

ผลของการใช้ Line Official Account “Malnutrition” ต่อความรู้ ความพึงพอใจ และ ประสบการณ์ของผู้ดูแลเด็กวัยหัดเดิน ในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดนราธิวาส The Effects of Using the Line Official Account “Malnutrition” on the Knowledge, Satisfaction, and Experiences of Parents of Toddlers in Narathiwat Municipality

ฮัมดี มาแย^{1*}, กิรติ บินอุม่า¹, จิรัชญา นบnun¹, ซารีนา สร้อยสน¹, อนันต์ มรรคาเขตต์¹, ศิขรินทร์ พรหมประทีป¹
Hamdee Mayae^{1*}, Kirati Binuma¹, Jiratchaya Nobnun¹, Sareena Soison¹, Anan Mankaket¹,
Sikarin Phomprateep¹

¹คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์
¹Faculty of Nursing, Princess of Naradhiwas University

(Received: June 8, 2025; Revised: September 16, 2025; Accepted: September 17, 2025)

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบผสมผสานนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ของผู้ดูแลระหว่างก่อนและหลังให้ความรู้ภาวะโภชนาการเด็กวัยหัดเดินผ่าน Line Official Account “Malnutrition” เพื่อประเมินความพึงพอใจการใช้ Line Official Account “Malnutrition” และเพื่อศึกษาประสบการณ์ของผู้ดูแลในการดูแลเด็กวัยหัดเดินให้มีภาวะโภชนาการปกติ กลุ่มตัวอย่างคือผู้ดูแลเด็กวัยหัดเดิน จำนวน 27 คน จากศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 6 แห่งในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดนราธิวาส เครื่องมือวิจัยประกอบด้วย Line Official Account “Malnutrition” แบบทดสอบความรู้ก่อนและหลัง แบบสอบถามความพึงพอใจ และแบบสัมภาษณ์ประสบการณ์ของผู้ดูแลเด็กวัยหัดเดินที่มีภาวะโภชนาการปกติ เครื่องมือผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ .86 ความเชื่อมั่นของแบบทดสอบความรู้เท่ากับ .83 (KR-20) และแบบสอบถามความพึงพอใจด้วยสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .89 วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนาและ Paired t-test และข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า

1. ความรู้ของผู้ดูแลเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติหลังการใช้งาน ($p\text{-value} < .001$) โดยมีคะแนนเฉลี่ยจาก 6.11 ($SD = 1.36$) เพิ่มขึ้นเป็น 7.96 ($SD = 1.31$)
2. ความพึงพอใจต่อการใช้งาน Line Official Account “Malnutrition” อยู่ในระดับสูง โดยเฉพาะด้านการนำไปใช้จริง ($M = 4.93$, $SD = 0.26$)
3. ผู้ดูแลมีประสบการณ์ในการดูแลเด็กวัยหัดเดินให้มีภาวะโภชนาการปกติ มีการดูแลการจัดอาหาร การสังเกตพฤติกรรมทารก และการใช้เทคโนโลยีที่เข้าใจง่ายและนำไปใช้ได้จริง

ผลการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า Line Official Account “Malnutrition” เป็นสื่อดิจิทัลที่สามารถใช้คัดกรองภาวะโภชนาการของเด็กวัยหัดเดินผ่านการกรอกข้อมูลด้านน้ำหนัก ส่วนสูง อายุ และเพศ ซึ่งสามารถประเมินและแปลผลออกมาได้อย่างชัดเจน พร้อมทั้งให้คำแนะนำด้านโภชนาการที่เหมาะสมแก่ผู้ดูแล

คำสำคัญ: เด็กวัยหัดเดิน Line Official Account ภาวะโภชนาการ ผู้ดูแล

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: Hamdee.m@pnu.ac.th)

Abstract

This mixed-methods study aimed to: 1) compare parents' knowledge scores before and after receiving nutritional education for toddlers through the Line Official Account "Malnutrition", 2) assess parents' satisfaction with the channel, and 3) explore parents' experiences in maintaining toddlers' a normal nutritional status. Participants were 27 caregivers of toddlers from six child development centers in Narathiwat Municipality. There were four research instruments: 1) the contents of the Line "Official Account" called "Malnutrition", 2) a pre- and post-test knowledge questionnaire, 3) a satisfaction questionnaire, and 4) an interview guide. The content validity index (CVI) of the instruments was measured at the 0.86 level. Reliability of knowledge test (KR-20) yielded 0.83, and the satisfaction questionnaire showed a reliability (Cronbach's alpha) of 0.89. Quantitative data were analyzed using descriptive statistics and paired t-tests, while content analysis was used for qualitative data. Results were as follows.

1. Parents' knowledge significantly improved after using the Line channel "Malnutrition" (p -value < .001), with mean scores increasing from 6.11 ($SD = 1.36$) to 7.96 ($SD = 1.31$).

2. Satisfaction with the channel was rated at a high level, particularly regarding the application of content to real practices ($M = 4.93$, $SD = 0.26$).

3. Caregivers' experiences in maintaining toddlers' nutritional status included meal preparation, observation of eating behaviors, and the use of a social media that was familiar.

Overall, this study indicates that the Line Official Account "Malnutrition" is a useful digital tool for screening toddlers' nutritional status by inputting weight, height, age, and sex. The channel seems to effectively provide appropriate nutritional guidance to parents and caregivers.

Keywords: Toddlers, Line Official Account, Malnutrition, Caregivers

บทนำ

ปัจจุบันปัญหาภาวะโภชนาการ ทั้งภาวะขาดสารอาหารและภาวะน้ำหนักเกิน ยังคงเป็นประเด็นสำคัญด้านสุขภาพของเด็กทั่วโลก โดยในปี พ.ศ. 2565 พบว่าเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี จำนวน 148.10 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 22.30 มีภาวะแคะแกระแกร็นจากการขาดสารอาหารเรื้อรัง จำนวน 45 ล้านคน มีภาวะขาดสารอาหาร และ 37 ล้านคน มีภาวะน้ำหนักเกิน โดยกลุ่มเด็กที่ได้รับผลกระทบส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในทวีปเอเชีย ร้อยละ 52 และทวีปแอฟริกา ร้อยละ 43 (UNICEF, World Health Organization, & World Bank Group, 2023) สำหรับประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2566 พบว่าเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี มีภาวะเตี้ยร้อยละ 11.30 มีเป้าหมายไม่เกินร้อยละ 10 ภาวะขาดสารอาหารร้อยละ 5.40 มีเป้าหมายไม่เกินร้อยละ 5 และภาวะน้ำหนักเกินร้อยละ 9.30 เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 9 (UNICEF Thailand, 2023) จากการศึกษาของ Phongphuttha, Sittichai, & Yusoh (2022) พบว่าเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ในจังหวัดนราธิวาส มีภาวะเตี้ยร้อยละ 29 และมีภาวะทุพโภชนาการเฉียบพลันร้อยละ 11 ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยระดับประเทศที่มีเป้าหมายภาวะเตี้ยร้อยละ 10 และภาวะทุพโภชนาการเฉียบพลันร้อยละ 5 ตามลำดับ นอกจากนี้ข้อมูลจาก Health Data Center (2022) ระบุว่า ในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี จำนวน 69,370 คน ในจังหวัดนราธิวาส มีภาวะสูงตีสัดส่วนร้อยละ 51.22 ภาวะเตี้ยร้อยละ 22.06 ภาวะขาดสารอาหารร้อยละ 8.56 และภาวะน้ำหนักเกินร้อยละ 9.51 สถานการณ์ดังกล่าวสะท้อนถึงความจำเป็นในการพัฒนารูปแบบการคัดกรองและให้คำแนะนำภาวะโภชนาการอย่างเป็นระบบ เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกัน และแก้ไขปัญหาภาวะโภชนาการในเด็กวัยหัดเดินอย่างเหมาะสมและยั่งยืน

