

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

การพัฒนาแบบการเข้าถึงความรู้ด้านทันตสุขภาพของผู้ปกครองเด็กปฐมวัยของ
สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยสังกัดเทศบาลนครรังสิต ในสถานการณ์โควิด - 19Developing a model for accessing dental health knowledge for parents of early childhood
children at early childhood development centers under Rangsit Municipality in the
COVID-19 situation.

สุนิธิ เธียรวิบูลย์*

Sunithi Thearawiboon *

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาแบบการเข้าถึงความรู้ด้าน
ทันตสุขภาพของผู้ปกครองเด็กปฐมวัยของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยสังกัดเทศบาลนครรังสิต ในสถานการณ์
โควิด - 19 กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ปกครองหลักที่ดูแลเด็กปฐมวัยของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย สังกัดเทศบาล
นครรังสิต ทั้ง 6 แห่ง โดยใช้ Line Official Account “ดูแลฟันประชาธิปไตย” การวิจัยมี 3 ขั้นตอน ได้แก่
1. การเตรียมการ 2. การดำเนินงานและพัฒนา 3. การประเมินผลรูปแบบ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติค่าความถี่
ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษา มีจำนวนเพื่อนทั้งหมดของ “ดูแลฟันประชาธิปไตย”
631 คน จำนวนผู้เข้ารับบริการขอคำปรึกษา 85 คน จำนวนข้อความตอบรับอัตโนมัติ 386 ข้อความ
จำนวนข้อความสนทนาในการให้คำปรึกษา 245 ข้อความ ระดับความพึงพอใจของผู้ปกครองในการใช้ Line
Official Account “ดูแลฟันประชาธิปไตย” ค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 8.5 เต็ม 10 คะแนน, SD = 0.38 ระดับความ
สะดวกของผู้ปกครองในการใช้ Line Official Account “ดูแลฟันประชาธิปไตย” ค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 8.7 เต็ม 10
คะแนน, SD = 0.31

คำสำคัญ : รูปแบบการเข้าถึงความรู้, เด็กปฐมวัย, สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย, สถานการณ์โควิด-19

*ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลประชาธิปไตย จังหวัดปทุมธานี

Abstract

This research is action research. have a purpose To develop a model for accessing dental health knowledge for parents of early childhood children at early childhood development centers under Rangsit Municipality. In the COVID-19 situation, sample groups Be the main guardian who takes care of early childhood children at the early childhood development center. Under the Rangsit Municipality, all 6 locations using the Line Official Account "Take Care of the Prachathipat 's Teeth". The research has 3 steps: 1. Preparation 2. Operation and development 3. Model evaluation. Data were analyzed using frequency statistics, percentage, mean, standard deviation. Results of the study included the total number of friends. "Take Care of the Prachathipat's Teeth" : 631 people, number of people requesting consultation services: 85 people, number of automatic response messages: 386 messages Number of conversation messages in the consultation: 245 messages. Satisfaction level of parents in using Line Official Account " Take Care of the Prachathipat's Teeth ". Average is 8.5 out of 10 points, SD = 0.38. Convenience level of parents in using Line. Official Account "Take Care of the Prachathipat's Teeth" average is 8.7 out of 10 points, SD = 0.31

Keywords : knowledge access model, early childhood, early childhood development center, COVID-19 situation

บทนำ

เด็กในช่วงปฐมวัย เป็นช่วงวัยที่มีพัฒนาการอย่างรวดเร็วทั้งทางสมอง การใช้ภาษา ทักษะทางสังคม ทางอารมณ์ และการเคลื่อนไหว เป็นช่วงวัยของการสร้างรากฐานสำหรับการเติบโตและการเรียนรู้ต่อไปในชีวิต⁽¹⁾ การอบรมและเลี้ยงดูแก่เด็กปฐมวัยมีความสำคัญอย่างมาก เนื่องจากเด็กวัยนี้ต้องการการเรียนรู้ ในสิ่งแวดล้อมรอบๆ ตัว ผ่านประสาทสัมผัสทั้ง 5 ด้าน จากบิดามารดา คนรอบข้างและสิ่งแวดล้อม รวมทั้งสุขภาพช่องปาก ซึ่งเป็นประตูด่านแรกของสุขภาพโดยรวมของเด็ก การมีสุขภาพฟันดี ฟันไม่ผุ ย่อมส่งผลดีในเรื่องการเคี้ยวอาหาร การพูด การยิ้มของเด็ก สิ่งเหล่านี้ช่วยสร้างความเชื่อมั่นในตนเองให้แก่เด็ก นอกจากนี้ หากฟันน้ำนมหลุดไปตามวัยที่ควร จะทำให้ฟันแท้ขึ้นได้ตรงตามตำแหน่งที่เหมาะสม ดังนั้นการส่งเสริมการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็ก ช่วงเรียนในสถานพัฒนาปฐมวัยให้มีคุณภาพดี จึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง เพื่อปลูกฝังสุขนิสัยการดูแลสุขภาพช่องปากที่ถูกต้องให้แก่เด็กตั้งแต่วัยเริ่มแรกของชีวิต ซึ่งจะพัฒนาเป็นแบบแผนพฤติกรรมทันตสุขภาพที่ดีต่อเนื่องจนเติบโตใหญ่ และสามารถดูแลสุขภาพด้วยตนเองได้

จากรายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติครั้งที่ 8 ของประเทศไทย พ.ศ. 2560 พบว่า เด็กอายุ 3 ปี มีฟันผุ ร้อยละ 52.9⁽²⁾ สำหรับจังหวัดปทุมธานี ได้สำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากตามกลุ่มวัย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2560 - 2563 พบว่าเด็กอายุ 3 ปี มีฟันผุ ร้อยละ 45.2, 49.6, 47.3 และ 43.4 ตามลำดับ⁽³⁾ และการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากในเขตพื้นที่ ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลประจักษ์ปัตย์ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2560 - 2563 พบเด็กอายุ 3 ปี มีฟันผุ ร้อยละ 47.1, 44.0, 41.4 และ 47.4 ตามลำดับ จากผลสำรวจดังกล่าว เป็นที่น่าสังเกตว่า อัตราการเกิดฟันผุ เป็นความชุกของการเกิดฟันผุในเด็ก

