

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องพฤติกรรมของมารดาในการดูแลเด็กโรคหอบหืดด้วย 1-5 ปี โรงพยาบาลหลังสวน จังหวัดชุมพร ครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ โดยศึกษาแบบตัดขวาง (Cross-Sectional survey research) ณ จุดเวลาหนึ่ง มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาพฤติกรรมของมารดาในการดูแลเด็กโรคหอบหืดด้วย 1-5 ปี 2) ศึกษาความรู้ของมารดาในการดูแลเด็กโรคหอบหืดด้วย 1-5 ปี 3) ศึกษาการสนับสนุนทางสังคมต่อมารดาในการดูแลบุตรที่ป่วยด้วยโรคหอบหืด และ 4) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมของมารดาในการดูแลเด็กโรคหอบหืดด้วย 1-5 ปี กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาของผู้ป่วยเด็กวัย 1-5 ปี ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคหอบหืด จำนวน 241 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบความสัมพันธ์ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน

สรุปผลการวิจัย

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล สามารถสรุปเป็นผลการวิจัยได้ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของมารดาผู้ป่วยเด็กวัย 1-5 ปี ส่วนใหญ่มีอายุ 18-25 ปี คิดเป็นร้อยละ 48.50 มีสถานภาพสมรสเป็นคู่ คิดเป็นร้อยละ 73.50 มีระดับการศึกษาอนุปริญญา/ประกาศนียบัตร คิดเป็นร้อยละ 53.90 ส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพหรือเป็นแม่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 41.90 มีรายได้ในครอบครัวต่อเดือนน้อยกว่า 5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 36.90 มีสมาชิกสูบบุหรี่ในบ้าน 1 คน จำนวน 163 คน คิดเป็นร้อยละ 67.70

2. ข้อมูลทั่วไปของเด็กที่ป่วยเป็นโรคหอบหืด 1-5 ปี ส่วนใหญ่มีการเจ็บป่วยอายุ 1-2 ปี คิดเป็นร้อยละ 55.20 รองลงมาคือ อายุ 3-4 ปี คิดเป็นร้อยละ 35.30 และอายุ 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 9.50 ส่วนใหญ่เริ่มหอบครั้งแรกเมื่ออายุ 1-2 ปี คิดเป็นร้อยละ 54.40 รองลงมาคือ อายุ 3-4 ปี คิดเป็นร้อยละ 33.20 และอายุ 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 12.40 ส่วนใหญ่มีญาติพี่น้องใกล้ชิดเป็นโรคหอบหืด คิดเป็นร้อยละ 51.50 และไม่มีญาติพี่น้องใกล้ชิดเป็นโรคหอบหืด คิดเป็นร้อยละ 48.50 ส่วนใหญ่เด็กมักมีอาการหอบหืดเมื่อมีเหตุการณ์หรือสัมผัสโดยการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ เช่น ไข้หวัด คิดเป็นร้อยละ 15.80 รองลงมา คือ ขนสัตว์ คิดเป็นร้อยละ 12.90 และควันบุหรี่ ควันจากท่อไอเสีย คิดเป็นร้อยละ 12.90

3. ด้านความรู้ของมารดาในการดูแลเด็กโรคหอบหืดวัย 1-5 ปี พบว่า มารดาในการดูแลเด็กโรคหอบหืดวัย 1-5 ปี ส่วนใหญ่มีความรู้ในการดูแลเด็กโรคหอบหืดวัย 1-5 ปีอยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 53.52 รองลงมาคือ มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 35.69 และมีความรู้ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 10.79

4. การสนับสนุนทางสังคมต่อมารดาในการดูแลบุตรที่ป่วยด้วยโรคหอบหืด พบว่า มารดาในการดูแลบุตรที่ป่วยด้วยโรคหอบหืด มีความคิดเห็นต่อการสนับสนุนของสังคม โดยรวมอยู่ในระดับมาก ได้แก่ การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร รองลงมา คือ การสนับสนุนด้านการยอมรับและเห็นคุณค่า และการสนับสนุนด้านอารมณ์

