



# Effects of Breastfeeding Skill Training Program on Efficiency, Self-efficacy, and Exclusive Breastfeeding Rate among First-time Adolescent Mothers\*

Anchana Pan-inpang, RN, MNS<sup>1</sup>, Wanna Phahuwatanakorn, RN, PhD<sup>1</sup>, Piyanut Limruangrong, RN, PhD<sup>1</sup>

## Abstract

**Purpose:** To examine the effects of the breastfeeding skill training program on breastfeeding efficiency at discharge and 1-month exclusive breastfeeding rate among first-time adolescent mothers.

**Design:** Quasi-experimental study with pre-test post-test control group design.

**Methods:** Through convenience sampling, the sample consisted of 50 mothers with normal delivery aged 15-19 years at the postpartum ward of Chiangrai Prachanukroh Hospital. They were divided into control and experimental groups with 25 each. The control group received only routine nursing care, while the other received both routine nursing care and the breastfeeding skill training program including observation, practice and self-assessment. Data were collected using a demographic characteristic questionnaire, breastfeeding self-efficacy scale short form, efficient breastfeeding and sucking assessment form, and exclusive breastfeeding record form. Data were analyzed using descriptive statistics, Independent t-test, Mann-Whitney U test, Chi-square test, Fisher exact test and Z test.

**Main findings:** The study revealed that mothers in the experimental group had significantly higher efficient breastfeeding score at discharge and breastfeeding self-efficacy score at 1 month than that in the control group ( $Z = 5.36, p < .001$  and  $Z = 5.13, p < .001$ , respectively). Rate of 1-month exclusive breastfeeding was also significantly higher than that in the control group ( $p < .05$ ).

**Conclusion and recommendations:** Breastfeeding skill training program can increase efficient breastfeeding at discharge and maternal self-efficacy in breastfeeding at 1 month after giving birth, and the rate of exclusive breastfeeding at 1 month. Therefore, nurses and midwives should apply the breastfeeding skill training program to promote postpartum adolescent mothers for continuing efficient exclusive breastfeeding.

**Keywords:** adolescent, breastfeeding, efficiency, self-efficacy

*Nursing Science Journal of Thailand. 2021;39(4):27-40*

*Corresponding Author: Assistant Professor Wanna Phahuwatanakorn, Faculty of Nursing, Mahidol University, Bangkok 10700, Thailand; e-mail: wanna.pha@mahidol.ac.th*

*\* Master's thesis, Master of Nursing Science Program in Midwifery, Faculty of Nursing, Mahidol University*

*<sup>1</sup> Faculty of Nursing, Mahidol University, Bangkok, Thailand*

*Received: 4 January 2021 / Revised: 3 February 2021 / Accepted: 13 May 2021*



# ผลของโปรแกรมฝึกทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อประสิทธิภาพ การรับรู้สมรรถนะของตนเอง และอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรก\*

อัญญา ปันอินแปง, พย.ม.<sup>1</sup>, วรรณภา พาหุวัฒน์กร, PhD<sup>1</sup>, ปิยะนันท์ ลิ้มเรืองรอง, พร.ด.<sup>1</sup>

## บทคัดย่อ

**วัตถุประสงค์:** เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมฝึกทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อประสิทธิภาพของการให้นมแม่ก่อนจำหน่าย การรับรู้สมรรถนะของตนเอง และอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 1 เดือนของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรก

**รูปแบบการวิจัย:** การวิจัยกึ่งทดลองแบบ 2 กลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง

**วิธีดำเนินการวิจัย:** กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี คลอดปกติบุตรคนแรก ณ หน่วยหลังคลอดโรงพยาบาลเสียงรายประชานุเคราะห์ จำนวน 50 ราย เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสะดวก แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 25 ราย กลุ่มควบคุมได้รับการดูแลตามปกติและกลุ่มทดลองได้รับการดูแลตามปกติร่วมกับโปรแกรมฝึกทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ การสังเกต ฝึกปฏิบัติ และวิธีประเมินตนเองในการให้นมแม่ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะ แห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบประเมินประสิทธิภาพให้นมแม่และการดูนมของทารก และแบบสัมภาษณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และเปรียบเทียบข้อมูลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยใช้สถิติ Independent t-test, Mann-Whitney U test, Chi-square, Fisher's exact test และสถิติ Z test

**ผลการวิจัย:** กลุ่มทดลองมีคะแนนประสิทธิภาพการให้นมแม่ก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล และคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 1 เดือนหลังคลอดสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $Z = 5.36$ ,  $p < .001$ ;  $Z = 5.13$ ,  $p < .001$  ตามลำดับ) และอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 1 เดือนมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ )

**สรุปและข้อเสนอแนะ:** โปรแกรมฝึกทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีผลต่อประสิทธิภาพในการให้นมแม่ก่อนจำหน่าย การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 1 เดือนหลังคลอดเพิ่มขึ้น และอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 1 เดือนสูงขึ้นในมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรก ดังนั้นพยาบาลและผดุงครรภ์ควรรักษาโปรแกรมฝึกทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นี้ไปประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมให้มารดาหลังคลอดสามารถให้นมแม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง

**คำสำคัญ:** วัยรุ่น การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประสิทธิภาพ โปรแกรม การฝึกทักษะ

*Nursing Science Journal of Thailand. 2021;39(4):27-40*

ผู้ประสานงานการเผยแพร่: ผู้ช่วยศาสตราจารย์วรรณภา พาหุวัฒน์กร, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล บางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700, e-mail: wanna.pha@mahidol.ac.th

\* วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

<sup>1</sup> คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

วันที่รับบทความ: 4 มกราคม 2564 / วันที่แก้ไขบทความเสร็จ: 3 กุมภาพันธ์ 2564 / วันที่ตอบรับบทความ: 13 พฤษภาคม 2564

## ความสำคัญของปัญหา

นมแม่มีประโยชน์และเป็นแหล่งอาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารก เพราะช่วยให้ทารกมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการที่ดีทั้งร่างกาย นมแม่ย่อยและดูดซึมง่ายมีภูมิคุ้มกันโรคโดยเฉพาะลดการติดเชื้อในระบบทางเดินอาหาร ระบบทางเดินหายใจ<sup>1</sup> ลดความเสี่ยงการเป็นมะเร็งเม็ดเลือดขาว โรคเบาหวาน และโรคอ้วน<sup>2</sup> ทารกที่ได้รับนมแม่ตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 6 เดือน จะมีแนวโน้มปัญหาและพัฒนาการด้านความคิดดีกว่าทารกที่ได้รับนมผสมตั้งแต่แรกเกิด<sup>3-4</sup> นอกจากนี้ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มยังมีประโยชน์ต่อมารดาขณะทารกดูดนมแม่จะทำให้มดลูกหดตัวช่วยขับน้ำคาวปลา ลดการตกเลือดหลังคลอด ร่างกายกลับคืนสู่สภาพเหมือนก่อนตั้งครรภ์ได้อย่างรวดเร็ว ลดโอกาสเกิดมะเร็งรังไข่ มะเร็งเต้านม โรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรคความดันโลหิตสูง และภาวะกระดูกพรุน<sup>5-7</sup> สำหรับประเทศไทยกระทรวงสาธารณสุขได้ตั้งเป้าหมายในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) ให้ทารกอย่างน้อยร้อยละ 50 ได้รับนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน และเพิ่มเป็นร้อยละ 60 ในปี พ.ศ. 2573 ในปัจจุบันนี้ระบบสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไปได้กำหนดระยะเวลาพักฟื้นในโรงพยาบาลของมารดาหลังคลอดปกติเหลือเพียง 2 วัน ในระหว่างที่อยู่โรงพยาบาลมารดาหลังคลอดส่วนใหญ่จะได้รับการความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตน รวมทั้งการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นรายการคู่มือทัศนและการช่วยเหลือจากพยาบาล แต่เมื่อกลับบ้านมารดาหลังคลอดไม่สามารถแก้ไขปัญหาดูแลตนเองเมื่อเกิดปัญหาและไม่มั่นใจในตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มจึงตัดสินใจใช้นมผสมแทนนมแม่<sup>8</sup>

มารดาวัยรุ่นเป็นกลุ่มเสี่ยงที่มีแนวโน้มจะเกิดปัญหาและความยากลำบากในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากสถิติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสำนักงานกองทุนส่งเสริมสุขภาพ ข้อมูลในปี พ.ศ. 2559-2560 พบว่ามารดาวัยรุ่นมีอัตราเลี้ยงลูกด้วยนมแม่น้อยกว่าและระยะเวลาในการให้นมแม่สั้นกว่ามารดาผู้ใหญ่เฉลี่ย 1.8 เดือน และมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงร้อยละ 17 ที่ให้นมแม่ต่อเนื่องจนถึง 6 เดือน<sup>9</sup> เนื่องจากขาดการเตรียมความพร้อมในการเป็นมารดาจากวุฒิภาวะที่เปลี่ยนสถานะจากวัยรุ่นมาเป็นมารดา

ที่มีความรับผิดชอบมากขึ้น ซึ่งวัยรุ่นน่าจะมีความสับสนในบทบาทโดยเฉพาะ ถ้าต้องรับหน้าที่เป็นมารดา และมารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่ขาดทักษะในการให้นมแม่ และนำทารกเข้าเต้าไม่ถูกวิธี ขาดความมั่นใจในตนเองที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ นอกจากนี้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มยังทำให้มารดาเหนื่อย พักผ่อนไม่เพียงพอ และรู้สึกไม่สุขสบายจากเต้านมคัดตึง เจ็บหัวนมขณะให้นมทารก<sup>8,10</sup>

