



## การพัฒนานวัตกรรมสื่อให้ความรู้ในการดูแลทารกแรกเกิดด้วยสื่อ 2 ภาษา (ไทย-มลายู) ผ่านแอปพลิเคชันไลน์

### Development of Innovative Educational Media in Bilingual (Thai-Malayu) Through the Line Application for Newborn Care

วนิสา หะยีเซะ<sup>1\*</sup>, ฮัมดี มาเย<sup>1</sup>, รอยัน หะยีมะเย็ง<sup>2</sup>

Wanisa Hayeese<sup>1\*</sup>, Hamdee mayae<sup>1</sup>, Royan Hayeemayeng<sup>2</sup>

(Received: April 7, 2023; Revised: May 22, 2023; Accepted: May 31, 2023)

#### บทคัดย่อ

การวิจัยและพัฒนาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อวิจัยและพัฒนานวัตกรรมสื่อให้ความรู้ในการดูแลทารกแรกเกิดด้วยสื่อ 2 ภาษา (ไทย-มลายู) ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ มีการดำเนินการ 4 ขั้นตอน ดังนี้ 1) การวิเคราะห์สภาพและประเมินความต้องการ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพจำนวน 20 คน เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง 2) การออกแบบและพัฒนารูปแบบสื่อให้ความรู้ พัฒนาโดยนักวิจัยและผลจากขั้นตอนที่ 1 ตรวจสอบคุณภาพนวัตกรรมฯ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3) การทดลองใช้และประเมินประสิทธิผล กลุ่มตัวอย่าง คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 340 คน เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบทดสอบความรู้ และแบบประเมินทักษะ ก่อนและหลังการใช้สื่อ 2 ภาษาฯ วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติการทดสอบที และ 4) การประเมินผลและปรับปรุงนวัตกรรมฯ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทั้งหมด จำนวน 360 ราย เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถามความพึงพอใจ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่า 1) นวัตกรรมสื่อให้ความรู้ ในการดูแลทารกแรกเกิด ประกอบด้วย ทักษะการดูแลทารกแรกเกิด การประเมินและส่งเสริมพัฒนาการ ปัญหาภาวะสุขภาพที่พบบ่อยและแนวทางการดูแลเบื้องต้น และการดูแลพื้นฐานในทารกแรกเกิดขณะอยู่โรงพยาบาล 2) ผลการใช้นวัตกรรม

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชบุรี

<sup>1</sup>Faculty of Nursing, Princess of Naradhiwas University

<sup>2</sup>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส

<sup>3</sup>Public health office Narathiwat province

\*Corresponding Author: wanisa.h@pnu.ac.th



สื่อให้ความรู้ฯ พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีความรู้และทักษะ หลังใช้นวัตกรรมฯ เพิ่มขึ้น แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t = 2.56$  และ  $t = 2.78, p < 0.05$  ตามลำดับ) 3) ความพึงพอใจหลังการใช้นวัตกรรมสื่อให้ความรู้ฯ พบว่า อยู่ในระดับมาก ( $M = 4.87, S.D. = 0.25$ ) ผลการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าสื่อให้ความรู้ในการดูแลทารกแรกเกิด 2 ภาษา (ไทย-มลายู) โดยผ่านแอปพลิเคชันไลน์จึงเป็นอีกรูปแบบหนึ่งที่สะดวก เข้าถึงง่าย ทันยุคสมัย และใช้ภาษาที่เหมาะสมกับพื้นที่

**คำสำคัญ:** การดูแลทารกแรกเกิด นวัตกรรมสื่อให้ความรู้ สื่อ 2 ภาษา (ไทย-มลายู) แอปพลิเคชันไลน์

### Abstract

The research and development aimed to research and develop innovative educational media for newborn care through bilingual media (Thai-Malayu) via Line application. There were four phases including: (1) Situational analysis and need assessment: The sample of this phase were twenty nurses. The instrument used in this study included semi-structured interview; (2) Design and development the innovative educational media: The program was developed by the researchers, and the phase one's results were validated by experts; (3) Trial and feasibility testing: The samples of this phase were 340 village health volunteers. Instruments used in this phase included knowledge test and skill test results from before and after the program was implemented. The t-test was used for data analysis, and (4) Program evaluation and modification: The samples in this phase were 360 nursing professionals and village health volunteers. The instrument used in this phase included satisfaction in using the program questionnaire. Data were analyzed by using mean and standard deviation.

The results of this study revealed that: (1) The innovative educational media for newborn care included newborn care skills, health assessment and development, knowledge of common health issues and the basics of caring, and hospitalization newborn care; (2) The posttest of knowledge and skill scores of village health volunteers were significantly higher than pretest scores ( $t = 2.56, t = 2.78, p < 0.05$ , respectively); and (3) The sample group also expressed a high level of satisfaction in using the application ( $M = 4.87, SD = 0.25$ ). This study indicated that the innovative educational media in bilingual (Thai-Malayu) through the Line application for newborn care is practical, easily accessible, modern, and fit with the language's use of population in the area.



**Keyword:** Newborn care, Innovative educational media, Bilingual media (Thai - Malayu), Line application

## บทนำ

ทารกแรกเกิดเป็นทารกที่อยู่อายุระหว่าง 0 – 30 วัน ซึ่งเป็นช่วงที่มีการเจริญเติบโตทางด้านร่างกายและสมองอย่างรวดเร็ว อีกทั้งทารกแรกเกิดยังเป็นกลุ่มที่ขาดความสามารถในการช่วยเหลือดูแลตนเอง ต้องอาศัยการดูแลจากครอบครัวเป็นหลัก จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตทารกในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนใต้ พบว่า คุณภาพชีวิตของทารกในภาพรวมอยู่ในเกณฑ์ที่ไม่ดีร้อยละ 45.8 โดยเฉพาะด้าน โภชนาการ อนามัย (Hayeese, Sap-In, Wangsawat, & Chaimongkol, 2015) ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลปัญหาในพื้นที่แต่ละอำเภอของจังหวัดนราธิวาส พบว่า เด็กแรกเกิดที่คลอดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ในปี 2562 อยู่ในช่วงร้อยละ 7.17 – 10.52 เมื่อติดตามการเจริญเติบโตของเด็กในช่วง 0-2 ปี ในทุกอำเภอยังพบว่า เด็กส่วนใหญ่มีภาวะสูงคีสมีส่วน ต่ำกว่าเกณฑ์ ตลอดจนสถานการณ์การกินนมแม่อย่างเดียวในทารก 6 เดือน พบว่าภาพรวมทั้งจังหวัดมีค่าเฉลี่ยอยู่เพียงร้อยละ 52.37 โดยมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กที่กำหนดไว้ทั้งสิ้น (Public Policy Institute Prince of Songkhla University, 2020) ซึ่งจะเห็นได้ว่าในภาพรวมของสุขภาพทารกแรกเกิดยังไม่ดีนัก

