

การพัฒนาสื่อดิจิทัลในการให้ความรู้และคำปรึกษาแก่ผู้ปกครองเด็กโรคปอดอักเสบ Development of a digital media to provide knowledge and counsel to parents of children with pneumonia.

(Received: September 6, 2026; Revised: September 12, 2026 ; Accepted: September 15, 2026)

วิไลวรรณ แสงธรรม¹ สมจิต ศิริสุข² เพ็ญนภา พุ่มไม้³ เทพอนงค์ ณ นคร⁴ สุกิมา ทิลการยทรัพย์⁵

Wilaiwan Sangtham¹ Somjit Sirisuk² Phennapha Phummai³ Thepanong Na Nakorn⁴ Sujima Tilkarnyasap⁵

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่องการพัฒนาสื่อดิจิทัลในการให้ความรู้และคำปรึกษาแก่ผู้ปกครองเด็กโรคปอดอักเสบ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาสื่อดิจิทัลในการให้ความรู้และคำปรึกษาแก่ผู้ปกครองเด็กโรคปอดอักเสบและเปรียบเทียบระดับความรู้ของผู้ปกครองเด็กโรคปอดอักเสบก่อนและหลังใช้สื่อดิจิทัล กลุ่มตัวอย่างคือผู้ปกครองเด็กที่ได้รับการวินิจฉัยโรคปอดอักเสบ อายุ 1 เดือน-5 ปี ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลนครนายก จำนวน 30 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่สื่อดิจิทัลให้ความรู้และคำปรึกษาแก่ผู้ปกครองเด็กโรคปอดอักเสบ ประยุกต์โดยใช้แนวคิดทฤษฎีของโอเร็ม แบบสอบถามความรู้ในการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติทดสอบ paired t-test และวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการวิจัย พบว่า หลังการใช้สื่อดิจิทัลให้ความรู้และคำปรึกษาผู้ปกครองเด็กโรคปอดอักเสบ มีค่าเฉลี่ยระดับความรู้เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนใช้สื่อดิจิทัลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t_{29} = 2.94, p < .05$) นอกจากนี้ผู้เข้าร่วมวิจัยมีความพึงพอใจต่อสื่อในระดับมากที่สุด โดยเฉพาะด้านสื่อช่วยให้ฉันมีความมั่นใจในการดูแลบุตรหลานมากขึ้น

คำสำคัญ: สื่อดิจิทัล, การให้ความรู้และคำปรึกษา, ผู้ปกครองเด็กโรคปอดอักเสบ

Abstract

The research on the development of digital media for providing knowledge and counseling to parents of children with pneumonia was quasi experimental research The purpose was to develop digital media to offer knowledge and counseling to these parents and to compare their levels of knowledge before and after using the digital media. The sample group consisted of parents of children diagnosed with pneumonia, aged 1 month to 5 years, who were treated in the pediatric ward of Nakhon Nayok Hospital, totaling 30 participants. The research tools included digital media that provides knowledge and counseling to parents of children with pneumonia, applied using Orem's theoretical concepts, and a questionnaire to assess knowledge on caring for children with pneumonia. Data were analyzed using frequency distribution, percentage, mean, standard deviation, paired t-test, and content analysis.

The research found that after using digital media to provide knowledge and guidance to parents of children with pneumonia, the average knowledge level increased significantly compared to before using the digital media, with statistical significance at the .05 level ($t_{29} = 2.94, p < .05$). In addition, the participants were most satisfied with the media, especially in terms of it helping them feel more confident in taking care of their children.

Keywords: Digital media, Education and counseling, Parents of children with pneumonia

¹ พยาบาลวิชาชีพเชี่ยวชาญ อดีตหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลสระบุรี ปัจจุบันดำรงตำแหน่งอาจารย์ประจำหลักสูตร ภาควิชาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา

² อาจารย์ประจำหลักสูตร ภาควิชาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา

³ อาจารย์ประจำ ภาควิชาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา

⁴ อาจารย์ประจำหลักสูตร ภาควิชาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา

⁵ ผ.ศ.อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร และหัวหน้าภาควิชาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา

บทนำ

โรคปอดอักเสบเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ และเป็นสาเหตุการเสียชีวิตจากโรคติดเชื้ออันดับต้นในเด็กทั่วโลก โดยเฉพาะเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี องค์การอนามัยโลกรายงานว่า ในปี ค.ศ.2019 มีเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี เสียชีวิตจากโรคปอดอักเสบประมาณ 740,180 ราย คิดเป็นร้อยละ 14 ของการเสียชีวิตทั้งหมด และร้อยละ 22 ของการเสียชีวิตในเด็กอายุ 1-5 ปี¹ สอดคล้องกับรายงานขององค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติที่ระบุว่า โรคปอดอักเสบคร่าชีวิตเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี มากกว่า 700,000 รายต่อปี หรือประมาณวันละ 2,000 ราย สำหรับประเทศไทยโรคปอดอักเสบยังคงเป็นสาเหตุสำคัญของการเจ็บป่วย การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และการเสียชีวิตของเด็ก โดยเฉพาะในกลุ่มอายุต่ำกว่า 5 ปี จากข้อมูลระดับประเทศในช่วงปี ค.ศ.2015-2019 พบว่า โรคปอดอักเสบเป็นการวินิจฉัยหลักที่พบบ่อยที่สุดในกลุ่มโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนล่าง และในปี ค.ศ. 2019 เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี มีอัตราการเสียชีวิตจากโรคปอดอักเสบ 11.85 ต่อประชากรเด็ก 100,000 คน นอกจากนี้ โรคปอดอักเสบยังเป็นสาเหตุส่วนใหญ่ของการเสียชีวิตที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนล่างในเด็กไทย² ข้อมูลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่าแม้ประเทศไทยจะมีระบบบริการสุขภาพและมาตรการป้องกันโรคอย่างต่อเนื่อง แต่โรคปอดอักเสบยังคงก่อให้เกิดภาระต่อเด็ก ครอบครัว และระบบบริการสุขภาพ

เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปียังไม่สามารถดูแลตนเองได้อย่างสมบูรณ์ จึงต้องพึ่งพาผู้ปกครองในการให้ยา ดูแลด้านอาหารและสารน้ำ จัดสิ่งแวดล้อม สังเกตอาการผิดปกติ และตัดสินใจพาเด็กมารับการรักษา ความรู้และความสามารถในการดูแลของผู้ปกครองจึงมีความสำคัญต่อความปลอดภัย การป้องกันภาวะแทรกซ้อน และความต่อเนื่องของการรักษา³ อย่างไรก็ตาม การให้ความรู้ในหอผู้ป่วยยังมีข้อจำกัดจากภาระงานของพยาบาล ระยะเวลาให้คำแนะนำที่จำกัด และการให้ข้อมูลหลายเรื่องในช่วงเวลาเดียวกัน ส่งผลให้ผู้ปกครองอาจจดจำข้อมูลได้ไม่

ครบถ้วนและไม่สามารถทบทวนขั้นตอนการดูแลภายหลังได้ การให้คำแนะนำด้วยวาจาหรือเอกสารเพียงอย่างเดียวจึงอาจไม่เพียงพอต่อการสนับสนุนการดูแลเด็กอย่างต่อเนื่อง⁴ แนวคิดระบบการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ตามทฤษฎีการพยาบาลภาวะพร้อมในการดูแลตนเองของโอเร็ม อธิบายบทบาทของพยาบาลในการพัฒนาความสามารถของผู้ปกครองซึ่งทำหน้าที่เป็นผู้ดูแลแทนเด็ก โดยพยาบาลให้ความรู้ ชี้แนะ สนับสนุน และจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้⁵ ขณะที่แนวคิด D-METHOD สามารถใช้เป็นกรอบกำหนดเนื้อหาการดูแลต่อเนื่องให้ครอบคลุมด้านโรค การใช้ยา สิ่งแวดล้อมและเศรษฐกิจ การรักษา การส่งเสริมสุขภาพ การติดตามรักษา และอาหาร การศึกษาที่ผ่านมาพบว่า โปรแกรมการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ช่วยส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลเด็กโรคติดเชื้อเฉียบพลันของระบบทางเดินหายใจของผู้ดูแล⁶ และการวางแผนจำหน่ายตามแนวทาง D-METHOD ช่วยเพิ่มความรู้ของผู้ดูแลเด็กโรคระบบทางเดินหายใจได้⁷

เทคโนโลยีดิจิทัลสามารถนำเสนอข้อมูลผ่านข้อความ ภาพ เสียง และวิดีโอ ทำให้ผู้ใช้เลือกศึกษาและทบทวนเนื้อหาได้โดยไม่จำกัดเวลาและสถานที่ การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบพบว่า เทคโนโลยีสุขภาพดิจิทัลมีแนวโน้มช่วยเพิ่มความรู้ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการดูแลเด็ก ทั้งนี้ ประสิทธิภาพของสื่อขึ้นอยู่กับความน่าเชื่อถือของข้อมูล ความง่ายต่อการใช้งาน ความเหมาะสมกับบริบท และการมีปฏิสัมพันธ์กับระบบ⁸ อย่างไรก็ตาม สื่อดิจิทัลจำนวนหนึ่งยังเป็นการสื่อสารแบบทางเดียว ขาดช่องทางขอคำปรึกษาจากบุคลากรสุขภาพ และมีการประเมินผลด้านความรู้ของผู้ใช้ค่อนข้างจำกัด

LINE Official Account เป็นช่องทางที่เหมาะสมกับบริบทของประเทศไทย เนื่องจากผู้ปกครองสามารถเข้าถึงเนื้อหาผ่านโทรศัพท์เคลื่อนที่ ทบทวนข้อมูลได้หลายครั้ง และติดต่อขอคำปรึกษาได้ในช่องทางเดียวกัน การศึกษา

ที่ผ่านมาพบว่า การให้ความรู้ผ่าน LINE Official Account ช่วยสนับสนุนการเรียนรู้และการดูแลเด็กอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งช่วยเพิ่มความรู้และการปฏิบัติของผู้ดูแล โดยผู้ที่มีความพึงพอใจต่อสื่อในระดับสูง^{9,10} แต่ยังมีการศึกษาจำกัดเกี่ยวกับสื่อดิจิทัลที่สถานเนื้อหาการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบอย่างเป็นระบบ เข้ากับช่องทางให้คำปรึกษา และประเมินทั้งผลด้านความรู้และความพึงพอใจของผู้ปกครอง