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่าโปรแกรมส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมเกี่ยวกับการสอน และกิจกรรมฝึกทักษะเป็นรายกลุ่ม โดยพยาบาลเป็นผู้ดำเนินการ รวมทั้งประเมินการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และแก้ไขปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้มารดาหลังคลอดขณะอยู่ในโรงพยาบาล นอกจากนี้ ความสนใจของมารดาวัยรุ่นจะแตกต่างจากมารดาผู้ใหญ่มีความคิดที่ต้องการความเป็นอิสระ แต่ไม่มั่นใจในตนเอง ดังนั้นโปรแกรมที่จะส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในวัยรุ่นควรมีลักษณะเฉพาะสำหรับวัยรุ่น<sup>11</sup> และจากการศึกษาของภาวิน พัวพรพงษ์ และคณะ<sup>12</sup> พบว่าในช่วง 1 เดือนแรกหลังคลอด อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ลดลงจากช่วง 1-2 สัปดาห์แรกค่อนข้างมาก ซึ่งอาจจะเกิดจากการที่มารดาต้องเลี้ยงลูกเพียงลำพังเมื่อกลับบ้าน และเมื่อมีปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มจึงไม่สามารถแก้ไขได้ด้วยตนเอง ดังนั้นช่วง 4 สัปดาห์แรกหลังคลอดเมื่อกลับบ้านเป็นช่วงที่เสี่ยงต่อการยุติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มสูง ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาโปรแกรมฝึกทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อประสิทธิผลของการให้นมแม่ก่อนจำหน่าย และอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 1 เดือนของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรก ทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หมายถึงความสามารถในการปฏิบัติการให้นมแม่ที่ได้รับการฝึกฝนและกระทำ บ่อยครั้งจนเกิดความชำนาญ<sup>13</sup> การฝึกฝนต้องอาศัยการสังเกตจากสื่อหรือบุคคล และต้องกำกับตนเอง เพื่อให้กระทำได้ จนมีความเชื่อมั่นว่าสามารถทำพฤติกรรมนั้นๆ ได้<sup>14</sup> โปรแกรมฝึกทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตามแนวคิดทฤษฎีปัญญาสังคม (Social Cognitive Theory)<sup>14</sup> ประกอบด้วยกิจกรรมการให้คำแนะนำ สอน สาธิตจากตัวแบบจากหุ่นจำลองและสื่อวีดิทัศน์ ฝึกทักษะอุ้มทารกดูดนมแม่ สาธิตย้อนกลับ

การประเมินตนเองในการให้นมแม่ เพื่อส่งเสริมให้มารดา  
วัยรุ่นที่มีบุตรคนแรกได้เรียนรู้ และแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง  
มีทักษะ มีความมั่นใจในตนเอง และมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน  
ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ช่วยให้มารดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรก  
สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ  
ก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล การรับรู้สมรรถนะแห่งตน  
ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่เพิ่มขึ้น ส่งผลให้มารดาวัยรุ่นที่มี  
บุตรคนแรกมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 1 เดือน  
หลังคลอดเพิ่มขึ้น และส่งผลให้มารดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรก  
มีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวในระยะยาวได้

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมฝึกทักษะการเลี้ยงลูก  
ด้วยนมแม่ต่อประสิทธิภาพของการให้นมแม่ก่อนจำหน่าย  
การรับรู้สมรรถนะของตนเอง และอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่  
อย่างเดี่ยว 1 เดือนของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรก

### สมมติฐานการวิจัย

1. คะแนน ประสิทธิภาพ การให้นมแม่ก่อนจำหน่าย  
ออกจากโรงพยาบาลกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมของ  
มารดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรก
2. คะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูก  
ด้วยนมแม่ก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล และ 1 เดือน  
หลังคลอดกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมของมารดาวัยรุ่น  
ที่มีบุตรคนแรก
3. อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 1 เดือน  
กลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตร  
คนแรก

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research)  
แบบสองกลุ่ม วกก่อนและหลังการทดลอง (two group  
pretest-posttest design)

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

*ประชากร* คือ มารดาหลังคลอดปกติ รับการรักษา  
ณ หอผู้ป่วยสูติกรรม 1 โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์  
จังหวัดเชียงราย

*กลุ่มตัวอย่าง* คือ มารดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรก เลือก  
กลุ่มตัวอย่างแบบสะดวก (convenience sampling) โดย  
มีเกณฑ์คัดเข้า (inclusion criteria) คือ มารดาหลังคลอด  
อายุ 15-19 ปี อายุครรภ์เมื่อคลอด 38-42 สัปดาห์ ไม่มีข้อห้าม  
ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงหลังคลอด  
ไม่มีความผิดปกติของหัวนม สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทย  
ติดต่อทางโทรศัพท์ได้ และทารกมีน้ำหนักแรกเกิด 2,500-  
4,000 กรัม APGAR Score ที่ 1 นาทีหลังคลอด เท่ากับ  
หรือมากกว่า 8 คะแนน ไม่มีความพิการแต่กำเนิด เช่น ปากแหว่ง  
เพดานโหว่ และลิ้นติดชนิดรุนแรง ทารกอยู่กับมารดา  
ตลอดเวลา 24 ชั่วโมง

การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง ด้วยโปรแกรม  
สำเร็จรูป กำหนดระดับนัยสำคัญเท่ากับ .05 อำนาจการทดสอบ  
เท่ากับ .80 ขนาดอิทธิพล (effect size: d) คำนวณค่า d  
จากสูตรของ โดยใช้สูตรของ Cohen<sup>15</sup> ดังนี้

$$d = \frac{|X_E - X_C|}{SD_C}$$

เมื่อ d คือ ค่าขนาดอิทธิพล คำนวณจากงานวิจัยที่  
ใกล้เคียงกันเรื่อง ผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วย  
นมแม่ต่อความรู้ทัศนคติและทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่  
ของมารดาหลังคลอด<sup>16</sup> โดยค่า  $X_E$  คือ คะแนนเฉลี่ยทักษะ  
การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนจำหน่ายของกลุ่มทดลอง ซึ่งมีค่า  
เท่ากับ 35.94 คะแนน  $X_C$  คือ คะแนนเฉลี่ยของทักษะ  
การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกลุ่มควบคุม มีค่าเท่ากับ 22.86  
และ  $SD_C$  คือ ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มควบคุม  
มีค่าเท่ากับ 2.72 คำนวณได้ค่าขนาดอิทธิพลเท่ากับ 2.4  
นำค่าที่ได้มาคำนวณโดยใช้โปรแกรม G\*Power ได้กลุ่ม  
ตัวอย่างทั้งหมด 42 คน เพื่อป้องกันกลุ่มตัวอย่างสูญหาย  
จึงเพิ่มจำนวนขนาดของกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 20 ได้กลุ่ม

ตัวอย่างจำนวน 50 คน แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมจำนวน 25 คน และกลุ่มทดลองจำนวน 25 คน

### เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือการวิจัยแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย เครื่องมือ 4 ชุด ได้แก่

1. โปรแกรมฝึกทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรก ผู้วิจัยสร้างโปรแกรมจากกรอบแนวคิดทฤษฎีปัญญาสังคม<sup>14</sup> โดยพฤติกรรมของบุคคลจะเกิดขึ้นได้ อาศัยการเรียนรู้จากการสังเกตหรือการเลียนแบบ การกำกับตนเอง และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังนั้นโปรแกรมนี้ประกอบด้วย การแนะนำ สาธิต ช่วยเหลือ และฝึกทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ วิธีการอุ้มทารกทั่วไป อุ้มทารกดูนมแม่ นำทารกเข้าเต้า ซึ่งจะทำให้เกิดการเรียนรู้จากการสังเกต และการเลียนแบบ นอกจากนี้ในโปรแกรมจะแนะนำและฝึกวิธีประเมินตนเองขณะให้นมแม่ เพื่อให้มีการกำกับตนเองและการให้กำลังใจกลุ่มตัวอย่างในการฝึกทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งจะช่วยให้กลุ่มตัวอย่างมีความเชื่อมั่นและรับรู้ว่าคุณสามารถปฏิบัติพฤติกรรมนั้นได้

การติดตามหลังจำหน่าย เมื่อครบที่ 7 วัน 14 วัน 21 วัน และ 1 เดือนหลังคลอด ผู้วิจัยโทรศัพท์สอบถามการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะเวลา 24 ชั่วโมงที่ผ่านมา ก่อนการประเมินและสอบถามปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ให้คำแนะนำวิธีการแก้ไขให้กับมารดาพร้อมทั้งกล่าวคำชมเชยให้กำลังใจมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

2. แบบประเมินตนเองของมารดาในการจัดทำให้นมแม่และการดูนมของทารก เป็นแบบสังเกตลักษณะของมารดาและทารกขณะให้นมแม่ จากแบบสังเกต breastfeeding observation aid ขององค์การอนามัยโลก<sup>17</sup> เป็นเครื่องมือที่มีการเผยแพร่โดยทั่วไปจำนวน 16 ข้อ คำตอบเป็นแบบปรนัย 2 ตัวเลือก คือ ใช่ (1 คะแนน) และไม่ใช่ (0 คะแนน) ช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง 0-16 คะแนน

คะแนนมาก หมายถึง มารดามีประสิทธิภาพในการให้นมแม่สูง แบบประเมินนี้ใช้เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างได้เรียนรู้การจัดทำในการให้นมแม่ด้วยตนเอง

3. แบบบันทึกการสอนการให้นมแม่ ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อใช้บันทึกติดตามความก้าวหน้า ปัญหา และอุปสรรคที่เกิดขึ้นระหว่างการฝึกทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รวมถึงการให้คำแนะนำระหว่างเข้าร่วมโปรแกรมขณะอยู่ในโรงพยาบาล จำนวนทั้งหมด 4 ครั้ง

