารถของตน การสนับสนุนทางสังคมกับความสามารถของมารดาในการดูแลบุตรโรคหอบหืด. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลสาธารณสุข, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สมชาย สุนทร โลหะนะกุล. (2549). โรคหืด. ใน สมจิตร จารูรัตนศิริ, และ มาลัย ว่องชาญชัยเลิศ (บรรณาธิการ), *กุมารเวชศาสตร์ผู้ป่วยนอก* (หน้า 120-135). สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.
- สมรภัท รังคกุลณัฐวัฒน์. (2548). Management of acute asthma exacerbation. ใน เกวลี อุดจกร, อรวรรณ เลาห์เรณู, สนิท เรืองรองรัตน์, ณัฐพงษ์ อัครผล, และ พิมพ์ลักษณ์ เจริญขวัญ. (บรรณาธิการ), *กุมารเวชศาสตร์ฉุกเฉิน* (หน้า 223-234). เชียงใหม่: แสงศิลป์.
- สุกัญญา สร้างนอก. (2543). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของมารดาในการดูแลบุตรวัยก่อนเรียนที่ป่วยเป็นโรคหอบหืด. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุไพรมา ลีลามณี. (2543). ศึกษาการเผชิญปัญหา ภาวะวิกฤต และการได้รับการสนับสนุนทางสังคมของบิดามารดาที่มีบุตรเป็นออทิสติก. วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สุกรี สุวรรณจุฑา, และ ชิติดา ชัยสุขมงคลลาภ. (2534). บทที่ 10 ยาที่ใช้ในการบำบัดโรคระบบหายใจปัจจุบันและอนาคต. ใน สุกรี สุวรรณจุฑา และคนอื่นๆ (บรรณาธิการ), *วิทยาการก้าวหน้า: การดูแลและบำบัดโรคระบบหายใจในเด็ก* (หน้า 11-15). กรุงเทพฯ: กรุงเทพมหานครเวชสาร.

- สุเมธ สุวัชรังกุล. (2546). *Aerosol therapy and inhalation technique in airway diseases: คู่มือการใช้ยาโดยทางฝอยละออง* โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. เชียงใหม่: โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่.
- สุวัฒน์ เบญจพลพิทักษ์. (2546). Asthma: A real case study. ใน กาญจนา ตั้งนราวิชกิจ, สุพรตรีพงษ์กรุณา, นลินี จงวิริยะพันธุ์, พงษ์ศักดิ์ ใควสถิตย์, และ สุรางค์ เขียมจรรยา (บรรณาธิการ), *กุมารเวชศาสตร์: แนวปฏิบัติ* (หน้า 271-281). กรุงเทพฯ: บียอนด์เอ็นเทอร์ไพรซ์.
- เสริมศรี สันตติ. (2548). รูปแบบจำลองการวิเคราะห์เชิงสาเหตุของความสามารถในการดูแลโรคหืด การทดสอบเชิงประจักษ์ในผู้ปกครองผู้ดูแลเด็กก่อนวัยเรียนโรคหืด. วิทยานิพนธ์ วิทยาลัยพยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขากุมารเวชศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เสริมศรี สันตติ, เอมพร รตินทร, และ เบคกี้ คริสเตียน. (2546). ประสบการณ์ของผู้ปกครองเด็กป่วยโรคหอบหืดในการป้องกันอาการหอบ: การค้นร่นหาทางควบคุม. *วารสารทางการแพทย์*, 7(3), 186-197.
- เสาวนีย์ จักรพิทักษ์. (2530). *โภชนาการสำหรับครอบครัวและผู้ป่วย* (หน้า 84-90). กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- เสาวนีย์ จำเดิมแผ่เจี๊จก. (2545). การรักษาโรคหืด (Management of asthma). ใน สมจิตร ตารัฐตันศิริกุล, มาลัย ว่องชาญชัยเลิศ, และ สมชาย สุนทรโลหะนะกุล (บรรณาธิการ), *กุมารเวชศาสตร์: การดูแลรักษาในปัจจุบัน* (หน้า 151-162). กรุงเทพฯ: โอ. เอส. พริ้นติ้ง เฮาส์.
- อรทัย จิรพงษานานุรักษ์, และ มนตรี ตู้อินดา. (2542). บทบาทของสิ่งแวดล้อมต่อโรคภูมิแพ้. ใน สมชัย บวรกิตติ, จอห์น พี ลอฟฟัส, และ กฤษฎา ศรีสำราญ (บรรณาธิการ), *ตำราเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม ฉบับเฉลิมพระเกียรติ 72 พรรษามหาราชา* (หน้า 151-162). กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.
- Allen, D. B. (2002). Inhaled corticosteroid therapy for asthma in preschool children: Growth issues. *Pediatrics*, 109(2), 373-380.
- American Lung Association Lung Disease. (2007). *Asthma*. Retrieved October 27, 2008, from <http://www.lungusa.org/>
- Anderson, H. R., Bailey, P. A., Cooper, J. C., & West, S. (1983). Morbidity and school absence caused by asthma and wheezing illness. *Archives of Disease in Childhood*, 58, 777-784

