

ความรู้ ทักษะ และ การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

เพชร ทองเฝ้า, พย.ม. ^{1*}

ดาราทพร รักหน้าที, ส.ม. ¹

กาญจนา ปัญญาธร, พย.ม. ²

วัลภา ศรีบุญพิมพ์สวย, ปร.ค. ¹

(วันที่ส่งบทความ: 28 เมษายน 2565; วันที่แก้ไข: 11 มิถุนายน 2565; วันที่ตอบรับ: 12 มิถุนายน 2565)

บทคัดย่อ

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะประสบความสำเร็จหากได้รับการสนับสนุนจากคนในครอบครัว ชุมชน รวมถึงบุคลากรที่มสุขภาพ เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่มีบทบาทดูแลสุขภาพของคนในชุมชนรวมถึงการดูแลมารดาหลังคลอด การวิจัยเชิงบรรยายแบบหาความสัมพันธ์นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและหาความสัมพันธ์ของความรู้ ทักษะ และการมีส่วนร่วมของ อสม. ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กลุ่มตัวอย่างคือ อสม. จำนวน 288 คนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม 3 ชุด คือ แบบทดสอบความรู้ แบบสอบถามทักษะ และแบบสอบถามการมีส่วนร่วม ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่นคูเดอร์ – ริชาร์ดสัน เท่ากับ .69 และค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .81 และ .93 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่า อสม. มีความรู้ระดับปานกลาง (ร้อยละ 72.86) มีทักษะระดับมาก ($M = 4.12, SD = 0.57$) ซึ่งแสดงถึงการมีทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นด้านบวก และมีส่วนร่วมในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระดับมาก ($M = 3.82, SD = 0.74$) และพบว่าความรู้กับทัศนคติมีความสัมพันธ์กันทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r(286) = .47, p < .01$) แต่ไม่มีข้อมูลเพียงพอที่จะแสดงว่าทั้งสองตัวแปรมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผลการวิจัยนี้สามารถนำไปใช้ในการวางแผนให้ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อเพิ่มทัศนคติทางบวกแก่ อสม. จนสามารถประเมิน ให้คำปรึกษา ช่วยเหลือ และการส่งต่อเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดต่อไป

คำสำคัญ: ความรู้, ทักษะ, การมีส่วนร่วม, การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่, อาสาสมัครสาธารณสุข

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ, วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

² อาจารย์, คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยราชธานี วิทยาเขตอุดรธานี

* ผู้ประพันธ์บรรณกิจ: เพชร ทองเฝ้า, อีเมล: pettong2012@gmail.com

Knowledge, Attitudes and Participation in Breastfeeding Promotion of Village Health Volunteers

Petchara Thongphao, M.N.S.^{1}*

Darapron Ruknatee, M.P.H.¹

Kanchana Panyathorn, M.N.S.²

Wanlapa Sriboonpimsuay, Ph.D.¹

(Received: April 28th, 2022; Revised: June 11th, 2022; Accepted: June 12th, 2022)

Abstract

Exclusive breastfeeding can be sustainably practiced when postpartum mothers are well supported by their family members and communities, as well as health providers and Village Health Volunteers (VHVs), who play roles in providing basic health care for community members, including postpartum mothers. This descriptive correlational research was aimed at studying the knowledge, attitudes, and participation of VHVs regarding promoting breastfeeding and their correlations. The sample consisted of 288 VHVs practicing in the Muang district of Udon Thani Province, Thailand who were recruited using stratified random sampling. Data were collected using three questionnaires related to their knowledge about, attitudes toward, and participation in promoting breastfeeding. The questionnaires met reliability standards having a KR20 = .69 and Cronbach's alpha coefficient = .81 and .93, respectively. Collected data were analyzed using descriptive statistics and Pearson's product-moment correlations. The results revealed that VHVs had a moderate level of knowledge (72.86%) and a high level of attitude ($M = 4.12$, $SD = 0.57$) which was a more positive attitude towards breastfeeding. They also participated in promoting breastfeeding at a high level ($M = 3.82$, $SD = 0.74$). There was a statistically significant positive correlation between knowledge and attitude, $r(286) = .47$, $p < .01$, but there were not enough data to support that either of the variables were correlated with the promotion of breastfeeding. The results of this research can be utilized for planning educational materials and programs about breastfeeding to increase the positive attitudes of VHVs and improve their ability to assess, provide counseling, help, and refer breastfeeding postpartum mothers.

Keywords: knowledge, attitudes, participation, breastfeeding, village health volunteers

¹ Registered Nurse, Senior Professional Level, Boromarajonani College of Nursing, Udon Thani, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute, Ministry of Public Health

² Lecture, Faculty of Nursing, Ratchathani University, Udon Thani Campus

* Corresponding author: Petchara Thongphao, E-mail: pettong2012@gmail.com

บทนำ

น้ำนมแม่เป็นอาหารธรรมชาติที่มีสารอาหารครบถ้วนและเหมาะสมกับความต้องการทางโภชนาการของทารก กองทุนฉุกเฉินเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (องค์การยูนิเซฟแห่งประเทศไทย) ได้กำหนดนโยบายด้านโภชนาการของทารกคือให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนในช่วง 6 เดือนแรกเป็นแนวทางปฏิบัติในการดูแลทารกทั้งนี้องค์การอนามัยโลก (World Health Organization [WHO]) ตั้งเป้าหมายให้อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนในช่วง 6 เดือนแรกอย่างน้อยร้อยละ 50 ภายในปี พ.ศ. 2568 (WHO, 2014) และให้ได้ในอัตราอย่างน้อยร้อยละ 70 ภายในปี พ.ศ. 2573 ขณะที่ปัจจุบันอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนในช่วง 6 เดือนแรกทั่วโลกมีเพียงร้อยละ 44 เท่านั้น (United Nations Children's Fund [UNICEF], 2021) ปี พ.ศ. 2562 ประเทศไทยพบว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ลดลงหลังมารดาจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล 4 สัปดาห์ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2563) และข้อมูลอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนในเขตบริการสุขภาพที่ 8 มีเพียงร้อยละ 36.96 (กระทรวงสาธารณสุข, 2562) แม้จะเป็นที่ยอมรับว่าน้ำนมแม่เป็นสารอาหารที่ปลอดภัยและทำให้ทารกสุขภาพดี แต่การส่งเสริมให้ทารกได้รับนมแม่อย่างเดียวน้อย 6 เดือนแรกเกิด ยังไม่บรรลุเป้าหมายที่กำหนด