ซึ่งการที่เด็กมีฟันน้ำนมผุ ส่งผลโดยตรงต่อสุขภาพช่องปากเด็ก ทำให้เด็กมีอาการเสียวฟัน ปวดฟัน เคี้ยวอาหารไม่ได้ และส่งผลโดยอ้อมต่อสุขภาพร่างกายของเด็ก ทำให้ได้รับสารอาหารไม่ครบถ้วน มีผลต่อการเจริญเติบโต อีกทั้งยังส่งผลกระทบต่อผู้ปกครองและครอบครัวที่ต้องเสียเวลาและค่าใช้จ่ายในการพาเด็กเข้ารับการรักษา นอกจากนี้เด็กที่มีฟันน้ำนมผุก็มักจะพบว่าฟันแท้ผุไปด้วย เนื่องจากเด็กที่มีฟันผุจะมีเชื้อก่อโรคฟันผุในช่องปากมากกว่าปกติซึ่งจะส่งผลให้ฟันแท้ที่กำลังจะขึ้นใหม่นั้นเกิดฟันผุได้เช่นเดียวกัน ผู้ปกครองจึงควรให้ความสำคัญต่อการดูแลสุขภาพช่องปากและการปลูกฝังเด็กในเรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากและฟันตั้งแต่วัยเด็ก เพื่อให้เด็กมีคุณภาพชีวิตที่ดี โตเป็นผู้ใหญ่ที่มีฟันที่แข็งแรงและไม่มีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก มีแนวโน้มลดลงในบางช่วง อย่างไรก็ตาม พบว่าในปี พ.ศ. 2563 อัตราการเกิดฟันผุของเด็กอายุ 3 ปี ในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลประจักษ์ปัตย์กลับมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอีก ซึ่งเป็นช่วงที่มีการระบาดของโควิด-19 ทั้งนี้เพราะสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย (ศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล) สังกัดเทศบาลนครรังสิตทั้ง 6 แห่ง มีการจัดการเรียนการสอนแบบออนไลน์ ทำให้งานส่งเสริมป้องกันด้านทันตสาธารณสุขในเด็กกลุ่มนี้จึงขาดความต่อเนื่อง อีกทั้งยังมีโรคอุบัติใหม่ หรืออุบัติซ้ำในประเทศไทย เกิดขึ้นอยู่เรื่อยๆ ได้แก่ โรคไข้หวัดนก, โรคไข้หวัดใหญ่ สายพันธุ์ H1N1 (2009), โรคมือ เท้า ปาก, โรคโควิด - 19, โรคฝีดาษลิง และโรคล่าสุดคือ โรคลิซมาเนีย เป็นต้น

การดูแลสุขภาพของเด็กปฐมวัย ในช่วงที่มีการเรียนการสอนที่บ้าน ขึ้นกับระดับความรู้ ทักษะและความเชื่อของผู้ปกครอง มารดาส่วนใหญ่มีความรู้ ทักษะ และความเชื่อที่ไม่ดีเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากของลูก การรับรู้ของมารดาที่มีความสำคัญ มีผลกระทบต่อสุขภาพ

ช่องปากและพฤติกรรมสุขภาพช่องปากของเด็ก⁽⁴⁾ ระดับการศึกษาของมารดามีความสัมพันธ์กับการเกิดฟันผุในเด็กปฐมวัย (Early Childhood Caries: ECC) จากการศึกษาส่วนใหญ่ที่ร่วมได้ ทบทวนจากผู้วิจัยหลายคน พบว่า ความรู้ของมารดากับระดับการศึกษาอาจมีผลต่อสุขภาพช่องปากของเด็ก⁽⁵⁾ การดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย เป็นเรื่องสำคัญที่พ่อแม่ ผู้ปกครองต้องใส่ใจดูแลเป็นพิเศษ เนื่องจากปัญหาสุขภาพช่องปากเป็นหนึ่งในปัจจัยทางชีวภาพด้านสุขภาพของเด็กปฐมวัย ECC ส่งผลกระทบต่อเด็กหลายล้านคนในเด็กอายุไม่เกิน 6 ปี การรักษาในเชิงป้องกัน จะส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของเด็กและครอบครัว⁽⁶⁾ ซึ่งจากการศึกษาของกรมอนามัย เรื่องพัฒนาการของเด็กปฐมวัยไทยล่าสุด พบว่า เด็กปฐมวัยที่ไม่มีปัญหาสุขภาพช่องปาก มีโอกาสที่จะพัฒนาการสมวัยเพิ่มขึ้น 1.43 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับเด็กที่มีปัญหาสุขภาพช่องปาก การเกิดฟันผุในเด็กปฐมวัย เกิดจากพฤติกรรมการเลี้ยงดูที่ไม่เหมาะสม เช่น ปลอ่ยให้เด็กหลับคาขวดนมหลังจากพิน้ำนมขึ้นในช่องปากแล้ว การให้เด็กกินขนม หรือเครื่องดื่มที่มีรสหวานเป็นประจำ รวมถึงผู้ปกครอง ละเลยการแปรงฟันให้เด็กด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ ส่งผลกระทบต่อสุขภาพกาย และสุขภาพช่องปากของเด็ก ในอนาคต เพราะการมีฟันน้ำนมผุสึก จะทำให้เด็กมีอาการปวดฟัน เคี้ยวอาหารไม่ได้ ร่างกายจะได้รับสารอาหาร ไม่ครบถ้วน ส่งผลต่อการเจริญเติบโต เด็กจะมีน้ำหนักและส่วนสูงน้อย อีกทั้งอาการปวดฟันยังส่งผลให้เด็กนอนพักนอนไม่เพียงพอ มีพัฒนาการบางด้านไม่สมวัย หรือมีพัฒนาการด้อยกว่าเด็ก ๆ ที่มีฟันดี ดังนั้น การดูแลสุขภาพช่องปากจึงเป็นสิ่งที่ต้องให้ความสำคัญตั้งแต่เด็ก เพื่อลดปัญหาฟันผุเมื่อโตขึ้น⁽⁷⁾

