

ผลของโปรแกรมการจัดการความรู้ต่อพฤติกรรมการให้คำปรึกษาเรื่องการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านช่วงหลังการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในจังหวัดนครปฐม

ปณปวีร์ กิตติกุล¹ พย.ม. (การบริหารทางการแพทย์)

วันเพ็ญ แววีร์คุปต์² สด. (การพยาบาลสาธารณสุข)

ดวงพร ผาสุวรรณ² สด.ม. (ประชากรศาสตร์)

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการจัดการความรู้ต่อพฤติกรรมการให้คำปรึกษาเรื่องการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หลังการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 68 คน เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ได้รับการเลือกแบบเจาะจงและสุ่มอย่างง่ายเพื่อเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ 34 คน กลุ่มทดลองได้เข้าร่วมโปรแกรมการจัดการความรู้เป็นเวลา 6 สัปดาห์ ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบปฏิบัติงานตามปกติ เครื่องมือวิจัย คือโปรแกรมการจัดการความรู้ด้านการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และแบบสอบถามพฤติกรรมการให้คำปรึกษาของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ได้ค่าเท่ากับ 1.00 และค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของแบบสอบถามพฤติกรรมการให้คำปรึกษา เท่ากับ 0.96 วิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา ไค์สแคว์ ฟิชเชอร์ และเปรียบเทียบความแตกต่างด้วยสถิติทดสอบที และวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ ผลการวิจัย พบว่า หลังการทดลองทันทีและระยะติดตามผล กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการให้คำปรึกษาสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ดังนั้นโปรแกรมการจัดการความรู้ช่วยส่งเสริมอาสาสมัครสาธารณสุขให้คำปรึกษาแก่มารดาหลังคลอดเรื่องการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาได้ดีขึ้น จึงควรนำไปประยุกต์ใช้เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาได้อย่างต่อเนื่อง

วารสารการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ไทย 2566; 10(2): 140-157

คำสำคัญ: การจัดการความรู้ การเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

¹พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลนครปฐม จ.นครปฐม

²ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม, ผู้รับผิดชอบหลัก, E-mail: wanpenw@webmail.npru.ac.th

วันที่รับบทความ 18 สิงหาคม 2566 วันที่แก้ไขบทความ 18 พฤศจิกายน 2566 วันที่ตอบรับบทความ 1 ธันวาคม 2566

Effects of a Knowledge Management Program on Breastfeeding–Counseling Behaviors of Village Health Volunteers after the Outbreak of the Coronavirus Disease 2019 in Nakhon Pathom Province

Punpawee Kittikul¹ M.N.S. (Nursing Management)

Wanpen Waelveerakup² Dr.P.H. (Public Health Nursing)

Duangporn Pasuwan² M.A. (Demography)

Abstract

The purpose of this quasi-experimental research was to study the effects of a knowledge management program on breastfeeding-counseling behaviors of village health volunteers after the outbreak of coronavirus disease 2019. The participants were 68 village health volunteers, selected by purposive sampling and using simple random sampling assigned to the experimental and comparison groups, with 34 people in each group. The experimental group participated in a knowledge management program for 6 weeks, while the comparison group performed the usual tasks. The research tools were the breastfeeding knowledge management program, a personal characteristics questionnaire, and a questionnaire on breastfeeding-counseling behavior among health volunteers. The content validity index of the questionnaire and the program was equal to 1.00. The Cronbach's alpha coefficient of confidence of the breastfeeding-counseling behavior questionnaire was 0.96. Descriptive statistics, Chi-Square, Fisher's Exact Test, t-test, and repeated measure ANOVA were used for data analysis. The results showed that immediately after the experiment and during the follow-up period, the experimental group had statistically significant higher counseling behavior than before and higher than the comparison group ($p < .05$). Thus, this knowledge management program can help promote village health volunteers to provide advice about breastfeeding to mothers after giving birth. It should therefore be applied to promote continuous breastfeeding.

Thai Journal of Nursing and Midwifery Practice 2023; 10(2): 140-157

Keywords: knowledge management, breastfeeding, Coronavirus Disease 2019, village health volunteers

¹Professional Nurse, Nakhon Pathom Hospital Province

²Assistant Professor, Faculty of Nursing, Nakhon Pathom Rajabhat University, Corresponding Author; wanpenw@webmail.npru.ac.th

Received August 18, 2023; Revised November 18, 2023; Accepted December 1, 2023

ความเป็นมาและความสำคัญ

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพ และสร้างความท้าทายด้านสาธารณสุขทั่วโลก รวมถึงการให้บริการส่งเสริมการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาซึ่งเป็นกิจกรรมหนึ่งที่มีการสัมผัสใกล้ชิดและมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อไวรัสโคโรนา 2019¹ ตามนโยบายและเป้าหมายของโลกรวมถึงประเทศไทย กำหนดให้อัตราการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาอย่างเดียวนในช่วง 6 เดือนแรกเพิ่มขึ้นร้อยละ 50 ภายในปี พ.ศ. 2568 และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 70 ภายในปี พ.ศ. 2573² ขณะที่อัตราการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาอย่างเดียวนในปัจจุบันของประเทศไทยคิดเป็นร้อยละ 29³ ซึ่งห่างไกลจากเป้าหมายที่ตั้งไว้

การเลี้ยงทารกด้วยนมมารดามีความสำคัญต่อสุขภาพและก่อให้เกิดประโยชน์มากต่อมารดาและทารก⁴ จากข้อมูลในปัจจุบันแม้ทารกและมารดาจะสงสัยหรือยืนยันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 องค์การอนามัยโลกยังคงแนะนำให้ทารกได้เริ่มดื่มนมมารดาตั้งแต่แรกเกิดภายในหนึ่งชั่วโมงแรกหลังคลอด และให้ดื่มนมมารดาอย่างเดียวจนถึงอายุ 6 เดือน โดยต้องปฏิบัติตามมาตรการการป้องกันการติดเชื้อตามอย่างเหมาะสม⁴ มีหลักฐานเชิงประจักษ์ว่านมมารดาไม่น่าจะเป็นแหล่งแพร่เชื้อไวรัสไปสู่ทารก⁴ และยังเป็นอาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารก⁵ นมมารดามีสารอาหารและสารชีวภาพหลายร้อยชนิดที่จำเป็นต่อร่างกาย ช่วยควบคุมเมตาบอลิซึม ระบบฮอร์โมน การเจริญเติบโตและที่สำคัญคือนมมารดามีสารภูมิคุ้มกัน⁶ ซึ่งส่งผ่านโดยตรงจากมารดาสู่ทารกทำให้เกิดภูมิคุ้มกัน มีสารต้านการอักเสบ สารต่อต้านเชื้อโรคและเสริมระบบภูมิคุ้มกันโดยสามารถช่วยยับยั้ง

การเจริญเติบโตและทำลายเชื้อทั้งแบคทีเรียและไวรัส^{6,7} ลดความเสี่ยงและความรุนแรงของการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ ทางเดินอาหาร ลำไส้เน่า อักเสบ อุจจาระร่วง การติดเชื้อแบคทีเรียในทางเดินปัสสาวะ และกระแสเลือด ลดการเกิดโรคหัด โรคอ้วน เบาหวานชนิดที่หนึ่ง และการเสียชีวิตฉับพลันในเด็กได้⁵ จากการศึกษามารดาที่เลี้ยงทารกด้วยนมมารดาที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า นำนมมารดามีระดับ IgG และ IgA ที่จำเพาะต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญตั้งแต่วันที่ 7 หลังจากได้รับวัคซีนครั้งแรก โดยมี IgG อยู่ในระดับสูงและเป็นไปได้ว่านมนมจากมารดาที่ได้รับวัคซีนจะสามารถป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในทารกได้⁸

