



ผลของการสอนด้วยสื่อดิจิทัลร่วมกับการสื่อสารผ่านสื่อสังคมออนไลน์

ต่อความรู้ ทักษะการล้างโพรงจมูก และอาการทางจมูกของผู้ป่วยโรคไซนัสอักเสบ

อุบล พงศ์วุฒิศักดิ์¹, พรนิภา แก้ววิจิตร¹, อัมภาพันธ์ คำดวงภาศ¹, ทิพวรรณ เทียมแสน^{2*} และสุทธิศักดิ์ สุริรักษ์³

¹โรงพยาบาลแพร์

²วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี แพร์ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

³วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

(วันที่รับบทความ: 4 มกราคม 2568; วันที่แก้ไข: 9 พฤษภาคม 2568; วันที่ตอบรับ: 14 พฤษภาคม 2568)

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองแบบสองกลุ่ม มีการทดสอบก่อนและหลังการทดลองครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาผลของการสอนด้วยสื่อดิจิทัลร่วมกับการสื่อสารผ่านสื่อสังคมออนไลน์ ต่อความรู้ ทักษะการล้างโพรงจมูก และอาการทางจมูกของผู้ป่วยโรคไซนัสอักเสบ กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยโรคไซนัสอักเสบ ที่มารับบริการที่ห้องตรวจ หู คอ จมูก แผนกผู้ป่วยนอก จำนวน 42 ราย คัดเลือกโดยการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย และแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ 21 คน กลุ่มทดลองได้รับการสอนเรื่องโรคไซนัสอักเสบและวิธีการล้างจมูกด้วยสื่อดิจิทัลร่วมกับการสื่อสารผ่านสื่อสังคมออนไลน์ ขณะที่กลุ่มเปรียบเทียบได้รับการสอนด้วยวิธีปกติ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบประเมินความรู้เรื่องโรคไซนัสอักเสบ วิธีการล้างโพรงจมูกด้วยตนเอง แบบประเมินทักษะการล้างโพรงจมูกด้วยตนเอง และแบบบันทึกอาการทางจมูกที่มีค่า ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา มีค่า CVI เท่ากับ 1.00 ทุกฉบับ สถิติที่ใช้วิเคราะห์ ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Chi-square test, Wilcoxon sign-ranks test, Mann-Whitney U test และ McNemar Test

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้เรื่องโรคไซนัสอักเสบ วิธีการล้างโพรงจมูกด้วยตนเอง ทักษะการล้างโพรงจมูกด้วยตนเอง สูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value} < .05$ และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value} < .05$ รวมทั้งมีอาการทางจมูกลดลงมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ สรุปได้ว่า การสอนด้วยสื่อดิจิทัลร่วมกับการสื่อสารผ่านสื่อสังคมออนไลน์ เป็นวิธีการที่มีประสิทธิผลในการส่งเสริมความรู้และพัฒนาทักษะการล้างโพรงจมูกด้วยตนเอง และลดอาการทางจมูกของผู้ป่วยโรคไซนัสอักเสบได้ดีกว่าวิธีสอนปกติ จึงควรไปประยุกต์ใช้ในการให้คำแนะนำและส่งเสริมการดูแลตนเองแก่ผู้ป่วยโรคไซนัส รวมถึงขยายผลสู่การปรับใช้กับผู้ป่วยในแผนกอื่นๆต่อไป

คำสำคัญ: สื่อดิจิทัล, สื่อสังคมออนไลน์, การล้างโพรงจมูก, โรคไซนัสอักเสบ

*ผู้รับผิดชอบบทความ: ทิพวรรณ เทียมแสน; Tipawan@bcnph.ac.th



The Effects of Digital Media-Based Instruction Combined with Communication via Social Media on Knowledge, Nasal irrigation Skills, and Nasal Symptoms in Patients with Sinusitis

Ubon Pongvutisak¹, Pornnipa Kaewwichit¹, Ampapan Kumdaungkat¹, Tipawan Tiemsan^{2*} and Sutthisak Surirak³

¹Phrae Hospital

²Boromarajonani College of Nursing, Phare, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

³Sirindhorn College of Public Health Suphanburi, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute

(Received: 4 January 2025; Revised: 9 May 2025; Accepted: 14 May 2025)

Abstract

A quasi-experimental research, two group pretest-posttest design, was to examine the effects of digital media-based education combined with social media communication on knowledge, nasal irrigation skills, and nasal symptoms among outpatient's department with sinusitis. The sample consisted of 42 sinusitis patients that were simple random sampling into 21 patients for an experimental group and 21 patients for a control group. The experimental group received education about sinusitis and nasal irrigation techniques through digital media and social media, while the comparison group received standard education. Data were collected using validated instrument with a Content Validity Index (CVI) of 1.00, including assessment of sinusitis knowledge, self-nasal irrigation knowledge, nasal irrigation skills, and nasal symptom. Data were analyzed using percentage, mean, standard deviation, Chi-square test, Wilcoxon signed-ranks test, Mann-Whitney U test, and McNemar test.

The results founded that the experimental group showed statistically significant difference post-intervention mean scores of sinusitis knowledge, self-nasal irrigation knowledge and nasal irrigation skills higher than pre-intervention mean scores (p -value<.05), and control group (p -value< .05). Additionally, nasal symptoms of the experimental group reduced compared with a control group. In conclusion, digital media-based combined with social media communication is an effective method for enhancing knowledge, improving nasal irrigation skills, and alleviating nasal symptoms in patients with sinusitis. This approach should be applied to patient education programs and expanded to other outpatient departments to promote patient self-care.

Keywords: digital media, communication via social media, nasal irrigation skills, sinusitis

Corresponding author: Tipawan Tiemsan; Tipawan@bcnph.ac.th



บทนำ

ไซนัสอักเสบคือ การอักเสบของโพรงอากาศข้างจมูก เกิดจากการอักเสบและการติดเชื้อของเยื่อจมูกและไซนัส หรือเกิดจากการติดเชื้อที่กระจายมาจากอวัยวะอื่นๆ ซึ่งอาจเป็นเชื้อแบคทีเรีย ไวรัส หรือเชื้อรา ทำให้ร่างกายผลิตสารคัดหลั่ง จนอาจทำให้เกิดการอุดตัน และอาจกลายเป็นหนองในโพรงไซนัส และทำให้เกิดการอุดตันรูเปิดของไซนัส (คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี, 2567; มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2567) โรคไซนัสอักเสบ มีทั้งชนิดเฉียบพลันและเรื้อรัง และถึงแม้จะเป็นโรคที่ไม่มีอาการรุนแรงหรือคุกคามชีวิตผู้ป่วย แต่ก็ส่งผลกระทบต่อการทำงาน ชีวิตประจำวันไม่น้อย เนื่องจากส่วนใหญ่มักจะมีอาการเรื้อรัง ทำให้เสียค่าใช้จ่ายในการรักษาเป็นจำนวนมาก และทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยแย่ลง (คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล, 2566; ศรีสุนทรา เจริมวรพิพัฒน์, 2566) การรักษาโรคไซนัสอักเสบ มีจุดมุ่งหมายเพื่อ บรรเทาอาการ ป้องกันภาวะแทรกซ้อนหรือการกลับเป็นซ้ำของโรค และเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย โดยในปัจจุบันการรักษาสามารถทำได้หลายวิธีควบคู่กันไป ทั้งการรักษาด้วยยาที่มีทั้งชนิดรับประทาน และชนิดพ่นเข้าทางจมูก ร่วมกับการล้างโพรงจมูกด้วยน้ำเกลือ ซึ่งการล้างโพรงจมูกด้วยน้ำเกลืออย่างถูกต้อง ถือได้ว่าเป็นวิธีการที่ช่วยส่งเสริมให้การรักษาโรคไซนัสอักเสบได้ผลลัพธ์ที่ดี เนื่องจากน้ำเกลืออุ่นๆ จะช่วยทำให้โพรงจมูกและบริเวณรูเปิดของไซนัสโล่งขึ้นจากการชำระล้างเอาสิ่งสกปรกที่เกิดจากการอักเสบในโพรงจมูกและไซนัสออกไป ช่วยลดอาการปวดที่โพรงจมูกลงได้ อีกทั้งยังช่วยลดจำนวนเชื้อโรค หนอง สารก่อภูมิแพ้ที่สะสมในโพรงจมูก และยังช่วยให้ยาสัมผัสกับเยื่อจมูกและออกฤทธิ์ได้ดียิ่งขึ้น (ศรีสุนทรา เจริมวรพิพัฒน์, 2566; โรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์, 2561)