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า การนำเทคโนโลยีและนวัตกรรม ซึ่งเป็นเครื่องมือสื่อสารระหว่างผู้ให้บริการกับกลุ่มเป้าหมาย

(Line Official Account: Line O.A) มาใช้ในการพัฒนาระบบการบริการสุขภาพให้กับประชาชนทั้งในด้านการให้คำปรึกษา⁽⁸⁾ การให้ความรู้และทักษะ⁽⁹⁾ การเพิ่มช่องทางการเข้าถึงง่าย⁽¹⁰⁾ มีความสะดวกในการให้หรือรับรู้ข้อมูลข่าวสารและสามารถตอบโต้ได้ ทำให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้อย่างรวดเร็ว กลุ่มงานทันตกรรมโรงพยาบาลประชาธิปไตยจึงได้สำรวจข้อมูลด้านพฤติกรรมของเด็กและผู้ปกครองในการปฏิบัติกับเด็กเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐาน แล้วออกแบบจัดทำเครื่องมือเป็น Line Official Account โดยใช้ชื่อว่า “ดูแลฟันประชาธิปไตย” โดยน้อมนำพระราชดำริของสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี “ตัวมเตี้ยมเลี้ยงเตาะเตาะ” มาเป็นแนวคิด ซึ่งเป็นกระบวนการถ่ายทอดทางสังคมในครอบครัวไทยในด้านความรู้ ประสบการณ์โดยให้ความสำคัญกับบทบาทของผู้สูงอายุในการมีส่วนร่วมในการดูแลเด็กเล็กอย่างมีคุณภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านสุขอนามัย นอกจากนี้ยังนำแนวคิดเรื่องความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก(Oral Health Literacy) มาเป็นแนวทางในการจัดทำ Line O.A. “ดูแลฟันประชาธิปไตย” ในครั้งนี้

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนารูปแบบการเข้าถึงความรู้ด้านทันตสุขภาพของผู้ปกครองเด็กปฐมวัยของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยสังกัดเทศบาลนครรังสิต ในสถานการณ์โควิด - 19

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการดำเนินการในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย สังกัดเทศบาลนครรังสิต ทั้ง 6 แห่ง ได้แก่ สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยนครรังสิต (เพ็ชรปัญญา), สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยนครรังสิต (รัตนโกสินทร์), สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยนครรังสิต (เทพธัญญะอุบลัมภ์), สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยนครรังสิต (สิริเวฬุพันธ์),

สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยนครรังสิต (เปรมปรีดี),
สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยนครรังสิต (เอื้ออาทร)
และโรงพยาบาลประชาธิปัตย์

ประชากร/กลุ่มตัวอย่าง ผู้ปกครองหลัก
ที่ดูแลเด็กปฐมวัยของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย
สังกัดเทศบาลนครรังสิต ทั้ง 6 แห่ง จำนวนทั้งสิ้น
968 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามจาก Line
O.A. “ดูแลฟันประชาธิปัตย์” โดยเก็บข้อมูลจาก
ประชากรทั้งหมดตามความสมัครใจ โดยมี
3 ขั้นตอนหลัก ได้แก่

1. การเตรียมการ มี 6 ขั้นตอนย่อย
ได้แก่

ขั้นตอนที่ 1 : การออกแบบเนื้อหา
โดย

1. สร้างแบบฟอร์มประเมิน
ความรู้ของผู้ปกครอง พฤติกรรมสุขภาพและ
สุขภาพช่องปากของเด็กปฐมวัย ครั้งที่ 1

2. สร้างแบบรูปแบบการให้
ความรู้และการดูแลสุขภาพช่องปากของ
เด็กปฐมวัย

3. สร้างแบบฟอร์มประเมิน
ความรู้ของผู้ปกครอง พฤติกรรมสุขภาพและ
สุขภาพช่องปากของเด็กปฐมวัย และความ
พึงพอใจในการใช้ Line O.A. “ดูแลฟันประชาธิปัตย์”
ครั้งที่ 2

ขั้นตอนที่ 2 : กำหนดรูปแบบ
Line O.A. “ดูแลฟันประชาธิปัตย์” ที่เหมาะสมกับ
การใช้งาน โดยมี 6 หน้าต่างที่สำคัญ คือ

1. ช่องการให้คำปรึกษา ใน
รูปแบบการสื่อสารแบบ 2 ทาง (Two way
communication) โดยผู้ปกครองสามารถพิมพ์
ข้อความ หรือส่งรูปภาพทิ้งไว้ มีระบบตอบกลับ
อัตโนมัติ ทันตแพทย์ สามารถตอบคำถาม
ให้คำแนะนำได้ เป็นช่องทางปรึกษาเกี่ยวกับ
สุขภาพช่องปากของเด็ก โดยไม่ต้องนำเด็กมา
โรงพยาบาลในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโควิด-19
และรองรับสถานการณ์โรคอุบัติใหม่ หรืออุบัติซ้ำ

2. ช่องทางการติดต่อเพื่อ
นัดหมาย ของโรงพยาบาลประชาธิปัตย์

3. แบบประเมินความรู้ของ
ผู้ปกครอง พฤติกรรมสุขภาพและสุขภาพช่องปาก
ของเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย
ในรูปแบบ Google Form

4. หน้าต่างให้ความรู้ด้าน
สุขภาพช่องปากของเด็กในรูปแบบ Infographic
และคลิปวิดีโอความรู้

5. Link ความรู้ในรูปแบบ
คลิปวิดีโอต่างๆของสำนักทันตสาธารณสุข
กรมอนามัย

6. ช่องทางประชาสัมพันธ์
การให้บริการของโรงพยาบาลประชาธิปัตย์ และมี
ระบบตอบรับคำถามอัตโนมัติ ในคำถามสั้นๆ ได้

