

บทที่ 1

บทนำ

ประวัติความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การได้รับนมมารดาเป็นโอกาสที่สำคัญในชีวิตของทารก และเป็นสิทธิที่ทารกทุกคนควรจะได้รับ (Ball, 2010) ปัจจุบันเป็นที่ยอมรับกันทั่วโลกว่าการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดานั้นมีผลดีต่อทารกและมารดาอย่างมาก นมมารดาเป็นอาหารที่เหมาะสมและดีที่สุดสำหรับทารกแรกเกิด เนื่องจากอุดมไปด้วยสารอาหารที่จำเป็นต่อการเจริญเติบโต และพัฒนาการของทารก (World Health Organization [WHO], 2014) นำนมมารดามีภูมิคุ้มกันต่อโรค ลดการเกิดโรคติดเชื้อในระบบทางเดินอาหาร ระบบทางเดินหายใจ และหูชั้นกลางของทารก ซึ่งเป็นการติดเชื้อที่พบได้บ่อยในขวบปีแรก (Stuebe & Schwarz, 2010) นอกจากนี้สารอาหารที่อยู่ในน้ำนมมารดายังสามารถปรับเปลี่ยนไปตามความต้องการของทารกในแต่ละช่วงวัย (Petherick, 2010) การศึกษาในระยะยาว พบว่า ระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาที่เพิ่มขึ้นมีความสัมพันธ์กับระดับสติปัญญาของเด็ก (Tawia, 2013) และลดโอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคหอบหืด โรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนัง โรคเบาหวานชนิดที่ 1 โรคมะเร็งในเด็ก (Stuebe & Schwarz, 2010) ตลอดจนลดโอกาสเกิดภาวะอ้วนในวัยรุ่น (Belfield & Kelly, 2012) จากการทบทวนอย่างเป็นระบบ (systematic review) ของโฮ (Ho, 2013) พบว่าทารกที่ได้รับนมมารดาอย่างเดียวยาวเป็นเวลา 6 เดือน มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อในทางเดินอาหารและทางเดินหายใจน้อยกว่าทารกที่ได้รับนมมารดาเป็นเวลา 3-4 เดือน

การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดานอกจากมีประโยชน์ต่อทารกแล้วยังมีประโยชน์ต่อมารดาอีกด้วย ดังเช่นในระยะหลังคลอดจะช่วยป้องกันการตกเลือด และในระยะยาวสามารถลดโอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคไม่ติดต่อได้ จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามีความสัมพันธ์ทางลบกับการเกิดมะเร็งเต้านม (Mousa, 2014) และมะเร็งรังไข่ (Jordan, Cushing-Haugen, Wicklund, Doherty, & Rossing, 2012) การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาช่วยลดอัตราการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรคความดันโลหิต ไขมันในเลือดสูง และโรคหัวใจของมารดา (Stuebe & Schwarz, 2010) อีกทั้งยังลดความเสี่ยงในการเกิดภาวะซึมเศร้าหลังคลอด การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ยังทำให้เกิดความรัก ความผูกพัน ระหว่างมารดาและบุตรอีกด้วย (Richman & Cabrera, 2013)

องค์การอนามัยโลก (WHO, 2001) ได้แนะนำให้มารดาทุกคนเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่าง เดียว 6 เดือน หลังจากนั้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาพร้อมกับอาหารตามวัยเป็นระยะเวลา 2 ปี หรือ มากกว่านั้น เพื่อให้ทารกมีการเจริญเติบโต และพัฒนาการที่สมบูรณ์ ประเทศไทยโดยกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้มีนโยบายส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2522 และได้ ส่งเสริมต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบัน (กองแผนงาน กรมอนามัย, 2558) แต่สถิติการเลี้ยงบุตรด้วยนม มารดาอย่างเดียวยังคงต่ำกว่าของประเทศอื่นๆทั่วโลก จากรายงานขององค์การทุน เพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (United Nations Children's Fund [UNICEF], 2013) พบสถิติการเลี้ยงบุตร ด้วยนมมารดาอย่างเดียว 6 เดือนทั่วโลกอยู่ที่ร้อยละ 38 สถิติของประเทศไทยอยู่ที่ร้อยละ 15 และหาก ใช้ข้อมูลจากรายงานสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติพบว่า อัตรา การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว 6 เดือนมีเพียงร้อยละ 12.3 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2556) การ ส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาที่ผ่านมาของประเทศไทยนั้นได้มีการดำเนินการโดยใช้หลักบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา เป็นการส่งเสริมภายใน โรงพยาบาล หรือ คลินิก ฝากครรภ์ โดยพยาบาลผดุงครรภ์ หรือ บุคลากรสุขภาพ ซึ่งการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาใน รูปแบบนี้มีข้อจำกัดในเรื่องของเวลาที่ตรงกันระหว่างผู้ให้การส่งเสริมและผู้รับการส่งเสริม รวมถึงสถานที่ในการส่งเสริม (Davis, Stichler, & Poeltler, 2012)

