

บทความวิจัย

ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับการใช้สื่อ
สังคมออนไลน์แอปพลิเคชันไลน์ต่อความรู้และอัตราการเลี้ยงลูก
ด้วยนมแม่อย่างเดียวนในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน*

The Effect of Breastfeeding-Promoting Program with Using Social
Media Application Line Program on Knowledge of Breastfeeding
and Rate of Exclusive Breastfeeding in Working Mothers

วรรณ รื่นพรต**

สุภาพ ไทยแท้**

ปิยธิดา ศรีพงษ์สุทธิ์**

Waranan Ruenprot

Suparp Thaithae

Piyathida Sriphongsut

*งานวิจัยในครั้งนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากกองทุนวิจัยมหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

*This Research was Funded by Navamindradhiraj University

**คณะพยาบาลศาสตร์การุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช กรุงเทพฯ 10300

**Kuakarun Faculty of Nursing, Navamindradhiraj University, Bangkok, 10300 Thailand

Corresponding author, E-mail: suparp@nmu.ac.th

Received: March 31, 2023; Revised: May 8, 2023; Accepted: June 16, 2023

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองแบบสองกลุ่ม วัดก่อนและหลังการทดลอง เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับการใช้สื่อสังคมออนไลน์แอปพลิเคชันไลน์ต่อความรู้และอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน กลุ่มตัวอย่าง คือ สตรีตั้งครรภ์แรก เลือกรูปแบบเฉพาะเจาะจงได้ กลุ่มทดลอง 30 ราย และกลุ่มควบคุม 30 ราย เก็บข้อมูลด้วยแบบทดสอบความรู้แบบบันทึกการติดตาม และแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างเกี่ยวกับความสำเร็จ อุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือค่า CVI $\geq .88$ และหาค่าความน่าเชื่อถือด้วย KR-20 = .82 วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติบรรยาย การทดสอบทีแบบอิสระและแบบคู่ โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มทดลองมีความรู้หลังสิ้นสุดโปรแกรมฯ สูงกว่ากลุ่มควบคุม (p-value < .01) และอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน 6 เดือน ของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม 4 เท่า อุปสรรคคือ ลักษณะงานที่ทำ เวลา และสถานที่ในการบีบเก็บน้ำนม ปัจจัยความสำเร็จ คือ คู่มือ การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ แรงสนับสนุนจากกลุ่มไลน์ การเสริมสร้างพลังอำนาจ และการเยี่ยมบ้าน ดังนั้น ควรนำ

โปรแกรมฯ ที่ได้ไปใช้กับโรงพยาบาลอื่น และพัฒนาโปรแกรมการใช้แอปพลิเคชันเพื่อส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในสตรีตั้งครรภ์ และมารดาหลังคลอด

คำสำคัญ: เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว เยี่ยมบ้าน แอปพลิเคชันไลน์ มารดาที่ทำงานนอกบ้าน

Abstract

This study employed a two group pretest-posttest quasi-experimental design to investigate the effects of a breastfeeding-promoting program utilizing the social media application LINE on breastfeeding knowledge and the rate of exclusive of exclusive breastfeeding in working mothers. The sample consisted of 30 pregnant women who were selected by a specific targeted program and recruited into the experimental group, and 30 pregnant women recruited into the control group. Data were collected using a knowledge test, a follow-up record, and a semi-structured interview. The quality of research instruments was evaluated using the Content Validity Index ($CVI \geq .88$), and the reliability was determined using $KR-20 = .82$. The data were analyzed using descriptive statistics, independent and paired t-tests with a significant level of .05, and content analysis for qualitative data.

The results revealed that the experimental group had significantly higher knowledge scores than the control group ($p\text{-value} < .01$), and the rate of exclusive breastfeeding for 6 months was 4 times higher in the experimental group than in the control group. The obstacles identified were the nature of a job, time, and place for expressing breast milk. The success factors were guidance, exchanging support within the LINE group, building empowerment, and home visits. Therefore, the program should be implemented in other hospitals, and the application should be further developed to promote health knowledge and the use of information technology among pregnant women and postpartum mothers.

Keywords: Exclusive breastfeeding, Home visit, LINE application, Working mothers

บทนำ

นมแม่เป็นแหล่งอาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารก กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข จึงได้มีนโยบาย ส่งเสริมสนับสนุน และปกป้องให้เด็กทุกคนได้กินนมแม่ สอดคล้องกับองค์การอนามัยโลก (World health organization: WHO) ที่ได้ตั้งเป้าหมายในปี พ.ศ. 2568 ให้ทารกทุกคน ตั้งแต่แรกเกิดอย่างน้อยที่สุดจนถึง

6 เดือน ได้กินนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย ร้อยละ 50.00 และกินนมแม่ควบคู่กับอาหารตามวัยจนถึง อายุ 2 ปี หรือนานกว่านั้น¹ จากระบบคลังข้อมูล สุขภาพ (health data center: HDC) ของกระทรวง สาธารณสุข ในปีงบประมาณ 2561 พบว่า ทารกแรกเกิด ที่กินนมแม่อย่างเดียว นานอย่างน้อย 6 เดือน คิดเป็น ร้อยละ 48.50² และจากรายงานการสำรวจสถานการณ์

เด็กและสตรีในประเทศไทย (multiple indicator cluster surveys: MICS) พ.ศ. 2562 ด้วยการสนับสนุนขององค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (united nations children's fund: UNICEF) พบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวใน 6 เดือนแรก หลังคลอดอยู่ที่ ร้อยละ 14.00³ จากข้อมูลข้างต้น เห็นได้ว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ใน 6 เดือนแรก มีแนวโน้มลดลงเป็นอย่างมาก ทั้งนี้ ตามหลักบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (ten steps to successful breastfeeding) ในขั้นที่ 10 กล่าวถึงการดูแลเมื่อจำเป็น⁴ โดยควรมีการวางแผน ประสานงาน และส่งต่อสถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้านเพื่อให้มีการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างต่อเนื่อง การสนับสนุนอย่างต่อเนื่องสามารถทำได้หลายวิธี เช่น การนัดมาตรวจหลังคลอดโดยเร็ว การเยี่ยมบ้าน การให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ และการจัดกลุ่มสนับสนุนในชุมชน แบ่งได้ 2 ลักษณะ คือ 1) กลุ่มสนับสนุนนมแม่ (mother support group) 2) กลุ่มแม่ช่วยแม่ (mother to mother support group) เกิดได้ 2 รูปแบบ คือ 2.1) บุคลากรสาธารณสุขจัดการให้เกิดกลุ่มขึ้น 2.2) เกิดขึ้นโดยธรรมชาติจากกลุ่มแม่ที่มีประสบการณ์ มาร่วมกันช่วยเหลือ พุดคุย แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ทางโทรศัพท์ หรือติดต่อกันทางอีเมล เว็บไซต์ สื่อสังคม (social media) ถึงแม้การปฏิบัติงานในขั้นที่ 10 ของบางโรงพยาบาล มีการกำหนดให้ติดตามสนับสนุนมารดาและทารก โดยบุคลากรที่มีทักษะในการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาล ยังไม่เพียงพอที่จะทำให้มารดาสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างต่อเนื่อง จึงมีแนวปฏิบัติในการติดตามสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยบุคลากรที่ผ่านการอบรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่เรียกว่า “The seven contacts” ประกอบด้วย การติดตาม 7 ครั้งตามช่วงเวลา โดยเริ่มตั้งแต่ตั้งครรภ์ได้ 36 สัปดาห์ จนถึง 6 เดือนภายหลังคลอด⁵ จากที่กล่าวมาข้างต้น เห็นได้ว่าปัญหาในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้น มักเกิดขึ้นในช่วงที่มารดากลับไปอยู่บ้าน และ