ขั้นตอนที่ 3 : กำหนดแนวทาง
การนำ Line O.A. “ดูแลฟันประชาธิปัตย์” ไปใช้
ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ทั้ง 6 แห่ง ดังนี้

1. จัดทำ QR code Line O.A.
“ดูแลฟันประชาธิปัตย์” โดยแยกแต่ละสถาน
พัฒนาเด็กปฐมวัย

2. จัดทำบันทึกขออนุญาต
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลประชาธิปัตย์ และ
นายกเทศมนตรีนครรังสิต

3. ประชุมปรึกษาร่วมกับ
ผู้บริหารสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย สังกัดเทศบาล
นครรังสิต ทั้ง 6 แห่ง

ขั้นตอนที่ 4 : ประสานงานกับ
หน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อขอความร่วมมือใน
การประชาสัมพันธ์ ได้แก่ เทศบาลนครรังสิต,
ศูนย์บริการสาธารณสุขของเทศบาลนครรังสิต
4 แห่ง และสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย (ศูนย์เด็กเล็ก
และโรงเรียนอนุบาล) สังกัดเทศบาลนครรังสิต
ทั้ง 6 แห่ง

ขั้นตอนที่ 5 : ประชุมชี้แจง
ประชาสัมพันธ์ผ่านทางออนไลน์

ขั้นตอนที่ 6 : ประชาสัมพันธ์ใน
โอกาสต่างๆ ดังนี้

1. ประชาสัมพันธ์ โดยใช้ QR code
ผ่านทางไลน์กลุ่มผู้ปกครองของศูนย์เด็กเล็กและ
โรงเรียนอนุบาล ไลน์กลุ่มเทศบาลนครรังสิต
และไลน์กลุ่มศูนย์บริการสาธารณสุขของเทศบาล
นครรังสิต

2. ประชาสัมพันธ์ด้วยวาจา
ในโอกาสได้รับเชิญเป็นวิทยากรในบางสถาน
พัฒนาเด็กปฐมวัย และแจ้งผู้ปกครองในวันที่
ผู้ปกครองมาร่วมประชุม

3. ประชาสัมพันธ์ผ่านทาง
ไลน์กลุ่มสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

2. การดำเนินงานและพัฒนา มี 4
ขั้นตอนย่อย ได้แก่

ขั้นตอนที่ 1 : ชี้แจงข้อมูลและ
ประโยชน์ เพื่อสร้างความเข้าใจแก่ผู้ปกครอง
รวมถึงการตอบรับความยินยอมผ่านทาง Line
O.A.“ดูแลฟันประชาธิปไตย”

ขั้นตอนที่ 2 : เผยแพร่ความรู้
และให้คำปรึกษาต่างๆผ่านเครื่องมือในรูปแบบ
Line O.A“ดูแลฟันประชาธิปไตย” โดยมี 6
หน้าต่างที่สำคัญ ดังภาพ



หน้าต่างให้ความรู้ ด้านสุขภาพ
ช่องปากของเด็กมีรูปแบบ ดังนี้

คลิปวิดีโอสื่อความรู้ต่างๆ ได้แก่
แปรงฟันแท้ 3 – 6 ปี, ตรวจสอบด้วยตนเองและ
พี่หมี่พี่โตโน่ชวนแปรงฟัน มีลิงค์ความรู้ของสำนัก
ทันตสาธารณสุข ซึ่งสามารถรับชมวิดีโอได้
นอกจากมีวิดีโอแล้วยังมีภาพ

Infographic โดยมีเนื้อหาต่างๆ
ในเรื่องทันตสุขภาพเด็ก

ขั้นตอนที่ 3 : ปรับปรุงรูปแบบ
และเนื้อหา โดย

1. เพิ่มรูปแบบการให้ความรู้
ด้านสุขภาพช่องปากของเด็กและบุคคลใน
ครอบครัว ทุกกลุ่มวัยในรูปแบบ infographic
และคลิปวิดีโอความรู้ต่างๆ

2. เพิ่มช่องทางการให้คำปรึกษา
เกี่ยวกับสุขภาพช่องปากของเด็กและบุคคลใน
ครอบครัว ทุกกลุ่มวัย ในรูปแบบการสื่อสาร
2 ทาง (Two way communication)

3. เพิ่มช่องทางการติดต่อ
เพื่อนัดหมาย และตารางการให้บริการของ
โรงพยาบาลประชาธิปไตย

4. เพิ่มแบบประเมินความ
รอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากและพฤติกรรมสุขภาพ
ช่องปากของบุคคลในครอบครัวของเด็ก ใน
รูปแบบ Google Form

ขั้นตอนที่ 4 : ขยายเพิ่ม
กลุ่มเป้าหมาย โดย

เพิ่มในกลุ่มผู้ปกครองที่พา
เด็กมาหยอดยาฉีดวัคซีนในคลินิกเด็กดี (Well
Child Clinic, WCC) โรงพยาบาลประชาธิปไตย

โดยเพิ่มช่องทางให้ความรู้และช่องทางการให้คำปรึกษาแก่ผู้ปกครองเด็ก และบุคคลในครอบครัว ทุกกลุ่มวัย

3. การประเมินผลรูปแบบ

เครื่องมือที่ใช้/เก็บรวบรวมข้อมูล ใช้แบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพและสุขภาพช่องปากของเด็กปฐมวัย สำหรับผู้ปกครอง ในรูปแบบ Google Form โดยใช้รูปแบบข้อคำถามจากแบบบันทึกข้อมูลภาวะช่องปากและพฤติกรรมเด็ก 18 เดือนของสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัยเป็นหลัก ซึ่งอยู่ใน Line O.A. “ดูแลฟันประชาธิปไตย” ครั้งที่ 2