สถิติผู้ป่วยโพรงไซนัสอักเสบที่มารับบริการที่ห้องตรวจหู คอ จมูก แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลแพร่ ปี พ.ศ. 2563-2565 มีจำนวน 565, 411 และ 664 ราย ตามลำดับ (งานเวชระเบียน โรงพยาบาลแพร่, 2565) และในจำนวนดังกล่าว พบว่า ส่วนใหญ่ได้รับการรักษาด้วยยาควบคู่กับการล้างโพรงจมูก ซึ่งการสอนให้ผู้ป่วยหรือญาติให้สามารถล้างโพรงจมูกได้อย่างถูกวิธีนั้น ใช้เวลาค่อนข้างมาก เนื่องจากกระบวนการสอนประกอบด้วยการอธิบาย การสาธิตการล้างโพรงจมูก และให้ผู้ป่วยหรือญาติสาธิตย้อนกลับ จนมั่นใจว่าสามารถกลับไปปฏิบัติเองที่บ้านได้อย่างถูกต้อง แต่ที่ผ่านมาพบปัญหาอุปสรรคคือ ในแต่ละวันมีผู้ป่วยที่มารับบริการมีจำนวนมาก ค่าภาระงาน (Productivity) ของบุคลากรพยาบาลในแต่ละวันเกิน 120 % ทำให้มีเวลาสำหรับสอนและสาธิตการล้างจมูกให้กับผู้ป่วยแต่ละรายค่อนข้างน้อยและเป็นไปอย่างเร่งรีบ ส่งผลให้ผู้ป่วยบางรายดูแลตนเองและล้างโพรงจมูกด้วยตนเองที่บ้านไม่ถูกต้อง เช่น ล้างโพรงจมูกไม่ถูกวิธี การเตรียมน้ำเกลือที่ใช้ล้างโพรงจมูกไม่ถูกต้อง มีอาการสำลักน้ำขณะล้างโพรงจมูก เป็นต้น ห้องตรวจหู คอ จมูก จึงได้จัดทำเอกสารผ่านพับเรื่อง โรคไซนัสและการดูแลตนเอง การล้างโพรงจมูกด้วยตนเองที่ประกอบด้วยคำบรรยายและภาพประกอบวิธีการล้างจมูก เพื่อใช้ประกอบการสอนและสาธิตการล้างจมูกและมอบให้ผู้ป่วยนำกลับบ้าน แต่ก็ยังพบปัญหาว่า ผู้ป่วยหลายรายยังมีการดูแลตนเองและล้างโพรงจมูกด้วยตนเองไม่ถูกต้อง เนื่องจากผู้ป่วยบางรายอ่านแล้วไม่เข้าใจ บางรายมีปัญหาเรื่องการอ่านเพราะสายตาไม่ดี และทำเอกสารหาย จึงส่งผลให้มีผู้ป่วยที่มีอาการของไซนัสอักเสबरุนแรงมากขึ้น และใช้เวลาในการดูแลรักษายาวนานมากขึ้น ซึ่งจากสถิติของโรงพยาบาลแพร่ ปี พ.ศ. 2563 ถึง 2565 พบการเกิด Recurrent Sinusitis หลังการผ่าตัด ร้อยละ 8.45, 9.59, 10.77 ตามลำดับ (งานเวชระเบียนโรงพยาบาลแพร่,



2567) ทำให้ต้องใช้ระยะเวลาในการให้ยา Antibiotic นานขึ้น และบางรายต้องผ่าตัดซ้ำ (Revision FESS Surgery) ทำให้ต้นทุนค่ารักษาพยาบาลเพิ่มมากขึ้นทั้งในระดับครอบครัว และในภาพรวมของระบบบริการสาธารณสุข

การส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับโรคที่เป็นอยู่ รวมทั้งสนับสนุนให้มีทักษะการดูแลตนเองอย่างถูกต้อง เป็นหนึ่งปัจจัยที่มีผลอย่างมากในการลดความรุนแรงของโรค ป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน ช่วยให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี และช่วยลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ดังที่ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรม (Orem, 2001) ได้กล่าวว่า การดูแลตนเองเป็นกระบวนการสำคัญที่บุคคลพึงปฏิบัติ เพื่อตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของตนเอง โดยเฉพาะในระบบการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ (Supportive-educative system) ที่มุ่งเน้นให้ผู้ป่วยมีศักยภาพในการดูแลสุขภาพของตนเองจากการได้รับการส่งเสริมสนับสนุน ชี้แนะ และพัฒนาทักษะการดูแลตนเองอย่างถูกต้องจากพยาบาล เพราะเมื่อบุคคลสามารถดูแลตนเองได้ดี จะส่งผลให้มีสุขภาพที่ดี ลดความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพเรื้อรัง และลดความจำเป็นในการพึ่งพาบริการทางการแพทย์ลง นอกจากนี้สถานการณ์การให้บริการด้านสุขภาพของโรงพยาบาลต่างๆรวมทั้งโรงพยาบาลแพร์ในปัจจุบัน มีผู้มารับบริการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในขณะที่จำนวนบุคลากรเท่าเดิม ส่งผลให้เกิดปัญหาด้านภาระงานหนัก ต้องทำงานแข่งกับเวลา ทำให้มีเวลาในการสอนหรือให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยอย่างจำกัด ดังนั้นการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสำหรับใช้เป็นเครื่องมือสำหรับให้ความรู้ คำแนะนำเพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมและทักษะการดูแลสุขภาพได้อย่างถูกต้องจึงได้รับความนิยมมากขึ้น เนื่องจากเป็นเครื่องมือที่เข้าถึงได้ง่าย สะดวก รวดเร็ว และสามารถสื่อสารได้อย่างต่อเนื่องทุกที่ทุกเวลา ดังผลการศึกษาของ อายุพร ประสิทธิเวชากูร และขจรเกียรติ ประสิทธิเวชกุล (2566) ที่พบว่า สื่อแอนิเมชันสำหรับล้างโพรงจมูกด้วยน้ำเกลือ ช่วยเพิ่มความรู้และลดความกังวลของผู้ป่วยได้อย่างมีนัยสำคัญ และผลการศึกษาของนงนุช วัชรจิตบรร, พรณิภา ทศนย์ม และจัญญพร สาโสภา (2566) ที่พบว่า การสอนผ่านแอปพลิเคชันไลน์ช่วยเพิ่มทักษะการล้างโพรงจมูกและลดอาการทางจมูกของผู้ป่วยได้อย่างมีนัยสำคัญ และผลการศึกษาของ Dykewicz et al., (2020) ที่พบว่า การใช้สื่อวิดีโอและข้อมูลสุขภาพผ่านระบบออนไลน์ช่วยเพิ่มการรับรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลตนเองในผู้ป่วยโรคระบบทางเดินหายใจเรื้อรังได้อย่างต่อเนื่อง

ภายใต้บริบทของจำนวนผู้ป่วยที่มีจำนวนมากและภาระงานที่ล้นของบุคลากรพยาบาล ณ ห้องตรวจหู คอ จมูก ในแต่ละวัน ผู้วิจัยจึงมีแนวคิดในการส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคไซนัสอักเสบ มีความรู้เกี่ยวกับโรคและสามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง เพื่อลดความรุนแรงของโรค การกลับมารักษาซ้ำโดยไม่ได้วางแผน และป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง โดยการประยุกต์ใช้สื่อดิจิทัลและการสื่อสารผ่านสื่อสังคมออนไลน์ ซึ่งปัจจุบันประชาชนทั่วไปสามารถเข้าถึงและใช้งานกันอย่างแพร่หลายในชีวิตประจำวัน และหน่วยงานภาครัฐได้นำมาใช้ประโยชน์ในการให้ความรู้หรือสื่อสารข้อมูลต่างๆแก่ประชาชนอย่างกว้างขวาง เนื่องจากเป็นเครื่องมือที่ช่วยให้ประชาชนสามารถเข้าถึงความรู้ที่ถูกต้องได้อย่างสะดวก รวดเร็ว ทันกับสถานการณ์ปัจจุบัน และสามารถให้ความรู้แก่ประชาชนในวงกว้างในต้นทุนที่เหมาะสม (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน, 2562; พฤกษา เกษมสารคุณ, บงกชกร หงส์สาม และกันตพิชญ์ ศักดิ์สวัสดิ์, 2563; สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2564) นอกจากนี้ งานวิจัยหลายฉบับยังแสดงให้เห็นว่า การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศสำหรับให้ความรู้และพัฒนาสมรรถนะของผู้ป่วยและผู้ดูแล ช่วยส่งเสริมให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับโรค วิธีการดูแล



