ผลของโปรแกรมการให้ความรู้โดยใช้สื่อประสมการเรียนรู้ต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ของมารดาหลังคลอดมุสลิม

The Effects of Educative Program Using Multimedia Learning on Success in Exclusive Breastfeeding for 6 Months in Postpartum Muslim Mothers

มนัสมีน เจะโนะ* ยูไมด๊ะ มะจะ** อามีเนาะ เจ๊ะซอ** เจ๊ะยารีเย๊าะ เจะโซ๊ะ***
Manusmeen Jehnok,* Yumaidah Macha,** Ameenoh Chesor,** Jeayareeyoh Jeasoh***
*,*** คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี จ.ปัตตานี
*,*** Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Pattani Campus, Pattani Province
** โรงพยาบาลกะพ้อ จ.ปัตตานี
** Kapho Hospital, Pattani Province
*** Correspondence Author: jeayareeyoh.j@psu.ac.th

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ของมารดาหลังคลอดมุสลิมหลังการทดลองระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ความรู้โดยใช้สื่อประสมการเรียนรู้ และกลุ่มที่ใช้รูปแบบการพยาบาลตามปกติที่คลอดโรงพยาบาลกะพ้อ จังหวัดปัตตานี จำนวน 52 คน ใช้วิธีสุ่มอย่างง่ายแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 26 ราย โดยกลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามมาตรฐานของโรงพยาบาล และกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการให้ความรู้โดยใช้สื่อประสมการเรียนรู้ เป็นระยะเวลา 6 เดือน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบประเมินความรู้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบประเมินทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้ค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ระหว่าง 0.67 - 1 โดยแบบสอบถามความรู้ได้ค่า KR-20 เท่ากับ 0.94 และแบบประเมินทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.95 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา แจกแจงความถี่ ร้อยละ การทดสอบที การทดสอบทีแบบอิสระและไคสแควร์ ผลการวิจัย พบว่า 1) หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้และทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) 2) หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้และทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) และ 3) หลังการทดลองกลุ่มทดลองประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ดังนั้นควรนำโปรแกรมการให้ความรู้โดยใช้สื่อประสมการเรียนรู้ไปใช้ในการให้การพยาบาลมารดาระยะคลอดและหลังคลอดเพื่อเพิ่มความรู้ สร้างทัศนคติที่ดี และสร้างทักษะที่ถูกต้องในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน

คำสำคัญ: การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มารดาหลังคลอดมุสลิม สื่อประสม

Received: October 2, 2024; Revised: November 14, 2024; Accepted: November 21, 2024

Abstract

This quasi-experimental research aimed to compare the success of exclusive breastfeeding for 6 months in postpartum Muslim mothers between the group receiving the educative program using multimedia learning and the group receiving standard nursing care. The sample comprised postpartum Muslim mothers who gave birth at Kapho Hospital in Pattani Province. A random selection was used to recruit a sample of 52 Muslim postpartum mothers. They were assigned to a control group and an experimental group with 26 Muslim postpartum mothers each. The control group received conventional nursing care, while the experimental group received a multimedia application program for 6 months. Research instruments for data collection included demographic questionnaires, questionnaires assessing knowledge, and breastfeeding assessment skills. The validity index of research tools was 0.67 - 1, the knowledge questionnaire demonstrated a KR-20 reliability coefficient of 0.94 and the Cronbach's alpha coefficient of breastfeeding assessment skills was 0.95. Data were analyzed using frequency, percentage, independent t-test, paired t-test, and Chi-square test. The results showed that: (1) The average scores of the knowledge and exclusive breastfeeding skills after receiving the multimedia application program increased than before the intervention, at a statistically significant level ($p < .05$); (2) The average scores of the knowledge and exclusive breastfeeding skills after receiving the multimedia application program were higher than those in the control group, at a statistically significant level ($p < .05$); and (3) The experimental group was more successful in exclusive breastfeeding than the control group after receiving the multimedia application program, at a statistically significant level ($p < .05$). These findings suggest that the educative program using multimedia learning should be implemented in maternal nursing care during labor and postpartum periods to increase knowledge, cultivate positive attitudes, and increase skills for exclusive breastfeeding for 6 months.

Keywords: exclusive breastfeeding, postpartum Muslim mothers, multimedia

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

น้ำนมแม่เป็นสารอาหารที่มีคุณค่าเป็นอาหารที่ดีที่สุดของการเริ่มต้นชีวิตของทารกแรกเกิด มีผลต่อการเจริญเติบโต พัฒนาการ และภูมิต้านทานโรค[1] ทารกที่ได้รับการเลี้ยงด้วยน้ำนมแม่จะมีการเจริญเติบโตของสมองส่วนของการเรียนรู้ ระดับสติปัญญา คะแนนความฉลาดทางอารมณ์สูงกว่าทารกที่เลี้ยงด้วยนมผสม มีอัตราการเกิดโรคจากการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจหูชั้นกลางอักเสบ และลำไส้อักเสบน้อยกว่าทารกที่ได้รับการเลี้ยงด้วยนมผสม[2] ส่วนมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะลดโอกาสเสี่ยงต่อการตกเลือดหลังคลอด การเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด การเป็นมะเร็ง และโรคเบาหวานชนิดที่ 2[3] องค์การอนามัยโลก (WHO) และองค์การกองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (The United Nations Children's Fund: UNICEF) เล็งเห็นถึงประโยชน์และความสำคัญในการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยให้คำแนะนำให้เด็กทุกคน

ควรได้รับการเลี้ยงด้วยนมแม่อย่างเดียวเป็นระยะเวลา 6 เดือน และให้นมแม่ต่อเนื่องร่วมกับการให้อาหารตามวัยที่เหมาะสมจนถึงอายุ 2 ปี หรือมากกว่า[4]

ประเทศไทยมีนโยบายในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน (Exclusive breastfeeding) โดยกระทรวงสาธารณสุขมีการนำนโยบายบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของโครงการโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก (Baby friendly hospital) มีกฎหมายเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิการลาคลอดของลูกจ้างหญิงและพระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับสิทธิการลาคลอดของหญิงและสามีที่รับราชการ จากการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีใน 14 จังหวัดของประเทศไทยโดยสำนักงานสถิติร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และองค์การสงเคราะห์เด็กแห่งสหประชาชาติ พ.ศ. 2558 - 2559 พบว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนในประเทศไทยมีแนวโน้มสูงขึ้นจากร้อยละ 12.3 เป็นร้อยละ 23.1 ใน 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้ร้อยละ 21 และจังหวัดปัตตานีประชากรส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลาม ร้อยละ 87.90[5] พบอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ร้อยละ 25.9 จากสถิติจะเห็นว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนต่ำเมื่อเทียบกับประเทศมุสลิมในภูมิภาคเอเชีย เช่น อินโดนีเซีย ร้อยละ 34.6[6] และเมื่อเทียบกับเกณฑ์ พบว่า ต่ำกว่าเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุข องค์การอนามัยโลก และองค์การกองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติกำหนดมากกว่าร้อยละ 50