การส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเพื่อให้เกิดความสำเร็จนั้นเป็นบทบาทหน้าที่สำคัญ อย่างหนึ่งของพยาบาลผดุงครรภ์ (Battersby, 2014) ซึ่งความสำเร็จและระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วย นมมารดานั้นขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย แบ่งเป็นปัจจัยที่ไม่สามารถปรับเปลี่ยนได้ และ ปัจจัยที่สามารถ ปรับเปลี่ยนได้ จากการทบทวนอย่างเป็นระบบของมีดา ฟาไฮ และเคเบิล (Meedya, Fahy, Kable, 2010) ที่รวบรวมงานวิจัยซึ่งตีพิมพ์เป็นภาษาอังกฤษ ตั้งแต่ปี ค.ศ. 2000 - 2009 พบว่า ปัจจัยที่มี ความสัมพันธ์กับระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาที่ไม่สามารถปรับเปลี่ยนได้ คือ ปัจจัยด้าน สังคมและประชากร (socio-demographic factors) ได้แก่ อายุ เชื้อชาติ สถานะภาพสมรส การศึกษา ระยะเวลาในการลาคลอด และสถานะทางเศรษฐกิจ สำหรับปัจจัยที่สามารถปรับเปลี่ยนได้ คือ ปัจจัย ด้านกายภาพและชีววิทยา (biophysical factors) ได้แก่ ประสบการณ์ในระยะคลอด การได้รับการฝึก ทักษะการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาก่อนคลอด และการรับรู้ของมารดาว่าตนเองมีน้ำนมไม่เพียงพอ ส่วนปัจจัยด้านจิตสังคม (psychosocial factors) ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวและ บุคลากรสุขภาพ ความตั้งใจในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และความมั่นใจในความสามารถของ ตนเองในการการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา (breastfeeding confidence)

ความมั่นใจในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นปัจจัยที่มี ความสำคัญอย่างยิ่งต่อความสำเร็จของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ซึ่งสามารถส่งเสริมได้โดยการให้ ความรู้ และฝึกทักษะในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ดังเช่นการศึกษาของครอนเบิร์ก เมนเบิร์ก และ

เวท (Kronborg, Maimburg & Vaeth, 2012) ที่ศึกษาผลของการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาใน
ในระยะตั้งครรภ์ พบว่าสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และฝึกทักษะ
การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาโดยการใช้ตุ๊กตา มีความมั่นใจในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาสูงขึ้น และ
จากการศึกษาของแฮนนูลา คูวโนเนน และพูคคา (Hannula, Kaunonen & Pukka, 2014) ที่ศึกษาผล
ของการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในประเทศฟินแลนด์ พบว่า สตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับความรู้
เกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาจากพยาบาลผดุงครรภ์มีความมั่นใจในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา
สูงกว่ากลุ่มควบคุม และสตรีตั้งครรภ์ที่มีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาสูงจะมีความมั่นใจ
ในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระดับสูง

เดนนิส (Dennis, 1999) ได้อธิบายความมั่นใจในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา (breastfeeding
confidence) โดยนำแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมของแบนดูรา (Bandura social cognitive theory)
มาประยุกต์ใช้และนำเสนอเป็นแนวคิดสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา
(breastfeeding self-efficacy) ที่สามารถส่งเสริมได้จาก 4 แหล่ง คือ 1) ประสบการณ์ที่ประสบ
ความสำเร็จด้วยตนเอง (performance accomplishments) เป็นประสบการณ์ของบุคคลที่เคยประสบ
ความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา โดยสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาจะ
สูงขึ้นเมื่อบุคคลรับรู้ถึงการประสบความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และจะต่ำลงเมื่อรับรู้ว่าจะ
ไม่ประสบความสำเร็จ 2) การได้เห็นตัวแบบหรือประสบการณ์จากผู้อื่น (vicarious experience)
หากบุคคลสังเกตเห็นผู้อื่น (self-modeling) หรือ ต้นแบบสัญลักษณ์ (symbolic modeling) ประสบ
ความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา จะทำให้บุคคลประเมินค่าในความสามารถของตนเองว่ามี
ความสำเร็จเพิ่มขึ้น 3) การชักจูงด้วยคำพูด (verbal persuasion) การกล่าวชมเชยจากผู้ที่ให้คำแนะนำใน
การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา เช่น บุคลากรสุขภาพ สมาชิกในครอบครัว และเพื่อน จะเป็นแรงเสริม
ทางบวกทำให้บุคคลมีสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเพิ่มขึ้น และ 4) สภาวะด้าน
ร่างกายและอารมณ์ (physical and affective states) ความพร้อมด้านร่างกายและอารมณ์ในการปฏิบัติ
พฤติกรรมมีผลทางบวกต่อการปฏิบัติพฤติกรรมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา หากบุคคลมีสภาวะ
ร่างกายและอารมณ์ที่สมบูรณ์พร้อม จะส่งผลทำให้บุคคลมีสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนม
มารดาเพิ่มขึ้น

สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาในการเลี้ยง
บุตรด้วยนมมารดา ดังเช่นการศึกษาของไบลท์และคณะ (Blyth et al, 2002) ที่ศึกษาผลของสมรรถนะ
แห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาต่อระยะเวลาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของสตรีตั้งครรภ์
ไตรมาสที่ 3 ชาวออสเตรเลีย จำนวน 300 คน และติดตามประเมินผลในระยะหลังคลอด 1 สัปดาห์
และ 4 เดือน พบว่า สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาสามารถทำนายระยะเวลาในการ
เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวในระยะหลังคลอด 1 สัปดาห์ และ 4 เดือน ได้ ($p < 0.001$)

นอกจากนี้พบการศึกษาของโนเอลวิสส์ รัปป์ คาร์ก และวูเคนท์ (Noel-Weiss, Rupp, Cragg, & Wooden, 2006) ที่ศึกษาผลของการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ในสตรีครรภ์แรก ชาวแคนาดา จำนวน 110 คน พบว่า ภายหลังจากได้รับการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน คะแนนสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลองมีความความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเมื่อ 4 และ 8 สัปดาห์หลังคลอดสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ดังนั้นสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาจึงเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา สำหรับการศึกษาในประเทศไทยพบการศึกษาของพัชรินทร์ ไชยบาล (2553) ที่ศึกษาถึงผลของการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการสนับสนุนทางสังคม ในสตรีตั้งครรภ์จำนวน 52 คน แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองกลุ่มละ 26 คน โดยส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ และติดตามผลเมื่อหลังคลอด 6 สัปดาห์ ผลการศึกษาพบว่าภายหลังจากการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนจาก 4 แหล่ง กลุ่มทดลองมีคะแนนพฤติกรรมกรเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยุสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

จากการทบทวนวรรณกรรมที่กล่าวมาพบว่าการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาที่ประสบผลสำเร็จที่ผ่านมานั้นเป็นการจัดกระทำในโรงพยาบาลหรือที่คลินิกฝากครรภ์ตามระยะเวลาที่ได้วางแผนไว้ ซึ่งมีข้อจำกัดทางด้านเวลาและสถานที่ คือ สตรีตั้งครรภ์บางรายอาจมีระยะเวลาที่จำกัดในการมาฝากครรภ์ทำให้ไม่สามารถเข้ารับการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้ หรืออาจทำให้สตรีตั้งครรภ์ต้องเพิ่มระยะเวลาในการมารับบริการที่คลินิกฝากครรภ์ นอกจากนี้บุคลากรสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งพยาบาลผดุงครรภ์ ซึ่งเป็นผู้มีบทบาทหน้าที่สำคัญในการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาแก่สตรีที่มาฝากครรภ์ และต้องให้ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในระยะตั้งครรภ์ร่วมด้วยซึ่งต้องใช้เวลาในการให้คำแนะนำ สตรีตั้งครรภ์ที่มีช่วงเวลาจำกัดในการมาฝากครรภ์จึงอาจจะได้รับข้อมูลที่ไม่ครอบคลุม ทำให้ไม่มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และอาจส่งผลกระทบต่อความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ดังนั้นการพัฒนาโปรแกรมการสอนบนเว็บเพื่อให้สตรีตั้งครรภ์สามารถค้นคว้าหาข้อมูลด้วยตนเองในระยะเวลาที่ต้องการ และในทุกสถานที่ที่สะดวก จะสามารถลดข้อจำกัดในเรื่องเวลาและสถานที่ได้ นอกจากนี้จะทำให้สตรีตั้งครรภ์สามารถกำหนดการเรียนรู้ที่ต้องการได้ด้วยตนเองดังการศึกษาของเอนนา บริก ฮอกสตอร์ม ฟอสเตอร์ และกาเดอริ (Enebrink, Hogstrom, Forster & Ghaderi, 2012) ที่ได้ศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการสอนบนเว็บเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงบุตรในมารดาและบิดา ชาวสวีเดน จำนวน 129 คน พบว่ามารดาและบิดามีความพึงพอใจในการใช้โปรแกรมการสอนบนเว็บ เนื่องจากเป็นแหล่งข้อมูลที่เข้าถึงได้ตลอดเวลา และทุกสถานที่ มีความสะดวก และสามารถลดค่าใช้จ่ายในการเดินทางได้

