

บทความวิจัย

รูปแบบการสร้างเสริมสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
ด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จังหวัดนครศรีธรรมราช
A Model for Promoting the Competency of Village Health
Volunteers in Promoting Breastfeeding,
Nakhon Si Thammarat Province

เบญจวรรณ ละหุการ*

Benjawan Lahukarn

ทัศนีย์ หนูนารท*

Tassanee Noonart

วัลย์ลักษณ์ สุวรรณภักดี*

Walailax Suwanpakdee

นุสรา มาลาศรี*

Nussara Marasri

*วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครศรีธรรมราช คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
นครศรีธรรมราช 80000

*Baromarajonnani College of Nursing, Nakhon Si Thammarat, Faculty of Nursing,
Praboromarajchanok Institute, Nakhon Si Thammarat, 80000 Thailand

Corresponding author: Walailax Suwanpakdee; E-mail: walailux@bcnnakhon.ac.th

Received: August 15, 2025; Revised: December 23, 2025; Accepted: December 23, 2025

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบผสานวิธี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปัจจัยเอื้อ อุปสรรค และความต้องการในการพัฒนาสมรรถนะ รวมถึงพัฒนา และประเมินรูปแบบการสร้างเสริมสมรรถนะของ อสม. จังหวัดนครศรีธรรมราช กลุ่มตัวอย่างเชิงปริมาณ คือ อสม. จำนวน 180 ราย คัดเลือกโดยการสุ่มอย่างเป็นระบบ และกลุ่มตัวอย่างเชิงคุณภาพ จำนวน 12 ราย คัดเลือกแบบเจาะจง เครื่องมือวิจัย ประกอบด้วย แบบประเมินสมรรถนะด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบสัมภาษณ์ถึงโครงสร้าง และรูปแบบการสร้างเสริมสมรรถนะ ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาอยู่ระหว่าง .82 - .86 และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .89 วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนา และสถิติที่อิสระ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์แก่นสาระ

ผลการวิจัย พบว่า อสม. มีสมรรถนะด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระดับปานกลาง ข้อมูลเชิงคุณภาพสะท้อน 3 ประเด็น ได้แก่ ปัจจัยสนับสนุน อุปสรรคในการปฏิบัติหน้าที่ และความต้องการในการพัฒนาสมรรถนะ หลังเข้าร่วมโปรแกรมการสร้างเสริมสมรรถนะ คะแนนเฉลี่ยสมรรถนะสูงกว่าก่อนเข้าร่วม

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t\text{-test} = 39.30$, $p\text{-value} < .001$) แสดงให้เห็นว่า รูปแบบที่พัฒนาขึ้นสามารถเพิ่มความรู้ ความเข้าใจ และทักษะของ อสม. ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: สมรรถนะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รูปแบบการสร้างเสริมสมรรถนะ

Abstract

This mixed-methods research aimed to examine the competency level of village health volunteers (VHVs) in promoting breastfeeding, as well as facilitating factors, barriers, and needs for competency development. In addition, the study developed and evaluated a competency enhancement model for VHVs in breastfeeding promotion in Nakhon Si Thammarat Province, Thailand. The quantitative sample consisted of 180 VHVs selected by systematic random sampling, while 12 VHVs were purposively selected for qualitative data collection. Research instruments included a breastfeeding promotion competency assessment questionnaire, a semi-structured interview guide, and a competency enhancement model for VHVs. The content validity index ranged from .82 to .86, and the Cronbach's alpha coefficient was .89. Quantitative data were analyzed using descriptive statistics and independent t-tests, whereas qualitative data were analyzed using thematic analysis.

The results revealed that VHVs demonstrated a moderate level of competency in breastfeeding promotion. Qualitative findings reflected three main themes: supporting factors, barriers to task performance, and needs for competency development. After participating in the competency enhancement program, the mean competency score of VHVs was significantly higher than before participation ($t\text{-test} = 39.30$, $p\text{-value} < .001$). These findings indicate that the developed competency enhancement model effectively improved VHVs' knowledge, understanding, and skills in promoting breastfeeding.

Keywords: Village health volunteer competency, Promoting breastfeeding, Model for promoting the competency

บทนำ

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีประโยชน์มาก ทั้งต่อตัวมารดา ทารก สังคม และประเทศชาติ เนื่องจากนมแม่มีสารอาหารที่จำเป็นต่อการเจริญเติบโตของทารกอย่างครบถ้วน มีภูมิคุ้มกันโรค ช่วยลดโอกาสการเกิดโรคมุมิแพ้ว โรคหุ้ชั้นกลางอักเสบ ลำไส้อักเสบ

ท้องเสีย โรคติดเชื้อทางเดินหายใจ หอบหืด และโรคอ้วน¹ ซึ่งถือเป็นสิ่งที่จะช่วยเพิ่มคุณภาพของเด็ก เยาวชน และประชากรในอนาคต ส่วนในด้านมารดา การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะช่วยเว้นระยะห่างในการมีบุตร และลดโอกาสเสี่ยงการเป็นมะเร็งเต้านม นอกจากนี้ ยังเป็นการประหยัดค่าใช้จ่าย ช่วยรักษาสีผิวแลดูดี และ

ยังช่วยลดภาวะโลกร้อน² ได้อีกด้วย จากประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่กล่าวมาข้างต้น ทำให้องค์การอนามัยโลก และองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ แนะนำให้มารดาทุกคนควรเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนหลังคลอด โดยไม่ต้องให้อาหารอื่นแม้แต่น้ำ ยกเว้นในรายที่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ สำหรับประเทศไทยมีการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2522 จนถึงปัจจุบัน และตั้งเป้าหมายให้อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ในช่วง 6 เดือนแรก ให้ได้อย่างน้อย ร้อยละ 70.00 ภายในปี พ.ศ. 2573 ขณะที่ปัจจุบันอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนทั่วโลก มีเพียง ร้อยละ 44.00 เท่านั้น³ สะท้อนให้เห็นว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทั่วโลกต่ำกว่าเป้าหมายอย่างชัดเจน

สำหรับอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในประเทศไทย พบว่า ต่ำกว่าเป้าหมาย คือ มีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ร้อยละ 14.00 ในปี พ.ศ. 2562 และเพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 28.60 ในปี พ.ศ. 2567 แม้ว่าแนวโน้มการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในประเทศไทยจะเพิ่มขึ้น แต่ก็ยังไม่ถึงเป้าหมายที่ประเทศไทย และทั่วโลกกำหนดไว้ ซึ่งอยู่ที่ ร้อยละ 50.00 ของจำนวนเด็กไทยทั้งหมด⁴ ทั้งนี้ มีปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลายด้าน โดยปัจจัยที่มีความสำคัญอีกอย่างหนึ่ง คือ ค่านิยม และทัศนคติของบุคลากรสุขภาพ เพราะเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการให้บริการ และให้ความรู้แก่มารดา และครอบครัว เพราะหากบุคลากรไม่เห็นความสำคัญต่อการปกป้องส่งเสริม สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างจริงจัง การช่วยให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อีกจะเป็นเรื่องที่ยาก นอกจากนี้ ยังพบว่า การที่บุคลากรสุขภาพมีความเข้าใจในนโยบายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ไม่ตรงกัน ส่งผลให้อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่ำกว่าที่ควรจะเป็น⁵ บุคลากรที่มีสุขภาพจึงจำเป็นต้องมีสมรรถนะในการช่วยแก้ปัญหาดังกล่าว โดยเฉพาะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เนื่องจากเป็นบุคคลที่อยู่ในพื้นที่ และใกล้ชิดชุมชนที่สุด

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นบุคลากรที่มีสุขภาพที่ดีต้องมีสมรรถนะการให้ความช่วยเหลือ ด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การให้ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับ อสม. จึงถือเป็นเรื่องที่จำเป็น เพราะช่วยให้ อสม. ได้ความรู้ มีทัศนคติที่ดี มีความเชื่อที่ถูกต้อง และความตั้งใจ ในการสนับสนุน ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยการที่ อสม. มีความตั้งใจ พร้อมสนับสนุนในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ถือเป็นปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้มารดามีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานมากขึ้น จากการศึกษาบันได 10 ขั้น สู่การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่า การให้ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการที่มารดาได้รับการช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตามบันไดขั้นที่ 3 คือ การชี้แจงให้หญิงตั้งครรภ์ทุกรายทราบถึงประโยชน์ และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ขั้นที่ 6 คือ อย่ายาให้นมผสมน้ำ หรืออาหารอื่นแก่ทารกแรกคลอด นอกจากนมแม่ เว้นแต่จะมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ และขั้นที่ 8 คือ สนับสนุนให้ลูกได้ตมนมแม่ตามต้องการ ซึ่งมีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁷ นอกจากนี้ ยังพบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีบทบาทในการส่งเสริม สนับสนุน และคุ้มครองการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่ผ่าตัดคลอดทารกทางหน้าท้อง โดยการช่วยเหลือ และสนับสนุนให้ลูกได้เริ่มดูดเร็ว โดยเฉพาะในมารดาที่มีอายุน้อย ช่วยให้มารดาประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทั้งนี้ มารดา ร้อยละ 78.80 ระบุว่า เจ้าหน้าที่ทางสาธารณสุข มีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน และการสนับสนุนจากพยาบาลสามารถทำนายนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างเดียว 6 สัปดาห์⁸

สถานพยาบาลของรัฐทุกระดับ มีนโยบายส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และไม่สนับสนุนการโฆษณานมผงสำหรับทารก และเด็กเล็กอย่างชัดเจน แต่จากการสำรวจของสำนักงานพัฒนาโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ โดยจากการสัมภาษณ์บุคลากรสาธารณสุข พบว่า ในทางปฏิบัติบุคลากรสาธารณสุขในสถานพยาบาลของรัฐทุกระดับยังคงมีการละเมิด

หลักเกณฑ์ดังกล่าว ดังนั้น อสม. ควรตระหนัก และเข้ามามีบทบาทในการเป็นผู้ช่วยเหลือนารดาตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์จนกระทั่งระยะให้นมแม่ เพื่อให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานถึง 6 เดือน โดย อสม. ควรได้รับการอบรม เพื่อให้เกิดทักษะ ความชำนาญ และการปฏิบัติที่ถูกต้อง ในการส่งเสริม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อให้เกิดทัศนคติเชิงบวกต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จึงมีความจำเป็น อย่างยิ่งที่ต้องจัดการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่มความรู้ และทักษะด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ให้กับ อสม. เพื่อส่งเสริม และสนับสนุนให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานถึง 6 เดือน ผู้วิจัย จึงต้องการศึกษาสมรรถนะของ อสม. ด้านการส่งเสริม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จังหวัดนครศรีธรรมราช ตลอดจนความต้องการในการพัฒนาสมรรถนะดังกล่าว เพื่อพัฒนา และประเมินรูปแบบการสร้างเสริมสมรรถนะ เพื่อให้ อสม. มีสมรรถนะด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่ ซึ่งจะสามารถช่วยให้หญิงตั้งครรภ์ และ มารดาหลังคลอดมีความรู้ ความเข้าใจ และมีทักษะ เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รวมถึงเพิ่มอัตราการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่อย่างเดียวนานถึง 6 เดือน

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับสมรรถนะของ อสม. ด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
2. เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยเอื้อ อุปสรรค และ ความต้องการในการพัฒนาสมรรถนะของ อสม. ด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
3. เพื่อพัฒนา และประเมินรูปแบบการสร้างเสริมสมรรถนะของ อสม. ด้านการส่งเสริม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