การที่ทารกแรกเกิดจะมีสุขภาพร่างกายแข็งแรง พัฒนาการที่สมวัยได้นั้น ต้องอาศัยการเลี้ยงดูจากครอบครัวเป็นสำคัญ โดยครอบครัวจำเป็นต้องให้การตอบสนองความต้องการพื้นฐานที่จำเป็น เริ่มต้นตั้งแต่การวางแผนครอบครัว ความตั้งใจของมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การส่งเสริมพัฒนาการที่เหมาะสมตามวัย โดยบทบาทหลักในการให้ความรู้ ฝึกทักษะในการดูแลทารกแรกเกิดนั้นมักเป็นบทบาทหลักของแพทย์ พยาบาลทั้งที่อยู่ในโรงพยาบาลและในชุมชน ซึ่งอาจจะไม่พอเพียงกับความต้องการ ดังนั้นบุคลากรสุขภาพที่มีบทบาทสำคัญและมีความใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) (Ministry of Public Health, 2014) โดยจากการสัมภาษณ์อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในพื้นที่จังหวัดนราธิวาส พบว่าเมื่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) รับทราบว่าหญิงตั้งครรภ์ในชุมชนคลอดบุตร ตนเองจะทำการเยี่ยมบ้าน โดยมีหน้าที่หลักคือ ชั่งน้ำหนัก สอบถามภาวะสุขภาพทั่วไปของมารดา-ทารก และมอบของขวัญให้กับทารก ซึ่งบางครั้งเมื่อมารดาประสบปัญหาเกี่ยวกับการดูแลทารกแรกเกิด เช่น ทารกไม่ดูดนม น้ำนมแม่ไม่ไหล ทารกหายใจไม่สะดวก หรือสับสนนม อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ก็ไม่สามารถให้คำแนะนำได้ หรือไม่สามารถประเมินสุขภาพทารกเบื้องต้นได้ เนื่องจากไม่มีความรู้และขาดประสบการณ์ (Hayeese, Wangsawat, Damklia, & Chaimongkol, 2019) ซึ่งอาจส่งผลให้ทารกแรก



เกิดเจ็บป่วยหรือเสียชีวิตได้ สอดคล้องกับพื้นที่ในจังหวัดนราธิวาส พบอัตราตายทารกแรกเกิดต่อ 1,000 การเกิดมีชีพ ถึง 5.4 ซึ่งสูงกับมาตรฐานที่กำหนดไว้ไม่เกิด 5.25 (Narathiwat Provincial Public Health Office, 2022) อีกทั้งเมื่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการจัดอบรมให้ความรู้ในการดูแลเด็ก ก็มักจะเน้นการอบรมให้ความรู้ในกลุ่มเด็กที่มีปัญหาหรือกลุ่มโรคที่จำเป็นต้องใช้ตัวชี้วัดเท่านั้น เช่น เด็กที่มีซิคภาวะไข้เลือดออก เป็นต้น ตลอดจนเมื่อผ่านการสอนหรืออบรมไปสักระยะหนึ่ง อสม. อาจจะลืมเนื้อหาได้ อีกทั้งยังในสถานการณ์โรคระบาดที่เกิดขึ้น ยิ่งทำให้เกิดข้อจำกัดในการเยี่ยมบ้าน หรือการให้ความรู้หรือฝึกทักษะให้กับครอบครัวในการเลี้ยงดูทารกมากยิ่งขึ้น จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาสื่อให้ความรู้ในรูปแบบออนไลน์ เพื่อเป็นช่องทางหนึ่งที่ อสม. ได้เรียนรู้ และปรับใช้ในการดูแลหรือให้คำแนะนำกับมารดาในชุมชนได้ โดยเฉพาะการใช้ภาษาในสื่อความรู้ ที่เข้าใจ เป็นภาษาที่ประชาชนในพื้นที่ใช้จะทำให้เกิดความเข้าใจมากยิ่งขึ้น

สื่อมัลติมีเดีย เป็นสื่อการเรียนรู้ที่ผ่านกระบวนการสร้างและพัฒนา โดยมีการรวบรวมองค์ประกอบต่าง ๆ เช่น ภาพนิ่ง ภาพเคลื่อนไหว ข้อความ วิดีทัศน์ และเสียง มารวมกันไว้เพื่อประกอบกับเป็นสื่อที่สามารถมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ใช้ได้ (Tanhan, 2016) โดยรวบรวมความรู้และทักษะที่จำเป็นมาอยู่ในแอปพลิเคชันไลน์ เพื่อให้เกิดความสะดวก รวดเร็วในการเข้าถึงข้อมูลให้มากยิ่งขึ้น จากการทบทวนเนื้อหาการให้ความรู้ที่บรรจุในอินเทอร์เน็ตต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็น YouTube, google และเพจของ Facebook พบว่า มีความหลากหลายทั้งที่น่าเชื่อถือ ถูกต้องและไม่ถูกต้อง ดังนั้นการนำเนื้อหาความรู้ที่จำเป็นในการดูแลทารกแรกเกิดรวมกันอยู่ในแอปพลิเคชันไลน์ ซึ่งเป็นแอปพลิเคชันที่เข้าถึงง่าย และประชาชนนิยมใช้ ตลอดจนจะสามารถโต้ตอบกับผู้ดูแล (admin) ซึ่งเป็นนักวิจัยที่มีความเชี่ยวชาญด้านทารกแรกเกิด อีกทั้งภาษาที่ใช้ยังเป็นภาษาพื้นถิ่น คือภาษาไทย และมลายูถิ่น ซึ่งทำให้ความเข้าใจง่าย รวมทั้งรูปแบบสื่อที่น่าสนใจอาจส่งผลให้ประชาชนเข้าถึงองค์ความรู้นี้มากยิ่งขึ้น และนำไปสู่การดูแลทารกแรกเกิดที่ถูกต้องและเหมาะสม

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนานวัตกรรมสื่อให้ความรู้ในการดูแลทารกแรกเกิดด้วยสื่อ 2 ภาษา (ไทย-มลายู) ผ่านแอปพลิเคชันไลน์
2. เพื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ และทักษะระหว่างก่อนและหลังการใช้นวัตกรรมสื่อให้ความรู้ ในกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)



3. เพื่อศึกษาความพึงพอใจในการใช้นวัตกรรมสื่อให้ความรู้ในกลุ่ม อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และพยาบาลวิชาชีพที่เกี่ยวข้องในงานอนามัยแม่และเด็กที่รับผิดชอบ ดูแลทารกแรกเกิดในชุมชน

#### กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยและพัฒนา (Research and Development, R&D) มาประยุกต์ใช้ เพื่อพัฒนานวัตกรรมที่นำมาใช้ในการแก้ปัญหาหรือพัฒนางานให้ดียิ่งขึ้น ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน (Chookhampaeng, 2018) ดังนี้