- Bahadori, K., Waters, M. M. D., Marra, C., Lynd, L., Alasaly, K., Swiston, J., et al. (2009). Economic burden of asthma: a systematic review. *BMC Pulmonary Medicine*, 9(24),1-16.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. New Jersey: Prentice-Hall.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy : The exercise of control*. New York: W.H. Freeman.
- Barton, C., Sulaiman, N., Clarke, D., & Abramson, M. (2005). Experiences of Australian parents caring for children with asthma: It gets easier. *Chronic Illness*, 1, 303-314.
- Betty, L., Breeht, M. L., & Carter, P. A. (2001). Predictors of social support and caregiver outcomes. *Women & Health*, 33(1-2), 39-61.
- Boehmer, A. L., & Merkus, P. J. (2006). Asthma therapy for children under 5 years of age. *Current Opinion Pulmonary Medicine*, 12, 34-41.
- Brazil, K., & Krueger, P. (2002). Patterns of family adaptation to childhood asthma. *Journal of Pediatric Nursing*, 17(3), 167-173.
- Brown, J. V., Avery E., Mobley C., Boccuti L., & Golbach T. (1996). Asthma management by preschool children and their families: A developmental framework. *Journal of Asthma*, 33, 299-311.
- Bull, M. J. (1990). Factor influencing family caregiver burden and health. *Western Journal of Nursing Research*, 12(6), 758-780.
- Calam, R., Gregg, L., Simpson, B., Morris, J., Woodcock, A., & Custovic, A. (2003). Childhood asthma, behavior problems, and family functioning. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 112(3), 499-504.
- Cambell, S., & Glasper, E. A. (1995). *Whaley and Wong's children's nursing*. Barcelona: Mosby.
- Cantani, A., (2008). *Pediatric allergy, and immunology*. Newyork: Springer-Verlag berlin Heidelberg.
- Caplan, G. (1974). *Support systems and community mental health*. New York: Behavioral Publications.
- Castiglia, P. (1996). Adjusting to childhood asthma. *Journal of Pediatric Health Care*, 10, 82-84.

- Centers for Disease Control and Prevention. (2006). *National vital statistics survey, 1982-2006*. National Center for Health Statistics. Retrieved March, 23, 2009, from <http://www.cdc.gov/asthma/asthmadata.htm>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2008). *Summary health statistics for U.S. children: National health interview survey, 2008*. Retrieved March, 23, 2009, from <http://www.cdc.gov/asthma/asthmadata.htm>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2009). *Vital signs*. May 2011. Retrieved September, 18, 2011, from <http://www.cdc.gov/vitalsigns/asthma.htm>
- Chafetz, L., & Barnes, L. (1989). Issues in psychiatric caregiving. *Archives of Psychiatric Nursing*, 3, 61-68.
- Chang, B. L., Brecht, M. L., & Carter, P. A. (2001). Predictors of social support and caregiver outcomes. *Women Health*, 33(1-2), 39-61.
- Chipps, B. E. (2008). Asthma in infant and children. *Clinical Cornerstone*, 8(4), 44-61.
- Chou, K. R. (2000). Caregiver burden: A concept analysis. *Journal of Pediatric Nursing*, 15(6), 398-407.
- Chou, K. R., Jiann-Chyun, L., & Chu, H. (2002). The reliability and validity of the Chinese version of the caregiver burden inventory. *Nursing Research*, 51(5), 324-331.
- Chou, K. R., LaMontagne, L. L., & Hepworth, J. T. (1999). Burden experienced by caregivers of relatives with dementia in Taiwan. *Nursing Research*, 48(4), 206-214.
- Chugh, I. M., Khanna, P., & Shah, A. (2006). Nocturnal symptoms and sleep disturbances in clinically stable asthmatic children. *Asian Pacific Journal of Allergy & Immunology*, 24, 135-142.
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38(5), 300-314.
- Cohen, S., & Will, T. A. (1985). Stress, social support and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98, 310-353.
- Commissaris, C. J., Jolles, J., Verhey, F. R., & Kok, G. J. (1995). Problems of caregiving spouses of patients with dementia. *Patient Education and Counseling*, 25, 143-149.
- Denham, S. A. (2002). Family routines: A structural perspective for viewing family health. *Advances in Nursing Science*, 24(4), 60-74.

- Dickinson, A. R. (2002). Managing it: A mother's perspective of managing a pre-school child's acute asthma episode. *Journal of Child Health Care*, 6, 7-18.
- Diette, G. B., Markson, L., Skinner, E. A., Nguyen, T. H., Algatt-Bergstrom, P., & Wu, A. W., (2000). Nocturnal asthma in children affects school attendance, school performance, and parents' work attendance. *Archives Pediatric Adolescent Medicine*, 154(9), 923-928.
- Dolinar, R. M., Kumar, V., Coutu-Wakulczyk, G., & Rowe, B. H. (2000). Pilot study of a home asthma health education program. *Patient Education and Counseling*, 40, 93-102.
- Eiser, C., Eiser, J. R., Town, C., & Tripp, J. H. (1991). Discipline strategies and parental perceptions of preschool children with asthma. *British Journal of Medical Psychology*, 64, 45-53.
- Englund, A. D., Rydstrom I., & Norberg, A. (2001). Being the parent of a child with asthma. *Pediatric Nursing Journal*, 27(4), 365-375.
- Evidence-Based Practice Guideline for the Management of Asthma in Children. (2006). *Clinical practice guideline for the management of asthma in children*. Retrieved March, 23, 2010, from <http://www.mihsr.monash.org/hfk/pdf/hfkasthmaguideline.html>
- Fiese, B. H., & Wamboldt, F. S. (2000). Family routines, rituals, and asthma management: A proposal for family-based strategies to increase treatment adherence. *Families, Systems, & Health*, 18(4), 405-418.
- Freidhoff, L. R., & Marsh D. G. (1993). Relationship among asthma, serum IgE and skin test reactivity to inhaled allergens. *International Archives of Allergy and Immunology*, 100, 355-361.
- Garwick, A. W., Kohrman, C., Wolman, C., & Blum, R. W. (1998). Families' recommendations for improving services for children with chronic conditions. *Archives of Pediatric and Adolescent Medicine*, 152, 440-448.
- Global Initiative for Asthma. (2008). *Global strategy for asthma management and prevention*. Retrieved March, 4, 2009, from <http://www.ginasthma.org>
- Gotz, M. (2006). Asthma between 2 and 5 year: A key period. *Immunologie Clinique*, 46, 560-565.
- Halterman, J. S., Conn, K. M., Forbes, J. E., Fagnano, M., Hightower, A. D., & Szilagyi, P. G. (2006). Behavior problems among inner-city children with asthma: Findings from a community-based sample. *Pediatrics*, 117, 192-199.