กลับไปทำงานนอกบ้าน เนื่องจากการคาดต้องปรับตัว เรื่องการทำงาน และบทบาทการเป็นมารดา ซึ่งส่งผลให้เกิดความเครียดได้อีก ทั้งความเหนื่อยล้าจากการทำงานส่งผลให้การบีบเก็บน้ำนมลดลง⁶

การเสริมสร้างพลังใจเป็นกลยุทธ์อย่างหนึ่ง ที่ช่วยให้บุคคลพึ่งพาตนเอง เกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตน และสามารถตัดสินใจเลือกวิธีการดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม ตลอดจนส่งเสริมให้บุคคลมีส่วนร่วมในการดูแลตนเองเพิ่มขึ้น กระบวนการเสริมสร้างพลังใจ (empowerment) ตามแนวคิดของ Gibson⁷ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ 1) การค้นพบสถานการณ์จริง 2) การสะท้อนคิดอย่างมีวิจาร์ณญาณ 3) การตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสมกับตนเอง และ 4) การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ บุคคลที่ได้รับการเพิ่มพลังใจแล้ว จะมีลักษณะเด่น คือ เห็นคุณค่า และมีความภาคภูมิใจในตัวเอง เชื่อมั่นว่าตนเองมีความสามารถที่จะทำได้ รวมถึงสามารถตัดสินใจดำเนินการได้ จากการศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจมารดา ในการรับรู้พลังอำนาจ การรับรู้ความสามารถพฤติกรรมมารดา และต่อภาวะสุขภาพของทารกแรกเกิดน้ำหนักตัวน้อยมาก โดยพบว่า ภายหลังการทดลอง ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้พลังอำนาจ การรับรู้ความสามารถ และพฤติกรรมของมารดาในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งจากผลการเปลี่ยนแปลงของมารดาที่ดีขึ้น ยังส่งผลดีต่อภาวะสุขภาพของทารกด้านการเจ็บป่วยลดน้อยลง เมื่อติดตามระยะ 3 เดือน หลังจำหน่าย⁸ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วันเพ็ญ ฤทธา และคณะ ที่พบว่าการรับรู้ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของที่ทำงาน ส่งผลต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน⁹ รวมถึงการศึกษาของ เบญจวรรณ ละหุการ และคณะ¹⁰ พบว่า กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจร่วมกับการสนับสนุนของสามี ต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ เจตคติ และพฤติกรรม

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่าก่อนทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$)

การเปลี่ยนแปลงของสังคมในปัจจุบัน สื่ออินเทอร์เน็ตมีส่วนช่วยให้ผู้คนสามารถติดต่อสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ด้วยการพัฒนารูปแบบของเทคโนโลยีที่พกติดตัวผู้ใช้อยู่ตลอดเวลา โดยเฉพาะสมาร์ตโฟน และโปรแกรมประยุกต์ (application)¹¹ แอปพลิเคชันไลน์ (application: LINE) บนโทรศัพท์มือถือเป็นที่ได้รับความนิยมทั่วโลก และเติบโตอย่างรวดเร็ว โดยถูกจัดให้เป็นแอปพลิเคชันอันดับที่ 1 ประเภทแอปพลิเคชันฟรีในหลายประเทศ จาก Google Play นอกจากนี้ ยังได้รับรางวัลระดับโลก เป็นเครื่องการันตีความสำเร็จอย่างมากมาย ได้แก่ รางวัล iTunes ยอดเยี่ยมประจำปี พ.ศ. 2555 ซึ่งเป็นรางวัลอันดับที่ 1 ประเภทแอปพลิเคชันฟรี (ประเทศญี่ปุ่น)¹² รวมถึงรางวัลงานประกวดการออกแบบระดับโลก ปี พ.ศ. 2556¹³ สำหรับประเทศไทย มีจำนวนผู้ใช้แอปพลิเคชันไลน์ มากกว่า 18 ล้านคน ถือเป็นประเทศที่มีการใช้แอปพลิเคชันไลน์ มากเป็นอันดับที่ 2 ของทวีปเอเชีย รองจากประเทศญี่ปุ่น¹⁴ จากการศึกษาของ กฤษณี เสือใหญ่¹⁵ พบว่า พฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันไลน์ มีความสัมพันธ์กับการนำไปใช้ประโยชน์ในการสื่อสาร โดยประชากรส่วนใหญ่มีการใช้แอปพลิเคชันไลน์ มากกว่า 5 ชั่วโมงต่อวัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาพฤติกรรมการใช้และความพึงพอใจจากแอปพลิเคชันไลน์ ของผู้ที่อยู่ในกลุ่มอายุ 25 - 45 ปี ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง และมีการใช้งานแอปพลิเคชันไลน์ ในระดับที่มาก ซึ่งสูงสุดในด้านการใช้ประโยชน์ และการติดตามเหตุการณ์ต่าง ๆ¹⁶ สอดคล้องกับงานวิจัยที่พบว่า กลุ่มมารดาของทารกแรกเกิดก่อนกำหนดที่ได้รับรูปแบบการให้ความรู้ และให้คำปรึกษาผ่านแอปพลิเคชันไลน์ มีความมั่นใจในการดูแลทารกแรกเกิดเมื่อกลับบ้านเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ¹⁷ ผู้วิจัยจึงได้พัฒนาโปรแกรมที่ช่วยในการเข้าถึงข้อมูล และติดต่อสื่อสารในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างรวดเร็ว รวมทั้ง

มีประสิทธิภาพมากที่สุด จากการรวบรวมรายงานผลลัพธ์สถานภาพสุขภาพแม่และเด็กของโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สังกัดกรุงเทพมหานคร พบอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ในช่วง 2 ปีที่ผ่านมา พ.ศ. 2561 - 2562 พบร้อยละ 43.69 และ 35.64 ตามลำดับ¹⁸ ซึ่งมีแนวโน้มที่ลดลง จากข้อมูลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงได้สร้างโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับการใช้สื่อสังคมออนไลน์ แอปพลิเคชันไลน์ เพื่ออัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน โดยใช้แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Gibson⁷ ร่วมกับการติดตาม 7 ครั้ง ตามแนวคิดของ Savage⁵ และสื่อสังคมออนไลน์ แอปพลิเคชันไลน์ ช่วยให้การติดต่อสื่อสารในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีประสิทธิภาพร่วมกับการเยี่ยมบ้านเพื่อส่งเสริมให้มารดาและบุตรมีคุณภาพชีวิตที่ดีสอดคล้องกับสภาพการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปในปัจจุบัน

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาที่ทำงานนอกบ้าน ภายหลังคลอด 6 เดือน ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฯ กับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ
2. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาที่ทำงานนอกบ้าน ภายหลังคลอด 6 เดือน ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมฯ ของกลุ่มทดลอง
3. เพื่อเปรียบเทียบอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาที่ทำงานนอกบ้าน ภายหลังคลอด 6 เดือน ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฯ กับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ
4. เพื่อศึกษาเงื่อนไขความสำเร็จหรืออุปสรรคการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ

สมมติฐานการวิจัย

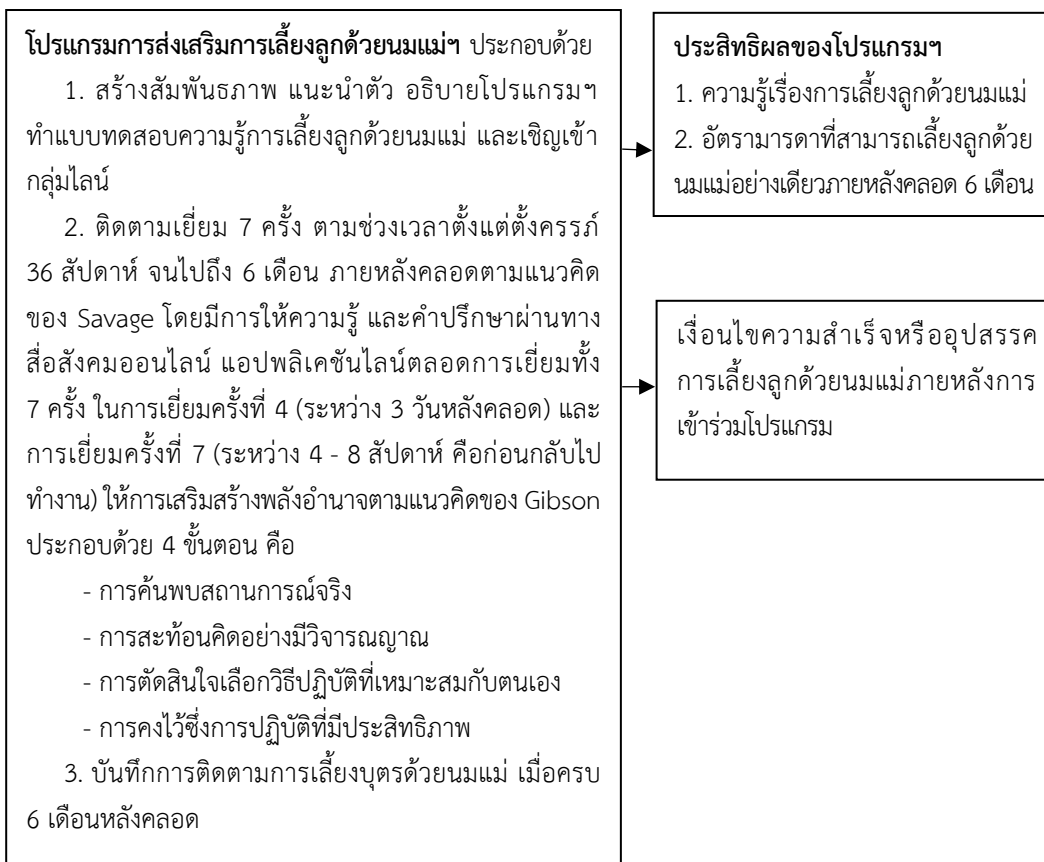
1. มารดาที่ทำงานนอกบ้าน ภายหลังคลอด 6 เดือน กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฯ มีคะแนนเฉลี่ย

ความรู้ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

2. ความรู้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาที่ทำงานนอกบ้าน ภายหลังคลอด 6 เดือนหลังได้รับโปรแกรมฯ สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ

3. มารดาที่ทำงานนอกบ้าน ภายหลังคลอด 6 เดือน กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฯ มีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุติสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) แบบสองกลุ่มวัดก่อน

และหลังการทดลอง (two-group pretest-posttest design) ดำเนินกิจกรรมการวิจัยระหว่างเดือนมกราคม ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2564

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

สตรีตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกบ้าน และกำลังจะให้กำเนิดบุตรคนแรก อายุครรภ์ 36 - 40 สัปดาห์ และรับบริการ ณ แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ กลุ่มตัวอย่างมีลักษณะเหมือนประชากร ได้รับการเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) มีคุณสมบัติตามเกณฑ์การคัดเลือก ได้แก่ สตรีตั้งครรภ์ที่กำลังจะให้กำเนิดบุตรคนแรก อายุครรภ์ระหว่าง 36 - 40 สัปดาห์ ฝากครรภ์ และคลอดทางช่องคลอดที่โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สามารถสื่อสารโดยใช้สื่อสังคมออนไลน์ แอปพลิเคชันไลน์ได้ ไม่มีประวัติเป็นโรคจิตและโรคประสาท เกณฑ์การคัดออก ได้แก่ มารดาหรือบุตรที่มีภาวะแทรกซ้อนในขณะคลอดหรือหลังคลอดต้องรักษาในโรงพยาบาลติดต่อกันนานเกิน 1 สัปดาห์ มารดามีการย้ายที่พักอาศัยไปนอกพื้นที่ขณะทำการศึกษา ทารกย้ายไปรับการรักษาที่ต่างจังหวัด ทารกเจ็บป่วยต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลภายหลังจำหน่ายกลับบ้านไปแล้วติดต่อกันนานเกิน 1 สัปดาห์ และกลุ่มตัวอย่างต้องการถอนตัวจากการวิจัย

การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างใช้โปรแกรม G*power หาค่าขนาดอิทธิพล (effect size) จากการศึกษาของ ประภาพร วิสารพันธ์¹⁹ ในปี พ.ศ. 2551 ซึ่งศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่ออัตรา และระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน ได้ขนาดอิทธิพล เท่ากับ 20.52 ซึ่งเป็นอิทธิพลขนาดใหญ่ตามค่าประมาณขนาดอิทธิพลของ Cohen²⁰ โดยกำหนดขนาดอิทธิพล เท่ากับ .80 กำหนดอำนาจการทดสอบ power of test เท่ากับ .80 กำหนดค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .05 คำนวณได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 25 รายต่อกลุ่ม และเพิ่มกลุ่มตัวอย่างอีก ร้อยละ 20.00 ในแต่ละกลุ่มเพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่าง เป็นกลุ่มละ 30 ราย จัดเข้ากลุ่มทดลองหรือกลุ่มควบคุมด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่ายโดยการจับฉลาก

เครื่องมือและคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือดำเนินการทดลอง ได้แก่

1.1 โปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับการใช้สื่อสังคมออนไลน์ แอปพลิเคชันไลน์ พัฒนาตามกรอบแนวคิดของการติดตาม 7 ครั้งตามช่วงเวลาโดยเริ่มตั้งแต่ตั้งครรภ์ได้ 36 สัปดาห์จนถึง 6 เดือนภายหลังคลอดของ Savage⁵ ร่วมกับการกระบวนการเสริมสร้างพลังใจ (empowerment) ตามแนวคิดของ Gibson⁷ ในครั้งที่ 4 และครั้งที่ 7 และการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยการติดตาม 7 ครั้ง ตามช่วงเวลาของ Savage⁵ ดังนี้ การติดตามเยี่ยมครั้งที่ 1 ระยะตั้งครรภ์ (อายุครรภ์ 36 - 40 สัปดาห์) ครั้งที่ 2 ระยะคลอด ครั้งที่ 3 ระยะหลังคลอดภายใน 24 ชั่วโมง ครั้งที่ 4 ระยะระหว่าง 3 วันหลังคลอด (เยี่ยมที่โรงพยาบาล) ร่วมกับการให้การเสริมสร้างพลังอำนาจของ Gibson⁷ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอนดังนี้ 1) การค้นพบสถานการณ์จริง (discovering reality) 2) การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ (critical reflection) 3) การตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสมกับตนเอง (taking charge) 4) การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ (holding on) ครั้งที่ 5 ระยะระหว่าง 4 - 7 วัน ครั้งที่ 6 ระยะระหว่าง 7 - 28 วัน (ระยะเดือนแรก) และครั้งที่ 7 ระยะระหว่าง 4 - 8 สัปดาห์ เยี่ยมบ้าน และเสริมสร้างพลังอำนาจ ทั้งนี้ ในทุกระยะให้คำปรึกษาแนะนำผ่านทางสื่อสังคมออนไลน์ แอปพลิเคชันไลน์ ตลอดการเข้าร่วมโปรแกรม