4. อุปกรณ์ที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่

4.1 สื่อวีดิทัศน์เรื่อง “เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างไรให้ได้นาน” ในลักษณะภาพเคลื่อนไหว พร้อมเสียงบรรยายประกอบ โดยพัฒนาเป็นภาพและเสียงที่เหมาะสมกับวัยรุ่น แบ่งออกเป็น 3 ตอน มีรายละเอียดดังนี้ 1) การประเมินตนเองในการจัดทำให้นมและการดูนมของทารก ใช้เวลา 2 นาที 2) ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และสื่อสัญญาณชีวิตของทารก ใช้เวลา 3 นาที และ 3) การอุ้มทารกทั่วไป การอุ้มทารกดูนมแม่ การนำทารกเข้าเต้า การถอนหัวนมแม่ออกจากปากทารก และอุ้มทารกเรือ ใช้เวลา 8 นาที

4.2 คู่มือฝึกทักษะ เรื่อง “การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรก” ใช้ในการฝึกทักษะและทบทวนเกี่ยวกับการให้นมแม่ ประกอบด้วย ขั้นตอนการฝึกทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ การอุ้มทารกทั่วไป อุ้มทารกดูนมแม่และนำทารกเข้าเต้า การถอนหัวนมและลานนมของทารก การถอนหัวนมออกจากปากทารกที่ถูกต้อง และการอุ้มทารกเรือ

4.3 อุปกรณ์สาธิตการให้นมแม่ ได้แก่ ฟันทารกจำลอง เต้านมจำลอง และกล้องถ่ายรูป

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถามทั้งหมด 4 ชุด ได้แก่

1. แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล ผู้วิจัยสร้างขึ้นแบ่งเป็น 4 ส่วน คือ ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดา ข้อมูลการคลอด ข้อมูลทารก และข้อมูลทารกที่ได้รับนมแม่อย่างเดียวใน 24 ชั่วโมงก่อนจำหน่าย สำหรับข้อมูลการคลอดและข้อมูลทารก ผู้วิจัยเก็บจากแฟ้มประวัติของมารดาและทารก

2. แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ฉบับสั้น (Breastfeeding Self-Efficacy Scale-Short Form, BSES-SF) ของ Dennis<sup>18</sup> แปลเป็นภาษาไทยด้วยเทคนิคการแปลย้อนกลับ โดย เบญจมาศ ทศนะสุภาพ<sup>19</sup> ประกอบด้วย 14 ข้อคำถาม ประเมินค่าด้วยมาตราวัดแบบ Likert scale 5 ระดับ เกณฑ์การให้คะแนนคือ ไม่นั่นใจเลย (1 คะแนน) ถึงมั่นใจมาก (5 คะแนน) ช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง 14-70 คะแนน ถ้าคะแนนรวมมากแสดงว่าผู้ตอบมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูง ทั้งนี้ผู้วิจัยได้รับอนุญาตการใช้เครื่องมือจากผู้พัฒนาและผู้แปลเครื่องมือ

3. แบบประเมินประสิทธิภาพการให้นมแม่และการดูนมของทารก ผู้วิจัยคัดเลือกข้อคำถามจากแบบสังเกต breastfeeding observation aid ขององค์การอนามัยโลก<sup>17</sup> ซึ่งเป็นเครื่องมือที่มีการเผยแพร่โดยทั่วไป จำนวน 16 ข้อคำตอบเป็นแบบปรนัย 2 ตัวเลือก คือ ใช่ (1 คะแนน) และไม่ใช่ (0 คะแนน) ช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง 0-16 คะแนนมาก หมายถึง มารดามีประสิทธิภาพในการให้นมแม่สูง

4. แบบสัมภาษณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อใช้ประเมินการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยใช้ประเมิน 2 ครั้งคือ ก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล และ 1 เดือนหลังคลอด ข้อคำถามมีข้อเดียว โดยสอบถามว่า “ท่านให้ลูกกินนมแม่อย่างเดียว โดยไม่ได้ให้อาหารอื่นในช่วง 24 ชั่วโมงที่ผ่านมา ก่อนการประเมินใช่หรือไม่” มีข้อคำตอบ คือ ใช่ และไม่ใช่ การแปลผล ถ้าตอบว่าใช่ แปลว่า มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ถ้าตอบว่าไม่ใช่ แปลว่า มารดาไม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว

#### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำสื่อวีดิทัศน์ คู่มือฝึกทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบประเมินตนเองของมารดาในการจัดทำให้นมแม่และการดูนมของทารก แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสัมภาษณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาและครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ นำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะก่อนนำไปใช้ จากนั้นนำแบบประเมินประสิทธิภาพ

การให้นมแม่และการดูนมของทารก และแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index, CVI) จากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้ค่า CVI เท่ากับ .92 และ .97 ตามลำดับ โดยไม่มีการปรับแก้แบบสอบถาม

การตรวจสอบค่าความเชื่อมั่น (reliability) ผู้วิจัยนำแบบประเมินประสิทธิภาพการให้นมแม่และการดูนมของทารก และแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ นำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่จะทำการศึกษ จำนวน 10 คน คำนวณได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาค เท่ากับ .98 และ .84 ตามลำดับ

#### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมในคน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล หมายเลขเอกสารรับรอง COA No.IRB-NS2020/558.0104 และคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษย์ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จังหวัดเชียงราย หมายเลขเอกสารรับรอง EC CRH 043/63 Ex วิจัยคำนึงถึงสิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดยเปิดโอกาสให้มารดาตัดสินใจในการเข้าร่วมการวิจัยด้วยตนเอง และการได้รับความยินยอมจากผู้ปกครองโดยชอบธรรม ในกรณีที่กลุ่มตัวอย่างอายุน้อยกว่า 18 ปี และชี้แจงให้ทราบว่ามีสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธโดยไม่มีผลกระทบต่อค่าบริการหรือการรักษาใดๆ ข้อมูลทั้งหมดจะถูกเก็บเป็นความลับ และสามารถแจ้งความประสงค์ออกจากการเป็นกลุ่มตัวอย่างได้ หากรู้สึกไม่สบายใจ ผลงานวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม

#### วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองทุกวัน ตั้งแต่เวลา 08.00-18.00 น. ณ หอผู้ป่วยหลังคลอด โดยมีเกณฑ์ยุติดำเนินการวิจัย (termination criteria) คือ มารดาและทารกแยกจากกันมากกว่า 24 ชั่วโมง ขั้นตอนการวิจัยมีดังนี้

1) ภายหลังจากได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมในคน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน โรงพยาบาล

เขียนรายประชาชนเคราะห์ และได้รับการอนุมัติให้เก็บข้อมูลจากผู้อำนวยความสะดวกของโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

2) ผู้วิจัยเริ่มเก็บข้อมูลในกลุ่มควบคุมก่อนกลุ่มทดลอง เพื่อป้องกันการปนเปื้อนข้อมูลระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

3) ในส่วนของกลุ่มควบคุม หลังจากรับย้ายมารดาและทารกจากห้องคลอดมายังหอผู้ป่วยหลังคลอด และได้รับการดูแลตามปกติจากพยาบาลประจำหอผู้ป่วย ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครั้งที่ 1 โดยผู้ช่วยวิจัยประเมินประสิทธิภาพการให้นมแม่ครั้งที่ 1 เพื่อป้องกันการลำเอียง (bias)

จากนั้นภายหลังคลอด 48 ชั่วโมง (ก่อนกลับบ้าน) ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครั้งที่ 2 และผู้วิจัยสัมภาษณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวใน 24 ชั่วโมงที่ผ่านมาก่อนจำหน่าย รวมทั้งผู้ช่วยวิจัยประเมินประสิทธิภาพการให้นมแม่

เมื่อครบ 1 เดือนหลังคลอด ผู้วิจัยโทรศัพท์สอบถามการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครั้งที่ 3

4) สำหรับกลุ่มทดลอง หลังจากรับย้ายมารดาและทารกจากห้องคลอดมายังหอผู้ป่วยหลังคลอด และได้รับการดูแลตามปกติจากพยาบาลประจำหอผู้ป่วย

4.1 ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครั้งที่ 1 ผู้ช่วยวิจัยประเมินประสิทธิภาพการให้นมแม่ครั้งที่ 1 เพื่อป้องกันการลำเอียง (bias) จากนั้นผู้วิจัยสาธิตร่วมกับฝึกทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คือ การอุ้มทารกทั่วไป อุ้มทารกดูดนมแม่ และนำทารกเข้าเต้า ในท่าขวางตักประยุกต์และท่านอนตะแคง โดยใช้หุ่นทารกจำลอง และเต้านมจำลองในการสาธิต กลุ่มตัวอย่างฝึกปฏิบัติโดยใช้ทารกของตนเอง ใช้เวลาประมาณ 30 นาที

4.2 ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง ครั้งที่ 2 ภายหลังคลอดประมาณ 8 ชั่วโมงหลังคลอด (หากเป็นช่วงเวลา 19.00-7.00 น. ผู้วิจัยจะเริ่มดำเนินกิจกรรมในเวลา 08.00 น. เป็นต้นไป) ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทบทวนวิธีการอุ้มลูก ดูดนมแม่ ในท่าขวางตักประยุกต์และท่านอนตะแคง โดยผู้วิจัยใช้หุ่นทารกจำลอง เต้านมจำลองในการสาธิต และกลุ่มตัวอย่างฝึกปฏิบัติโดยใช้ทารกของตนเอง

หลังจากนั้น ผู้วิจัยแนะนำวิธีประเมินตนเองในการอุ้มทารกดูดนมแม่ และการดูดนมของทารก ร่วมกับสื่อวีดิทัศน์ ตอนที่ 1 วิธีประเมินตนเองของมารดาในการจัดท่าให้นมแม่ และการดูดนมของทารก ใช้เวลา 2 นาที พร้อมทั้งมอบแบบประเมินตนเองในการจัดท่าให้นมแม่และการดูดนมของทารกให้กลุ่มทดลองเก็บไว้ทบทวน ระหว่างนั้นผู้วิจัยพูดให้กำลังใจ และสร้างความมั่นใจในตนเองประทับตรารูปดาวให้กำลังใจมารดาครั้งที่ 1