โรงพยาบาลนครปฐมในปี พ.ศ. 2562 ถึงปี พ.ศ. 2565⁹ มีจำนวนมารดาหลังคลอด 4,103, 3,902, 3,521 และ 3,022 อัตราการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาอย่างเดียวนใน 6 เดือน ของโรงพยาบาลนครปฐมในปี พ.ศ. 2562 ถึงปี พ.ศ. 2565 อยู่ที่ร้อยละ 37.34, 35.66, 34.67 และ 33.12 ตามลำดับ ซึ่งห่างจากเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุขที่ตั้งไว้ที่ร้อยละ 50⁹ ดังนั้นการส่งเสริมมารดาหลังคลอดให้นมทารกอย่างต่อเนื่องจากโรงพยาบาลสู่ชุมชน ผ่านการทำงานเป็นโครงข่ายกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จึงเป็นอีกหนทางหนึ่งที่จะช่วยให้การดำเนินงานส่งเสริมการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาประสบความสำเร็จได้

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ความสำเร็จของการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาอย่างเดียวนาน 6 เดือน ขึ้นอยู่กับปัจจัยเกี่ยวข้องที่สำคัญ คือ การได้รับการสนับสนุนจากคนในครอบครัวหรือคู่สมรส¹⁰ อายุของคู่สมรสลำดับที่ของบุตร การคลอดก่อนกำหนด

และการสนับสนุนจากกลุ่มนมแม่ออนไลน์¹¹ จากผลการศึกษาที่ผ่านมาและประสบการณ์การทำงานของทีมวิจัยสะท้อนให้เห็นถึงปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้การเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาอย่างเดียวใน 6 เดือนแรกไม่ประสบผลสำเร็จ ได้แก่ 1) ขาดกระบวนการจัดการสื่อสารเรื่องการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาเพื่อสร้างความตระหนัก ความเข้าใจ และนำไปสู่การเรียนรู้ได้ตามกลุ่มเป้าหมายที่มีความหลากหลาย¹⁰ 2) อิทธิพลการโฆษณาประชาสัมพันธ์ และการตลาดของธุรกิจนมผสม⁹ 3) การส่งเสริมการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาในโรงพยาบาลยังไม่ครอบคลุมทั้งโรงพยาบาลภาครัฐและเอกชน 4) ระบบการส่งต่อจากโรงพยาบาลไปสู่สถานพยาบาลในชุมชนในการดูแลมารดาหลังคลอดที่บ้านยังล่าช้าและไม่ทั่วถึง^{11,12}

เพื่อเพิ่มช่องทางและกระบวนการจัดการสื่อสารเรื่องการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาในการสร้างความตระหนัก ความเข้าใจ และนำไปสู่การเรียนรู้ได้ตามกลุ่มเป้าหมายที่เป็นมารดาหลังคลอดที่มีความหลากหลาย พยาบาลชุมชนเป็นผู้มีบทบาทในการให้ความรู้ที่ถูกต้องและทันสมัย เช่น ในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นำนมมารดาในระดับ IgG และ IgA ที่จำเพาะต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยตั้งแต่วันที่ 7 หลังจากได้รับวัคซีนครั้งแรกจะมี IgG อยู่ในระดับสูง⁵ และน้ำนมจากมารดาที่ได้รับวัคซีนจะสามารถป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในทารกได้⁶ การเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาในสถานการณ์การระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 จึงมีประโยชน์อย่างมากต่อมารดาและทารกทั้งระยะสั้นและระยะยาว แต่จากการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพและภาระงานที่เพิ่มขึ้นในยุคการระบาดของโรคอุบัติใหม่นี้ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งเป็นผู้ที่อยู่ในชุมชนจึงเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญใน

การส่งเสริมให้มารดาหลังคลอดเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาอย่างต่อเนื่อง โดยการเข้าไปมีบทบาทในการเป็นผู้นำในการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสนับสนุนการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา เผยแพร่ความรู้ชักชวนให้มารดาหลังคลอดเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาอย่างเดียว 6 เดือน จากบทบาทของ อสม. ในการติดตามเยี่ยมบ้าน ประเมินสภาพปัญหาในสถานการณ์จริงตามบริบทของครอบครัวที่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบ ให้คำปรึกษาสามารถส่งเสริมการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาอย่างต่อเนื่องให้ครบ 6 เดือนได้¹²

กระบวนการจัดการความรู้ (knowledge management) เป็นการสร้างองค์ความรู้จากการปฏิบัติ^{13,14} จากงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่า กระบวนการจัดการความรู้เรื่องการให้คำปรึกษาเรื่องการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาในผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นทำให้ผู้ร่วมโปรแกรมมาเป็นระยะเวลา 5 สัปดาห์มีพฤติกรรมการให้คำปรึกษาที่ดีขึ้น¹⁴ นำไปสู่อัตราการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาครบ 6 เดือนเพิ่มขึ้น¹⁵ ภายหลังจากการระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 เกิดความรู้ใหม่ในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาและเกิดกระบวนการทำงานแบบมีส่วนร่วมเป็นเครือข่ายสุขภาพมากขึ้น อสม. มีบทบาทสำคัญอย่างเด่นชัดในชุมชน ดังนั้นการจัดการความรู้ในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา จะช่วยให้ อสม. ปฏิบัติงานด้านการให้คำปรึกษาแก่มารดาหลังคลอดเรื่องการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาได้อย่างมั่นใจและมีประสิทธิภาพ ผู้วิจัยหลักซึ่งเคยพัฒนาโปรแกรมการจัดการความรู้¹⁴ จึงร่วมกับทีมวิจัยคิดพัฒนาต่อยอดโปรแกรมการจัดการความรู้ของตนเองโดยปรับเปลี่ยนเนื้อหาความรู้และทบทวนบทบาทการให้คำปรึกษาแก่มารดาหลังคลอดของ อสม. และนำมาทดสอบผลการดำเนินงานร่วมกันเป็นเครือข่ายทั้งจากโรงพยาบาลนครปฐม

มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐมและโรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เป้าหมาย

คำถามการวิจัย

1. พฤติกรรมการให้คำปรึกษาเรื่องการเลี้ยง
ทารกด้วยนมมารดา ของ อสม. ในระยะก่อนการ
ทดลอง หลังการทดลองทันที (โปรแกรม 6 สัปดาห์)
และการติดตามผลหลังการทดลองอีก 8 สัปดาห์
ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ มีความแตก
ต่างกันหรือไม่

2. พฤติกรรมการให้คำปรึกษาเรื่องการเลี้ยง
ทารกด้วยนมมารดา ของ อสม. ในระยะก่อนการ
ทดลอง หลังการทดลองทันที (โปรแกรม 6 สัปดาห์)
และติดตามผลหลังการทดลองอีก 8 สัปดาห์
ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ มีความ
แตกต่างกันหรือไม่

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อทดสอบประสิทธิผลของโปรแกรมการ
จัดการความรู้เรื่องการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาต่อ
พฤติกรรมการให้คำปรึกษาเรื่องการเลี้ยงทารกด้วย
นมมารดาของ อสม. โดย

1. เปรียบเทียบพฤติกรรมการให้คำปรึกษา
เรื่องการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา ของ อสม. ในระยะ
ก่อนการทดลอง หลังการทดลองทันทีและการติดตาม
ผลหลังการทดลองอีก 8 สัปดาห์ ภายในกลุ่มทดลอง
และกลุ่มเปรียบเทียบ