ภาวะทุพโภชนาการในเด็กวัยหัดเดินเป็นปัญหาสำคัญ เนื่องจากโภชนาการมีบทบาทโดยตรงต่อการเจริญเติบโต และพัฒนาการทั้งทางร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา (Barrera, Rothenberg, Barrows, & Dominguez,

(2/13)

2020) โดยเด็กที่มีภาวะขาดสารอาหารจะมีการเจริญเติบโตช้า มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง อ่อนเพลีย และมีพัฒนาการทางสติปัญญาล่าช้ารวมถึงมีภาวะสมมติสน (Chen, Guedes, Cooper, & Lung, 2022) ในขณะที่เด็กที่มีภาวะน้ำหนักเกินจะมีแนวโน้มเกิดภาวะเหนื่อยง่าย มีลักษณะผิวหนังเป็นปื้นดำหนา ซึ่งเป็นสัญญาณบ่งบอกความเสี่ยงต่อโรคเบาหวานชนิดที่ 2 (Díaz-Rizzolo, Llauredó, Falguera, & Farran-Codina, 2021) นอกจากนี้เด็กที่มีภาวะน้ำหนักเกินยังมีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต จะมีภาวะซึมเศร้าส่งผลกระทบต่อการเรียนและคุณภาพชีวิต (Puder & Munsch, 2022) การป้องกันภาวะทุพโภชนาการในเด็กวัยหัดเดินจำเป็นต้องส่งเสริมการรับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการครบทั้ง 5 หมู่ การรับประทานอาหารอย่างหลากหลายวันละ 3 มื้อ พร้อมดื่มนมเสริมตามความต้องการของร่างกาย และส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกาย รวมถึงการนอนหลับอย่างเพียงพอ เนื่องจากการนอนที่ไม่เหมาะสมส่งผลกระทบต่อการหลั่งฮอร์โมนการเจริญเติบโต (Rosanbalm & Murray, 2020) ความรู้ของพ่อแม่หรือผู้ดูแลจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในการดูแลภาวะโภชนาการที่เหมาะสมในเด็กวัยหัดเดิน เพื่อป้องกันภาวะทุพโภชนาการและส่งเสริมการพัฒนาที่สมวัย จากงานวิจัยของ Limvongvatana, Pithan, & Yodchai (2022) เกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบการให้ความรู้และการให้คำปรึกษาผ่านแอปพลิเคชัน Line Official Account สำหรับมารดาในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด พบว่า การใช้แพลตฟอร์มดิจิทัลดังกล่าวสามารถเพิ่มความรู้ ความมั่นใจ และลดความเครียดของมารดาได้อย่างมีนัยสำคัญ การให้ข้อมูลที่ถูกต้อง ครบถ้วน และสามารถเข้าถึงได้สะดวกโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ช่วยเพิ่มศักยภาพในการดูแลเด็กวัยหัดเดินได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาได้แสดงให้เห็นว่าการใช้สื่อดิจิทัล เช่น Line Official Account สามารถเพิ่มพูนความรู้และสร้างความมั่นใจให้กับผู้ใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น การศึกษาของ Limvongvatana, Pithan, & Yodchai (2022) ที่พัฒนาสื่อสำหรับมารดาทารกคลอดก่อนกำหนด พบว่าสามารถช่วยเพิ่มความรู้ ความมั่นใจ และลดความเครียดของผู้ดูแลได้ แต่ยังไม่พบงานวิจัยที่นำสื่อดิจิทัลมาใช้กับกลุ่มผู้ปกครองเด็กวัยหัดเดินเพื่อส่งเสริมภาวะโภชนาการโดยตรง ทั้งที่วัยหัดเดินถือเป็นช่วงวัยสำคัญซึ่งมีความเสี่ยงสูงต่อภาวะโภชนาการที่ไม่เหมาะสมทั้งการขาดสารอาหารและภาวะน้ำหนักเกิน (UNICEF Thailand, 2023) การขาดการศึกษาที่เจาะจงในกลุ่มนี้ทำให้ผู้ดูแลยังขาดแหล่งข้อมูลที่เหมาะสมและเข้าถึงง่ายในการดูแลเด็กวัยหัดเดิน จึงมีความจำเป็นในการพัฒนาและประเมินผลการใช้ Line Official Account “Malnutrition” เพื่อเป็นนวัตกรรมที่ช่วยเพิ่มพูนความรู้ด้านโภชนาการแก่ผู้ปกครองเด็กวัยหัดเดิน ประเมินความพึงพอใจต่อการใช้งาน และสำรวจประสบการณ์จริงในการนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน ผลลัพธ์ที่ได้จะช่วยเติมเต็มช่องว่างทางวิชาการ และสามารถประยุกต์ใช้สื่อดิจิทัลเพื่อการส่งเสริมโภชนาการเด็กวัยหัดเดินในระดับชุมชนได้อย่างเป็นระบบ

วัตถุประสงค์วิจัย

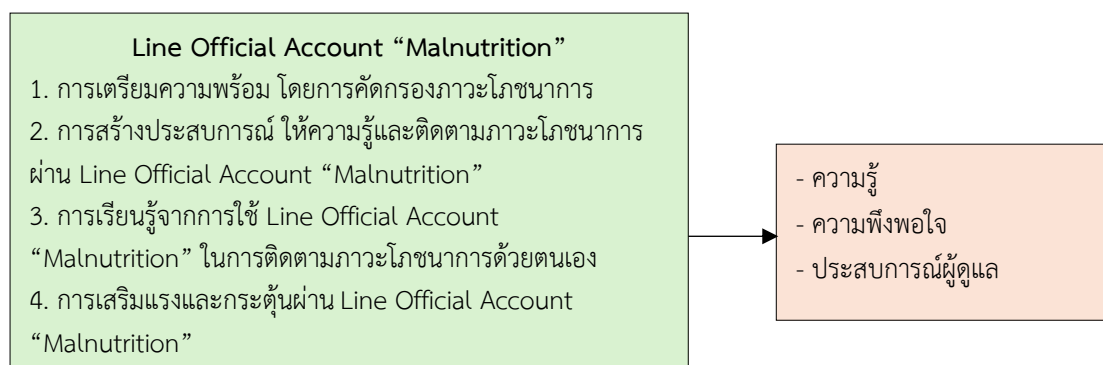
1. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ของผู้ดูแลระหว่างก่อนและหลังให้ความรู้ภาวะโภชนาการเด็กวัยหัดเดินผ่าน Line Official Account “Malnutrition”
2. เพื่อศึกษาคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้ดูแลในการใช้งานการคัดกรองและให้ความรู้ภาวะโภชนาการผ่าน Line Official Account “Malnutrition”
3. เพื่อศึกษาประสบการณ์ของผู้ดูแลในการดูแลเด็กวัยหัดเดินให้มีภาวะโภชนาการปกติ