ตนเอง และเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพไปในทางที่ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ (อติพร สำราญบัว และขจรเกียรติ ประสิทธิ์เวชกุล, 2564; วรรัตน์ มากเทพพงษ์ อุไร นิโรธนันท์ และนปภัช ทองคำวงศ์, 2566; นงนุช วัชรจิตบวร, พรณิภา ทศนัยัม และจัญญาพร สาโสภา, 2566) ผู้วิจัยและคณะจึงได้พัฒนาสื่อดิจิทัลเรื่องโรคไข้น้ำสออักเสบและสื่อดิจิทัลเรื่องวิธีการล้างโพรงจมูกด้วยตนเอง เพื่อใช้เป็นเครื่องมือสำหรับให้ความรู้แก่ผู้ป่วยโรคไข้น้ำสอ โดยมุ่งหวังให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องและปลอดภัย และดำเนินการศึกษาผลของการสอนด้วยสื่อดิจิทัลต่อความรู้ ทักษะการล้างโพรงจมูก และอาการทางจมูกของผู้ป่วยโรคไข้น้ำสออักเสบ เพื่อประเมินประสิทธิผลของการดำเนินการและนำผลการวิจัยไปใช้ประกอบการวางแผนพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลด้านโสต ศอ นาสิก ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับบริการพยาบาลที่มีคุณภาพและสอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความรู้เรื่องโรคไข้น้ำสออักเสบ ความรู้เรื่องวิธีการล้างโพรงจมูกด้วยตนเอง ทักษะการล้างโพรงจมูกด้วยตนเอง และอาการทางจมูก ก่อนและหลังทดลองของกลุ่มทดลอง
2. เพื่อเปรียบเทียบความรู้เรื่องโรคไข้น้ำสออักเสบ ความรู้เรื่องวิธีการล้างโพรงจมูกด้วยตนเอง ทักษะการล้างโพรงจมูกด้วยตนเอง และอาการทางจมูก ก่อนและหลังทดลองของกลุ่มเปรียบเทียบ
3. เพื่อเปรียบเทียบความรู้เรื่องโรคไข้น้ำสออักเสบ ความรู้เรื่องวิธีการล้างโพรงจมูกด้วยตนเอง ทักษะการล้างโพรงจมูกด้วยตนเอง และอาการทางจมูก หลังทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

สมมติฐานของการวิจัย

1. หลังได้รับการสอนด้วยสื่อดิจิทัลร่วมกับการสื่อสารผ่านสื่อสังคมออนไลน์ กลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้เรื่องโรคไข้น้ำสออักเสบ ความรู้เรื่องวิธีการล้างโพรงจมูกด้วยตนเอง และทักษะการล้างโพรงจมูกด้วยตนเอง สูงกว่าก่อนได้รับการสอน
2. หลังได้รับการสอนด้วยสื่อดิจิทัลร่วมกับการสื่อสารผ่านสื่อสังคมออนไลน์ กลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้เรื่องโรคไข้น้ำสออักเสบ ความรู้เรื่องวิธีการล้างโพรงจมูกด้วยตนเอง และทักษะการล้างโพรงจมูกด้วยตนเอง สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ
3. หลังได้รับการสอนด้วยสื่อดิจิทัลร่วมกับการสื่อสารผ่านสื่อสังคมออนไลน์ 6 สัปดาห์ กลุ่มตัวอย่างมีอาการทางจมูกน้อยกว่าก่อนได้รับการสอน

กรอบแนวคิดการวิจัย

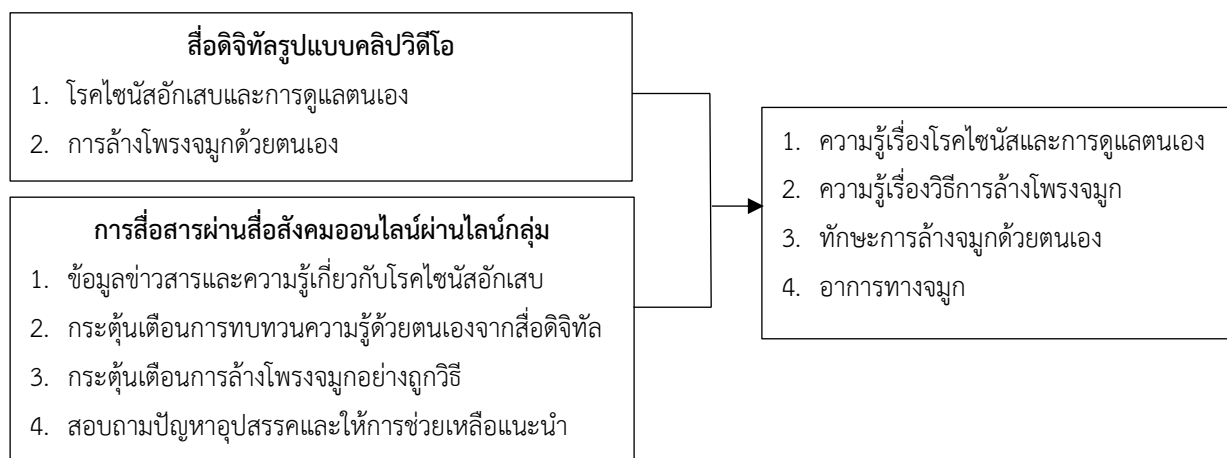
การวิจัยนี้ใช้แนวคิดทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรม (Orem, 2001) ที่กล่าวว่า การดูแลตนเองของบุคคลว่าเป็นกิจกรรมที่แต่ละบุคคลปฏิบัติเพื่อตนเองหรือสิ่งแวดล้อมเพื่อตอบสนองความต้องการในการดูแลตนเองที่จำเป็น ทำให้สามารถมีชีวิตอยู่รอดท่ามกลางภาวะต่างๆ และมีสุขภาพดี มาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนากิจกรรมการพยาบาล ในการ



ส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้ป่วยได้รับการเรียนรู้จากสื่อดิจิทัลรูปแบบคลิปวิดีโอ ที่มีเนื้อหาประกอบด้วยความรู้เรื่องโรคไขสันหลังอักเสบ วิธีการล้างโพรงไขด้วยตนเองที่มีทั้งภาพและเสียง ร่วมกับการสาธิตการล้างโพรงไขด้วยตนเอง รวมทั้งให้กลุ่มทดลองได้ลงมือปฏิบัติจริง เพื่อส่งผลให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง ทำให้ผู้ป่วยมีความรู้ และทักษะในการดูแลตนเองอย่างถูกต้อง ร่วมกับสื่อสารผ่านสื่อสังคมออนไลน์ในรูปแบบไลน์กลุ่ม เพื่อกระตุ้นเตือนให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความตระหนักและมีการปฏิบัติตามอย่างสม่ำเสมอ จนเกิดทักษะในการดูแลตนเองอย่างถูกต้องและมีอาการทางไขกระดูกลดลง ดังภาพที่ 1

ตัวแปรต้น

ตัวแปรตาม



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบการวิจัย การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) โดยมีแบบแผนการวิจัยแบบสองกลุ่ม คือกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ และมีการทดสอบก่อนและหลังการทดลอง (The pretest-posttest control group design) ดังแผนภาพ

E	O1 -----	X1 -----	O2
C	O3 -----	X2 -----	O4

E หมายถึง กลุ่มทดลอง

C หมายถึง กลุ่มเปรียบเทียบ

X1 หมายถึง การให้ความรู้ด้วยสื่อดิจิทัลและการสื่อสารผ่านสื่อสังคมออนไลน์

X2 หมายถึง การให้ความรู้ด้วยการอธิบายและแจกแผ่นพับให้ความรู้

O1 หมายถึง การวัดผลก่อนทดลองของกลุ่มทดลอง



O2 หมายถึง การวัดผลหลังทดลองของกลุ่มทดลอง

O3 หมายถึง การวัดผลก่อนทดลองของกลุ่มเปรียบเทียบ

O4 หมายถึง การวัดผลหลังทดลองของกลุ่มเปรียบเทียบ

ประชากร คือ ผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจรักษา ณ ห้องตรวจ หู คอ จมูก งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลแพร่ และได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคไซนัสอักเสบจำนวน 154 ราย

เกณฑ์คัดเข้า มีดังนี้ 1) เป็นผู้ป่วยไซนัสอักเสบ ที่ไม่มีข้อห้ามในการล้างโพรงจมูก 2) สามารถสื่อสารด้วยการพูด การฟังภาษาไทยได้ดี และยินยอมเข้าร่วมการวิจัย และ 3) มีโทรศัพท์มือถือที่สามารถใช้ฟังก์ชันแอปพลิเคชันไลน์ได้

เกณฑ์คัดออก มีดังนี้ 1) ผู้ป่วยเป็นผู้ป่วยไซนัสอักเสบ ที่มีเลือดกำเดาไหล 2) ผู้ป่วยไซนัสเด็กหรือผู้ที่กลืนหายใจไม่เป็น และ 3) ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของระบบประสาทหรือการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อที่อาจส่งผลให้เกิดการสำลัก