โปรแกรมการสอนบนเว็บจึงคาดว่าจะเป็แนวทางที่เหมาะสมในการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการเรียนรู้ด้วยนวมรรดา

ปัจจุบันมีการใช้อินเทอร์เน็ตในการสืบหาข้อมูลมากขึ้น ประชากรจำนวน 1 ใน 3 ของโลกสามารถเข้าถึงอินเทอร์เน็ตได้ (Dutta, Dutton, & Law, 2011) จากข้อมูลทางสถิติพบว่าอัตราการใช้อินเทอร์เน็ตของประชากรทั่วโลกเพิ่มขึ้นอย่างมาก และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในทุกๆปี (Internet World Stat, 2013) จากการสำรวจผู้ใช้งานอินเทอร์เน็ตในประเทศไทยในปีพ.ศ. 2556 พบว่ามีผู้ใช้งานอินเทอร์เน็ตจำนวน 26,140,447 คน คิดเป็นร้อยละ 40.21 ของประชากร (National Electronics and Computer Technology center [NECTEC], 2013) และมีจำนวนชั่วโมงในการใช้งานอินเทอร์เน็ตมากขึ้น โดยมีผู้ใช้งานอินเทอร์เน็ตมากกว่า 20 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ร้อยละ 38.90 ซึ่งในปีพ.ศ. 2544 มีเพียงร้อยละ 18.70 เท่านั้น (สำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์, 2556) สำหรับการใช้อินเทอร์เน็ตในกลุ่มมารดา มีการสำรวจพฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตของมารดาในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ โดยมีผู้ตอบแบบสอบถามชาวไทย 4,586 คน สิงคโปร์ 2,729 คน อินโดนีเซีย 2,465 คน และมาเลเซีย 668 คน พบว่าร้อยละ 80 ของมารดาใช้อินเทอร์เน็ตและเข้าร่วมสังคมออนไลน์มากขึ้น รับข้อมูลทางนิตยสาร หนังสือพิมพ์ และโทรทัศน์น้อยลง โดยมารดาเลือกจะหาข้อมูลการเรียนรู้จากอินเทอร์เน็ตมากกว่าการสอบถามประสบการณ์จากญาติผู้ใหญ่ นอกจากนี้ยังพบว่ามารดาชาวไทยเป็นกลุ่มที่มีพฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตมากที่สุดเมื่อเทียบกับประเทศอื่นๆ ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ โดยร้อยละ 31 หาข้อมูลจากเว็บไซต์ที่แนะนำการเรียนรู้ ร้อยละ 28 เข้าค้นหาทางอินเทอร์เน็ตทั่วไป ร้อยละ 22 สอบถามจากญาติหรือบิดา มารดาและอื่น ๆ ร้อยละ 19 หาข้อมูลจากเว็บเพจต่าง ๆ เฟสบุ๊คหรือวิธีอื่น ๆ (ธรรมรัตน์ ปราโมชมนิรัตน์, 2556) จากสถิติดังกล่าวจะเห็นได้ว่ามารดามีรูปแบบการหาข้อมูลทางสุขภาพด้วยตนเอง และเรียนรู้เกี่ยวกับการเรียนรู้จากอินเทอร์เน็ตรวมถึงเรื่องการเรียนรู้ด้วยนวมรรดา (Sillence, Briggs, Harris, & Fishwick, 2007)

การใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพนั้นมีอยู่หลากหลายรูปแบบซึ่งการสอนบนเว็บ (web-based instruction) ก็เป็นรูปแบบหนึ่ง สำหรับการสอนบนเว็บในเรื่องการเรียนรู้ด้วยนวมรรดา พบการศึกษาของกิเกียร์ และ บิน (Giglia & Binns, 2014) ที่ทบทวนอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับการส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยนวมรรดาโดยใช้โปรแกรมการสอนบนเว็บ ตั้งแต่ปีค.ศ. 2000 ถึง 2013 พบว่าการสอนบนเว็บเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยนวมรรดาสามารถช่วยเพิ่มผลลัพธ์ในทางบวกได้ และแนะนำว่าเป็นวิธีการที่เหมาะสมในอนาคต และจากการศึกษาของฮวงและคณะ (Huang et al., 2007) ที่ศึกษาผลของการส่งเสริมความรู้เรื่องการเรียนรู้ด้วยนวมรรดาโดยโปรแกรมการสอนบนเว็บ ในสตรีตั้งครรภ์ไตรมาส 3 ชาวไต้หวัน จำนวน 120 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 60 คน พบว่ากลุ่มทดลอง มีความรู้และทัศนคติต่อการเรียนรู้ด้วยนวมรรดาเพิ่มขึ้น รวมถึงมี