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า

4.1 การสนับสนุนด้านอารมณ์ พบว่า มารดาในการดูแลบุตรที่ป่วยด้วยโรคหอบหืด ได้รับการสนับสนุนด้านอารมณ์ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ท่านได้รับการดูแลเอาใจใส่กับบุคคลที่ไว้วางใจและใกล้ชิด รองลงมา คือ ท่านไม่รู้สึกรำคาญเพราะได้กำลังใจจากครอบครัว และมีกำลังใจที่จะช่วยให้มารดาดูแลบุตรป่วยด้วยโรคหอบหืด

4.2 การสนับสนุนด้านการยอมรับและเห็นคุณค่า พบว่า มารดาในการดูแลบุตรที่ป่วยด้วยโรคหอบหืด ได้รับการสนับสนุนทางสังคม การสนับสนุนด้านการยอมรับและเห็นคุณค่า โดยรวมอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ท่านรู้สึกว่าตนเองมีความสามารถจะควบคุมอาการหอบหืดของบุตรได้ รองลงมา คือ คนในสังคมเปิดโอกาสให้ท่านได้ระบายความรู้สึกเป็นทุกข์ต่าง ๆ ออกมา ให้การยอมรับและเห็นด้วยในแง่ความคิด และท่านรู้สึกว่าได้ทำหน้าที่ในการดูแลบุตรอย่างดีและเหมาะสม

4.3 การสนับสนุนด้านการมีส่วนร่วมและเป็นส่วนหนึ่งของสังคม พบว่า มารดาในการดูแลบุตรที่ป่วยด้วยโรคหอบหืด ได้รับการสนับสนุนด้านการมีส่วนร่วมและเป็นส่วนหนึ่งของสังคม โดยรวมอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ท่านมีโอกาสให้ตัดสินใจแก้ไขปัญหาลักษณะเกี่ยวกับสุขภาพของบุตร รองลงมา คือ ท่านได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงานในการดูแลบุตร และบุคคลในครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลบุตรกับท่าน

4.4 การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร พบว่า มารดาในการดูแลบุตรที่ป่วยด้วยโรคหอบหืด ได้รับการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร โดยรวมอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ในการดูแลบุตรแก่มารดาหรือการแนะนำแนวทางในการแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น รองลงมา คือ ท่านได้รับข้อมูลในการส่งเสริมบุคคลใกล้ชิดและประสบความสำเร็จในการดูแลบุตรตามแผนการรักษามากขึ้น และท่านได้รับข้อมูลข่าวสารป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากบุคลากรทางการแพทย์

4.5 การสนับสนุนด้านสิ่งของ เงินทอง และแรงงาน พบว่า มารดาในการดูแลบุตรที่ป่วยด้วยโรคหอบหืด ได้รับการสนับสนุนด้านสิ่งของ เงินทอง และแรงงาน โดยรวมอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ท่านได้รับการสนับสนุนอุปกรณ์ในการดูแลบุตร รองลงมา คือ ท่านได้รับการสนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิดในการกระตุ้นให้ได้รับรู้และปฏิบัติตามคำแนะนำอย่างถูกต้อง และท่านได้รับเงินสนับสนุนในการใช้รักษาบุตรที่ป่วยโรคหอบหืด

5. พฤติกรรมของมารดาในการดูแลเด็กโรคหอบหืดวัย 1-5 ปี โรงพยาบาลหลังสวน จังหวัดชุมพร พบว่า พฤติกรรมของมารดาในการดูแลเด็กโรคหอบหืดวัย 1-5 ปี โดยรวมอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ด้านการดูแลสุขภาพ รองลงมา คือ ด้านการหลีกเลี่ยงสิ่งทีกระตุ้นให้เกิดอาการหอบหืด และด้านการปฏิบัติตามแผนการรักษา