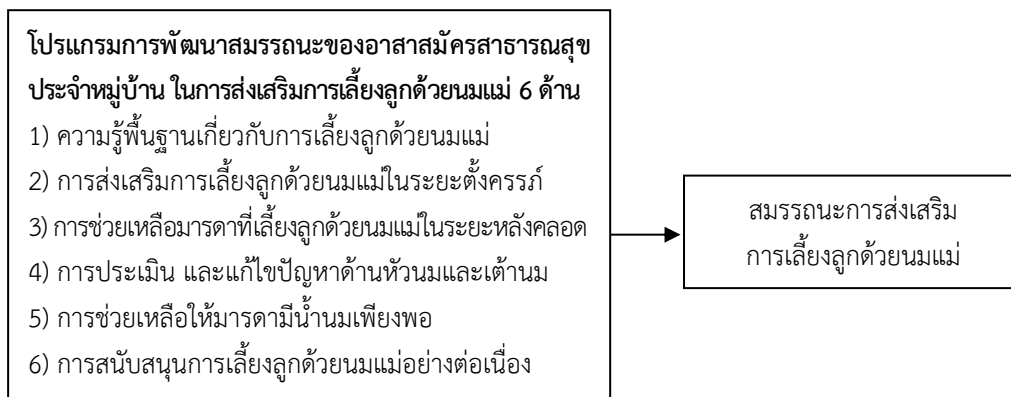
สมมติฐานการวิจัย

อสม. ที่เข้าร่วมโปรแกรมการสร้างเสริม สมรรถนะด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีค่าเฉลี่ยคะแนนสมรรถนะหลังการเข้าร่วมโปรแกรม สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ใช้แนวคิดสมรรถนะ (competency) ของ McClelland⁹ ซึ่งประกอบด้วย องค์ประกอบ 5 ด้าน ได้แก่ 1) ความรู้ (knowledge) 2) ทักษะ (skill) 3) มโนทัศน์ตนเอง (self-concept) 4) บุคลิกลักษณะประจำตัว (traits) และ 5) แรงจูงใจ (motives) องค์ประกอบดังกล่าวถูกประยุกต์ใช้ เพื่อพัฒนา และเสริมสร้างศักยภาพของ อสม. ในการ ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังนี้ ความรู้ หมายถึง ข้อมูล และข้อเท็จจริงที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน เช่น ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทักษะ หมายถึง ความสามารถเชิงปฏิบัติ เช่น การช่วยเหลือ มารดาหลังคลอด และการแก้ปัญหาด้านหัวนมและ เต้านม ส่วนมโนทัศน์ตนเอง หมายถึง เจตคติ และ ความเชื่อมั่นในการปฏิบัติหน้าที่ บุคลิกลักษณะประจำตัว หมายถึง คุณลักษณะส่วนบุคคล เช่น ความเป็นผู้นำ ความรับผิดชอบ และแรงจูงใจ หมายถึง แรงผลักดัน ภายในในการทำงานเพื่อบรรลุเป้าหมาย

การเชื่อมโยงองค์ประกอบสมรรถนะเข้ากับ เนื้อหาโปรแกรมฝึกอบรม ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ 1) ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งเน้นเสริมความรู้ให้แก่ อสม. (knowledge) 2) การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะตั้งครรภ์ ซึ่งนอกจากเสริมความรู้แล้ว ยังช่วยสร้างทัศนคติที่ดี (knowledge, self-concept) 3) การช่วยเหลือมารดาที่ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะหลังคลอด (skill, self-concept) 4) การประเมิน และแก้ไขปัญหาด้านหัวนมและเต้านม (skill) 5) การช่วยเหลือให้มารดามี น้ำนมเพียงพอ (skill, traits) และ 6) การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วย นมอย่างต่อเนื่อง เพื่อกระตุ้นแรงจูงใจ และความมุ่งมั่น ในการทำงาน (motives, traits, self-concept) การจัดเรียง องค์ประกอบ และเนื้อหาฝึกอบรมเช่นนี้ทำให้มั่นใจได้ว่า การพัฒนาสมรรถนะนั้นจะครอบคลุมทั้งความรู้ ทักษะ และปัจจัยด้านจิตใจของ อสม. รายละเอียดดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสานเชิงอธิบายตามลำดับ (explanatory sequential mixed methods design)¹⁰ โดยเริ่มจากการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณเพื่อประเมินสภาพปัจจุบัน และสมรรถนะของ อสม. ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากนั้นทำการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพเพื่ออธิบาย และขยายความหมายของผลการวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อนำไปพัฒนาสมรรถนะ และประเมินผลรูปแบบดังกล่าว

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ อสม. ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวนทั้งสิ้น 3,080 ราย¹¹

กลุ่มตัวอย่างเชิงปริมาณ (quantitative sample) คัดเลือกแบบสุ่มอย่างเป็นระบบ มีเกณฑ์การคัดเลือก คือ 1) เป็น อสม. ในเขตตำบลที่ได้รับคัดเลือก อย่างน้อย 1 ปี 2) สามารถฟัง พูด อ่าน และเขียนภาษาไทยได้ และ 3) ยินดี และสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย และมีเกณฑ์การคัดออก คือ อสม. ที่ไม่สามารถเข้าร่วมการวิจัยได้ครบทุกขั้นตอนของการดำเนินการวิจัย หรือต้องการออกจากการวิจัยระหว่างดำเนินการศึกษา คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างเชิงปริมาณ โดยใช้โปรแกรม G*Power version (3.1.9.6) กำหนดอำนาจทดสอบ (power analysis) ที่ร้อยละ 95.00

และระดับนัยสำคัญ $p\text{-value} = .05$ ¹² คำนวณค่าขนาดความแตกต่างของอิทธิพล (effect size) ขนาดปานกลาง เท่ากับ .50¹³ ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 176 ราย เพื่อป้องกันปัญหาการสูญหายของข้อมูล (missing data หรือ drop out) ผู้วิจัยได้เพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างอีก ร้อยละ 5.00 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด รวมได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 180 ราย ใช้การสุ่มอย่างเป็นระบบ (systematic random sampling) โดยเรียงรายชื่อ อสม. ทั้งหมดตามลำดับทะเบียน และคำนวณช่วงการเลือก (sampling interval) จากการนำจำนวนประชากรทั้งหมด คือ 3,080 ราย หารด้วยขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ คือ 180 ราย ได้ค่าช่วงการเลือก เท่ากับ 17 ราย จากนั้นสุ่มหมายเลขเริ่มต้นด้วยวิธีจับฉลาก และเลือกทุก ๆ 17 ราย จนครบตามจำนวนที่กำหนด

กลุ่มตัวอย่างเชิงคุณภาพ (qualitative sample) คัดเลือกโดยวิธีการเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) จาก อสม. ที่เข้าร่วมการวิจัยระยะเชิงปริมาณ และยินยอมให้สัมภาษณ์ เพื่อให้ได้มุมมองที่หลากหลายตามระดับสมรรถนะ ได้แก่ ระดับต่ำ ปานกลาง และสูง รวมทั้งพิจารณาความแตกต่างด้านอายุ เพศ ประสบการณ์การทำงาน และพื้นที่รับผิดชอบ ดำเนินการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง จนได้ข้อมูลที่อิ่มตัว จากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 12 ราย¹⁴

เครื่องมือและคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย เครื่องมือ 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 รูปแบบการสร้างเสริมสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประกอบด้วย โปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยมีเนื้อหา และกิจกรรมการพัฒนาสมรรถนะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 6 ด้าน คือ 1) ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 2) การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะตั้งครรภ์ 3) การช่วยเหลือมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะหลังคลอด 4) การประเมินและแก้ไขปัญหาด้านหัวนม และเต้านม 5) การช่วยเหลือให้มารดามีน้ำนมเพียงพอ และ 6) การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่อง โดยวิธีการจัดการเรียนรู้ ใช้การบรรยายเชิงปฏิสัมพันธ์ การฝึกทักษะปฏิบัติ เข้ากลุ่มกรณีศึกษา และบทบาทสมมติ รวมทั้งสื่อการเรียนรู้ที่เหมาะสม การฝึกอบรมดำเนินการต่อเนื่องระยะเวลา 12 - 15 ชั่วโมง และมีการติดตามสนับสนุนภาคสนาม

ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

2.1 เครื่องมือในการเก็บรวบรวมสำหรับกลุ่มตัวอย่างเชิงปริมาณ ประกอบด้วย แบบสอบถาม

ข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามสมรรถนะการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีรายละเอียด ดังนี้

1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล โดยผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ข้อคำถาม ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ประสบการณ์การเป็น อสม. และการได้รับการอบรมด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

2) แบบสอบถามสมรรถนะการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พัฒนาขึ้นจากกรอบแนวคิดสมรรถนะของ McClelland⁹ และเอกสารวิชาการที่เกี่ยวข้อง ครอบคลุมองค์ประกอบ 5 ด้าน ได้แก่ ความรู้ ทักษะ มโนทัศน์ตนเอง บุคลิกลักษณะ และแรงจูงใจ โดยใช้มาตรประมาณค่า 5 ระดับ (Likert scale) ตั้งแต่ 1 หมายถึง น้อยที่สุด ถึง 5 หมายถึง มากที่สุด การให้คะแนนแปลผลโดยคำนวณค่าเฉลี่ยทั้งในแต่ละด้าน และคะแนนรวม เพื่อสะท้อนระดับสมรรถนะของ อสม. โดยมีรายละเอียด ดังนี้

4.21 - 5.00 หมายถึง ระดับมากที่สุด

3.41 - 4.20 หมายถึง ระดับมาก

2.61 - 3.40 หมายถึง ระดับปานกลาง

1.81 - 2.60 หมายถึง ระดับน้อย

1.00 - 1.80 หมายถึง ระดับน้อยที่สุด

2.2 เครื่องมือในการเก็บรวบรวมสำหรับกลุ่มตัวอย่างเชิงคุณภาพ ประกอบด้วย คำถามสำหรับการสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (semi-structured interview) มีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิด (open-ended questions) รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงตัวอย่างคำถามกึ่งโครงสร้าง

วัตถุประสงค์	ตัวอย่างคำถาม
1. สัมภาษณ์อุปสรรคในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	“...คุณเคยพบเจออุปสรรคอะไรในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หรือไม่ อย่างไร...”
2. ศึกษาปัจจัยเอื้อที่ช่วยให้ อสม. ปฏิบัติหน้าที่ได้ดี	“...คุณคิดว่าปัจจัยใดช่วยให้คุณทำหน้าที่ได้ดีขึ้น...”
3. สัมภาษณ์ความต้องการในการพัฒนาสมรรถนะ	“...คุณต้องการพัฒนาความรู้หรือทักษะด้านใดเพิ่มเติม...”

โดยมีคำถามปลายเปิดเพื่อค้นหาข้อมูลเพิ่มเติม เช่น “...ท่านช่วยอธิบายตรงนี้เพิ่มเติม...”, “...ท่านสะท้อนว่ารู้สึก...”, “...ช่วยอธิบายเพิ่มเติม...”

คุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1) การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) ผู้วิจัยนำรูปแบบการสร้างสรรค์สมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity index: CVI) จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ 1) อาจารย์พยาบาลสาขาการพยาบาลมารดา ทารก 2) อาจารย์ที่เชี่ยวชาญด้านโปรแกรมประยุกต์ส่วนแบบสัมภาษณ์ กิ่งโครงสร้างสำหรับพยาบาลผดุงครรภ์ และ 3) พยาบาลวิชาชีพที่เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และปฏิบัติงานคลินิกนมแม่ โดยมีค่า CVI เท่ากับ .89 นอกจากนี้ แบบสอบถามสมรรถนะการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (item objective congruence: IOC) จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ 1) อาจารย์พยาบาลสาขาการพยาบาลมารดา ทารก 2) อาจารย์แพทย์ที่เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และ 3) พยาบาลวิชาชีพที่เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และปฏิบัติงานในคลินิกนมแม่ มีค่า IOC เท่ากับ .86, .84, .84, .82 และ .84 ตามลำดับ จากนั้น แก้ไขปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิก่อนนำไปใช้งานจริง (feasibility study)

2) การตรวจสอบความเที่ยง (reliability) ภายหลังได้รับข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญ ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามสมรรถนะการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ไปทดลองใช้ใน อสม. ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย คำนวณหาค่าความเชื่อมั่นด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .89

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยในครั้งนี้ได้รับการพิจารณา และอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา ตามเลขที่รับรองการพิจารณาจริยธรรม SCPHYLIRB-2567/275 วันที่ 30 สิงหาคม 2567 ก่อนเริ่มการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขอบเขต ขั้นตอนการวิจัย ระยะเวลาในการเข้าร่วม ผลประโยชน์ และความเสี่ยง ที่อาจเกิดขึ้นแก่ผู้เข้าร่วม รวมถึงสิทธิในการปฏิเสธ การตอบคำถามหรือถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่ส่งผลกระทบต่อสิทธิหรือการได้รับบริการด้านสุขภาพ ข้อมูลทั้งหมดที่ได้รับจะถูกเก็บเป็นความลับ โดยใช้รหัสแทนชื่อ จัดเก็บเอกสาร และไฟล์ข้อมูล ในสถานที่ และระบบที่มีการป้องกันด้วยรหัสผ่าน การนำเสนอผลการวิจัยจะรายงานในภาพรวมโดยไม่เปิดเผยข้อมูลที่สามารถระบุตัวบุคคลได้ การเข้าร่วมวิจัยจะเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อผู้เข้าร่วมได้อ่าน และลงนามใน เอกสารแสดงความยินยอม (informed consent form) เท่านั้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 3 ระยะ ตามลำดับขั้นของการวิจัยแบบผสมผสานลำดับ (explanatory sequential design mixed methods) อธิบายได้ ดังนี้

1. ภายหลังได้รับการรับรองจาก คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน ผู้วิจัยทำหนังสือ ขออนุญาตดำเนินการวิจัยจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้า จากนั้น อธิบายรายละเอียด โครงการวิจัย พร้อมทั้งมีเอกสารชี้แจงโครงการวิจัย และเอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วม ผู้วิจัย ดำเนินการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ด้วยแบบสอบถาม ข้อมูลทั่วไป และแบบประเมินสมรรถนะด้าน

การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง ณ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครศรีธรรมราช ใช้ระยะเวลาประมาณ 45 - 60 นาที โดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง หากไม่สะดวกเขียน ผู้วิจัยจะเป็นผู้สัมภาษณ์แทน พร้อมตรวจสอบความครบถ้วนของแบบสอบถามทุกฉบับในวันที่เก็บข้อมูล

2. เมื่อดำเนินการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณเสร็จสิ้นแล้ว จึงดำเนินการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง จากระยะเชิงปริมาณ เพื่อให้สะท้อนมุมมองที่หลากหลายตามระดับสมรรถนะ ได้แก่ ต่ำ ปานกลาง และสูง การเก็บข้อมูลใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกแบบกึ่งโครงสร้าง ใช้ระยะเวลาประมาณ 30 - 45 นาที โดยจัดในสถานที่ที่กลุ่มตัวอย่างสะดวก มีการบันทึกเสียง และจดบันทึกภาคสนาม ข้อมูลทั้งหมดจะถูกถอดความ จากนั้นวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis) เพื่อสังเคราะห์ประเด็นเชิงลึก และข้อเสนอแนะสำหรับการพัฒนาโปรแกรม

3. ผู้วิจัยนำผลการวิเคราะห์จากระยะวิจัยเชิงปริมาณ และผลจากระยะวิจัยเชิงคุณภาพ มาบูรณาการกับเอกสารวิชาการ และข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญ เพื่อพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสมรรถนะของ อสม. ด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การทดลองใช้รูปแบบดำเนินการกับ อสม. ที่สมัครใจ และไม่เคยเข้าร่วมโปรแกรมลักษณะเดียวกันมาก่อน โดยก่อนเริ่มโปรแกรม จัดให้ อสม. จำนวน 30 ราย ทำแบบสอบถามสมรรถนะการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากนั้น เข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งเป็นการอบรมเชิงปฏิบัติการ ประกอบด้วย การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 6 ด้าน คือ 1) ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 2) การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะตั้งครรภ์ 3) การช่วยเหลือมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะหลังคลอด 4) การประเมิน และแก้ไขปัญหาด้านหัวนมและเต้านม 5) การช่วยเหลือให้มารดามีน้ำนมเพียงพอ และ 6) การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่อง

จากนั้นให้ อสม. ตอบแบบสอบถามสมรรถนะการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปัญหา และอุปสรรคการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หลังได้รับโปรแกรม 4 สัปดาห์

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลตามระเบียบวิธีการทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป (SPSS version 26.0) ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง และระดับสมรรถนะด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

2. ข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์ด้วย thematic analysis โดยมีการถอดเทป (verbatim transcription) และนำมาหาแก่นสาระของผลการวิจัย (coding)

3. คะแนนสมรรถนะ อสม. ด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้นำมาทดสอบการกระจายของข้อมูลที่โค้งปกติ (normal distribution) ด้วยสถิติ Shapiro-Wilk ก่อนวิเคราะห์ด้วยสถิติ paired t-test โดยกำหนดระดับนัยสำคัญที่ .05

ผลการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี (mixed methods research) โดยมีการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณมาก่อน เพื่อนำผลการวิจัยเชิงปริมาณ มาเป็นพื้นฐานในการสัมภาษณ์การวิจัย เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยเอื้อ อุปสรรค และความต้องการในการพัฒนาสมรรถนะของ อสม. ด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยมีผลการวิจัย ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 180 ราย ไม่มีการสูญหายของกลุ่มตัวอย่างระหว่างการศึกษา ผลการศึกษาข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า อสม. มีอายุระหว่าง 28 - 54 ปี มีอายุเฉลี่ยอยู่ที่ 42 ปี (SD = 6.70) โดยจบการศึกษาต่ำกว่าระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) คิดเป็นร้อยละ 40.00 จบการศึกษาดั้งแต่ระดับ ปวช.

ร้อยละ 60.00 และระดับปริญญาตรี ร้อยละ 30.00 ประกอบอาชีพ พนักงานรัฐวิสาหกิจ/รับจ้างทั่วไป ร้อยละ 36.70 และส่วนใหญ่มีประสบการณ์ทำงานเป็น อสม. น้อยกว่า 5 ปี ร้อยละ 78.90 โดยพบว่า เคยได้รับการอบรมด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มา ร้อยละ 60.00

2. ผลการวิจัยเชิงปริมาณ พบว่า ผลการประเมิน สมรรถนะด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของ อสม. จำนวน 180 ราย โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่

อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 70 ราย รองลงมา คือ ระดับมาก 60 ราย และระดับมากที่สุด 25 ราย คิดเป็นร้อยละ 38.89, 33.33 และ 13.89 ตามลำดับ ขณะที่ มี อสม. จำนวนหนึ่งอยู่ในระดับน้อย จำนวน 20 ราย และระดับน้อยที่สุด จำนวน 5 ราย คิดเป็น ร้อยละ 11.11 และ 2.78 ตามลำดับ รายละเอียด ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ระดับสมรรถนะการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของ อสม. (n = 180)

ระดับ สมรรถนะ	ช่วงค่าเฉลี่ย (mean score)	จำนวน (n)	ร้อยละ (%)	ลักษณะสมรรถนะของ อสม.
มากที่สุด	4.21 - 5.00	25	13.89	มีความรู้ครบถ้วน ทักษะปฏิบัติถูกต้อง สามารถแก้ปัญหาซับซ้อนได้ มีทัศนคติ และแรงจูงใจสูง แสดงบทบาทเป็นแกนนำ ในชุมชน
มาก	3.41 - 4.20	60	33.33	มีความรู้ และทัศนคติที่ดี ปฏิบัติได้ถูกต้อง ในงานส่วนใหญ่ ขาดเพียงบางทักษะที่ซับซ้อน แต่มีความพร้อมในการพัฒนา
ปานกลาง	2.61 - 3.40	70	38.89	มีความรู้ และทักษะพื้นฐานพอใช้ แต่ยังไม่ สม่าเสมอ ขาดความมั่นใจเมื่อต้องเผชิญกับ สถานการณ์ที่ยาก ต้องการการสนับสนุน และฝึกอบรมเพิ่มเติม
น้อย	1.81 - 2.60	20	11.11	มีข้อจำกัดด้านความรู้ และทักษะ ปฏิบัติงานได้ไม่ต่อเนื่อง ขาดความเชื่อมั่น ในบทบาท ต้องพึ่งพาการสนับสนุนจาก เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
น้อยที่สุด	1.00 - 1.80	5	2.78	ขาดความรู้พื้นฐาน และทักษะสำคัญ ขาดแรงจูงใจ ไม่สามารถช่วยเหลือมารดา ได้อย่างเป็นระบบ และมักพึ่งพาการส่งต่อ
รวม		180	100	

3. ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ พบว่า อสม. ได้สะท้อนถึงรูปแบบการสร้างเสริมสมรรถนะของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ด้านการส่งเสริม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จังหวัดนครศรีธรรมราช

ไว้ 3 ประเด็น ได้แก่ 1) ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่ 2) อุปสรรคในการปฏิบัติหน้าที่ และ 3) ความต้องการ พัฒนาสมรรถนะ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

3.1 ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่จากการสัมภาษณ์เชิงลึกกับ อสม. ที่มีระดับสมรรถนะระดับต่ำ ปานกลาง และสูง รวมทั้งสิ้น 12 ราย พบว่าการปฏิบัติหน้าที่ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้รับอิทธิพลจากปัจจัยหลายประการ โดยผู้ให้ข้อมูลหลายรายสะท้อนว่า การได้รับความรู้จากการอบรมการมีสื่อ และเอกสารประกอบ รวมถึงการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และชุมชน ถือเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ช่วยเสริมความมั่นใจ และประสิทธิภาพในการให้คำแนะนำแก่แม่หลังคลอด ซึ่งสะท้อนผ่านคำกล่าวของ อสม. รายหนึ่งว่า “...พอมือมีสื่อ และโปสเตอร์ เราก็อธิบายให้แม่เข้าใจง่ายขึ้น...” (อสม., อายุ 45 ปี, สมรรถนะสูง)

3.2 อุปสรรคในการปฏิบัติหน้าที่ โดย อสม. ได้สะท้อนการประสบกับอุปสรรค เช่น ภาระงาน และข้อจำกัดด้านเวลา ความเชื่อในครอบครัวบางรายที่ไม่สอดคล้องกับแนวทางการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการขาดทักษะในการแก้ปัญหาที่ซับซ้อน ตัวอย่างเช่น อสม. รายหนึ่งกล่าวว่า “...บางครั้งแม่อยากให้ลูกกิน

นมผสม เพราะยายบอกว่านมแม่ไม่พอ เราก็ลำบากใจ...” (อสม., อายุ 39 ปี, สมรรถนะปานกลาง) สถานการณ์ดังกล่าวมักทำให้ อสม. ต้องเผชิญความท้าทายในการให้คำแนะนำ และสร้างแรงจูงใจแก่มารดา

3.3 ความต้องการพัฒนาสมรรถนะ พบว่า อสม. ส่วนใหญ่แสดงความต้องการฝึกอบรมเพิ่มเติมทั้งในด้านการแก้ปัญหาเกี่ยวกับหัวนมและเต้านม เทคนิคการสร้างแรงจูงใจ การติดตามผลหลังคลอด และการใช้สื่อออนไลน์เพื่อสื่อสารกับมารดา โดยมีการกล่าวถึงว่า “...ถ้ามีอบรมให้เราได้ลองแก้ปัญหาจริง ๆ จะทำให้มั่นใจขึ้นเวลาลงพื้นที่...” (อสม., อายุ 50 ปี, สมรรถนะต่ำ)

4. ผลการศึกษาสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะหลังการเข้าร่วมโปรแกรม (Mean = 67.43, SD = 6.85) สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม (Mean = 58.83, SD = 5.52) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (t-test = 39.30, p-value < .001) รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนสมรรถนะการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของ อสม. ก่อน และหลังได้รับโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะ อสม. (n = 30)

ตัวแปร	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม (n = 30)		หลังเข้าร่วมโปรแกรม (n = 30)		t	p-value
	Mean	SD	Mean	SD		
สมรรถนะการส่งเสริม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	58.83	5.52	67.43	6.85	39.30	< .001*

*p-value < .05

นอกจากนี้ ผลการวิจัยเชิงปริมาณ พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนสมรรถนะการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แต่ละด้านของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านก่อน และหลังได้รับโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะ อสม. พบว่า คะแนนเฉลี่ยสมรรถนะ

การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทั้ง 6 ด้าน หลังเข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะ อสม. สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 รายละเอียดดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนสมรรถนะการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แต่ละด้านของ อสม. ก่อน และหลังได้รับโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะ อสม. (n = 30)

ตัวแปร	ก่อนเข้าร่วม โปรแกรม (n = 30)		หลังเข้าร่วม โปรแกรม (n = 30)		t	p-value
	Mean	SD	Mean	SD		
ด้านที่ 1 ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	4.70	1.81	7.26	.77	22.58	< .001*
ด้านที่ 2 การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะตั้งครรภ์	13.77	3.04	15.50	3.25	13.47	< .001*
ด้านที่ 3 การช่วยเหลือมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะหลังคลอด	13.87	1.86	15.87	2.28	16.81	< .001*
ด้านที่ 4 การประเมิน และแก้ไขปัญหาด้านหัวนมและเต้านม	12.60	1.38	14.16	2.09	11.76	< .001*
ด้านที่ 5 การช่วยเหลือให้มารดามีน้ำนมเพียงพอ	7.20	1.45	9.13	1.65	17.73	< .001*
ด้านที่ 6 การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่อง	4.70	.82	5.60	1.20	12.76	< .001*

*p-value < .05

การอภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. ศึกษาระดับสมรรถนะของ อสม. ในด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จังหวัดนครศรีธรรมราช ผลการศึกษาเชิงปริมาณ พบว่า อสม. มีสมรรถนะด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อยู่ในระดับปานกลาง รองลงมา คือ ระดับมาก และมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 38.89, 33.33 และ 13.89 ตามลำดับ นอกจากนี้ ยังพบ อสม. บางส่วนมีสมรรถนะ อยู่ในระดับน้อย และน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 11.11 และ 2.78 จากผลการศึกษาขั้นสะท้อนให้เห็นว่า อสม. มีศักยภาพในการปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระดับหนึ่ง แต่ยังไม่ครอบคลุม และเข้มแข็งอย่างทั่วถึงทุกคน การที่สมรรถนะของ อสม. อยู่ในระดับปานกลางเป็นส่วนใหญ่ อาจสืบเนื่องจากการอบรม และการพัฒนาทักษะด้านการเลี้ยงลูกด้วย

นมแม่ที่ยังไม่เพียงพอ เช่น การขาดการฝึกปฏิบัติจริง หรือการอบรมที่ไม่ได้เน้นการแก้ไขปัญหาเชิงปฏิบัติ เช่น การให้คำปรึกษากับมารดาที่มีปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่⁷