1.2 คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาที่ทำงานนอกบ้าน พัฒนาการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง มีเนื้อหาเกี่ยวกับประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การเตรียมตัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เทคนิค และการปฏิบัติการณ์เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การไล่ลมหลังกินนม อาหารที่ควรหลีกเลี่ยง และวิธีการปฏิบัติตนเมื่อกลับไปทำงาน

2. เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่

2.1 แบบสอบถามประวัติข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด สถานภาพสมรส ลักษณะครอบครัว ลักษณะที่อยู่อาศัย อาชีพ ลักษณะงานที่ทำ รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน

ระยะเวลาการลาคลอด ความตั้งใจในการเลือกชนิดนมให้กับทารกเมื่อครบกำหนดลาคลอด ลักษณะเป็นแบบเลือกตอบ และเติมข้อความสั้น ๆ ในช่องว่าง

2.2 แบบทดสอบความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นแบบสอบถามแบบตอบถูก/ผิด จำนวน 20 ข้อ เนื้อหาเกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่ เทคนิคการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การปฏิบัติตัวเพื่อเพิ่มน้ำนม การปั๊มเก็บน้ำนม การนำน้ำนมมาใช้ และการป้องกันนมทารก

2.3 แบบประเมินภายหลังคลอดบุตร ประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลประวัติการคลอด ประวัติการฝากครรภ์ วันที่กลับไปทำงาน และบุคคลที่ช่วยดูแลทารกเมื่อไปทำงานนอกบ้าน ลักษณะเป็นแบบเลือกตอบ จำนวน 7 ข้อ

2.4 แบบบันทึกการติดตามการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ ประกอบด้วย ระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ลักษณะเป็นแบบเติมคำ และปัญหา อุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ วิธีการแก้ไข รวมถึงปัจจัยที่ส่งผลให้เลี้ยงลูกด้วยนมมารดาได้เกิน 6 เดือน โดยแบ่งเป็นข้อคำถามแบบสำรวจรายการ จำนวน 4 ข้อ และข้อคำถามปลายเปิดจำนวน 4 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ประกอบด้วย โปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับการใช้สื่อสังคมออนไลน์ แอปพลิเคชันไลน์ และคู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาที่ทำงานนอกบ้าน นำมาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาล 2 ท่าน พยาบาลชำนาญการด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 2 ท่าน และอาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านนมแม่ 1 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index: CVI) ของโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับการใช้สื่อสังคมออนไลน์ แอปพลิเคชันไลน์ และคู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาที่ทำงานนอกบ้าน เท่ากับ .88 และ .90 ตามลำดับ ผู้วิจัยนำมาแก้ไขตามข้อเสนอแนะของ

ผู้ทรงคุณวุฒิ และนำมาทดลองใช้กับสตรีตั้งครรภ์ที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 5 ราย

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบทดสอบความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และแบบประเมินภายหลังคลอดบุตร นำมาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาล 2 ท่าน พยาบาลชำนาญการด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 2 ท่าน และอาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านนมแม่ 1 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index: CVI) ของแบบทดสอบความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และแบบประเมินภายหลังคลอดบุตร เท่ากับ .91 และ 1.00 ตามลำดับ ผู้วิจัยนำมาแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ หลังจากนั้นนำไปทดลองใช้ (try out) กับสตรีตั้งครรภ์ที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน และวิเคราะห์หาค่าความน่าเชื่อถือได้ (reliability) ของแบบทดสอบความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยใช้ KR-20 ได้ค่าเท่ากับ .82

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยนี้ ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราชธิราช หมายเลขรับรอง KFN-IRB-2021-11/202 และได้การรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน กรุงเทพมหานคร รหัสโครงการ E013h/62 ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างอ่านเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการ และหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย เมื่อกลุ่มตัวอย่างเข้าใจ และยินยอมเข้าร่วมการวิจัยด้วยความสมัครใจ ผู้วิจัยให้ลงชื่อเป็นลายลักษณ์อักษร กลุ่มตัวอย่างสามารถถอนจากการวิจัยได้ โดยไม่มีผลต่อการรักษา และการพยาบาล การดำเนินการใช้หมายเลขแทนการระบุชื่อในการเก็บรวบรวมข้อมูล และเก็บข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างเป็นความลับ การนำเสนอผลงานวิจัยเป็นภาพรวม ไม่มีการระบุชื่อผู้เข้าร่วมวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ดำเนินการตามโปรแกรม ดังนี้

ผู้วิจัยเตรียมผู้ช่วยวิจัย 1 ท่าน โดยคัดเลือกจากมารดาที่ทำงานนอกบ้าน และเป็นผู้ที่ประสบความสำเร็จในการให้นมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนขึ้นไป มีประสบการณ์ในการให้คำปรึกษาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ผ่านทางกลุ่มมูลนิธินมแม่ จำนวน 1 ท่าน ส่งคู่มือการให้คำแนะนำ และการเสริมสร้างพลังอำนาจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาที่ทำงานนอกบ้าน ให้กับผู้ช่วยวิจัยศึกษาก่อนเป็นเวลา 1 สัปดาห์ หลังจากนั้นอธิบายการใช้คู่มือขั้นตอนในการทำวิจัย และฝึกผู้ช่วยวิจัยเกี่ยวกับทักษะในการให้คำปรึกษาโดยการจำลองสถานการณ์ เช่น การจำลองคำถาม และให้ผู้ช่วยวิจัยฝึกในการให้คำปรึกษาตามที่ได้อธิบายตามคู่มือ

ขั้นตอนดำเนินการ

ภายหลังได้รับการอนุญาตให้ดำเนินการเก็บข้อมูลจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าหน่วยฝากครรภ์ห้องคลอด และหลังคลอด เพื่อชี้แจงโครงการวิจัย วัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ และเข้าพบกลุ่มตัวอย่างเป็นรายบุคคล ชี้แจงโครงการวิจัย รวมทั้งการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง ให้กลุ่มตัวอย่างลงชื่อไว้เป็นลายลักษณ์อักษรในใบยินยอม หลังจากนั้นดำเนินการดังนี้

ผู้วิจัยสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล และทดสอบความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดำเนินการจับฉลากสุ่มกลุ่มตัวอย่างเข้าเป็นกลุ่มทดลองหรือกลุ่มควบคุม แล้วดำเนินการวิจัยในกลุ่มตามที่จับฉลากได้ โดยมีขั้นตอนต่อไปนี้

1. กลุ่มควบคุมเมื่อคลอดบุตร ได้รับการพยาบาลตามปกติจากพยาบาลประจำการ ได้แก่ การดูแลช่วยเหลือ และให้คำแนะนำการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยการสาธิตการให้นมบุตร การบีบเก็บน้ำนมด้วยมือ การฉายวิดีโอเกี่ยวกับประโยชน์ และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รวบรวมข้อมูลการคลอดเพิ่มเติม หลังจากนั้น ผู้วิจัยโทรศัพท์สอบถามเพื่อ

ติดตามการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และขอคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และวิธีการแก้ไขทุกเดือนหลังคลอดจนถึง 6 เดือน เมื่อครบกำหนดหลังคลอด 6 เดือน ติดตามทดสอบความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน

2. กลุ่มทดลอง กลุ่มตัวอย่างได้รับการพยาบาลตามปกติ และได้รับการดูแลโดยใช้โปรแกรมฯ ทั้งนี้ได้มีการบันทึกที่สมรรถภาพของสตรีตั้งครรภ์ ว่าได้เข้าร่วมโครงการวิจัย ชี้แจงถึงขั้นตอนในการทำวิจัย ประกอบด้วย การติดตาม 7 ครั้ง ตามช่วงเวลา (the seven contacts) ร่วมกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในการติดตามครั้งที่ 4 และครั้งที่ 7 ดังนี้

2.1 การติดตามเยี่ยมครั้งที่ 1 ระยะตั้งครรภ์ (อายุครรภ์ 36 - 40 สัปดาห์) เชิญเข้าร่วมกลุ่มไลน์ ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ชื่อกลุ่ม “working mom” หลังจากนั้นให้ความรู้ และคำแนะนำการเตรียมตัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ผ่านทางสื่อสังคมออนไลน์ แอปพลิเคชันไลน์ (ใช้เวลา 15 - 30 นาที)

2.2 การติดตามเยี่ยมครั้งที่ 2 ระยะคลอด ทบทวน และให้คำปรึกษาแนะนำเพิ่มเติมผ่านทางสื่อสังคมออนไลน์ แอปพลิเคชันไลน์ ในระหว่างรอคลอด

2.3 การติดตามเยี่ยมครั้งที่ 3 ระยะหลังคลอดภายใน 24 ชั่วโมง ให้คำแนะนำ และให้ความรู้ การเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ผ่านทางสื่อสังคมออนไลน์ แอปพลิเคชันไลน์

2.4 การติดตามเยี่ยมครั้งที่ 4 ระยะระหว่าง 3 วันหลังคลอด ให้คำปรึกษา และคำแนะนำ ผ่านทางสื่อสังคมออนไลน์ แอปพลิเคชันไลน์ ร่วมกับการเยี่ยมที่โรงพยาบาล ให้การเสริมสร้างพลังอำนาจของ Gibson⁷ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอนดังนี้ (ใช้เวลา 30 - 60 นาที)

1) การค้นพบสถานการณ์จริง (discovering reality) โดยผู้วิจัยพูดคุยซักถามอาการทั่วไป เปิดโอกาสให้มารดาหลังคลอดได้ระบายความรู้สึก จากนั้นให้

มารดาสำรวจตัวเอง โดยเน้นให้ได้มีส่วนร่วมในการกำหนด และจัดลำดับความสำคัญของปัญหา รวมถึงความต้องการในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับผู้วิจัย 2) การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ (critical reflection) ให้มารดาทบทวนสะท้อนสิ่งที่เกิดขึ้นกับตนเองเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อประกอบการตัดสินใจ และจัดการกับสิ่งที่เกิดขึ้นต่อไปได้อย่างเหมาะสม ผู้วิจัยสนับสนุนให้ความช่วยเหลือ แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ให้มารดามีส่วนร่วมในการวางแผน รวมถึงกำหนดเป้าหมายทำให้เกิดแนวทางในการจัดการกับปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ 3) การตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสมกับตนเอง (taking charge) เป็นการพัฒนาความสามารถในการจัดการควบคุมตัดสินใจดำเนินการต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง โดยการให้ข้อมูลที่จำเป็น ให้ความรู้ฝึกทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยใช้ตัวแบบบุตรที่มีชีวิตจริงในการสาธิต และให้มารดาที่ทำงานนอกบ้านได้ปฏิบัติตามเพื่อเกิดประสบการณ์ว่าตนสามารถทำได้ พูดให้กำลังใจ สนับสนุนในสิ่งที่มารดาที่ทำงานนอกบ้านสามารถทำได้ 4) การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ (holding on) เป็นการทำให้เกิดความรู้สึกมั่นใจในความเข้มแข็งของมารดาโดยการให้ฝึกปฏิบัติจนเกิดความมั่นใจ ผู้วิจัยสร้างเสริมความมั่นใจ และคงไว้ซึ่งพลังความสามารถในการจัดการกับการปฏิบัติกิจกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ส่งเสริมให้มารดาที่ทำงานนอกบ้านมั่นใจว่าสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะยาวนานได้ถูกต้อง

2.5 การติดตามเยี่ยมครั้งที่ 5 ระยะระหว่าง 4 - 7 วัน ให้คำปรึกษา แนะนำผ่านทางสื่อสังคมออนไลน์ แอปพลิเคชันไลน์

2.6 การติดตามเยี่ยมครั้งที่ 6 ระยะ 7 - 28 วัน ให้คำปรึกษาแนะนำ และเสริมสร้างพลังอำนาจผ่านทางสื่อสังคมออนไลน์ แอปพลิเคชันไลน์

2.7 การติดตามเยี่ยมครั้งที่ 7 ระยะระหว่าง 4 - 8 สัปดาห์ ให้คำปรึกษา แนะนำผ่านทางสื่อสังคมออนไลน์ แอปพลิเคชันไลน์ ร่วมกับการเยี่ยมบ้าน

และเสริมสร้างพลังอำนาจ เพื่อสอนการบีบเก็บน้ำนม และเตรียมความพร้อมของครอบครัวในการดูแลทารก 2 สัปดาห์ก่อนมารดากลับไปทำงาน (ใช้เวลา 1 - 2 ชั่วโมง) โดยผู้วิจัยติดตามการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ผ่านทางโทรศัพท์หรือแอปพลิเคชันไลน์ทุกเดือน หลังการคลอดจนถึง 6 เดือน เมื่อครบกำหนดดำเนินการสัมภาษณ์ข้อคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ วิธีการแก้ไข และทดสอบความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลเชิงปริมาณ ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น โดยใช้สถิติโคลโมโกรอฟสมิธร์นอฟ (kolmogorov-smirnov test) พบว่า มีการกระจายเป็นโค้งปกติตามข้อตกลงเบื้องต้นของสถิติ และกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

1.1 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปด้วยสถิติเชิงบรรยาย และเปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลส่วนบุคคลระหว่างกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลองด้วยสถิติทดสอบไคสแควร์ (chi-square test) และการทดสอบทีแบบอิสระ (independent t-test)

1.2 เปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระยะก่อน และหลังการทดลองในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม โดยใช้การทดสอบทีแบบคู่ (paired t-test)

1.3 เปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ภายหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้การทดสอบทีแบบอิสระ (independent t-test)

1.4 เปรียบเทียบความแตกต่างของอัตรา การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ภายหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้การวิเคราะห์ chi-square จากนั้นหาโอกาสเกิดเหตุการณ์ด้วยการวิเคราะห์ odds ratio (OR)

2. ข้อมูลเชิงคุณภาพ อธิบายปัจจัยความสำเร็จ และอุปสรรคการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

จากกลุ่มทดลอง ผู้วิจัยนำข้อมูลจากการสัมภาษณ์ มาวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis) โดยเริ่มจากการอ่านข้อมูล และจับประเด็นหลักโดยดึงวลีหรือกลุ่มคำที่มีความหมาย จัดกลุ่มข้อมูลโดยการแยกแยะ และจัดกลุ่มข้อมูลที่มีความหมายคล้ายกันหรือสัมพันธ์กันไว้ด้วยกัน เขียนรายละเอียดของแต่ละประเด็น เรียกว่าประเด็นย่อย (sub-themes) และหาข้อมูลที่เป็นสาระหลักของผลวิเคราะห์ เรียกว่าประเด็นหลัก (main themes) ที่สอดคล้องกับแต่ละกลุ่มประเด็นย่อย และสามารถบรรยายปัจจัยความสำเร็จ รวมถึงอุปสรรคการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกลุ่มทดลอง