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า

5.1 ด้านการหลีกเลี่ยงสิ่งทีกระตุ้นให้เกิดอาการ พบว่า พฤติกรรมของมารดาในการดูแลเด็กโรคหอบหืดวัย 1-5 ปี ด้านการหลีกเลี่ยงสิ่งทีกระตุ้นให้เกิดอาการหอบหืด โดยรวมอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ท่านทำความสะอาดที่นอน หมอน ผ้าห่ม มุ้ง ผ้าคลุมเตียง อย่างน้อยเดือนละ 2 ครั้ง โดยซักในน้ำร้อนประมาณ 60 องศาเซลเซียส เป็นระยะเวลา 30 นาที สัปดาห์ละ 1 ครั้ง รองลงมา คือ ท่านดูดฝุ่นในรถยนต์ส่วนตัวที่มีบุตรนั่ง อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง และท่านใช้หมอน หมอนข้าง ที่นอน ที่ทำด้วยใยสังเคราะห์หรือฟองน้ำ

5.2 ด้านการดูแลสุขภาพ พบว่า พฤติกรรมของมารดาในการดูแลเด็กโรคหอบหืดวัย 1-5 ปี ด้านการดูแลสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ท่านหลีกเลี่ยงการพาบุตรไปในสถานที่แออัด รองลงมา คือ ท่านดูแลบุตรให้ได้รับยาควบคุมอาการหอบหืดตามแผนการรักษาของแพทย์เป็นประจำหรือควรขอคำแนะนำจากแพทย์ในการให้เด็กออกกำลังกายและท่านดูแลให้บุตรได้รับประทานอาหารที่มีสารอาหารครบถ้วนทั้งปริมาณและครบทุก

5.3 ด้านการปฏิบัติตามแผนการรักษา พบว่า พฤติกรรมของมารดาในการดูแลเด็กโรคหอบหืดวัย 1-5 ปี ด้านการปฏิบัติตามแผนการรักษา โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ท่านให้ยาขยายหลอดลมทันทีเมื่อเด็กเริ่มมีอาการเตือนก่อนมีอาการหอบหืดตามแผน การรักษาของแพทย์ รองลงมา คือ ท่านเตรียมยาให้พร้อมใช้และเก็บไว้ในที่สามารถใช้ได้ทันทีที่บุตรมีอาการหอบหืด และท่านให้ยาลดพ่นหรือสูดดมกับบุตรอย่างถูกวิธี

6. การสนับสนุนทางสังคมด้านสิ่งของ เงินทอง และแรงงาน กับพฤติกรรมของมารดาในการดูแลเด็กโรคหอบหืดวัย 1-5 ปี โรงพยาบาลหลังสวน จังหวัดชุมพร โดยรวมมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในทิศทางบวกอยู่ในระดับต่ำมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การอภิปรายผล

ในการวิจัยเรื่องพฤติกรรมของมารดาในการดูแลเด็กโรคหอบหืดวัย 1-5 ปี โรงพยาบาลหลังสวน จังหวัดชุมพร มีประเด็นตามวัตถุประสงค์ที่นำมาอภิปรายผล ดังนี้

1. ความรู้ของมารดาในการดูแลเด็กโรคหอบหืดวัย 1-5 ปี พบว่า มารดาในการดูแลเด็กโรคหอบหืดวัย 1-5 ปี ส่วนใหญ่มีความรู้ในการดูแลเด็กโรคหอบหืดวัย 1-5 ปีอยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 53.52 รองลงมา คือ มีความรู้ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 35.69 และมีความรู้ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 10.79 สอดคล้องกับงานวิจัยของสุรรัตน์ งามะพันธ์ (2553) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนาพฤติกรรมของมารดาในการดูแลเด็กโรคหอบหืด โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเอง ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมใน โรงพยาบาลพนา อำเภอนา จังหวัดอำนาจเจริญ ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนน และค่าเฉลี่ยความแตกต่างของคะแนนด้านความรู้เกี่ยวกับโรคหอบหืดในเด็ก การรับรู้ความสามารถตนเองของมารดาในการดูแลบุตรที่ป่วยด้วยโรคหอบหืด ความคาดหวังในผลลัพธ์จากการดูแลบุตรที่ป่วยด้วยโรคหอบหืด และการปฏิบัติในการดูแลบุตรที่ป่วยด้วยโรคหอบหืดของมารดาสูงกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 และสามารถนำไปเป็นแนวทางในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของมารดาในการดูแลบุตรที่ป่วยด้วยโรคหอบหืดได้