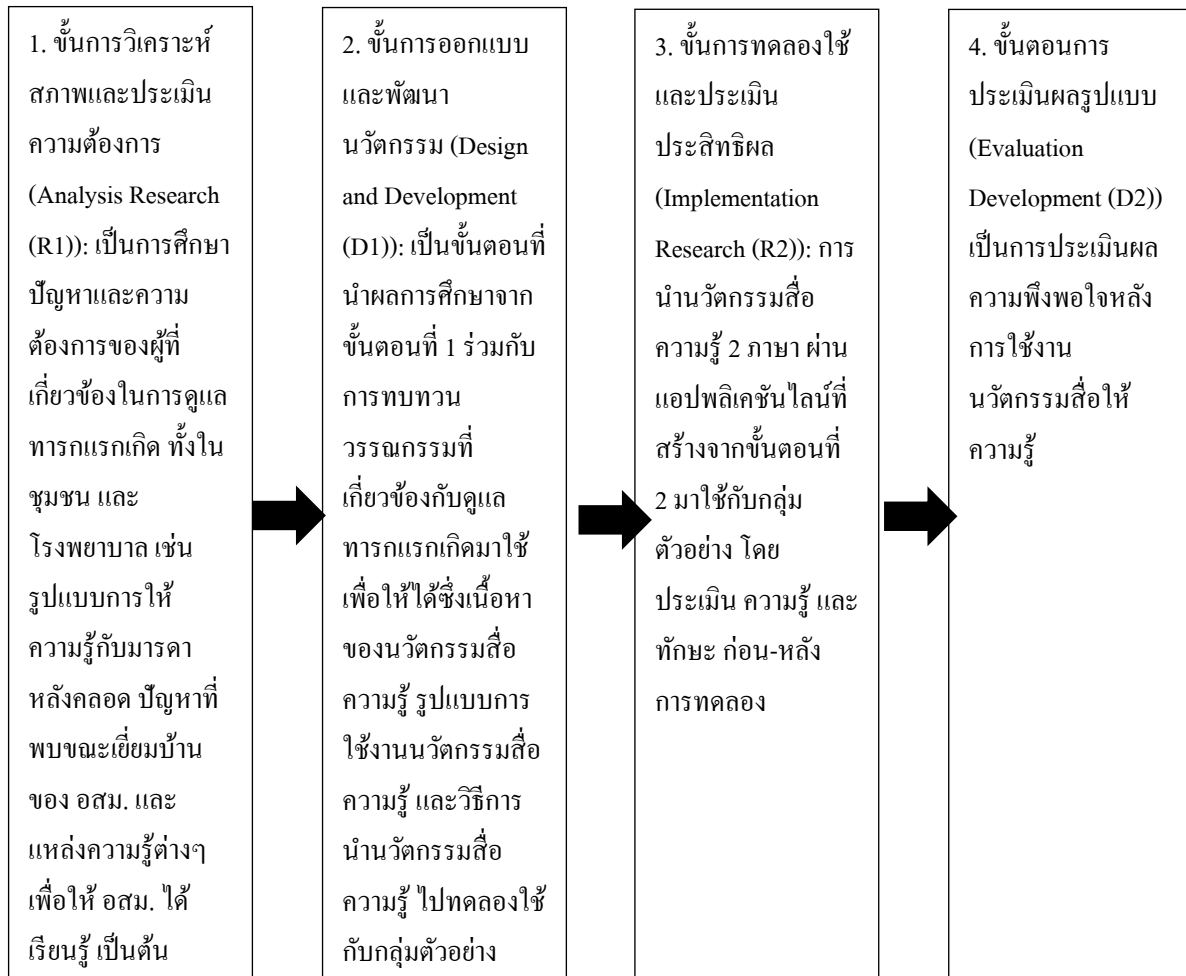
1. ขั้นการวิเคราะห์สภาพและประเมินความต้องการ (Analysis Research (R1)) เป็นการศึกษาปัญหาและความต้องการของผู้ที่เกี่ยวข้องในการดูแลทารกแรกเกิด เนื่องจากรูปแบบการดูแลและให้ความรู้กับมารดาหลังคลอดที่เปลี่ยนแปลงไปจากสถานการณ์โรคระบาด ซึ่งแต่เดิมก่อนการเกิดโรคระบาด พยาบาลในหอผู้ป่วยหลังคลอด จะมีการสอน อบรมให้ความรู้กับมารดาในการดูแลทารกแรกเกิด แต่หลังจากเกิดโรคระบาด ก็อาจขาดขั้นตอนหรือลดระยะเวลาในขั้นตอนการสอนน้อยลง อีกทั้งเมื่อมารดาและทารกกลับบ้าน จะเป็นบทบาทของ อสม. ในการดูแลและติดตามเป็นหลัก ดังนั้นหากอสม. ไม่มีความรู้ ขาดทักษะ หรือขาดประสบการณ์ กระบวนการเยี่ยมบ้านของ อสม. อาจจะทำได้ไม่เต็มที่

2. ขั้นการออกแบบและพัฒนานวัตกรรม (Design and Development (D1)) เป็นขั้นตอนที่นำผลการศึกษาจากขั้นตอนที่ 1 การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวกับการดูแลทารกแรกเกิด และการศึกษาการใช้เทคโนโลยีในปัจจุบันของกลุ่มตัวอย่าง คือ เข้าใจง่าย และเข้าถึงง่าย

3. ขั้นการทดลองใช้และประเมินประสิทธิผล (Implementation Research (R2)) เป็นการนำสื่อฯ การดูแลทารกแรกเกิด ซึ่งพัฒนาจากขั้นตอนที่ 2 มาใช้ โดยประเมินประสิทธิผลตามรูปแบบงานวิจัยกึ่งทดลอง

4. ขั้นตอนการประเมินผลรูปแบบ (Evaluation Development (D2)) เป็นการประเมินผลในรูปแบบการสอบถามความพึงพอใจในการใช้งาน และการนำไปประยุกต์ใช้ในการทำงานต่อไปของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

สามารถอธิบายกรอบแนวคิดการวิจัย ได้ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

### วิธีการวิจัย

เป็นรูปแบบการวิจัยและพัฒนา (Research and Development, R&D) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้

#### 1. ขั้นการวิเคราะห์สภาพและประเมินความต้องการ (Analysis Research (R1))

กลุ่มตัวอย่าง โดยกำหนดคุณสมบัติคือ 1) พยาบาลวิชาชีพที่รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต) จำนวน 17 แห่ง และ 2) พยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดถึงวิกฤติ ในพื้นที่จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 3 คน จำนวนทั้งสิ้น 20 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi-Structure Interview) เกี่ยวกับปัญหาการดูแลทารกแรกเกิดภายใต้สถานการณ์โรคระบาด Covid-19 ตัวอย่างเช่น 1) รูปแบบการให้



ความรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดถึงวิกฤต ภายใต้สถานการณ์โรคระบาด Covid-19 เป็นอย่างไร 2) การเจ็บป่วยที่พบบ่อยในทารกแรกเกิดที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงหรือไม่ อย่างไร หลังจากมีสถานการณ์โรคระบาด Covid-19 เกิดขึ้น และ 3) อสม.ในพื้นที่มีปัญหาหรืออุปสรรคในการลงพื้นที่เยี่ยมบ้านมารดา-ทารกแรกเกิด หรือไม่ อย่างไร

**การเก็บรวบรวมข้อมูล** เป็นการสนทนากลุ่ม (Focus group) รวมกันทั้ง 2 กลุ่ม โดยใช้เวลาไม่เกิน 2 ชั่วโมง และหลังจากสนทนากลุ่มเสร็จแล้ว ผู้วิจัยสรุปใจความแล้วให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบอีกครั้ง โดยส่งทางไลน์กลุ่ม

**การวิเคราะห์ข้อมูล** โดยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) เพื่อให้ได้ซึ่งปัญหา ความต้องการ และข้อเสนอแนะในการพัฒนา