ผู้วิจัยจึงพัฒนาสื่อดิจิทัลในการให้ความรู้และคำปรึกษาแก่ผู้ปกครองเด็กโรคปอดอักเสบผ่าน LINE Official Account โดยประยุกต์ระบบการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ของโอเร็ม และใช้แนวคิด D-METHOD กำหนดความครอบคลุมของเนื้อหา การวิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาสื่อดิจิทัลเปรียบเทียบความรู้ของผู้ปกครองก่อนและหลังการใช้สื่อ และศึกษาความพึงพอใจต่อสื่อที่พัฒนาขึ้น เพื่อสนับสนุนให้ผู้ปกครองเข้าถึงข้อมูลที่ถูกต้องและดูแลเด็กได้อย่างต่อเนื่อง

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนาสื่อดิจิทัลสำหรับให้ความรู้และคำปรึกษาแก่ผู้ปกครองเด็กโรคปอดอักเสบ
2. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนความรู้ของผู้ปกครองเด็กโรคปอดอักเสบก่อนและหลังการใช้สื่อดิจิทัล
3. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ปกครองเด็กโรคปอดอักเสบต่อการใช้สื่อดิจิทัลในการให้ความรู้และคำปรึกษา

วิธีการวิจัย

การศึกษานี้เป็นเป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) การพัฒนาสื่อดิจิทัลให้ความรู้และคำปรึกษาผู้ปกครองเด็กโรคปอดอักเสบ มีการดำเนินการวิจัย 4 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนที่ 1) การวิเคราะห์สถานการณ์ ขั้นตอนที่ 2) การพัฒนาสื่อดิจิทัล ขั้นตอนที่ 3) ทดลองใช้และนำสู่การปฏิบัติ และขั้นตอนที่ 4) ประเมินผล ตามขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 วิเคราะห์สถานการณ์ ศึกษา

สถานการณ์การดูแลของผู้ปกครองเด็กโรคปอดอักเสบในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม ดังนี้ 1) ศึกษาข้อมูลเวชระเบียนย้อนหลังและสังเกตการดูแลของผู้ปกครองเด็กโรคปอดอักเสบ 2) ประชุมร่วมกับพยาบาลผู้ปฏิบัติงานหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม สอบถามปัญหาที่พบเกี่ยวกับการดูแล และการกลับเป็นซ้ำของผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ 3) สอบถามผู้ปกครองเด็กโรคปอดอักเสบที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม ประเด็นเกี่ยวกับลักษณะบริการความรู้ในการดูแลผู้ป่วยตามความต้องการของผู้ปกครอง จำนวน 5 คน 4) ทบทวนวรรณกรรม ตำรา เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และ 5) สอบถามเกี่ยวกับ ข้อคำถามเรื่องความรู้ในการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบ จากพยาบาลและผู้ปกครอง

ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนาสื่อดิจิทัล การพัฒนา

สื่อดิจิทัล ในการให้ความรู้และคำปรึกษาผู้ปกครองเด็กโรคปอดอักเสบ โดยทบทวนวรรณกรรม/หลักฐานเชิงประจักษ์และเขียนสร้างสื่อดิจิทัลประกอบด้วย 3 ระยะ 8 ขั้นตอน ดังนี้

ระยะที่ 1 พัฒนาสื่อดิจิทัล

ขั้นที่ 1 กำหนดเนื้อหาข้อมูลของสื่อดิจิทัล ในการให้ความรู้และคำปรึกษาผู้ปกครองเด็กโรคปอดอักเสบ ตามแนวคิดการพึ่งตนเองของโอเร็ม¹¹ และ D-METHOD ซึ่งการออกแบบสื่อดิจิทัลประกอบด้วย องค์ความรู้ที่จำเป็นในการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบ ได้แก่ ความรู้เรื่องโรคปอดอักเสบ การสังเกตการหายใจ การล้างจมูก การเคาะปอด การเช็ดตัวลดไข้ การรับประทานยา และการจัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม

ขั้นที่ 2 กำหนดวัตถุประสงค์และ

กลุ่มเป้าหมาย 1) เพื่อพัฒนาสื่อดิจิทัลในการให้ความรู้และคำปรึกษาแก่ผู้ปกครองเด็กโรคปอดอักเสบ 2) เพื่อเปรียบเทียบระดับความรู้ในการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบของผู้ปกครองก่อนและหลังการใช้สื่อดิจิทัล 3) เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้ปกครองต่อการใช้สื่อดิจิทัล ในการให้ความรู้และคำปรึกษาในการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบ

ขั้นที่ 3 กำหนดผลลัพธ์การใช้สื่อดิจิทัลในการให้ความรู้และคำปรึกษาแก่ผู้ปกครองเด็กโรคปอดอักเสบ 1) ด้านความรู้ของผู้ปกครองในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ 2) ความพึงพอใจสื่อดิจิทัลให้ความรู้และคำปรึกษาของผู้ปกครองเด็กโรคปอดอักเสบ

ขั้นที่ 4 สืบค้นคัดสรรหลักฐานเชิงประจักษ์จากตำราวิชาการงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ขั้นที่ 5 ยกร่างสื่อดิจิทัลในการให้ความรู้และคำปรึกษาแก่ผู้ปกครองเด็กโรคปอดอักเสบ

ระยะที่ 2 ประเมินคุณภาพสื่อดิจิทัลในการให้ความรู้และคำปรึกษาแก่ผู้ปกครองเด็กโรคปอดอักเสบ

ขั้นที่ 6 ประเมินสื่อดิจิทัลในการให้ความรู้และคำปรึกษาแก่ผู้ปกครองเด็กโรคปอดอักเสบ โดยผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพ

ขั้นที่ 7 ปรับปรุงแก้ไขสื่อดิจิทัลในการให้ความรู้และคำปรึกษาแก่ผู้ปกครองเด็กโรคปอดอักเสบ ตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ

ระยะที่ 3 ประเมินผลลัพธ์การใช้สื่อดิจิทัลในการให้ความรู้และคำปรึกษาผู้ปกครองเด็กโรคปอดอักเสบ

ขั้นที่ 8 นำสื่อดิจิทัลในการให้ความรู้และคำปรึกษาแก่ผู้ปกครองเด็กโรคปอดอักเสบ ไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยและประเมินผลลัพธ์ โดยให้ผู้ปกครองทดลองใช้สื่อดิจิทัลในการให้ความรู้และคำปรึกษาผู้ปกครองเด็กโรคปอดอักเสบจำนวน 15 ราย และประเมินผลหลังใช้สื่อดิจิทัลดังกล่าว

ขั้นตอนที่ 3 การนำสื่อดิจิทัลที่ปรับปรุงสู่การปฏิบัติ นำสื่อดิจิทัลในการให้ความรู้และคำปรึกษาผู้ปกครองเด็กโรคปอดอักเสบ ที่แก้ไขปรับปรุงไปใช้ในกลุ่มผู้ปกครองเด็กโรคปอดอักเสบ ที่เข้ารับการรักษาดูแลผู้ป่วยกุมารเวชกรรม จำนวน 30 คน ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนด ผู้วิจัยแนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีดำเนินการวิจัย ระยะเวลาการวิจัย สิทธิของผู้ร่วมวิจัย ตอบข้อซักถามของผู้ปกครองเด็ก ขอความร่วมมือผู้ปกครองให้ตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และแบบสอบถาม

ความรู้ของผู้ปกครองในการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบ (Pre-test) จากนั้นให้ผู้ปกครองใช้สื่อดิจิทัลให้ความรู้และคำปรึกษา เป็นระยะเวลา 3 วัน โดยวันที่ 3 ก่อนจำหน่ายกลับบ้าน ผู้วิจัยเข้าพบผู้ปกครองเด็ก และขอความร่วมมือตอบแบบสอบถามความรู้ของผู้ปกครองในการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบ (Post-test) และแบบสอบถามความพึงพอใจต่อสื่อดิจิทัล

ขั้นตอนที่ 4 ประเมินผล ประเมินผลลัพธ์การใช้สื่อดิจิทัลในการให้ความรู้และคำปรึกษาผู้ปกครองเด็กโรคปอดอักเสบ

1. ด้านความรู้ โดยประเมินความรู้ผู้ปกครองในการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบ ก่อนและหลังใช้สื่อดิจิทัล ในการให้ความรู้และคำปรึกษาดูแลเด็กโรคปอดอักเสบ

2. ด้านความพึงพอใจ โดยสอบถามความพึงพอใจของผู้ปกครอง ต่อการใช้สื่อดิจิทัลในการให้ความรู้และคำปรึกษาผู้ปกครองเด็กโรคปอดอักเสบ โดยตอบแบบสอบถามผ่าน QR Code

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือผู้ปกครองเด็กอายุ 1 เดือน-5 ปี ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคปอดอักเสบและเข้ารับการรักษาดูแลผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลนครนายก กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย คัดเลือกแบบเจาะจง

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่าง โดยอ้างอิงการวิเคราะห์อำนาจการทดสอบ (Power of test) โดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ .05 อำนาจการทดสอบ (Power of test) เท่ากับ .80 และขนาดอิทธิพล (Effect size) เท่ากับ .50 ซึ่งเป็นการประมาณขนาดอิทธิพลที่ขนาดกลาง ผลการอ้างอิงจากตาราง Burn และ Grove¹² ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมไม่น้อยกว่า 27-30 คน ดังนั้นผู้วิจัยจึงกำหนดกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้จำนวน 30 คน เพื่อให้เพียงพอต่อการตรวจจับความแตกต่างที่เกิดขึ้นและเพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูลที่เกิดขึ้นระหว่างการเก็บข้อมูล¹³

การได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่าง คัดเลือกผู้ปกครอง เด็กโรคปอดอักเสบตามเกณฑ์ที่กำหนด จากสมุดทะเบียนประจำหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมทุกวัน โดยมีการดำเนินการเก็บข้อมูลในวันแรกของการพักรักษาตัวที่หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม และมีการติดตามเก็บข้อมูลผู้ป่วยในวันที่ 3 ก่อนจำหน่ายกลับบ้าน จนครบ 30 ราย โดยมีเกณฑ์คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมในการวิจัย (Inclusion criteria) ดังนี้

- 1) เป็นผู้ปกครองของเด็กอายุ 1 เดือน-5 ปี ที่แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคปอดอักเสบ
- 2) ผู้ปกครองมีอายุ 18 ปีขึ้นไป
- 3) เป็นผู้รับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบขณะรับการรักษาในโรงพยาบาลและเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน
- 4) สามารถใช้งานสมาร์ทโฟนได้
- 5) สามารถอ่าน เขียน พูด และเข้าใจภาษาไทยได้
- 6) ยินยอมและสมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้