2. เปรียบเทียบพฤติกรรมการให้คำปรึกษา
เรื่องการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา ของ อสม. ในระยะ
ก่อนการทดลอง หลังการทดลองทันทีและการติดตาม
ผลหลังการทดลองอีก 8 สัปดาห์ ระหว่างกลุ่มทดลอง
และกลุ่มเปรียบเทียบ

สมมุติฐานการวิจัย

1. หลังการทดลองทันทีและการติดตามผล
หลังการทดลองอีก 8 สัปดาห์ อสม.กลุ่มทดลองมี
พฤติกรรมการให้คำปรึกษาเรื่องการเลี้ยงทารกด้วย
นมมารดา สูงกว่าก่อนการทดลอง ส่วน อสม.กลุ่ม
เปรียบเทียบมีพฤติกรรมการให้คำปรึกษาเรื่องการ
เลี้ยงทารกด้วยนมมารดาก่อนและหลังการทดลองไม่
แตกต่างกัน

2. หลังการทดลองทันทีและการติดตามผล
หลังการทดลองอีก 8 สัปดาห์ อสม.กลุ่มทดลองมี
พฤติกรรมการให้คำปรึกษาเรื่องการเลี้ยงทารกด้วย
นมมารดา สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

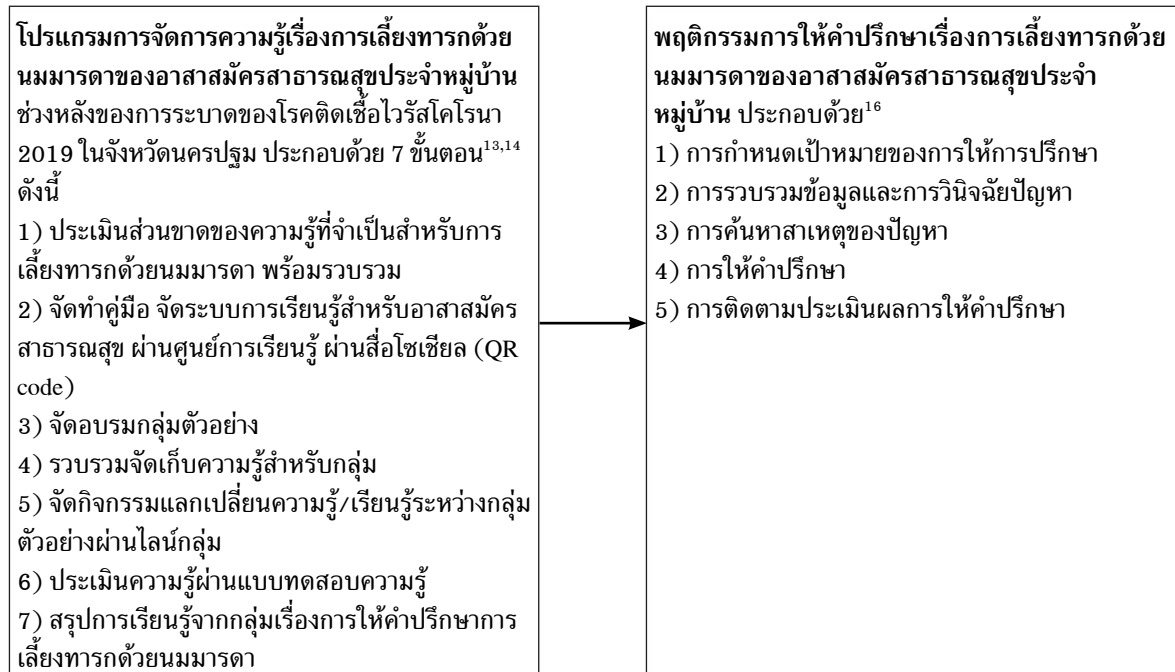
กรอบแนวคิดในการวิจัย

แนวคิด/ทฤษฎีที่นำมาใช้ในการจัดทำกรอบ
วิจัย ประยุกต์แนวคิดของ Rubenstein-Montano,
et al¹³ ที่ใช้หลักการวิเคราะห์ข้อมูลแบบวินิจัย
(descriptive) และการวิเคราะห์แบบแนะนำ
(prescriptive) ในการจัดการความรู้ซึ่งมี 7 ขั้นตอน
ดังนี้ 1) การระบุความรู้ที่สัมพันธ์กับประเด็นปัญหา
2) การสร้างความรู้จากแหล่งความรู้ต่าง ๆ 3) การเก็บ
สะสมความรู้ การค้นพบความรู้ใหม่ 4) ประมวล
ความรู้ (knowledge codification) 5) การรวบรวมจัด
เก็บความรู้ให้เป็นระบบ 6) การเผยแพร่ (knowledge
transfer) และ 7) การประยุกต์ใช้ความรู้ (knowledge
application)^{13,14} การประยุกต์ใช้ในการจัดโปรแกรม
การจัดการความรู้ด้านการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา
ของ อสม. ช่วงหลังของการระบาดทั่วโลกของโรค
ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในจังหวัดนครปฐม
ประกอบด้วย 7 ขั้นตอน ดังนี้ 1) วิเคราะห์ความรู้ที่
จำเป็นสำหรับการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา 2) จัดทำ
คู่มือ จัดระบบการเรียนรู้สำหรับ อสม. ผ่านศูนย์การ

เรียนรู้ผ่านสื่อโซเชียล (QR code) 3) จัดอบรมกลุ่มตัวอย่าง 4) ประเมินความรู้ผ่านแบบทดสอบความรู้ 5) รวบรวมจัดเก็บความรู้สำหรับกลุ่มตัวอย่าง 6) จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนความรู้/เรียนรู้ระหว่างกลุ่มตัวอย่างโดยผ่านไลน์กลุ่ม และ 7) สรุปการเรียนรู้จากกลุ่มถึงวิธีการให้คำปรึกษาการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา ทั้งนี้โปรแกรมการจัดการความรู้ด้านการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดานี้ใช้ต้นแบบจากการศึกษาของ Kittikul, et al¹⁴ ที่ได้ทดลองใช้โปรแกรมการจัดการความรู้ด้านการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดากับพยาบาลที่เป็นผู้บริหารระดับต้น ในช่วงก่อนการระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งทำให้พยาบาลมีพฤติกรรมการให้คำปรึกษามากขึ้น

งานวิจัยนี้ได้ประเมินผลลัพธ์ของกระบวนการจัดการความรู้ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการให้

คำปรึกษาเรื่องการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาของ อสม. โดยประยุกต์ใช้แนวคิด/ทฤษฎีของ Corey¹⁶ ที่สรุปว่ากระบวนการในการให้คำปรึกษานั้นมีขั้นตอนและวิธีการที่เกี่ยวข้องเนื่องลำดับก่อนและหลังที่ประกอบด้วย 1) การกำหนดเป้าหมายของการให้การศึกษา 2) การรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้รับคำปรึกษาและการวินิจฉัยปัญหาและคาดคะเนพฤติกรรม 3) การค้นหาสาเหตุของผู้รับคำปรึกษาจนทำให้ทราบว่าผู้รับคำปรึกษาขาดอะไรจึงทำให้เกิดปัญหาดังกล่าว ทำการสรุปปัญหาสาเหตุและส่วนขาดด้านการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา 4) การให้คำปรึกษาเพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาได้เข้าใจถึงปัญหาและรับรู้ศักยภาพที่แท้จริงของตนเอง และ 5) พฤติกรรมติดตามประเมินผลประสิทธิภาพของการให้คำปรึกษา กระบวนการนี้นำมาสู่กรอบแนวคิดในการวิจัย ดังแสดงตามแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) ศึกษาการผลลัพธ์ก่อนและหลังการทดลอง (pretest-posttest two group design) แบ่งเป็นสองกลุ่ม คือ กลุ่มทดลองเป็นกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการจัดการความรู้ และกลุ่มเปรียบเทียบเป็นกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมการจัดการความรู้ แต่ให้บริการตามปกติ เป็นระยะเวลา 6 สัปดาห์ การวิจัยนี้วัดผล 3 ครั้ง คือ วัดก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม (pre-test) ภายหลังสิ้นสุดโปรแกรมทันที (post-test 1) และการติดตามผลหลังสิ้นสุดโปรแกรมอีก 8 สัปดาห์ (post-test 2)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้เป็น อสม. ในจังหวัดนครปฐม จำนวน 10,859 คน¹⁷