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างสตรีตั้งครรภ์อายุครรภ์ระหว่าง 36 - 40 สัปดาห์ ที่ทำงานนอกบ้าน และกำลังจะให้นมบุตรคนแรกที่มาใช้บริการโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ จำนวน 60 คน (กลุ่มทดลอง 30 คน และกลุ่มควบคุม 30 คน) พบลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง คือ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาสูงสุด คือ ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงหรือมัธยมศึกษาตอนปลาย กลุ่มทดลอง พบร้อยละ 40.00 กลุ่มควบคุม

พบร้อยละ 46.70 สถานภาพสมรสอยู่กับสามี กลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมมีจำนวนเท่ากัน ร้อยละ 96.70 ลักษณะงานมีเวลา เข้า - ออกงานแน่นอน กลุ่มทดลองเท่ากันกับกลุ่มควบคุมพบ ร้อยละ 63.30 ระยะเวลาคลอดกลุ่มทดลองส่วนใหญ่อยู่ที่ 90 วัน พบร้อยละ 40.00 กลุ่มควบคุมส่วนใหญ่อยู่ที่มากกว่า 90 วัน พบร้อยละ 36.60 ความตั้งใจในการเลือกชนิดนมให้กับทารกเมื่อครบกำหนดคลอดส่วนใหญ่ตั้งใจให้นมแม่อย่างเดียวโดยกลุ่มทดลอง พบร้อยละ 83.30 กลุ่มควบคุม พบร้อยละ 93.40 จากข้อมูลคุณลักษณะทั่วไปดังกล่าว ของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน โดยการทดสอบ chi square test (p-value > .05)

การเปรียบเทียบความรู้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาที่ทำงานนอกบ้าน ภายหลังคลอด 6 เดือนก่อนทดลอง พบว่า กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยของความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ก่อนทดลองไม่แตกต่างกัน แต่ภายหลังเข้าโปรแกรมฯ พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนความรู้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อน และหลังเข้าโปรแกรมฯ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ตัวแปร	ช่วงเวลา	กลุ่ม	$\bar{X}$	S.D	t-test	p-value	df
ระดับความรู้	ก่อนทดลอง	ทดลอง	17.47	2.43	.316	.753	58.00
		ควบคุม	17.27	2.48			
	หลังทดลอง	ทดลอง	19.30	.88	3.169	.003**	48.26
		ควบคุม	18.30	1.42			

**p-value < .01

อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาที่ทำงานนอกบ้าน ภายหลังคลอด 6 เดือน พบว่า กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมฯ มีโอกาสเลี้ยงลูก

ด้วยนมแม่ตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไปเป็น 4 เท่า (OR = 3.763, 95% CI = 1.04 - 13.65) เมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบอัตราการให้นมบุตรอย่างเดียวของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม โดยการหาโอกาสของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานกว่า 6 เดือน ระหว่างกลุ่มทดลองเมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุม

การเข้าร่วมโปรแกรม	ระยะเวลาการให้นมบุตร		X ²	OR	95% CI
	ตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป (n = 15)	น้อยกว่า 6 เดือน (n = 45)			
กลุ่มทดลอง (n = 30)	11	19	4.356*	3.76	1.04 - 13.65
กลุ่มควบคุม (n = 30)	4	26			

*p-value < .05

มารดาหลังคลอดมากกว่า ร้อยละ 60.00 ให้ข้อมูลว่า อุปสรรคหลักในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน เกิดขึ้นภายหลังกลับไปทำงาน ปัญหาและอุปสรรคหลักที่พบ คือ 1) ลักษณะงานที่ทำ และเวลาในการปั๊มน้ำนม โดยมารดามีเวลาในการพักระหว่างทำงานค่อนข้างจำกัด ไม่เพียงพอต่อการปั๊มน้ำนม ในบางรายนอกเหนือจากเวลาพักรับประทานอาหารแล้ว มารดาไม่สามารถไปปั๊มน้ำนมเพิ่มในเวลาอื่น ตามตารางเวลาการปั๊มน้ำนมได้ 2) ที่ทำงานไม่มีสถานที่สำหรับการปั๊มน้ำนม และตู้เย็นในการแช่น้ำนมที่ปั๊มเสร็จแล้ว 3) ปริมาณน้ำนมไม่เพียงพอ เต้านมคัดตึง และทารกร้องกวน ดังเช่น มารดาหลังคลอดบอกว่า “เมื่อกลับไปทำงาน แม้ว่าเวลาทำงานจะแน่นอนแต่เมื่อทำงานจริง บางครั้ง ด้วยปริมาณงานที่มีจำนวนมากทำให้ไม่สามารถมาปั๊มน้ำนมได้ตามเวลา ตอนพักกลางวันก็มีเวลาจำกัด”

ปัจจัยในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้สำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน มารดาหลังคลอดกลุ่มทดลอง ร้อยละ 63.63 ให้ข้อมูลว่า ปัจจัยในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้สำเร็จนั้น ปัจจัยหลักคือ 1) การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากคู่มือของผู้วิจัย และข้อมูลที่ผู้วิจัยได้ส่งให้ในกลุ่มไลน์ เนื่องจากข้อมูลที่ส่งให้นั้น นอกจากเป็น

เอกสารข้อมูลที่ได้จากการอ่านแล้ว ยังมีคลิปวิดีโอ ทำให้สามารถเห็นภาพ และนำไปปฏิบัติตามได้ รวมถึงการได้รับข้อมูลจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากสมาชิกภายในกลุ่มไลน์ สะดวกสามารถติดต่อได้ตลอดเวลา 2) การเยี่ยมเพื่อเสริมสร้างพลังอำนาจจากผู้วิจัย เนื่องจากในช่วง 3 วันแรกหลังคลอดกลุ่มตัวอย่างมีความรู้สึกกังวลไม่มั่นใจในการปรับบทบาทการเป็นมารดา รวมถึงวิธีการให้นมแม่ ผลของการเยี่ยมของผู้วิจัยทำให้กลุ่มตัวอย่างสามารถปรับบทบาท และตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสมกับตนเองได้ 3) การได้รับกำลังใจ แรงสนับสนุนจากสมาชิกในกลุ่มไลน์ ทำให้กลุ่มตัวอย่างได้ทราบถึงปัญหาของสมาชิกท่านอื่น ซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกัน และได้แนวทางในการแก้ไขปัญหาขึ้น 4) การเยี่ยมบ้านของผู้วิจัยก่อนการกลับไปทำงาน เพราะมีส่วนช่วยในการลดความเครียด และความกังวล สามารถวางแผนในการจัดการเตรียมความพร้อมในการปั๊มน้ำนมเมื่อกลับไปทำงานได้ ดังเช่น มารดาหลังคลอดที่เข้าร่วมโปรแกรมฯ บอกว่า “กลุ่มไลน์มีส่วนช่วยได้เยอะมาก มีหลายครั้งที่มีคนในกลุ่มถามคำถามที่ตนก็เกิดปัญหาอยู่เหมือนกันแต่ไม่กล้าถาม ทำให้ทราบแนวทางในการแก้ไข และอีกอย่างที่พยาบาลมาเยี่ยมบ้าน ช่วยให้ตนสามารถแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นได้ และช่วยเสริมสร้างกำลังใจได้เป็นอย่างมาก”