2. การสนับสนุนทางสังคมต่อมารดาในการดูแลเด็กที่ป่วยด้วยโรคหอบหืด พบว่า มารดาในการดูแลบุตรที่ป่วยด้วยโรคหอบหืด มีความคิดเห็นต่อการสนับสนุนของสังคม โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร รองลงมา คือ การสนับสนุนด้านการยอมรับและเห็นคุณค่า และการสนับสนุนด้านอารมณ์ สอดคล้องกับงานวิจัยของเนตรนพิศ ชาวसान (2550) ได้ศึกษา ผลของการให้ความรู้ต่อความรู้และพฤติกรรมสุขภาพในผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคหอบหืดและครอบครัว พบว่า การได้รับการสนับสนุนการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคหอบหืดโดยใช้โปรแกรมการสอนร่วมกับการติดตามดูแลที่บ้าน มีผลทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้และสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับโรคหอบหืดในระดับมาก

2.1 การสนับสนุนด้านอารมณ์ พบว่า มารดาในการดูแลบุตรที่ป่วยด้วยโรคหอบหืดด้านอารมณ์ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ท่านได้รับการดูแลเอาใจใส่กับบุคคลที่ไว้วางใจและใกล้ชิด รองลงมา คือ ท่านไม่รู้สึกรำคาญใจเพราะได้กำลังใจจากครอบครัว และมีกำลังใจที่จะช่วยให้มารดาดูแลบุตรป่วยด้วยโรคหอบหืดสอดคล้องกับงานวิจัยของสุรรัตน์ งามะพันธ์ (2553) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนาพฤติกรรมของมารดาในการดูแลเด็กโรคหอบหืด โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎี

ความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในโรงพยาบาลพญา อำเภอลพบุรี จังหวัดอำนาจเจริญ ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนน และค่าเฉลี่ยความแตกต่างของคะแนนด้านความรู้เกี่ยวกับโรคหอบหืดในเด็ก การรับรู้ความสามารถตนเองของมารดาในการดูแลบุตรที่ป่วยด้วยโรคหอบหืด ความคาดหวังในผลลัพธ์จากการดูแลบุตรที่ป่วยด้วยโรคหอบหืด และการปฏิบัติในการดูแลบุตรที่ป่วยด้วยโรคหอบหืดของมารดาสูงกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ อยู่ในระดับมากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2.2 การสนับสนุนด้านการยอมรับและเห็นคุณค่า พบว่า พฤติกรรมของมารดาในการดูแลเด็กโรคหอบหืดด้วย 1-5 ปี ด้านการยอมรับและเห็นคุณค่า โดยรวมอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ท่านรู้สึกว่าคุณมีความสามารถจะควบคุมอาการหอบหืดของบุตรได้ รองลงมา คือ คนในสังคมเปิดโอกาสให้ท่านได้ระบายความรู้สึกเป็นทุกข์ต่าง ๆ ออกมา ให้การยอมรับและเห็นด้วยในแง่ความคิด และท่านรู้สึกว่าได้ทำหน้าที่ในการดูแลบุตรอย่างดีและเหมาะสม สอดคล้องกับงานวิจัยของพวงทิพย์ วัฒนะ (2550) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนเองต่อพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันอาการหอบหืดในเด็ก ผลการศึกษาพบว่าในการปฏิบัติกิจกรรมการป้องกันอาการหอบหืดในเด็ก สนับสนุนให้ผู้ปกครองมีประสบการณ์ที่ประสบผลสำเร็จในการปฏิบัติกิจกรรมการป้องกันอาการหอบหืดด้วยตนเองโดยให้เข้าถึงความสำเร็จและให้ทดลองปฏิบัติ ชักจูงชี้แนะด้วยวาจาให้เห็นถึงผลดีผลเสียของการมีพฤติกรรมป้องกันอาการหอบหืดในเด็กที่เหมาะสมและไม่เหมาะสมชมเชยให้กำลังใจ และชักจูงให้ปฏิบัติกิจกรรมต่อไป