## 2. ขั้นการออกแบบและพัฒนานวัตกรรม (Design and Development (D1)) ดำเนินการ ดังนี้

2.1 ผู้วิจัยนำผลการศึกษาจากขั้นตอนที่ 1 มาใช้ในการกำหนดรูปแบบนวัตกรรมสื่อให้ความรู้ที่ต้องการพัฒนาขึ้น โดยการประชุมกลุ่มกับกลุ่มตัวอย่างในขั้นตอนที่ 1 ทำให้รับทราบ ถึงรูปแบบที่ต้องการเข้าถึงนวัตกรรมทำให้ความรู้ โดยใช้แอปพลิเคชันไลน์ การจัดอบรมการใช้นวัตกรรมสื่อให้ความรู้ ควรเข้าไปอบรม ณ รพ.สต. นั้น ๆ เพื่อง่ายต่อการเดินทางของ อสม. ในแต่ละพื้นที่ และจำนวนกลุ่ม อสม.ที่จะเข้ามาอบรมการใช้นวัตกรรมสื่อให้ความรู้ ต้องจำนวนน้อย ไม่มากกว่า 20 คน เพราะอาจต้องใช้เวลาในการเรียนรู้ ใช้เวลาในอบรมไม่เกิน 3 ชั่วโมง เป็นต้น และยังเสนอแนะเพื่อให้สื่อความรู้ในการดูแลทารกแรกเกิดนำไปใช้ประโยชน์ได้จริงในหน่วยงาน และจัดทำวิดีโอใน YouTube ถึงวิธีการที่จะเข้าถึงนวัตกรรมสื่อให้ความรู้ อีกด้วย

2.2 ผู้วิจัยสร้างเนื้อหาสื่อ 2 ภาษา (ไทย-มลายู) โดยเนื้อหา จะแบ่งเป็นหมวดเนื้อหา เพื่อให้เข้าใจง่าย เช่น เนื้อหาทักษะ เนื้อหาพัฒนาการ เป็นต้น ในรายละเอียดของเนื้อหา จะมีตัวอักษรบรรยาย และมีเสียงบรรยายประกอบ โดยให้เลือกเสียงในการรับฟัง ระหว่างเสียงภาษาไทยและมลายูถิ่น จะมีวิดีโอประกอบคำบรรยาย โดยเฉพาะในส่วนที่เป็นทักษะต่าง ๆ เช่น การอาบน้ำ การเช็ดตัว การเช็ดตา สะดือทารก เป็นต้น ในส่วนของภาพ จะเป็นภาพสีสันทัน ที่เป็นรูปภาพเสมือนจริง เช่น วัคซีน เต้านม เป็นต้น

2.3 นำ (ร่าง) สื่อ 2 ภาษาฯ ตรวจสอบคุณภาพโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน มีการปรับปรุงแก้ไข โดยเสนอแนะให้เพิ่มหัวข้อการดูแลทารกแรกเกิดเบื้องต้นแรกคลอดในโรงพยาบาล โดยเฉพาะการที่ทารกแรกเกิดต้องได้รับวัคซีน HB, BCG เนื่องจากทางโรงพยาบาลมักเกิดข้อร้องเรียนในประเด็นดังกล่าว อีกทั้งในนวัตกรรมสื่อให้ความรู้ มีการสอบถามประวัติส่วนบุคคลของผู้ดูแลและทารกแรกเกิด ดังนั้นจำเป็นต้องมีการบรรจุใบพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างอีกด้วย ควรมีผลต่อการนำไปขยายผลการใช้ใน



กลุ่มมารดา หรือ อสม. ในพื้นที่อื่น ๆ อีกด้วย จากนั้นนำไปทดลองใช้กับประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 17 คน และปรับแก้ไขจนกว่าเนื้อหาเข้าใจง่าย และสามารถนำไปใช้ได้จริง

3. ขั้นการทดลองใช้และประเมินประสิทธิผล (Implementation Research (R2)) โดยการนำสื่อ 2 ภาษา (ไทย-มลายู) ในการดูแลทารกแรกเกิด ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ สอนและสาธิตการใช้งาน และเนื้อหาความรู้ต่าง ๆ พร้อมทั้งฝึกทักษะที่สำคัญในการดูแลทารกแรกเกิด

กลุ่มตัวอย่าง คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยมีการกำหนดคุณสมบัติ ดังนี้ 1) มีโทรศัพท์มือถือและอินเทอร์เน็ตที่สามารถดาวน์โหลดข้อมูลได้ 2) อสม. ที่รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กในพื้นที่ โดยทำการจับสลากพื้นที่จังหวัดนราธิวาส ได้ 2 อำเภอ โดยแบ่งเป็นอำเภอที่มีพื้นที่ขนาดใหญ่ 1 อำเภอ และ พื้นที่ขนาดเล็ก 1 อำเภอ ได้จำนวนทั้งสิ้น 17 รพ.สต

คำนวณกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้โปรแกรมคำนวณกลุ่มตัวอย่าง Statistic Calculation Online Version 4.0 โดยกำหนดค่า Effect size จากค่าผลงานวิจัยเรื่องผลของโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลและติดตามทารกเกิดก่อนกำหนด หลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล (Hayeese, Chaimongkol, Sriyasak & Yeepaloh, 2019) และกำหนดอำนาจการทดสอบที่ 0.8 และกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 จำนวนกลุ่มตัวอย่างได้ 20 คน คือ รพ.สต. แห่งละ 20 คน รวมทั้งสิ้น 340 คน

เครื่องมือที่ใช้วิจัย ประกอบด้วย เครื่องมือวิจัยสำหรับทดลอง และเครื่องมือวิจัยสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูล

1. เครื่องมือวิจัยสำหรับทดลอง ประกอบด้วย 1) สื่อ 2 ภาษา (ไทย-มลายู) ในการดูแลทารกแรกเกิดที่นักวิจัยพัฒนาขึ้น 2) คู่มือเนื้อหาประกอบการบรรยายความรู้ ฝึกทักษะ และการเข้าถึงสื่อ 2 ภาษา 3) รูปแบบการอบรมเชิงปฏิบัติการในการให้ความรู้ อสม.

2. เครื่องมือวิจัยสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

2.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย เพศ อายุ อายุการทำงาน เป็น อสม. ประสบการณ์ดูแลทารกแรกเกิดในชุมชน และประสบการณ์การอบรมในการดูแลทารกแรกเกิด

2.2 แบบทดสอบความรู้ในการดูแลทารกแรกเกิด จำนวน 12 ข้อ เป็นข้อคำถามที่เกี่ยวกับการดูแลทารกแรกเกิด ที่นักวิจัยพัฒนาขึ้นเองซึ่งสอดคล้องกับเนื้อหาในนวัตกรรมสื่อให้ความรู้ เช่น การทำความสะอาดสะดือที่หลุดแล้ว ควรใช้แอลกอฮอล์หรือเบตาดีนต่อเนื่อง, การอาบน้ำทารกแรกเกิด ควรอาบน้ำที่ละส่วน โดยเริ่มจากศีรษะเช็ดให้แห้งแล้วอาบน้ำลำตัว เป็นต้น เป็นคำถามให้เลือกตอบถูกและ





ผิด หากตอบถูกได้ 1 คะแนน หากตอบผิด ได้ 0 คะแนน ช่วงคะแนนอยู่ในช่วง 0 – 12 คะแนน โดยแบ่งเป็น 3 ระดับ 1) ระดับความรู้น้อย มีค่าคะแนนเฉลี่ยที่ 0 - 4.00 คะแนน 2) ระดับความรู้ปานกลาง มีค่าคะแนนเฉลี่ยที่ 04.01 – 08.00 คะแนน และ 3) ระดับความรู้มาก มีค่าคะแนนเฉลี่ยที่ 08.01 – 12.00 คะแนน