สมมติฐานวิจัย

1. ผู้ดูแลเด็กวัยหัดเดินมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการหลังได้รับความรู้ผ่าน Line Official Account “Malnutrition” สูงกว่าก่อนได้รับความรู้
2. ความพึงพอใจของผู้ดูแลในการใช้งานการคัดกรองและให้ความรู้ภาวะโภชนาการผ่าน Line Official Account “Malnutrition” ระดับของคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด

กรอบแนวคิดการวิจัย

งานวิจัยนี้ประยุกต์ใช้ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมของ Bandura (1997) ซึ่งอธิบายว่าพฤติกรรมเกิดขึ้นได้จากการสังเกต การเลียนแบบ และการได้รับการเสริมแรง โดยมีความเชื่อมั่นในตนเองเป็นปัจจัยสำคัญในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การใช้ Line Official Account “Malnutrition” จึงออกแบบให้เชื่อมโยงกับแนวคิดดังกล่าว ได้แก่ การเตรียมความพร้อมผ่านการคัดกรองโภชนาการ (Direct Experience) การสร้างประสบการณ์เรียนรู้ด้วยการให้ข้อมูลและติดตามโภชนาการ (Modeling) การเรียนรู้ด้วยตนเองในการติดตามภาวะโภชนาการของบุตร (Self-efficacy) และการเสริมแรงเชิงบวกผ่านการติดตามอย่างต่อเนื่อง (Reinforcement) ดังภาพ 1



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods) โดยใช้การวิจัยเชิงกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) แบบหนึ่งกลุ่มวัดก่อนและหลัง (One-Group Pretest Posttest Design) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ดำเนินการ 2 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 วิธีเชิงปริมาณ การวิจัยเชิงกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) แบบหนึ่งกลุ่มวัดก่อนและหลัง (One-Group Pretest Posttest Design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้ดูแลและเด็กวัยหัดเดินที่กำลังศึกษาในปศุการศึกษาศึกษา 2567 ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดเทศบาลเมือง จังหวัดนราธิวาส จำนวน 6 ศูนย์ รวม 259 คน

เกณฑ์คัดเข้า ดังนี้ 1) ผู้ดูแลเด็กวัยหัดเดินที่มีบุตรหรือหลาน มารับบริการที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเขตเทศบาลเมืองนราธิวาส 2) เด็กวัยหัดเดินที่มารับบริการที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเขตเทศบาลเมืองนราธิวาส 3) ผู้ดูแลเด็กวัยหัดเดินยินยอมการเข้าร่วมการวิจัย

เกณฑ์คัดออก 1) ผู้ดูแลเด็กวัยหัดเดินไม่มีสมาร์โฟน 2) สมาร์โฟนของผู้ดูแลเด็กวัยหัดเดินไม่สามารถใช้งานแอปพลิเคชัน Line

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ดูแลและเด็กวัยหัดเดิน ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้การคำนวณด้วยโปรแกรม G* Power Analysis (Faul, Erdfelder, Lang, & Buchner, 2007) ใช้ Test family เลือก t-test, Statistical test เลือก Means: Differences between two dependent means (matched paired) เลือก One tailed กำหนดค่าอิทธิพลขนาดกลาง (Effect Size) = 0.5 ซึ่งเป็นระดับปานกลาง Cohen ได้กล่าวว่า การกำหนดกลุ่มตัวอย่างแบบไม่อิสระต่อกัน สามารถกำหนดอิทธิพลของกลุ่มตัวอย่างได้ตั้งแต่ระดับปานกลางถึงระดับสูง (Cohen, 1988) ค่าความคลาดเคลื่อน (Alpha) = .05 และค่า Power = .80 ได้กลุ่มตัวอย่าง 27 คน จึงกระจายจำนวนกลุ่มตัวอย่างไปยังแต่ละโรงเรียนตามสัดส่วนของประชากร ระบุจำนวนกลุ่มตัวอย่างย่อย (n_1) ของแต่ละโรงเรียนได้จากการพิจารณาสัดส่วนของประชากรในโรงเรียน (N_1) เมื่อเทียบกับประชากรทั้งหมด (N) เพื่อให้ได้สัดส่วนของกลุ่มตัวอย่าง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ Line Official Account “Malnutrition” ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นประกอบด้วย เครื่องมือในการคัดกรองภาวะโภชนาการผ่านโปรแกรม NutStatCal ของสถาบันโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล และคำแนะนำภาวะโภชนาการเด็กวัยหัดเดิน การกำหนดเมนูอาหารในช่วยวัยเด็กหัดเดิน ภาวะขาดสารอาหาร และภาวะน้ำหนักเกิน ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม และร่วมกับนำแนวคิดทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของ Bandura (1997) มาประยุกต์ใช้ในการเสริมสร้างความสามารถของผู้ดูแลเด็กวัยหัดเดิน ให้ผู้ดูแลได้เรียนรู้และสามารถตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลเด็กได้อย่างถูกต้องและต่อเนื่อง



ภาพ 2 Line Official Account “Malnutrition”

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม คือ

2.1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 9 ข้อ และแบบทดสอบความรู้ของผู้ดูแลเด็กวัยหัดเดินเกี่ยวกับภาวะโภชนาการในเด็กวัยหัดเดิน Pre-test จำนวน 10 ข้อ และ Post-test จำนวน 10 ข้อ เลือกตอบถูกหรือผิด ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน มีช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง 0 - 10 คะแนน

2.2 แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ดูแลเด็กวัยหัดเดินในการใช้งาน Line Official Account “Malnutrition” มีจำนวน 7 ข้อ แบ่งเป็น 2 ด้าน คือ ด้านให้ความรู้และความพึงพอใจในภาพรวมของการใช้งาน Line Official Account “Malnutrition” มีการให้คะแนนเป็นแบบ Likert Scale 5 ระดับ คือ ระดับมากที่สุด 5 คะแนน ระดับมาก 4 คะแนน ระดับปานกลาง 3 คะแนน ระดับน้อย 2 คะแนน และระดับน้อยที่สุด 1 คะแนน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

ตรวจสอบความตรงและความเที่ยงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) เท่ากับ .86 ปรับถ้อยคำของคำถามให้กระชับ ชัดเจน และเข้าใจง่าย จัดลำดับข้อคำถามให้สอดคล้องกับลำดับเนื้อหา และระดับความยากง่าย จากนั้นนำไปทดลองใช้กับผู้ดูแลเด็กและเด็กวัยหัดเดิน ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกัน จำนวน 20 คน หาค่าความเชื่อมั่นโดยวิเคราะห์แบบทดสอบความรู้ด้วยสูตร KR-20 ได้ค่าเท่ากับ .83 และวิเคราะห์แบบประเมินความพึงพอใจด้วยสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าเท่ากับ .89 และแบบสัมภาษณ์ผู้ดูแลเด็กวัยหัดเดินที่มีภาวะโภชนาการปกติได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ปรับแก้ตามข้อเสนอแนะ โดยการเพิ่มคำถามเปิดเพื่อกระตุ้นให้ผู้ดูแลเด็กให้ข้อมูลประสบการณ์และลดคำถามที่ซ้ำซ้อน จากนั้นผู้วิจัยได้นำไปทดลองสัมภาษณ์กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียง จำนวน 5 ราย เพื่อทดสอบความเข้าใจและปรับปรุงลำดับคำถามให้เหมาะสม