กลุ่มตัวอย่าง เป็น อสม. สังกัดอำเภอเมืองและอำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม ทำการคัดเลือกแบบเจาะจงจำนวน 68 คน มาจาก 2 ตำบล แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบกลุ่มละ 34 คน เกณฑ์การคัดเข้า คือ 1) ปฏิบัติงานเป็น อสม. ในจังหวัดนครปฐมมาแล้วอย่างน้อย 6 เดือน 2) สามารถอ่านออกเขียนได้และใช้เครื่องมือสื่อสารเช่น โทรศัพท์มือถือหรือแอปพลิเคชันไลน์ (LINE) เฟซบุ๊ก (Facebook) ได้ดี และ 3) สามารถเข้าร่วมกิจกรรมของโครงการได้อย่างน้อย 6 ครั้ง (คิดเป็นประมาณ ร้อยละ 85) เกณฑ์การคัดออก คือ 1) กลุ่มตัวอย่างไม่สามารถเข้าร่วมการทดลองได้ครบตามนัดหมาย 2) ไม่สามารถทดสอบความรู้ (pre test /post test) (สัปดาห์ที่ 1, 6 และ 14) ได้ และ 3) กลุ่มตัวอย่างขอออกจากการทดลอง

การคำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรมคำนวณอำนาจการทดสอบ (power analysis) ตามสูตรของ Cohen¹⁸ กำหนด (β) .80 ค่าความเชื่อมั่น (α) .05 และค่าอิทธิพล (effect size) .60 อยู่ในระดับปานกลาง กำหนดจากงานวิจัยที่คล้ายคลึงกัน¹⁴ คำนวณได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง 34 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งเป็น 2 ชุด คือ

1. เครื่องมือในการทดลอง คือ โปรแกรมการจัดการความรู้เรื่องการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาของ อสม. ช่วงหลังของการระบาดทั่วโลกของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในจังหวัดนครปฐม พัฒนามาจากการศึกษาของ Kittikul, et al¹⁴ โดยประยุกต์ใช้แนวคิดของ Rubenstein-Montano, et al¹³ โปรแกรมการจัดการความรู้ สำหรับ อสม. นี้มีการดัดแปลงในขั้นตอนการสนทนากลุ่มปรับเป็นสนทนาแบบออนไลน์ โดยใช้ไลน์กลุ่ม และเนื้อหาความรู้ในคู่มือฯ เป็นความรู้ใหม่ เช่น นมมารดาสร้างภูมิคุ้มกันโรคโควิด 19 แก่ทารกแรกคลอด มารดาที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สามารถให้นมบุตรได้ และวิธีการให้นมทารกกรณีมารดาติดเชื้อ เป็นต้น ความรู้เหล่านี้เผยแพร่โดยองค์การอนามัยโลก เนื้อหาการให้คำปรึกษานี้เป็นเนื้อหาที่ อสม. สามารถนำไปปฏิบัติได้ กิจกรรมที่กำหนดในโปรแกรม มี 7 ขั้นตอน และดำเนินการเป็นเวลา 6 สัปดาห์ โดยปรับขยายเวลาจากโปรแกรมการจัดการความรู้เดิมที่ใช้ระยะเวลา 5 สัปดาห์¹⁴ เนื่องจากกลุ่ม อสม. จำเป็นต้องใช้เวลาในการเรียนรู้มากกว่ากลุ่มพยาบาล ดังแผนภาพที่ 2

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปประกอบด้วย ข้อมูลด้าน เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง อสม. การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา และการปฏิบัติงานด้านการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา (อาสาสมัครนมแม่)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการให้คำปรึกษาเรื่องการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาของ อสม. โดยประยุกต์ใช้แบบสอบถามการรับรู้พฤติกรรมกรรมการให้คำปรึกษาเรื่องการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาของพยาบาลที่เป็นผู้บริหารระดับต้นที่พัฒนาโดย Kittikul, et al¹⁴ ภายใต้แนวคิดของ Corey¹⁶ เรื่องกระบวนการและขั้นตอนในการให้คำปรึกษาที่มีลำดับขั้นก่อนและหลัง ผู้วิจัยมาปรับข้อความให้สอดคล้องจำเพาะกับวัตถุประสงค์การวิจัย ลักษณะเป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า จำนวน 21 ข้อ แบ่งเป็น 5 ส่วน โดยกำหนดค่าระดับคะแนนเป็น 5 ระดับ ซึ่งมีความหมาย ดังนี้

คะแนน 1 หมายถึง มีพฤติกรรมกรรมการให้คำปรึกษาบ่อยครั้ง น้อยที่สุด

คะแนน 2 หมายถึง พฤติกรรมการให้คำปรึกษาบ่อยครั้ง น้อย

คะแนน 3 หมายถึง มีพฤติกรรมกรรมการให้คำปรึกษาบ่อยครั้ง ปานกลาง

คะแนน 4 หมายถึง มีพฤติกรรมกรรมการให้คำปรึกษาบ่อยครั้ง มาก

คะแนน 5 หมายถึง มีพฤติกรรมกรรมการให้คำปรึกษาบ่อยครั้ง มากที่สุด

เกณฑ์การพิจารณาความหมายระดับตาม Kittikul, et al¹⁴ ดังนี้

ช่วงคะแนน 4.51 – 5.00 การแปลความระดับพฤติกรรมกรรมการให้คำปรึกษามีค่ามากที่สุด

ช่วงคะแนน 3.51 – 4.50 การแปลความระดับพฤติกรรมกรรมการให้คำปรึกษามีค่ามาก

ช่วงคะแนน 2.51 – 3.50 การแปลความระดับพฤติกรรมกรรมการให้คำปรึกษามีค่าปานกลาง

ช่วงคะแนน 1.51 – 2.50 การแปลความระดับพฤติกรรมกรรมการให้คำปรึกษามีค่าน้อย

ช่วงคะแนน 1.00 – 1.50 การแปลความระดับพฤติกรรมกรรมการให้คำปรึกษามีค่าน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย

1. โปรแกรมการจัดการความรู้ด้านการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาของ อสม. ผ่านการหาความตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน เป็นอาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาจาก 3 สถาบัน ภายหลังการปรับแก้ข้อมูลและขั้นตอนตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (IOC) ของโปรแกรมฯ เท่ากับ 1.00 ได้ผ่านการทดสอบนำร่องกับอสม. จำนวน 3 คน ที่มีคุณลักษณะส่วนบุคคลคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างก่อนนำมาใช้ในสถานการณ์จริง

2. แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการให้คำปรึกษาเรื่องการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาของ อสม. เป็นแบบสอบถามที่ให้ อสม. เป็นผู้ประเมินตนเองตามประเด็นคำถาม มีการปรับข้อความจากต้นฉบับซึ่งสอบถามพยาบาลวิชาชีพที่เป็นผู้บริหารระดับต้นของ Kittikul, et al¹⁴ ให้เป็นคำถามสำหรับ อสม. ผ่านการหาความตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านเช่นเดียวกัน ภายหลังการปรับแก้ข้อความตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ แบบสอบถามฯ มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (IOC) เท่ากับ 1.00

3. การตรวจสอบหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (reliability) โดยนำแบบสอบถามฯ

ไปให้อสม. ที่มีคุณลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คนทดลองใช้ นำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นในภาพรวมทั้งฉบับเท่ากับ 0.96 แยกเป็นรายด้าน ได้แก่ ด้านการกำหนดวัตถุประสงค์การรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ปัญหา/สาเหตุ การปฏิบัติการให้คำปรึกษา และการประเมินผล มีความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.95, 0.87, 0.85, 0.97, 1.00 ตามลำดับ

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนเมษายน – เดือนกรกฎาคม 2566 การเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการหลังได้รับหนังสือรับรองโครงการวิจัยตามแนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ภายหลังที่ผู้วิจัยหลังสุ่มเลือกตำบลทดลองและตำบลเปรียบเทียบได้แล้ว จึงทำการเชิญชวนและคัดเลือก อสม. ตามเกณฑ์เข้าร่วมการวิจัยชี้แจงกระบวนการวิจัย และให้อสม. ลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย จากนั้นดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. จัดทำหนังสือถึงผู้อำนวยการ รพ.สต. เพื่อขอความร่วมมือและขออนุญาตปฏิบัติการจัดการความรู้ และ/หรือเก็บรวบรวมข้อมูล

2. นัดหมายกลุ่มตัวอย่างและดำเนินการเก็บข้อมูล โดยนำแบบสอบถามไปแจกแก่กลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มเปรียบเทียบและกลุ่มทดลองด้วยตนเองและเก็บรวบรวมแบบสอบถามที่ผู้เข้าร่วมวิจัยตอบกลับโดยผู้วิจัยเก็บทันทีหลังตอบเสร็จ จากนั้นเข้าร่วมกิจกรรมการวิจัย กระบวนการทดลองและเก็บข้อมูล สรุปวิธีการปฏิบัติการตามแผนภาพที่ 2

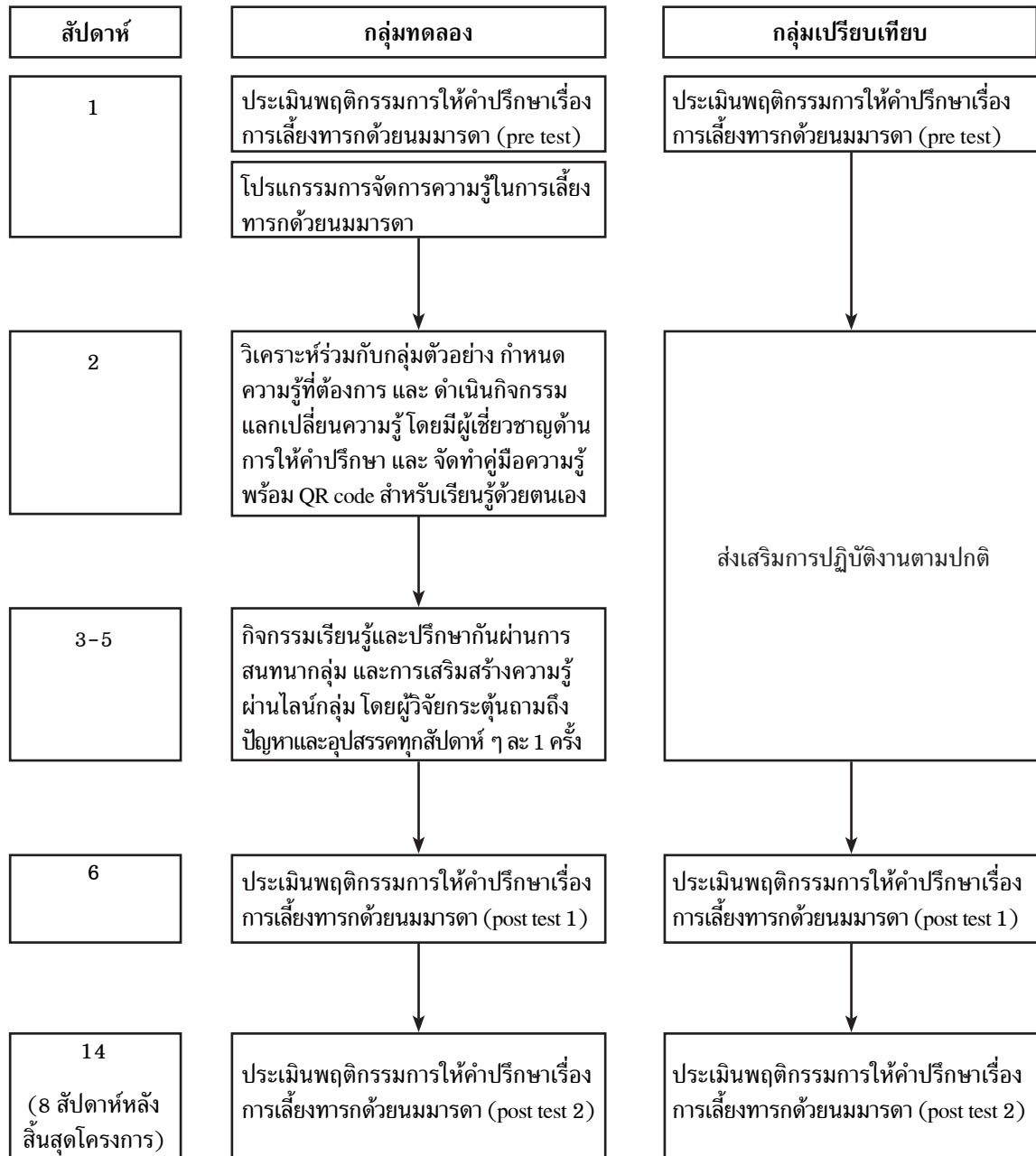
การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามที่ตอบสมบูรณ์แล้วมาวิเคราะห์และประมวลผลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล และคะแนนพฤติกรรมการให้คำปรึกษาเรื่องการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังการทดลอง ใช้สถิติเชิงพรรณนา ด้วยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความแตกต่างของคุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถิติ chi-square fisher's exact test และ independent t-test

2. เปรียบเทียบพฤติกรรมการให้คำปรึกษาเรื่องการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาของของกลุ่มตัวอย่าง ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ทั้งก่อนการทดลอง หลังการทดลองทันทีและการติดตามภายหลังการทดลองอีก 8 สัปดาห์ เป็นการวัดสามช่วงเวลาทดสอบด้วยสถิติ repeated measure ANOVA

3. เปรียบเทียบพฤติกรรมการให้คำปรึกษาเรื่องการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาของของกลุ่มตัวอย่าง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ทั้งก่อนการทดลอง หลังการทดลองทันทีและการติดตามภายหลังการทดลองอีก 8 สัปดาห์ เป็นการวัดสามช่วงเวลาทดสอบด้วยสถิติ repeated measure ANOVA ก่อนการเปรียบเทียบความแตกต่างด้วยสถิติ repeated measure ANOVA ผู้วิจัยมีการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นโดยใช้สถิติ ได้แก่ normality, Box's test, Mauchly's test of sphericity และ Levene's test of equality of error variance^{18,19} แล้วพบว่าผ่านข้อตกลงเบื้องต้นในการใช้สถิติ repeated measure ANOVA



แผนภาพที่ 2 การใช้โปรแกรมการจัดการความรู้ในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาของ อสม.