2.3 แบบประเมินทักษะการดูแลทารกแรกเกิด จำนวน 12 ทักษะ เป็นข้อการประเมินที่เกี่ยวกับการดูแลทารกแรกเกิด ที่นักวิจัยพัฒนาขึ้นเองซึ่งสอดคล้องกับเนื้อหาในนวัตกรรมสื่อให้ความรู้ และ มีนักวิจัยซึ่งมีความเชี่ยวชาญในด้านการดูแลทารกแรกเกิดเป็นผู้ประเมิน เช่น การวัดอุณหภูมิกายทารก, การเช็ดตัวลดไข้ เป็นต้น หากปฏิบัติได้ถูกต้องได้ 1 คะแนน หากปฏิบัติไม่ได้หรือไม่ถูกต้องได้ 0 คะแนน ช่วงคะแนนอยู่ในช่วง 0 – 15 คะแนน แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ 1) ทักษะพอใช้ มีค่าคะแนนเฉลี่ยที่ 0 - 5.00 คะแนน, 2) ทักษะระดับดี มีค่าคะแนนเฉลี่ยที่ 05.01 – 10.00 คะแนน และ 3) ทักษะระดับดีมาก มีค่าคะแนนเฉลี่ยที่ 10.01 – 15.00 คะแนน

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. แจ้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมาให้ทราบ ถึงอำเภอที่ได้รับคัดเลือกเข้าเป็นกลุ่มตัวอย่าง

2. แจ้งสำนักงานสาธารณสุขอำเภอให้รับทราบ ถึง รพ.สต. ที่ได้รับคัดเลือกมาเป็นกลุ่มตัวอย่าง

3. ประชุมพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลงานอนามัยแม่และเด็ก ในแต่ละ รพ.สต. รับทราบถึงจำนวนกลุ่มเป้าหมายของ อสม. วิธีการวิจัยให้รับทราบ

4. ขั้นตอนการประเมินผลรูปแบบ (Evaluation Development (D2)) เป็นการประเมินผลในรูปแบบการสอบถามความพึงพอใจในการใช้งาน

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ในกลุ่มตัวอย่างขั้นตอนที่ 1 จำนวน 20 คน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทั้งหมด ในกลุ่มตัวอย่างขั้นตอนที่ 3 จำนวน 340 คน รวมทั้งสิ้น 360 คน

เครื่องมือที่ใช้วิจัย คือ แบบสอบถามความพึงพอใจในการใช้สื่อ 2 ภาษาฯ จำนวน 10 ข้อ ซึ่งนักวิจัยเป็นผู้พัฒนาขึ้นเอง ตัวอย่างเช่น นวัตกรรมสื่อให้ความรู้เข้าถึงได้ง่าย วิดีโอเสียง ภาพชัดเจน เป็นต้น ข้อคำถามให้เลือกตอบแบ่งออกเป็น 5 ระดับ 1 – 5 คะแนน ความพึงพอใจยิ่งมากยิ่งได้คะแนนแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ 1) ระดับความพึงพอใจน้อย มีค่าคะแนนเฉลี่ยที่ 1 – 2.33 คะแนน 2) ระดับความพึงพอใจปานกลาง มีค่าคะแนนเฉลี่ยที่ 2.34 – 3.66 คะแนน และ 3) ระดับความพึงพอใจมาก มีค่าคะแนนเฉลี่ยที่ 3.67 – 5.00 คะแนน



**การเก็บรวบรวมข้อมูล** โดยให้กลุ่มตัวอย่างที่เข้าใช้งานแอปพลิเคชันไลน์ เพื่อเรียนรู้การดูแลทารกแรกเกิดผ่านสื่อ 2 ภาษา (ไทย-มลายู) โดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามความพึงพอใจในการใช้สื่อ 2 ภาษาฯ จำนวน 10 ข้อ ใช้เวลาไม่เกิน 15 นาที

#### **การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย**

เครื่องมือวิจัยสำหรับทดลอง ประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์ และรูปแบบของสื่อ 2 ภาษาฯ มีการตรวจสอบความตรงของเครื่องมือวิจัย (Validity) โดยผ่านผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน และมีการปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ ในส่วนของเครื่องมือสำหรับการเก็บข้อมูล ได้แก่ 1) แบบทดสอบความรู้ 2) แบบประเมินทักษะ และ 3) แบบสอบถามความพึงพอใจ มีการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (CVI) เท่ากับ 0.8, 0.82 และ 0.89 ตามลำดับ โดยทำเครื่องมือวิจัยทั้งหมดไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง อสม.ที่ใกล้เคียง โดยคำนวณค่าเที่ยงของเครื่องมือวิจัย (Reliability) ด้วยวิธีการคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (kuder-Richardson) ในแบบทดสอบความรู้และแบบประเมินทักษะ และค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha) ในแบบสอบถามความพึงพอใจ ได้คะแนนเท่ากับ 0.82, 0.83 และ 0.95 ตามลำดับ

#### **การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง**

งานวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส รหัสโครงการวิจัย 29/2565 ลงวันที่ 5 กรกฎาคม 2565 โดยก่อนเก็บข้อมูล ผู้วิจัยจะทำการชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการและประโยชน์ที่จะได้รับ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมีการตอบรับและสามารถปฏิบัติในการเข้าร่วมวิจัยได้ตลอดเวลา นักวิจัยจะเก็บข้อมูลเป็นอย่างดี วิเคราะห์และนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม ไม่ระบุชื่อ แต่ละใช้รหัสแทน หากกลุ่มตัวอย่างมีข้อสงสัยสามารถสอบถามนักวิจัยได้ตลอดเวลา

#### **ผลการวิจัย**

1. นวัตกรรมสื่อให้ความรู้ในการดูแลทารกแรกเกิดด้วยสื่อ 2 ภาษา (ไทย-มลายู) ผ่านแอปพลิเคชันไลน์
  - 1.1 รูปแบบสื่อ 2 ภาษา (ไทย-มลายู) ในการดูแลทารกแรกเกิด ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ
    - 1.1.1 การลงทะเบียนและขอความยินยอมในการเก็บข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง
    - 1.1.2 การศึกษาข้อมูลเนื้อหาความรู้ที่เกี่ยวข้อง จำนวน 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านทักษะการดูแลทารกแรกเกิดเบื้องต้น จำนวน 12 ทักษะ 2) ด้านการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการในทารกแรกเกิด จำนวน 5 ด้าน 3) ด้านปัญหาภาวะสุขภาพที่พบบ่อยและแนวทางการดูแลเบื้องต้น จำนวน 12 ปัญหา 4) ด้านการดูแลพื้นฐานในทารกแรกเกิดขณะอยู่โรงพยาบาล จำนวน 4 ข้อ และ 5) แบบทดสอบจำนวน 10



ข้อ ทั้งนี้เนื้อหาความรู้ จะมีทั้งเสียงบรรยาย ภาพ วิดีโอต่าง ๆ ที่นักวิจัยจัดทำเอง เพื่อให้ภาพมีความสอดคล้องกับบริบทในพื้นที่

1.1.3 ขั้นตอนประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้นวัตกรรมสื่อการให้ความรู้ฯ ที่พัฒนาขึ้น