กำหนดเกณฑ์คัดกลุ่มตัวอย่างออกจากการร่วมวิจัย (Exclusion criteria) ดังนี้

- 1) เด็กโรคปอดอักเสบมีอาการรุนแรงถึงขั้นวิกฤติ เช่น ใส่ท่อช่วยหายใจ มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรง ต้องย้ายไปรับการรักษาที่หอผู้ป่วยหนัก หรือย้ายโรงพยาบาล
 - 2) เด็กโรคปอดอักเสบมีวันนอนโรงพยาบาลน้อยกว่า 3 วัน
 - 3) มีการเปลี่ยนผู้ปกครองเด็กในช่วงทดลองใช้สื่อดิจิทัล ในการให้ความรู้และคำปรึกษาในการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบ
- เกณฑ์การบอกเลิกการศึกษา (discontinuation criteria)

ผู้เข้าร่วมสามารถถอนตัวได้ตลอดเวลาโดยไม่กระทบต่อการรักษาหรือสิทธิในการรับบริการสุขภาพ ผู้วิจัยอาจยุติการเข้าร่วมเมื่อผู้เข้าร่วมไม่สามารถปฏิบัติตามขั้นตอนการวิจัย ไม่สามารถติดตามผลได้ ข้อมูลที่เก็บก่อนการถอนตัวจะถูกเก็บเป็นความลับและรายงานในภาพรวมโดยไม่ระบุตัวตน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ สื่อดิจิทัล ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามกรอบแนวคิดพิงพาดตนเองของ Orem's Self-Care Deficit Nursing Theory โดยเฉพาะในส่วนของระบบสนับสนุนให้คำปรึกษา¹¹ และ D-METHOD ร่วมกับจากการศึกษาดำรงเอกสารและทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย เนื้อหาความรู้เรื่องโรคปอดอักเสบ การประเมินอัตราการหายใจ และการสังเกตอาการผิดปกติ การล้างจมูก การดูแลเมื่อเด็กมีไข้ การเคาะปอด การรับประทานยา การล้างมือ 7 ขั้นตอน และการดูแลจัดสิ่งแวดล้อม

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

2.1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ส่วนดังนี้

2.1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ปกครอง ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ศาสนา อาชีพ จำนวนบุตร และประสบการณ์ในการได้รับความรู้เรื่องโรคปอดอักเสบ

2.1.2 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยเด็ก ได้แก่ วัน-เดือน-ปีเกิดของบุตร เพศ ลำดับที่ของบุตร วันที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคปอดอักเสบ

2.2 แบบสอบถามความรู้ของผู้ปกครองในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง จากการศึกษาดำรงเอกสารและการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วยเนื้อหา 5 ด้าน ดังนี้ 1) ความรู้เรื่องโรคปอดอักเสบ 2) การล้างจมูก 3) การเช็ดตัวลดไข้ 4) การรับประทานยา 5) การจัดสิ่งแวดล้อม เป็นข้อคำถามแบบปรนัยจำนวน 25 ข้อ คะแนนเต็ม 25 คะแนน เกณฑ์การให้คะแนน คือ ได้ 1 คะแนนเมื่อตอบถูก ได้ 0 คะแนน เมื่อตอบไม่ถูกต้อง

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่สร้างขึ้นนี้ เสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วยพยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลเด็ก อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัย ผู้เชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ ได้คำดัชนีความสอดคล้อง (IOC) = 0.86 การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) นำแบบประเมินไปทำการทดลองใช้ (Try-out) กับผู้ปกครองที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 15 ราย จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาคำนวณค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.78 และ 0.87 ตามลำดับและแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และจัดระดับคะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนด

2. เปรียบเทียบคะแนนความรู้ของผู้ปกครองในการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบ ก่อนและหลังการใช้สื่อดิจิทัล โดยใช้สถิติทดสอบค่าที (paired t-test)

3. ประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครองต่อการใช้สื่อดิจิทัลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา เอกสารเลขที่ TRSU 014/2568 และคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษย์โรงพยาบาลนครนายก เอกสารเลขที่ รพ.นย. REC No.3/2569

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ผู้ป่วยเด็กมีอายุเฉลี่ย 2.6 ปี (S.D. = 0.56, range 1-5) เพศชาย ร้อยละ 50 เพศหญิง ร้อยละ 50 ส่วนใหญ่เป็นบุตรคนแรก ร้อยละ 53.3 รองลงมาเป็นบุตรคนที่สอง ร้อยละ 30 บุตรคนที่สี่ ร้อยละ 10 และเป็นบุตรคนที่สาม ร้อยละ 6.7 ตามลำดับ มากกว่าครึ่งไม่เคยมีประวัติการเจ็บป่วยในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 73.3

ผู้ปกครองมีอายุเฉลี่ย 30.70 ปี (SD = 7.78) อายุอยู่ระหว่าง 19-51 ปี ด้านการศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 23.33 รองลงมา ได้แก่ ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ระดับปริญญาตรี และระดับสูงกว่าปริญญาตรี ซึ่งมีจำนวนเท่ากัน ร้อยละ 20.00 ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 10.00 และไม่ได้รับการศึกษา 2 ราย ร้อยละ 6.67 ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 66.67 รองลงมาคือสถานภาพโสด ร้อยละ 30.00 และสถานภาพอื่นๆ ร้อยละ 3.33 ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 96.67 และนับถือศาสนาคริสต์ ร้อยละ 3.33 ประกอบอาชีพอื่นๆ มากที่สุด ร้อยละ 33.33 รองลงมาคือแม่บ้าน ร้อยละ 26.67 รับจ้าง ร้อยละ 23.33 รับราชการหรือรัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 10.00 ค่าขายและเกษตรกรร้อยละ 3.33 พบว่าผู้ปกครองมีบุตร 1 คนและ 3 คนมากที่สุดในสัดส่วนเท่ากัน ร้อยละ 40.00 รองลงมาคือมีบุตร 2 คนและมากกว่า 3 คน ร้อยละ 10.00