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นก่อนการทดลอง

1. ผู้วิจัยแนะนำตนเองและสร้างสัมพันธภาพกับผู้ดูแลและเด็กวัยหัดเดิน พร้อมอธิบายรายละเอียดการเข้าร่วมวิจัย วัตถุประสงค์ ขั้นตอนการดำเนินการ และการพิทักษ์สิทธิของผู้ดูแลและเด็กวัยหัดเดิน
2. ขอความร่วมมือจากผู้ดูแลในการเข้าร่วมวิจัย พร้อมให้ลงนามในเอกสารแสดงความยินยอม
3. ให้ผู้ดูแลทำแบบสอบถาม Pre-test เพื่อประเมินความรู้ก่อนการทดลอง

ขั้นทดลอง

1. คัดกรองภาวะโภชนาการของเด็กวัยหัดเดินผ่าน Line Official Account “Malnutrition”
2. ให้ความรู้แก่ผู้ดูแลเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเด็กวัยหัดเดิน ผ่าน Line Official Account “Malnutrition” โดยครอบคลุมข้อมูลด้านโภชนาการและการส่งเสริมภาวะโภชนาการ
3. เปิดโอกาสให้ผู้ดูแลซักถามข้อสงสัยและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นผ่านช่องทาง Line Official Account “Malnutrition”

ขั้นหลังการทดลอง

1. นัดหมายผู้ดูแล 1 สัปดาห์ เพื่อทำแบบสอบถาม Post-test โดยกำหนดช่วงเวลาให้ห่างจากการทำ Pre-test เพื่อลดโอกาสที่ผู้ดูแลจะจดจำคำตอบเดิมได้ และปรับลำดับคำถามใน Post-test ให้แตกต่างจากแบบสอบถามก่อนการทดลอง
2. ให้ผู้ดูแลตอบแบบประเมินความพึงพอใจต่อการใช้ Line Official Account “Malnutrition”
3. หากผู้ดูแลมีคำถามเพิ่มเติมหลังการวิจัย สามารถติดต่อสอบถามได้ผ่าน Line Official Account “Malnutrition”

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไป ใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ จำนวน และร้อยละ
2. เปรียบเทียบความรู้ของผู้ดูแลระหว่างก่อนและหลังให้ความรู้ภาวะโภชนาการเด็กวัยหัดเดินผ่าน Line Official Account “Malnutrition” ใช้สถิติ Paired T Test โดยมีการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการแจกแจงข้อมูลเป็นปกติ (Test of Normality) โดยใช้สถิติ Shapiro-Wilk ค่า p -value เท่ากับ .09 พบว่าตัวแปรทุกตัวมีการแจกแจงข้อมูลเป็นปกติ
3. วิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้ดูแลในการใช้งานการคัดกรองและให้ความรู้ภาวะโภชนาการผ่าน Line Official Account “Malnutrition” ใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ขั้นตอนที่ 2 วิธีเชิงคุณภาพ

พื้นที่ทำการวิจัย

ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เขตเทศบาลเมือง จังหวัดนราธิวาส

ผู้ให้ข้อมูล

ผู้ดูแลเด็กวัยหัดเดินที่ใช้ Line Official Account “Malnutrition” ในการคัดกรองภาวะโภชนาการ และผลการคัดกรองพบว่าภาวะโภชนาการปกติ จำนวน 14 คน คัดเลือกโดยวิธีแบบเจาะจง (Purposive Sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ผู้ดูแลเด็กวัยหัดเดินที่มีภาวะโภชนาการปกติ ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการดูแลโภชนาการของเด็กวัยหัดเดิน ประกอบด้วยคำถาม 4 ข้อ ได้แก่ 1) คุณมีวิธีการดูแลโภชนาการของบุตร/หลานอย่างไร 2) คุณคิดว่าอะไรเป็นปัจจัยที่ช่วยให้เด็กมีภาวะโภชนาการปกติ 3) คุณเคยได้รับข้อมูลหรือคำแนะนำด้านโภชนาการจากที่ใดบ้าง 4) หลังจากใช้ Line Official Account “Malnutrition” คุณมีความคิดเห็นอย่างไร

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยคัดเลือกผู้ดูแลที่ดูแลเด็กวัยหัดเดินที่ใช้ Line Official Account “Malnutrition” ประเมินมีภาวะโภชนาการปกติเข้าร่วมการสัมภาษณ์แบบรายบุคคล โดยใช้แบบสัมภาษณ์ผู้ดูแลเด็กวัยหัดเดินที่มีภาวะโภชนาการปกติ ใช้เวลา 30 นาที โดยผู้วิจัยขออนุญาตบันทึกเสียงเพื่อนำข้อมูลมาถอดเทปและวิเคราะห์เนื้อหาต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) ที่เน้นกระบวนการวิเคราะห์ข้อมูลอย่างเป็นระบบเพื่อเพิ่มความน่าเชื่อถือ โดยเห็นถึงความสำคัญของการจัดการข้อมูลอย่างรอบคอบและการอธิบายขั้นตอนการวิเคราะห์ (Elo, Kääriäinen, Kanste, Pölkki, Utriainen, & Kyngäs, 2014) เริ่มจากการถอดเทปเสียงการสัมภาษณ์ออกมาเป็นข้อความอ่านข้อมูลซ้ำหลายรอบเพื่อทำความเข้าใจภาพรวมของเนื้อหา จากนั้นสร้างรหัสข้อมูล (Coding) และจัดกลุ่มรหัสที่มีความหมายหรือประเด็นคล้ายกันให้อยู่ด้วยกัน เมื่อได้กลุ่มรหัสแล้ว ผู้วิจัยนำมาสังเคราะห์เป็นหัวข้อหลักและหัวข้อย่อยเพื่อให้เห็นประเด็นสำคัญและความเชื่อมโยงของข้อมูล

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลผ่านเกณฑ์สำคัญ 3 ด้าน (Ahmed, 2024) ได้แก่

1. ความเชื่อมั่นของข้อมูล (Credibility) ผู้วิจัยตรวจสอบข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูลทุกครั้งก่อนหยุดสัมภาษณ์ในแต่ละหัวข้อ และจะสรุปสาระสำคัญของการสนทนาให้ผู้ให้ข้อมูลฟัง เพื่อยืนยันความถูกต้อง
2. ความคงเส้นคงวา (Dependability) ผู้ทรงคุณวุฒิได้ตรวจสอบตั้งแต่ขั้นตอนการออกแบบวิธีการวิจัยและแนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ พร้อมให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุง เพื่อให้ขั้นตอนการวิจัยมีความเป็นระบบและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย
3. ความเป็นกลาง (Confirmability) ผู้วิจัยจัดเก็บข้อมูลการสัมภาษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ ได้แก่ ไฟล์บันทึกเสียง บันทึกถอดความการสัมภาษณ์ เพื่อให้สามารถตรวจสอบที่มาของข้อมูลได้ภายหลัง ทั้งนี้ การเก็บข้อมูลสิ้นสุดเมื่อข้อมูลที่ได้รับมีความอิ่มตัว และผู้วิจัยจึงดำเนินการสรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลอย่างรอบคอบ