- Hamlett, K. W., Pellegrini, D. S., & Katz, K. S. (1992). Childhood chronic illness as a family stressor. *Journal Pediatric Psychology, 17*, 33-47.
- Hatton, D. L., Canam, C., Thorne, S., & Hughes, A. M. (1995). Parents' perceptions of caring for an infant or toddler with diabetes. *Journal of Advanced Nursing, 22*, 569-577.
- Horner, S. D., Surratt, D., & Smith, S. B. (2002). The impact of asthma risk factors on home management of childhood asthma. *Journal of Pediatric Nursing, 17*(3), 211-221.
- House, J. S. (1981). *Work stress and social support*. Anglewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Jame, A. B., & Matthew, J. G. (2007). Development and behavioral comorbidities on asthma in children. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics, 28*, 92-99.
- Jerret, M. D. (1994) Parents' experience of coming to know the care of a chronically ill child. *Journal of Advanced Nursing, 19*(6), 1050-1056.
- Jerrett, M. D., & Costello, E. A. (1996). Gaining control: Parents' experience of accommodating children asthma. *Clinical Nursing Research, 5*(3), 294-308.
- Jill, B., Nancy, L. R. A., Mary, J. T., Alma, C. T., & Gary, R. (2007). "One get so afraid": Latino families and asthma management an exploratory study. *Journal of Pediatric Health Care, 21*(6), 361-371.
- Kabessch, M., & Mutius, E. V. (2002). Epidemiology and public health. In M. Silverman (Ed.), *Childhood asthma and other wheezing disorders* (2nd ed., pp. 9-28). London: Arnold.
- Klennert, M. D., Nelson, H. S., Price, M. R., Addinoff, A. D., Leung, D. Y. M., & Mrazek, D. A. (2001). Onset and persistence of childhood asthma: predictors from infancy. *Pediatrics, 108*, 1-8.
- Kurnat, E. L., & Moore, C. M. (1999). Family matters: The Impact of a chronic condition on the families of children with asthma. *Pediatric Nursing, 25*(3), 288-292.
- Laforest, L., Yin, D., Kocevar, V. S., Pacheco, Y., Dickson, N., Gormand, F., et al. (2004). Association between asthma control in children and loss of workdays by caregivers. *Asthma & Immunology, 93*(7), 265-271.
- Lee, E. J., Parker, V., DuBose, L., Gwinn, J., & Logan, B. N. (2006). Demands and resources: Parents of school-age children with asthma. *Journal of Pediatrics Nursing, 21*(6), 425-433.



- Liu, A. H., Spahn, D., & Leung, D. Y. M. (2004). Childhood asthma. In R. E. Behrman, F. M. Kliegman, & H. B. Jenson (Eds.), *Nelson textbook of pediatrics* (7th ed., pp. 760-774). Philadelphia: W. B. Saunders.
- Mailick, M. D., Holden, G., & Walther, V. N. (1994). Coping with children asthma: Caretaker's view. *Health & Social Work, 19*, 103-111.
- McQuaid, E. L., Penza-Clyve, S. M., Nassau J. H., & Fritz, G. K. (2001). The asthma responsibility questionnaire: Patterns of family responsibility for asthma management. *Children Health Care, 30*, 183-199.
- Montgomery, R. J. V., Gonyea, J. G., & Hooyman, N. R. (1985). Caregiving and the experience of subjective and objective burden. *Family Relation, 34*, 19-26.
- Morgan, W. J., Stern, D. A., Sherill, D. L., Guerra, S., Holberg, C. J., Guilbert, T. W., et al. (2005). Outcome of asthma and wheezing in the first six years of life: Follow-up through adolescence. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine, 172*(10), 1253-1258.
- Novak, M., & Guest, C. (1989). Application of a multidimensional caregiver burden inventory. *The Gerontologist, 29*(6), 798-803.
- O'Connell, E. J. (2004). The burden of atopy and asthma in children. *Allergy, 59*(Suppl. 78), 7-11.
- Obert, M. T. (1991). *Appraisal of caregiving scale*. Madison: University of Wisconsin.
- Orem, D. E. (1995). *Nursing: Concept of practice* (6th ed.). St. Louis: Mosby Year Book.
- Pai, S., & Kapur, R. L. (1981). The burden on family of psychiatric patient: Development of an interview schedule. *British Journal of Psychiatry, 138*(12), 332-335.
- Parker-Oliver, D. (2005). Asthma management: A role for social work. *Health & Social Work, 30*(2), 167-170.
- Pohn, J. M., Given, C. W., Collins, C. E., & Given, B. A. (1994). Caregiving in daughters and daughter-in-law caring for disabled aging parent. *Health Care for Women International, 15*, 385-395.
- Pohunek, P., (2006). Can we treat airway remodeling. *Paediatric Respiratory Reviews, 7S*, S108-S109.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2004). *Nursing research: Principles and methods* (7th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