2.3 การสนับสนุนด้านการมีส่วนร่วมและเป็นส่วนหนึ่งของสังคม พบว่า พฤติกรรมของมารดาในการดูแลเด็กโรคหอบหืดด้วย 1-5 ปี ด้านการมีส่วนร่วมและเป็นส่วนหนึ่งของสังคม โดยรวมอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ท่านมีโอกาสให้ตัดสินใจแก้ไขปัญหากับสุขภาพของบุตร รองลงมาคือ ท่านได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงานในการดูแลบุตร และบุคคลในครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลบุตรกับท่าน สอดคล้องกับงานวิจัยของทองออน ศรีสุข (2551) ได้ศึกษา ประสิทธิภาพของการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของชายวัยทองอำเภอลพบุรี จังหวัดสระแก้ว พบว่าการได้แรงสนับสนุนทางสังคม และการปฏิบัติตัวในการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพสูงกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2.4 การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร พบว่า พฤติกรรมของมารดาในการดูแลเด็กโรคหอบหืดด้วย 1-5 ปี ด้านข้อมูลข่าวสารโดยรวมอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ในการดูแลบุตรแก่มารดาหรือการแนะนำแนวทางในการแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น รองลงมาคือ ท่านได้รับข้อมูลในการส่งเสริมจากบุคคลใกล้ชิดและประสบความสำเร็จในการดูแลบุตรตาม

แผนการรักษามากขึ้น และท่านได้รับข้อมูลข่าวสารป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากบุคลากรทางการแพทย์ สอดคล้องกับงานวิจัยของเจน (Jean, 2008) ได้ศึกษาผลลัพธ์จากการให้สุขศึกษา : มีผลต่อการเรียนในโรงเรียน ของครอบครัวเด็กวัยเรียนเกี่ยวกับโรคหืด พบว่า สองเดือนหลังจากการให้สุขศึกษานักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับสุขศึกษาสามารถแก้ปัญหาได้ดีกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับสุขศึกษา นักเรียนกลุ่มที่ได้รับสุขศึกษามีความรับผิดชอบในการรับประทานยาและนอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มทดลองมีการป้องกันดีกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับสุขศึกษาและตื่นในเวลากลางคืนน้อยกว่า มีการป้องกันดีกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับสุขศึกษา และตื่นน้อยกว่าในเวลากลางคืนเพราะอาการหอบ สรุปได้ว่าสุขศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกในระยะสั้นต่อครอบครัว การจัดการโรคหอบหืดด้วยตนเองของนักเรียนและสภาวะสุขภาพของนักเรียน

2.5 การสนับสนุนด้านสิ่งของ เงินทอง และแรงงาน พบว่า มารดาในการดูแลบุตรที่ป่วยด้วยโรคหอบหืด ด้านสิ่งของ เงินทอง และแรงงาน โดยรวมอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ท่านได้รับการสนับสนุนอุปกรณ์ในการดูแลบุตร รองลงมา คือ ท่านได้รับการสนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิด ในการกระตุ้นให้ได้รับรู้และปฏิบัติตามคำแนะนำอย่างถูกต้อง และท่านได้รับเงินสนับสนุนในการใช้รักษาบุตรที่ป่วยโรคหอบหืด สอดคล้องกับงานวิจัยของทองออน ศรีสุข (2551) ได้ศึกษาประสิทธิผลของการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของชายวัยทองอำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้วพบว่า การรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยจะมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตัว ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมมีผลทำให้ชายวัยทองอำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพสูงขึ้น