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และผลตรวจภาวะสุขภาพช่องปาก ทำการตรวจสอบเพื่อพิจารณาความครอบคลุมของเนื้อหา ความถูกต้องของภาษา ความเข้าใจของผู้ตอบ และตรวจสอบโดยผู้รอบรู้เฉพาะทางจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความสอดคล้องด้านความตรงตามเนื้อหา (content validity index, CVI) ผลการตรวจสอบคุณภาพค่า CVI รายข้อเท่ากับ +1 ทุกข้อ หาค่าความเชื่อมั่น (reliability) แบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วนำไปทดลองใช้ (try out) กับประชากรที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ในหน่วยบริการสุขภาพ จังหวัดปทุมธานี นำมาหาความเที่ยงโดยใช้สูตรหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบราซ (Cronbrach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.86

ระยะเวลาดำเนินงาน 1 มีนาคม 2565 ถึง 30 เมษายน 2566

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

จริยธรรมการวิจัย ผู้วิจัยทำการบันทึกข้อมูลโดยปกปิดข้อมูลอันจะนำไปสู่การระบุตัวตนผู้ป่วยได้ หนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการ

ศึกษาวิจัยด้านการแพทย์และสาธารณสุขในมนุษย์ จังหวัดปทุมธานี หมายเลขรับรอง : PPHO-REC 2565/20

ผลการศึกษา

1. กระบวนการเตรียมการ

ได้รูปแบบเครื่องมือให้ความรู้ ชื่อ Line O.A “ดูแลฟันประชาธิปไตย” โดยจัดทำเป็น QR Code เพื่อให้ผู้ปกครองเพิ่มความเป็นเพื่อนเข้ามาใน Line O.A “ดูแลฟันประชาธิปไตย” เน้นการให้ความรู้และการให้คำปรึกษาในเรื่องของการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยสังกัดเทศบาลนครรังสิต ทั้ง 6 แห่งเท่านั้น

ระยะที่ 1 (1 มีนาคม - 22 มิถุนายน 2565)

ผลลัพธ์

จำนวนเพื่อนทั้งหมดของ Line O.A “ดูแลฟันประชาธิปไตย” 616 คน

จำนวนผู้เข้ารับบริการขอคำปรึกษา 25 คน

จำนวนข้อความตอบรับอัตโนมัติ 225 ข้อความ

จำนวนข้อความสนทนาในการให้คำปรึกษา 48 ข้อความ

2. กระบวนการดำเนินงานและพัฒนา

เพิ่มการให้ความรู้ด้านสุขภาพช่องปากของบุคคลในครอบครัวทุกกลุ่มวัย และเพิ่มกลุ่มเป้าหมายในผู้ปกครองที่พาเด็กมาหยอดยาฉีดวัคซีนในคลินิกเด็กดี โรงพยาบาลประชาธิปไตย

ระยะที่ 2 (23 มิถุนายน 2565 - 30 เมษายน 2566)

จำนวนเพื่อนทั้งหมดของ Line O.A “ดูแลฟันประชาธิปไตย” 631 คน

จำนวนผู้เข้ารับบริการขอคำปรึกษา 85 คน

จำนวนข้อความตอบรับอัตโนมัติ
386 ข้อความ

จำนวนข้อความสนทนาในการ
ให้คำปรึกษา 245 ข้อความ
กิจกรรมจากคลินิกเด็กดีโรงพยาบาล
ประชาริปัตย์ (7 สิงหาคม 2565 - 30 เมษายน
2566)

จำนวนเพื่อนจากคลินิกเด็กดี
ของ Line O.A “ดูแลฟันประชาริปัตย์” 180 คน

จำนวนผู้เข้ารับบริการขอคำปรึกษา
36 คน

จำนวนข้อความตอบรับอัตโนมัติ
226 ข้อความ
จำนวนข้อความสนทนาในการ
ให้คำปรึกษา 113 ข้อความ

**3. ผลการประเมินความรู้ของผู้ปกครอง
พฤติกรรมสุขภาพและสุขภาพช่องปากของ
เด็กปฐมวัย ดังตารางที่ 1**

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ของข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ปกครองเด็ก
(n = 616)

ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (ร้อยละ)
1. เพศ	
ชาย	125 (20.3)
หญิง	491 (79.7)
2. อายุ	
15 - 30	195 (31.7)
31 - 40	278 (45.1)
41 - 50	92 (14.9)
51 - 60	42 (6.8)
61 ปีขึ้นไป	9 (1.5)
อายุเฉลี่ย (S.D.) = 35.5 (9.4) Min = 17 ปี Max = 71 ปี	
3. ระดับการศึกษา	
ม.ต้น	144 (23.4)
ม.ปลาย	299 (48.5)
ป.ตรีขึ้นไป	173 (28.1)

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ของข้อมูลส่วนบุคคลของเด็ก (n = 616)

ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (ร้อยละ)
1. เพศ	
ชาย	319 (51.8)
หญิง	297 (48.2)
2. อายุ	
2 ปี	27 (4.4)
3 ปี	172 (27.9)
4 ปี	153 (24.8)
5 ปี	131 (21.3)
6 ปี	133 (21.6)
3. ระดับการศึกษา	
เด็กเล็ก	83 (13.6)
อนุบาล1	206 (33.4)
อนุบาล2	145 (23.5)
อนุบาล3	182 (29.5)
4. สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย	
สินสมุทรและเพียรปัญญา	114 (18.5)
รัตนโกสินทร์	155 (25.2)
เทพธัญญาอุปถัมภ์	161 (26.1)
สิริเวชพันธ์	8 (1.3)
เปรมปรีดิ์	169 (27.4)
เอื้ออาทร	9 (1.5)