การส่งเสริมให้มารดาหลังคลอดสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประสบความสำเร็จจะต้องลดปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประกอบด้วย ปัจจัยภายในมารดา เช่น มารดารับรู้ว่าการสร้างน้ำนมไม่เพียงพอต่อความต้องการของทารกในระยะ 1 - 2 สัปดาห์แรกหลังคลอดนำไปสู่การตัดสินใจให้นมผสมและเลิกให้นมแม่[7] การทำงานนอกบ้านของมารดาหลังคลอดที่ไม่เอื้อในการบีบเก็บน้ำนม การเพิ่มค่าใช้จ่ายกับเครื่องมืออุปกรณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการขาดการเตรียมความพร้อมก่อนไปทำงานนอกบ้านภายหลังการลาคลอด[8] ส่งผลทำให้มารดาตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมผสม ปัจจัยภายในทารก เช่น ทารกมีภาวะลิ้นถูกยึดตรึง (Tongue tie) ความผิดปกติของระบบทางเดินอาหาร ทารกเกิดก่อนกำหนด ทารกน้ำหนักตัวน้อย[1] ส่งผลทำให้ทารกดูดนมมารดาไม่มีประสิทธิภาพ และปัจจัยภายนอก เช่น มารดาหลังคลอดที่อาศัยอยู่ร่วมกับครอบครัวขยายมีปู่ย่า ตายาย ช่วยเลี้ยงบุตร ซึ่งมีความเชื่อว่าการที่ทารกร้องบ่อยหลังให้ดูดนมแม่เพราะหิวจากการได้รับน้ำนมไม่เพียงพอจึงจำเป็นต้องให้นมผสมเสริม หรือให้อาหารอื่นเสริม เช่น ข้าวบด กล้วยบด[9] และด้านบุคลากรสุขภาพเป็นหนึ่งปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยพบว่าบุคลากรที่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำเร็จเมื่อให้คำแนะนำมารดาหลังคลอด และครอบครัวจะมีผลต่อความเชื่อถือและการปฏิบัติตามคำแนะนำได้ดี[10] และบุคลากรที่ขาดความรู้และทักษะเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะไม่สามารถช่วยเหลือแก้ไขปัญหาและไม่สามารถสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้มารดาหลังคลอดได้[11]

ปัจจุบันมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ครอบคลุมทั้งด้านมารดา เช่น การจัดการตนเองของมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน การเรียนรู้การแก้ไขปัญหาที่พบระหว่างเลี้ยงลูกด้วยนมแม่[12] ด้านการสนับสนุนของครอบครัวมีการเตรียมความพร้อมของสามีและครอบครัวเกี่ยวกับความรู้ทัศนคติ และทักษะการช่วยเหลือมารดาหลังคลอดในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่[13] ด้านบุคลากรมีการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลต่อการส่งเสริม สนับสนุนและคุ้มครอง

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ภายหลังการทดลอง พบว่า พยาบาลมีสมรรถนะด้านความรู้และทักษะการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)[14] แม้ปัจจุบันจะมีรูปแบบการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน หลากหลายรูปแบบแต่อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ยังต่ำกว่าเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด[6] การศึกษาส่วนใหญ่จะเป็นการให้ความรู้ สร้างทัศนคติ สร้างทักษะ และช่วยแก้ไขปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในช่วงที่มารดาหลังคลอดอยู่ในโรงพยาบาล[12,13] แต่มารดาส่วนใหญ่ที่ล้มเลิกการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เกิดในช่วง 7 วันหลังคลอดจากปัญหาน้ำนมไหลน้อย[7] 45 วันหลังคลอดเนื่องจากต้องทำงานนอกบ้าน[8] เช่นเดียวกับโรงพยาบาลกะพ้อ จังหวัดปัตตานี ที่พบว่า ปี พ.ศ. 2559 มารดาหลังคลอดมุสลิมประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ร้อยละ 29 ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด อำเภอกะพ้อเป็นพื้นที่ที่มารดาหลังคลอดทุกคนนับถือศาสนาอิสลาม ตามหลักความเชื่อของศาสนาอิสลามเชื่อว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดเป็นบทบาทหน้าที่ของผู้เป็นมารดาที่ดีตามหลักศาสนา ซึ่งจะต้องปฏิบัติเพื่อตอบสนองบทบัญญัติของอัลกุรอ่านความว่า “มารดาทั้งหลายนั้นจะให้นมแก่บุตรของพวกนางเป็นเวลาสองปีเต็ม สำหรับผู้ที่ต้องการให้นมบุตรอย่างสมบูรณ์”[15] แม้จะมีบทบัญญัติศาสนาอิสลามที่ชัดเจนในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่อาจส่งผลต่อความเชื่อแต่ไม่ใช่มารดาและครอบครัวทุกครอบครัวจะมีความรู้เกี่ยวกับบทบัญญัตินี้ ร่วมกับปัญหาต่างๆ ที่มารดาต้องเผชิญขณะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น น้ำนมไม่เพียงพอ การบีบเก็บน้ำนมเมื่อต้องไปทำงานนอกบ้าน ความเข้าใจไม่ถูกต้องของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเกี่ยวกับโปรแกรมการให้ความรู้โดยใช้สื่อประสมการเรียนรู้ต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ตามแนวคิดความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติ (KAP model) ของ Schwartz[16] ซึ่งกล่าวไว้ว่า ความรู้มีผลต่อทัศนคติ และทัศนคติที่ดีจะช่วยให้เกิดการปฏิบัติหรือพฤติกรรมที่ดีได้ โดยจะมีการนำสื่อการสอนหลากหลายชนิดมาสัมพันธ์กัน สื่อแต่ละชนิดมีคุณค่าที่สามารถส่งเสริมซึ่งกันและกันมีจุดเด่นของสื่อแต่ละชนิดที่แตกต่างกัน สื่อประสมที่ใช้ประกอบด้วย โมเดลกระเพาะอาหาร โมเดลอาหารเสริมน้ำนมสำหรับมารดาหลังคลอด วิดีโอท่าอุ้มให้นมบุตร การสาธิตและสาธิตย้อนกลับเกี่ยวกับท่าอุ้มและการบีบเก็บน้ำนม การฝึกทักษะที่จำเป็นในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล และการติดตามเยี่ยมบ้านในช่วงวิกฤติของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยเฉพาะช่วงวันที่ 7, 45 และ 120 วันหลังคลอด ซึ่งเป็นช่วงที่มารดาจะรับรู้ว่าน้ำนมที่สร้างไม่เพียงพอกับความต้องการของบุตร เพื่อส่งเสริมให้มารดาหลังคลอดสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประสบความสำเร็จ จากการทบทวนวรรณกรรมยังไม่พบการศึกษาเกี่ยวกับการใช้สื่อประสมการเรียนรู้ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบเฉพาะการศึกษาเกี่ยวกับผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาร่วมกับการใช้สื่อประสมช่วยสอนเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบในนักเรียนระดับประถมศึกษา อำเภอโนนสัง จังหวัดหนองบัวลำภู ภายหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้โรคฟันผุและเหงือกอักเสบ และการปฏิบัติตัวในการป้องกันการเกิดโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)[17] การศึกษาครั้งนี้จึงคาดหวังจะให้มารดาหลังคลอดและครอบครัวมีความรู้ที่ถูกต้อง สามารถสร้างทัศนคติที่ดี และสามารถพัฒนาทักษะที่ถูกต้องในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จะส่งผลทำให้มารดาหลังคลอดสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนประสบความสำเร็จ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้และทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดมุสลิมก่อนและหลังในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ความรู้โดยใช้สื่อประสมการเรียนรู้ และกลุ่มที่ใช้รูปแบบการพยาบาลตามปกติ

2. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้และทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดมุสลิมระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ความรู้โดยใช้สื่อประสมการเรียนรู้ และกลุ่มที่ใช้รูปแบบการพยาบาลตามปกติ

3. เพื่อเปรียบเทียบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ของมารดาหลังคลอดมุสลิมหลังการทดลองระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ความรู้โดยใช้สื่อประสมการเรียนรู้ และกลุ่มที่ใช้รูปแบบการพยาบาลตามปกติ

สมมติฐานการวิจัย

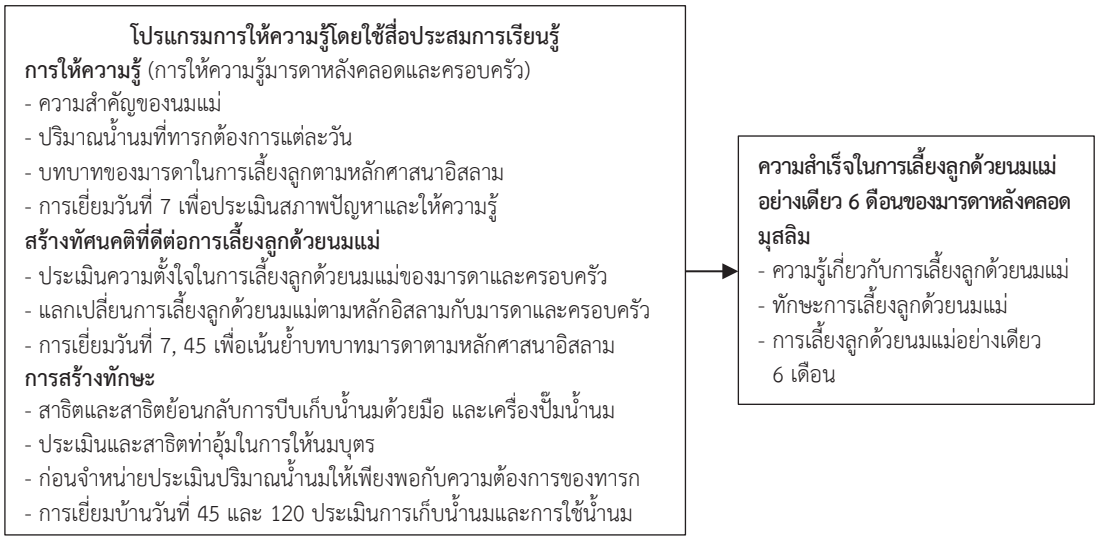
1. มารดาหลังคลอดมุสลิมกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ความรู้โดยใช้สื่อประสมการเรียนรู้ มีคะแนนเฉลี่ยความรู้และทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง

2. มารดาหลังคลอดมุสลิมกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ความรู้โดยใช้สื่อประสมการเรียนรู้ มีคะแนนเฉลี่ยความรู้และทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มที่ใช้รูปแบบการพยาบาลตามปกติ

3. มารดาหลังคลอดมุสลิมกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ความรู้โดยใช้สื่อประสมการเรียนรู้ ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน สูงกว่ากลุ่มที่ใช้รูปแบบการพยาบาลตามปกติ

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ประยุกต์แนวคิดของ Schwartz[16] เกี่ยวกับความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติ (KAP model) ร่วมกับบทบัญญัติของศาสนาอิสลามเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยกรอบแนวคิด KAP เชื่อว่า ความรู้มีผลต่อทัศนคติ และทัศนคติที่ดีจะช่วยให้เกิดการปฏิบัติหรือพฤติกรรมที่ดีได้



แผนภาพที่1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง

ประชากร คือ มารดาหลังคลอดที่คลอดโรงพยาบาลกะพ้อ จังหวัดปัตตานี พ.ศ. 2562 จำนวน 164 ราย โดยคัดเลือกจากประชากรที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้า (Inclusion criteria) ดังนี้ 1) มารดามีหัวนมปกติ 2) มารดาไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังคลอดที่กระทบต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น ความดันโลหิตสูง ตกเลือดหลังคลอด 3) ทารกไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่มีผลต่อการดูดนม เช่น ภาวะขาดออกซิเจนแรกคลอด ภาวะอุณหภูมิต่ำ ภาวะน้ำตาลต่ำ ภาวะลิ้นถูกยึดตรึง 4) มีสามีหรือครอบครัวดูแลหลังคลอด และ 5) มีโทรศัพท์มือถือ และมีการกำหนดเกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) ดังนี้ 1) มารดาได้รับการวินิจฉัยภายหลังเข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่างด้วยความดันโลหิตสูงชนิดรุนแรง ภาวะตกเลือดหลังคลอด และเต้านมอักเสบ 2) ทารกมีภาวะแทรกซ้อนหลังเข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่าง เช่น ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ ภาวะหายใจเหนื่อย และเกณฑ์การถอนกลุ่มตัวอย่าง (Discontinuation criteria) ดังนี้ 1) ไม่สามารถติดต่อเยี่ยมบ้านทางโทรศัพท์ และ 2) ย้ายภูมิลำเนาหลังคลอด

กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาหลังคลอดมุสลิมที่คลอดโรงพยาบาลกะพ้อ จังหวัดปัตตานี ระหว่างเดือนกรกฎาคม ถึง ธันวาคม พ.ศ. 2562 คำนวณโดยใช้โปรแกรม G*Power Analysis[18] ใช้ Test family เลือก t-tests, statistical test เลือก means: differences between two independent means (Two groups) เลือก One tailed กำหนดค่าอิทธิพล (Effect size) จากงานวิจัยเรื่องผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อความรู้ ทัศนคติ และทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอด[19] ได้ค่าขนาดอิทธิพล = 1.33 ค่าความคลาดเคลื่อน (Alpha) = .05 และค่า Power = 0.8 ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 42 คน ผู้วิจัยป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่างจึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 10 ดังสูตร[20]

$$n = \frac{42}{(1 - .1)^2} = 51.85$$

จึงได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 52 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 26 คน และกลุ่มควบคุม 26 คน การสุ่มตัวอย่างใช้วิธีสุ่มอย่างง่ายโดยการจับฉลากเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมสลับกัน โดยในช่วงการทดลองถ้าภายในหอผู้ป่วยมีทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมจะมีการให้ความรู้ในห้องนมแม่แยกเป็นรายครอบครัว

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

1.1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของมารดาหลังคลอดมุสลิมได้แก่ อายุ อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษา ลักษณะครอบครัว จำนวนครั้งการตั้งครรภ์ ความตั้งใจในการตั้งครรภ์ และระดับการไหลของน้ำนมก่อนจำหน่าย

1.2 แบบประเมินความรู้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผู้วิจัยสร้างเอง มีจำนวน 22 ข้อ เป็นคำถามเลือกตอบ ใช่ 1 คะแนน กับ ไม่ใช่ 0 คะแนน คะแนนที่เป็นไปได้อยู่ระหว่าง 0 - 22 คะแนน คะแนนสูงแสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงโดยให้มารดาหลังคลอดเป็นผู้ตอบแบบประเมิน

1.3 แบบประเมินทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (LATCH score) เป็นแบบประเมินมาตรฐานที่โรงพยาบาลใช้ในการประเมินมารดาหลังคลอดเกี่ยวกับทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยผู้วิจัยเป็นผู้ประเมิน ประกอบด้วย 5 ตัวแปร คือ 1) การเข้าเต้าหรือการอมหัวนมและลานนม 2) การได้ยินเสียงกลืนน้ำนม 3) ลักษณะหัวนมของแม่ 4) ความรู้สึกสบายเต้านมและหัวนม และ 5) ท่าอุ้มลูกหรือการจัดท่าลูกขณะให้นม[21] ตัวแปรละ 2 คะแนน รวมเป็น

10 คะแนน โดยคะแนนมากแสดงถึงทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูง

1.4 แบบประเมินความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว เป็นลักษณะคำถามให้ระบุจำนวนเดือนที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว คือ ท่านเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวระยะเวลากี่ เดือน การแปลผล มารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากกว่าหรือเท่ากับ 6 เดือน แปลผลว่า ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่น้อยกว่า 6 เดือน แปลผลว่าไม่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยให้มารดาหลังคลอดเป็นผู้ตอบแบบประเมิน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง เป็นโปรแกรมการให้ความรู้โดยใช้สื่อประสม สร้างจากแนวคิดความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติ (KAP model) ของ Schwartz ประกอบด้วยเครื่องมือ ดังนี้

2.1 ด้านการให้ความรู้เป็นการให้ความรู้รายบุคคลพร้อมกับครอบครัวในระยะหลังคลอดในหอผู้ป่วยและขณะเยี่ยมบ้าน ประกอบด้วยสื่อประสมที่ใช้ในการให้ความรู้ ดังนี้ 1) สื่อโมเดลกระเพาะอาหารของทารกแรกเกิด 2) สื่อวิดีโอเสียงร้องของทารกที่หิวนม 3) ภาพลักษณะการขับถ่ายของทารกที่ได้รับน้ำนมเพียงพอ และ 4) โมเดลอาหารกระตุ้นน้ำนม ด้านทัศนคติเป็นการสร้างทัศนคติที่ดีของมารดาและครอบครัวต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประกอบด้วยสื่อประสมที่ใช้ ดังนี้ 1) การทำ Skin to skin ในห้องคลอด 2) บทบัญญัติของศาสนาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 3) ปริมาณน้ำนมที่มารดาบีบได้แต่ละครั้งที่ประเมิน และด้านทักษะประกอบด้วยสื่อประสมที่ใช้ ดังนี้ 1) วีดิทัศน์ท่าอุ้มให้นมแม่ 2) หุ่นเต้านม 3) หุ่นทารก และ 4) อุปกรณ์สำหรับปั๊มและเก็บน้ำนม

2.2 แผนการสอนและแผ่นพับเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผู้วิจัยสร้างขึ้นเนื้อหาประกอบด้วยประโยชน์ของนมแม่ หลักอิสลามกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ลักษณะทารกที่ได้รับน้ำนมเพียงพอ ท่าอุ้มให้นมบุตร การบีบเก็บน้ำนมด้วยมือ การบีบเก็บน้ำนมด้วยเครื่องปั๊มนม วิธีการเก็บน้ำนมและการนำน้ำนมที่เก็บมาใช้ เพื่อให้มารดาและครอบครัวสามารถทบทวนความรู้ด้วยตนเองที่บ้าน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบหาความตรงตามเนื้อหา (Content validity) ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และเครื่องมือที่ใช้ในการทดลองมาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้ค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Indexes of Item-objective Congruence: IOC) เท่ากับ 0.67 - 1

2. การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) ผู้วิจัยนำเครื่องมือแบบประเมินความรู้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และแบบประเมินทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทดลองใช้กับมารดาหลังคลอดที่มีคุณสมบัติคล้ายกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 20 ราย[22] โดยแบบประเมินความรู้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คำนวณหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือด้วยการหาค่า KR-20 เท่ากับ 0.94 และแบบประเมินทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (LATCH score) คำนวณหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยง 0.95

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นก่อนการทดลอง

ภายหลังจากโครงการวิจัยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการจับฉลากกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมสลับกัน ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างมารดาขณะรอคลอด เพื่ออธิบายวัตถุประสงค์ วิธีการวิจัย ขอความร่วมมือเข้าร่วมวิจัย พร้อมลงนามยินยอม เก็บข้อมูลทั่วไปของมารดาจากแฟ้มประวัติของมารดา และสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก

ขั้นดำเนินการในกลุ่มทดลอง

ครั้งที่ 1 หลังคลอดไม่เกิน 45 นาที

ทำ Skin to skin อย่างน้อย 30 นาที

ครั้งที่ 2 หลังคลอด 2 - 24 ชั่วโมง สอนรายบุคคลมารดาหลังคลอดพร้อมครอบครัว

1. ประเมินความรู้และทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

2. ประเมินความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาและครอบครัว

3. บอกบทบัญญัติของศาสนาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

4. สอนประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และท่าอุ้มโดยใช้สื่อวีดิทัศน์

5. สาธิตท่าอุ้มในการให้นมบุตร โดยใช้สื่อโมเดลทารก โมเดลเต้านม และให้มารดาสาธิตการอุ้มบุตรพร้อมผู้สอน

ครั้งที่ 3 หลังคลอด 24 - 48 ชั่วโมง สอนและสาธิตรายบุคคลมารดาหลังคลอดพร้อมครอบครัว