กลุ่มตัวอย่าง คำนวณด้วยโปรแกรม G*Power (Faul, Erdfelder, Lang et al., 2007) เลือกใช้ Test family เลือก t-test, Statistical test เลือก mean: Difference between Two Dependent mean (two groups) กำหนดค่าอิทธิพล (Effect size)=0.8 ค่าความคลาดเคลื่อน (Alpha)=.05 และค่า Power=0.8 ได้กลุ่มตัวอย่าง 42 ราย (กลุ่มละ 21 ราย) โดยทำการศึกษาในกลุ่มเปรียบเทียบที่ได้รับการพยาบาลตามปกติให้แล้วเสร็จ จึงเริ่มดำเนินการศึกษาในกลุ่มทดลองเพื่อเป็นป้องกันการปนเปื้อนของข้อมูลรวมทั้งเป็นการป้องกันการเกิดปัญหาด้านจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้นในกลุ่มเปรียบเทียบที่ไม่ได้รับการสอนด้วยสื่อดิจิทัลร่วมกับการสื่อสารผ่านสื่อสังคมออนไลน์ โดยทั้งกลุ่มเปรียบเทียบและกลุ่มทดลองจะได้รับการเข้าสู่การวิจัยโดยการจับฉลากจากบัตรคิวของผู้ป่วยที่มารับบริการ ณ ห้องตรวจ หู คอ จมูกในแต่ละวัน

เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือการวิจัย ประกอบด้วยเครื่องมือที่ใช้ในการทดลองและใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ประกอบด้วย 1) สื่อดิจิทัลในรูปแบบคลิปวิดีโอเรื่องโรคไซนัส ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับความหมาย สาเหตุ อาการและอาการแสดง การวินิจฉัยโรค การรักษา และวิธีการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคไซนัสอักเสบ 2) สื่อดิจิทัลในรูปแบบคลิปวิดีโอเรื่อง วิธีการล้างโพรงจมูกด้วยตนเองให้ถูกวิธีและปลอดภัย ที่มีเนื้อหาประกอบด้วยวัตถุประสงค์ของการล้างจมูก ประโยชน์ของการล้างโพรงจมูก วิธีการเตรียมอุปกรณ์ ขั้นตอนการล้างโพรงจมูก และการทำความสะอาดอุปกรณ์ 3) ไลน์กลุ่มที่คณะผู้วิจัยสร้างขึ้นและเชิญกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วม เพื่อเป็นช่องทางให้ผู้วิจัยสื่อสารความรู้และการกระตุ้นเตือนให้ล้างจมูกตามสื่อความรู้ที่ส่งให้ และเป็นช่องทางสำหรับสอบถามปัญหาและขอคำแนะนำเพิ่มเติมเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

1) แบบสอบถามส่วนบุคคล จำนวน 7 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของผู้ป่วยเฉลี่ยต่อเดือน และโรคประจำตัว



2) แบบทดสอบความรู้เรื่องโรคไซนัสอักเสบ เป็นข้อคำถามให้เลือกตอบถูก หรือ ผิด จำนวน 10 ข้อ โดยหากตอบถูก ได้คะแนนเท่ากับ 1 หากตอบผิด ได้คะแนนเท่ากับ 0 และแบ่งระดับคะแนนรวมเป็น 3 ระดับ (Bloom, 1975) คือ ได้คะแนนเฉลี่ย 1.00-5.99 หมายถึง มีความรู้ในระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ย 6.00-7.99 หมายถึง มีความรู้ในระดับปานกลาง และคะแนนเฉลี่ย 8.00-10.00 หมายถึง มีความรู้ในระดับสูง

3) แบบทดสอบความรู้เรื่องวิธีการล้างโพรงจมูกด้วยตนเอง เป็นข้อคำถามให้เลือกตอบ ถูก หรือ ผิด จำนวน 10 ข้อ โดยหากตอบถูก ได้คะแนนเท่ากับ 1 หากตอบผิด ได้คะแนนเท่ากับ 0 และแบ่งระดับคะแนนรวมเป็น 3 ระดับ (Bloom, 1975) คือ คะแนนเฉลี่ย 1.00-5.99 หมายถึง มีความรู้ในระดับต่ำ ได้คะแนนเฉลี่ย 6.00-7.99 หมายถึง มีความรู้ในระดับปานกลาง และคะแนนเฉลี่ย 8.00-10.00 หมายถึง มีความรู้ในระดับสูง

4) แบบประเมินทักษะการล้างโพรงจมูกด้วยตนเองในผู้ป่วยไซนัสอักเสบ ที่เป็นแบบสังเกตการลงมือปฏิบัติการล้างโพรงจมูกด้วยตนเองจริง และนักวิจัยจะเป็นผู้ประเมินความถูกต้องของการปฏิบัติ จำนวน 7 ข้อ โดย หากปฏิบัติได้ถูกต้องได้คะแนนเท่ากับ 1 หากปฏิบัติไม่ถูกต้องได้คะแนนเท่ากับ 0 และแปลความหมายระดับคะแนนรวมเป็น 3 ระดับ (Bloom, 1975) คือ ได้คะแนนเฉลี่ย 1.00-3.99 คะแนน หมายถึง มีทักษะในการล้างโพรงจมูกด้วยตนเองในระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ย 4.00-5.99 หมายถึง มีทักษะในการล้างโพรงจมูกด้วยตนเองในระดับปานกลาง และคะแนนเฉลี่ย 6.00-7.00 คะแนน หมายถึง มีทักษะในการล้างโพรงจมูกด้วยตนเองในระดับสูง

5) แบบบันทึกอาการทางจมูกที่แสดงว่ามีภาวะโพรงอากาศข้างจมูกอักเสบ จำนวน 11 ข้อ ที่เป็นข้อคำถามให้เลือกตอบ “มี หรือ ไม่มี” ของอาการทางจมูก ที่ประกอบด้วย 1) น้ำมูกใส 2) น้ำมูกสีขาว 3) น้ำมูกสีเหลือง 4) น้ำมูกสีเขียวหรือเป็นหนอง 5) มีเสมหะไหลลงคอและไอบามากโดยเฉพาะเวลากลางคืน 6) ปวดหรือตึงที่ใบหน้า/หน้าผาก/หัวคิ้ว 7) ปวดแก้มข้างใดข้างหนึ่งหรือทั้งสองข้าง 8) ปวดศีรษะ 9) การได้กลิ่นลดลงหรือไม่ได้กลิ่น 10) ปวดตา 11) ตาบวม 12) ตาฉ่ำร่วมกับอาการทางจมูก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ดัดแปลงจากงานวิจัยเรื่อง ผลของการใช้โปรแกรมการสอนล้างโพรงจมูกผ่านแอปพลิเคชันไลน์ต่อทักษะการล้างโพรงจมูกด้วยตนเองและอาการทางจมูกในผู้ป่วยโรคโพรงอากาศข้างจมูกอักเสบของ (นางนุช วัชรจิตบรร พรธินา ทศนย์ม และจัญญาพร สาโสภา, 2566) ไปขอรับการตรวจสอบและให้คำแนะนำเพื่อการปรับปรุง จากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย 1) แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโสต ศอ นาสิก 2) พยาบาลผู้มีความเชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยโสต ศอ นาสิก และ 3) อาจารย์พยาบาล เพื่อตรวจสอบความชัดเจน ความตรงตามเนื้อหา และดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ และดำเนินการแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิให้มีความสมบูรณ์ก่อนนำมาใช้ โดยได้ค่าความตรงเนื้อหา (content validity index: CVI) ของ 1) แบบประเมินความรู้เรื่องโรคไซนัสอักเสบ 2) แบบประเมินวิธีการล้างโพรงจมูกด้วยตนเอง 3) แบบประเมินทักษะการล้างโพรงจมูกด้วยตนเอง และ 4) แบบบันทึกอาการทางจมูก เท่ากับ 1.00, 1.00, 1.00 และ 1.00 ตามลำดับ



2. การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบเครื่องมือ ไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 ราย ณ ห้องตรวจหูด คอ จมูก แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลแพร่ ก่อนเริ่มดำเนินการวิจัยกับกลุ่มตัวอย่าง ได้ผลดังนี้ 1) แบบประเมินความรู้เรื่องโรคไชนส์อักเสบ 2) แบบประเมินวิธีการล้างโพรงจมูกด้วยตนเอง และ 3) แบบประเมินทักษะการล้างโพรงจมูกด้วยตนเอง และนำมาทดสอบด้วย KR-20 ได้เท่ากับ 0.71, 0.76 และ 0.72 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบเป็นเวลา 6 สัปดาห์ มีขั้นตอน ดังนี้