ช่วงเวลาระยะ 1-2 สัปดาห์หลังคลอดเป็นระยะวิกฤตของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แต่ถ้ามารดาได้รับการช่วยเหลือจะสร้างความมั่นใจให้แก่มารดาและครอบครัว ทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประสบความสำเร็จ มารดาจึงควรได้รับการสนับสนุนอย่างต่อเนื่องทั้งที่บ้านและในชุมชน ดังการศึกษาพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการสนับสนุนและส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ประสบความสำเร็จในชุมชน ได้แก่ สามี ครอบครัว กลุ่มเพื่อน และบุคลากรสาธารณสุข (จนิษฐา เมฆกมล, 2561) การสนับสนุนโดยพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ตั้งแต่หลังคลอดมีส่วนอย่างมากต่อความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการให้นมแม่อย่างต่อเนื่องหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล (สุรียพร กฤษเจริญ, โสเพ็ญ ชูนวน, ศศิกานต์ กาละ, วรางคณา ชัชเวช, และกัญญณี พลอินทร, 2560) การเยี่ยมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่เคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาก่อนจะทำให้มารดาหลังคลอดเกิดความเชื่อถือเชื่อมั่นและปฏิบัติตามคำแนะนำเนื่องจากมีความเข้าใจในปัญหา สามารถพูดคุยอธิบายเข้าใจมากกว่าเจ้าหน้าที่หรือ อสม. ที่ไม่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (จนิษฐา เมฆกมล, 2561) ในปัจจุบันพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) มีภาระงานหลายด้านทำให้การปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนตั้งแต่แรกเกิดถึง 6 เดือนไม่สามารถทำได้สมบูรณ์โดยลำพัง กลุ่ม อสม. ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีความใกล้ชิดกับครอบครัวภายในชุมชนจึงเป็นกำลังคนทางเลือกที่จะเข้ามามีส่วนร่วมในการช่วยเหลือดูแลมารดาและทารกหลังคลอดได้

อสม. เป็นผู้ขับเคลื่อนงานด้านการสาธารณสุขภาคประชาชน บทบาทของ อสม. ด้านอนามัยแม่และเด็ก ได้แก่ สำรวจหญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่รับผิดชอบเพื่อให้คำแนะนำในการฝากครรภ์ การเฝ้าระวังภาวะเสี่ยงและการดูแลหญิงหลังคลอดด้วยการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่แรกเกิดถึง 6 เดือน (กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน, 2557) จากการศึกษาระดับการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมงานอนามัยแม่และเด็ก

ของ อสม. พบว่า อสม. มีส่วนร่วมในการส่งเสริมงานอนามัยแม่และเด็กอยู่ในระดับปานกลาง (จิตรานันท์ กุลทนต์, โสเพ็ญ ชูवल, สรณ สุวรรณเรืองศรี, และธารินันท์ ลีลาทิวานนท์, 2565) ส่วนการศึกษาการมีส่วนร่วม ในด้านการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพของหน่วยบริการปฐมภูมิ พบว่า อสม. มีส่วนร่วมในการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดีทุกข้อ และมีส่วนร่วมในกิจกรรมอนามัยแม่และเด็กและวางแผนครอบครัว อยู่ในระดับดีเช่นกัน (ฉวีวรรณ ศรีดาวเรือง, จิราพร วรวงศ์, ชัญญาวีร์ ไชยวงศ์, และอัจฉรา คำมะทิศย์, 2559) ด้านการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ สุขภาพดีวิถีไทยของกระทรวงสาธารณสุข พบว่า อสม. มีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์นี้อยู่ระดับมาก (กฤษฎา พิมพะไชย และไชยา ยัมวิไล, 2564) ผลการทบทวนวรรณกรรมดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า อสม. มีส่วนร่วมในกิจกรรมด้านอื่น ๆ อยู่ในระดับดีหรือระดับมาก ขณะที่การมีส่วนร่วมด้านการส่งเสริมงานอนามัยแม่และเด็กยังมีบางการศึกษาที่พบว่าอยู่ในระดับปานกลางเท่านั้น

จากการศึกษาที่ผ่านมาเป็นการศึกษาการมีส่วนร่วมของ อสม. ในการส่งเสริมอนามัยแม่และเด็ก การพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพ และการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ แต่ยังไม่พบการศึกษาและยังไม่มีหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ชัดเจนเกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมในฐานะสมาชิกของชุมชนที่เข้ามามีส่วนร่วมตามแนวคิดของ Cohen and Uphoff (1981) ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่แรกเกิดถึง 6 เดือน จึงขาดข้อมูลนำใช้ในการส่งเสริมบทบาทของ อสม. ในประเด็นนี้ การศึกษาความสัมพันธ์ของความรู้ ทักษะ และ การมีส่วนร่วมของ อสม. ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จะทำให้ได้องค์ความรู้ไปพัฒนาและสนับสนุน อสม. ให้มีส่วนร่วมในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่แรกเกิดถึง 6 เดือนมากขึ้น ซึ่งช่วยสนับสนุนให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะ และการมีส่วนร่วมของ อสม. ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของความรู้ ทักษะ และการมีส่วนร่วมของ อสม. ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