จริยธรรมวิจัย

การวิจัยนี้ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ เลขที่รับรอง IRBC-FON-PNU/2024/142808 ลงวันที่ 28 สิงหาคม 2567 ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอน และสิทธิในการเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการวิจัย โดยไม่กระทบต่อการได้รับบริการของเด็กวัยหัดเดิน ข้อมูลทั้งหมดที่ได้จากการวิจัยจะถูกเก็บรักษาเป็นความลับ และรายงานผลในภาพรวมโดยไม่เปิดเผยตัวตนของผู้เข้าร่วม เพื่อให้มั่นใจว่าผู้เข้าร่วมได้รับการพิทักษ์สิทธิตามหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป

ตาราง 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลและเด็กวัยหัดเดิน (n=27)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศของผู้ดูแล		
ชาย	8	29.63
หญิง	19	70.37
อายุของผู้ดูแล		
20 - 30 ปี	11	40.74
31 - 40 ปี	16	59.26

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ระดับการศึกษาของผู้ดูแล		
มัธยมศึกษาตอนต้น	1	3.71
มัธยมศึกษาตอนปลาย	12	44.44
อนุปริญญา	4	14.81
ปริญญาตรี	10	37.04
อาชีพของผู้ดูแล		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	2	7.41
รับจ้าง	12	44.44
ค้าขาย	8	29.63
ข้าราชการ	5	18.52
รายได้ของผู้ดูแล		
< 10,000 บาท	4	14.81
11,000 - 20,000 บาท	9	33.33
21,000 - 30,000 บาท	7	25.93
> 30,000 บาท	7	25.93
ความสัมพันธ์ของผู้ดูแลกับเด็ก		
บิดา	7	25.93
มารดา	14	51.85
อื่น ๆ	6	22.22
เพศของเด็กวัยหัดเดิน		
ชาย	19	70.37
หญิง	8	29.63
อายุ		
2 ปี	14	51.85
3 ปี	13	48.15
น้ำหนักแรกคลอดของเด็กวัยหัดเดิน		
< 2,599 กรัม	4	14.81
2,600 - 3,099 กรัม	11	40.74
3,100 - 3,599 กรัม	11	40.74
> 3,600 กรัม	1	3.71
ภาวะโภชนาการเด็กวัยหัดเดิน		
ภาวะโภชนาการปกติ	14	51.85
ภาวะทุพโภชนาการ	13	48.15

จากตารางพบว่า ผู้ดูแลเด็กวัยหัดเดินส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 70.37 อยู่ในช่วงอายุ 31 – 40 ปี ร้อยละ 59.26 และมีระดับการศึกษาสูงสุดในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 44.44 รองลงมาคือปริญญาตรี ร้อยละ 37.04 อาชีพส่วนใหญ่คือรับจ้าง ร้อยละ 44.44 และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 11,000 – 20,000 บาท ร้อยละ 33.33 สำหรับความสัมพันธ์ของผู้ดูแลกับเด็ก พบว่าเป็นมารดามากที่สุด ร้อยละ 51.85 รองลงมาคือบิดา ร้อยละ 25.93 ในส่วนของเด็กวัยหัดเดิน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 70.37 มีอายุ 2 ปี ร้อยละ 51.85 มีน้ำหนักแรกเกิดในช่วง 2,600 – 3,599 กรัม ร้อยละ 40.74 และ 3,100 - 3,599 กรัม ร้อยละ 40.74 และภาวะโภชนาการเด็กวัยหัดเดินพบว่าปกติ ร้อยละ 51.85 และมีภาวะทุพโภชนาการ ร้อยละ 48.15

2. เปรียบเทียบคะแนนความรู้ระหว่างก่อนและหลังให้ความรู้ภาวะโภชนาการกับผู้ดูแลเด็กวัยหัดเดินผ่าน Line Official Account “Malnutrition”

ตาราง 2 คะแนนความรู้ระหว่างก่อนและหลังให้ความรู้ภาวะโภชนาการกับผู้ดูแลเด็กวัยหัดเดินผ่าน Line Official Account “Malnutrition” (n=27)

คะแนนความรู้ภาวะโภชนาการ	M	SD	t	df	p-value (1-tailed)
ก่อนให้ความรู้	6.11	1.36	9.737	26	<.001
หลังให้ความรู้	7.96	1.31		26	

จากตารางพบว่า ผู้ดูแลเด็กวัยหัดเดินมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการหลังได้รับความรู้ผ่าน Line Official Account “Malnutrition” สูงกว่าก่อนการได้รับความรู้ โดยคะแนนเฉลี่ยก่อนการให้ความรู้เท่ากับ 6.11 ($SD = 1.36$) และหลังการให้ความรู้เท่ากับ 7.96 ($SD = 1.31$) การวิเคราะห์ด้วยสถิติ Paired t-test พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 9.737, p\text{-value} < .001$)

3. คะแนนความพึงพอใจต่อการใช้งาน Line Official Account “Malnutrition”

ตาราง 3 คะแนนความพึงพอใจต่อการใช้งาน Line Official Account “Malnutrition” (n=27)

ความพึงพอใจ	ระดับความพึงพอใจ					M	SD
	มากที่สุด จำนวน (%)	มาก จำนวน (%)	ปานกลาง จำนวน (%)	น้อย จำนวน (%)	น้อยมาก จำนวน (%)		
1. ด้านความรู้							
เนื้อหาครอบคลุม	22 (48.90)	5 (11.10)	0	0	0	4.81	0.39
ภาษาที่ใช้สามารถเข้าใจง่าย	20 (44.40)	7 (15.60)	0	0	0	4.74	0.44
สามารถนำเนื้อหาไปใช้ได้จริง	25 (55.60)	2 (4.40)	0	0	0	4.93	0.26
2. ด้านภาพรวมของการใช้ Line Official Account							
สามารถใช้งานได้ง่าย	23 (51.10)	3 (6.70)	1 (2.20)	0	0	4.81	0.48
สะดวกรวดเร็วในการใช้งาน	20 (44.40)	6 (13.30)	1 (2.20)	0	0	4.70	0.54
เหมาะสมและความสวยงาม	22 (48.90)	3 (6.70)	2 (4.40)	0	0	4.74	0.59
ความพึงพอใจในภาพรวม	21 (46.70)	6 (13.30)	0	0	0	4.78	0.42

จากตารางพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อเนื้อหาในด้านความรู้เป็นอย่างมาก โดยเฉพาะหัวข้อ “สามารถนำเนื้อหาไปประยุกต์ใช้ได้จริง” ($M = 4.93, SD = 0.26$) รองลงมาคือ “เนื้อหาครอบคลุม” ($M = 4.81, SD = 0.39$) และ “ภาษาเข้าใจง่าย” ($M = 4.74, SD = 0.44$) ในด้านการใช้งาน พบว่า ผู้ดูแลส่วนใหญ่สามารถใช้งานได้ง่าย ($M = 4.81, SD = 0.48$) เห็นว่ามีความเหมาะสมและสวยงาม ($M = 4.74, SD = 0.59$) และมีความพึงพอใจต่อการใช้งานในภาพรวม ($M = 4.78, SD = 0.42$) โดยไม่มีผู้ตอบแบบสอบถามที่ให้คะแนนในระดับ “น้อย” หรือ “น้อยมาก”