- Poulshock, S. W., & Deimling, G. T. (1984). Families caring for elders in residence: Issues in the measurement of burden. *Journal of Gerontology*, 39(12), 230-239.
- Prescott, S. L. (2006). The development of respiratory inflammation in children. *Paediatric Respiratory Reviews*, 7, 89-96.
- Reinhard, S. C. (1994). Living with mental illness: Effects of professional support and personal control on caregiver burden. *Research in Nursing & Health*, 17, 79-88.
- Robinson, K. (1990). Relationship between social skills, social support, self-esteem and burden in adult caregivers. *Journal of Advanced Nursing*, 15(7), 788 - 795.
- Saha, M. T., Laippala, P., & Lenko, H. L. (1997). Growth of asthmatic children is slower during than before treatment with inhaled glucocorticoids. *Acta Paeditric*, 86, 138-142.
- Schaefer, C., Coyne, J. C., & Lazarus, R. S. (1981). The health-related function of social support. *Journal of Behavioral Medicine*, 4, 381-405.
- Shalowitz, M. U., Berry, C. A., Quinn K. A., & Wolf, R. L. (2001). The relationship of life Stressors and maternal depression to pediatric asthma morbidity in a subspecialty practice. *Ambulatory Pediatrics*, 1, 185-193.
- Sharp, L. K, Curtis, L. M., Mosnaim, G., Shalowitz, M. U., Catrambone, C., & Sadowski, L. S. (2009). The influence of caregiver's psychosocial status on childhood asthma and obesity. *Annals of Allergy, Asthma and Immunology*, 103(5), 386-394.
- Silverman, M. (2002). *Impact of asthma on child and family: Childhood asthma and other wheezing disorders* (2nd ed.). London: Arnold.
- Smith, D. H., Malone, D. C., Lawson, K. A., Okamoto, L. J., Battista, C., & Saunders, W. B. (1997). A national estimate of the economic costs of asthma. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, 156, 787-793.
- Sockrider, M. (2002). Management of asthma in young children. *Current Allergy and Asthma Reports*, 2, 453-459.
- Stein, R. T., & Martinez, F. D. (2004). Asthma phenotypes in childhood: lessons from an epidemiological approach. *Paediatric Respiratory Reviews*, 5, 155-161.
- Stommel, M., Given, C. W., & Given, B. (1990). Depression as as overriding variable explaining caregiver burden. *Journal of Aging and Health*, 2, 81-102.

- Strunk, R. C., Weiss, S. T., Yates, K. P., Tonascia, T., Zeiger, R. S., & Szeffler, S. J. (2006). Mild to moderate asthma affects lung growth in children and adolescents. *Journal Allergy and Clinical Immunology*, *118*(5), 1040-1047.
- Svavarsdottir, E. K., & Rayens, M. K. (2005). Hardiness in families of young children with asthma. *Journal of Advanced Nursing*, *50*(4), 381-390.
- Svavarsdottir, E. K., McCubbin, M. A., & Kane, J. H. (2000). Well-being of parents of young children with asthma. *Research in Nursing and Health*, *23*, 346–358.
- Sweeney, K. P. (2009). The relationship of household routines to morbidity outcomes in childhood asthma. *Journal of Specialists in Pediatric Nursing*, *14*, 59-69.
- Tavormina, J. B., Boll, T. J., Dunn, N. J., Luscomb, R. L., & Taylor, J. R. (1981). Psychosocial effects on parents of raising a physically handicapped child. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *9*(1), 121-131.
- Trakultivakorn, M. (1999). Prevalence of asthma, rhinitis and eczema in northern Thai children from Chiang Mai (International Study of Asthma and Allergies in Childhood, ISAAC). *Asian Pacific Journal of Allergy & Immunology*, *17*, 243-248.
- Trakultivakorn, M., Sangsupawanich, P., & Vichyanon, P. (2007). Time trends of the prevalence of asthma, rhinitis and eczema in Thai children—ISAAC (International Study of Asthma and Allergies in Childhood): Phase three. *Journal of Asthma*, *44*, 609-611.
- Trollvik, A., & Severinsson, E. (2004). Parents' experiences of asthma: Process from chaos to coping. *Nursing and Health Science*, *6*, 93-99.
- Wasilewski, Y., Clark, N., Evans, D., Feldman, C. H., Kaplan, D., Rips, J., et al. (1988). The effect of paternal social support on maternal disruption caused by childhood asthma. *Journal of Community Health*, *13*(1), 33-42.
- Willson, N. M. (2003). Virus infections, wheeze and asthma. *Paediatric Respiratory Review*, *4*, 184-192.
- Wong, D. L., & Whaley, L. F. (1995). *Whaley & Wong's nursing care of infants and children* (5th ed.). St. Louis: Mosby.
- World health organization. (2009). *Asthma*. Retrived August 11, 2009, from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs307/en/index.html>

- Wright, R. J., Mitchell, H., Visness, C. M., Cohen, H., Stout, J., Evans, R., et al. (2004). Community violence and asthma morbidity: The inner-city asthma study. *American Journal of Public Health, 94*(4), 625-632.
- Yawn, B. P. (2003). The impact of children asthma on daily life of the family qualitative study using recurrent thematic analysis. *Primary Care Respiratory Journal, 12*(3), 82-85.
- Zarit, S. H., Reever, K. E., & Peterson, B. J. (1980). Relatives of the impaired elderly: Correlates of feelings of burden. *The Gerontologist, 20*(6), 649-655.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

เอกสารรับรองโครงการวิจัย



เอกสารเลขที่ 051/2553

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

โดย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ขอรับรองว่า
โครงการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์เรื่อง : ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลของผู้ดูแลเด็กโรคหอบหืด
(Factors Related to Caregiving Burden Among Caregivers of Children with Asthma)

ของ : นางสาวกัลยาณี ปรีชาพงศ์มิตร

สังกัด : นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์
แผน ก. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ได้ผ่านการพิจารณาแล้ว เห็นว่าไม่มีการล่วงละเมิดสิทธิ สวัสดิภาพ และไม่ก่อให้เกิด
ภัยอันตรายแก่ผู้ถูกวิจัย

จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบข่ายของโครงการวิจัยที่เสนอได้ ตั้งแต่วันที่ออก
หนังสือรับรองฉบับนี้จนถึงวันที่ 22 มีนาคม 2554

หนังสือออกวันที่ 22 มีนาคม 2553

ลงนาม.....
(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ)
ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ลงนาม.....
(รองศาสตราจารย์ ดร.ชนารักษ์ สุวรรณประไพศ)
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่