สัปดาห์ที่	กลุ่มเปรียบเทียบ	กลุ่มทดลอง
1 (วันที่มารับ การตรวจ)	1. ผู้วิจัยแนะนำตัวเอง สร้างสัมพันธภาพและชี้แจงวัตถุประสงค์และรายละเอียดของการวิจัย การพิทักษ์สิทธิผู้วิจัย เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการวิจัย จึงให้ลงนามในเอกสารยินยอมเข้าร่วมการวิจัย 2. ให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามความรู้เรื่องโรคไชนส์ และวิธีการล้างโพรงจมูก และให้บันทึกข้อมูลอาการทางจมูกลงในแบบบันทึกฯ 3. ให้ความรู้เรื่องโรคไชนส์อักเสบ และการล้างโพรงจมูกด้วยตนเองแก่กลุ่มตัวอย่างด้วยการอธิบายร่วมกับแผ่นพับเรื่องโรคไชนส์อักเสบ และวิธีการล้างโพรงจมูกด้วยตนเอง 4. ผู้วิจัยสาธิตการล้างโพรงจมูกด้วยตนเองแก่กลุ่มตัวอย่างและให้กลุ่มตัวอย่างสาธิตย้อนกลับ 5. แจกแผ่นพับเรื่องโรคไชนส์ และการล้างโพรงจมูก (ตามแนวปฏิบัติเดิม) ให้นำกลับไปศึกษาเพิ่มเติมที่บ้าน 6. มอบแบบบันทึกอาการทางจมูกพร้อมทั้งอธิบายวิธีการบันทึกข้อมูลอาการทางจมูกที่เกิดขึ้นอยู่ที่บ้าน 7. เน้นย้ำให้ล้างจมูกตามคำแนะนำ และสามารถสอบถามหรือขอคำแนะนำเพิ่มเติมได้ตามเบอร์โทรศัพท์ที่แจ้งไว้ในแผ่นพับ	1. ผู้วิจัยแนะนำตัวเอง สร้างสัมพันธภาพและชี้แจงวัตถุประสงค์และรายละเอียดของการวิจัย การพิทักษ์สิทธิผู้วิจัย เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการวิจัย จึงให้ลงนามในเอกสารยินยอมเข้าร่วมการวิจัย 2. กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามความรู้เรื่องโรคไชนส์ และวิธีการล้างโพรงจมูก และให้บันทึกข้อมูลอาการทางจมูกลงในแบบบันทึกฯ 3. ให้ความรู้เรื่องโรคไชนส์อักเสบและการล้างโพรงจมูกด้วยตนเองแก่กลุ่มตัวอย่างด้วยคลิปวิดีโอ 4. ผู้วิจัยสาธิตการล้างโพรงจมูกด้วยตนเองแก่กลุ่มตัวอย่างและให้กลุ่มตัวอย่างสาธิตย้อนกลับ 5. มอบแผ่นภาพ QR Code พร้อมทั้งอธิบายวิธีการสแกนเพื่อเข้าถึงสื่อดิจิทัลรูปแบบคลิปวิดีโอเรื่องโรคไชนส์อักเสบ และการล้างโพรงจมูกด้วยตนเอง 6. มอบแบบบันทึกอาการทางจมูกพร้อมทั้งอธิบายวิธีการบันทึกข้อมูลอาการทางจมูกที่เกิดขึ้นอยู่ที่บ้าน 7. ขออนุญาตเพิ่มชื่อเข้าในไลน์กลุ่ม (กลุ่มทดลอง) พร้อมทั้งอธิบายวัตถุประสงค์ของเชิญเข้าร่วมกลุ่มไลน์ว่า เพื่อใช้เป็นช่องทางในการกระตุ้นเตือนให้ล้างจมูก และสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับโรคหรือวิธีการล้างจมูกหากกลุ่มตัวอย่างประสบปัญหาหรือต้องการคำแนะนำเพิ่มเติม
1 (วันที่ 1)	-	1. ผู้วิจัยส่งข้อความทักทายทางไลน์กลุ่ม เพื่อเน้นย้ำให้กลุ่มตัวอย่างศึกษาความรู้จากสื่อดิจิทัลในรูปแบบคลิปวิดีโอทั้ง 2 สื่อ และล้างจมูกตามขั้นตอนในคลิปวิดีโอ



สัปดาห์ที่	กลุ่มเปรียบเทียบ	กลุ่มทดลอง
หลังจาก โรงพยาบาล)		2. ผู้วิจัยสอบถามปัญหาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและล้างโพรง จมูกด้วยตนเอง และเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถาม เพิ่มเติม
2-5	-	1. ผู้วิจัยส่งข้อความทักทายทางไลน์กลุ่ม ในเวลา 08.00 น. ของทุกวัน เพื่อเน้นย้ำให้กลุ่มตัวอย่าง ดูแลสุขภาพและล้าง โพรงจมูกตามขั้นตอนในคลิปวิดีโอ 2. ผู้วิจัยสอบถามปัญหาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและล้างโพรง จมูกด้วยตนเอง และเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถาม เพิ่มเติม
6 (วันที่มาตรวจ ตามนัด)	1. ผู้วิจัยกล่าวทักทาย และสอบถามเกี่ยวกับสุขภาพ และปัญหาอุปสรรคของการดูแลตนเองและการล้าง โพรงจมูกเมื่ออยู่ที่บ้านและขอเก็บแบบบันทึกอาการ ทางจมูกขณะอยู่ที่บ้าน 2. ให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบทดสอบความรู้เรื่องโรค ไซนัส และวิธีการล้างโพรงจมูกด้วยตนเอง 3. ให้กลุ่มตัวอย่างสาธิตการล้างโพรงจมูกด้วยตนเอง และให้ผู้วิจัยทำการประเมินการล้างโพรงจมูกด้วยตนเอง โดยใช้แบบประเมินทักษะการล้างโพรงจมูกด้วยตนเอง 4. ผู้วิจัยกล่าวชื่นชมและให้การชี้แนะเพิ่มเติมในกรณี ที่กลุ่มตัวอย่างทำไม่ถูกต้อง 5. กล่าวขอบคุณ และมอบแผ่นภาพ QR Code สื่อ ดิจิทัลรูปแบบคลิปวิดีโอเรื่องโรคไซนัสอักเสบและ วิธีการล้างโพรงจมูกด้วยตนเองให้แก่กลุ่มตัวอย่าง พร้อมทั้งอธิบายวิธีการสแกนเพื่อเข้าถึงคลิปวิดีโอ	1. ผู้วิจัยกล่าวทักทาย และสอบถามเกี่ยวกับสุขภาพ และ ปัญหาอุปสรรคของการดูแลตนเองและการล้างโพรงจมูก เมื่ออยู่ที่บ้านและขอเก็บแบบบันทึกอาการทางจมูกขณะอยู่ ที่บ้าน 2. ให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบทดสอบความรู้เรื่องโรคไซนัส และ วิธีการล้างโพรงจมูกด้วยตนเอง 3. ให้กลุ่มตัวอย่างสาธิตการล้างโพรงจมูกด้วยตนเอง และ ให้ผู้วิจัยทำการประเมินการล้างโพรงจมูกด้วยตนเองโดยใช้แบบ ประเมินทักษะการล้างโพรงจมูกด้วยตนเอง 4. ผู้วิจัยกล่าวชื่นชมและให้การชี้แนะเพิ่มเติมในกรณี ที่กลุ่มตัวอย่างทำไม่ถูกต้อง 5. กล่าวขอบคุณที่เข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้

การวิเคราะห์ข้อมูล

- วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลใช้สถิติเชิงพรรณนาและนำเสนอด้วยด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
- วิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนความรู้เรื่องโรคไซนัสอักเสบ วิธีการล้างโพรงจมูกด้วยตนเอง และคะแนนทักษะ การล้างโพรงจมูกด้วยตนเอง ก่อนและหลังการทดลองทั้งของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ด้วยสถิติ Wilcoxon sign-ranks test เนื่องจากข้อมูลไม่มีการแจกแจงเป็นโค้งปกติจากการทดสอบด้วยสถิติ Shapiro-wilk ($p\text{-value} < .05$)



3. วิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนความรู้เรื่องโรคไข้น้ำสออักเสบ วิธีการล้างโพรงจมูกด้วยตนเอง และคะแนนทักษะการล้างโพรงจมูกด้วยตนเองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ด้วยสถิติ Mann-Whitney U test เนื่องจากข้อมูลไม่มีการแจกแจงเป็นโค้งปกติจากการทดสอบด้วยสถิติ Shapiro-wilk (p -value<.05)

4. วิเคราะห์เปรียบเทียบสัดส่วนของอาการทางจมูกที่พบก่อนและหลังทดลอง ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ด้วยสถิติ McNemar Test

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลแพร่ หมายเลขใบรับรอง 36/2566 วันที่ให้การรับรอง 7 กันยายน 2566 วันที่หมดอายุใบรับรอง 7 กันยายน 2567 และผู้วิจัยดำเนินการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างของการศึกษานี้โดยชี้แจงรายละเอียดที่มีเนื้อหาครอบคลุมดังต่อไปนี้ โดยมีการแนะนำตัวแก่กลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอน และประโยชน์ของการวิจัยครั้งนี้ 1) ชื่อและข้อมูลเกี่ยวกับผู้วิจัย 2) วัตถุประสงค์ และประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย 3) ขั้นตอนการเก็บรวบรวมแบบสอบถาม ไม่มีการระบุชื่อของผู้ตอบแบบสอบถามในแบบสอบถาม 4) การเก็บรักษาข้อมูลเป็นความลับ 5) การเสนอผลงานวิจัยในภาพรวม 6) สิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัย หรือสิทธิที่จะถอนตัวออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบต่อแผนการดูแลรักษา ข้อมูลทั้งหมดจะถูกทำลายภายใน 1 ปี ภายหลังจากที่ผลการวิจัยได้รับการเผยแพร่แล้ว