4. ประสพการณ์ของผู้ดูแลในการดูแลเด็กวัยหัดเดินให้มีภาวะโภชนาการปกติจากการสัมภาษณ์ผู้ดูแลเด็กวัยหัดเดินที่มีภาวะโภชนาการปกติ จำนวน 14 คน โดยใช้แบบสัมภาษณ์ข้อคำถามจำนวน 4 ข้อ ดังนี้

4.1 คุณมีวิธีการดูแลโภชนาการของบุตร/หลานอย่างไร

ผู้ดูแลส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับการเลือกอาหารที่หลากหลาย ครบ 5 หมู่ จัดมื้ออาหารตามวัย และหลีกเลี่ยงอาหารหวานหรืออาหารแปรรูป โดยนิยมทำอาหารเองที่บ้านเพื่อลดความเสี่ยงจากสารปรุงแต่ง

“ทุกเช้าเราจะทำข้าวต้มไก่ใส่ไข่ให้ลูก เพราะเขาชอบ กินง่าย แล้วก็บดผักใส่ไปด้วยค่ะ” (ผส.2)

“พยายามให้ลูกกินข้าวตรงเวลา และให้กินผลไม้หลังอาหารเกือบทุกมื้อ” (ผส.5)

4.2 คุณคิดว่าอะไรเป็นปัจจัยที่ช่วยให้เด็กมีภาวะโภชนาการปกติ

ผู้ดูแลระบุว่าปัจจัยสำคัญคือความใส่ใจของผู้ปกครอง การจัดอาหารให้เหมาะสมกับวัย การปลูกฝังนิสัยการกินตั้งแต่เด็ก และการสังเกตความเปลี่ยนแปลงของร่างกายหรือพฤติกรรมการกินของเด็กอย่างต่อเนื่อง

“คอยดูว่าเขากินไหม ผอมลงหรือเปล่า ถ้าเห็นกินน้อยก็จะเปลี่ยนเป็นเมนูที่เขาชอบค่ะ” (ผส.7)

“เด็กจะกินดีถ้าเรากินด้วยกัน เป็นแบบอย่างให้เขาด้วย” (ผส.11)

4.3 คุณเคยได้รับข้อมูลหรือคำแนะนำด้านโภชนาการจากที่ใดบ้าง

ข้อมูลจะได้จากเจ้าหน้าที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก บุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ และสื่อออนไลน์

“จะอ่านจากกลุ่มเฟซบุ๊กแม่และเด็กค่ะ แต่ข้อมูลก็เยอะ บางทีก็ไม่แน่ใจว่าอันไหนเชื่อถือได้” (ผส.6)

“คุณครูศูนย์เด็กเล็กจะแนะนำเรื่องอาหาร ตอนนั้นก็เริ่มสนใจมากขึ้นค่ะ” (ผส.9)

4.4 หลังจากใช้ Line Official Account “Malnutrition” คุณมีความคิดเห็นอย่างไร

ผู้ดูแลทุกคนให้ความคิดเห็นในเชิงบวก โดยเห็นว่าเนื้อหาครอบคลุม เข้าใจง่าย มีภาพประกอบ และสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้จริง โดยเฉพาะเรื่องเมนูอาหารและแนวทางการจัดอาหารให้ครบ 5 หมู่

“พอได้อ่านจากไลน์ ก็เริ่มเข้าใจว่าลูกควรได้อะไรบ้างในแต่ละมื้อ ไม่ใช่แค่กินอิ่มค่ะ” (ผส.4)

“มีเมนูอาหาร รูปตัวอย่างอาหารด้วย เราเลยจัดอาหารให้ลูกได้ถูกต้องมากขึ้น” (ผส.1)

อภิปรายผล

1. ผลการวิเคราะห์คะแนนความรู้ของผู้ดูแลเกี่ยวกับภาวะโภชนาการของเด็กวัยหัดเดิน ก่อนและหลังการใช้ Line Official Account “Malnutrition” พบว่า คะแนนความรู้หลังการให้คำแนะนำสูงกว่าก่อนใช้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$) แสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพของการใช้แพลตฟอร์มดิจิทัลในการส่งเสริมความรู้ด้านโภชนาการในกลุ่มผู้ดูแล ผลลัพธ์ดังกล่าวสามารถอธิบายได้ผ่านแนวคิดของ Bandura (1977) ที่เริ่มต้นจากการเตรียมความพร้อม ผ่านการคัดกรองภาวะโภชนาการของเด็กเพื่อสร้างการตระหนักรู้และเป็นฐานข้อมูลสำหรับผู้ดูแล ต่อด้วยการสร้างประสบการณ์ ผ่านการให้ความรู้และติดตามภาวะโภชนาการในรูปแบบที่เข้าใจง่ายและสอดคล้องกับสถานการณ์จริง ทำให้ผู้ดูแลมีโอกาสเรียนรู้ทั้งจากสื่อและจากการปฏิบัติจริง จากนั้นเข้าสู่ขั้นตอน การเรียนรู้ด้วยตนเอง ที่เปิดโอกาสให้ผู้ดูแลติดตามภาวะโภชนาการของเด็กผ่านระบบได้ด้วยตนเอง ส่งผลให้เกิดความมั่นใจในการตัดสินใจและการดูแล และสุดท้ายคือ การเสริมแรงและกระตุ้น ผ่านการสื่อสารและติดตามผลอย่างต่อเนื่อง ซึ่งช่วยสร้างแรงจูงใจและทำให้ผู้ดูแลรักษาพฤติกรรมที่เหมาะสม การใช้ Line Official Account นำเสนอเนื้อหาผ่านภาพประกอบ แผนภูมิ และตัวอย่างสถานการณ์ที่เหมาะสมต่อการดูแลเด็ก ช่วยให้ผู้ดูแลเกิดการเรียนรู้ผ่านการสังเกตแบบจำลอง (Modeling) และนำไปปรับใช้ในการดูแลเด็กได้จริง โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อเนื้อหาที่มีความชัดเจน เข้าใจง่าย และตอบโจทย์การใช้งานจริงในชีวิตประจำวัน สอดคล้องกับงานวิจัยของ Mangmee, Perngyai, Chumprasert, & Kherlee (2024) ที่ได้พัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กก่อนวัยเรียนร่วมกับการสนับสนุนทางสังคม โดยพบว่าผู้ดูแลมีคะแนนความรู้ พฤติกรรม และทักษะในการส่งเสริมพัฒนาการเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ผลลัพธ์ดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่า เมื่อมีการผสมผสานเครื่องมือสนับสนุนทางวิชาการเข้ากับการมีส่วนร่วมของชุมชน สามารถช่วยเสริมศักยภาพของผู้ดูแลได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Chen, Guedes, Cooper, & Lung (2022) พบว่าการให้ความรู้ผู้ดูแลผ่านแอนิเมชันสองภาษา ส่งผลให้คะแนนความรู้และทัศนคติเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ โดยเฉพาะเมื่อเนื้อหาสอดคล้องกับบริบทและวัฒนธรรมของกลุ่มเป้าหมาย เช่นเดียวกับ Wang, Zhang, Li, & Sun (2023) ที่พบว่าแอปพลิเคชันมือถือด้านโภชนาการสามารถเพิ่มพูนความรู้และสนับสนุนพฤติกรรมดูแลเด็กได้อย่างมีประสิทธิภาพ เมื่อมีการออกแบบให้เหมาะสมกับผู้ใช้งานและมีการโต้ตอบได้ นอกจากนี้ ผลวิจัยของ Hassandra, Kalajas-Tilga, & Koka (2022) ซึ่งใช้สื่อดิจิทัลสองภาษาในการให้ความรู้ด้านสุขภาพเด็กแก่ผู้ดูแล พบว่าผู้ดูแลมีความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ และสามารถนำความรู้ไปปรับใช้ได้จริงในครอบครัว ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยในครั้งนี้ ดังนั้นการใช้ Line Official Account ในการให้ความรู้ด้านโภชนาการจึงไม่เพียงแต่ช่วยยกระดับความรู้ของผู้ดูแล แต่ยังสามารถส่งเสริมการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเชิงบวกได้อย่างเป็นรูปธรรม โดยเฉพาะในชุมชนที่มีข้อจำกัดด้านการ