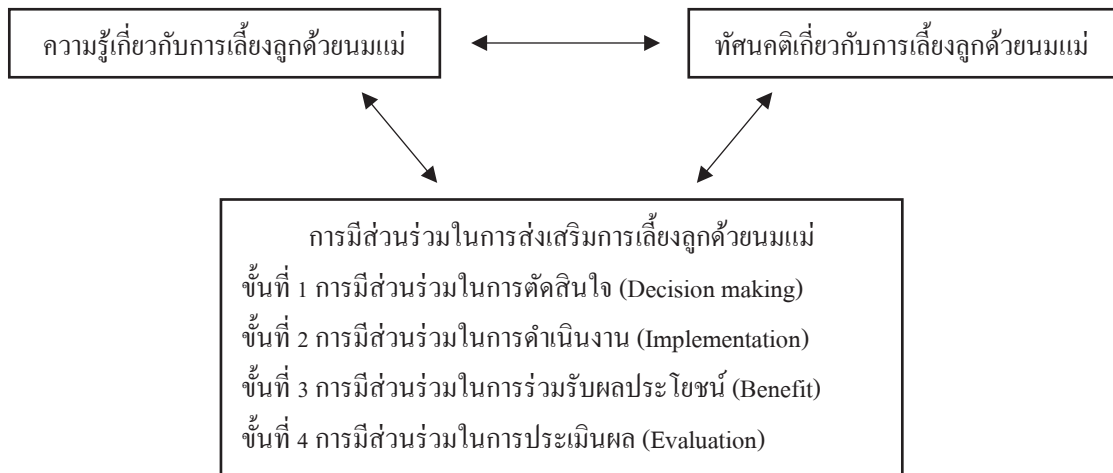
คำถามการวิจัย

1. ความรู้ ทักษะ และการมีส่วนร่วมของ อสม. ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นอย่างไร
2. ความรู้ ทักษะ และการมีส่วนร่วมของ อสม. ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์กันอย่างไร

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดของ Cohen and Uphoff (1981) ได้อธิบายขั้นตอนของการมีส่วนร่วมดังนี้ ขั้นที่ 1 การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Decision making) คือ การร่วมให้ข้อมูลปัญหาและความต้องการของมารดาหลังคลอด ร่วมวางแผน กำหนด วัน เวลา นัดหมายการเยี่ยมมารดาหลังคลอด ขั้นที่ 2 การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน (Implementation) คือ การร่วมเยี่ยม การดูแลสุขภาพมารดาและทารก หลังคลอด กระตุ้นเตือน ให้กำลังใจ สร้างความมั่นใจ ส่งเสริม สร้างกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน แจกจ่ายข้อมูล

ข่าวสาร ขั้นที่ 3 การมีส่วนร่วมในการร่วมรับผลประโยชน์ (Benefit) คือ การได้รับความรู้ การยอมรับนับถือ ความภาคภูมิใจ ความมั่นใจ และความพึงพอใจจากการทำงาน ขั้นที่ 4 การมีส่วนร่วมในการประเมินผล (Evaluation) คือ การร่วมสรุปรายงานการเยี่ยมบ้าน ติดตาม นำเสนอ หาแนวทางแก้ไขปัญหาและอุปสรรคจากการทบทวนวรรณกรรมปัจจัยที่อาจทำให้การมีส่วนร่วมของ อสม. ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มขึ้นหรือลดลง ได้แก่ ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ซึ่งคาดว่ามีความรู้และทัศนคติที่ดีจะทำให้ อสม. มีส่วนร่วมในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อน 6 เดือนแรกของการคลอดหลังคลอดในชุมชน



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยายเพื่อหาความสัมพันธ์ (Descriptive correlational research) เก็บข้อมูลระหว่างเดือนมกราคมถึงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2564

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ อสม. ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2564 จำนวน 959 คน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี, 2563)

กลุ่มตัวอย่าง กำหนดขนาดตัวอย่างด้วยอำนาจการทดสอบ (Power of test) คำนวณโดยใช้โปรแกรม G* Power 3.1 เนื่องจากเป็นการศึกษาเฉพาะกลุ่ม อสม. จึงกำหนดขนาดของผล (Effect size) ระดับต่ำ คือ เท่ากับ .15 (Cohen, 1992) กำหนดค่าอำนาจทดสอบเท่ากับ .80 ที่ระดับนัยสำคัญ (Level of significance) เท่ากับ .05 (วนิดา พงษ์ศักดิ์ชาติ, 2563) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 273 คน ผู้วิจัยเพิ่มขนาดของกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 10 เพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูล ได้กลุ่มตัวอย่างรวมทั้งหมด 300 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified random sampling) โดยในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี มี 21 ตำบล เลือกกลุ่มตัวอย่างจาก อสม. ของแต่ละตำบลตามสัดส่วน 3 ต่อ 1 คน แล้วสุ่มอย่างง่าย

ตามเกณฑ์คัดเข้า ได้แก่ เป็น อสม. ที่ปฏิบัติงานมาแล้วอย่างน้อย 1 ปี สามารถฟัง พูด อ่านและเขียนภาษาไทยได้และยินดีเข้าร่วมในการวิจัย แต่เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ต้องเว้นระยะห่างและจำกัดการเข้าถึงบ้านของกลุ่มตัวอย่าง ทำให้ได้รับข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 288 คน ซึ่งยอมรับได้ เนื่องจากมีจำนวนมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่กำหนดได้

การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

โครงการวิจัยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี IRB BCNU 0411/023/2563 การเข้าร่วมงานวิจัยขึ้นกับความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยแจ้งให้ทราบถึงสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธ กลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิเสธหรือยุติการเข้าร่วมงานวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่ต้องชี้แจงเหตุผลของการยกเลิกการเข้าร่วมงานวิจัย การวิจัยนี้ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือ ข้อมูลที่ได้จะเก็บเป็นความลับ การอภิปรายผลจะแสดงเป็นภาพรวมของการวิจัยเท่านั้น

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

ชุดที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป พัฒนาโดยผู้วิจัยมีจำนวน 6 ข้อ ประกอบด้วย สถานที่ปฏิบัติงาน อายุ สถานภาพสมรส จำนวนมารดาและทารกหลังคลอดที่อยู่ในความดูแลของ รพ.สต. ระยะเวลาการปฏิบัติหน้าที่ อสม. จำนวนหลังคาเรือนที่รับผิดชอบ ประสพการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประสพการณ์การเข้ารับการอบรมเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการดูแลมารดาหลังคลอด

ชุดที่ 2 แบบทดสอบความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวน 20 ข้อ แบ่งเป็น 3 ด้าน คือ ด้านประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 6 ข้อ ด้านวิธีการให้นมแม่ 9 ข้อ และด้านปัญหาที่พบบ่อย 5 ข้อ คัดแปลงจากแบบวัดความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของ ลักษณะ ไชยนอก (2558) ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญการดูแลมารดาหลังคลอด จำนวน 5 ท่าน และมีความเชื่อมั่น .75 ผู้วิจัยนำมาปรับการถามให้เหมาะสมกับบริบทของกลุ่มตัวอย่าง ลักษณะการตอบเป็นปรนัยชนิด 2 ตัวเลือก คือ *ใช่* และ *ไม่ใช่* โดยคำถามที่เป็นข้อถูกมีจำนวน 15 ข้อ และคำถามที่เป็นข้อผิดมีจำนวน 5 ข้อ เกณฑ์การให้คะแนน คือ ตอบคำถามถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน การแปลผลทำได้โดยนำคะแนนเทียบเป็นค่าเฉลี่ยร้อยละ แล้วแบ่งเป็น 3 ระดับตามเกณฑ์ของ บลูม (Bloom, 1971) ดังนี้ ระดับดี (คะแนนเฉลี่ยร้อยละ 80 – 100) ระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ยร้อยละ 60 – 79.99) และระดับน้อย (คะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าร้อยละ 60)

ชุดที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติที่มีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวน 18 ข้อ เป็นการประเมินความรู้สึกและความคิดเชิงบวกหรือเชิงลบต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คัดแปลงจากแบบวัดเจตคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของ ลักษณะ ไชยนอก (2558) ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญการดูแลมารดาหลังคลอด จำนวน 5 ท่าน และมีความเชื่อมั่น .68 ผู้วิจัยนำมาปรับให้เหมาะสมกับบริบทของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วยคำถามเชิงบวก 12 ข้อ และเชิงลบ 6 ข้อ ลักษณะการตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จาก 1 (*เห็นด้วยน้อยที่สุด*) ถึง 5 (*เห็นด้วยมากที่สุด*) เกณฑ์การให้คะแนน

คำถามเชิงบวก คือ หากตอบ *เห็นด้วยน้อยที่สุด* ได้ 1 คะแนน ส่วน *เห็นด้วยมากที่สุด* ได้ 5 คะแนน ส่วนคำถามเชิงลบจะให้คะแนนตรงกันข้ามกับคำถามเชิงบวก คะแนนรวมทั้งหมดอยู่ในช่วง 18 – 90 คะแนน คะแนนที่มาก หมายถึง มีทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไปในทิศทางบวก หรือมีความพึงพอใจมากกว่าคะแนนที่น้อย

ชุดที่ 4 แบบสอบถามการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของ อสม. ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ตามแนวคิดของ Cohen and Uphoff (1981) มีจำนวน 35 ข้อ แบ่งเป็น 4 ด้านคือ ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ จำนวน 7 ข้อ ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินการ จำนวน 13 ข้อ ด้านการมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์ จำนวน 7 ข้อ และด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล จำนวน 8 ข้อ ลักษณะการตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จาก 1 (*ไม่มีส่วนร่วม*) ถึง 5 (*มีส่วนร่วมมากที่สุด*) เกณฑ์การให้คะแนน หากตอบ *ไม่มีส่วนร่วม* ได้ 1 คะแนน ส่วน *มีส่วนร่วมมากที่สุด* ได้ 5 คะแนน คะแนนรวมทั้งหมดอยู่ในช่วง 35 - 175 คะแนน คะแนนที่มาก หมายถึง มีส่วนร่วมในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาก

แบบสอบถามชุดที่ 3 และ 4 แปลผลคะแนนโดยนำคะแนนมาหาค่าเฉลี่ยแล้วแปลผลเพื่อจัดระดับตามเกณฑ์ของ เติมศักดิ์ สุขวิบูลย์ (2552) ดังนี้ มากที่สุด ($M = 4.51 - 5.00$ คะแนน) มาก ($M = 3.51 - 4.50$ คะแนน) ปานกลาง ($M = 2.51 - 3.50$ คะแนน) น้อย ($M = 2.50 - 1.51$ คะแนน) และน้อยที่สุด ($M = 1.00 - 1.50$ คะแนน)

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามทั้ง 4 ชุด ไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์พยาบาลสาขาการพยาบาลมารดาและทารก ที่สอนและนิเทศงานด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 1 ท่าน และอาจารย์พยาบาลสาขาการพยาบาลอนามัยชุมชน ที่สอนและนิเทศงานใน รพ.สต. 2 ท่าน เมื่อปรับปรุงตามคำแนะนำ ผู้วิจัยนำเครื่องมือไปทดลองใช้กับ อสม. ที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. เขตอำเภอเมือง จำนวน 30 ราย ผลการตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบทดสอบความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้ค่าความเชื่อมั่นตามสูตรของคูเดอร์ – ริชาร์ดสัน (KR20) เท่ากับ .69 ส่วนแบบสอบถามทัศนคติที่มีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และแบบสอบถามการมีส่วนร่วมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของ อสม. ได้ค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ .81 และ .93 ตามลำดับ ทั้งนี้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปไม่ได้วิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากโครงการวิจัยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานีแล้ว ผู้วิจัยทำหนังสือถึงผู้อำนวยการสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมือง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย เครื่องมือการวิจัย และขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล แล้วดำเนินการดังนี้

1. เข้าพบผู้อำนวยการ รพ.สต. ของแต่ละตำบลเพื่อชี้แจงรายละเอียดการวิจัย และคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากทะเบียน อสม. ของ รพ.สต. โดยพิจารณาตามเกณฑ์คัดเข้า และจำนวนที่กำหนดไว้

2. ผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยตนเอง ที่ รพ. สต. ในวันประชุมประจำเดือนของ อสม. หรือในวันที่ อสม. ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์มาปฏิบัติงานใน รพ.สต. โดยแจ้งให้ อสม. ทราบถึงข้อมูลของโครงการวิจัยตามเอกสารชี้แจง เน้นให้ทราบว่า อสม. มีสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัย และให้ลงนามยินยอมตามความสมัครใจ

3. แจกแบบสอบถามทั้ง 4 ชุดให้ผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยอธิบายคำชี้แจง และคอยช่วยเหลือหากผู้เข้าร่วมการวิจัยต้องการ เช่น ช่วยอ่านคำถาม เป็นต้น ใช้เวลาทำแบบสอบถามชุดละ 15-30 นาทีเสร็จแล้วตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืน และนำข้อมูลที่ผ่านการตรวจสอบแล้วไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงเป็นความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ข้อมูลความรู้ ทักษะคิด และการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของ อสม. วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรดังกล่าวโดยใช้สถิติสหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's product moment correlation) โดยตรวจสอบพบว่าข้อมูลดังกล่าวมีการแจกแจงปกติ (ชนินันท์ พุกฤษ์ประมุข, นฤจिता เจริญตะคุ, และสิวะโชติ ศรีสุทธียากร, 2563) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .01

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 288 คน มีอายุเฉลี่ย 57.69 ปี ($SD = 8.90$) ส่วนมากมีสถานภาพสมรส (ร้อยละ 68.7) มีระยะเวลาปฏิบัติหน้าที่เป็น อสม. ตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 52.4) เฉลี่ย 24.39 ปี ($SD = 10.13$) จำนวนหลังคาเรือนที่อยู่ในความรับผิดชอบเฉลี่ย 14.41 หลังคาเรือน ($SD = 5.70$) มีประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (ร้อยละ 86.5) ซึ่งในกลุ่มนี้ส่วนใหญ่เคยเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (ร้อยละ 77.4) รองลงมาเคยดูแลมารดาหลังคลอดที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (ร้อยละ 13.2) เคยอบรมความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (ร้อยละ 7.3) และเคยให้คำปรึกษาเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (ร้อยละ 2.1) ตามลำดับ

ความรู้ ทักษะคิด และการมีส่วนร่วมของ อสม. ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ผลการศึกษาพบว่า อสม. มีความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 72.86) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อสม. มีความรู้ด้านประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากที่สุด ส่วนด้านปัญหาที่พบบ่อย อสม. มีความรู้ที่น้อยที่สุด ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 คะแนนเฉลี่ยร้อยละและการแปลผลคะแนนความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของ อสม.

ตัวแปร	คะแนนเฉลี่ยร้อยละ	แปลผล
ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	72.86	ระดับปานกลาง
ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	81.93	ระดับดี
วิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	72.90	ระดับปานกลาง
ปัญหาที่พบบ่อย	61.89	ระดับปานกลาง

การศึกษานี้พบว่า อสม. มีทัศนคติที่มีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และมีส่วนร่วมในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับมาก ($M=4.12, SD=.57$; $M=3.82, SD=.74$ ตามลำดับ) และเมื่อพิจารณาการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นรายด้านพบว่า อสม. มีส่วนร่วมในด้านการร่วมรับผลประโยชน์มากที่สุด ส่วนด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจมีส่วนร่วมน้อยที่สุด ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลทัศนคติ และการมีส่วนร่วมของ อสม. ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ตัวแปร	M	SD	แปลผล
ทัศนคติที่มีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	4.12	.57	ระดับมาก
การมีส่วนร่วมในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	3.82	.74	ระดับมาก
การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	3.69	.99	ระดับมาก
การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน	3.78	.95	ระดับมาก
การมีส่วนร่วมในการร่วมรับผลประโยชน์	4.05	.81	ระดับมาก
การมีส่วนร่วมในการประเมินผล	3.79	.74	ระดับมาก

ความสัมพันธ์ของความรู้ ทัศนคติ และการมีส่วนร่วมของ อสม. ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ผลการศึกษาพบว่า ความรู้กับทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของ อสม. มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r(286) = .47, p < .01$) ทั้งนี้ไม่มีหลักฐานที่เพียงพอในระดับที่จะสรุปได้ว่าความรู้และทัศนคติมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ของความรู้ ทักษะ และการมีส่วนร่วมของ อสม. ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ตัวแปรที่ศึกษา	ความรู้	ทักษะ	การมีส่วนร่วม
ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	1.00		
ทักษะที่มีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	.472*	1.00	
การมีส่วนร่วมในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	.031	.039	1.00

หมายเหตุ $n = 288$, $*p < .01$, two – tailed

อภิปรายผลการวิจัย

ความรู้ ทักษะ และการมีส่วนร่วมของ อสม. ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกของ อสม. อยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้เนื่องจาก อสม. ส่วนใหญ่มีอายุเฉลี่ย 57 ปี ทำให้มีข้อจำกัดด้านการเรียนรู้ถึงแม้จะมีประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จำนวนมากถึงร้อยละ 80.6 แต่องค์ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การเปลี่ยนแปลงไปตามการศึกษา และการวิจัยที่ทำมาอย่างต่อเนื่อง ทำให้ความรู้ใหม่แตกต่างจากแนวที่ปฏิบัติสืบกันมา ถึงแม้การปฏิบัติหน้าที่เป็น อสม. มาเป็นเวลานานมากกว่า 10 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 52.4) ทำให้มีโอกาสได้รับความรู้จากการทำงานเพื่อรณรงค์ให้มารดาหลังคลอดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แต่ยังคงพบว่าความรู้เรื่องปัญหาที่พบบ่อยเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งมีหลากหลาย ทั้งที่แก้ไขได้โดยง่ายจนถึงต้องได้รับการช่วยเหลือจากผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญ จึงทำให้ อสม. มีความรู้ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 61.89) สอดคล้องกับการศึกษาของ จักรี ปัดพี และ นวลฉวี ประเสริฐสุข (2559) พบว่า ความรู้ของ อสม. เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจาก อสม. ส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับประถมศึกษาถึงร้อยละ 49 ซึ่งระดับการศึกษานั้นเกี่ยวข้องกับการรับรู้และการเรียนรู้ของบุคคล การศึกษาช่วยพัฒนาคนให้มีองค์ความรู้มีประสิทธิภาพในการเรียนรู้และปรับตัวในเรื่องต่างๆ และการศึกษาของ วรณี เจตนะวัฒนะ (2564) พบว่า อสม. ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินอยู่ในระดับปานกลางและ อสม. ที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีความรู้ต่อระบบการแพทย์ฉุกเฉินแตกต่างกัน กล่าวคือ อสม. ที่มีการศึกษาาระดับมัธยมศึกษามีความรู้มากกว่า อสม. ที่มีการศึกษาาระดับประถมศึกษา และแนวคิดเบอร์กูน (Burgoon, 1974) คนที่ได้รับการศึกษาในระดับที่สูงหรือมีความรู้ดี จะมีโอกาสที่จะเป็นผู้รับสารได้ดีกว่า

ทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของ อสม. อยู่ในระดับมาก อธิบายได้ว่า อสม. มีทัศนคติเชิงบวกต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เนื่องจาก อสม. ส่วนมาก (ร้อยละ 52.40) ได้เข้าร่วมกิจกรรมการดูแลสุขภาพของสมาชิกในชุมชนเป็นเวลานาน เกิน 10 ปีขึ้นไป และมีระยะเวลาปฏิบัติหน้าที่เฉลี่ยเกือบ 25 ปี ($M = 24.39$, $SD = 10.13$) การปฏิบัติงานเป็นทีมเดียวกับบุคลากรทีมสุขภาพทำให้รับรู้และเข้าใจนโยบายการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และมีประสบการณ์ตรงในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตามแนวคิดของ Nelson and Quick (1997) กล่าวว่าทัศนคติคือการเรียนรู้ การเกิดทัศนคติมีอิทธิพลมาจากประสบการณ์

โดยตรง (Direct experience) และจากการเรียนรู้ทางสังคม (Social learning) สอดคล้องกับการศึกษาของ ชวรัตน์ แก้วเวียงเดช, พัดชา หิรัญวัฒนกุลสม, และเสาวนุช จมูศรี (2560) พบว่าประสบการณ์ในการทำงานเป็น อสม. ทำให้มีโอกาสได้รับประสบการณ์และความสำเร็จในการช่วยเหลือมารดาหลังคลอด ส่งผลให้เกิดความภาคภูมิใจ มีความเชื่อมั่นในการปฏิบัติงาน และรู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง ทำให้เกิดทัศนคติที่ดี นอกจากนั้นยังมี อสม. ร้อยละ 77.4 ที่มีประสบการณ์ตรงในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ สุพรรณิการ์ ปานบางพระ และพรรณรัตน์ แสงเพิ่ม (2555) พบว่าประสบการณ์ตรงในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประสบความสำเร็จจะส่งผลให้เกิดความภาคภูมิใจ ความรู้สึกที่ดีส่งผลให้เกิดทัศนคติในทางบวก

การมีส่วนร่วมในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของ อสม. อยู่ในระดับมาก ทั้งนี้เนื่องจาก อสม. ปฏิบัติหน้าที่มาอย่างยาวนาน ทำให้มีโอกาสใกล้ชิดและรับรู้สถานการณ์ทางสุขภาพครอบครัวที่อยู่ในความดูแลได้ เมื่อพิจารณาข้อมูลการมีส่วนร่วมรายด้าน พบว่า อสม. มีส่วนร่วมในด้านการร่วมรับผลประโยชน์ มากกว่าทุกด้าน อาจจะเป็นเพราะ อสม. มีความภาคภูมิใจที่สามารถทำงานร่วมกับ รพ.สต. จนพื้นที่ในความรับผิดชอบมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ กฤษรจ พิมพะไชย และไชยา ยัมวิไล (2564) ที่พบว่า ปัจจัยสมรรถนะส่วนบุคคลในด้านรางวัลตอบแทนมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของ อสม. มากที่สุดในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีไทย

อสม. มีส่วนร่วมด้านการตัดสินใจน้อยกว่าทุกด้าน อาจเนื่องจากการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต้องศึกษาเพื่อวิเคราะห์ปัญหา และอุปสรรค มีการวางแผนการดำเนินงาน และตัวชี้วัดชัดเจน ซึ่งเป็นบทบาทของพยาบาลหรือบุคลากรทีมสุขภาพอื่น ๆ ใน รพ.สต. ทำให้ อสม. มีส่วนร่วมน้อย สอดคล้องกับการศึกษาของ จิตราพันธ์ กุลทันทน์ และคณะ (2565) ที่พบว่าการมีส่วนร่วมของ อสม. ในการส่งเสริมงานอนามัยแม่และเด็กอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากงานอนามัยแม่และเด็กมีแบบแผนดูแลสุขภาพในเชิงรุก การดำเนินงาน การรับนโยบาย การเสนอแนะ และการปรับปรุงแก้ไขเป็นบทบาทของเจ้าหน้าที่ที่เป็นผู้รับผิดชอบ ส่วน ฉวีวรรณ ศรีดาวเรือง และคณะ (2559) พบว่าค่าเฉลี่ยต่ำสุดในเรื่องการมีส่วนร่วมในการเสนอข้อคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรคการดำเนินงาน การปรับปรุงแก้ไขเกี่ยวกับระบบการทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การมีส่วนร่วมด้านการตัดสินใจของ อสม. ในกิจกรรมอนามัยแม่และเด็ก และวางแผนครอบครัวมีค่าเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมที่น้อยที่สุด

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของ อสม.