ตารางที่ 3 พฤติกรรมสุขภาพและสุขภาพช่องปากของเด็กปฐมวัย ใน สพด. แต่ละแห่ง

พฤติกรรมสุขภาพ	จำนวนคน (ร้อยละ)					
	เปรมปรีดิ์	เทพธัญญา	รัตนโกสินทร์	เพียรปัญญา	เอื้ออาทร	สิริเวชพันธ์
ยังไม่เลิก	19 (11.2)	37 (21.9)	62 (40.0)	28 (24.6)	7 (77.8)	8 (100.0)
ขาดนม						
ดื่มนมรสจืด	98 (58.0)	93 (57.8)	98 (63.2)	63 (55.3)	4 (44.4)	4 (50.0)
ดื่มนมรส	71 (42.0)	68 (42.2)	57 (36.8)	51 (44.7)	5 (55.6)	4 (50.0)
อื่นๆ						
ดื่ม	126 (74.6)	115 (71.4)	112 (72.3)	92 (80.7)	8 (88.9)	8 (100.0)
น้ำหวาน/ น้ำอัดลม						

ตารางที่ 3 พฤติกรรมสุขภาพและสุขภาพช่องปากของเด็กปฐมวัย ใน สพด. แต่ละแห่ง (ต่อ)

พฤติกรรม	จำนวนคน (ร้อยละ)					
	เปรมปรีดิ์	เทพธัญญาฯ	รัตนโกสินทร์	เพียรปัญญา	เอื้ออาทร	สิริเวชพันธ์
แปรงฟัน วันละ \geq 2 ครั้ง	149 (88.2)	135 (83.8)	124 (80.0)	103 (90.4)	7 (77.8)	3 (37.5)
แปรงวันละ 1 ครั้ง	20 (11.8)	26 (16.1)	31 (20.0)	11 (9.6)	2 (22.2)	5 (62.5)
แปรงฟันให้ เด็กบางครั้ง ไม่ได้	113 (66.9)	81 (50.3)	83 (53.5)	66 (57.9)	9 (100.0)	6 (75.0)
แปรงฟัน ให้เด็ก เป็นประจำ	29 (17.1)	39 (24.2)	30 (19.4)	29 (25.4)	0 (0.0)	2 (25.0)
แปรงให้เด็ก เป็นประจำ	27 (16.0)	41 (25.5)	42 (27.1)	19 (16.7)	0 (0.0)	0 (0.0)
ขนมวันละ 2 ครั้ง	87 (51.5)	78 (48.4)	77 (49.7)	45 (39.5)	3 (33.4)	5 (62.5)
ขนม 3 ครั้ง ขึ้นไป	57 (33.7)	53 (32.9)	58 (37.4)	46 (40.4)	5 (55.6)	2 (25.0)
เด็กเคย ปวดฟัน	44 (26.0)	38 (23.6)	26 (16.8)	35 (30.7)	1 (11.1)	1 (12.5)
เด็กทาน ลูกอม	102 (60.4)	82 (50.9)	97 (62.6)	46 (40.4)	6 (66.7)	6 (75.0)

ความพึงพอใจของผู้ปกครองในการ
ใช้งาน ค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 8.5 เต็ม 10, SD = 0.38

ความสะดวกของผู้ปกครองในการ
ใช้งาน ค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 8.7 เต็ม 10, SD = 0.31

ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากการ
ใช้ Line OA. “ดูแลฟันประชาธิปัตย์” โดย
ผู้ปกครอง

ส่วนใหญ่ให้ความคิดเห็นที่ดีมาก
ร้อยละ 40, ดีอยู่แล้ว ร้อยละ 20, นอกจากนี้เป็น
ความคิดเห็นอื่นๆ ในทางที่ดี ร้อยละ 20 ได้แก่
ทางไลน์สะดวกดี, ทำให้ผู้ปกครองเข้าถึงความรู้
เรื่องฟันเด็กๆ ได้ดี, เป็นช่องทางให้ความรู้, ดีและ

อยากให้ทำทุกปี, เป็นช่องทางที่ดี, ให้คำปรึกษาดี,
อยากให้พัฒนาต่อ และไม่แสดงความคิดเห็น
ร้อยละ 20

อภิปราย

การพัฒนารูปแบบการเข้าถึงความรู้
ด้านทันตสุขภาพของผู้ปกครองในการดูแล
เด็กปฐมวัยของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยสังกัด
เทศบาลนครรังสิต ที่เรียนออนไลน์ในสถานการณ์
โควิด-19 และรองรับสถานการณ์โรคอุบัติใหม่
หรืออุบัติซ้ำในประเทศไทย เป็นรูปแบบที่มีความ
เหมาะสม กับสังคมยุคดิจิทัลเนื่องจากเป็นการ

สื่อสารที่สะดวกรวดเร็ว ใช้งานง่าย เป็นการสื่อสารแบบ Two way communication และเป็นที่ยอมรับมากในประเทศไทย จึงเป็นช่องทางที่เหมาะสมในการสื่อสารกับผู้รับบริการในยุคปัจจุบันเป็นอย่างยิ่ง⁽¹¹⁾ ผู้ดูแลเด็กปฐมวัยทุกคนสามารถเข้าถึงได้สะดวก โดยการสแกน QR code ผ่านในโทรศัพท์มือถือของตนเอง นอกจากนั้นยังสามารถทบทวนความรู้ซ้ำ จากวิดีโอใน Line OA. “ดูแลฟันประชาติปัตย์” ได้ตลอด เนื้อหาในวิดีโอมีการปรับให้สั้นกระชับ ใช้ภาษาที่ทำให้เข้าใจได้ง่าย รูปแบบการให้ความรู้และให้คำปรึกษาจะมีวิดีโอให้ความรู้ 4 เรื่อง ดูซ้ำได้หลายครั้ง มีลิงค์ความรู้ของสำนักทันตสาธารณสุข ซึ่งสามารถรับชมวิดีโอได้ นอกจากนี้มีวิดีโอแล้วยังมีภาพอินโฟกราฟฟิกให้ความรู้ซึ่งมีเนื้อหาสอดคล้องไปกับวิดีโอ รูปภาพประกอบที่มีสีสันสวยงาม เป็นวิธีการส่งเสริมความรู้ให้กับผู้เรียนที่ช่วยให้ผู้เรียนมีความสนใจมากขึ้น⁽¹²⁾ สอดคล้องกับการศึกษาผลของโปรแกรมการสอนต่อความรู้และพฤติกรรมของผู้ดูแลเพื่อส่งเสริมภาวะโภชนาการในเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดชนิดไม่เขียว ที่พบว่า การสอนให้ความรู้แก่ผู้ดูแลเป็นรายบุคคลการสอนโดยใช้สื่อคอมพิวเตอร์นี้ เป็นวิธีการส่งเสริมความรู้ให้กับผู้เรียนที่ช่วยให้ผู้เรียนมีความสนใจมากขึ้น จากสื่อที่ใช้รูปภาพประกอบชัดเจน และมีเสียงบรรยายที่ทำให้เข้าใจส่งผลให้ผู้ดูแลเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น⁽¹²⁻¹³⁾ สอดคล้องกับการศึกษาผลของรูปแบบการให้ความรู้และให้คำปรึกษาผ่านแอปพลิเคชันไลน์ออฟฟิเชียลแอคเคานท์สำหรับการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด⁽¹⁴⁾ พบว่า หลังได้รับรูปแบบการให้ความรู้และให้คำปรึกษาผ่านแอปพลิเคชันไลน์ออฟฟิเชียลแอคเคานท์มารดาในระดับความมั่นใจในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนผลด้านพฤติกรรมทันตสุขภาพของเด็กแต่ละสถานศึกษา สามารถ