เอกสารเลขที่ 367/2553

เอกสารรับรองโครงการวิจัยในมนุษย์

ชื่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย : คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ชุดที่ 3

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ที่อยู่ : 110 ถนนอินทวิโรส ตำบลศรีภูมิ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ 50200

ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย : นางสาวกัลยาณี ปรีชาพงศ์มิตร

สังกัด : สาขาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ชื่อเรื่องโครงการวิจัย : ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลของผู้ดูแลเด็กโรคหอบหืด

Study code : NUR FAC-10-10-20A-12-X

ผู้ให้ทุนวิจัย : -

เอกสารที่รับรอง	ฉบับที่รับรอง
โครงการวิจัย	- ฉบับวันที่ 14 พฤศจิกายน 2553
หนังสือแสดงความยินยอม / ข้อมูลสำหรับอาสาสมัคร	- ฉบับวันที่ 29 พฤศจิกายน 2553
แบบสอบถาม / แบบบันทึกข้อมูล	- ฉบับวันที่ 29 พฤศจิกายน 2553
อัตรประวัติส่วนตัวหัวหน้าโครงการ	- ฉบับที่ 1.0 วันที่ 20 กรกฎาคม 2553

กระบวนการพิจารณาโครงการวิจัย : เร่งพิเศษ (Expedited Review)

ผลการพิจารณา: คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ได้พิจารณาแล้ว มีมติ

 เห็นชอบให้ดำเนินการวิจัยในขอบเขตที่เสนอได้ เห็นชอบให้ดำเนินการวิจัยได้ภายใต้เงื่อนไขข้างท้าย

อนุมัติ ณ วันที่ 29 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2553 มีผลถึง วันที่ 2 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2555



ที่ ขร ๐๐๒๗.๑๐๒/ ๒๕๖๕

เอกสารรับรองโครงการวิจัย
โดย
คณะกรรมการพิจารณาด้านจริยธรรมในการศึกษาวิจัยทางชีวเวชศาสตร์
โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

คณะกรรมการพิจารณาด้านจริยธรรมในการศึกษาวิจัยทางชีวเวชศาสตร์ โรงพยาบาลเชียงราย
ประชานุเคราะห์ ขอรับรองว่า

โครงการวิจัย : ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลของผู้ดูแลเด็กโรคหอบหืด

ผู้วิจัย : นางสาวกัญญาณี ปรีชาพงศ์มิตร
สังกัด : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ได้รับการพิจารณาแล้ว เห็นว่า ไม่มีการล่วงละเมิดสิทธิ สวัสดิภาพ และไม่ก่อให้เกิดอันตรายแก่
อาสาสมัครที่เข้าร่วมการวิจัย

จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยในโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ตามขอบข่ายของ
โครงการวิจัย ที่เสนอได้ ระหว่างวันที่ ๑๔ มกราคม ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๑๓ มกราคม ๒๕๕๕

ออกให้ ณ วันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๕๔

ลงนาม.....
(แพทย์หญิงพัชรี ชันดีพงษ์)
ประธานกรรมการพิจารณาด้านจริยธรรม
ในการศึกษาวิจัยทางชีวเวชศาสตร์

ลงนาม.....
(นายแพทย์สุทัศน์ ศรีวิไล)
ผู้อำนวยการ
โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

ภาคผนวก ข

เอกสารพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

เอกสารคำชี้แจงข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

ชื่อโครงการวิจัย ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะการดูแลของผู้ดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืด

ชื่อผู้วิจัย นางสาวกัลยาณี ปรีชาพวงค์มิตร
นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะการดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืด ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการดูแล การรับรู้สมรรถนะของตนเองในการดูแล และการสนับสนุนทางสังคม โดยศึกษาในบิดา มารดาหรือผู้ที่ทำหน้าที่หลักในการดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืด ที่มีอายุระหว่าง 1-6 ปี ที่เข้ารับการรักษาในแผนกผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จำนวน 20 ราย และโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์จำนวน 68 ซึ่งท่านเป็นผู้หนึ่งที่ทำให้การดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืด ซึ่งผลของการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ทำให้ได้ความรู้เกี่ยวกับ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะการดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืดและสามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐาน ในการวางแผนแผนการพยาบาลเพื่อลดภาวะการดูแลของผู้ดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืดอย่างเหมาะสมและสามารถเป็นข้อมูลพื้นฐานในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับภาวะการดูแลของผู้ดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืด

ผู้วิจัยจะให้ท่านตอบแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 1 ชุด แบบสอบถามการมีส่วนร่วมในการดูแลของผู้ดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืด จำนวน 1 ชุด แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการดูแล จำนวน 1 ชุด แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม จำนวน 1 ชุด และแบบสอบถามภาวะการดูแลของผู้ดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืด จำนวน 1 ชุด โดยใช้เวลาตอบแบบสอบถามแต่ละชุดประมาณ 40 นาที โดยแบ่งการตอบเป็น 2 ช่วง ช่วงละ 20 นาที พัก 5 นาที