1. สอนเกี่ยวกับปริมาณน้ำนมที่ทารกต้องการแต่ละวัน โดยใช้สื่อโมเดลกระเพาะอาหาร

2. สาธิตการบีบเก็บน้ำนมด้วยมือ เครื่องปั๊มน้ำนม และให้มารดาสาธิตย้อนกลับ

3. สอนเกี่ยวกับชนิดของอาหารช่วยกระตุ้นการสร้างน้ำนมโดยใช้สื่อโมเดลอาหารจำลอง

4. สอนการสังเกตลักษณะการขับถ่ายของทารก โดยใช้สื่อรูปภาพตัวอย่างลักษณะการขับถ่ายที่ปกติและผิดปกติ

5. สอนการสังเกตเสียงร้องที่แสดงถึงอาการหิวนมของทารกโดยใช้สื่อวิดีโอ

6. สอนอาการแสดงที่บ่งบอกว่าทารกได้รับน้ำนมเพียงพอ

7. แลกเปลี่ยนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามหลักศาสนาอิสลามกับมารดาและครอบครัว

ครั้งที่ 4 ก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาล

1. มารดาบีบน้ำนมด้วยมือ โดยบีบเต้านมทั้ง 2 ข้าง นานข้างละ 15 นาที เพื่อให้มารดาประเมินปริมาณน้ำนมด้วยตนเอง

2. ประเมินความรู้และทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มารดาหลังคลอด

ครั้งที่ 5 เยี่ยมบ้านหลังคลอด 7 - 14 วัน

1. ประเมินน้ำหนักทารก

2. ประเมินปริมาณน้ำนม ปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และทบทวนความรู้เกี่ยวกับปริมาณน้ำนมที่ทารกต้องการในแต่ละวัน และทักษะการบีบเก็บน้ำนม

3. ทบทวนบทบาทมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามหลักศาสนาอิสลาม

ครั้งที่ 6 เยี่ยมทางโทรศัพท์หลังคลอด 45 วัน

ประเมินการเตรียมน้ำนมสำหรับมารดาที่ทำงานนอกบ้าน และทบทวนบทบาทมารดาตามหลักศาสนาอิสลาม

ครั้งที่ 7 เยี่ยมทางโทรศัพท์หลังคลอด 120 วัน

ประเมินปริมาณน้ำนม ปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และทบทวนบทบาทมารดาตามหลักศาสนาอิสลาม

ขั้นหลังการทดลอง

หลังคลอด 6 เดือน (คลินิกเด็กดี) ประเมินสุขภาพของทารก ปัญหาที่พบในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว และแจ้งสิ้นสุดการเป็นกลุ่มตัวอย่าง

ขั้นดำเนินการในกลุ่มควบคุม

กลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ ได้แก่ ให้ความรู้รายกลุ่มเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยใช้สื่อวิดีโอ เนื้อหาประกอบด้วย ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และท่าอุ้มในการให้นมบุตร การเยี่ยมบ้านหรือเยี่ยมทางโทรศัพท์หลังคลอด จำนวน 2 ครั้ง คือ ภายใน 7 วันหลังคลอด และ 45 วันหลังคลอด เพื่อประเมินสุขภาพมารดาและทารก

และหลังคลอด 6 เดือน (คลินิกเด็กดี) ประเมินระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาและได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาการศึกษาวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี เอกสารรับรอง RECPTN No. 014/62 ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2562 ถึง 30 มิถุนายน 2563

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม R (R-statistical software) ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่และร้อยละ

2. วิเคราะห์คะแนนเฉลี่ยความรู้และทักษะเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการทดลองด้วยสถิติ Paired t-test

3. วิเคราะห์คะแนนเฉลี่ยความรู้และทักษะเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการทดลองด้วยสถิติ Independent t-test

4. วิเคราะห์ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลองด้วยสถิติไคสแควร์ (Chi-square test)

ทั้งนี้ผู้วิจัยทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นเพื่อหาลักษณะการแจกแจงเป็นโค้งปกติ (Normality) พบว่า ค่า Fisher skewness coefficient = -1.847 และ ค่า Fisher kurtosis coefficient = 1.386 ซึ่งอยู่ในช่วง -1.96 และ +1.96 จึงแสดงว่าข้อมูลมีการแจกแจงเป็นแบบปกติ[23]

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อายุ 20 - 35 ปี กลุ่มทดลองจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น (ร้อยละ 46.14) และกลุ่มควบคุมจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย (ร้อยละ 34.61) กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ประกอบอาชีพ (ร้อยละ 69.20) และ (ร้อยละ 73.10) แต่ทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่รายได้ไม่เพียงพอ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมเป็นครอบครัวเดี่ยว และการตั้งครรภ์ครั้งนี้เป็นครรภ์หลัง โดยทั้งสองกลุ่มมีความตั้งใจในการตั้งครรภ์ครั้งนี้ (ร้อยละ 84.60) และเมื่อเปรียบเทียบอายุ อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษา ลักษณะครอบครัว จำนวนการตั้งครรภ์ และความตั้งใจในการตั้งครรภ์ครั้งนี้ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน ($p > .05$) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบจำนวน ร้อยละ และผลการทดสอบความแตกต่างของกลุ่มตัวอย่าง (n = 52)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n = 26)		กลุ่มควบคุม (n = 26)		p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
อายุของมารดา (ปี)					.83
น้อยกว่า 20	2	7.70	2	7.70	
20 - 35	23	88.46	22	84.60	
มากกว่า 35	1	3.84	2	7.70	
อาชีพ					.24
รับจ้าง	7	26.92	10	38.46	
ทำสวน	7	26.92	2	7.70	

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบจำนวน ร้อยละ และผลการทดสอบความแตกต่างของกลุ่มตัวอย่าง (n = 52) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n = 26)		กลุ่มควบคุม (n = 26)		p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ค้าขาย	4	15.40	7	26.92	
แม่บ้าน	8	30.76	7	26.92	
รายได้					.71
เพียงพอ	5	19.23	4	15.40	
ไม่เพียงพอ	21	80.77	22	84.60	
ระดับการศึกษา					.39
ประถมศึกษา	4	15.40	3	11.53	
มัธยมศึกษาตอนต้น	12	46.14	8	30.76	
มัธยมศึกษาตอนปลาย	8	30.76	9	34.61	
สูงกว่ามัธยมศึกษา	2	7.70	6	23.10	
ลักษณะครอบครัว					.61
ครอบครัวเดียว	15	57.69	14	53.84	
ครอบครัวขยาย	11	42.31	12	46.16	
จำนวนครั้งการคลอด					.81
ครรภ์แรก	4	15.40	5	19.23	
ครรภ์หลัง	22	84.60	21	80.77	
ความตั้งใจในการตั้งครรภ์					.90
ตั้งใจ	22	84.60	22	84.60	
ไม่ตั้งใจ	4	15.40	4	15.40	

2. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้และทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการทดลองด้วยสถิติ Paired t-test พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความรู้และทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้และทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (n = 26)

ตัวแปร	ก่อนทดลอง (n = 26)		หลังทดลอง (n = 26)		t	p-value
	Mean	SD	Mean	SD		
กลุ่มทดลอง (n = 26)						
ความรู้	13.84	1.34	18.61	1.27	12.50*	.001
ทักษะ	5.96	0.99	9.00	0.69	4.39*	.001
กลุ่มควบคุม (n = 26)						
ความรู้	13.61	1.44	17.42	1.10	10.01*	.001
ทักษะ	6.04	0.91	8.46	0.76	15.28*	.001

* $p < .05$

3. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้และทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการทดลองโดยใช้สถิติ Independent-t-test พบว่า ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความรู้และทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่แตกต่างกัน ($p > .05$) และหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความรู้และทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้และทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (n = 52)

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง (n = 26)		กลุ่มควบคุม (n = 26)		t	p-value
	Mean	SD	Mean	SD		
ก่อนการทดลอง						
ความรู้	13.84	1.34	13.61	1.44	0.59	.55
ทักษะ	5.96	0.99	6.03	0.91	0.28	.77
หลังการทดลอง						
ความรู้	18.61	1.27	17.42	1.10	3.62*	.001
ทักษะ	9.00	0.69	8.46	0.76	2.66*	.01

* $p < .05$

4. เปรียบเทียบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ภายหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยสถิติไคสแควร์ Chi-square พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ภายหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (n = 52)

ตัวแปร	ก่อนทดลอง (n = 26)		หลังทดลอง (n = 26)		p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่					.04*
มากกว่าหรือเท่ากับ 6 เดือน	15	57.69	7	26.92	
น้อยกว่า 6 เดือน	11	42.30	19	73.07	

* $p < .05$

การอภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาเรื่องผลของของโปรแกรมการให้ความรู้โดยใช้สื่อประสมการเรียนรู้ต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดมุสลิม ผลการศึกษาเป็นไปตามสมมติฐานของการวิจัย ดังนี้ 1) มารดาหลังคลอดมุสลิมกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ความรู้โดยใช้สื่อประสมการเรียนรู้ มีคะแนนเฉลี่ยความรู้และทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) 2) มารดาหลังคลอดมุสลิมกลุ่มที่ได้รับ

โปรแกรมการให้ความรู้โดยใช้สื่อประสมการเรียนรู้ มีคะแนนเฉลี่ยความรู้และทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มที่ใช้รูปแบบการพยาบาลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) และ 3) มารดาหลังคลอดมุสลิมกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ความรู้โดยใช้สื่อประสมการเรียนรู้ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนสูงกว่ากลุ่มที่ใช้รูปแบบการพยาบาลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) สามารถอภิปรายผลการวิจัยตามสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

มารดาหลังคลอดมุสลิมกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ความรู้โดยใช้สื่อประสมการเรียนรู้มีคะแนนเฉลี่ยความรู้และทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สามารถอธิบายได้ว่า การให้ความรู้โดยการใช้สื่อประสม เช่น การใช้วิดีโอในการให้ความรู้เกี่ยวกับท่าอุ้ม การใช้สื่อโมเดลกระเพาะอาหารของทารกแรกเกิด ทำให้มารดาและครอบครัวเห็นภาพชัดเจนว่าปริมาณน้ำนมที่ไหลน้อยในช่วง 1 - 2 วันแรกนั้นเพียงพอกับความต้องการของทารก การให้มารดาดูรูปภาพลักษณะการขับถ่ายที่ปกติและผิดปกติเป็นการสร้างความมั่นใจกับมารดาในการประเมินบุตรที่ได้รับน้ำนมที่เพียงพออย่างถูกต้อง สอดคล้องกับการศึกษาของ พุทธชาด เจริญสิริวิไล และ ศศิมา ฤทธิ์เนตร[24] พบว่า การจัดทำวีดิทัศน์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ภาษาไทยและภาษาพม่าเกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่ การให้นมลูกอย่างถูกวิธี เทคนิคการบีบเก็บน้ำนม มีผลทำให้คะแนนเฉลี่ยความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกลุ่มตัวอย่างสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงให้เห็นว่าการใช้สื่อมีผลต่อความรู้ ทัศนคติ และทักษะการเลี้ยงลูกด้วนมแม่ แต่การศึกษาครั้งนี้พบว่า ภายหลังการทดลองกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความรู้และทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเช่นเดียวกัน เนื่องจากกลุ่มควบคุมที่ใช้รูปแบบการพยาบาลตามปกติ จะได้รับความรู้ในกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ครั้งที่ 3 สำหรับมารดาหลังคลอดทุกรายซึ่งจะมีการสอนเกี่ยวประโยชน์ของน้ำนมแม่ ความสำคัญของนมแม่ และมารดาหลังคลอดทุกรายจะได้รับการกระตุ้นให้บุตรดูดนมแม่ การช่วยเหลือในการจัดท่าอุ้มบุตร การอมหัวนมที่ถูกต้อง นอกจากนี้ทางโรงพยาบาลมีนโยบายที่ชัดเจนไม่อนุญาตให้นำขวดนมนมผสมมาให้บุตรขณะอยู่โรงพยาบาล ส่งผลทำให้มารดาหลังคลอดทุกรายพยายามกระตุ้นให้บุตรดูดนมตนเอง แต่เมื่อเปรียบเทียบภายหลังการทดลองคะแนนเฉลี่ยความรู้และทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ความรู้โดยใช้สื่อประสมการเรียนรู้สูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ใช้รูปแบบการพยาบาลตามปกติ

มารดาหลังคลอดกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ความรู้โดยใช้สื่อประสมการเรียนรู้ มีคะแนนเฉลี่ยความรู้และทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มที่ใช้รูปแบบการพยาบาลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สามารถอธิบายได้ว่า การใช้สื่อประสมในการให้ความรู้และการฝึกทักษะ เช่น การสาธิตท่าอุ้มต่างๆ โดยใช้โมเดลทารกแรกเกิดแล้วให้มารดาสาธิตย้อนกลับโดยอุ้มบุตรตนเอง ทำให้มารดามีความมั่นใจในทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (LATCH score) มากกว่าหรือเท่ากับ 8 คะแนนทุกราย[25] จึงทำให้มารดาหลังคลอดกลุ่มทดลองมีโอกาสประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูง การฝึกทักษะการบีบเก็บน้ำนมก่อนจำหน่ายทำให้มารดามั่นใจในการบีบเก็บน้ำนมด้วยตนเองซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นุจรินทร์ เพ่งพิศ, ศริณธร มังคะมณี และ ขวัญใจ เพทายประกายเพชร[26] ที่พบว่า การให้ความรู้เกี่ยวกับความสำคัญของน้ำนมแม่ ประโยชน์ของนมแม่ และการฝึกทักษะที่จำเป็นในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้มารดาหลังคลอดกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมมีความรู้ ทัศนคติ และ

ทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่ากลุ่มควบคุม และสอดคล้องกับการศึกษาของ Seyyedi คณะ[27] ที่พบว่า การจัดทำวิดีโอให้ความรู้เกี่ยวกับความสำคัญของนมแม่ การปั๊มนม การบีบเก็บน้ำนมด้วยมือ การจัดการแก้ไขปัญหาที่พบในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ผ่านการใช้แอปพลิเคชันบนสมาร์ตโฟน ทำให้คะแนนเฉลี่ยความรู้ ทัศนคติ และทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

มารดาหลังคลอดมุสลิมกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ความรู้โดยใช้สื่อประสมการเรียนรู้ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนสูงกว่ากลุ่มที่ใช้รูปแบบการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สามารถอธิบายได้ว่าโปรแกรมการให้ความรู้โดยใช้สื่อประสมการเรียนรู้ที่เริ่มต้นด้วยการประเมินความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่า มารดาและครอบครัวทุกครอบครัวทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งการที่มารดามีความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะมีโอกาสประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนสูง[28] การศึกษาครั้งนี้กลุ่มทดลองมีการสร้างทัศนคติที่ดีในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยการนำความเชื่อด้านศาสนามาใช้ในการแลกเปลี่ยนเกี่ยวกับบทบาทของบิดามารดาในการเลี้ยงดูบุตรโดยนำบทบัญญัติของอัลกุรอ่านที่กล่าวไว้ว่า “มารดาทั้งหลายนั้นจะให้นมแก่บุตรของพวกนางเป็นเวลาสองปีเต็ม สำหรับผู้ที่ต้องการให้นมบุตรอย่างสมบูรณ์”[15] มาแลกเปลี่ยนกับมารดาและครอบครัวเป็นรายครอบครัว จึงทำให้มารดาและครอบครัวมีการรับรู้ มีความรู้สึกว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นบทบาทหน้าที่ของการเป็นมุสลิมที่ดี ส่งผลทำให้มารดาและครอบครัวมีทัศนคติที่ดีและพร้อมจะเรียนรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และพร้อมจะหาแนวทางแก้ไขปัญหาอุปสรรคที่พบในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในอนาคตซึ่งมารดาและครอบครัวที่มีทัศนคติที่ดีจะมีโอกาสประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูง[29] จากการศึกษา พบว่า กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการให้ความรู้โดยใช้สื่อประสมการเรียนรู้และกลุ่มควบคุมที่ใช้รูปแบบการพยาบาลตามปกติมีความรู้และมีทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แต่เมื่อพบปัญหาและอุปสรรคหลายประการหลังจากจำหน่ายจากโรงพยาบาลสามารถส่งผลทำให้มารดาเปลี่ยนใจไม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ โดยเฉพาะปัญหาปริมาณน้ำนมไม่เพียงพอสำหรับทารกทำให้ทารกร้องกวนนอนไม่หลับหรือปัญหาการบีบเก็บน้ำนม บีบแล้วน้ำนมไหลน้อย บีบแล้วเจ็บเต้านมจะเพิ่มความเสี่ยงต่อการหยุดให้ทารกดูดนมมารดาได้[1] ซึ่งโปรแกรมการให้ความรู้โดยใช้สื่อประสมการเรียนรู้สามารถช่วยเหลือมารดาหลังคลอดในภาวะวิกฤตินี้ได้ โดยสามารถช่วยทำให้มารดาหลังคลอดไม่ล้มเลิกความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยเฉพาะในช่วง 7 วันแรกหลังคลอด จะพบปัญหามารดามีการรับรู้ว่าน้ำนมมารดาไม่เพียงพอต่อความต้องการของทารก การลงไปเยี่ยมบ้านพบมารดาหลังคลอดและครอบครัวเพื่อทบทวนความรู้เกี่ยวกับปริมาณน้ำนมที่ทารกต้องการแต่ละวัน โดยใช้สื่อโมเดลกระเพาะอาหารของทารก การให้มารดาสาธิตการบีบเก็บน้ำนมด้วยมือ หรือเครื่องปั๊มเพื่อให้มารดาสามารถประเมินปริมาณน้ำนม และสอนอาการแสดงที่บ่งบอกว่าทารกได้รับน้ำนมเพียงพอเป็นการทบทวนความรู้และทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดและในช่วง 45 วันหลังคลอด ซึ่งกลุ่มทดลองส่วนใหญ่ร้อยละ 69.24 ประกอบอาชีพ จึงเป็นช่วงที่มารดาเริ่มไปทำงานนอกบ้าน การติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์เพื่อเตรียมความพร้อมเกี่ยวกับการบีบเก็บน้ำนมก่อนไปทำงาน การเน้นย้ำบทบาทของมารดามุสลิมที่จะต้องเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นระยะเวลา 2 ปี โดยใน 6 เดือนแรกเป็นการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว และการเปิดโอกาสให้มารดาหลังคลอดสามารถสอบถามประเด็นปัญหาต่างๆ ในการเตรียมตัวก่อนไปทำงาน ส่งผลให้มารดาเกิดความ

มั่นใจและมีทัศนติที่ดีในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อเนื่อง[30] สอดคล้องกับการศึกษาของ พัฒนา ฤกษ์ดำเนินกิจ[8] พบว่าการเตรียมพร้อมมารดาก่อนบุตรอายุ 1 เดือนเพื่อไปทำงานนอกบ้านมีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 6 เดือน นอกจากนี้การให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในทุกๆ กิจกรรมการความรู้ทำให้ครอบครัวสามารถสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้เนื่องจากครอบครัวมีอิทธิผลต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่[31]

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. พยาบาลแผนกหลังคลอดสามารถนำโปรแกรมการให้ความรู้โดยใช้สื่อประสมการเรียนรู้ต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดมุสลิมไปใช้กับมารดาหลังคลอดมุสลิมได้โดยก่อนการนำไปใช้พยาบาลที่ไม่มีความรู้เกี่ยวกับบทบัญญัติของศาสนาอิสลามจะต้องมีการศึกษาเพื่อใช้ในการแลกเปลี่ยนและให้ความรู้แก่บิดามารดาและครอบครัว

2. โปรแกรมการให้ความรู้โดยใช้สื่อประสมการเรียนรู้ต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดมุสลิมเป็นโปรแกรมที่มีความเฉพาะกับมารดาหลังคลอดมุสลิมในการนำไปประยุกต์ใช้กับมารดาหลังคลอดศาสนาอื่น สามารถนำหลักความเชื่อของแต่ละศาสนามาใช้แทนในส่วนของหลักศาสนากับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้เพื่อเป็นการสร้างทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรพัฒนาโปรแกรมการให้ความรู้โดยใช้สื่อประสมการเรียนรู้เป็นสื่อออนไลน์ในการติดตามเยี่ยมบ้านภายหลังมารดาหลังคลอดจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลเพื่อลดภาระงานในการเดินทางไปเยี่ยมบ้านของบุคลากรที่มีจำกัด