การอภิปรายผลการวิจัย

จากผลการศึกษา พบว่า เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย คือ กลุ่มทดลองมีโอกาสเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไปเป็น 4 เท่า ทั้งนี้เนื่องจากรูปแบบของโปรแกรมฯ นั้น มีการให้ความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ลักษณะการให้ความรู้นั้นเป็นการส่งข้อความในรูปแบบบทความ รูปภาพ และวิดีโอส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างสามารถจดจำได้ และง่ายต่อการนำไปปฏิบัติตามหลักบันไดขั้นที่ 10 ซึ่งมีแนวปฏิบัติในการติดตามสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่เรียกว่า “The seven contacts” ประกอบด้วย การติดตาม 7 ครั้ง ตามช่วงเวลา โดยเริ่มตั้งแต่ตั้งครรภ์ได้ 36 สัปดาห์ จนถึง 6 เดือนภายหลังคลอด⁵ ร่วมกับการติดตามเยี่ยมในระยะที่ 4 และ 7 ของโปรแกรมฯ ให้การส่งเสริมสร้างพลังอำนาจ โดยกระบวนการเสริมสร้างพลังใจเพื่อให้มารดาได้รับการเพิ่มพลังใจ เชื่อมมั่นว่าตนเองมีความสามารถที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และสามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหาได้ตามแนวคิดของ Gibson⁷ นอกจากนี้ ผลการวิจัยในส่วนข้อมูลคุณภาพเกี่ยวกับปัจจัยในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้สำเร็จ พบว่า การได้รับกำลังใจ แรงสนับสนุนจากสมาชิกในกลุ่ม การเยี่ยมบ้านภายหลังคลอด และการได้รับการเสริมสร้างพลังใจก่อนไปทำงานช่วยลดความเครียด มีส่วนช่วยเสริมความมั่นใจ สามารถวางแผนในการจัดการเตรียมความพร้อมเพื่อกลับไปทำงานได้ สอดคล้องกับการศึกษาการรับรู้ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของที่ทำงาน ส่งผลต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างยาวนาน 6 เดือน ของวันเพ็ญ ฤทธา และคณะ และการศึกษาของ เบญจวรรณ ละหุการ และคณะ¹⁰ พบว่า กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจร่วมกับการสนับสนุนของสามีต่อพฤติกรรมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในมารดาวัยรุ่นครั้งแรก มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่า ก่อนทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุม จากที่กล่าวมา

เห็นได้ว่า การให้คำปรึกษาทาง แอปพลิเคชันไลน์ และการเยี่ยมบ้านของโปรแกรมฯ นั้นช่วยเพิ่มอัตรา การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน 6 เดือน และเพิ่มความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เนื่องจากโปรแกรมฯ สามารถให้คำปรึกษาได้อย่างรวดเร็วตลอดเวลา ทั้งยังช่วยเพิ่มความมั่นใจ และคลายความวิตกกังวลของมารดาได้

ผลการศึกษาข้อมูลคุณภาพเกี่ยวกับปัจจัยในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้สำเร็จ พบว่า การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากผู้วิจัย และการเยี่ยมบ้านหลังคลอดทำให้สามารถปรับบทบาท และตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสมกับตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาการศึกษาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับการทำงาน: กรณีศึกษาของแม่ในกรุงเทพมหานคร ของ ชมพูนุท โตโพธิ์ไทย และคณะ²¹ พบว่า ข้อมูลในอินเทอร์เน็ตเป็นช่องทางที่เข้าถึงง่ายที่สุดในการให้ความช่วยเหลือมารดาที่ต้องทำงาน ขณะลาคลอดอยู่บ้าน เพื่อให้มีความพร้อมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ต่อหลังจากกลับมาทำงาน เช่นเดียวกันกับการศึกษา การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่: แนวปฏิบัติในชุมชนของ ชนิษฐา เทพมงคล²² พบว่า มารดาหลังคลอดที่ตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำเร็จไม่ต้องการให้เยี่ยมภายใน 1 - 2 สัปดาห์หลังคลอด แต่ต้องการให้เยี่ยมในระยะ 1 เดือน แต่สำหรับมารดาที่มีปัญหา ต้องการให้เจ้าหน้าที่มาเยี่ยมโดยเร็วภายใน 1 - 2 สัปดาห์ และควรมีการสอบถามปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นระยะ การสนับสนุนช่วยเหลือจากบุคลากร และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในชุมชน จึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง ทั้งนี้ มารดาที่ได้รับโปรแกรมฯ ให้ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้สำเร็จอีกกว่ามาจากการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ผู้วิจัยได้ส่งไปในกลุ่มไลน์ การได้รับข้อมูลจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากสมาชิกภายในกลุ่มไลน์ และสะดวกสามารถติดต่อได้ตลอดเวลา สอดคล้องกับการศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบการให้ความรู้ และให้คำปรึกษาผ่านสื่อสังคมออนไลน์ แอปพลิเคชันไลน์ สำหรับมารดาในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดของ กิตติยาพร

สังขศรีสมบัติ และคณะ พบว่า รูปแบบการให้ความรู้ผ่านสื่อสังคมออนไลน์ แอปพลิเคชันไลน์ และให้คำปรึกษาตลอด 24 ชั่วโมง ผ่านทางช่องทางแชทส่งเสริมให้มารดามีความมั่นใจมากกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$) มารดา ทารกเกิดก่อนกำหนด และพยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจต่อการใช้รูปแบบภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด เฉลี่ย 4.70 และ 4.60¹⁷ นอกจากนี้ ผลการวิจัยยังพบว่าการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากสมาชิกภายในกลุ่มไลน์สะดวก สามารถติดต่อได้ตลอดเวลาช่วยเสริมสร้างความมั่นใจ และคลายความกังวล สอดคล้องกับผลการวิจัยโมเดลเชิงนิเวศวิทยาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อย²³ พบว่า การสนับสนุนจากกลุ่มนมแม่ออนไลน์มีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อย เช่นเดียวกันกับการศึกษาความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่น้อย 6 เดือน กรณีศึกษาจังหวัดนครปฐมของ ดวงพร ผาสุวรรณ²⁴ พบว่า ความช่วยเหลือจากบุคคลในครอบครัวหรือเพื่อนสนิท และการสนับสนุนจากบุคลากรทางการแพทย์ (มีไลน์กลุ่มนมแม่สำหรับปรึกษาปัญหา โดยมีแพทย์พยาบาล มารดาหลังคลอดที่มีประสบการณ์มาช่วยให้คำปรึกษา นอกจากนี้ ยังมีความรู้เกี่ยวกับเรื่องนมแม่อยู่ในกลุ่มไลน์ ทำให้มีความรู้เพิ่มขึ้น) ช่วยสนับสนุนทำให้แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำเร็จเกิน 6 เดือน

ข้อมูลเชิงคุณภาพเกี่ยวกับอุปสรรคหลักในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อย 6 เดือน พบว่า ปัญหา และอุปสรรคจะเกิดขึ้นภายหลังกลับไปทำงาน คือ ลักษณะงานที่ทำ และที่ทำงานไม่มีสถานที่สำหรับการปั๊มน้ำนม หรือยุ่งในการแช่น้ำนม และสุดท้าย คือ ปัญหาปริมาณน้ำนมไม่เพียงพอ สอดคล้องกับงานวิจัยเรื่อง ความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่น้อย 6 เดือน: กรณีศึกษาจังหวัดนครปฐมของ ดวงพร ผาสุวรรณ²⁴ พบว่า อุปสรรคจากปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ ความสะดวกด้านสถานที่ในการปั๊มน้ำนม และครอบครัวขาดความเข้าใจในความต้องการของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่นเดียวกันกับการศึกษา