2. วิเคราะห์ปัจจัยเอื้อ อุปสรรค และความต้องการในการพัฒนาสมรรถนะของ อสม. ด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กล่าวคือ จากการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพช่วยขยายความเข้าใจ จากระยะเชิงปริมาณ พบว่า ปัจจัยที่เอื้อต่อสมรรถนะของ อสม. ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงาน สาธารณสุข ความร่วมมือของครอบครัว และแรงจูงใจ ภายใน อธิบายได้ว่า การร่วมปฏิบัติงานเป็นทีมเดียวกัน กับบุคลากรทีมสุขภาพทำให้เกิดการรับรู้ และเข้าใจ ในนโยบายการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทั้งยังทำให้เกิดประสบการณ์ตรงในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ช่วยให้เกิดความสำเร็จในการช่วยเหลือมารดาหลังคลอด

ส่งผลให้เกิดความภาคภูมิใจ รู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง ช่วยสร้างแรงจูงใจภายในให้มีความเชื่อมั่นในการปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่¹⁵ สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา พบว่า การมีส่วนร่วมในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของ อสม. กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ ทำให้มีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มขึ้น¹⁶ นอกจากนี้ ผลการสัมภาษณ์ยังสะท้อนความต้องการของ อสม. ที่ต้องการการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ การให้คำแนะนำอย่างเป็นระบบ และการติดตามผลหลังอบรม ซึ่งเป็นการสะท้อนความสอดคล้องของรูปแบบที่ใช้ในครั้งนี้ เนื่องจากเนื้อหาที่ใช้เป็นเนื้อหาความรู้ที่เฉพาะเจาะจง ควบคู่กับการฝึกปฏิบัติ จึงสามารถช่วยให้ อสม. นำไปใช้ได้จริง⁶ อีกทั้ง การพัฒนาสมรรถนะของ อสม. ด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ควรคำนึงถึงทั้งการเสริมสร้างองค์ความรู้ การฝึกทักษะเชิงปฏิบัติ และการจัดระบบสนับสนุนจากชุมชนอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยเชิงปริมาณ ที่พบว่า คะแนนสมรรถนะในทุกด้านเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ หลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะ

3. พัฒนา และประเมินรูปแบบการสร้างเสริมสมรรถนะของ อสม. ด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จังหวัดนครศรีธรรมราช อธิบายได้ว่า รูปแบบการสร้างเสริมสมรรถนะ อสม. มีการจัดกิจกรรมที่หลากหลาย เปิดโอกาสให้ซักถามในข้อที่สงสัย ใช้กระบวนการกลุ่มในการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ สร้างบรรยากาศที่เป็นกันเอง เกิดความสนุกสนาน มีมุมมองที่ดีกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และได้แนวทางที่ถูกต้องจนสามารถนำไปใช้ได้จริง¹⁷ อีกทั้ง การใช้กระบวนการกลุ่มทำให้เกิดการเรียนรู้จนเกิดการเปลี่ยนแปลง และทักษะปฏิบัติเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากขึ้น¹⁵ ดังนั้น รูปแบบการสร้างเสริมสมรรถนะ อสม. ที่มีเนื้อหา และรูปแบบที่เหมาะสม สอดคล้องกับความต้องการของ อสม. จึงเป็นแนวทางหนึ่งที่จะช่วยส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากการมีส่วนร่วมของชุมชน สอดคล้องกับการพัฒนา รูปแบบการสร้างเสริมสมรรถนะของ อสม. ด้านการส่งเสริม

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จังหวัดนครศรีธรรมราช ในครั้งนี้ที่สามารถนำมาใช้ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วยเหตุผล คือ รูปแบบการสร้างเสริมสมรรถนะของ อสม. ด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นรูปแบบที่พัฒนาจากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยมีรูปแบบกิจกรรมครอบคลุมสมรรถนะทั้งทางด้านความรู้ ด้านทักษะเชิงปฏิบัติ และด้านทัศนคติ โดยเน้นการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (participatory learning) การฝึกเชิงปฏิบัติ (hands-on practice) และการสะท้อนผลการเรียนรู้ จึงช่วยเสริมสร้างความมั่นใจ และแรงจูงใจในการส่งเสริมสมรรถนะด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ถูกต้อง และครอบคลุม สอดคล้องกับแนวคิดของ McClelland⁹ ที่กล่าวว่า เมื่อบุคคลได้รับความรู้ที่เฉพาะเจาะจง มีทักษะที่เพิ่มขึ้น และมีทัศนคติที่ดี จะช่วยให้เกิดสมรรถนะที่ดีขึ้นได้ และช่วยให้สามารถทำงานที่ได้รับมอบหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นส่วนสำคัญที่ช่วยให้การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความยั่งยืน¹⁸ นอกจากนี้ จากการศึกษาผลการเข้าร่วมรูปแบบการสร้างเสริมสมรรถนะ ด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของ อสม. พบว่า คะแนนเฉลี่ยสมรรถนะฯ ของ อสม. หลังการเข้าร่วมรูปแบบสูงกว่าก่อนเข้าร่วมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อธิบายได้จาก การบรรยายให้ความรู้ และการถ่ายทอดองค์ความรู้ให้เข้าใจง่าย อธิบายเนื้อหาชัดเจน จะทำให้มีความรู้ความเข้าใจที่ดีขึ้น และการให้คู่มือการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับ อสม. ให้อ่านทบทวน จะเป็นการกระตุ้นความจำ รวมถึงช่วยให้เกิดความเข้าใจในเนื้อหามากยิ่งขึ้น อีกทั้ง รูปแบบการสร้างเสริมสมรรถนะในครั้งนี้ มีการสาธิต และฝึกปฏิบัติผ่านฐานกิจกรรมโดยใช้หุ่นเด็ก และเต้านมจำลอง เป็นอุปกรณ์ในการฝึก การได้รับคำแนะนำช่วยเหลือเป็นรายบุคคลขณะฝึกปฏิบัติ ทำให้ อสม. เกิดความมั่นใจ และเกิดทักษะที่ถูกต้อง อีกทั้ง การฝึกทักษะซ้ำ ๆ ทำให้การปฏิบัตินั้นเป็นไปโดยอัตโนมัติ จนเกิดเป็นความชำนาญขึ้น สามารถนำไปปฏิบัติในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้จริง เกิดความสำเร็จในการให้การช่วยเหลือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แก่มารดา