1.2 วิธีการเข้าถึงสื่อให้ความรู้ในการดูแลทารกแรกเกิด 2 ภาษา (ไทย-มลายู) โดยปฏิบัติได้ดังนี้

1.2.1 กลุ่มตัวอย่างสามารถศึกษาวิธีการใช้งาน โดยแสกน QR code ซึ่งจะลิงก์กับ You tube ได้ ดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2 QR code คำแนะนำการเข้าถึงสื่อ 2 ภาษา (ไทย-มลายู) ในการดูแลทารกแรกเกิด

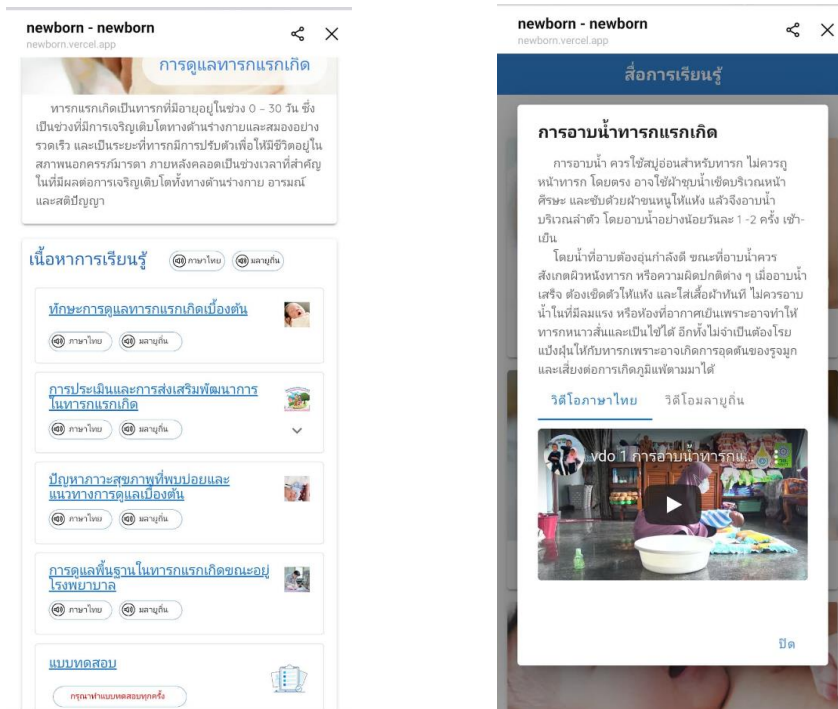
1.2.2 กลุ่มตัวอย่างแสกน QR code ซึ่งสื่อนวัตกรรม 2 ภาษาฯ จะแสดงภาพที่หน้าจอโทรศัพท์ทางแอปพลิเคชันไลน์ทันที

1.2.3 กลุ่มตัวอย่างต้องดำเนินการลงทะเบียนข้อมูล และให้อินยอมการให้ข้อมูลก่อนในครั้งแรก ใน Id line นั้น ๆ โดยจะขึ้นว่า “new born” และมีรูปภาพทารกเป็นภาพ profile ในครั้งต่อไปกลุ่มตัวอย่างสามารถกลับไปเรียนรู้ซ้ำได้ เนื่องจากข้อมูลนี้จะยังคงติดตั้งในแอปพลิเคชันไลน์ของกลุ่มตัวอย่างที่ชื่อ “new born” และสามารถค้นหารูปภาพ QR Code นี้ได้ในอัลบั้มภาพ เพื่อให้บุคคลที่สนใจสามารถสแกนและเข้าไปเรียนรู้ได้ โดยไม่มีจำนวนจำกัด ดังภาพที่ 3



ภาพที่ 3 การเข้าถึงสื่อ 2 ภาษา (ไทย-มลายู) ในการดูแลทารกแรกเกิด

1.2.4 กลุ่มตัวอย่างสามารถเรียนรู้เนื้อหาได้ทั้ง 4 ด้าน โดยให้เลือกภาษาที่ต้องการเรียนรู้ ระหว่างเสียงภาษาไทยและเสียงภาษามลายูถิ่น มีคลิปวิดีโอสั้น ๆ ในบางเนื้อหา โดยเฉพาะในส่วนของการดูแลทารกแรกเกิด โดยแต่ละคลิปจะนานไม่เกิน 5 นาที ดังภาพที่ 4



ภาพที่ 4 เนื้อหาการเรียนรู้ในสื่อ 2 ภาษา



### 1.2.5 ให้คะแนนความพึงพอใจ แบ่งเป็น 1-4 ระดับ จบกระบวนการใช้สื่อฯ ดังภาพที่ 5

ภาพที่ 5 แบบประเมินความพึงพอใจในการใช้งาน

2 ความรู้ และทักษะระหว่างก่อนและหลังการใช้สื่อ 2 ภาษาฯ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในพื้นที่จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 340 คน

2.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของ อสม. พบว่า ทุกคนเป็นเพศหญิง ร้อยละ 100 ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 30 – 44 ปี ร้อยละ 61.77 อายุการทำงานเป็น อสม. ส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 5-10 ปี ร้อยละ 62.94 โดยมีประสบการณ์การดูแลทารกแรกเกิดในชุมชน ร้อยละ 94.71 แต่จะไม่มีประสบการณ์การอบรมเชิงปฏิบัติในการดูแลทารกแรกเกิด ถึงร้อยละ 89.42

2.2 ค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบด้านความรู้ และทักษะ ก่อนและหลัง ใช้สื่อ 2 ภาษาฯ ในการเรียนรู้การดูแลทารกแรกเกิด โดยใช้สถิติ pair T-test ในกลุ่ม อสม. จำนวน 340 คน พบว่า ก่อนการใช้สื่อ 2 ภาษาฯ มีความรู้และทักษะเกี่ยวกับการดูแลทารกแรกเกิดระดับน้อย ( $M = 2.45$ ,  $S.D. = 0.23$  และ  $M = 3.56$ ,  $S.D. = 0.56$  ตามลำดับ ) และหลังการใช้สื่อ 2 ภาษาฯ มีความรู้และทักษะเกี่ยวกับการดูแลทารกแรกเกิดระดับมาก ( $M = 9.86$ ,  $S.D. = 1.04$  และ  $M = 8.86$ ,  $S.D. = 0.89$  ตามลำดับ ) คะแนนเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t = 2.56$ ,  $t = 2.78$ ,  $p < 0.05$  ตามลำดับ) ดังตารางที่ 1



ตารางที่ 1 เปรียบเทียบด้านความรู้ และทักษะ ก่อนและหลัง ฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการฯ โดยใช้สถิติ pair T-test ในกลุ่ม อสม. (n = 340 คน)

ด้าน	ก่อน		ระดับ	หลัง		ระดับ	t
	Mean	S.D.		Mean	S.D.		
ความรู้ในการดูแลทารกแรกเกิด	2.45	0.23	น้อย	9.86	1.04	มาก	2.56*
ทักษะการดูแลทารกแรกเกิด	3.56	0.56	น้อย	8.86	0.89	มาก	2.78*

\*p < 0.05

3 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในการสื่อ 2 ภาษา (ไทย-มลายู) ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ ของกลุ่มตัวอย่าง ที่ที่เป็นพยาบาลวิชาชีพและ อสม.จำนวนทั้งสิ้น 360 คน พบว่าโดยรวมอยู่ในระดับที่มาก (M = 4.87, S.D. = 0.25)