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มทดลอง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 61.90 อายุ 31-40 ปี ร้อยละ 52.38 อายุเฉลี่ย 38.28 ปี สถานภาพคู่ ร้อยละ 66.67 การศึกษาระดับมัธยมต้น ร้อยละ 42.85 และประกอบอาชีพรับจ้างหรือเกษตรกร ร้อยละ 42.85 กลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 66.67 อายุ 31-40 ปี ร้อยละ 61.90 อายุเฉลี่ย 39.33 ปี สถานภาพคู่ ร้อยละ 57.14 การศึกษาระดับมัธยมต้น ร้อยละ 52.38 และประกอบอาชีพรับจ้างหรือเกษตรกร ร้อยละ 52.38 และการวิเคราะห์เปรียบเทียบด้วยสถิติ Chi-square Test พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม มีลักษณะคล้ายคลึงกัน

ส่วนที่ 2 ผลการเปรียบเทียบคะแนนความรู้เรื่องโรคไข้น้ำสออักเสบ วิธีการล้างโพรงจมูกด้วยตนเอง และทักษะการล้างโพรงจมูกด้วยตนเอง ก่อนและหลังทดลอง

คะแนนความรู้เรื่องโรคไข้น้ำสออักเสบ วิธีการล้างโพรงจมูก และทักษะการล้างโพรงจมูกด้วยตนเองของกลุ่มทดลอง หลังได้รับการสอนด้วยสื่อดิจิทัลร่วมกับการสื่อสารผ่านสื่อสังคมออนไลน์สูงกว่าก่อนได้รับการสอนฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ p -value <.05 โดยความรู้เรื่องโรคไข้น้ำสออักเสบ เพิ่มจากระดับต่ำ ($\bar{X}$ =5.63, S.D.=1.99) เป็นระดับสูง ($\bar{X}$ =8.25, S.D.=1.29) ความรู้เรื่องวิธีการล้างโพรงจมูกด้วยตนเอง เพิ่มจากระดับปานกลาง ($\bar{X}$ =6.06, S.D.=1.53) เป็นระดับสูง ($\bar{X}$ =8.81, S.D.=1.04) และทักษะการล้างโพรงจมูกด้วยตนเอง เพิ่มจากระดับต่ำ ($\bar{X}$ =1.44, S.D.=.89) เป็นระดับสูง ($\bar{X}$ =5.75, S.D.=.68) ดังตารางที่ 1



ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนความรู้เรื่องโรคโชนส์อักเสบ วิธีการล้างโพรงจมูก และทักษะการล้างโพรงจมูกด้วยตนเอง ก่อนและหลังการได้รับการสอนด้วยสื่อดิจิทัลร่วมกับการสื่อสารผ่านสื่อสังคมออนไลน์ของกลุ่มทดลอง ด้วยสถิติ

Wilcoxon sign-ranks test (n=21)

ข้อมูล	ก่อน		หลัง		z	p-value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
ความรู้เรื่องโรคโชนส์อักเสบ	5.63	1.99	8.25	1.29	-3.330	<.001*
ความรู้เรื่องวิธีการล้างโพรงจมูก	6.06	1.53	8.81	1.04	-3.432	<.001*
ทักษะการล้างโพรงจมูกด้วยตนเอง	1.44	.89	5.75	.68	-3.593	<.001*

*p-value<.05

คะแนนความรู้เรื่องโรคโชนส์อักเสบ วิธีการล้างโพรงจมูกด้วยตนเอง และทักษะการล้างโพรงจมูกด้วยตนเองของกลุ่มเปรียบเทียบ หลังได้รับการสอนด้วยวิธีปกติ สูงกว่าก่อนได้รับการสอนฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ p -value <.05 โดยความรู้เรื่องโรคโชนส์อักเสบ เพิ่มจากระดับต่ำ ($\bar{X}$ =4.69, S.D.=1.35) เป็นระดับปานกลาง ($\bar{X}$ =6.56, S.D.=1.75) ความรู้เรื่องวิธีการล้างโพรงจมูกด้วยตนเอง เพิ่มจากระดับต่ำ ($\bar{X}$ =5.50, S.D.=1.79) เป็นระดับสูง ($\bar{X}$ =7.19, S.D.=1.38) ส่วนทักษะการล้างโพรงจมูกด้วยตนเอง ถึงแม้จะคะแนนเพิ่มขึ้นแต่ยังอยู่ในระดับต่ำทั้งก่อนได้รับการสอน ($\bar{X}$ =1.62, S.D.=.72) และหลังได้รับการสอน ($\bar{X}$ =3.88, S.D.=.96) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนความรู้เรื่องโรคโชนส์อักเสบ วิธีการล้างโพรงจมูก และทักษะการล้างโพรงจมูกด้วยตนเอง ก่อนและหลังการได้รับการสอนด้วยวิธีปกติของกลุ่มเปรียบเทียบ ด้วยสถิติ Wilcoxon sign-ranks test (n=21)

ข้อมูล	ก่อน		หลัง		z	p-value (1-tail)
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
ความรู้เรื่องโรคโชนส์อักเสบ	4.69	1.35	6.56	1.75	-3.472	<.001*
ความรู้เรื่องวิธีการล้างโพรงจมูก	5.50	1.79	7.19	1.38	-3.096	<.001*
ทักษะการล้างโพรงจมูกด้วยตนเอง	1.62	.72	3.88	.96	-3.589	<.001*

*p value <.05

คะแนนความรู้เรื่องโรคโชนส์อักเสบ ของกลุ่มทดลองหลังได้รับการสอนด้วยสื่อดิจิทัลร่วมกับการสื่อสารผ่านสื่อสังคมออนไลน์ สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบที่ได้รับการสอนด้วยวิธีปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ p -value <.05 โดยคะแนนความรู้เรื่องโรคโชนส์ของกลุ่มทดลองอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$ =8.25, S.D.=1.29) ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ =6.56, S.D.=1.75) คะแนนความรู้เรื่องวิธีการล้างโพรงจมูกด้วยตนเอง ของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ p -value <.05 โดยคะแนนความรู้เรื่องวิธีการล้างโพรงจมูกด้วยตนเองของกลุ่มทดลองอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$ =8.81, S.D.=1.04) กลุ่มเปรียบเทียบอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ =7.19, S.D.=1.38) และทักษะการล้างโพรงจมูกด้วยตนเองของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ p -value <.05 โดยกลุ่มทดลองมีคะแนนทักษะ



การล้างโพรงจมูกด้วยตนเองอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=5.75$, S.D.=.68) ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบอยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X}=3.88$, S.D.=.96) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนความรู้เรื่องโรคไซนัสอักเสบ วิธีการล้างโพรงจมูก และทักษะการล้างจมูกด้วยตนเองหลัง การได้รับการสอน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ด้วยสถิติ Mann-Whitney U test (n=42)

ข้อมูล	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		z	p-value (1-tail)
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
ความรู้เรื่องโรคไซนัสอักเสบ	8.25	1.29	6.56	1.75	- 2.758	.006*
ความรู้เรื่องวิธีการล้างโพรงจมูก	8.81	1.04	7.19	1.38	- 3.330	<.001*
ทักษะการล้างโพรงจมูกด้วยตนเอง	5.75	.68	3.88	.96	- 4.406	<.001*

* p-value<.05

ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบอาการทางจมูกที่พบของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังทดลอง

ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังจากทดลอง อาการทางจมูกของทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ เกิดน้อยกว่าก่อนทดลอง โดยกลุ่มทดลองมีอาการทางจมูกที่เกิดขึ้นน้อยกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value}<.01$ จำนวน 7 อาการ และอาการที่เกิดขึ้นน้อยกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value}<.05$ จำนวน 1 อาการ ส่วนอาการที่ไม่แตกต่างกัน จำนวน 3 อาการ ส่วนในกลุ่มเปรียบเทียบ อาการทางจมูกที่เกิดขึ้นน้อยกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value}<.01$ จำนวน 6 อาการ และอาการที่เกิดขึ้นน้อยกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value}<.05$ จำนวน 1 อาการ และอาการที่ไม่แตกต่างกันจำนวน 4 อาการ ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบสัดส่วนของอาการทางจมูกที่พบก่อนและหลังได้รับการสอนของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ด้วยสถิติ McNemar Test