ส่งผลให้ อสม. เกิดความภาคภูมิใจ ความเชื่อมั่นในการปฏิบัติงาน และรู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง จนเกิดเป็นทัศนคติที่ดีตามผลการปฏิบัติที่เกิดขึ้น สอดคล้องกับการศึกษา ที่พบว่า จิตอาสาที่ได้รับการฝึกอบรมมีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงขึ้นกว่าก่อนฝึกอบรม¹⁹ และใกล้เคียงกับการศึกษาของต่างประเทศ ที่พบว่า ภายหลังได้รับการอบรมเชิงปฏิบัติการที่มีทั้งการบรรยายให้ความรู้ และการฝึกทักษะในการช่วยเหลือมารดาในชุมชนเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อาสาสมัครมีระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ¹⁷ ดังนั้น เนื้อหา และรูปแบบการสร้างเสริมสมรรถนะของ อสม. ในครั้งนี้ ถือว่ามีความเหมาะสม ตลอดจนเป็นอีกแนวทางหนึ่งที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการสร้างเสริมสมรรถนะด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งสามารถช่วยให้หญิงตั้งครรภ์ และมารดาหลังคลอดมีความรู้ความเข้าใจ มีทักษะเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และเพิ่มอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนได้ต่อไป

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล สามารถนำรูปแบบนี้ไปขยายผล ใช้ในพื้นที่อื่นที่มีบริบทชุมชนใกล้เคียง เพื่อเพิ่มขีดความสามารถของ อสม. ในสมรรถนะด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

2. ด้านการศึกษา ควรมีการเพิ่มเติมเนื้อหาความรู้โดยนำผลการวิจัย รูปแบบการสร้างเสริมสมรรถนะของ อสม. ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ที่ครอบคลุมทั้งด้านความรู้ ทักษะเชิงปฏิบัติ และการแก้ปัญหาเชิงสถานการณ์ เพื่อช่วยส่งเสริมให้เกิดผลลัพธ์ด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ประสบความสำเร็จ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาติดตาม ประเมินสมรรถนะของ อสม. ในระยะยาว เช่น 6 เดือน หรือ 1 ปี หลังจากการอบรม เพื่อประเมินความคงอยู่ของความรู้ ทักษะ และทัศนคติ รวมทั้งการประยุกต์ใช้ในงานจริง

2. ควรมีการศึกษาติดตามผลลัพธ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังคลอดที่ได้รับการดูแลจาก อสม. ที่เข้าร่วมรูปแบบการสร้างเสริมสมรรถนะด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณคณะอาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจเครื่องมือวิจัย เจ้าหน้าที่ และ อสม. ทุกท่าน ที่ช่วยให้ข้อมูล และให้ความร่วมมือ จนทำให้งานวิจัยสำเร็จลุล่วงด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. Kala S, Khaonark R, Tienmontree K, Chairat N, Sreepetch S, Damchuti I. Development of a volunteer training program to promote breastfeeding in community. The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health 2018;5(2):16-29. (in Thai)
2. Lawrence RA, Lawrence RM. Breastfeeding: a guide for the medical profession. 7th ed. Maryland: Mosby; 2011.
3. United Nations Children's Fund (UNICEF). Infant and young child feeding [Internet]. 2021 [cited 2021 Mar 1]. Available from: <https://data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding/>

4. Department of Health, Ministry of Public Health. Annual health promotion report. Bangkok: Ministry of Public Health; 2025. (in Thai)
5. Schmied V, Gribble K, Sheehan A, Taylor C, Dykes FC. Ten steps or climbing a mountain: a study of Australian health professionals' perceptions of implementing the baby friendly health initiative to protect, promote and support breastfeeding. *BioMed Central Health Services Research* 2011;11:208. doi: 10.1186/1472-6963-11-208.
6. Thongphao P, Ruknatee D, Panyathorn K, Sriboonpimsuay W. Knowledge, attitudes and participation in breastfeeding promotion of village health volunteers. *Journal of Health and Nursing Education* 2022;28(1):e257524. (in Thai)
7. Kaewviengdach C, Hirunwatthanakul P, Chamusri S. Effects of knowledge, attitude and practical skills related to promoting breastfeeding program among village health volunteers. *Journal of Nursing and Health Care* 2017;35(3):89-97. (in Thai)
8. Kritcharoen S, Chunuan S, Kala S, Chatchawet W, Phon-In K. Effects of competencies developing program for nurses in promoting, supporting, and protecting breastfeeding in southern Thailand. *Songklanagarind Journal of Nursing* 2017;37(2):67-76. (in Thai)
9. McClelland DC. A competency model for human resource management specialist to be used in the delivery of the human resource management cycle. Boston: Mcber; 1975.
10. Creswell JW, Clark VLP. *Designing and conducting mixed methods research*. 3rd ed. Los Angeles: SAGE; 2017.
11. Southern Primary Health Care Development Center, Nakhon Si Thammarat Province. Number of village volunteers [Internet]. 2024 [cited 2024 Mar 1]. Available from: https://www.thaiphc.net/phc/phcadmin/administrator/Report/OSMRP00012_2.php (in Thai)
12. Polit DF, Beck CT. *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. 9th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams and Wilkins; 2012.
13. Prasan S, Siriarunrat S, Tachasuksri T. Effects of continuous labor support programme on fear of childbirth and childbirth outcomes among primiparous women. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health* 2021;31(1):148-60. (in Thai)
14. Elo S, Kyngäs H. The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing* 2008;62(1):107-15. doi: 10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x.
15. Pimpachai K, Yimwilai C. Individual aptitude factors related to participation of village health volunteers operating Thailand Healthy Lifestyle Strategic Plan, year 2011-2020, at Ministry of Public Health, Kaeng Khoi Health Promoting Hospital, Saraburi province. *Journal of MCU Peace Studies* 2021;9(5):2171-83. (in Thai)
16. 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 Journal of Nursing* 2022;42(1):73-84. (in Thai)

17. Loyha K, Srisura D, Raksilp M, Kuasiri C, Charoenbut P, Moonsil R, et al. The empowerment for the role of health management on themselves among village health volunteer at Bupueai sub-district, Namyuen district Ubon Ratchatani province. *Journal of the Office of DPC 7 Khon Kaen* 2017;24(1):1-13. (in Thai)
18. Hopper H, Skirton H. Factors influencing the sustainability of volunteer peer support for breast-feeding mothers within a hospital environment: an exploratory qualitative study. *Midwifery* 2016;32:58-65. doi: 10.1016/j.midw.2015.09.007.
19. Kempenaar LE, Darwent KL. The impact of peer support training on mothers' attitudes towards and knowledge of breastfeeding. *Maternal and Child Nutrition* 2013;9(3):359-68. doi: 10.1111/j.1740-8709.2011.00373.x.