ผู้ปกครองส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคปอดอักเสบ ร้อยละ 80.00 ขณะที่เคยได้รับความรู้จำนวน ร้อยละ 20.00 เมื่อพิจารณาเฉพาะผู้ที่เคยได้รับความรู้ พบว่าได้รับความรู้จากช่องทางอื่น ๆ ร้อยละ 50.00 ของผู้ที่เคยได้รับความรู้จากโทรทัศน์หรือยูทูบ ร้อยละ 33.33 และจากบุคลากรด้านสุขภาพ ร้อยละ 16.67 ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ของผู้ปกครอง ก่อนและหลังใช้สื่อดิจิทัล

จากการวิเคราะห์โดยใช้สถิติที่ (paired t-test) เพื่อเปรียบเทียบความรู้ก่อนและหลังใช้สื่อดิจิทัลภายในกลุ่ม ผู้วิจัยได้ทดสอบข้อมูลตามข้อตกลงเบื้องต้น (Assumption) สำหรับการวิเคราะห์สถิติที่¹⁴ โดยทดสอบการแจกแจงปกติของผลต่างคะแนนด้วยสถิติ Shapiro-Wilk พบว่า ผลต่างของคะแนนมีการแจกแจงแบบปกติ ($p > .05$) และพิจารณา Normal Q-Q Plot และ Detrended Normal Q-Q Plot พบว่า จุดข้อมูลส่วนใหญ่เรียงตัวใกล้เคียงเส้นอ้างอิงและไม่พบความเบี่ยงเบนอย่างชัดเจน จากการทดสอบข้างต้นเป็นไปตามข้อตกลงของการใช้สถิติที่ (Paired Samples t-test)

ผลการวิเคราะห์สถิติที่ (Paired Samples t-test) พบว่า ผู้ปกครองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้หลังการใช้สื่อดิจิทัลแตกต่างจากก่อนการใช้สื่อดิจิทัล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t_{29} = 2.94, p < .05$) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงผลการเปรียบเทียบของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบของผู้ปกครอง ก่อนและหลังการใช้สื่อดิจิทัล

หัวข้อ	Mean	S.D.	S.D. _d	T	df	p
Pre-test	21.16	1.53	2.29	2.94	29	<.05
Post-test	22.40	1.81				

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจของผู้ปกครองต่อการใช้สื่อดิจิทัล

ผู้ปกครองมีความพึงพอใจต่อสื่อดิจิทัลในการให้ความรู้และคำปรึกษาโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีคะแนนเฉลี่ยรวม 48.03 คะแนนจากคะแนนเต็ม 50 คะแนน ($SD = 2.76$; range 40–50 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ 96.06 ของคะแนนเต็ม หรือมีค่าเฉลี่ยต่อข้อเท่ากับ 4.80 คะแนน

เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ สื่อช่วยเพิ่มความมั่นใจในการดูแลบุตรหลาน ($M = 4.97, SD = 0.18$) รองลงมา ได้แก่ สื่อสามารถตอบข้อสงสัยเบื้องต้นเกี่ยวกับการดูแลเด็กโรคปอดอักเสบ และการได้รับความรู้ใหม่ที่สามารนำไปใช้ได้จริง ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากัน ($M = 4.93, SD = 0.25$) ตาม

ด้วยการจัดวางเนื้อหาเป็นระเบียบและเข้าใจง่าย และการได้รับคำแนะนำที่มีความน่าเชื่อถือ ($M = 4.90, SD = 0.31$) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ รูปแบบของโปรแกรมมีความน่าสนใจ ($M = 4.57, SD = 0.57$) อย่างไรก็ตาม ยังคงอยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือ โปรแกรมใช้งานง่าย เข้าถึงสะดวก ไม่ซับซ้อน และข้อมูลมีความชัดเจนและเข้าใจง่าย ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากัน ($M = 4.60, SD = 0.56$)

สรุปและอภิปรายผล

การศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าสื่อดิจิทัลที่พัฒนาจากการวิเคราะห์ความต้องการของผู้ใช้ การทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์ แนวคิดระบบการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ของโอเร็ม และกรอบ D-METHOD มีความเหมาะสมเชิงแนวคิดสำหรับสนับสนุนผู้ปกครองเด็กโรคปอดอักเสบ เนื้อหามุ่งภารกิจที่ต้องปฏิบัติจริง ได้แก่ การสังเกตการหายใจ การล้างจมูก การเคาะปอด การเช็ดตัวลดไข้ การใช้ยา และการจัดสิ่งแวดล้อม ประกอบกับรูปแบบดิจิทัลที่ทบทวนซ้ำและขอคำปรึกษาได้ ช่วยขยายการเรียนรู้จากการให้คำแนะนำเฉพาะช่วงเวลาไปสู่การเรียนรู้ตามความต้องการของผู้ปกครอง จากการทบทวนอย่างเป็นระบบ ขั้วสื่อดิจิทัลมีศักยภาพเพิ่มความรู้และพฤติกรรมสุขภาพของผู้ปกครองเด็ก⁸ และเพิ่มความมั่นใจหลังได้รับความรู้และคำปรึกษาผ่าน LINE Official Account สำหรับมารดาทารกเกิดก่อนกำหนด⁹