จริยธรรมการวิจัย

งานวิจัยนี้อยู่ภายใต้โครงการ“ผลของโปรแกรมการจัดการความรู้ต่อพฤติกรรมการให้คำปรึกษาเรื่องการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาของพยาบาลวิชาชีพ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์และอาสาสมัครสาธารณสุขช่วงหลังของการระบาดทั่วโลกของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในจังหวัดนครปฐม” และได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลนครปฐม หมายเลขรับรอง COA No. 011/2023 เมื่อวันที่ 20 มีนาคม พ.ศ. 2566 ซึ่งกระบวนการวิจัยผู้วิจัยได้กระทำตามหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ตามการรับรองทุกประการ ได้ให้ข้อมูลการวิจัยแก่ผู้เข้าร่วมวิจัยอย่างเพียงพอ ผู้เข้าร่วมวิจัยลงนามการเข้าร่วมวิจัยตามความสมัครใจ และสามารถถอนตัวได้ตลอดเวลาถ้าไม่สะดวก การนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม ข้อมูลจะถูกเก็บเป็น

ความลับมีระบบรักษาความปลอดภัยในการเข้าถึงเป็นระยะเวลา 2 ปี

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล และผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 68 คน กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบกลุ่มละ 34 คน เมื่อเปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า มีคุณลักษณะคล้ายคลึงกันทั้งด้านเพศ การศึกษา การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา ประสบการณ์ การปฏิบัติงานด้านการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา (อาสาสมัครนมแม่) อายุ และ ประสบการณ์ อสม. (จำนวนปีที่ดำรงตำแหน่ง อสม.) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลของ อสม. กลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ (n = 68)

ข้อมูลส่วนบุคคล	กลุ่มทดลอง (n=34)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n=34)		ค่าสถิติ	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
1. เพศ						
ชาย	6	17.65	3	8.82	^a	.476
หญิง	28	82.35	31	91.18		
2. การศึกษา						
ประถมศึกษา	14	41.18	14	41.18	0.00 ^b	1.00
มัธยมศึกษาขึ้นไป	20	58.82	20	58.82		
3. การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา						
เคย	4	11.76	1	2.94	^a	.356
ไม่เคย	30	88.24	33	97.06		

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลของ อสม. กลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ (n = 68) (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	กลุ่มทดลอง (n=34)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n=34)		ค่าสถิติ	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
4. ประสบการณ์การปฏิบัติงานด้านการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา (อาสาสมัครนมแม่)						
เคย	7	20.59	4	11.76	0.98 ^b	.323
ไม่เคย	27	79.41	30	88.24		
5. อายุ						
	M = 55.15, SD = 9.33		M = 53.50, SD = 7.60		0.77 ^c	.445
6. ประสบการณ์ อสม. (จำนวนปีที่ดำรงตำแหน่ง อสม.)						
	M = 15.29, SD = 10.55		M = 19.91, SD = 6.70		1.68 ^c	.097

^afisher's exact test, ^bX², ^ct-test

2. คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการให้คำปรึกษา เรื่องการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาโดยรวมของ อสม. ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการจัดการความรู้ ภายในกลุ่ม กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ด้วยการเปรียบเทียบก่อนการทดลอง หลังการทดลอง ทันทีและระยะติดตามผลอีก 8 สัปดาห์ พบดังนี้ ในกลุ่มทดลอง พบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการให้ คำปรึกษาเรื่องการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาโดยรวม

เมื่อวัดภายหลังการทดลองทันที สูงกว่าก่อนทดลอง และเมื่อการติดตามผลอีก 8 สัปดาห์ พบว่า คะแนน เฉลี่ยพฤติกรรมการให้คำปรึกษา ยังสูงกว่าก่อนการ ทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนในกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการให้คำปรึกษา เรื่องการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาโดยรวม ไม่แตกต่างจากก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 2 และ 4)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการให้คำปรึกษาเรื่องการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาโดยรวมของ อสม. ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบโดยใช้ repeated measure ANOVA (n1=34, n2=34)

Source of variation	SS	df	MS	F	p-value
กลุ่มทดลอง (n1=34)					
Within group					
เวลา	136.95	1.012	135.30	401.75	<.001
Error	11.25	33.40	.34		
กลุ่มเปรียบเทียบ (n2=34)					
Within group					
เวลา	.01	1.32	.00	.62	.477
Error	.29	43.63	.01		

ผลของโปรแกรมการจัดการความรู้ต่อพฤติกรรมการให้คำปรึกษาเรื่องการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ช่วงหลังการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในจังหวัดนครปฐม

3. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการให้คำปรึกษาเรื่องการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาโดยรวมของอสม. ก่อนการทดลอง หลังการทดลองทันทีและระยะติดตามผลอีก 8 สัปดาห์ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนน

เฉลี่ยพฤติกรรมการให้คำปรึกษาเรื่องการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาโดยรวม สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ และเมื่อการติดตามผลอีก 8 สัปดาห์ พบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการให้คำปรึกษาฯยังสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการให้คำปรึกษาเรื่องการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาโดยรวมของ อสม. ในการวัดก่อนการทดลอง หลังการทดลองและระยะติดตามผล ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ โดยใช้ repeated measure ANOVA (n = 68)

Source of variation	SS	df	MS	F	p-value
Between-group					
โปรแกรม	1622.590	1	1622.590	4473.486	<.001
กลุ่ม	30.621	1	130.621	360.122	<.001
Error1	23.939	65	.363		
Within group					
เวลา	69.333	1.020	68.006	396.500	<.001
Interaction	67.617	1.020	66.322	386.500	<.001
Error2	11.541	67.289	.172		

หมายเหตุ: Interaction tests of within-subjects effects by Greenhouse-Geisser

จากการวิเคราะห์เพิ่มเติมเพื่อการสนับสนุนสมมุติฐาน เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการให้คำปรึกษาฯ จำแนกตามรายด้าน พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการกำหนดเป้าหมายของการให้การศึกษา การรวบรวมข้อมูลและการวินิจฉัยปัญหา การค้นหาสาเหตุของปัญหา การให้คำปรึกษา และการติดตามประเมินผลการให้คำปรึกษา สูงกว่า

กลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ขณะที่อสม.กลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการให้คำปรึกษาฯรายด้านไม่แตกต่างจากก่อนการทดลอง ยกเว้นคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมด้านการติดตามประเมินผลการให้คำปรึกษาที่มีความแตกต่างจากก่อนทดลองโดยในระยะ 6 สัปดาห์สูงกว่าก่อนทดลอง และ หลังติดตามผลอีก 8 สัปดาห์ (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการให้คำปรึกษาเรื่องการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาโดยรวม และรายด้านของ อสม. ระหว่างก่อนการทดลอง หลังการทดลองทันที และการติดตามในติดตามผล อีก 8 สัปดาห์ ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบโดยใช้ Pairwise comparisons