นำไปวางแผนส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพแก่เด็กได้ตามปัญหาของสถานศึกษาแต่ละแห่ง

ระดับความพึงพอใจของผู้ปกครองในการใช้ Line OA. “ดูแลฟันประชาติปัตย์” อยู่ในระดับดีมาก สอดคล้องกับการศึกษาผลของรูปแบบการให้ความรู้และให้คำปรึกษาผ่านแอปพลิเคชัน ไลน์ออฟฟิเชียลแอคเคานท์สำหรับการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด⁽¹⁴⁾ พบว่ามารดาที่มีความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด สอดคล้องกับปฏิวัติ อาสาแสน⁽¹⁵⁾ ที่ศึกษาแอปพลิเคชันสำหรับมารดาหลังคลอดแผนกสูติรีเวชโรงพยาบาลสุรินทร์ ความพึงพอใจด้านประโยชน์และเนื้อหาอยู่ในระดับมากและด้านความสะดวกต่อการใช้งานมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากเช่นกัน สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพผ่านบัญชีอย่างเป็นทางการ ของไลน์โรงพยาบาล ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น (Line Official Account) : สุขภาพดีมีรางวัลของประชาชน ในพื้นที่รับผิดชอบพบว่าความพึงพอใจต่อการใช้บริการอย่างเป็นทางการของไลน์ โรงพยาบาล ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่นอยู่ในระดับมาก⁽¹⁶⁾

นอกจากนี้ข้อมูลที่สำรวจได้ในแต่ละสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ถูกนำไปวางแผนจัดการให้ความรู้และส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพตามสภาพปัญหาของแต่ละสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่สำรวจมา โดยคืนผลข้อมูลที่สำรวจได้ให้แก่แต่ละสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย จัดทำแผ่นพับหรือ Infographic จัดกิจกรรมส่งเสริมป้องกันตามปัญหาที่พบในแต่ละสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยอีกด้วย

สรุป

การพัฒนา รูปแบบการเข้าถึงความรู้ด้านทันตสุขภาพของผู้ปกครองในการดูแลเด็กปฐมวัยของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยสังกัดเทศบาลนครรังสิต ที่เรียนออนไลน์ในสถานการณ์โควิด – 19

และรองรับสถานการณ์โรคอุบัติใหม่ หรืออุบัติซ้ำ ในประเทศไทย โดยใช้ Line OA. “ดูแลฟัน ประชาธิปัตย์” ซึ่งสามารถประเมินพฤติกรรม สุขภาพและสุขภาพช่องปากของเด็กปฐมวัย และ ประเมินความรอบรู้ด้านพฤติกรรมสุขภาพ ช่องปากของบุคคลในครอบครัวของเด็กปฐมวัย อีกทั้งยังเป็นช่องทางสำหรับให้คำปรึกษาปัญหา สุขภาพช่องปากกับทั้งตัวเด็กและบุคคลใน ครอบครัวเด็ก ทั้งนี้ทำให้เด็กปฐมวัยและบุคคลใน ครอบครัวเด็กได้รับการดูแลในช่วงที่มีการ แพร่ระบาดของโควิด-19 และที่สำคัญเป็นการ น้อมนำแนวคิดตามพระราชดำริของสมเด็จพระ เทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี “ตัวมเตี้ยมเลี้ยงเตาะแตะ” มาเป็นแนวทางในการ ปฏิบัติ ให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรม และยังเป็น การถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพช่องปากให้แก่ ประชาชนในวงกว้าง ผลกระทบของโครงการ ทำให้ประชาชนได้รับการดูแลสุขภาพช่องปาก อย่างต่อเนื่องตั้งแต่วัยเด็ก ซึ่งจะส่งผลต่อจนถึง วัยผู้สูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในอนาคตซึ่งจะเป็น สังคมผู้สูงอายุที่มีสุขภาพช่องปากที่ดี อีกทั้งเป็น การคุ้มค่า ประหยัดงบประมาณของกระทรวง สาธารณสุขในการดูแลรักษาโรคที่เกิดในช่องปาก รวมทั้งเป็นการเสริมสร้างความร่วมมือแบบ บูรณาการในการทำงานร่วมกันในภาคส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องให้ตระหนัก และมีส่วนร่วมในการดูแล สุขภาพช่องปากของประชาชน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ท่านผู้อำนวยการโรงพยาบาล ประชาธิปัตย์ ที่ให้โอกาสและสนับสนุนในการ ทำการวิจัย, ขอขอบคุณ นายกเทศมนตรีนครรังสิต ที่อนุญาตให้ดำเนินกิจกรรมในสถานพัฒนา เด็กปฐมวัยที่ 6 แห่ง สังกัดเทศบาลนครรังสิต, ขอขอบคุณ อาจารย์จตุพร วิศิษฐ์โชติอังกูร ที่มี ส่วนช่วยชี้แนะการเขียนบทความ และขอขอบคุณ ทุกๆ ท่านที่เกี่ยวข้องอื่นๆ รวมทั้งศูนย์บริการ