ข้อมูล	กลุ่มทดลอง (n=21)		p-value	กลุ่มเปรียบเทียบ (n=21)		p-value
	ก่อน	หลัง		ก่อน	หลัง	
1. คัดแน่นจมูก	14 (66.67)	6 (28.57)	.008**	16 (76.19)	7 (33.33)	.004**
2. น้ำมูกใส	16 (76.19)	13 (38.09)	.625	12 (57.14)	11 (68.8)	1.000
3. น้ำมูกสีขาวย	9 (42.86)	3 (14.29)	.004**	12 (57.14)	8 (50.0)	.004**
4. น้ำมูกสีเหลือง	10 (47.62)	0 (0.0)	.002**	16 (76.19)	3 (18.8)	<.001**
5. น้ำมูกสีเขียว หรือเป็นหนอง	12 (57.14)	1 (4.76)	.001**	11 (52.38)	1 (6.3)	.002**
6. มีเสมหะไหลลงคอ และไอบามาก	10 (47.62)	1 (4.76)	.002**	9 (56.3)	3 (18.8)	.004**
โดยเฉพาะเวลากลางคืน						
7. ปวดหรือตึงที่ใบหน้า หน้าผาก หัวคิ้ว	8 (38.09)	0 (0.0)	.008**	8 (38.09)	2 (9.52)	.031*
8. ปวดแก้มข้างใดข้างหนึ่งหรือทั้งสองข้าง	4 (19.05)	0 (0.0)	.125	5 (23.81)	2 (9.52)	.250
9. ปวดศีรษะ	9 (42.86)	2 (9.52)	.016*	7 (33.33)	6 (28.57)	1.000



ข้อมูล	กลุ่มทดลอง (n=21)		p-value	กลุ่มเปรียบเทียบ (n=21)		p-value
	ก่อน	หลัง		ก่อน	หลัง	
10. การได้กลิ่นลดลงหรือไม่ได้กลิ่น	13 (61.90)	2 (9.52)	.001**	11 (52.38)	3 (18.8)	.008**
11. อาการ ปวดตา ตามัว ตามัว ร่วมกับอาการทางจมูก	3 (18.8)	0 (0.0)	.250	4 (25.0)	1 (6.3)	.250

*p-value<.05, ** p-value<.01

อภิปรายผล

หลังได้รับความรู้ผ่านสื่อดิจิทัลรูปแบบคลิปวิดีโอร่วมกับการสื่อสารผ่านสื่อสังคมออนไลน์ในรูปแบบไลน์กลุ่ม พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคไซนัส ความรู้เรื่องวิธีการล้างโพรงจมูกด้วยตนเอง และทักษะการล้างโพรงจมูกด้วยตนเอง สูงกว่าก่อนได้รับความรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value} < .01$ โดยคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคไซนัสและคะแนนเฉลี่ยทักษะการล้างโพรงจมูกด้วยตนเอง เพิ่มจากระดับต่ำเป็นระดับสูง คะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องวิธีการล้างโพรงจมูกด้วยตนเองเพิ่มจากระดับปานกลางเป็นระดับสูง และอาการทางจมูกน้อยกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value} < .01$ จำนวน 7 อาการ, $p\text{-value} < .05$ จำนวน 1 อาการ และไม่แตกต่างกันจำนวน 3 อาการ อภิปรายได้ว่า การได้รับความรู้ผ่านสื่อดิจิทัลในรูปแบบคลิปวิดีโอที่มีทั้งตัวหนังสือ ภาพเคลื่อนไหว และเสียงบรรยายประกอบ ช่วยให้ผู้ป่วยทำความเข้าใจเนื้อหาได้ง่าย สามารถทบทวนเนื้อหาได้บ่อยตามความต้องการ จนกว่าจะมีความเข้าใจอย่างถ่องแท้ และสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง และส่งผลให้อาการทางจมูกลดลง สอดคล้องกับแนวคิดของ Bloom (1975) ที่กล่าวว่า กระบวนการเรียนรู้ที่ดีต้องประกอบไปด้วยการส่งเสริมให้เกิดความรู้ ทักษะ และเจตคติ ซึ่งการให้ความรู้ผ่านสื่อดิจิทัลในรูปแบบคลิปวิดีโอ ร่วมกับการสื่อสารผ่านไลน์กลุ่มเพื่อกระตุ้นและย้ำเตือนให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความตระหนักในการปฏิบัติตามคำแนะนำ ช่วยให้มีความรู้ที่ถูกต้องและมีการพัฒนาทักษะในการดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตามแนวคิดการดูแลตนเองของ Orem (2001) ที่กล่าวว่า การพัฒนาความรู้และทักษะในการดูแลตนเองเป็นกระบวนการสำคัญที่ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถดูแลและจัดการสุขภาพของตนเองได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม สอดคล้องกับผลการศึกษาของอายุพร ประสิทธิ์เวชชากร และขจรเกียรติ ประสิทธิ์เวชกุล (2566) ที่พบว่า สื่อแอนิเมชันเพื่อการล้างจมูกด้วยน้ำเกลือที่มีประสิทธิภาพ ช่วยให้กลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิบัติตามขั้นตอนการล้างโพรงจมูกด้วยน้ำเกลือได้อย่างถูกต้อง ความกลัวและความกังวลลดลง และมีความพึงพอใจต่อสื่อแอนิเมชันในระดับดี และ นงนุช วัชรจิตบรร, พรณิภา ทศนย์ม, และ จัญญาพร สาโสภา (2566) ที่ทำการศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการสอนล้างโพรงจมูกผ่านแอปพลิเคชันไลน์ต่อทักษะการล้างโพรงจมูกด้วยตนเองและอาการทางจมูกในผู้ป่วยโรคโพรงอากาศข้างจมูกอักเสบ และพบว่าหลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องโรคและการล้างจมูกสูงถึงร้อยละ 93.3 และมีระดับความพึงพอใจต่อโปรแกรมร้อยละ 87.77

หลังได้รับความรู้ด้วยรูปแบบปกติ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคไซนัส วิธีการล้างโพรงจมูกด้วยตนเอง และทักษะการล้างโพรงจมูกด้วยตนเอง สูงกว่าก่อนได้รับความรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value} < .01$



โดยคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคไซนัส ความรู้เรื่องวิธีการล้างโพรงจมูกด้วยตนเอง เพิ่มจากระดับต่ำเป็นระดับปานกลาง และคะแนนเฉลี่ยทักษะการล้างโพรงจมูกด้วยตนเอง เพิ่มขึ้นแต่ยังคงอยู่ในระดับต่ำทั้งก่อนและหลังได้รับความรู้ และพบว่าอาการทางจมูกเกิดน้อยกว่าก่อนได้รับความรู้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value} < .01$ จำนวน 6 อาการ, $p\text{-value} < .05$ จำนวน 1 อาการ และไม่แตกต่างกันจำนวน 4 อาการ อภิปรายได้ว่า วิธีการให้ความรู้ด้วยรูปแบบปกติ คือ การอธิบายด้วยปากเปล่าร่วมกับสาธิตวิธีการล้างจมูกรวมทั้งให้ผู้ป่วยสาธิตย้อนกลับหลังการสอน เป็นวิธีการที่ช่วยส่งเสริมสนับสนุนให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้และทักษะในการดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง ซึ่งเป็นการปฏิบัติตามแนวคิดของระบบการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ (educative supportive nursing system) ของโอเร็ม (Orem, 2001) ที่ได้อธิบายว่า ผู้ป่วยมีความสามารถที่จะปฏิบัติและเรียนรู้ที่จะกระทำการดูแลตนเองได้ รวมทั้งสามารถปรับกิจกรรมการดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสมแต่ยังขาดความรู้ ทักษะและต้องการการสนับสนุน ชี้แนะ แนวทางและจุดจูงใจจากพยาบาลในการปฏิบัติ ดังนั้น การส่งเสริมการดูแลตนเองที่เริ่มต้นจากการได้รับความรู้และฝึกปฏิบัติจริง เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถนำไปดูแลสุขภาพตนเองอย่างถูกต้อง แต่อย่างไรก็ตาม หากพิจารณาถึงคะแนนเฉลี่ยทักษะการล้างโพรงจมูกด้วยตนเองที่ถึงแม้จะเพิ่มขึ้นแต่ก็ยังคงอยู่ในระดับต่ำ ทั้งก่อนและหลังได้รับความรู้ แสดงให้เห็นว่า การให้ความรู้และสาธิตเพียงครั้งเดียวอาจไม่เพียงพอในการสร้างความเข้าใจและทักษะปฏิบัติที่ถูกต้อง โดยเฉพาะในกิจกรรมที่ซับซ้อนอย่างการล้างโพรงจมูกด้วยตนเอง เพราะเมื่อระยะเวลาผ่านไป และขาดเครื่องมือที่ช่วยให้สามารถทบทวนความรู้ซ้ำ รวมทั้งไม่ได้รับการกระตุ้นเตือนจากพยาบาลเพื่อให้เกิดความตระหนักถึงประโยชน์ของการล้างโพรงจมูกด้วยตนเอง อาจทำให้ผู้ป่วยบางรายหลงลืมขั้นตอนการปฏิบัติ และไม่มี ความตระหนักในการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