และช่วงที่ 2 อีก 20 นาทีซึ่งการเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้เป็นไปตามความสมัครใจของท่าน ท่านมีสิทธิที่จะปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัย และท่านสามารถถอนตัวจากโครงการโดยไม่จำเป็นต้องบอกเหตุผลได้ตลอดเวลา เนื่องจากในการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้อาจทำให้เกิดความรู้สึกไม่สบายใจกับท่าน ซึ่งท่านสามารถบอกเลิกการเข้าร่วมวิจัยได้ทันที โดยในการปฏิเสธนี้จะไม่ผลกระทบบใดๆ ต่อการดูแลที่บุตรของท่านได้รับในขณะที่ได้รับการรักษาพยาบาล รวมทั้งจะไม่มีการสูญเสียประโยชน์ใดๆ ที่ท่านและบุตรของท่านพึงจะได้รับ ข้อมูลส่วนตัวของท่านรวมทั้งบุตรของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับ โดยใช้รหัสแทนชื่อจริง การนำข้อมูลไปอภิปรายหรือพิมพ์เผยแพร่จะนำเสนอในภาพรวมของผลการวิจัยเท่านั้น และสิทธิประโยชน์อื่นๆ อันเกิดจากผลการวิจัยจะปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผู้วิจัยจะดำเนินการอย่างรัดกุม นอกจากนี้จะไม่มีการอ้างอิงถึงชื่อของท่านและบุตรของท่านในรายงานใดๆ ที่เกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ ข้อมูลทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับท่านและบุตรของท่านจะถูกทำลายเมื่อเสร็จสิ้นโครงการวิจัย ท่านมีสิทธิตามกฎหมายที่จะเข้าถึงข้อมูลส่วนตัวของท่าน ถ้าท่านต้องการใช้สิทธิดังกล่าวกรุณาแจ้งให้ผู้วิจัยทราบ

หากท่านมีข้อสงสัยใดๆท่านสามารถสอบถามได้จากผู้วิจัย คือ นางสาว กัลยาณี ปรีชาพงศ์มิตร ได้ที่ 90 หมู่ 1 ต. ป่าอ้อคอนชัย อ. เมือง จ. เชียงราย โทรศัพท์ 089-7587337 หรืออาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ สุธิศา ล่ามช้าง หมายเลขโทรศัพท์ 053-949005 (ในเวลาราชการ) หรือหากท่านต้องการทราบข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับสิทธิของอาสาสมัครผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ท่านสามารถติดต่อสอบถามได้ที่ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ 053-945033 (ในเวลาราชการ)

ลงนาม..... (ผู้วิจัย)

(นางสาวกัลยาณี ปรีชาพงศ์มิตร)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....



ส่วนที่ 2 เอกสารแสดงความยินยอมในการเข้าร่วมโครงการวิจัย

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมโครงการวิจัย

Informed consent form

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....

มีความยินยอมเข้าเป็นอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วม โครงการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ โดยข้าพเจ้าได้รับทราบ ข้อมูล และเข้าใจเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ ตามที่ผู้วิจัยได้ชี้แจงให้ทราบดังกล่าวมาแล้วข้างต้น ข้าพเจ้า มีความยินดีที่จะ เข้าร่วม โครงการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ และขอลงลายมือชื่อกำกับไว้เป็นหลักฐาน ประกอบการตัดสินใจเข้าร่วม โครงการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ของข้าพเจ้า

ลงนาม.....(อาสาสมัคร)

(.....)

ลงนาม.....(ผู้วิจัย)

(นางสาวกัลยาณี ปรีชาพวงค์มิตร)

ลงนาม..... (พยาน)

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ภาคผนวก ค

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป

วันที่.....

รายที่.....

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของเด็กที่มีความเจ็บป่วยวิกฤต

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแล

1. ปัจจุบันท่านมีอายุ.....ปี
2. สถานภาพสมรส สมรส อยู่ด้วยกัน สมรสไม่อยู่ด้วยกัน
 หย่า หม้าย
 โสด อื่นๆ ระบุ.....
3. ระดับการศึกษา
 ไม่ได้เรียน
 ประถมศึกษา (ป. 1-6) ระบุ.....
 มัธยมศึกษา (ม. 1-6) ระบุ.....
4.
5.
6. ท่านได้รับความช่วยเหลือ หรือการสนับสนุน เมื่อท่านมีปัญหาในการดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืดจากกลุ่มบุคคลเหล่านี้ มากที่สุด

ส่วนที่ 2 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยเด็กที่เป็นโรคหอบหืด

1. ปัจจุบันเด็กในความดูแลของท่านมีอายุ.....ปี.....เดือน
2. เด็กได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น โรคหอบหืดตั้งแต่อายุ.....ปี.....เดือน
3. ความรุนแรงของโรค (ประเมินโดยผู้วิจัย)

แบบสอบถามภาวะของผู้ดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืด

คำชี้แจง: ภาวะของผู้ดูแล เป็นการรับรู้ หรือความรู้สึกของท่าน ต่อเหตุการณ์ กิจกรรม ที่เกิดจากการดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืดว่ามีผลกระทบต่อท่านในด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม หรือด้านเศรษฐกิจ

แบบสอบถามนี้ ต้องการทราบว่าภาวะในการดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืดของท่านเป็นอย่างไร ขอให้ท่านอ่านข้อความแต่ละข้อ แล้วพิจารณาว่าข้อใดตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด โดยใส่เครื่องหมายถูก () ลงในช่องทางขวามือที่ตรงกับความรู้สึกของท่านเพียงช่องเดียว โดยแต่ละข้อคำตอบมีความหมายดังนี้

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกของท่านในการดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืดเลย

เห็นด้วยเล็กน้อย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านในการดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืดเล็กน้อย

เห็นด้วยปานกลาง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านในการดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืดปานกลาง

ข้อความ	ไม่เห็นด้วย	เห็นด้วยเล็กน้อย	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยมากที่สุด
ภาวะการดูแลด้านร่างกาย					
1. การดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืด ทำให้ฉันนอนหลับไม่เพียงพอ					
2. การดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืด ทำให้ฉันรู้สึกเหน็ดเหนื่อย หรืออ่อนล้า					
3.....					
4.....					
5.....					
6.....					