เอกสารอ้างอิง

1. Jirapaet V, Jirapaet K. Strategies for successful breastfeeding. Bangkok: Thammada Press; 2020. (in Thai).
2. Tromp I, Kiefte-de Jong J, Raat H, Jaddoe V, Franco O, Hofman A, et al. Breastfeeding and the risk of respiratory tract infections after infancy: the generation R study. PLoS ONE 2017;12(2):e0172763.
3. Nguyen B, Gale J, Nassar N, Bauman A, Joshy G, Ding D. Breastfeeding and cardiovascular disease hospitalization and mortality in parous women: evidence from a large Australian cohort study. J Am Heart Assoc 2019;8(6):e011056.
4. UNICEF. Infant and young child feeding. New York: UNICEF; 2011.
5. Statistical Office Pattani. Social statistics. [Internet]. [cited 2020 Jun 1]. Available from: https://pattani.nso.go.th. (in Thai).
6. UNICEF Thailand, National Statistical Office. Thailand multiple indicator cluster survey 2015-2016. [Internet]. [cited 30 Jan 2020]. Available from: https://www.unicef.org/thailand/sites/unicef.org.thailand/files/2018-06/Thailand_MICS_Full_Report_EN_0.pdf.

7. Thummarattanakul K, Tongsawat T, Somboon L. Perception of insufficient breast milk: nurse-midwife role. APHEIT 2020;2(2):13-26. (in Thai).
8. Roekdamnoenkit P. Factors contributing to the success of exclusive breastfeeding for 6 months among working mother in the lactation clinic, Health Promotion Center Region 1 Changmai. Lanna Journal of Health Promotion & Environmental Heath 2018;8(2):34-41. (in Thai).
9. Winichagoon P, Damrongwongsiri O. Breastfeeding situation, facilitators and obstacles, policy and program to promote breastfeeding in Thailand. J Nutr Assoc Thailand 2020;55(1):66-81. (in Thai).
10. Mekkamol K. Breastfeeding promotion: community practice guideline. The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health, 2018;5(3):274-86. (in Thai).
11. Potipatsa G, Tipmom W, Sungkasrisombut K. Factors affecting exclusive breastfeeding in newborns: a systematic review. Journal of Sakon Nakhon Hospital 2022;25(3):154-67. (in Thai).
12. Wichainprapha A, Mekkamol K, Saetang K, Porm-in K, Srivirun S. Model developing of mother's self-management regarding exclusive breastfeeding for 6 months: a case study at Bo sub-district, Khlung district, Chanthaburi province. Journal of Phrapokklao Nursing College 2018;29(1):170-84. (in Thai).
13. Awatchanawong R, Boonyaporn T. Effects of a family involvement for promoting breastfeeding program on family's breastfeeding perceptions and postpartum mothers' perceptions on family support for breastfeeding. The Journal of Faculty of Nursing Burapha University 2020;28(4):38-48. (in Thai).
14. 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).
15. Arab Universities Alumni Association. Al-Quran with translation of the meanings of the Quran. Medina: King Fahd Complex for Printing the Holy Quran Website; 2015.
16. Schwartz NE. Nutritional knowledge, attitudes, and practices of high school graduates. J Am Diet Assoc 1975;66(1):28-31.
17. Poltao W, Banchonhattakit P. The effect of dental health education program by using multimedia assisted instruction for preventive dental caries and gingivitis behavioral modification among primary school students, Nonsang district, Nongbualamphu province. Thai Dental Nurse Journal 2014:25(2):75-88. (in Thai).
18. Faul F, Erdfelder E, Lang AG, Buchner A. G*Power 3: a flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. Behav Res Methods 2007;39(2):175-91.
19. Phaiboonbunpot N, Anusornteerakul S. Effects of breastfeeding promotion program on knowledge, attitude, and breastfeeding skills among postpartum mothers. Journal of Nursing & Health 2015;38(1):41-52. (in Thai).

20. Jirawatkul A. Designing a questionnaire for research. Bangkok: Witthayaphat; 2013. (in Thai).
21. Puapornpong P. Breastfeeding assessment. J Med Health Sci 2014;21(1):4-15. (in Thai).
22. Ongiem A, Vichitvejpaisal P. Validation of the tests. Thai J Anesthesiol 2018;44(1):36-42. (in Thai).
23. Hair Jr, Joseph F, Marko Sarstedt. Factors versus composites: guidelines for choosing the right structural equation modeling method. Project Management Journal 2019;50(6):619-24.
24. Charoensirivilai P, Ritnat S. Effects of using bilingual breastfeeding video media (Burmese-Thai) on knowledge, attitude and breastfeeding behavior among Burmese postpartum women. RTN Med J 2023;50(2):247-60. (in Thai).
25. Charoensurasathon N, Sangperm P, Muenwatsai S, Chanprapaph P. The effects of hands off technique on breastfeeding efficiency, mother's confidence at discharge, and exclusive breastfeeding rates among postpartum women. Nurs Sci J Thail 2019;37(3):79-90. (in Thai).
26. Pengpit N, Mungkhamanee S, Pataipakaipet K. Effects of breastfeeding promotion program on knowledge, attitude, and skills related to breastfeeding of postpartum mothers in breastfeeding clinic, Phahon Phon Phayuhasena hospital, Kanchanaburi province. Journal of Prachomklao College of Nursing, Phetchaburi Province 2022;5(1):58-69. (in Thai).
27. Seyyedi N, Rahmatnezhad L, Mesgarzadeh M, Khalkhali H, Seyyedi Ne, Rahimi B. Effectiveness of a smartphone-based educational intervention to improve breastfeeding. Int Breastfeed J 2021;16:70.
28. Chitjumnong F, Muangpin S, Rujiraprasert N. The characteristics of full-time formal working mothers succeeding in six months exclusive breastfeeding. J Health Sci BCNSP 2021;5(1):68-80. (in Thai).
29. Phunpom C, Phahuwatanakorn W, Limruangrong P. Factors influencing a 6-month exclusive breastfeeding period in working mothers. Nurs Sci J Thail 2020;38(1):47-59. (in Thai).
30. Sunanta N, Totirakul P. The effects of working mothers programon breastfeeding success in breastfeeding daycare centers, Regional Health Promotion Center 1. Lanna Journal of Health promotion & Environmental Health 2024;14:246-60. (in Thai)
31. Damchuti I, Kala S. Factors influencing the success of a 6-month exclusive breastfeeding period among working mothers. SCNJ 2022;9(1):107-20. (in Thai).