หลังได้รับความรู้ผ่านสื่อดิจิทัลรูปแบบคลิปวิดีโอและการสื่อสารผ่านสื่อสังคมออนไลน์รูปแบบไลน์กลุ่มของกลุ่มทดลอง และการได้รับความรู้ด้วยรูปแบบปกติของกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคไซนัสอักเสบ วิธีการล้างโพรงจมูกด้วยตนเอง และทักษะการล้างโพรงจมูกด้วยตนเอง สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value} < .01$ และอาการทางจมูกลดลงมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อภิปรายได้ว่า การสอนหรือให้คำแนะนำ ทั้ง 2 วิธี ช่วยให้ผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับโรค วิธีการล้างโพรงจมูกด้วยตนเองและมีทักษะในการล้างโพรงจมูกด้วยตนเองได้อย่างถูกต้อง ส่งผลอาการทางจมูกที่รบกวนและสร้างความทุกข์ทรมานแก่ผู้ป่วยโรคไซนัสลดลง แต่หากเปรียบเทียบผลของการสอนระหว่าง 2 วิธี จะพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคไซนัส วิธีการล้างโพรงจมูกด้วยตนเอง ทักษะการล้างโพรงจมูกด้วยตนเองสูงกว่า และอาการทางจมูกลดลงมากกว่า แสดงให้เห็นว่า การใช้สื่อดิจิทัลร่วมกับการกระตุ้นเตือนผ่านไลน์กลุ่ม เป็นเครื่องมือที่ช่วยส่งเสริมให้กลุ่มตัวอย่าง เกิดการเรียนรู้และจดจำเนื้อหาได้ดี เนื่องจากเป็นสื่อที่มีทั้งภาพและเสียงในเวลาเดียวกันที่ทำการสัมผัสผ่านทางสายตาและหูไปพร้อมๆ กัน จึงสามารถดึงดูดความสนใจและช่วยให้เกิดการจดจำได้ดีกว่า นอกจากนี้ยังสามารถดูซ้ำได้บ่อยครั้งตามความต้องการ สอดคล้องกับแนวคิด Adult Learning Theory ที่กล่าวว่า ผู้ใหญ่จะเกิดการเรียนรู้ได้ดีเมื่อมีโอกาสเรียนรู้ซ้ำในเนื้อหาที่สอดคล้องกับปัญหาหรือความสนใจของตนเอง (Knowles, 1970) นอกจากนี้ การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสำหรับเป็นเครื่องมือในการให้ความรู้แก่ผู้ป่วย ยังช่วยลดเวลาที่ใช้ในการสอนซ้ำๆ แก่ผู้ป่วยรายบุคคล ช่วยให้บุคลากรมีเวลาสำหรับให้บริการแก่ผู้ป่วยใน



ด้านอื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นสอดคล้องกับผลการศึกษาของอายุพร ประสิทธิ์เวชชากรและขจรเกียรติ ประสิทธิ์เวชกุล (2566) ที่พบว่า สื่อแอนิเมชันเพื่อการล้างจมูกด้วยน้ำเกลือที่มีประสิทธิภาพ ช่วยให้กลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิบัติตามขั้นตอนการล้างโพรงจมูกด้วยน้ำเกลือได้อย่างถูกต้อง ความกลัวและความกังวลลดลง และมีความพึงพอใจต่อสื่อแอนิเมชันในระดับดี

การนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

ควรนำสื่อดิจิทัลในรูปแบบคลิปวิดีโอและการสื่อสารผ่านสื่อสังคมออนไลน์ ไปใช้เป็นเครื่องมือสำหรับให้ความรู้แก่ผู้ป่วยรายบุคคลหรือรายกลุ่ม เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ ลดระยะเวลาในการให้คำแนะนำซ้ำๆ ทำให้บุคลากรพยาบาลมีเวลาสำหรับการดูแลผู้ป่วยรายอื่นได้มากขึ้น และช่วยให้ผู้ป่วยสามารถเรียนรู้และทบทวนความรู้ได้ด้วยตนเองที่บ้านอย่างต่อเนื่อง จนส่งผลให้เกิดความเชื่อมั่น และเกิดเป็นทักษะการดูแลตนเองอย่างยั่งยืน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรทำการศึกษาเพื่อติดตามผลในระยะ 3-6 เดือน เพื่อประเมินความต่อเนื่องของพฤติกรรมและทักษะการล้างโพรงจมูกด้วยตนเอง รวมทั้งอาการทางจมูกของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม

เอกสารอ้างอิง

- คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล. (2567). *ไซนัสอักเสบรู้ได้อย่างไร*. สืบค้นจาก:
<https://www.rama.mahidol.ac.th/ramachannel/article>
- คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. (2566). *เมื่อเป็นไซนัสอักเสบ*. สืบค้นจาก
<https://www.si.mahidol.ac.th/th/healthdetail.asp?aid=14>
- งานเวชระเบียน โรงพยาบาลแพร่. (2565). *สถิติผู้ป่วยโรคไซนัสอักเสบ*. โรงพยาบาลแพร่
- นงนุช วัชรจิตบรร, พรธนิภา ทศนย์ม และจัญญพร สาโสภา. (2566). ผลของการใช้โปรแกรมการสอนล้างโพรงจมูกผ่านแอปพลิเคชันต่อทักษะการล้างโพรงจมูกด้วยตนเองและอาการทางจมูกในผู้ป่วยโรคโพรงอากาศข้างจมูกอักเสบ. *เอกสารประกอบการนำเสนอผลงาน*. การประชุมวิชาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 2 ปีงบประมาณ 2566.
- พุกษา เกษมสารคุณ, บงกชกร หงส์สาม และกันตพิชญ์ ศักดิ์สวัสดิ์. (2563). การใช้สื่อดิจิทัลเพื่อส่งเสริมสุขภาพ. *มนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์*, 37(3), 162-181.
- มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช. (2567). *เอกสารสอนชุดวิชา หน่วยที่ 1-5 การพยาบาลผู้ใหญ่ (พิมพ์ครั้งที่ 2)*. นนทบุรี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช.
- โรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์. (2561). *ล้างจมูกให้ถูกวิธีง่ายนิดเดียว*. สืบค้นจาก:
<https://www.siphphospital.com/th/news/article/share/500>



เอกสารอ้างอิง

- วรรัตน์ มากเทพพงษ์, อุไร นิโรธนันท์ และ นปภัช ทองคำวงศ์. (2566). ผลของโปรแกรมพหุองค์ประกอบแบบบูรณาการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศต่อความรู้ พฤติกรรมการดูแลตนเอง และระดับความดันโลหิตของผู้สูงอายุที่มีภาวะความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมได้. *วารสารวิจัยสุขภาพและการพยาบาล*, 39(1), 78-88.
- ศรีสุนทรา เจริมรพีพัฒน์. (2566). *การพยาบาลหูด คอ จมูก*. (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: ธนาเพลส จำกัด.
- สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน. (2562). 10 ข้อดีการเรียนรู้ด้วยสื่ออิเล็กทรอนิกส์ E-Learning. สืบค้นจาก: <https://info.contentcenter.obec.go.th>
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2564). ยุทธศาสตร์สุขภาพดิจิทัล กระทรวงสาธารณสุข (2564-2568). สืบค้นจาก https://ict.moph.go.th/upload_file/files/97c2287c8f04e-13f81fec13e431e7a5e.pdf
- อายุพร ประสิทธิ์เวชชากร และ ขจรเกียรติ ประสิทธิ์เวชชากร. (2566). สื่อแอนิเมชันเพื่อการล้างจมูกด้วยน้ำเกลือที่มีประสิทธิภาพ. *วารสารแพทยนาวิ*, 50(2), 466-478.
- อติพร สำราญบัว และ เบญจมาศ ทำเจริญตระกูล. (2564). ผลของการใช้แอปพลิเคชันอาหารลดความดันต่อความเชื่อด้านสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง. *วารสารพยาบาลโรคหัวใจและทรวงอก*, 32(1), 228-242.
- Bloom, B.S. (1975). *Taxonomy of Education*. New York: David McKay Company Inc.
- Dykewicz, M.S., Wallace, D.V., Amrol, D.J., Baroody, F.M., Bernstein, J.A., Craig, T.J., et al. (2020). Rhinitis 2020: A practice parameter update. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 146(4), 721-767.
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A. G. & Buchner, A. (2007). G*Power 3: A Flexible Statistical Power Analysis Program for the Social, Behavioral, and Biomedical Sciences. *Behavior Research Methods*, 39(2), 175-191.
- Knowles, M.S. (1970). *The Modern Practice of Adult Education*. Retrieved from https://www.umsl.edu/~henschkej/articles/knowles_1970_the_modern_practice_of_adult_education_pgs_1_77.pdf
- Orem DE. (2001). *Nursing cocepts of practice*. 6th ed. St. Louis: Mosby.