ภายหลังใช้สื่อ ผู้ปกครองมีคะแนนความรู้เฉลี่ย 22.40 คะแนน สูงกว่าก่อนใช้ซึ่งมีค่าเฉลี่ย 21.16 คะแนน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเพิ่มขึ้นเฉลี่ย 1.24 คะแนน ผลต่างมีช่วงความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ประมาณ 0.38–2.10 คะแนน และมีขนาดอิทธิพลแบบ Cohen's dz ประมาณ 0.54 สะท้อนการเปลี่ยนแปลงระดับปานกลาง การเพิ่มขึ้นอาจเกิดจากเนื้อหาที่ตรงกับปัญหา การนำเสนอหลายรูปแบบ การทบทวนซ้ำ และช่องทางสอบถาม ซึ่งสนับสนุนการเข้าถึง ทำความเข้าใจ และนำข้อมูลไปใช้ ที่พบความสัมพันธ์ระหว่างการใช้แอปข้อมูลสุขภาพเด็ก

กับความรู้และความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ปกครอง¹⁵ และพบว่า ความรู้และการปฏิบัติของผู้ปกครองเด็กเพิ่มขึ้นหลังเรียนรู้ผ่าน LINE Official Account¹⁰ อย่างไรก็ตาม คณะนักก่อนทดลองที่ค่อนข้างสูงอาจทำให้เกิดเพดานคะแนน นอกจากนี้การวัดในวันที่ 3 หลังใช้สื่อแสดงการเรียนรู้ระยะสั้น แต่ยังไม่ยืนยันความคงทนของความรู้หรือการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการดูแลในระยะยาว ผู้ปกครองมีความพึงพอใจโดยรวมระดับมากที่สุด ($M = 48.03$ จาก 50 คะแนน, $SD = 2.76$) โดยเฉพาะด้านการส่งเสริมความมั่นใจ การตอบข้อสงสัย และการนำความรู้ไปใช้ในการดูแลเด็ก แสดงว่าการยอมรับสื่อเกิดจากคุณค่าต่อการดูแล ความสะดวก และความน่าเชื่อถือ มากกว่าความน่าสนใจของรูปแบบเพียงอย่างเดียว สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา พบว่า ผู้ปกครองมีความพึงพอใจสูงต่อสื่อดิจิทัล⁸ และการใช้ LINE Official Account^{9,10} ความพึงพอใจระดับสูงอาจเกิดจากสื่อสามารถตอบสนองความต้องการที่สำคัญของผู้ปกครองได้พร้อมกันหลายด้าน ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูลได้สะดวก ความชัดเจนของเนื้อหา ความน่าเชื่อถือ การนำความรู้ไปใช้ได้จริง และการได้รับคำตอบต่อข้อสงสัยเฉพาะหน้า คุณลักษณะดังกล่าวช่วยลดความไม่แน่นอนในการดูแลเด็กและส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของผู้ปกครอง ซึ่งสอดคล้องกับข้อที่ได้รับความสนใจสูงสุดเกี่ยวกับความมั่นใจในการดูแลบุตรหลาน

แม้ผลการศึกษานี้สนับสนุนศักยภาพของสื่อดิจิทัล แต่การวิจัยแบบกลุ่มเดียววัดก่อน-หลัง กลุ่มตัวอย่าง 30 คนจากโรงพยาบาลแห่งเดียว และการประเมินหลังใช้ระยะสั้น ทำให้ยังไม่สามารถสรุปความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลหรืออ้างอิงผลไปยังประชากรอื่นได้อย่างกว้างขวาง ความพึงพอใจที่สูงมากอาจได้รับอิทธิพลจากการตอบเอาใจผู้วิจัย ดังนั้น การศึกษาครั้งต่อไปควรมีก่อนเปรียบเทียบ ติดตามผลหลังจำหน่าย และวัดพฤติกรรมดูแล ผลลัพธ์ของเด็ก การใช้บริการซ้ำ ตลอดจนข้อมูลการใช้งานจริงของสื่อ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

ด้านการปฏิบัติการพยาบาล หน่วยงานกุมารเวชกรรมสามารถนำสื่อดิจิทัลมาใช้เป็นเครื่องมือเสริมในการให้ความรู้และคำปรึกษาแก่ผู้ปกครองเด็กโรคปอดอักเสบ โดยบูรณาการเข้ากับกระบวนการพยาบาลและการวางแผนจำหน่ายตามแนวคิด D-METHOD ตั้งแต่แรกรับ ระหว่างรักษา จนถึงก่อนจำหน่าย

ด้านการศึกษาพยาบาล อาจารย์พยาบาลสามารถใช้สื่อดิจิทัลเป็นสื่อเสริมในรายวิชาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น เพื่อฝึกการประเมินอาการผิดปกติ การวางแผนจำหน่าย และการสื่อสารสุขภาพกับผู้ปกครอง

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาผลลัพธ์ทางคลินิกและการใช้บริการสุขภาพ เช่น การกลับมารักษากลับภายใน 28 วัน การกลับมาใช้บริการฉุกเฉิน ภาวะแทรกซ้อน ระยะเวลานอนโรงพยาบาล ค่าใช้จ่าย และคุณภาพชีวิตของเด็กและครอบครัว เพื่อประเมินประโยชน์ของสื่อในทางปฏิบัติอย่างครอบคลุม