3. พฤติกรรมการดูแลโรคหอบหืดวัย 1-5 ปี โรงพยาบาลหลังสวน จังหวัดชุมพร พบว่า พบว่า พฤติกรรมของมารดาในการดูแลเด็กโรคหอบหืดวัย 1-5 ปี โดยรวมอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ด้านการดูแลสุขภาพ รองลงมา คือ ด้านการหลีกเลี่ยงสิ่งที่จะกระตุ้นให้เกิดอาการหอบหืด และด้านการปฏิบัติตามแผนการรักษา สอดคล้องกับงานวิจัยของทิพาพร ยอดญาติไทย (2551) ได้ศึกษาผลการประยุกต์ใช้แนวทางของ Ginapedia tric guideline 2004 ต่อพฤติกรรมการดูแลเด็ก 0-6 ปี ที่ป่วยด้วยโรคหอบหืดของครอบครัว พบว่า พฤติกรรมการดูแลของครอบครัว อยู่ในระดับมาก โดยในกลุ่มทดลองดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลของครอบครัวที่มีเด็กโรคหอบหืดวัย 0-6 ปี ภายหลังการทดลองมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3.1 ด้านการหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นให้เกิดอาการ พบว่า พฤติกรรมของมารดาในการดูแลเด็กโรคหอบหืดวัย 1-5 ปี ด้านการหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นให้เกิดอาการหอบหืด โดยรวมอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ท่านทำความสะอาดที่นอน หมอน ผ้าห่ม มุ้ง ผ้าคลุมเตียง อย่างน้อยเดือนละ 2 ครั้ง โดยซักในน้ำร้อนประมาณ 60 องศาเซลเซียส เป็นระยะเวลา 30 นาที สัปดาห์ละ 1 ครั้ง รองลงมา คือ ท่านดูดฝุ่นในรถยนต์ส่วนตัวที่มีบุตรนั่ง อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง และท่านใช้หมอน หมอนข้าง ที่นอน ที่ทำด้วยใยสังเคราะห์ หรือฟองน้ำ สอดคล้องกับงานวิจัยของสวาวาร์ดีออตเทอร์และคณะ (Svavarsdottir et al., 2000 อ้างถึงในนันทมนต์ สายสอน, 2544) พบว่า มารดาที่มีบุตรตั้งแต่แรกเกิด-6 ปี ที่ป่วยเป็นโรคหอบหืดจะใช้เวลาส่วนใหญ่ในการปฏิบัติภารกิจมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ การประดับประดา สนับสนุนด้านอารมณ์ การส่งเสริมพัฒนาการ จัดการกับพฤติกรรมที่เป็นปัญหาของเด็ก เช่น การร้องไห้ การหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นและการนอนยาก เป็นต้น และมารดามีค่าเฉลี่ยเวลาในการปฏิบัติภารกิจดังกล่าวสูงกว่าบิดา

3.2 ด้านการดูแลสุขภาพ พบว่า พฤติกรรมของมารดาในการดูแลเด็กโรคหอบหืดวัย 1-5 ปี โดยรวมอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ท่านหลีกเลี่ยงการพาบุตรไปในสถานที่แออัด รองลงมา คือ ท่านดูแลบุตรให้ได้รับยาควบคุมอาการหอบหืดตามแผนการรักษาของแพทย์เป็นประจำหรือควรขอคำแนะนำจากแพทย์ในการให้เด็กออกกำลังกายและท่านดูแลให้บุตรได้รับประทานอาหารที่มีสารอาหารครบถ้วนทั้งปริมาณและครบทุก สอดคล้องกับงานวิจัยของอรพรรณ แสนใจวุฒิ (2546) ได้ศึกษา ผลการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองต่อพฤติกรรมดูแลของผู้ดูแลและพฤติกรรมดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคหอบหืด ผลการศึกษาพบว่าการพัฒนาความสามารถในการดูแลของผู้ดูแลและความสามารถในการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคหอบหืด โดยใช้การดูแลสุขภาพที่บ้าน 4 ครั้งแต่ละครั้งใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง โดยมีเป้าหมายในการดูแลสุขภาพที่บ้านทุกครั้ง สอนให้ความรู้เกี่ยวกับโรคหอบหืดในเด็ก การดูแลเด็ก และการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคหอบหืด ฝึกทักษะการบริหารการหายใจ ให้คู่มือในการดูแลเด็กวัยเรียนโรคหอบหืด ภายหลังจากทดลองพบว่า กลุ่มที่ได้รับการพัฒนาความสามารถในการดูแลเด็กวัยเรียนโรคหอบหืดมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติทั้งพฤติกรรมดูแลเด็กวัยเรียนโรคหอบหืดของผู้ดูแลและพฤติกรรมดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคหอบหืด

3.3 ด้านการปฏิบัติตามแผนการรักษา พบว่า พฤติกรรมของมารดาในการดูแลเด็กโรคหอบหืดวัย 1-5 ปี ด้านการปฏิบัติตามแผนการรักษา โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ท่านให้ยาขยายหลอดลมทันทีเมื่อเด็กเริ่มมีอาการเตือนก่อนมีอาการหอบหืดตามแผนการรักษาของแพทย์ รองลงมา คือ ท่านเตรียมยาให้พร้อมใช้และเก็บไว้ในที่สามารถใช้ได้ทันทีที่บุตรมีอาการหอบหืด และท่านให้ยาชนิดพ่นหรือสูดดมกับบุตรอย่างถูกวิธี สอดคล้องกับงานวิจัยของบัณฑลดา ถาชินเลิศ

(2551) ได้ศึกษา การพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในผู้ป่วยที่ใส่เครื่องกระตุ้นหัวใจแบบถาวร โรงพยาบาลศรีนครินทร์ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองประกอบด้วย แนวทางส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองที่อธิบายถึงขั้นตอนการดำเนิน โปรแกรม วัตถุประสงค์นำเสนอตัวแบบให้ผู้ป่วยสังเกตการณ์นำเสนอของตัวแบบที่มีการทำกิจกรรมในการดำเนินชีวิตที่เหมาะสม อุปกรณ์ฝึกปฏิบัติตามปัญหาของผู้ป่วย ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมพบว่าผู้เข้าร่วมโปรแกรม มีคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองโดยรวมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. การสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมของมารดาในการดูแลเด็กโรคหอบหืดด้วย 1-5 ปี โรงพยาบาลหลังสวน จังหวัดชุมพร โดยรวมมีความสัมพันธ์กันอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติในทิศทางบวกอยู่ในระดับต่ำมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับงานวิจัยของสุพัตรา สารพัดนึก (2544) ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมการดูแลบุตรในมารดาที่มีบุตรป่วยด้วยโรคหอบหืด อายุแรกเกิด-5 ปี โรงพยาบาลปทุมธานีจังหวัดปทุมธานี ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังได้รับโปรแกรมสุขศึกษา 6 สัปดาห์มารดาในกลุ่มทดลองและกลุ่มทดลองซ้ำมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการดูแลบุตรแตกต่างกันและมีพฤติกรรมการควบคุมและป้องกันอาการหอบหืดของบุตรดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรมสุขศึกษา และผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระภายหลังได้รับโปรแกรมสุขศึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการควบคุมและป้องกันอาการหอบหืดของบุตร

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาครั้งนี้ ทำให้ทราบว่าพฤติกรรมของมารดาในการดูแลเด็กโรคหอบหืดด้วย 1-5 ปี โรงพยาบาลหลังสวน จังหวัดชุมพร โดยรวมอยู่ในระดับต่ำมาก เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ด้านการดูแลสุขภาพ รองลงมา คือ ด้านการหลีกเลี่ยงสิ่งทีกระตุ้นให้เกิดอาการ และด้านการปฏิบัติตามแผนการรักษา เพื่อเป็นการส่งเสริมให้ระดับพฤติกรรมของมารดาในการเด็กโรคหอบหืดด้วย 1-5 ปี มีการดูแลบุตรตามแผนการรักษาให้มากขึ้น และจากผลของความสัมพันธ์ การสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมของมารดาในการดูแลเด็กโรคหอบหืดด้วย 1-5 ปี พบว่า โดยรวมมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในทิศทางบวกอยู่ในระดับต่ำมาก ผู้วิจัยขอให้ออกข้อเสนอดังนี้