อัตราการเสียชีวิตด้วยนมมารดาอย่างเฉียบพลันสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และจากการศึกษาของเพท (Pate, 2009) ที่ศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการสอนบนเว็บในการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา โดยศึกษาในสตรีตั้งครรภ์ไตรมาส 3 จำนวน 46 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 23 คน พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนสมรรถนะแห่งตนสูงขึ้นภายหลังการทดลอง และคะแนนสมรรถนะแห่งตนของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$)

การสอนบนเว็บสามารถลดข้อจำกัดของการให้ความรู้และทักษะเพื่อส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในเรื่องเวลาและสถานที่ได้ และสตรีตั้งครรภ์สามารถกำหนดการเรียนรู้ที่ต้องการได้ด้วยตนเอง ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาผลของโปรแกรมการสอนบนเว็บต่อสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของสตรีตั้งครรภ์ โดยส่งเสริมได้จาก 4 แหล่งตามแนวคิดของเดนนีส (Dennis, 1999) ได้แก่ ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง การได้เห็นตัวแบบและประสบการณ์จากผู้อื่น การชักจูงด้วยคำพูด และ สภาวะด้านร่างกายและอารมณ์ รวมทั้งพัฒนาเนื้อหาในโปรแกรมจากการทบทวนวรรณกรรม เพื่อให้สตรีตั้งครรภ์มีสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระดับสูง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของสตรีตั้งครรภ์ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการสอนบนเว็บ
2. เพื่อเปรียบเทียบสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของสตรีตั้งครรภ์กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการสอนบนเว็บกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

สมมุติฐานการวิจัย

1. สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของสตรีตั้งครรภ์หลังได้รับโปรแกรมการสอนบนเว็บสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการสอนบนเว็บ
2. สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของสตรีตั้งครรภ์กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการสอนบนเว็บสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

นิยามศัพท์

โปรแกรมการสอนบนเว็บ หมายถึง การให้ความรู้ผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต โดยใช้เว็บไซต์ เป็นสื่อกลางในการถ่ายทอดความรู้และข้อมูลข่าวสาร นำเสนอในรูปแบบสื่อมัลติมีเดีย ประกอบด้วย ตัวอักษร ภาพนิ่ง ภาพเคลื่อนไหว เสียง และการปฏิสัมพันธ์ โดยผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดสมรรถนะ แห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของเดนนิส (Dennis, 1999) และการทบทวนวรรณกรรม โดย ส่งเสริมจาก 4 แหล่ง ได้แก่ 1) ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง 2) การได้เห็นตัวแบบ หรือประสบการณ์จากผู้อื่น 3) การชักจูงด้วยคำพูด และ 4) สภาพแวดล้อมร่างกายและอารมณ์

สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา หมายถึง ความเชื่อมั่นในความสามารถของ ตนเองในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของสตรีตั้งครรภ์ ประเมิน โดยใช้แบบสอบถามสมรรถนะแห่ง ตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของ เดนนิส (Dennis, 2003) ฉบับที่มีข้อความ 14 ข้อ แปลเป็น ภาษาไทยโดยอุษณีย์ จินตะเวช (2553)

สตรีตั้งครรภ์ หมายถึง หญิงตั้งครรภ์ครั้งแรกที่มีอายุครรภ์ 32 สัปดาห์ มีความตั้งใจที่จะเลี้ยง บุตรด้วยนมมารดา และมาฝากครรภ์ที่หน่วยฝากครรภ์ โรงพยาบาลมหาสารนครเชียงใหม่

การพยาบาลตามปกติ หมายถึงกิจกรรมในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาที่ปฏิบัติ โดยพยาบาลผดุงครรภ์ประจำหน่วยฝากครรภ์ โรงพยาบาลมหาสารนครเชียงใหม่ ได้แก่ การสอนสตรี ตั้งครรภ์เป็นกลุ่มโดยใช้วิดิทัศน์ให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved