

การพัฒนาสื่อดิจิทัลการบริหารกล้ามเนื้อปากสำหรับผู้ปกครอง
เพื่อการดูแลเด็กสมองพิการที่มีปัญหาน้ำลายไหลผ่าน Line Official Account

THE DEVELOPMENT OF DIGITAL MEDIA FOR ORAL MOTOR EXERCISES
VIA LINE OFFICIAL ACCOUNT FOR PARENTS OF CHILDREN
WITH CEREBRAL PALSY AND DROOLING PROBLEMS

วิรัช เมืองมูล^{*1}, วชรี เพ็ชรวงษ์², ภูชิต สถิตยพงษ์³

Wiracha Muangmoon^{*1}, Watcharee Phetwong², Phuchit Satitpong³

^{*1,3} คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิ

² คณะบริหารธุรกิจและเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิ

^{*1,3} Faculty of Industrial Education, Rajamangala University of Technology Suvarnabhumi

² Faculty of Business Administration and Information Technology, Rajamangala University of Technology Suvarnabhumi

* E-mail ผู้รับผิดชอบบทความ (Corresponding Author): m.wiracha@gmail.com

วันที่รับบทความ 10 สิงหาคม 2568

วันแก้ไขบทความ 28 สิงหาคม 2568

วันตอบรับบทความ 26 พฤศจิกายน 2568

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) พัฒนาสื่อดิจิทัลการบริหารกล้ามเนื้อปากสำหรับผู้ปกครองเพื่อการดูแลเด็กสมองพิการที่มีปัญหาน้ำลายไหลผ่าน Line Official Account 2) เปรียบเทียบความรู้ของผู้ปกครองในการดูแลเด็กสมองพิการที่มีปัญหาน้ำลายไหลก่อนและหลังการใช้สื่อดิจิทัลการบริหารกล้ามเนื้อปากผ่าน Line Official Account และ 3) ศึกษาความพึงพอใจของผู้ปกครองต่อสื่อดิจิทัลการบริหารกล้ามเนื้อปากผ่าน Line Official Account กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้ปกครองของเด็กสมองพิการที่มีปัญหาน้ำลายไหล ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 5 จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 30 คน ได้มาโดยการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ 1) สื่อดิจิทัลการบริหารกล้ามเนื้อปาก 2) แผนการดำเนินงาน 3) แบบทดสอบความรู้ในการดูแลเด็กสมองพิการที่มีปัญหาน้ำลายไหล และ 4) แบบประเมินความพึงพอใจที่มีต่อสื่อดิจิทัลการบริหารกล้ามเนื้อปากผ่าน Line Official Account มีค่าความเชื่อมั่นอยู่ที่ 0.84 สถิติที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่า t-test Dependent Samples

ผลการวิจัยพบว่า 1) สื่อดิจิทัลการบริหารกล้ามเนื้อปากสำหรับผู้ปกครอง เพื่อการดูแลเด็กสมองพิการที่มีปัญหาน้ำลายไหลผ่าน Line Official Account มีระดับคุณภาพอยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.31 2) ความรู้ของผู้ปกครองในการดูแลเด็กสมองพิการที่มีปัญหาน้ำลายไหลหลังใช้สื่อดิจิทัลการบริหารกล้ามเนื้อปากผ่าน

Line Official Account สูงกว่าก่อนใช้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 และ 3) ผู้ปกครองที่ใช้สื่อดิจิทัล การบริหารกล้ามเนื้อปากผ่าน Line Official Account มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.17

คำสำคัญ: สื่อดิจิทัล; การบริหารกล้ามเนื้อปาก; เด็กสมองพิการ; ภาวะน้ำลายไหล; Line Official Account

ABSTRACT

This research aimed to 1) develop a digital media for oral motor exercises for parents to take care of children with cerebral palsy who have drooling problems via Line Official Account, 2) compare parents' knowledge in taking care of children with cerebral palsy who have drooling problems before and after using digital media for oral motor exercises via Line Official Account, and 3) study parents' satisfaction towards digital media for oral motor exercises via Line Official Account. The participants were 30 parents of children with cerebral palsy who have drooling problems at "The Regional Special Education Center 5 Suphan Buri", selected using simple random sampling. The research instruments were 1) digital media for oral motor exercises, 2) an implementation plan, 3) a knowledge test for taking care of children with cerebral palsy who have drooling problems, and 4) a satisfaction assessment form for digital media for oral motor exercises via Line Official Account. The statistics used in the research included the mean, percentage, standard deviation, and t-test Dependent.

The results of the research found that 1) digital media broadcasted through the Line Official Account "Oral Motor Exercises" which was developed, had a good quality level, with an average of 4.31. 2) Parents' knowledge in taking care of children with cerebral palsy who have drooling problems after using digital media for oral motor exercise via Line Official Account was significantly higher than before using at the .05 level. and 3) Parents who use digital media for oral motor exercise via Line Official Account are highly satisfied with the average value of 4.17.

Keywords: Digital Media; Oral Motor Exercises; Cerebral Palsy; Drooling; Line Official Account

1. บทนำ

พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545 และ (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2553 มาตรา 10 กำหนดให้บุคคลมีสิทธิและโอกาสเสมอกันในการรับการศึกษาขั้นพื้นฐานไม่น้อยกว่าสิบสองปีที่รัฐต้องจัดให้อย่างทั่วถึงและมีคุณภาพโดยไม่เก็บค่าใช้จ่าย การจัดการศึกษาสำหรับบุคคลซึ่งมีความบกพร่องทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์ สังคม การสื่อสารและการเรียนรู้ หรือมีร่างกายพิการ หรือทุพพลภาพ หรือบุคคลซึ่งไม่สามารถพึ่งตนเองได้ หรือไม่มีผู้ดูแล หรือด้อยโอกาส ต้องจัดให้บุคคลดังกล่าวมีสิทธิและโอกาสได้รับการศึกษาขั้นพื้นฐานเป็นพิเศษ โดยให้คนพิการได้รับการศึกษาตั้งแต่แรกเกิดหรือพบความพิการโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย และให้บุคคลดังกล่าวมีสิทธิได้รับสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการ และความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวงการจัดการศึกษาสำหรับบุคคลที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ ต้องจัดด้วยรูปแบบที่เหมาะสมโดยคำนึงถึงศักยภาพของแต่ละบุคคล [1] และสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและ

สังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 – 2570) มุ่งเสริมสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับประชาชนในมิติของการมีปัจจัยที่จำเป็นสำหรับการดำรงชีวิตขั้นพื้นฐานที่เพียงพอ มีปัจจัยสนับสนุนให้มีสุขภาพที่สมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ การมีโอกาที่จะใช้ศักยภาพของตนในการสร้างความเป็นอยู่ที่ดี ภายใต้แนวคิด “ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง” [2] จากรายงานสถานการณ์คนพิการในประเทศไทย โดยกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ประเทศไทยมีจำนวนผู้พิการอยู่ประมาณ 2.24 ล้านคน เป็นผู้พิการทางการเคลื่อนไหว ทางร่างกายประมาณ 1.15 ล้านคน [3] เช่นเดียวกับศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 5 จังหวัดสุพรรณบุรี ให้บริการบุคคลที่มีความบกพร่องทางร่างกาย หรือการเคลื่อนไหว หรือสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 34.71 [4] ซึ่งบุคคลที่มีความบกพร่องทางร่างกาย หรือการเคลื่อนไหวเป็นกลุ่มหนึ่งที่มีข้อจำกัดด้านร่างกาย เช่น เด็กสมองพิการที่มีความผิดปกติของพัฒนาการด้านการเคลื่อนไหวและท่าทาง ตำแหน่งและท่าทางของคอ ศีรษะมีอาการเกร็ง และมีปัญหาการควบคุมกล้ามเนื้อของคอศีรษะให้ตั้งตรง [5] ตลอดจนความสามารถในการควบคุมกล้ามเนื้อในช่องปาก การเคลื่อนไหวริมฝีปาก ลิ้น และขากรรไกรในทิศทางต่าง ๆ ทำได้ไม่คล่อง มีการอ้าปากตลอดเวลา ทำให้เกิดภาวะน้ำลายไหล (Drooling) ได้ง่าย ส่งผลให้การประกอบกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันบกพร่อง มีความยากลำบาก มีปัญหาเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร การกลืน พัฒนาการทางภาษาล่าช้าไม่สมวัย ส่งผลเสียต่อบุคลิกภาพ ทำให้ผิวหนังบริเวณรอบริมฝีปากเสีย และอาจพบการติดเชื้อบริเวณที่น้ำลายไหล เป็นภาระงานที่ยุ่งยากแก่ผู้ปกครองที่ต้องคอยเช็ดปากให้หรือเปลี่ยนผ้ากั้นน้ำลายบ่อย ๆ มีปัญหาการเข้าสังคมกับเพื่อนและสร้างความวิตกกังวลให้กับผู้พิการและผู้ปกครอง ส่งผลกระทบทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และคุณภาพชีวิต ดังนั้นการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการจึงเป็นวิธีการหนึ่งที่จะช่วยพัฒนาศักยภาพและความสามารถในการประกอบกิจกรรมต่าง ๆ ในการดำเนินชีวิต อันส่งผลให้ผู้พิการและครอบครัวมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างเต็มศักยภาพ และอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข [6]

การบริหารกล้ามเนื้อปาก (Oral Motor Exercises) เป็นวิธีการหนึ่งในการฟื้นฟูสมรรถภาพการกลืน โดยการฝึกกล้ามเนื้อที่เกี่ยวข้องกับการกักกั้นน้ำลายและการกลืน ฝึกกล้ามเนื้อแข็งแรง ได้แก่ การเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อบริเวณรอบริมฝีปาก กล้ามเนื้อใบหน้า ขากรรไกรและลิ้น โดยการออกเสียง อา อู อี การเป่าลมออกทางปาก ส่งผลให้เปิดปิดริมฝีปากได้ดี ฝึกการเลียริมฝีปาก การกระดกลิ้นขึ้น-ลง ซ้าย-ขวา จะช่วยทำให้ลิ้นผลักน้ำลายไปยังช่องปากด้านหลังเพื่อเตรียมพร้อมที่กลืนน้ำลายต่อไป รวมถึงการฝึกการอ้าปากหุบปาก เพื่อให้ขากรรไกรเคลื่อนไหวได้ดี การบริหารทั้ง 3 องค์ประกอบนี้จะช่วยกระตุ้นการรับสัมผัสภายนอกและภายในปาก เตรียมความพร้อมกล้ามเนื้อในการรับประทานอาหารและการกลืน และช่วยลดภาวะน้ำลายไหล [7] ดังนั้นเด็กสมองพิการที่ปัญหาน้ำลายไหลควรได้รับการฟื้นฟูอย่างถูกต้องและต่อเนื่อง ด้วยวิธีการบริหารกล้ามเนื้อปากอย่างสม่ำเสมอ ฝึกทุกครั้งก่อนการรับประทานอาหารเพื่อเตรียมพร้อมกล้ามเนื้อบริเวณริมฝีปาก ลิ้น และขากรรไกรให้ทำงานได้อย่างประสานสัมพันธ์กัน สามารถควบคุมการเคลื่อนไหวของริมฝีปากได้ดี ปิดปากได้สนิท และภาวะน้ำลายไหลลดลง จึงมีความจำเป็นต้องให้ความรู้ผู้ปกครองในการบริหารกล้ามเนื้อปาก เพื่อให้ผู้ปกครองสามารถวัดและกระตุ้นให้ผู้เรียนบริหารกล้ามเนื้อปากที่บ้านได้ด้วยตนเอง แต่ปัจจุบันขาดสื่อสำหรับเรียนรู้ของผู้ปกครองและการนำไปฝึกที่บ้าน อีกทั้งสื่อที่มีอยู่ในปัจจุบันขาดความทันสมัย พกพาลำบาก และเนื้อหา มีความยากต่อการทำความเข้าใจของผู้ปกครอง

ปัจจุบันโลกได้มีการเปลี่ยนผ่านเข้าสู่ยุคดิจิทัล มีการพัฒนาและเติบโตแบบก้าวกระโดด และสามารถเข้าถึงระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ตได้สะดวก และรวดเร็วเพิ่มมากขึ้น ซึ่งการทำกิจกรรมต่าง ๆ บนระบบเครือข่าย

อินเทอร์เน็ตได้แทรกซึมในชีวิตประจำวัน จากการสำรวจพฤติกรรมผู้ใช้ระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ตในประเทศไทย ปี 2565 พบว่า กิจกรรมการติดต่อสื่อสารออนไลน์เติบโตอย่างต่อเนื่อง และปี 2564 เพิ่มขึ้น 77% [8] และจากการสำรวจผู้ประกอบการที่นำผู้เรียนมารับบริการที่ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 5 จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า ผู้ปกครองใช้โทรศัพท์สมาร์ทโฟน และใช้งานแอปพลิเคชัน Line ในการติดต่อสื่อสาร การติดตามพัฒนาการผู้เรียน รวมถึงข่าวสารประชาสัมพันธ์กิจกรรมภายในศูนย์ฯ ผ่านกลุ่ม Line ในทุกระดับชั้น

จากความสำคัญภายใต้แนวคิด “ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง” ผู้พิการควรได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพให้สามารถดำรงชีวิตประจำวันอยู่ในสังคมได้เต็มตามศักยภาพ และจากปัญหาการขาดแคลนสื่อสำหรับการให้ความรู้ที่ทันสมัยในยุคดิจิทัล และบุคลากร จึงทำให้ผู้วิจัยสนใจพัฒนาสื่อดิจิทัลการบริหารกล้ามเนื้อปากผ่าน Line Official Account จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนสอนสำหรับเด็กพิเศษ การบริหารกล้ามเนื้อปาก สื่อดิจิทัล เพื่อเป็นสื่อการเรียนรู้ที่ช่วยให้ผู้ปกครองสามารถบริหารกล้ามเนื้อปาก และกระตุ้นให้ผู้เรียนฝึกการบริหารกล้ามเนื้อในช่องปาก ตามความต้องการของผู้เรียนและผู้ปกครอง โดยไม่มีข้อจำกัดด้านเวลาและสถานที่ในการเรียนรู้ อีกทั้งยังสามารถติดตามพัฒนาการหรือความก้าวหน้าผ่านช่องทาง Line Official Account ได้อีกด้วย

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนาสื่อดิจิทัลการบริหารกล้ามเนื้อปากสำหรับผู้ปกครอง เพื่อการดูแลเด็กสมองพิการที่มีปัญหาน้ำลายไหลผ่าน Line Official Account
2. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ของผู้ปกครองในการดูแลเด็กสมองพิการที่มีปัญหาน้ำลายไหลของผู้ปกครองก่อนและหลังใช้สื่อดิจิทัลการบริหารกล้ามเนื้อปาก ผ่าน Line Official Account
3. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ปกครองต่อสื่อดิจิทัลการบริหารกล้ามเนื้อปากผ่าน Line Official Account

2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 สื่อดิจิทัล

เครื่องมือที่ถูกสร้าง จัดเก็บ และเผยแพร่ในรูปแบบดิจิทัล ผ่านอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์และเทคโนโลยีสารสนเทศ เช่น คอมพิวเตอร์ โน้ตบุ๊ก สมาร์ทโฟน แท็บเล็ต และระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ต สามารถสื่อสารได้ในรูปแบบข้อความ ภาพนิ่ง ภาพเคลื่อนไหว และเสียง ตามความเหมาะสม ซึ่งมีความยืดหยุ่นสูงในการเข้าถึงเพื่อให้สามารถส่งถ่ายทอด จัดเก็บ และประมวลผลได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ ผ่านอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ที่รองรับได้ทุกที่ทุกเวลาตามความต้องการ โดยถือเป็นบทบาทสำคัญในการเรียนรู้ การสื่อสาร และการเผยแพร่ข้อมูลในยุคดิจิทัลอย่างกว้างขวาง [9]

2.2 เด็กสมองพิการที่มีปัญหาน้ำลายไหล

เด็กที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น สมองพิการ (Cerebral Palsy) และมีอาการน้ำลายไหลออกจากปากมากกว่าปกติ (Drooling) อันเป็นผลจากความบกพร่องในการควบคุมกล้ามเนื้อบริเวณใบหน้า ช่องปาก และลำคอ ทำให้ไม่สามารถกลืนน้ำลายได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลต่อการประกอบกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันบกพร่อง หรือมีความยากลำบากมากขึ้น มีปัญหาเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร การกลืน ส่งผลต่อสุขอนามัย ความมั่นใจ

ในตนเอง การสื่อสาร และการเข้าสังคมของผู้เรียน ซึ่งการจัดการภาวะน้ำลายไหลในเด็กสมองพิการจำเป็นต้องพิจารณาจากความรุนแรงของอาการและสาเหตุพื้นฐาน โดยแนวทางการดูแลรักษาอาจประกอบด้วยหลายวิธีร่วมกัน ได้แก่ การบริหารกล้ามเนื้อปาก การฟื้นฟูสมรรถภาพ การใส่ยา หรือในบางกรณีอาจต้องใช้การผ่าตัด ทั้งนี้ควรมีทีมสหวิชาชีพ เช่น แพทย์ นักกิจกรรมบำบัด และนักแก้ไขการพูด เข้ามาช่วยประเมินและวางแผนการดูแลอย่างเหมาะสมตามระดับความรุนแรงของอาการ [10]

2.3 การบริหารกล้ามเนื้อปาก

การบริหารกล้ามเนื้อปาก (Oral Motor Exercises) เป็นการออกกำลังกาย หรือฝึกกล้ามเนื้อที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนไหวของบริเวณช่องปาก ใบหน้า ลิ้น ริมฝีปาก และขากรรไกร เพื่อเสริมความแข็งแรงและความยืดหยุ่นกล้ามเนื้อปาก อีกทั้งเพื่อเพิ่มการเคลื่อนไหวของอวัยวะใบหน้า และช่องปาก โดยมีเป้าหมายเพื่อพัฒนาการทำงานที่เกี่ยวข้องกับการพูด การกลืน การหายใจ และการควบคุมน้ำลาย สำหรับวิธีการฝึกบริหารกล้ามเนื้อปาก มีดังนี้ 1) การบริหารกล้ามเนื้อริมฝีปาก โดยการฝึกออกเสียง อา อุ อี การเป่าลมออกทางปาก ส่งผลให้เปิดปิดริมฝีปากได้ดี 2) การบริหารกล้ามเนื้อลิ้น โดยการฝึกการเลี้ยริมฝีปาก การกระดกลิ้นขึ้น-ลง ซ้าย-ขวา เพื่อช่วยให้ลิ้นสามารถผลักน้ำลายไปยังช่องปากด้านหลังในการเตรียมพร้อมที่กลืนน้ำลายต่อไป และ 3) การบริหารกล้ามเนื้อขากรรไกร โดยการฝึกการอ้าปากหุบปาก เพื่อให้ขากรรไกรเคลื่อนไหวได้ดี [7]

2.4 Line Official Account

บัญชีทางการของ Line ที่ออกแบบมาสำหรับการใช้งานทางด้านธุรกิจ องค์กรที่ต้องพูดคุยสื่อสารกับผู้คนจำนวนมาก และปัจจุบันได้มีการประยุกต์นำมาใช้งานด้านการศึกษาอย่างแพร่หลาย โดยทำหน้าที่เป็นช่องทางสื่อสาร เพื่อให้เกิดความรู้ และความเข้าใจระหว่างผู้สอนและผู้เรียนได้แบบทันทีทันใด เนื่องจาก Line Official Account หรือ Line OA สามารถส่ง หรือถ่ายทอดข้อความ รูปภาพ วิดีโอ และเสียง เพื่อติดต่อสื่อสารกับผู้ติดตาม หรือกลุ่มเป้าหมายได้อย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ และสามารถเชื่อมต่อกับบัญชี Line ส่วนบุคคลได้โดยตรง ส่งผลให้ผู้ติดตามได้รับการแจ้งเตือนข่าวสารสัมพันธ์ทันที อย่างครบถ้วน รวดเร็ว และสะดวกในการใช้งาน พร้อมทั้ง Line Official Account สามารถช่วยจัดการข้อความ โพสต์ข่าวสารประชาสัมพันธ์ ตอบกลับข้อความอัตโนมัติ และวิเคราะห์ข้อมูลการใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อสนับสนุนการเรียนรู้แบบไม่จำกัดเวลา และกระตุ้นให้ส่วนร่วมมากขึ้น จึงถือเป็นเครื่องมือดิจิทัลที่เสริมสร้างปฏิสัมพันธ์และการสร้างความรู้ความเข้าใจในการถ่ายทอดเนื้อหาให้มีประสิทธิภาพ ทันสมัย และใกล้ชิดกับผู้คนมากยิ่งขึ้นในยุคดิจิทัล [11]

2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กิตติยาพร สังข์ศรีสมบัติ และคณะ [12] ได้ทำวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการให้ความรู้และให้คำปรึกษาผ่าน Line Official Account สำหรับมารดาในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อพัฒนารูปแบบการให้ความรู้และให้คำปรึกษาผ่าน Line Official Account ในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด 2) เพื่อเปรียบเทียบความมั่นใจของมารดาก่อนและหลังได้รับรูปแบบฯ และ 3) เพื่อศึกษาความพึงพอใจของมารดาและพยาบาลวิชาชีพในการใช้งานรูปแบบฯ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ 1) แบบสอบถามส่วนของมารดาของทารกเกิดก่อนกำหนด 2) แบบสอบถามส่วนของพยาบาลวิชาชีพผู้ใช้งานรูปแบบการให้ความรู้และให้คำปรึกษาผ่าน Line Official Account และ 3) แผ่นอินโฟกราฟิกให้ความรู้แบบออนไลน์ และวิดีโอออนไลน์ ซึ่งผ่านการพัฒนาด้วยกระบวนการตามหลักการของ ADDIE Model 4) Line Official Account ชื่อบัญชี คือ “การดูแลทารกแรกเกิด” และ 5) แบบประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบฯ ผลการวิจัย พบว่า 1) รูปแบบการให้ความรู้และให้คำปรึกษาผ่าน

Line Official Account ประกอบด้วยวิดีโอ 7 เรื่อง และแผ่นภาพอินโฟกราฟิกให้ความรู้มารดาให้ข้อมูลผ่านแอปพลิเคชัน Line แบบออนไลน์ และการให้คำปรึกษาผ่านแอปพลิเคชัน Line ตลอด 24 ชั่วโมง ผ่านช่องทางแชท

2) หลังใช้รูปแบบฯ มารดามีความมั่นใจมากกว่าก่อนใช้รูปแบบฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .01 และ 3) มารดาทารกเกิดก่อนกำหนดและพยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจต่อการใช้รูปแบบฯ ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.60

3. วิธีการวิจัย

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.1.1 ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้ปกครองของเด็กสมองพิการที่มีปัญหาน้ำลายไหล กลุ่มเครือข่ายส่งเสริมประสิทธิภาพการจัดการศึกษาศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 5 ซึ่งประกอบด้วย ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดราชบุรี, ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดกาญจนบุรี, ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดเพชรบุรี, ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดสมุทรสงคราม, ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ และศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 5 จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 128 คน

3.1.2 ตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้ปกครองของเด็กสมองพิการที่มีปัญหาน้ำลายไหล ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 5 จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 30 คน ได้มาด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยการจับฉลากรายชื่อจากผู้ปกครองที่มีคุณสมบัติ ดังนี้ ดังนี้ 1) ผู้ปกครองใช้แอปพลิเคชัน Line ในการติดต่อสื่อสารได้ 2) ผู้ปกครองไม่มีปัญหาด้านสายตา หากมีต้องได้รับการแก้ไขแล้ว ด้วยแว่นตาหรือเลนส์ ฯลฯ 3) ผู้ปกครองสามารถอ่านออก พิมพ์ได้ 4) ผู้ปกครองสามารถเข้าร่วมในการวิจัยได้ตลอดระยะเวลาของการวิจัย 5) ผู้ปกครองยินยอมให้ความร่วมมือในการวิจัย

3.2 เครื่องมือการวิจัย

3.2.1 สื่อดิจิทัลการบริหารกล้ามเนื้อปาก ประกอบด้วยการบริหารกล้ามเนื้อริมฝีปาก การบริหารกล้ามเนื้อลิ้น การบริหารกล้ามเนื้อขากรรไกร และกิจกรรมบูรณาการ จำนวน 16 ท่า 2 กิจกรรม โดยนำเสนอผู้เชี่ยวชาญด้านเนื้อหา ด้านเทคนิควิธีการทางกิจกรรมบำบัดและด้านสื่อการสอน จำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างเนื้อหากับจุดประสงค์การเรียนรู้ (IOC) มีค่าเท่ากับ 1.00 และประเมินคุณภาพของสื่อดิจิทัลการบริหารกล้ามเนื้อปาก ตามวิธีของลิเคิร์ต (Likert) พบว่า มีระดับคุณภาพอยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.31

3.2.2 แผนการดำเนินงาน ประกอบด้วย จุดประสงค์การเรียนรู้ เนื้อหา สื่อและกิจกรรม แบ่งตามระดับความยากง่ายของท่าทางในการฝึกการบริหารกล้ามเนื้อปาก 3 ระดับ (ง่าย ปานกลาง ยาก)) ซึ่งเรียงลำดับจากง่ายไปยาก และแบ่งการจัดส่งเป็น 4 กลุ่ม กลุ่มละ 1 สัปดาห์ โดยนำเสนอผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างจุดประสงค์การเรียนรู้กับเนื้อหาและกิจกรรมบูรณาการ (IOC) มีค่าเท่ากับ 1.00

3.2.3 แบบทดสอบความรู้ในการดูแลเด็กสมองพิการที่มีปัญหาน้ำลายไหล ลักษณะข้อสอบแบบถูก-ผิด (True-False Test) จำนวน 30 ข้อ นำมาใช้จริง จำนวน 20 ข้อ โดยนำเสนอผู้เชี่ยวชาญด้านเนื้อหา ด้านการวัดผล และการประเมินผล จำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างแบบทดสอบความรู้กับจุดประสงค์การเรียนรู้ (IOC) มีค่าตั้งแต่ 0.67-1.00 จำนวน 25 ข้อ สามารถยอมรับได้ และมีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่า 0.50 จำนวน 5 ข้อ ไม่สามารถยอมรับได้ และนำแบบทดสอบความรู้ จำนวน 25 ข้อ ไปทดลองใช้ (Try-out) กับผู้ปกครองของเด็กสมองพิการที่มีปัญหาน้ำลายไหล ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดกาญจนบุรี จำนวน 30 คน พบว่า

ค่าอำนาจจำแนกรายข้อ มีค่าตั้งแต่ 0.27-0.67 ค่าความยากง่าย มีค่าตั้งแต่ 0.37-0.73 และค่าความเชื่อมั่นครอนบาค (Cronbach's Alpha) มีค่าเท่ากับ 0.80 และได้คัดเลือกข้อที่มีความเหมาะสมเพื่อนำมาใช้จริงในการวิจัยจำนวน 20 ข้อ

3.2.4 แบบประเมินความพึงพอใจที่มีต่อสื่อดิจิทัลการบริหารกล่อมเนื้อปากผ่าน Line Official Account แบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Likert Scale) จำนวน 10 ข้อ หลังจากนั้นนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน เพื่อพิจารณาคุณภาพของแบบประเมินความพึงพอใจ พบว่า มีระดับคุณภาพอยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.43 นำแบบประเมินความพึงพอใจ ไปทดลองใช้ (Try-out) กับผู้ปกครองของเด็กสมองพิการที่มีปัญหาน้ำลายไหล ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดกาญจนบุรี จำนวน 30 คน พบว่า ค่าอำนาจจำแนกรายข้อ มีค่าตั้งแต่ 0.33-0.89 และค่าความเชื่อมั่นครอนบาค (Cronbach's Alpha) มีค่าเท่ากับ 0.84

3.3 วิธีดำเนินการวิจัย

3.3.1 การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research) โดยมีแผนการทดลองเป็นแบบกลุ่มเดียววัดความรู้ก่อนและหลังการใช้สื่อฯ (One Group Pretest-Posttest Design)

3.3.2 ขั้นตอนการวิจัย

1) ขออนุญาตจากคณะกรรมการอุตสาหกรรม มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิ ถึงผู้อำนวยการศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 5 จังหวัดสุพรรณบุรี เพื่อขอความอนุเคราะห์ทดลองใช้เครื่องมือในการวิจัย

2) ประเมินผู้ปกครอง เพื่ออธิบายจุดประสงค์การเรียนรู้, กิจกรรมบูรณาการ, วิธีการใช้งานสื่อดิจิทัล, วิธีการประเมินผลความรู้, วิธีการติดต่อสื่อสาร, กำหนดข้อตกลงร่วมกันของผู้ปกครอง และการให้คำแนะนำอื่น ๆ ตามความเหมาะสม

3) เชิญผู้ปกครองเข้าร่วมระบบที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นผ่านแอปพลิเคชัน Line Official Account ชื่อบัญชี “บริหารกล่อมเนื้อปาก” สำหรับการเรียนรู้เนื้อหาจากสื่อดิจิทัล เพื่อดูแลเด็กสมองพิการที่มีปัญหาน้ำลายไหล

4) ผู้ปกครองทำแบบทดสอบความรู้ในการดูแลเด็กสมองพิการที่มีปัญหาน้ำลายไหลก่อนใช้สื่อดิจิทัลการบริหารกล่อมเนื้อปากผ่าน Line Official Account (Pre-Test) จำนวน 20 ข้อ

5) ดำเนินการจัดกิจกรรมสำหรับผู้ปกครองในการดูแลเด็กสมองพิการที่มีปัญหาน้ำลายไหลด้วยสื่อดิจิทัลการบริหารกล่อมเนื้อปากผ่าน Line Official Account ตามแผนการดำเนินงานที่กำหนดไว้รวมระยะเวลา 4 สัปดาห์

6) ผู้ปกครองทำแบบทดสอบความรู้ในการดูแลเด็กสมองพิการที่มีปัญหาน้ำลายไหลหลังใช้สื่อดิจิทัลการบริหารกล่อมเนื้อปากผ่าน Line Official Account (Post-Test) จำนวน 20 ข้อ โดยหลังจากการทำแบบทดสอบความรู้หลังการใช้สื่อฯ เสร็จเรียบร้อยแล้ว ผู้ปกครองทำแบบประเมินความพึงพอใจที่มีต่อสื่อดิจิทัลการบริหารกล่อมเนื้อปากผ่าน Line Official Account

7) ผู้วิจัยนำผลข้อมูลการทดลองที่ได้ไปวิเคราะห์ข้อมูล โดยวิธีการทางสถิติ สรุปผล และอภิปรายผลการวิจัยต่อไป

3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

3.4.1 วิเคราะห์ผลการพัฒนาสื่อดิจิทัลการบริหารกล้ามเนื้อปากสำหรับผู้ปกครอง เพื่อการดูแลเด็กสมองพิการที่มีปัญหาน้ำลายไหลผ่าน Line Official Account โดยผู้เชี่ยวชาญด้วยวิธีการทางสถิติ ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3.4.2 วิเคราะห์ผลการเปรียบเทียบความรู้ในการดูแลเด็กสมองพิการที่มีปัญหาน้ำลายไหลก่อนและหลังใช้สื่อดิจิทัลการบริหารกล้ามเนื้อปากผ่าน Line Official Account โดยการทดสอบค่า Paired t-test Dependent Samples

3.4.3 วิเคราะห์ผลความพึงพอใจของผู้ปกครองต่อสื่อดิจิทัลการบริหารกล้ามเนื้อปากผ่าน Line Official Account โดยวิธีการทางสถิติ ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

4. ผลการวิจัย

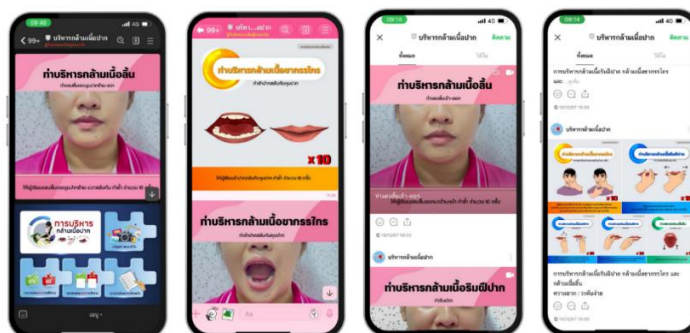
ตอนที่ 1 ผลการพัฒนาสื่อดิจิทัลการบริหารกล้ามเนื้อปากสำหรับผู้ปกครอง เพื่อการดูแลเด็กสมองพิการที่มีปัญหาน้ำลายไหลผ่าน Line Official Account

ผลการวิเคราะห์คุณภาพสื่อดิจิทัล การบริหารกล้ามเนื้อปากสำหรับผู้ปกครอง โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ตามวิธีของลิเคิร์ต (Likert) ดังตารางที่ 1 [13]

ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์คุณภาพสื่อดิจิทัลการบริหารกล้ามเนื้อปากสำหรับผู้ปกครอง โดยผู้เชี่ยวชาญ

รายการประเมิน	$\bar{X}$	S.D.	ความหมาย
ด้านภาพรวม	4.53	0.23	ดีมาก
ด้านเนื้อหา	4.40	0.23	ดี
ด้านการออกแบบ	4.00	0.35	ดี
โดยรวม	4.31	0.27	ดี

จากตารางที่ 1 พบว่า ผลการประเมินคุณภาพสื่อดิจิทัลการบริหารกล้ามเนื้อปากสำหรับผู้ปกครอง รวม 16 ท่า 2 กิจกรรม โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน พบว่า คุณภาพสื่อดิจิทัลการบริหารกล้ามเนื้อปากผ่าน Line Official Account โดยรวมมีระดับคุณภาพอยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.31 ซึ่งผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่าสามารถนำไปใช้ในการทดลองได้ ตัวอย่างดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 ตัวอย่างสื่อดิจิทัลการบริหารกล้ามเนื้อปากไหลผ่าน Line Official Account

ตอนที่ 2 ผลการเปรียบเทียบความรู้ของผู้ปกครองในการดูแลเด็กสมองพิการที่มีปัญหาน้ำลายไหลก่อนและหลังการใช้สื่อดิจิทัลการบริหารกล้ามเนื้อปาก ผ่าน Line Official Account

ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความรู้ของผู้ปกครองในการดูแลเด็กสมองพิการที่มีปัญหาน้ำลายไหลก่อนและหลังใช้สื่อดิจิทัลการบริหารกล้ามเนื้อปากผ่าน Line Official Account โดยวิธีการทดสอบค่า t-test Dependent Samples ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความรู้ของผู้ปกครองในการดูแลเด็กสมองพิการที่มีปัญหาน้ำลายไหลก่อนและหลังใช้สื่อดิจิทัลการบริหารกล้ามเนื้อปากผ่าน Line Official Account

ตัวแปรความรู้	N	$\bar{X}$	S.D.	t	Sig
ก่อนใช้สื่อดิจิทัลการบริหารกล้ามเนื้อปาก ผ่าน Line Official Account	30	8.83	3.46	17.13*	0.00
หลังใช้สื่อดิจิทัลการบริหารกล้ามเนื้อปาก ผ่าน Line Official Account	30	18.43	1.23		

หมายเหตุ *มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 2 ผลการเปรียบเทียบความรู้ของผู้ปกครองในการดูแลเด็กสมองพิการที่มีปัญหาน้ำลายไหลก่อนและหลังใช้สื่อดิจิทัลการบริหารกล้ามเนื้อปากผ่าน Line Official Account พบว่า คะแนนก่อนใช้สื่อดิจิทัลการบริหารกล้ามเนื้อปากผ่าน Line Official Account ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 8.83 และคะแนนหลังใช้สื่อดิจิทัลการบริหารกล้ามเนื้อปาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 18.43 ดังนั้นเมื่อทำการทดสอบค่า t-test (Dependent Samples) พบว่า ความรู้ของผู้ปกครองในการดูแลเด็กสมองพิการที่มีปัญหาน้ำลายไหลหลังใช้สื่อดิจิทัลการบริหารกล้ามเนื้อปากผ่าน Line Official Account สูงกว่าก่อนใช้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตอนที่ 3 ผลการศึกษาความพึงพอใจของผู้ปกครองต่อสื่อดิจิทัลการบริหารกล้ามเนื้อปากผ่าน Line Official Account

ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้ปกครองต่อสื่อดิจิทัลการบริหารกล้ามเนื้อปากผ่าน Line Official Account ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้ปกครองที่มีต่อสื่อดิจิทัลการบริหารกล้ามเนื้อปากผ่าน Line Official Account

รายการประเมิน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
ด้านรูปแบบ			
1. มีความสะดวกต่อการใช้งาน	4.10	0.66	พึงพอใจมาก
2. การจัดวางองค์ประกอบของสื่อดิจิทัลการบริหารกล้ามเนื้อปาก รูปภาพและข้อความที่ได้รับดูลงตัว สะดุดตา น่าสนใจ	4.00	0.83	พึงพอใจมาก

รายการประเมิน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
3. รูปแบบตัวอักษร ขนาดและสีตัวอักษรอ่านได้ง่าย และสวยงาม	3.53	0.78	พึงพอใจมาก
4. คุณภาพของเสียงประกอบมีความชัดเจน เข้าใจง่าย	3.80	0.61	พึงพอใจมาก
5. สามารถเรียนรู้ได้ทุกที่ทุกเวลา	4.37	0.61	พึงพอใจมาก
รวม	3.96	0.70	พึงพอใจมาก
ด้านเนื้อหา			
6. สื่อดิจิทัลการบริหารกล่อมเนื้อมีความสมบูรณ์ ถูกต้อง และครบถ้วน	4.47	0.51	พึงพอใจมาก
7. เนื้อหากับภาพมีความสอดคล้องกัน	4.37	0.49	พึงพอใจมาก
8. การจัดลำดับเนื้อหาเป็นขั้นตอน เรียงตามระดับความยากง่าย	4.10	0.61	พึงพอใจมาก
9. สื่อดิจิทัลที่ส่งผ่านทาง Line Official Account ทำให้มีความรู้ความเข้าใจในการดูแลเด็กสมองพิการ ที่มีปัญหาน้ำลายไหล	4.40	0.56	พึงพอใจมาก
10. สื่อดิจิทัลที่ส่งผ่านทาง Line Official Account ทำให้ท่านเกิดความมั่นใจในการดูแลเด็กสมองพิการ ที่มีปัญหาน้ำลายไหลมากขึ้น	4.53	0.51	พึงพอใจมากที่สุด
รวม	4.37	0.54	พึงพอใจมาก
โดยรวม	4.17	0.62	พึงพอใจมาก

จากตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้ปกครองต่อสื่อดิจิทัลการบริหารกล่อมเนื้อปากผ่าน Line Official Account พบว่า ผู้ปกครองที่ใช้สื่อดิจิทัลการบริหารกล่อมเนื้อปากผ่าน Line Official Account มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.17 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านเนื้อหา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.37 ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ สื่อดิจิทัลที่ส่งผ่านทาง Line Official Account ทำให้ท่านเกิดความมั่นใจในการดูแลเด็กสมองพิการที่มีปัญหาน้ำลายไหลมากขึ้น อยู่ระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ยมีค่าเท่ากับ 4.53 ส่วนด้านรูปแบบ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.96 ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ สามารถเรียนรู้ได้ทุกที่ทุกเวลา อยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย มีค่าเท่ากับ 4.37

5. อภิปรายผลและข้อเสนอแนะการวิจัย

1. ผลการพัฒนาสื่อดิจิทัลการบริหารกล่อมเนื้อปากสำหรับผู้ปกครอง เพื่อการดูแลเด็กสมองพิการที่มีปัญหาน้ำลายไหลผ่าน Line Official Account พบว่า สื่อดิจิทัลการบริหารกล่อมเนื้อปากที่พัฒนาขึ้น โดยรวมมีระดับคุณภาพอยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.31 ซึ่งผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่าสามารถนำไปใช้ในการทดลองได้ผลเป็นเช่นนี้เนื่องจากผู้วิจัยได้นำหลักการของ ADDIE Model มาประยุกต์ใช้ โดยทำการวิเคราะห์หลักสูตร

เนื้อหา สภาพปัญหา และความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย และออกแบบสื่อดิจิทัลโดยกำหนดวัตถุประสงค์การเรียนรู้ จัดลำดับโครงสร้างเนื้อหาจากง่ายไปยาก ซึ่งเนื้อหาครอบคลุม กระชับ ได้ใจความ สามารถดึงดูดความสนใจของผู้ปกครองได้อย่างมีประสิทธิภาพ รูปภาพมีความสอดคล้องกับเนื้อหา และสามารถเชื่อมโยงสู่การปฏิบัติได้ พร้อมทั้งออกแบบเมนูในระบบ Line Official Account (Rich Menu) เพื่อให้ผู้ปกครองสามารถเข้าถึงชุดความรู้ได้อย่างสะดวก และพัฒนาอินโฟกราฟิก และวิดีโอสาธิต จำนวน 16 ท่าบริหาร และ 2 กิจกรรม พร้อมจัดทำคู่มือการใช้งาน รวมถึงออกแบบระบบการส่งเนื้อหาความรู้ และแบบทดสอบความรู้ผ่าน Line Official Account ตลอดระยะเวลา 4 สัปดาห์ จากนั้นนำสื่อดิจิทัลที่พัฒนาเรียบร้อยแล้วทำการตรวจสอบคุณภาพ ความถูกต้อง และความเหมาะสมโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน เพื่อประเมินประสิทธิภาพของสื่อดิจิทัลที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น พร้อมทั้งปรับปรุงแก้ไขและนำสื่อไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง โดยผู้ปกครองสามารถเข้าถึงสื่อได้สะดวกผ่านสมาร์ตโฟน หรือแท็บเล็ต และสามารถทบทวนเนื้อหาได้ตามความต้องการผ่านเมนูที่เกี่ยวข้องกับผู้ปกครอง และทำการประเมินความรู้ของผู้ปกครองจากแบบทดสอบความรู้ก่อนและหลังการใช้สื่อดิจิทัลดังกล่าว ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของปรารณา ชมสะห้าย [14] เรื่อง ผลของการใช้สื่ออินโฟกราฟิกแอนิเมชันเพื่อการเสริมสร้างความรู้ เรื่องความปลอดภัยทางน้ำสำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า การพัฒนาสื่ออินโฟกราฟิกแอนิเมชันถูกพัฒนาขึ้นตามกระบวนการของ ADDIE Model และการนำเสนอเนื้อหาผ่านอินโฟกราฟิกแอนิเมชันเป็นสื่อที่มีความน่าสนใจ ช่วยต่อการเรียนรู้ และการทำความเข้าใจ ช่วยส่งเสริมการรับรู้และความเข้าใจของผู้รับสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังสอดคล้องงานวิจัยของภูมิพัฒน์ พลหาญ และคณะ [15] เรื่อง การพัฒนาสื่อวิดีโอเพื่อการเรียนรู้ผ่านยูทูบ เรื่อง ประชากรกับการเมืองการปกครองของจังหวัดนครราชสีมาสำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 พบว่า สื่อวิดีโอถูกสร้างขึ้นตามขั้นตอนและกระบวนการ 5 ขั้นตอน ของ ADDIE Model และผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญด้านต่าง ๆ อย่างละเอียดในทุกขั้นตอน

2. ผลการเปรียบเทียบความรู้ของผู้ปกครองในการดูแลเด็กสมองพิการที่มีปัญหาน้ำลายไหล ก่อนและหลังใช้สื่อดิจิทัลการบริหารกลืนเนื้อปาก ผ่าน Line Official Account พบว่า ความรู้ของผู้ปกครองในการดูแลเด็กสมองพิการที่มีปัญหาน้ำลายไหลหลังใช้สื่อดิจิทัลการบริหารกลืนเนื้อปากผ่าน Line Official Account สูงกว่าก่อนใช้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลเป็นเช่นนี้เนื่องจาก สื่อดิจิทัลการบริหารกลืนเนื้อปากที่พัฒนาขึ้นนำเสนอในรูปแบบอินโฟกราฟิกและวิดีโอ โดยส่งผ่านระบบ Line Official Account ชื่อ “บริหารกลืนเนื้อปาก” ที่พัฒนาขึ้น รวม 16 ท่า 2 กิจกรรม และมีเมนูในระบบที่ชัดเจน และสามารถเข้าถึงสื่อได้สะดวกผ่านสมาร์ตโฟนและแท็บเล็ต เพื่อให้ผู้ปกครองสามารถเข้าถึงชุดความรู้และสามารถปฏิบัติตามได้ด้วยตนเอง ทุกที่ทุกเวลาตามความต้องการและความเหมาะสมของบริบทผู้ปกครอง ส่งผลให้ผู้ปกครองเห็นความเป็นรูปธรรมของเนื้อหาผ่านตัวอย่างในรูปแบบการนำเสนอต่าง ๆ ได้อย่างชัดเจน และผู้ปกครองสามารถเข้าศึกษา ทบทวนได้ด้วยตนเองได้ทุกที่ทุกเวลาตามความต้องการ ส่งผลให้ผู้ปกครองเกิดการเรียนรู้ เกิดความรู้ ความเข้าใจ และทักษะต่าง ๆ ที่จะใช้ในการดูแลเด็กสมองพิการที่มีปัญหาน้ำลายไหล อีกทั้งการสื่อสารระหว่างผู้วิจัยกับผู้ปกครองสามารถกระทำได้ในรูปแบบข้อความ ภาพนิ่ง และเสียงได้ทุกที่ทุกเวลาตามความต้องการของผู้ปกครอง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของกิตติยาพร สังขศรีสมบัติ และคณะ [12] เรื่อง การพัฒนารูปแบบการให้ความรู้และให้คำปรึกษาผ่านแอปพลิเคชัน Line Official Account สำหรับมารดาในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด พบว่า รูปแบบการให้ความรู้และให้คำปรึกษาผ่านแอปพลิเคชัน Line Official Account ประกอบด้วย วิดีโอ 7 เรื่อง และแผ่นภาพอินโฟกราฟิกให้ความรู้มารดาให้ข้อมูล และการให้คำปรึกษาผ่านแอปพลิเคชัน

Line Official Account ได้ตลอด 24 ชั่วโมง และหลังใช้รูปแบบดังกล่าวมารดามีความมั่นใจมากกว่าก่อนใช้รูปแบบฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01

3. ผลการศึกษาความพึงพอใจของผู้ปกครองต่อสื่อดิจิทัลการบริหารกล่อมเนื้อปากผ่าน Line Official Account พบว่า ผู้ปกครองที่ใช้สื่อดิจิทัลการบริหารกล่อมเนื้อปากผ่าน Line Official Account มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.17 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านเนื้อหา ได้รับความพึงพอใจสูงสุด รองลงมา คือ ด้านรูปแบบ ทั้งนี้เป็นผลมาจากการวิเคราะห์เนื้อหาให้มีความชัดเจน ตรงตามวัตถุประสงค์การเรียนรู้ มีการจัดทำโครงสร้างเนื้อหาตามลำดับง่ายไปยาก รูปภาพมีความสอดคล้องกับเนื้อหา และสามารถเชื่อมโยงสู่การปฏิบัติได้ ส่งผลให้ผู้ปกครองเกิดความมั่นใจในการดูแลเด็กสมองพิการที่มีปัญหาน้ำลายไหลมากขึ้น ซึ่งแสดงให้เห็นว่าสื่อดิจิทัลที่พัฒนาขึ้นสามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผลเป็นเช่นนี้เนื่องจาก ผู้วิจัยได้นำหลักการของสกอตต์ (Scott Myers M) [16] มาใช้ในด้านเนื้อหาที่มีความสอดคล้องกับจุดประสงค์การเรียนรู้ มีการเรียงลำดับเนื้อหาที่นำเสนอไว้อย่างชัดเจน ครอบคลุม เหมาะสมกับช่วงเวลา และส่งผลให้ผู้ปกครองเกิดแรงจูงใจในการส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ และแบบทดสอบความรู้มีความเหมาะสมสอดคล้องกับเนื้อหาและช่วงเวลา พร้อมทั้งสะท้อนความเข้าใจ การรับรู้ ช่วยให้ผู้ปกครองเกิดความพึงพอใจต่อการเรียนจากสื่อดิจิทัล อีกทั้งการประเมินผลสามารถประเมินผลได้ด้วยความสะดวกสบายอย่างเป็นระบบ พร้อมทั้งนำความรู้ที่ได้รับจากภาคทฤษฎีไปประยุกต์ใช้กับภาคปฏิบัติได้อย่างเหมาะสม และสอดคล้องกับงานวิจัยของกิตติยาพร สังขศรีสมบัติ และคณะ [12] เรื่อง การพัฒนารูปแบบการให้ความรู้และให้คำปรึกษาผ่านแอปพลิเคชัน Line Official Account สำหรับมารดาในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด พบว่า มารดามีความพึงพอใจต่อการใช้รูปแบบการให้ความรู้และให้คำปรึกษาผ่านแอปพลิเคชัน Line Official Account สำหรับมารดาในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดในภาพรวมมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.70 และด้านรูปแบบ มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.60 โดยมีการนำเสนอเนื้อหาในมุมมองที่น่าสนใจ เข้าถึงได้ง่ายผ่าน Line Official Account มีการใช้โทนสีที่มีความสวยงาม ทำให้มารดาสามารถจดจำและเข้าใจได้ง่าย นอกจากนี้ยังสามารถกระตุ้นความสนใจและการมีส่วนร่วมของมารดาได้เป็นอย่างดี และสอดคล้องกับงานวิจัยของอัญชริกา จันจุฬา และคณะ [17] เรื่อง การพัฒนาสื่ออินโฟกราฟิก เพื่อสร้างการรับรู้และจดจำสำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย จังหวัดยะลา พบว่า สื่ออินโฟกราฟิกมีความสามารถในการสื่อสารข้อมูลที่ซับซ้อนให้เข้าใจง่าย และสามารถดึงดูดความสนใจของกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถตอบสนองกับผู้เรียนที่มีความสามารถในการเรียนรู้แตกต่างกัน ผู้เรียนสามารถเรียนรู้และทบทวนเนื้อหาได้ตามความต้องการ ผู้เรียนรู้สึกพึงพอใจและไม่เกิดความกังวลในระหว่างเรียนจึงส่งผลให้ผู้เรียนมีประสิทธิภาพในการเรียนรู้ที่สูงขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้งาน

1.1 ควรให้ผู้ปกครองได้ฝึกปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจ และเกิดทักษะในการบริหารกล่อมเนื้อปากให้กับผู้เรียนได้

1.2 ควรใช้สื่อดิจิทัลควบคู่กับการติดตามผลอย่างเป็นระบบ เพื่อประเมินความรู้ความเข้าใจของผู้ปกครองเป็นระยะ ๆ

2. ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาผลของสื่อดิจิทัลในกลุ่มเด็กโดยตรง เช่น การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การวัดผลลัพธ์หรือความก้าวหน้าในการฝึกการบริหารกล้ามเนื้อปาก

2.2 ควรขยายขอบเขตของสื่อดิจิทัลให้ครอบคลุมความต้องการของผู้ปกครองในด้านอื่น ๆ พัฒนาวีธีให้ความรู้และให้คำปรึกษาเรื่องอื่น ๆ เช่น การฝึกการสื่อสาร การฝึกทักษะชีวิตประจำวัน เพื่อเป็นการส่งเสริมคุณภาพการให้บริการงานกิจกรรมบำบัด รวมถึงเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้เรียนให้ดียิ่งขึ้น อีกทั้งส่งเสริมความมั่นใจในการดูแลตนเองให้กับผู้เรียนหรือผู้ดูแล

6. เอกสารอ้างอิง

- [1] พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545 และ (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2553. (2553, 22 กรกฎาคม). *ราชกิจจานุเบกษา*, เล่ม 127 ตอนที่ 45 ก, หน้า 1-3.
- [2] แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13. (2565, 1 พฤศจิกายน). *ราชกิจจานุเบกษา*. (เล่ม 139 ตอนพิเศษ 258 ง., น. 1-143).
- [3] กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ. (2566). *สถานการณ์คนพิการในประเทศไทย*.
<https://dep.go.th/images/uploads/files/PWD-situationSep66.pdf>
- [4] ระบบสารสนเทศการศึกษาพิเศษและการศึกษาสงเคราะห์. (2566, 31 ตุลาคม). *ข้อมูลจำนวนนักเรียนทั้งหมด ข้อมูล ณ ปัจจุบัน*. <http://203.159.157.29/set/>
- [5] สร้อยสุดา วิทยากร. (2532). *การบริหารเด็กสมองพิการ*. โอเดียนสโตร์
- [6] ยุพดี พุสสุกุล, รัตนา รัตนธาร และดุจใจ ชัยวานิชศิริ. (2548). ผลกระทบของภาวะน้ำลายหยดในผู้ป่วยเด็กสมองพิการ. *เวชศาสตร์ฟื้นฟูสภาวะพิการ*; 15(3), 126-134. <https://www.rehabmed.or.th/main/wp-content/uploads/2015/01/L-213.pdf>
- [7] ศศิชา จันทรรวิทย์. (2564, 3 ธันวาคม). *การบริหารกลืนเนื้อบริเวณปากและลิ้น ในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะกลืนลำบาก*. <https://pt.mahidol.ac.th/ptcenter/knowledge-article/dysphagia/>
- [8] สำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์. (2565). *รายงานผลการสำรวจพฤติกรรมผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทย ปี 2565*. <https://www.etda.or.th/th/Useful-Resource/publications/iub2022.aspx>
- [9] คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี. (2565). *เทคโนโลยีสื่อดิจิทัลในชีวิตประจำวัน*. คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี, มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา. <https://animation.bsru.ac.th/digital/>
- [10] สุจิตรา แสนทวีสุข. (2561). เทคนิคการแก้ไขความผิดปกติในกิจกรรมการบริโภคในเด็ก. ใน ภัทรา วัฒนพันธุ์ (บ.ก.), *การฟื้นฟูสภาพกลืน* (พิมพ์ครั้งที่ 2, น. 116-126). ขอนแก่น: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- [11] วิสา การบุญ. (2560). *ปัจจัยที่ส่งผลการรับรู้ข่าวสารผ่าน LINE OFFICIAL ACCOUNT ของบุคลากรทางการแพทย์*. [สารนิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยมหิดล]. CMMU Digital Archive. <https://archive.cm.mahidol.ac.th/bitstream/123456789/2818/1/TP%20MM.105%202560.pdf>

-
- [12] กิตยาพร สังขศรีสมบัติ, ชรินทร์พร มะชะรา, มนต์นันท์ พรหมศรี และนิรันดร์ ผานิจ. (2565). การพัฒนารูปแบบการให้ความรู้และให้คำปรึกษาผ่านแอปพลิเคชันไลน์ออฟฟิเชียลแอดเดอสำหรับมารดาในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด. *วารสารศูนย์อนามัยที่ 9*, 16(2), 623-641. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/RHPC9Journal/article/view/257597>
- [13] บุญชม ศรีสะอาด. (2560). การวิจัยเบื้องต้น (พิมพ์ครั้งที่ 10). สุวีริยาสาส์น.
- [14] ประรณนา ชมสะห้าย. (2563). ผลของการใช้สื่ออินโฟกราฟิกแอนิเมชัน เพื่อการเสริมสร้างความรู้เรื่องความปลอดภัยทางน้ำ สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย จังหวัดเชียงใหม่. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต, มหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ วิทยาเขตเชียงใหม่]. <http://www.tnsu.ac.th/web/web5/Wittayanipon/2563/CMI60061301007.pdf>
- [15] ภูมิพัฒน์ พลหาญ, สุนิษา คัดใจเดียว, โสภี แก้วชะภา และอวยพร ชูแก้ว. (2565). การพัฒนาสื่อวิดีโอเพื่อการเรียนรู้ผ่านยูทูปเรื่องประชากรกับการเมืองการปกครองของจังหวัดนครศรีธรรมราช สำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3. *มนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์*; 39(2), 97-116. <https://so01.tci-thaijo.org/index.php/HUSO/article/view/254160/171440>
- [16] Scott, Myers M. (1970). *Every Employer a manager: More Meaningful Work Through Job Environment*. New York: McGraw-Hill Book Company.
- [17] อัญชริกา จันจุฬา, สกล สมจิตต์ และสุภาพร จันทรศิริ. (2563). การพัฒนาสื่ออินโฟกราฟิก เพื่อสร้างการรับรู้และจดจำสำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย จังหวัดยะลา. *วารสาร AL-NUR บัณฑิตวิทยาลัย*, 17(33), 1-13. https://so01.tci-thaijo.org/index.php/NUR_YIU/article/view/256488/172624