## อภิปรายผล

อภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. เพื่อพัฒนานวัตกรรมสื่อให้ความรู้ในการดูแลทารกแรกเกิดด้วยสื่อ 2 ภาษา (ไทย-มลายู) ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ จากการศึกษาสภาพและประเมินความต้องการของผู้ที่เกี่ยวข้องในการดูแลทารกแรกเกิดในชุมชน พบว่า ปัญหาและความต้องการมีลักษณะคล้าย ๆ กันคือ 1) รูปแบบความรู้ที่ อสม. แต่ละคนในการเขียนบ้านไม่เหมือนกัน 2) อสม.ขาดประสบการณ์ในการให้คำแนะนำในการดูแลทารกแรกเกิด 3) มารดาหลังคลอดได้รับความรู้หลังคลอด โดยเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล แต่ด้วยระยะเวลาเพียง 2 - 3 วัน ที่พักรักษาตัวร่วมกับมารดาซึ่งอ่อนเพลียหลังคลอดทำให้การเรียนรู้อาจไม่เต็มที่ และ 4) ขาดสื่อให้ความรู้ ที่สามารถเรียนรู้ซ้ำได้ น่าสนใจ เข้าใจง่าย เป็นต้น ดังนั้นการให้ความรู้มารดา หรือ อสม. ซึ่งมีทั้งกลุ่มมารดาและ อสม. ที่ทันยุคสมัย คือชอบเรียนรู้ผ่าน โทรศัพท์มือถือ และกลุ่มมารดาและ อสม. ที่ไม่ใช้มือถือ นักวิจัยจึงจำเป็นต้องพัฒนารูปแบบความรู้ในการดูแลทารกแรกเกิดที่ทุกกลุ่มสามารถเข้าถึง ซึ่งแอปพลิเคชันไลน์ เป็นรูปแบบหนึ่งที่มีความนิยมใช้ในปัจจุบัน ซึ่งเป็นแอปพลิเคชันที่มีการติดตั้งไว้เพื่อใช้ในการติดต่อระหว่างบุคคล หรือกลุ่มบุคคล ซึ่งเนื้อหาที่พัฒนาขึ้น ครอบคลุมเนื้อหา ดังนี้ 1) ทักษะการดูแลทารกแรกเกิดเบื้องต้น (Choijorhor & Vibulwong, 2020) 2) การประเมินและส่งเสริมพัฒนาการในทารกแรกเกิด (0-30 วัน) (Ministry of Public Health, 2018) 3) ปัญหาภาวะสุขภาพที่พบบ่อยและแนวทางการดูแลทารกแรกเกิดเบื้องต้น (Thaithumyanon, Punnahitanon, Chansan, & Sirisup,



2019; Anderson-Berry & Bellig, 2019) 4) การดูแลพื้นฐานในทารกแรกเกิดขณะอยู่โรงพยาบาล (Bowornkitiwong, & Jirapait, 2019; Kurosky, Davis, & Krishnarajah, 2016) ซึ่งการเรียนรู้ดังกล่าวเป็นพื้นฐานที่มีความจำเป็นในการดูแลทารกแรกเกิดทั้งสิ้น เพื่อให้ทารกแรกเกิดมีสุขภาวะที่ดี อีกทั้งเนื้อหารูปภาพ วิดีโอ เป็นการให้มารดา muslim ในพื้นที่ได้ปฏิบัติเพื่อเป็นตัวอย่างในการดูแลทารกเกิด ซึ่งอาจส่งผลให้อสม. หรือ มารดาที่ได้ศึกษานวัตกรรมสื่อการเรียนรู้นี้ รับรู้ว่าจะตนเองน่าจะมีความสามารถในการดูแลเหมือนตัวแบบที่เห็นได้เช่นกัน (Hayeese et al., 2019) ซึ่งเป็นขั้นตอนหนึ่งในแนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนเองของ Bandura (1977) การส่งเสริมให้บุคคลเกิดความเชื่อมั่นว่าตนเองทำได้ ย่อมส่งผลให้บุคคลนั้นมีพฤติกรรมที่ต้องการได้ โดยการเห็นตัวแบบหรือประสบการณ์จากผู้อื่น ที่มีความใกล้เคียงกับตนเองจะยิ่งส่งผลให้ตนเองมีความเชื่อมั่นว่าตนเองก็สามารถทำหรือพฤติกรรมได้ตามตัวแบบเหล่านั้น

2. เพื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ และทักษะระหว่างก่อนและหลังการใช้สื่อ 2 ภาษาฯ โดยผ่านการฝึกอบรมปฏิบัติการร่วมกับการใช้สื่อ 2 ภาษาฯ (ไทย-มลายู) พบว่า อสม. หลังผ่านการฝึกอบรมปฏิบัติการร่วมกับการใช้สื่อ 2 ภาษาฯ มีคะแนนความรู้ และทักษะเพิ่มขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากสื่อความรู้ดังกล่าว เป็นความต้องการของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับงานอนามัยแม่และเด็กจึงทำให้เกิดความสนใจมากยิ่งขึ้นที่จะเรียนรู้ ทั้งนี้ อสม. ที่ให้มาเป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความสนใจที่จะพัฒนาองค์ความรู้และทักษะต่าง ๆ เพื่อนำความรู้และทักษะเหล่านั้นมาดูแลมารดาและทารกในพื้นที่ตนเอง ดังนั้น อสม. จึงมีความตั้งใจที่จะเรียนรู้มากยิ่งขึ้น อีกทั้งในปีงบประมาณ 2565 นี้ ทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส ให้ความสำคัญมากในการพัฒนางานแม่และเด็ก (Hayeemayeng, Musoor, Sirikun, & Hayeese, 2023) ยิ่งส่งผลให้เกิดความสนใจมากขึ้น นอกจากนี้วิธีการในการเรียนรู้ มีหลากหลายรูปแบบ ทั้งอบรมเชิงปฏิบัติการ มีทั้งการสาธิต สาธิตย้อนกลับ กิจกรรมกลุ่ม และเรียนรู้เทคโนโลยีสื่อมัลติมีเดีย 2 ภาษา ทำให้ อสม. ไม่เบื่อหน่าย ตื่นเต้น และตั้งใจที่จะเรียนรู้มากขึ้นอีกด้วย (Hayeese et al., 2019)

3. เพื่อศึกษาความพึงพอใจในการใช้สื่อ 2 ภาษา (ไทย-มลายู) ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ พบว่าอยู่ในระดับมาก ทั้งด้านความครอบคลุมของเนื้อหา เป็นเนื้อหาที่สำคัญ ๆ ที่สามารถมาประยุกต์ใช้ในการดูแลทารกแรกเกิดได้จริง โดยมีวิดีโอ เสียง และภาพทำให้เกิดความเข้าใจและปฏิบัติตามได้ง่ายขึ้น และด้านขั้นตอนการใช้งานแอปพลิเคชันไลน์ เพื่อให้เข้าถึงสื่อ 2 ภาษาในการเรียนรู้การดูแลทารกแรกเกิด มีความง่าย สะดวก ไม่ยุ่งยากซับซ้อน (Nakyai & Sancome, 2020) อีกทั้งยังมีวิดีโอที่สามารถเรียนรู้การใช้งานเพื่อให้เกิดความเข้าใจมากยิ่งขึ้น