แบบสอบถามการมีส่วนร่วมในการดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืด

คำชี้แจง: การมีส่วนร่วมในการดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืด เป็นการประเมินปริมาณเวลาที่ใช้ในการดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืดของผู้ดูแล

ขอให้ท่านอ่านข้อความแต่ละข้อ แล้วพิจารณาว่าการดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืดที่ท่านรับผิดชอบอยู่ในขณะนี้ท่านต้องใช้เวลาในการดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืดในแต่ละกิจกรรม มากน้อยเพียงใด ขอให้ท่านใส่เครื่องหมาย (✓) ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกของท่านในเรื่องปริมาณเวลาที่ใช้ในการดูแล และหากว่าท่านไม่ได้ให้การดูแลเด็กในข้อนั้นๆ ขอให้ท่านใส่เครื่องหมายถูก (✓) ลงในช่องที่ไม่ได้ทำ

กิจกรรมการดูแลเด็ก	ถ้าทำระบุเวลาที่ใช้ในการดูแลเด็ก						ไม่มีเหตุการณ์เกิดขึ้น
	ไม่ได้ทำ	น้อยมาก	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด	
การดูแลเด็กตามกิจวัตรประจำวัน							
1. การดูแลความสะอาดร่างกายทั่วไปให้เด็ก							
2. การดูแลความสะอาดช่องปาก/ฟัน							
3. การดูแลความสะอาดหลังจากเด็กขับถ่าย							
4.....							
5.....							

ชุดที่ 4 แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม

คำชี้แจง: แบบสอบถามชุดนี้ประกอบด้วยข้อความซึ่งถามเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งท่านได้รับการช่วยเหลือหรือการสนับสนุนจากกลุ่มบุคคลต่างๆ ได้แก่ 1) กลุ่มบุคคลในครอบครัว 2) กลุ่มพี่น้องและญาติ 3) กลุ่มเพื่อนและผู้ร่วมงาน หรือ 4) กลุ่มบุคคลในชุมชน ขอให้ท่านพิจารณาข้อความในแต่ละข้อ ว่าท่านได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลเหล่านี้ในเรื่องนั้นๆ มากน้อยเพียงใด แล้วทำเครื่องหมาย (✓) ลงในช่องคำตอบที่ตรงกับปริมาณความช่วยเหลือจริงเพียงข้อเดียว ส่วนในช่องบุคคลรอบข้างสามารถตอบได้มากกว่า 1 ข้อ กรุณาตอบคำถามทุกข้อ ซึ่งแต่ละข้อจะมีคำตอบให้เลือกดังนี้

	ไม่ได้เลย	เล็กน้อย	ค่อนข้างมาก	มาก	มากที่สุด
ข้อความ	ไม่ได้เลย	เล็กน้อย	ค่อนข้างมาก	มาก	มากที่สุด
การสนับสนุนด้านอารมณ์					
1. ท่านได้รับการปลอบโยน หรือให้กำลังใจ เมื่อท่านมีความวิตกกังวลหรือไม่สบายใจ					
2. ท่านได้ระบาย หรือบอกความไม่สบายใจกับบุคคลรอบข้างได้					
3.....					
4.....					

ภาคผนวก ง

การคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index)

$$\text{ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index [CVI])} = \frac{\text{จำนวนข้อที่เห็นด้วยตรงกัน}}{\text{จำนวนข้อคำถามทั้งหมด}}$$

1. ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามการมีส่วนร่วมในการดูแลได้จากค่าเฉลี่ยของดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ดังนี้

ความเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 1 และ 2	=	1.00
ความเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 1 และ 3	=	1.00
ความเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 1 และ 4	=	.00
ความเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 1 และ 5	=	.94
ความเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 2 และ 3	=	1.00
ความเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 2 และ 4	=	1.00
ความเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 2 และ 5	=	.94
ความเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 3 และ 4	=	1.00
ความเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 3 และ 5	=	.94
ความเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 4 และ 5	=	.94

$$\text{รวมทั้งหมด} = 9.76$$

$$\text{รวมจำนวนคู่ของความเห็นที่ตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิ} = 10$$

ดังนั้น ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการดูแลเด็กป่วยในหอผู้ป่วยหนักกุมารเวชกรรมเท่ากับ $9.76/10 = 0.98$

2. ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมได้จากค่าเฉลี่ยของดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ดังนี้

ความเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 1 และ 2	=	1.00
ความเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 1 และ 3	=	1.00
ความเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 1 และ 4	=	.95
ความเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 1 และ 5	=	.95
ความเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 2 และ 3	=	.95
ความเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 2 และ 4	=	.95
ความเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 2 และ 5	=	.95
ความเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 3 และ 4	=	.95
ความเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 3 และ 5	=	.95
ความเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 4 และ 5	=	.90
รวมทั้งหมด	=	9.55

รวมจำนวนคู่ของความเห็นที่ตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิ = 10

ดังนั้น ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการดูแลเด็กป่วยในหอผู้ป่วยหนักกุมารเวชกรรมเท่ากับ $9.55/10 = 0.96$

3. ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามการดูแลของผู้ดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืด ได้จากค่าเฉลี่ยของดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ดังนี้

ความเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 1 และ 2	= 1.00
ความเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 1 และ 3	= 1.00
ความเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 1 และ 4	= .79
ความเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 1 และ 5	= .95
ความเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 2 และ 3	= 1.00
ความเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 2 และ 4	= .79
ความเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 2 และ 5	= .95
ความเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 3 และ 4	= .79
ความเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 3 และ 5	= .95
ความเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 4 และ 5	= .79
รวมทั้งหมด	= 9.01

รวมจำนวนคู่ของความเห็นที่ตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิ = 10

ดังนั้น ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการดูแลเด็กป่วยในหอผู้ป่วยหนักกุมารเวชกรรมเท่ากับ $9.01/10 = 0.90$

ภาคผนวก จ

จำนวนและร้อยละของภาวะการดูแลของผู้ดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืดรายข้อในแต่ละด้าน