ตัวแปรศึกษา	ก่อนทดลอง (T1) M (SD)	หลังทดลอง (T2) M (SD)	ระยะติดตาม (T3) M (SD)	Post hoc
พฤติกรรมการให้คำปรึกษาเรื่องการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาโดยรวม				
กลุ่มทดลอง	1.98 (.65)	4.44 (.51)	4.44 (.50)	T1<T2<T3** T2=T3
กลุ่มเปรียบเทียบ	2.00 (.21)	2.03 (.23)	2.02 (.19)	T1=T2=T3
1. การกำหนดเป้าหมายของการให้การปรึกษา				
กลุ่มทดลอง	2.11 (.70)	4.43 (.51)	4.36 (.48)	T1<T3<T2** T2=T3
กลุ่มเปรียบเทียบ	2.01 (.34)	2.01 (.30)	2.03 (.31)	T1=T2=T3
2. การรวบรวมข้อมูลและการวินิจฉัยปัญหา				
กลุ่มทดลอง	2.08 (.80)	4.59 (.51)	4.59 (.51)	T1<T3<T2** T2=T3
กลุ่มเปรียบเทียบ	1.99 (.31)	2.00 (.19)	2.02 (.20)	T1=T2=T3
3. การค้นหาสาเหตุของปัญหา				
กลุ่มทดลอง	1.94 (.73)	4.55 (.54)	4.55 (.54)	T1<T2<T3** T2=T3
กลุ่มเปรียบเทียบ	2.05 (.25)	1.97 (.30)	1.98 (.31)	T1=T2=T3
4. การให้คำปรึกษา				
กลุ่มทดลอง	1.99 (.64)	4.41 (.57)	4.45 (.57)	T1<T2<T3** T2=T3
กลุ่มเปรียบเทียบ	2.02 (.18)	2.03 (.24)	2.02 (.18)	T1=T2=T3
5. การติดตามประเมินผลการให้คำปรึกษา				
กลุ่มทดลอง	1.70 (.68)	4.27 (.66)	4.29 (.68)	T1<T2<T3** T2=T3
กลุ่มเปรียบเทียบ	1.96 (.29)	2.12 (.33)	2.08 (.25)	T2>T3* T1=T2 T1=T3

* p< .05, ** p< .001,

หมายเหตุ: T1 หมายถึง การประเมินพฤติกรรมการให้คำปรึกษา ก่อนการทดลอง
T2 หมายถึง การประเมินพฤติกรรมการให้คำปรึกษา ภายหลังการทดลองทันที
T3 หมายถึง การประเมินพฤติกรรมการให้คำปรึกษา ภายหลังการทดลองโดยติดตามผล 8 สัปดาห์

อภิปรายผล

การอภิปรายผลตามประเด็นที่พบซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐาน ดังนี้ คณะนักพฤติกรรมการให้คำปรึกษาเรื่องการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา ของ อสม. กลุ่มทดลอง ภายหลังการทดลองทันทีสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ $< .001$ สอดคล้องกับการศึกษาผลของโปรแกรมการจัดการความรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่เป็นผู้บริหารระดับต้นที่พบว่า การจัดการความรู้ส่งผลให้ผู้เข้าร่วมโครงการมีพฤติกรรมการให้คำปรึกษาด้านการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาเพิ่มขึ้น¹³ จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า การที่ อสม. จะมีส่วนร่วมในการดำเนินงานอนามัยมารดาและทารกนั้น อสม.ต้องมีแรงจูงใจและแรงสนับสนุนทางสังคม¹² กระบวนการจัดการความรู้โดยผู้วิจัยเป็นผู้นำกิจกรรมในไลน์กลุ่มและสมาชิกเข้ามาแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารต่อกันนับเป็นการสนับสนุนทางสังคมซึ่งกันและกันประการหนึ่ง ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับผลการพัฒนารูปแบบและกระบวนการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กของ อสม.จังหวัดนครสวรรค์ ที่พบว่าภายหลังให้อสม.ได้ร่วมอบรมตามกระบวนการพัฒนาแบบมีส่วนร่วม อสม. มีคะแนนการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กโดยรวมความเหมาะสมในระดับมาก²⁰

ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า อสม. กลุ่มทดลองมีคะแนนพฤติกรรมการให้คำปรึกษา สูงกว่าก่อนทดลอง และ สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบทั้งในภาพรวมและรายด้าน อธิบายได้ว่า โปรแกรมการจัดการความรู้ และการกระตุ้นถามปัญหาอุปสรรค ทุกสัปดาห์ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง สามารถทำให้ อสม. ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการให้คำปรึกษาแก่มารดาหลังคลอดได้ เนื่องจากกระบวนการจัดการความรู้

มีทั้งการอบรมให้ความรู้ การให้คู่มือฯ วัสดุศึกษาและใช้เป็นแนวทางให้คำปรึกษา รวมถึงการให้สมาชิกกลุ่มได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ถึงวิธีการให้คำปรึกษาและการช่วยเหลือมารดาหลังคลอดเกี่ยวกับการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาอย่างเดียวยังต่อเนื่องทำให้ อสม. เกิดความมั่นใจที่จะปฏิบัติการกิจเยี่ยมบ้านมารดาหลังคลอดมากขึ้น นั้นแสดงว่าการนำแนวคิดของการจัดการความรู้¹³ มาจัดทำโปรแกรมการจัดการความรู้ด้านการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาแก่ อสม. มีประสิทธิผล ทั้งนี้ภายหลังการทดลองทันที พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนการให้คำปรึกษา สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ และ เมื่อติดตามผลในระยะภายหลังการทดลองอีก 8 สัปดาห์ (สัปดาห์ที่ 14) กลุ่มทดลองยังคงมีคะแนนการให้คำปรึกษา สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบและสูงเท่ากับคะแนนพฤติกรรมหลังทดลองทันที นั้นแสดงให้เห็นว่า ระยะเวลาหลังการทดลอง 8 สัปดาห์ อสม. ยังคงมีพฤติกรรมการให้คำปรึกษาในระดับมาก โดยพฤติกรรมการให้คำปรึกษาแก่มารดาหลังคลอดยังคงปฏิบัติอย่างต่อเนื่องแม้เวลาที่ผ่านไป อธิบายได้ว่า การที่ อสม. ได้ถอดความรู้ที่อยู่ในตนเองซึ่งได้จากการเรียนรู้และสั่งสมมาจากการประสบการณ์ตรงของตนเองออกมาเป็นข้อมูลกระบวนการวิจัยได้จัดเก็บข้อมูลความรู้ให้เป็นลายลักษณ์อักษร กลั่นกรองและเผยแพร่ออกมาในรูปแนวแนวปฏิบัติการให้คำปรึกษาตามแต่ละปัญหาของมารดาหลังคลอดเกี่ยวกับการให้นมบุตร ทำให้ อสม. ที่เข้าร่วมจัดการความรู้เกิดการจัดเก็บเป็นความรู้ของตนเองนำไปสู่พฤติกรรมการให้คำปรึกษาที่มีมากขึ้น สอดคล้องกับแนวคิดในการจัดการความรู้ที่ว่า¹³ องค์ประกอบที่ดีที่สุดของการจัดการความรู้ได้แก่ คน กระบวนการ เนื้อหา และกลยุทธ์โปรแกรมการจัดการความรู้ฯ ครั้งนี้สร้างให้อสม. ได้มีพื้นที่ใน

การแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ เน้นหาเน้น การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา โดยผู้วิจัยใช้กลยุทธ์ หลากหลาย เช่น การอบรมแบบซึ่งหน้า การใช้สื่อ ออนไลน์และสื่อสิ่งพิมพ์ และ การพบกันแบบ ออนไลน์เมื่อ อสม. ซึ่งรู้จักและเข้าถึงมารดาหลังคลอด ที่อยู่ในเขตความรับผิดชอบของตนเองได้ให้ คำปรึกษาแก่มารดาตามบริบทของแต่ละคนแล้ว หาก ปัญหาและอุปสรรคเกี่ยวกับการให้นมบุตรของมารดา หลังคลอดได้รับการแก้ไข อัตราทารกได้ดื่มนมมารดา อย่างเดียวเป็นเวลา 6 เดือนในจังหวัดนครปฐมน่าจะ เพิ่มขึ้นได้ โดยการศึกษาของ Kim, et al¹⁵พบว่า โปรแกรมการฝึกอบรมผู้ให้บริการคำปรึกษาแก่ มารดาหลังคลอดทำให้มารดาให้ทารกดื่มนมต่อเนื่อง 6 เดือนสูงขึ้น 2.87 เท่า นอกจากนี้การที่ผู้วิจัยกระตุ้น เตือนและสอบถามปัญหาอุปสรรคในการให้คำปรึกษา ของ อสม. ทำให้ อสม.มีแนวทางในการแก้ไขปัญหา ตามการเรียนรู้ในตนเองจากวิธีการแก้ปัญหาของ อสม.คนอื่น และ การกระตุ้นเตือนเป็นวิธีหนึ่ง ที่ สามารถสร้างเสริมความสามารถของ อสม.ในการ ดำเนินเกี่ยวกับการให้มารดาเลี้ยงทารกด้วยนม มารดาอย่างเดียว 6 เดือน^{12, 20}

ข้อจำกัดของการศึกษา

การประเมินพฤติกรรมการให้คำปรึกษาเรื่อง การเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา ประเมินโดยผู้วิจัยเป็น ผู้แจกแบบสอบถามให้อสม. เป็นผู้ตอบแบบประเมิน อาจมีความคลาดเคลื่อนจากพฤติกรรมจริงได้

ข้อเสนอแนะ

1. โปรแกรมการจัดการความรู้ด้านการเลี้ยง ทารกด้วยนมมารดาต่อพฤติกรรมการให้คำปรึกษา การเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาของอาสาสมัครสาธารณสุข สามารถเพิ่มพฤติกรรมการให้คำปรึกษาแก่มารดา

หลังคลอดในช่วงหลังการระบาดของโรคโควิด 19 ได้พยาบาลหรือนักวิชาการสาธารณสุขที่ทำงาน ร่วมกับ อสม.สามารถนำโปรแกรมการจัดการ ความรู้ นี้ไปใช้เพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถใน การให้คำปรึกษา แก่ อสม.ได้ และโปรแกรมการ จัดการความรู้ นี้ เหมาะสำหรับ อสม. ที่สามารถ สื่อสารผ่านสื่อออนไลน์ได้ดี

2. ผู้บริหารที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ผู้อำนวยการ รพ.สต. ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้บริหารทางการแพทย์ และผู้บริหารที่กำกับดูแล งานสร้างเสริมสุขภาพ ควรกำหนดให้การจัดการความรู้ ด้านการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา เป็นนโยบายหนึ่ง ในการพัฒนาศักยภาพของ อสม.ใหม่

3. การศึกษาวิจัยครั้งต่อไป ควรมีการศึกษา และติดตามอัตราการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา ภายหลังสิ้นสุดโครงการและติดตามต่อเนื่องไปจน ครบ 6 เดือน รวมทั้งศึกษาติดตามผลระยะยาวถึง 12 เดือน เพื่อหาระยะเวลาที่แสดงถึงการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมที่อาจเกิดขึ้น เพื่อใช้เป็นจุดตัดของระยะ เวลาที่จะออกแบบกิจกรรมส่งเสริมหรือกระตุ้น พฤติกรรมการให้คำปรึกษา ของ อสม. ให้ต่อเนื่อง ต่อไป

4. ควรศึกษาถึงปรับเปลี่ยนการประเมิน พฤติกรรมการให้คำปรึกษาเรื่องการเลี้ยงทารกด้วย นมมารดาโดยประเมินจากการสังเกตแบบมีส่วนร่วม หรือ ประเมินจากมารดาหลังคลอดที่ได้รับการ บริการ โดยตรง

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้านทุกท่านที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี และ ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครปฐมที่ สนับสนุนการทำวิจัยจนสำเร็จ

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. WHO coronavirus disease (COVID-19) dashboard data [Internet]. 2021 [cited 2021 November 11]. Available from: <https://covid19.who.int>
2. World Health Organization. Breastfeeding and COVID-19: Scientific brief [Internet]. 2020 [cited 2021 April 16]. Available from: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Breastfeeding-2020.1
3. National Statistical Office. Project to survey the situation of children and women in Thailand 2022, report of complete results. National Statistical Office, Bangkok, Thailand; 2023 (in Thai).
4. Centers for Disease Control and Prevention. Breastfeeding & caring for newborns [Internet]. 2021 [cited 2021 April 16]. Available from: https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/if-you-are-sick/pregnancy-breastfeeding.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fneedextra-precautions%2Fpregnancy-breastfeeding.html
5. World Health Organization [WHO]. COVID-19 clinical management: living guidance [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2021 [cited 2021 April 15]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/338882>
6. Dumrongwongsiri O, Winichagoon P. Update knowledge in breastfeeding and its applicability in Thailand. J Nutr Assoc Thailand. 2020;55(2):15-28. (In Thai)
7. Lubbe W, Botha E, Niela-Vilen H, Reimers P. Breastfeeding during the COVID-19 pandemic – a literature review for clinical practice. Int Breastfeed J. 2020;15(82):1-9.
8. Baird JK, Jensen SM, Urba WJ, Fox BA, Baird JR. SARS-CoV-2 antibodies detected in mother's milk post-vaccination. J Hum Lact. 2021. 37(3):492-498. doi: 10.1177/08903344211030168.
9. Nakhon Pathom Hospital. Annual statistics report 2019-2022. Nakhon Pathom: Nakhon Pathom Hospital; 2022. (In Thai).
10. Wangsawat T, Kaleang N, Phibal A, Jaisomkom R, Hayese W. Factors influencing intention to exclusive breastfeeding for 6 months of mothers in Naradhiwat Province. Nursing J. 2014;41(5):123-33. (In Thai)
11. Surin S. An ecological model and exclusive breastfeeding. [Dissertation]. Bangkok: Thammasat University; 2022. (In Thai)
12. Kultanan J, Chunuan S, Suwanruangsri S, Leelatiwanon T. Factors affecting the participation of maternal and child health promotion among village health volunteers in lower-southern provinces. Songklanagarind J Nur. 2022;42(1):73-84. (In Thai)
13. Rubenstein-Montano B, Liebowitz J, Buchwalter J, McCaw D, Newman B, Rebeck K. A system thinking framework for knowledge management. Decision support systems. 2001;31: 5-16. doi: 10.1016/S0167-9236(00)00116-0
14. Kittikul P, Singchungchai P, Aree P. Effect of the knowledge management program on first-line nurse managers' breastfeeding counseling behavior at a tertiary hospital. JONAE. 2021;14(3):47-59. (In Thai)
15. Kim SK, Park S, Oh J, Kim J, Ahn S. Interventions promoting exclusive breastfeeding up to six months after birth: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. IJNS. 2018; 80:94-105. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2018.01.004

16. Corey G. Theory and practice of counseling and psychotherapy (10th ed.). Boston, MA: Cengage Learning; 2015.
17. Public Health Information System, Public Health Support Division. Number of village health volunteers in the year 2022. [cited 2022 June 24]. Available from: <https://www.thaiphc.net/new2020/>
18. Cohen J. Statistical power analysis for the behavioral sciences. Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates; 1988.
19. Ma Y, Mazumdar M, Memtsoudis SG. Beyond repeated-measures analysis of variance: Advanced statistical methods for the analysis of longitudinal data in anesthesia research. Reg Anesth Pain Med. 2012; 37(1):99–105.
20. Klinman S, Rujirudtirakul T. Development of model and process in maternal and child health among village health volunteers in Nakhon Sawan Province. RHPC9Journal. 2021;15(36):115–28. (In Thai)