จากการวิจัยพบว่าความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับทัศนคติแสดงว่า อสม. ที่มีความรู้มากจะมีทัศนคติเชิงบวกต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากขึ้น อธิบายได้ว่า จากปัจจัยส่วนบุคคลที่มีประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และปัจจัยด้านการทำหน้าที่ อสม. ทำให้มีโอกาสใกล้ชิดกับบุคลากรทางสาธารณสุข ทำให้ได้รับการพัฒนาความรู้เพิ่มมากขึ้น เกิดความมั่นใจและความภาคภูมิใจที่ได้รับการยอมรับจากทีมสุขภาพเครือข่ายและประชาชนจึงมีทัศนคติเชิงบวกติดตามมา สอดคล้องกับการศึกษาของ Likert (1967) ที่สรุปว่า ทัศนคติเป็นสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้จากแหล่งต่าง ๆ ที่มีอยู่ และแหล่งที่ทำให้คนเกิดทัศนคติที่

สำคัญคือ ประสบการณ์เฉพาะอย่าง (Specific experience) การติดต่อสื่อสารจากบุคคลอื่น (Communication from others) สิ่งที่เป็นแบบอย่าง (Model) และความเกี่ยวข้องกับสถาบัน (Institutional factors) และสอดคล้องกับ Assael (1993) ที่ให้นิยามว่าทัศนคติ หมายถึง ความมีใจน้อมเอียงอันเกิดจากการเรียนรู้ที่จะตอบสนองต่อวัตถุหรือระดับชั้นของวัตถุในลักษณะเห็นดีเห็นชอบหรือไม่ชอบอย่างใดอย่างหนึ่งอย่างสม่ำเสมอ

การศึกษาครั้งนี้พบว่าไม่มีหลักฐานที่เพียงพอในระดับที่จะสรุปได้ว่าความรู้และทัศนคติมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สอดคล้องกับการศึกษาของ กุลชญา ลอยหา และคณะ (2560) ที่ไม่พบหลักฐานในระดับที่เพียงพอที่จะสรุปได้ว่าด้านความรู้ความเข้าใจบทบาทของ อสม. และทัศนคติต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามหลัก 3 อ. (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์) 2 ส. (งดสูบบุหรี่ งดดื่มสุรา) นั้นมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของหมู่บ้าน/ตำบล กับการจัดการสุขภาพ แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ณัฐฐันรี คำอุไร, นันทพร แสนศิริพันธ์, และกรรณิการ์ กันธะรักษา (2562) ที่พบว่า ความรู้และทัศนคติมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการที่ อสม. เข้าใจว่าการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดเป็นบทบาทของพยาบาลวิชาชีพหรือนักวิชาการสาธารณสุขที่ทำงานด้านการส่งเสริมสุขภาพหรืองานอนามัยแม่และเด็กในการติดตาม ประเมิน ช่วยเหลือ ดูแล ฟื้นฟู ป้องกันมารดาและทารกหลังคลอดที่อยู่ภายในชุมชน ดังจะเห็นได้จากกรณี อสม. เพียงร้อยละ 10.1 ที่ได้รับการอบรมเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อสม. จึงมีบทบาทเป็นเพียงผู้ประสานงานระหว่างมารดาหลังคลอด ครอบครัวยุกับเจ้าหน้าที่สุขภาพ มีหน้าที่เพียงการบอกปัญหา ติดตามอาการ และรายงานต่อเจ้าหน้าที่สุขภาพเพื่อการปฏิบัติงานต่อไป ทำให้ อสม. มีส่วนร่วมได้น้อย

สรุปและข้อเสนอแนะ

จากการศึกษา พบว่า อสม. มีความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีความรู้เรื่องประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากที่สุด รองลงมาคือ ความรู้เรื่องวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ส่วนความรู้เรื่องการแก้ปัญหาที่พบบ่อยในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีน้อยที่สุด ส่วนทัศนคติที่มีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของ อสม. อยู่ในระดับมากเช่นเดียวกัน โดยการมีส่วนร่วมของ อสม. ด้านการร่วมรับผลประโยชน์มีมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านการประเมินผล และด้านการดำเนินงาน ส่วนการมีส่วนร่วมด้านการตัดสินใจของ อสม. มีน้อยที่สุด และพบว่า อสม. ที่มีความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะมีทัศนคติเชิงบวกต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ข้อเสนอแนะสำหรับการนำงานวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. รพ.สต.ควรจัดโปรแกรมให้ความรู้เพื่อส่งเสริมความรู้และทัศนคติ ของ อสม. เกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยเฉพาะเรื่องการแก้ปัญหาที่พบบ่อยในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

2. งานด้านการพัฒนาบุคลากร หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรจัดทำหลักสูตรสำหรับ อสม. โดยให้ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ทันสมัย ทันท่วงทีต่อการเปลี่ยนแปลงทางวิชาการและนวัตกรรม เพื่อพัฒนาทักษะการช่วยเหลือ การให้คำปรึกษา การประเมินและการส่งต่อมารดาหลังคลอดที่มีปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แก่ อสม.

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของ อสม.
2. ศึกษาความสัมพันธ์ของความรู้ ทักษะ และ การมีส่วนร่วม ในกลุ่ม อสม. ร่วมกับ บุคลากรทางสุขภาพ เช่น พยาบาล หรือบุคลากรทีมสุขภาพอื่น ๆ เป็นต้น
3. ออกแบบวิจัยที่มีการรวบรวมข้อมูลหลากหลาย เช่น การสัมภาษณ์ การสังเกตจากกลุ่มบุคลากรด้านสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานร่วมกับ อสม. มารดาหลังคลอด ครอบครัว และผู้เกี่ยวข้อง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนและครอบคลุมผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2562). *ร้อยละของเด็กแรกเกิด - ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว*. สืบค้นจาก <http://dashboard.anamai.moph.go.th/dashboard/breastfeed/index?year=2019>
- กฤษรุจ พิมพะไชย, และไชยา ยิ้มวิไล. (2564). ปัจจัยสมรรถนะส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ สุขภาพดีวิถีไทย พ.ศ. 2554 – 2563 ของกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี. *วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์จร*, 9(5), 2171-2183.
- กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน. (2557). *ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พร้อมด้วยกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน*. นนทบุรี: กรมสนับสนุนบริการ กระทรวงสาธารณสุข.
- กุลชญา ลอยหา, เคนดวงดี ศรีสุระ, มณฑิชา รักศิลป์, ชนัญพงษ์ เคลือศิริ, ภัทรภร เจริญบุตร, รมณียากร มุลสิน, . . . จำลอง วงศ์ประเสริฐ. (2560). การเสริมสร้างศักยภาพบทบาทของนักจัดการสุขภาพชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตตำบลบุเปือย อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี. *วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น*, 24(1), 2-12.
- ชนิชญา เมฆกมล. (2561). การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่: แนวปฏิบัติในชุมชน. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*, 5(3), 247-256.
- จักรี ปิลพี, และนวลฉวี ประเสริฐสุข. (2559). พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพประชาชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอบ่อพลอย จังหวัดกาญจนบุรี. *วารสารอิเล็กทรอนิกส์ eridian มหาวิทยาลัยศิลปากร (มนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์และศิลป์)*, 9(3), 1-16.