เข้าถึงบริการสุขภาพ การสนับสนุนให้มีการใช้แพลตฟอร์มดิจิทัลในลักษณะนี้อย่างต่อเนื่องจึงเป็นแนวทางสำคัญที่ควรผลักดันในระดับนโยบายและสาธารณสุขชุมชน

2. ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้ดูแลที่ใช้ Line Official Account “R&D. Malnutrition” ในการใช้งาน การรับข้อมูล และความรู้ด้านภาวะโภชนาการเด็กวัยหัดเดิน พบว่าผู้ดูแลมีความพึงพอใจในระดับสูงทั้งในด้านเนื้อหาและการใช้งาน โดยเฉพาะหัวข้อ “สามารถนำเนื้อหาไปประยุกต์ใช้ได้จริง” ได้รับคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด ($M = 4.93$, $SD = 0.26$) รองลงมาคือ “ความเข้าใจง่ายของภาษา” ($M = 4.74$, $SD = 0.44$) และ “ความเหมาะสมของรูปแบบสื่อ” ($M = 4.74$, $SD = 0.59$) สะท้อนถึงความสอดคล้องของเนื้อหาต่อบริบทการใช้งานจริงของผู้ดูแล โดยเฉพาะในชุมชนที่มีข้อจำกัดด้านเวลาและการเข้าถึงการบริการสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Phan, Nguyen, Tran, & Do (2022) ที่พบว่าการสื่อสารด้านสุขภาพผ่านสื่อดิจิทัลช่วยเพิ่มการเข้าถึงและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการได้อย่างมีนัยสำคัญ การที่เนื้อหาสามารถนำไปใช้ได้จริงในชีวิตประจำวันยังเป็นปัจจัยสำคัญที่สนับสนุนความรู้เชิงบวกต่อสื่อดิจิทัล (Thongsri, Bao, & Chongsuphajsiddhi, 2021) และเสริมสร้างความมั่นใจของผู้ดูแลในการดูแลสุขภาพเด็ก (Sukonthaman, Thavorncharoensap, & Teerawattananon, 2020) นอกจากนี้ แนวคิดของ Bandura (1977) เรื่องการเรียนรู้โดยการสังเกต (Observational Learning) สามารถอธิบายผลลัพธ์ได้อย่างชัดเจน โดยระบุว่าผู้เรียนมีแนวโน้มที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้มากขึ้น เมื่อได้รับแบบอย่างที่ดีและสอดคล้องกับประสบการณ์ของตนเอง ในกรณีนี้ Line Official Account ทำหน้าที่เป็น “แบบจำลอง” ที่นำเสนอแนวทางการดูแลเด็กผ่านคำแนะนำและภาพประกอบ ซึ่งสอดคล้องกับงานของ Nguyen, Do, Tran, & Le (2023) ที่พบว่าการใช้สื่อออนไลน์แบบโต้ตอบช่วยกระตุ้นแรงจูงใจภายใน (Intrinsic Motivation) และเพิ่มการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ดังนั้น ความพึงพอใจในระดับสูงที่พบในการศึกษานี้ไม่เพียงสะท้อนถึงความสำเร็จของการออกแบบสื่อให้เหมาะสมกับผู้ใช้งานเท่านั้น แต่ยังตอกย้ำศักยภาพของสื่อดิจิทัลในการเสริมพลัง (Empowerment) ให้แก่ผู้ดูแลเด็กวัยหัดเดิน เพื่อยกระดับคุณภาพการดูแลและส่งเสริมสุขภาพเด็กอย่างยั่งยืน ซึ่งสอดคล้องกับ Alqahtani, Al Ghamdi, Al Qahtani, Al Humaidi, & Al Qahtani (2021) ที่พบว่าสื่อดิจิทัลที่ตอบโจทย์บริบทของผู้ใช้สามารถเพิ่มทั้งความพึงพอใจและการมีส่วนร่วมในระยะยาว

3. ผลการศึกษาประสบการณ์ของผู้ดูแลในการดูแลเด็กวัยหัดเดินให้มีภาวะโภชนาการปกติ จากการสัมภาษณ์พบว่า ผู้ดูแลมีแนวทางการดูแลที่เป็นระบบ ครอบคลุมทั้งการจัดเตรียมอาหาร การปรับเมนูและวิธีการตามความชอบของเด็ก การสร้างพฤติกรรมที่ดี และการใช้เทคโนโลยีเป็นเครื่องมือช่วยเรียนรู้ โดยเฉพาะการเข้าถึง Line Official Account “Malnutrition” ซึ่งผู้ดูแลส่วนใหญ่เห็นว่าเป็นแหล่งข้อมูลที่เข้าใจง่าย ใช้งานสะดวก และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้จริง แนวทางดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดของ Bandura (1997) ที่อธิบายว่าการเรียนรู้ผ่านแบบอย่าง (Modeling) และการเสริมแรง (Reinforcement) สามารถนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้จริงในบริบทครอบครัว ซึ่งสอดคล้องกับงานของ Wu, Li, Xu, & Zhao (2023) ที่ศึกษาการใช้แอปพลิเคชันมือถือเพื่อคัดกรองภาวะทุพโภชนาการในเด็กวัยก่อนเรียนในชนบทของจีน พบว่าผู้ดูแลสามารถประเมินภาวะโภชนาการได้แม่นยำขึ้น และนำข้อมูลไปใช้ในการตัดสินใจดูแลเด็กอย่างเหมาะสม นอกจากนี้ Wang, Zhang, Chen, & Liu (2023) พบว่าการใช้แอปพลิเคชันด้านสุขภาพสามารถเพิ่มพูนความรู้ด้านโภชนาการ และกระตุ้นให้ผู้ดูแลมีพฤติกรรมการดูแลเด็กที่ดีขึ้นอย่างชัดเจน โดยเฉพาะเมื่อข้อมูลมีความสอดคล้องกับวิถีชีวิตและบริบทครอบครัว และสอดคล้องกับ Nguyen, Do, Tran, & Le (2023) ที่พบว่าการใช้สื่อออนไลน์แบบโต้ตอบช่วยเสริมแรงจูงใจภายใน และการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติและปรับพฤติกรรมสุขภาพในระยะยาว รวมทั้ง Phan, Nguyen, Tran, & Do (2022) ที่ยืนยันว่าการสื่อสารด้านสุขภาพผ่านสื่อดิจิทัลช่วยเพิ่มการเข้าถึงข้อมูลและความพึงพอใจของผู้ใช้อย่างมีนัยสำคัญ