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับการทำงาน: กรณีศึกษาของแม่ในกรุงเทพมหานครของ ชมพูนุท โตโพธิ์ไทย และคณะ²² ศึกษาถึงปัจจัยเกี่ยวกับการทำงาน และปัจจัยอื่น ๆ ที่ส่งผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของแม่ที่ทำงาน พบว่า เมื่อแม่กลับไปทำงานแล้ว หากได้รับการสนับสนุนหรือน้อยไม่มีอุปสรรคในการจัดสรรเวลาเพื่อปั๊มน้ำนมอย่างสม่ำเสมอ แม่จะสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อยได้ถึง 6 เดือน นอกจากนั้น ปัจจัย ลักษณะงาน ระบบบริการสุขภาพ และอินเทอร์เน็ต รวมถึงคลินิกนมแม่เป็นแหล่งข้อมูลสำคัญที่จะช่วยสนับสนุนแม่ในการให้นมลูก

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. พยาบาลที่ทำงานในหน่วยส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สามารถนำโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับการใช้สื่อสังคมออนไลน์ แอปพลิเคชันไลน์ มาปรับใช้เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กับมารดารายอื่นในโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง และนำไปประยุกต์ใช้ในโรงพยาบาลอื่นต่อไป

2. พยาบาลในหน่วยงานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์หรือมารดาหลังคลอด สามารถนำโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับการใช้สื่อสังคมออนไลน์ แอปพลิเคชันไลน์ มาปรับปรุงและประยุกต์ใช้เพื่อส่งเสริมสุขภาพด้านอื่น ๆ ของสตรีตั้งครรภ์หรือมารดาหลังคลอด

3. รมรณรงค์ และส่งเสริมเพิ่มเติมเพื่อให้สถานประกอบการต่าง ๆ ให้ความสำคัญต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยมีการจัดให้มีสถานที่สำหรับปั๊มน้ำนม รวมทั้งมีการจัดช่วงเวลาการทำงานเพื่อให้สอดคล้องต่อเวลาการปั๊มน้ำนม

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ปรับปรุง และพัฒนาโปรแกรมฯ เพิ่มเติมเพื่อให้สามารถใช้งานได้ง่ายขึ้น เช่น พัฒนาต่อในรูปแบบแอปพลิเคชัน ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพมารดาและทารกในด้านต่าง ๆ

2. ศึกษา และพัฒนาโปรแกรมเกี่ยวกับ
การส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ และความรู้
ด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในสตรีตั้งครรภ์ และ
มารดาหลังคลอด

กิตติกรรมประกาศ

ได้รับการสนับสนุนทุนวิจัยจาก “กองทุนวิจัย
มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช” (Navamindrathiraj
University Research Funded)

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Global nutrition targets 2025 - breastfeeding [Internet]. 2015 [cited 2023 Feb 20]. Available from: <https://www.who.int/multi-media/details/infographics-breastfeeding?ua=1>
2. Health Data Center. Standard reporting group -- maternal and child health [Internet]. 2023 [cited 2022 Dec 30]. Available from: https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/page.php?cat_id=1ed90bc32310b503b7ca9b32af425ae5 (in Thai)
3. National Statistical Office. Thailand multiple indicator cluster survey 2019 survey finding report [Internet]. 2023 [cited 2023 Feb 20]. Available from: <https://www.unicef.org/thailand/reports/thailand-multiple-indicator-cluster-survey-2019>
4. World Health Organization. Ten steps to successful breastfeeding [Internet]. 2018 [cited 2023 Feb 20]. Available from: <https://www.who.int/teams/nutrition-and-food-safety/food-and-nutrition-actions-in-health-systems/ten-steps-to-successful-breastfeeding>
5. Savage F. Sustaining exclusive and continued breastfeeding. Breastfeeding Advocacy and Practice: Advanced Training Course on Breastfeeding for Nurse Instructors. Bangkok: Pre-One; 2009.
6. Alianmoghaddam N, Phibbs S, Benn C. Reasons for stopping exclusive breastfeeding between three and six months: a qualitative study. Journal Pediatric Nursing 2018;39:37-43. doi: 10.1016/j.pedn.2018.01.007.
7. Gibson CH. The process of empowerment in mothers of chronically ill children. Journal of Advanced Nursing 1995;21(6):1201-10. doi: 10.1046/j.1365-2648.1995.21061201.x.
8. Laobutsa K. Effects of an empowerment promotion program on mothers' perceptions of their empowerment, self-efficacy, behavior, and the health status of their very low birth weight newborns [Dissertation]. Ubon Ratchathani: Ubon Ratchathani University; 2008. (in Thai)
9. Ritta W, Tachasuksri T, Suppasri P. Factors predicting exclusive breastfeeding intention for 6 months among working mothers in the industry. The Journal of Faculty of Nursing Burapha University 2020;28(3):66-78. (in Thai)
10. Lahukarn B, Noonart T, Rattaya M. The effect of empowerment and husband support program on breastfeeding behavior and success of breastfeeding among adolescent pregnant women. Journal of MCU Nakhondhat 2020;11(7):79-93. (in Thai)

11. Kuljitjuewong S. LINE-communicating format on the creativity of smartphone: benefits and limits of application. *Executive Journal* 2013;33(4):42-54. (in Thai)
12. Flashfly. LINE application shown the latest successfully for all worldwide user [Internet]. 2012 [cited 2015 Aug 12]. Available from: <http://www.flashfly.net/wp/?p=44755> (in Thai)
13. RYT9 Online. LINE won the if design Award 2019. The ‘welcome kit’ design from LINE won the award in the category communication express the identity of the LINE brand through distinctive designs [Internet]. 2019 [cited 2023 Feb 22]. Available from: <https://www.ryt9.com/s/prg/2956556>
14. Wangvanichaphan A, Pitpreecha R. Factors influencing consumers’ participation in sales promotion on line application [Dissertation]. Bangkok: Chulalongkorn University; 2013. (in Thai)
15. Suayai K. Usage of LINE application, satisfaction and capability for Bangkok citizen [Dissertation]. Bangkok: National Institute of Development; 2015. (in Thai)
16. Kaewsanmuang K. Behaviours and gratifications after using LINE application of people who are 25-45 years old [Dissertation]. Pathum Thani: Thammasat University; 2015. (in Thai)
17. Sungkasrisombut K, Machara S, Promsri M, Panit N. Development of health education and health counseling model using LINE official account application for mothers in caring for infants with premature births. *Regional Health Promotion Center 9 Journal* 2022; 16(2):623-41. (in Thai)
18. Ratchaphiphat Hospital. Inducators of obsterics and gynecology service clinics. Bangkok: Ratchaphiphat Hospital; 2020. (in Thai)
19. Wisarapun P. The effects of breastfeeding-promoting program on the rate and duration of exclusive breastfeeding in working mothers [Dissertation]. Bangkok: Mahidol University; 2008. (in Thai)
20. Cohen J. *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. New York: Academic Press; 1977.
21. Topothai C, Pakdisatakun K, Topothai T, Chiewchan S, Supanchimad R, Puttasri W, et al. Breastfeeding and work: a case study of mothers in Bangkok. Bangkok: International Health Policy Program; 2020. (in Thai)
22. Mekkamol K. Breastfeeding promotion: community practice guideline. *The Southen College Network Journal of Nursing and Public Health* 1998;53:274-86. (in Thai)
23. Surin S. An ecological model and exclusive breastfeeding [Dissertation]. Pathum Thani: Thammasat University; 2021. (in Thai)
24. Pasuwan D. Success of exclusive breastfeeding for at least the first 6 months: a case study of Nakhon Pathom province. *Kuakarun Journal of Nursing* 2020;27(1):71-84. (in Thai)