## สรุป

จากสถานการณ์โรคระบาดที่เกิดขึ้นทำให้รูปแบบการเรียนรู้เรื่องราวต่าง ๆ มีการเปลี่ยนแปลงและเทคโนโลยีจะมีอิทธิพลต่อการเรียนรู้เพิ่มขึ้น ดังนั้นการให้ความรู้ในรูปแบบเดิม ๆ เช่น การสอนต่อหน้า และให้เอกสารต่าง ๆ จะลดลง ซึ่งการดูแลทารกแรกเกิดก็เช่นกัน มารดา หรือ อสม.ส่วนใหญ่มักเลือกที่จะศึกษาทางอินเทอร์เน็ต และอาจมีทั้งข้อมูลที่ถูกต้องและไม่ถูกต้อง อีกทั้งภาษาของสื่อการเรียนรู้นั้นก็ยังมีผลต่อความเข้าใจด้วยเช่นกัน การพัฒนานวัตกรรมสื่อการเรียนรู้ 2 ภาษา (ไทย-มลายู) เพื่อการดูแลทารกแรกเกิดอย่างถูกต้องนั้น จึงเป็นอีกทางเลือกหนึ่งที่ อสม. มารดาหลังคลอด หรือ ประชาชนทั่วไปสามารถศึกษาและประยุกต์ในการดูแลทารกแรกเกิดได้ โดยสื่อ 2 ภาษาฯ ยังจะใช้เสียงภาษาที่เข้าใจ โดยเฉพาะในกลุ่มมารดา และ อสม. มุสลิม ในสามจังหวัดชายแดนใต้ซึ่งมักใช้ภาษามลายู ท้องถิ่นสื่อสารเป็นส่วนใหญ่ อีกทั้งสื่อดังกล่าวยังสามารถเข้าถึงได้ง่ายโดยการใช้แอปพลิเคชันไลน์ ซึ่งเป็นแอปพลิเคชันที่เกือบทุกคนจะมีเพื่อใช้ในการติดต่อสื่อสารอีกด้วย โดยในเนื้อหาของนวัตกรรมสื่อให้ความรู้ จะแบ่งออกเป็นหมวดหมู่ชัดเจน และมีภาพ วิดีโอ เสียงบรรยายชัดเจน สามารถเปิดเพื่อศึกษาได้ตลอดเวลา โดยไม่มีค่าใช้จ่ายเพิ่มเติม แต่มีข้อเสีย คือ ต้องมีอินเทอร์เน็ตเชื่อมต่อเท่านั้นจึงจะใช้งานได้

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะในการนำงานวิจัยไปใช้ประโยชน์

การใช้สื่อ 2 ภาษา (ไทย-มลายู) ในการดูแลทารกแรกเกิดผ่านแอปพลิเคชันไลน์ จำเป็นที่กลุ่มตัวอย่างต้องมีมือถือและอินเทอร์เน็ตในการเข้าถึง ดังนั้นอาจจะเป็นข้อจำกัดที่จะเรียนรู้ได้ และขยายพื้นที่และกลุ่มเป้าหมายในการใช้สื่อ 2 ภาษาฯ เช่น หอผู้ป่วยหลังคลอด หรือทารกป่วย เป็นต้น

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการเก็บข้อมูลส่วนบุคคลของทารกแรกเกิดจากการลงทะเบียนเข้าใช้แอปพลิเคชันไลน์ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนางานอื่น ๆ ต่อไป
2. สามารถนำสื่อ 2 ภาษาฯ เป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาโปรแกรมการดูแลทารกแรกเกิดทั้งในชุมชน และในโรงพยาบาลได้

## รายการอ้างอิง (References)

Anderson-Berry, L., & Bellig, L.L. (2019). *Newborn sepsis. Medicine*. Retrieved May 22, 2022 from <http://emedicine.Medscape.com/article/978352-overview>.





- Bowornkitiwong, W., & Jirapait, K. (2019). *Textbook of Pediatrics Siriraj key issues in medical practice, volume 2* ( pp.213 - 226). Bangkok: Department of Pediatrics Siriraj Faculty of Medicine Siriraj Mahidol University. (in Thai).
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: W. H. Freeman and Company.
- Chojjorhor, R., & Vibulwong, P. (2020). *Newborn: Health Assessment Promotion and Prevention of health Problems*. Bangkok: Thana place. (in Thai).
- Chookhampaeng, C. (2018). *Curriculum Research and Development Concept and Process*. Bangkok: Chula book. (In Thai)
- Hayeemayeng, R., Musoor, Y., Sirikun, P., & Hayeese, W. (2023). A model for solving the problem of Neonatal death in the unrest situation of Narathiwat Province, 2021 – 2022. *Princess of Naradhiwas University Journal*, 15(1), 18-38.
- Hayeese, W., Chaimongkol, N., Sriyasak, A., & Yeepaloh, M. (2019). The Development of an Android Application: The Effects of Health Education Delivery through the Application in Caring for Islamic Preterm Infants after Discharge from a Hospital. *Princess of Naradhiwas University Journal*, 13(1), 1-17.
- Hayeese, W., Wangsawat, T., Damklia, W., & Chaimongkol, N. (2019). Effect of the Perceived Self-Efficacy Promotion Program of Village Health Volunteers in Caring and Follow-up Preterm Infant after Discharge from Hospitals. *The Journal of Faculty of Nursing Burapha University*, 27(2), 30 – 39.
- Hayeese, W., Sap-In, N., Wangsawat, T., & Chaimongkol, N. (2015). Influencing Factors of Quality of Life of Muslim Preterm Infants in the Three Southernmost Provinces. *The Journal of Faculty of Nursing Burapha University*, 23(3), 26-40.
- Kurosky, K., Davis, L., & Krishnarajah, G. (2016). Completion and compliance of childhood vaccinations in the United States. *Vaccine*, 34(3), 387 - 394.
- Ministry of Public Health. (2014). *Ministry of Public Health Regulations concerning village health volunteers, 2 0 1 1*. Retrieved May 22, 2022 from [https://hss.moph.go.th/HssDepartment/file\\_reference/20210505164400907.pdf](https://hss.moph.go.th/HssDepartment/file_reference/20210505164400907.pdf).
- Ministry of Public Health. (2018). *Developmental Surveillance and Promotion Manual (DSPM)*. Nonthaburi: The Printing Office to assist veterans' organization. (in Thai)



- Nakyai, M., & Sancome, A. (2020). *The Development of Application to Promote Health care for pregnant Women*. The 12<sup>th</sup> NPRU National Academic Conference. Nakhon Pathom Rajabhat University. (in Thai).
- Narathiwat Provincial Public Health Office. (2022). *Indicator document for supervision of farting according to the government*. Narathiwat: Narathiwat Provincial Public Health Office. (in Thai)
- Public Policy Institute Prince of Songkhla University. (2020). *Food system strategy Narathiwat Province 2020 – 2024*. Songkhla: 4-Bath print shop. (In Thai)
- Tanhan, P. (2016). Mobile Phone Application Development for Older Adults. *EAU HERITAGE Science and Technology Journal*, 10(3), 1-8.
- Thaithumyanon, M., Punnahitanon, S., Chansan, P., & Sirisup, A. (2019). *Common newborn Problems: Basic Solution (pp.93 - 119)*. Bangkok: Thana place. (in Thai).