2. ควรติดตามผลในระยะยาว เช่น 1 เดือน 3 เดือน และ 6 เดือน เพื่อประเมินความคงทนของความรู้ ความสม่ำเสมอในการใช้สื่อ และความสามารถของผู้ปกครองในการนำความรู้ไปปฏิบัติภายหลังจำหน่าย

คำแถลงการณ์ใช้ปัญญาประดิษฐ์

ผู้เขียนได้ใช้ Gemini เพื่อช่วยตรวจสอบรูปแบบเอกสารอ้างอิง และปรับสำนวนภาษาในระหว่างการเตรียมบทความ ทั้งนี้ ผู้เขียนเป็นผู้ตรวจสอบความถูกต้อง รับผิดชอบเนื้อหาทั้งหมด

ผลประโยชน์ทับซ้อน

คณะผู้วิจัยขอประกาศว่าไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อนใดๆ ในการทำวิจัยและเผยแพร่บทความฉบับนี้

เอกสารอ้างอิง (Reference)

1. World Health Organization.(2022). Pneumonia in children [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2022 Nov 11 [cited 2026 Sep 4]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/pneumonia>
2. Sitthikarnkha P, Uppala R, Niamsanit S, Sutra S, Thepsuthammarat K, Techasatian L, et al.(2022). Epidemiology of acute lower respiratory tract infection hospitalizations in Thai children: a 5-year national data analysis. *Influenza Other Respir Viruses*. 2022;16(1):142-50. doi:10.1111/irv.12911.
3. ขวัญจิต เพ็งแป้น.(2562). บทบาทผู้ปกครองในการป้องกันปัญหาสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียน. *วารสารการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ไทย*. 2562;6(2):131-42.
4. ทศนีย์ อรรถการสจ., จุไร อภัยจิรรัตน์.(2554). รูปแบบการดูแลต่อเนื่องในเด็กที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง. *วารสารสภาการพยาบาล*. 2554;26(ฉบับพิเศษ):112-25.
5. Alligood MR.(2022). Nursing theorists and their work. 10th ed. St. Louis, MO: Elsevier; 2022.
6. วลัยณี นาคศรีสังข์.(2564). ผลของโปรแกรมการพยาบาลแบบระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อพฤติกรรมของมารดาในการดูแลบุตรที่ป่วยด้วยโรคติดเชื้อเฉียบพลันในระบบทางเดินหายใจ. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้าจันทบุรี*. 2564;4(1):82-98.
7. ประดับเพชร เจนวิพากษ์, วลัยดา คะศรีทอง, นกษา สิงห์วีระธรรม, กิตติพร เนาวิสุวรรณ, อัจฉรา คำมะทิติย์.(2565). ผลของการวางแผนจำหน่ายต่อความรู้ของผู้ดูแลและการกลับมารักษาซ้ำของผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืด โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ งานผู้ป่วยในกุมารเวชกรรมโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ อ.ท่าบ่อ จ.หนองคาย. *ราชวดีสาร วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์*. 2565;12(2):164-77.
8. Mörelus E, Robinson S, Arabiat D, Whitehead L.(2021). Digital interventions to improve health literacy among parents of children aged 0 to 12 years with a health condition: systematic review. *J Med Internet Res*. 2021;23(12):e31665. .doi:10.2196/31665.
9. กิตติยาพร สังข์ศรีสมบัติ, ชรินทร์พร มะชะรา, มนัสนันท์ พรหมศรี, นิรันดร์ ผานิจ.(2565). การพัฒนารูปแบบการให้ความรู้และให้คำปรึกษาผ่านแอปพลิเคชันไลน์ออฟฟิเชียลแอดเดสสำหรับมารดาในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด. *วารสารศูนย์อนามัยที่ 9 [อินเทอร์เน็ต]*. 2565 [สืบค้นเมื่อ 15 ม.ค. 2024];16(2):623-41. เข้าถึงจาก: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/RHPC9Journal/article/view/257597>
10. วิจิตรา นวนนันทวงศ์, ญาภัทร นิยมสัตย์, วิไล ผดุงตาล.(2568). ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความรู้การดูแลเด็กเพื่อป้องกันภาวะชักจากไข้ผ่าน LINE Official Account “ลดไข้ ไกลชัก” ต่อความรู้และการปฏิบัติของผู้ดูแลเด็ก. *วารสารสุขภาพและการศึกษาพยาบาล [อินเทอร์เน็ต]*. 2568 [สืบค้นเมื่อ 15 ม.ค. 2024];31(2): 146-63. เข้าถึงจาก: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/Jolbcnm/article/view/276362>
11. Orem DE.(2001). Nursing: concepts of practice. 6th ed. St. Louis, MO: Mosby; 2001.
12. Burns N, Grove SK.(2005). The practice of nursing research: conduct, critique, and utilization. 5th ed. St. Louis, MO: Elsevier Saunders; 2005.
13. Polit DF, Beck CT.(2017). Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice. 10th ed. Philadelphia, PA: Wolters Kluwer; 2017.
14. รัตน์ศิริ ทาโต.(2568). การวิจัยทางพยาบาลศาสตร์: แนวคิดสู่การประยุกต์ใช้. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพฯ: คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2568.
15. Sakamoto M, Ishikawa H, Suzuki A.(2024). Evaluation of parents' use of a child health care information app and their health literacy: cross-sectional study. *JMIR Pediatr Parent*. 2024;7:e48478. doi:10.2196/48478.