1. ด้านสนับสนุนด้านอารมณ์ ผู้ใกล้ชิดและครอบครัวควรให้กำลังใจที่จะช่วยให้มารดาดูแลบุตรป่วยด้วยโรคหอบหืด เพื่อไม่ให้มารดารู้สึกท้อแท้ในการดูแลบุตร
2. ด้านการสนับสนุนด้านการยอมรับและเห็นคุณค่า มารดาควรทำหน้าที่ในการดูแลเด็กอย่างดีและเหมาะสมมากขึ้น เพื่อส่งผลทำให้สุขภาพเด็กดีขึ้น
3. ด้านการสนับสนุนด้านการมีส่วนร่วมและเป็นส่วนหนึ่งของสังคม บุคคลในครอบครัวควรมีส่วนร่วมในการดูแลเด็กให้มากขึ้น และสังคมในชุมชนและครอบครัวควรยอมรับและเห็นคุณค่าในการทำหน้าที่ของมารดาดูแลบุตรที่เป็นโรคหอบหืดเพื่อมารดารู้สึกว่าได้ทำหน้าที่ในการดูแลบุตรอย่างดีและเหมาะสม
4. ด้านการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร แพทย์ของโรงพยาบาลหลังสวน จังหวัดชุมพร ควรให้ข้อมูลข่าวสารป้องกันภาวะแทรกซ้อนมารดาที่มีบุตรเป็นโรคหอบหืดให้มากขึ้น เพื่อได้แก้ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นได้
5. ด้านการสนับสนุนด้านสิ่งของ เงินทอง และแรงงานสนับสนุนสถานบริการสาธารณสุข ภาครัฐควรออกค่าใช้จ่ายในการใช้รักษาเด็กที่ป่วยโรคหอบหืดที่เข้ามารักษาพยาบาล เพื่อเป็นการช่วยเหลือและเป็นกำลังใจในการดูแลเด็กโรคหอบหืดมากขึ้น
6. ด้านการหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นให้เกิดอาการหอบหืด มารดาควรดูแลไม่ให้บุตรได้สัมผัสสภาพอากาศที่เปลี่ยนแปลงเร็วเกินไป ควรหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่บุตรรับประทานแล้วเกิดอาการแพ้หรืออาการหอบหืด และควรจัดบ้านให้โล่ง สะอาดอยู่เสมอ โดยเฉพาะจัดห้องนอนเด็กให้มีของน้อยชิ้น เพื่อความสะดวกต่อการทำความสะอาด
7. ด้านการดูแลสุขภาพ มารดาควรดูแลไม่ให้บุตรหลานของท่านรับประทานอาหารหรือเครื่องดื่มที่มีความเย็น และรักษาความสะอาดปากและฟันให้บุตรและหลีกเลี่ยงการอยู่ใกล้ กับผู้ที่ป็นหวัด รวมทั้งดูแลบุตรไม่ให้สัมผัสกับสารคัดหลั่งของผู้ป่วยที่เป็นหวัด
8. ด้านการปฏิบัติตามแผนการรักษา โรงพยาบาลหลังสวน จังหวัดชุมพร ควรให้ความรู้และแนะนำมารดาที่มีบุตรเป็นโรคหอบหืด โดยการสังเกตอาการข้างเคียงของยาที่ให้บุตรเพื่อมีการป้องกันดูแลให้บุตรมีความปลอดภัย รวมทั้งสังเกตอาการเตือนซึ่งมักจะเกิดขึ้นก่อนที่เด็กจะมีอาการหอบหืดประมาณ 6 ชั่วโมง เพื่อนำเด็กมารักษาได้อย่างรวดเร็ว

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมของมารดาในการดูแลเด็กโรคหอบหืด ในโรงพยาบาลหลังสวน จังหวัดชุมพร
2. ควรศึกษาการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองที่เน้นการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคหอบหืดที่มีอายุ 7-12 ปี