การนำผลวิจัยไปใช้

1. ผู้ดูแลเด็กสามารถใช้ Line Official Account “Malnutrition” เป็นเครื่องมือประเมินภาวะโภชนาการของเด็กวัยหัดเดิน และรับคำแนะนำที่เข้าใจง่าย เพื่อนำไปใช้ในการดูแลเด็กวัยหัดเดินในชีวิตประจำวัน

2. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือหน่วยงานสาธารณสุข สามารถนำแพลตฟอร์มนี้ไปใช้ในงานส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยหัดเดิน เช่น การคัดกรองโภชนาการเบื้องต้น และการให้ความรู้ผู้ปกครอง โดยไม่ต้องใช้เจ้าหน้าที่จำนวนมาก
3. สามารถนำแบบรูปแบบ Line Official Account ปรับใช้กับเรื่องสุขภาพอื่น ๆ และปรับใช้ได้ทุกช่วงวัย

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรประเมินภาวะโภชนาการของเด็กเป็นผลลัพธ์ที่ได้จากการใช้ Line Official Account “Malnutrition”
2. ขยายกลุ่มตัวอย่างให้มากขึ้นและหลากหลายพื้นที่ เพื่อให้ผลการวิจัยมีความครอบคลุม และสามารถนำไปใช้ทั่วไปได้ในระดับจังหวัดหรือประเทศ
3. ควรมีการติดตามผลหลังจากการใช้ Line Official Account “Malnutrition” ในระยะ 3 – 6 เดือน เพื่อประเมินผลต่อพฤติกรรมและการเลี้ยงดูและภาวะโภชนาการของเด็กวัยหัดเดิน
4. พัฒนาเนื้อหาที่หลากหลายมากขึ้นในแพลตฟอร์ม Line เช่น การเพิ่มคลิปวิดีโอ ภาพเคลื่อนไหว หรือระบบตอบกลับอัตโนมัติ เพื่อเพิ่มความน่าสนใจและประสิทธิภาพในการเรียนรู้

References

- Ahmed, M. (2024). Criteria for establishing trustworthiness in qualitative research. *Qualitative Research Journal*, 24(2), 123–135.
- Alqahtani, N., Al Ghamdi, S., Al Qahtani, A., Al Humaidi, M., & Al Qahtani, M. (2021). The role of culturally tailored digital health interventions in improving caregiver engagement. *BMC Health Services Research*, 21, 1245.
- Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The Exercise of Control*. W.H. Freeman.
- Barrera, M., Rothenberg, S. J., Barrows, C., & Dominguez, B. (2020). Nutrition and early childhood development: A global perspective. *Early Childhood Research Quarterly*, 52, 23–35.
- Chen, B., Guedes, C., Cooper, S., & Lung, C. (2022). Malnutrition and cognitive development in early childhood. *Child: Care, Health and Development*, 48(4), 485–492.
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for The Behavioral Sciences* (2nd ed.). Lawrence Erlbaum.
- Díaz-Rizzolo, D. A., Llauroadó, E., Falguera, M., & Farran-Codina, A. (2021). Childhood obesity and risk factors for type 2 diabetes. *Nutrients*, 13(5), 1605.
- Elo, S., Kääriäinen, M., Kanste, O., Pölkki, T., Utriainen, K., & Kyngäs, H. (2014). Qualitative content analysis: A focus on trustworthiness. *SAGE Open*, 4(1), 1–10.
- 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.
- Hassandra, M., Kalajas-Tilga, H., & Koka, A. (2022). The impact of bilingual digital health education on caregivers' knowledge. *Health Education Research*, 37(2), 105–117.
- Health Data Center. (2022). *Child Health Statistics: Narathiwat Province*. Ministry of Public Health, Thailand.
- Limvongvatana, M., Pithan, P., & Yodchai, K. (2022). Development of a Line Official Account for mothers of premature infants: Enhancing knowledge, confidence, and reducing stress. *Journal of Nursing Science*, 40(3), 15–28.

- Mangmee, T., Perngyai, C., Chumprasert, W., & Kherlee, C. (2024). The effectiveness of a preschool child development promotion program combined with social support on caregivers' knowledge, behavior, and skills in Chaiburi Subdistrict, Phatthalung Province. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 11(3), e270777.
- Nguyen, T. H., Do, H. L., Tran, Q. M., & Le, A. T. (2023). Interactive online media and caregiver motivation: Implications for child health. *JMIR Pediatrics and Parenting*, 6, e42984.
- Phan, T. T., Nguyen, T. H., Tran, Q. M., & Do, H. L. (2022). Digital health communication and parental satisfaction: Evidence from Vietnam. *Journal of Medical Internet Research*, 24(8), e35678.
- Phongphuttha, S., Sittichai, R., & Yusoh, S. (2022). Nutritional status among children under 5 years old in Narathiwat province, Thailand. *Journal of Health Research*, 36(5), 897–906.
- Puder, J. J., & Munsch, S. (2022). Psychological correlates of childhood obesity. *International Journal of Obesity*, 46, 1–10.
- Rosanbalm, K. D., & Murray, D. W. (2020). Promoting self-regulation in early childhood: The role of nutrition and sleep. *Early Childhood Education Journal*, 48, 653–663.
- Sukonthaman, P., Thavorncharoensap, M., & Teerawattananon, Y. (2020). Empowering caregivers through digital health interventions: A Thai perspective. *Health Policy and Technology*, 9(4), 100486.
- Thongsri, N., Bao, Y., & Chongsuphajaisiddhi, T. (2021). Factors influencing satisfaction with e-health services in Thailand. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(14), 7483.
- UNICEF Thailand. (2023). *The State of Children in Thailand 2023*. UNICEF Thailand.
- UNICEF, World Health Organization, & World Bank Group. (2023). *Levels and Trends in Child Malnutrition: UNICEF/WHO/World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates*. UNICEF. <https://data.unicef.org>
- Wang, H., Zhang, J., Chen, Y., & Liu, Y. (2023). Improving child nutrition knowledge through mobile health: Evidence from a quasi-experimental study. *Nutrients*, 15(2), 376.
- Wang, L., Zhang, X., Li, Y., & Sun, J. (2023). Mobile nutrition applications and caregiver knowledge: A randomized controlled trial. *BMC Public Health*, 23, 456.
- Wu, Y., Li, X., Xu, Q., & Zhao, H. (2023). Mobile application-based malnutrition screening for preschool children in rural China. *Public Health Nutrition*, 26(5), 1123–1133.