- จิตรานันท์ กุลทนต์, โสเพ็ญ ชูนวน, สรณ สุวรรณเรืองศรี, และธาริณันท์ ลีลาทิวานนท์. (2565). ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมงานอนามัยแม่และเด็กของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน: เขตจังหวัดภาคใต้ตอนล่าง. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*, 42(1), 73-84.
- ฉวีวรรณ ศรีดาวเรือง, จิราพร วรวงศ์, ชัญญาวีร์ ไชยวงศ์, และอัจฉรา คำมะทิตย์. (2559). การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพของหน่วยบริการปฐมภูมิเขตอีสานตอนบน. *วารสารการพยาบาลการสาธารณสุขและการศึกษา*, 17(3), 133-144.
- ชฎารัตน์ แก้วเวียงเดช, พัดชา หิรัญวัฒน์กุลสม, และเสาวนุช จมูศรี. (2560). ผลของการส่งเสริมความรู้ทัศนคติ และทักษะการปฏิบัติเกี่ยวกับการส่งเสริม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แก่แกนนำอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*, 35(3), 89-97.
- ชนินันท์ พฤษทรัพย์ระมุล, นัญจิกา เจริญตะคุ, และสิวะโชติ ศรีสุทธิยากร. (2563). ประสิทธิภาพของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน สเปียร์แมน และเคนดอลล์ เมื่อข้อมูลแจกแจงแบบไม่ปกติ. *วารสารอิเล็กทรอนิกส์ทางการศึกษา*, 15(2), 1-16.
- ณัฐจันตรี คำอุไร, นันทพร แสนศิริพันธ์, และกรรณิการ์ กันชะรักษา. (2562). ความรู้ ทัศนคติ และการมีส่วนร่วมของบิดาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา. *วารสารพยาบาลสาร*, 46(1), 42-51.
- เต็มศักดิ์ สุขวิบูลย์. (2552). *ข้อคำนึงในการสร้างเครื่องมือประเภทมาตราประมาณค่า (Rating Scale) เพื่องานวิจัย*. สืบค้นจาก <https://www.ms.src.ku.ac.th/schedule/Files/2553/Oct/1217086.doc>
- ลักขณา ไชยนอก. (2558). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดในโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา* (รายงานผลการวิจัย). นครราชสีมา: มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี.
- วนิดา พงษ์ศักดิ์ชาติ. (2563). *การคำนวณหาขนาดตัวอย่างเพื่องานวิจัย*. สืบค้นจาก <http://thaimed.buu.ac.th/public/backend/upload/thaimed.buu.ac.th/document/file/document161717461088510200.pdf>
- วรรณิ เจตะวัฒน์. (2564). ทัศนคติของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต่อระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน กรณีศึกษา: อำเภอนาหม่อม จังหวัดสงขลา. *มหาราชนครศรีธรรมราชเวชสาร*, 4(2), 41-52.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2563). *โครงการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย พ.ศ. 2562: รายงานผลฉบับสมบูรณ์*. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ ประเทศไทย.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี. (2563). *รายงานประจำปี 2563*. สืบค้นจาก <https://udo.moph.go.th/the-post/upload/fDAGpewyXpJ4pQYaLbUftR7p6i/oEYZuHniCHbgh3TxvEaVbti1Dm.pdf>
- สุพรรณิการ์ ปานบางพระ, และพรรณรัตน์ แสงเพิ่ม. (2555). ความรู้ทัศนคติและการปฏิบัติของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในโรงพยาบาลเอกชน. *วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ*, 31(1), 70-79.
- สุรีย์พร กฤษเจริญ, โสเพ็ญ ชูนวน, ศศิกานต์ กาละ, วรางคณา ชัชเวช, และกัญจน์ พลอินทร. (2560). ผลของโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลต่อการส่งเสริมสนับสนุน และคุ้มครองการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในภาคใต้. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*, 37(2), 67-76.

- Assael, H. (1993). *Consumer behavior and marketing action*. Cincinnati: South-Western College.
- Bloom, B. S. (1971). *Handbook on formative and summative evaluation of student learning*. New York: McGraw-Hill.
- Burgoon, M. (1974). *Approaching speech/ communication*. New York: Holt, Rinehart and Winston.
- Cohen, J. (1992). Quantitative methods in psychology: A power primer. *Psychol Bull*, 112(1), 155-159.
- Cohen, J. M., & Uphoff, N. T. (1981). *Rural development participation: Concept and measure for project design implementation and evaluation: Rural development committee center for international studies*. New York: Cornell University Press.
- Likert, R. (1967). The method of constructing and attitude scale. In M., Fishbein (Ed.), *Attitude theory and measurement* (pp. 90-95). New York: Wiley & Son.
- Nelson, D. L., & Quick, J. C. (1997). *Organization behavior* (2nd ed.). New York: Harper and Row.
- United Nations Children’s Fund (UNICEF). (2021). *Infant and young child feeding*. Retrieved from <https://data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding/>
- World Health Organization (WHO). (2014). *Global nutrition targets 2025: Breastfeeding policy brief*. Retrieved from https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/149022/WHO_NMH_NHD_14.7_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y