ตารางที่ จ1

จำนวนและร้อยละของภาวะการดูแลของผู้ดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืดเป็นรายข้อจำแนก (n = 88)

ภาวะการดูแลของผู้ดูแลเด็ก ที่เป็นโรคหอบหืด	ไม่เห็นด้วย จำนวน (คน) (ร้อยละ)	เล็กน้อย จำนวน (คน) (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (คน) (ร้อยละ)	มาก จำนวน (คน) (ร้อยละ)	มากที่สุด จำนวน (คน) (ร้อยละ)
ด้านร่างกาย					
- การนอนหลับพักผ่อน	11(12.5)	11(12.5)	20(22.7)	30(34.1)	16(18.2)
- ความเหน็ดเหนื่อย อ่อนล้า	13(14.8)	16(18.2)	21(23.9)	31(35.2)	7(8.0)
- สุขภาพแย่ลงกว่าเดิมเมื่อต้องดูแลเด็ก ที่เป็นโรคหอบหืด	55(62.5)	17(12.5)	8 (9.1)	7(8.0)	1(1.1)
- การเจ็บป่วยจนต้องเข้ารับการรักษา บ่อยขึ้น	74 (84.1)	6(6.8)	5(5.7)	3 (3.4)	0(0.0)
ด้านอารมณ์					
- ความกังวลใจอยู่ตลอดเวลา กลัวว่าเด็ก จะตาย	7(8.0)	6(6.8)	10(11.4)	45(51.1)	20(22.7)
- ความรู้สึกโกรธง่ายเมื่อเด็ก แสดง ปฏิกิริยาที่ไม่ดี	35(39.8)	21(23.9)	21(23.9)	11(12.5)	0(0.0)
- ความรู้สึกหงุดหงิดง่ายขึ้น ตั้งแต่ดูแล เด็กที่เป็นโรคหอบหืด	37(42.0)	14(15.9)	24(27.3)	11(12.5)	0(0.0)
- ความรู้สึกอับอายเมื่อเด็กมีอาการ เหนื่อยหอบหรือแสดงพฤติกรรมที่ไม่ดี	71(80.7)	14(15.9)	3(3.4)	0(0)	0(0.0)
- การไม่มีเวลาไปพบปะกับเพื่อนฝูง	21(23.9)	23(26.1)	25(28.4)	18(20.5)	1(1.1)

ตารางที่ จ1 (ต่อ)

ภาวะการดูแลของผู้ดูแลเด็ก ที่เป็นโรคหอบหืด	ไม่เห็นด้วย จำนวน (คน) (ร้อยละ)	เล็กน้อย จำนวน (คน) (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (คน) (ร้อยละ)	มาก จำนวน (คน) (ร้อยละ)	มากที่สุด จำนวน (คน) (ร้อยละ)
ด้านสังคม					
- การดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืดทำให้ ต้องออกจากงาน	71(80.7)	5(5.7)	11(12.5)	1(1.1)	0(0.0)
- การดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืดทำให้ ไม่ได้ดูแลสมาชิกในครอบครัวคนอื่น อย่างที่เหมาะสม	17(19.3)	16(18.2)	30(34.1)	25(28.4)	0(0.0)
- การดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืดทำให้ ไม่มีเวลาเป็นของตัวเอง	24(27.3)	17(19.3)	25(28.4)	22(25.0)	0(0.0)
- การดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืดทำให้มี ปัญหากับคู่สมรส	77(87.5)	7(8.0)	4(4.5)	0(0.0)	0(0.0)
- การดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืดทำให้มี ปัญหากับคนในครอบครัว	65(73.9)	16(18.2)	7(8.0)	0(0.0)	0(0.0)
ด้านเศรษฐกิจ					
- การดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืดทำให้มี รายจ่ายเพิ่มมากขึ้น	21(23.9)	7(8.0)	47(53.4)	11(12.5)	2(2.3)
- การดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืดทำให้ รายรับในครอบครัวน้อยลงหรือไม่ เพียงพอ	36(40.9)	11(12.5)	25(28.4)	14(15.9)	2(2.3)
- การมีเงินเพียงพอสำหรับค่าใช้จ่ายใน การดูแลบุตรที่ป่วยโรคหอบหืด	13(14.8)	19(21.6)	47(53.4)	9(10.2)	0(0.0)
- การดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืดทำให้ ต้องหยิบยืมเงินจากบุคคลอื่นๆ	49(55.7)	18(20.5)	15(17.0)	5(5.7)	1(1.1)

ภาคผนวก จ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือ	สังกัด
1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์นันทา เลี้ยววิริยะกิจ	กลุ่มวิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เสริมศรี สันตติ	ข้าราชการในสังกัดงานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ
3. นางสาวศิวพร อุทัยผล	พยาบาลวิชาชีพ ประจำหน่วยโรคระบบหายใจ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
4. นางสาววาสนา ไชยวงศ์	ผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูงสาขาการพยาบาลเด็ก กลุ่มการพยาบาลกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์
5. นายแพทย์เจริญ ใจวงศ์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ ด้านเวชกรรมสาขากุมารเวชกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล นางสาวกัลยาณี ปรีชาพวงค์มิตร

วัน เดือน ปีเกิด 13 กันยายน 2521

ประวัติการศึกษา

วุฒิการศึกษา	สถานศึกษา	ปีที่สำเร็จการศึกษา
พยาบาลศาสตรบัณฑิต	มหาวิทยาลัยพายัพ จังหวัดเชียงใหม่	พ.ศ. 2547

ประวัติการทำงาน

ตำแหน่ง	สถานที่ปฏิบัติงาน	พ.ศ.
พยาบาลวิชาชีพ	โรงพยาบาลเชิงราชประชานุเคราะห์	พ.ศ. 2554

ทุนสนับสนุนการวิจัย ทุนสนับสนุนการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา
ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่