สาธารณสุขของเทศบาลนครรังสิตและสถาน พัฒนาเด็กปฐมวัยทั้ง 6 แห่ง ที่อำนวยความสะดวก และช่วยประชาสัมพันธ์ ทำให้งานวิจัยในครั้งนี้ สำเร็จ สมบูรณ์ ณ โอกาสนี้

เอกสารอ้างอิง

1. Unicef for every child Thailand. 2560 [เข้าถึงเมื่อ 13 เม.ย. 2565]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.unicef.org/thailand/th/> ภารกิจของยูนิเซฟ/การพัฒนาเด็กปฐมวัย
2. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. รายงาน ผลการสำรวจสุขภาพช่องปากระดับประเทศ ครั้งที่ 8 ประเทศไทย พ.ศ. 2560. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: บริษัท สามเจริญพาณิชย์ (กรุงเทพ) จำกัด; 2561: 14.
3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี. รายงานผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพ ของจังหวัดปทุมธานี. ปทุมธานี: สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี; 2563.
4. BaniHani A, Tahmassebi J, Zawaideh F. Maternal knowledge on early childhood caries and barriers to seek dental treatment in Jordan. *European Archives of Paediatric Dentistry*. 2021; 22: 433-439.
5. Nayanjot Kaur Rai and Tamanna Tiwari. Parental Factors Influencing the Development of Early Childhood Caries in Developing Nations: A Systematic Review. *Frontiers in Public Health*. 2018 March; 6: 1-8.
6. Patrícia Corrêa-Faria, Karolline Alves Viana, Daniela Prócida Raggio, Marie Therese Hosey and Luciane Rezende Costa. Recommended procedures for the management of early childhood caries lesions – a scoping review by

- the Children Experiencing Dental Anxiety: Collaboration on Research and Education (CEDACORE). Corrêa-Faria et al. BMC Oral Health. 2020: 1-11.
7. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. สื่อมัลติมีเดีย กรมอนามัย 2565 [เข้าถึงเมื่อ 18 เม.ย. 2565]. เข้าถึงได้จาก: <https://multimedia.anamai.moph.go.th/news/110365/>
 8. สุมนกาญจน์ ลากภิตติเจริญชัย. ผลของโปรแกรมการให้คำปรึกษาผ่านไลน์แอปพลิเคชันที่มีต่อความเครียดและความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเองของผู้ดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง. วารสารกรมการแพทย์. 2563; 45(3).
 9. กิตติยา มหาวิริโยทัย, ดวงรัตน์ วัฒนกิจไกรเลิศ และอัจฉริยา พ่วงแก้ว. ผลของโปรแกรมการให้ข้อมูลแรงจูงใจ และทักษะการเฝ้าระวังตนเองผ่านแอปพลิเคชันไลน์ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว. วารสารพยาบาลศาสตร์. 2563; 39(1).
 10. ชาญชัย บุญเชิด. การติดตามผู้ป่วยพิการติดเตียง มะเร็ง และการดำเนินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิโดยใช้แอปพลิเคชันไลน์(LINE) ในเขตพื้นที่ตำบลโพนงาม หนองหมี่กำแมด เทศบาลตำบลกุดชุม อ่าเภอกุดชุม จังหวัดยโสธร. วารสารวิชาการสาธารณสุข. 2561; 27(5).
 11. ฝนักแก้ว คลังคา, วิลาวัฒน์ จันโทริ, อำภา ทาเวียง. การพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเด็ก โรคปอดอักเสบโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวหรือผู้ดูแล. วารสารมหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล. 2562; 32(2): 40-9.
 12. วณิสา หะยิเชะ, นุจรี ไชยมงคล, อัจฉราวดีศรี ยะศักดิ์ และ มยุรี ยี่ปาโล๊ะ. การพัฒนาแอปพลิเคชันบนแอนดรอยด์: ผลของการให้ความรู้แอปพลิเคชันในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลตามวิถีมุสลิม. วารสาร มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์. 2564; 13(1): 39-55.
 13. นฤมล สมชื่อ, วณิดา เสนะสุทธิพันธุ์, อรุณรัตน์ ศรีจันทร์นิตย์. ผลของโปรแกรมการสอนต่อความรู้และพฤติกรรมของผู้ดูแลเพื่อส่งเสริมภาวะโภชนาการในเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดชนิดไม่เขียว. วารสารพยาบาลศาสตร์. 2563; 34(3): 79-93.
 14. กิตติยาพร สังข์ศรีสมบัติ, ชรินทร์พร มะชะรา, มนัสนันท์ พรหมศรี, นรินทร์ ผานิจ. การพัฒนารูปแบบการให้ความรู้และให้คำปรึกษาผ่านแอปพลิเคชันไลน์ออฟฟิเชียลแอคเคานท์สำหรับมารดาในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด. วารสารศูนย์อนามัยที่ 9. 2565; 16(2): 635.
 15. ปฎิวัติ อาสาเสน. แอปพลิเคชันสำหรับมารดาหลังคลอดแผนกสูติรีเวชโรงพยาบาลสุรินทร์. วารสารวิชาการเทคโนโลยีอุตสาหกรรม มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์. 2563; 5(1): 69-76.
 16. ชาตรี เมธาธราธิป, ประภัสสร พิศวงปรากการ และ ธเนศ นนท์ศรีราช. ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพผ่านบัญชีอย่างเป็นทางการ ของไลน์โรงพยาบาลศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น (Line Official Account) : สุขภาพดีมีรางวัลของประชาชน ในพื้นที่รับผิดชอบ. วารสารศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น. 2565; 14.