4.3 ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง ครั้งที่ 3 (24-36 ชั่วโมงหลังคลอด) ผู้วิจัยให้ความรู้เพิ่มเติม จากสื่อวีดิทัศน์ ตอนที่ 2 เรื่อง “ประโยชน์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และสื่อสัญญาณชีวิตของทารก” และตอนที่ 3 “การอุ้มทารกทั่วไป อุ้มทารกดูดนมแม่ นำทารกเข้าเต้าการอมหัวนมและลานนมของทารกที่ถูกวิธี และอุ้มทารกเธอ” หลังจากนั้นผู้วิจัยฝึกทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มเติม การให้นมแม่ในท่าขวางตักและท่าฟุตบอล โดยผู้วิจัยใช้หุ่นทารกจำลอง เต้านมจำลองในการสาธิต และกลุ่มตัวอย่างฝึกปฏิบัติโดยใช้ทารกของตนเอง ภายหลังการฝึกผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างประเมินตนเองในการอุ้มลูกดูดนมแม่ โดยผู้วิจัยถ่ายภาพมารดาขณะอุ้มทารกดูดนมแม่ และใช้ภาพถ่ายนั้น ประกอบกับแบบประเมินตนเองในการให้นมแม่ ในการให้คำแนะนำเพื่อให้เกิดการเรียนรู้จากภาพถ่ายและแก้ไขปัญหาการให้นมแม่ด้วยตนเอง รวมทั้งสาธิตเพิ่มเติมในส่วนที่ยังไม่เข้าใจหรือปฏิบัติไม่ถูกต้อง จนกว่ากลุ่มตัวอย่างปฏิบัติได้ถูกต้อง และพูดให้กำลังใจ และสร้างความมั่นใจในตนเองโดยประทับตรารูปดาวครั้งที่ 2

4.4 ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างครั้งที่ 4 (ภายหลัง 48 ชั่วโมงหลังคลอด) โดยทบทวนทักษะการให้นมแม่และสาธิต

ย้อนกลับ หลังจากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างประเมินตนเองตามแบบประเมินตนเองในการให้นมแม่ และการดูนมของทารกจากทำให้นมแม่ตามความถนัดของกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 2 ทา ผู้วิจัยให้ข้อมูลย้อนกลับและสาธิตเพิ่มเติมในส่วนที่กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติไม่ถูกต้อง และพูดให้กำลังใจและสร้างความมั่นใจในตนเองโดยประทับตรารูปดาวครั้งที่ 3

4.5 ผู้วิจัยโทรศัพท์สอบถามปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตามแบบสัมภาษณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เมื่อครบหลังคลอดที่ 7 วัน 14 วัน 21 วัน และผู้วิจัยโทรศัพท์สอบถามการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครั้งที่ 3 เมื่อครบ 1 เดือนหลังคลอด และสอบถามปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่รวมทั้งวิธีแก้ไขปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (ถ้ามี)

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ได้แก่ ลักษณะข้อมูลทั่วไปใช้สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มด้วยสถิติสถิติ Chi-square และสถิติ Fisher's exact test เปรียบเทียบคะแนนประสิทธิภาพการให้นมแม่ด้วยสถิติ independent t-test และสถิติ Mann-Whitney U test เปรียบเทียบคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนด้วยสถิติ Mann-Whitney U test และเปรียบเทียบอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 1 เดือนด้วยสถิติ Z test

#### ผลการวิจัย

##### 1. ลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง

ผลการศึกษาพบว่า ลักษณะข้อมูลทั่วไปในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > .05$ ) (ตารางที่ 1 และ 2) ทารกที่ได้รับนมแม่อย่างเดี่ยวใน 24 ชั่วโมงก่อนจำหน่ายในกลุ่มทดลองมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาและทารกในกลุ่มที่ศึกษา (N = 50)

ข้อมูลส่วนบุคคล	กลุ่มทดลอง (n = 25)	กลุ่มควบคุม (n = 25)	$\chi^2$	p
	n (%)	n (%)		
<b>ระดับการศึกษา</b>				.067 <sup>1</sup>
ประถมศึกษา	3 (12.0)	10 (40.0)		
มัธยมตอนต้น	14 (56.0)	11 (44.0)		
มัธยมตอนปลาย/ปวช.	8 (32.0)	4 (4.0)		
<b>อาชีพ</b>				.622 <sup>1</sup>
รับจ้าง	8 (32.0)	10 (40.0)		
ค้าขาย	2 (8.0)	5 (20.0)		
แม่บ้าน	10 (40.0)	6 (24.0)		
นักเรียน	5 (20.0)	4 (16.0)		
<b>สถานภาพสมรส</b>				.240 <sup>1</sup>
โสด	0 (0.0)	2 (8.0)		
คู่	23 (92.0)	23 (92.0)		
หย่าร้าง	2 (8.0)	0 (0.0)		

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	กลุ่มทดลอง (n = 25)		กลุ่มควบคุม (n = 25)		$\chi^2$	p
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)		
<b>ลักษณะครอบครัว</b>						1.000 <sup>1</sup>
ครอบครัวเดี่ยว	5 (20.0)		4 (16.0)			
ครอบครัวขยาย	20 (80.0)		21 (84.0)			
<b>ได้รับความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะตั้งครรภ์</b>					.72	.571
ได้รับ	12 (48.0)		15 (60.0)			
ไม่ได้รับ	13 (52.0)		10 (40.0)			
<b>ระยะเวลาที่ตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่</b>						.189 <sup>1</sup>
≤6 เดือน	1 (4.0)		5 (20.0)			
>6 เดือน	24 (96.0)		20 (80.0)			
<b>เพศทารก</b>					.76	.382
ชาย	17 (68.0)		14 (56.0)			
หญิง	8 (32.0)		11 (44.0)			
<b>ทารกได้รับนมแม่อย่างเต็ม 24 ชั่วโมงก่อนจำหน่าย</b>						.014 <sup>1</sup>
ใช่	25 (100.0)		18 (75.0)			
ไม่ใช่	0 (0.0)		6 (25.0)			

<sup>1</sup> Fisher's exact test

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มที่ศึกษา (N = 50)

ข้อมูลส่วนบุคคล	กลุ่มทดลอง (n = 25)		กลุ่มควบคุม (n = 25)		t	p
	Min-Max	$\bar{X} \pm SD$	Min-Max	$\bar{X} \pm SD$		
อายุ (ปี)	15.06-19.11	17.97±1.28	15.05-19.09	17.70±1.52	0.70	.486
รายได้/เดือน (บาท)	5,000-25,000	9160.00±4307.10	5,000-20,000	9680.00±4249.70	0.43	.699
อายุครรภ์ (สัปดาห์)	38-40	39.03±0.77	38-41	39.16±0.93	1.46	.200
น้ำหนักแรกเกิด (กรัม)	2,538-3,788	2994.59±396.33	2,500-3,688	3016.16±304.59	0.75	.459

## 2. ประสิทธิภาพการให้นมแม่ของกลุ่มตัวอย่างระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนประสิทธิภาพการให้นมแม่ก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

( $z = 5.36$ ,  $p < .001$ ) โดยกลุ่มทดลองมีคะแนนประสิทธิภาพการให้นมแม่เฉลี่ย 14.70 คะแนน (SD = 1.02) กลุ่มควบคุมมีคะแนนประสิทธิภาพการให้นมแม่ก่อนจำหน่ายเฉลี่ย 11.72 คะแนน (SD = 1.60) (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนประสิทธิภาพการให้นมแม่ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (N = 50)

ประสิทธิภาพการให้นมแม่	กลุ่มทดลอง (n = 25)			กลุ่มควบคุม (n = 25)			ค่าสถิติ	p
	Min-Max	$\bar{X}$	SD	Min-Max	$\bar{X}$	SD		
แรกเริ่ม	4-12	8.36	2.05	3-13	7.64	2.82	1.03 <sup>1</sup>	.308
ก่อนจำหน่าย	12-16	14.70	1.02	10-16	11.72	1.60	5.36 <sup>2</sup>	< .001

<sup>1</sup> Independent t-test, <sup>2</sup> Mann Whitney U test

**3. การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม**

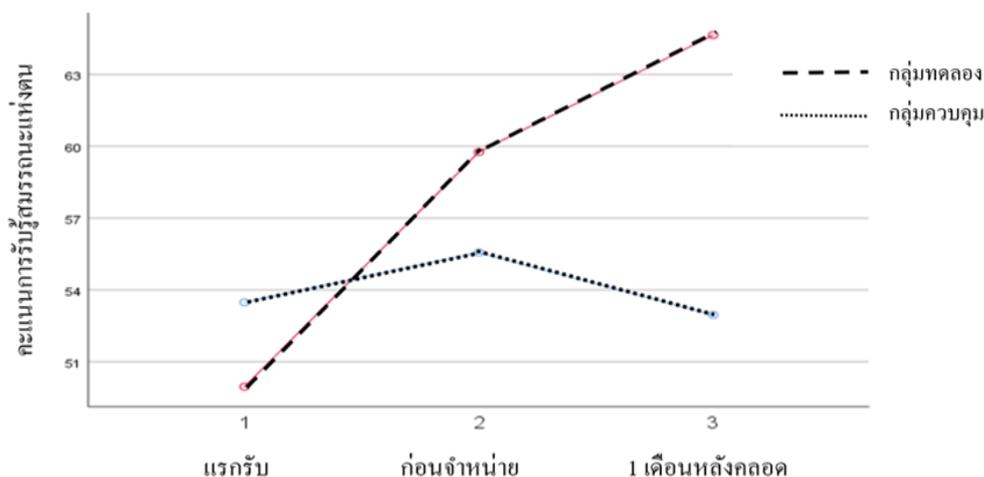
ผลการศึกษาพบว่า ก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล กลุ่มทดลองมีคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $z = 1.84, p = .071$ ) โดยกลุ่มทดลอง มีคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เฉลี่ย 59.76 คะแนน (SD = 5.53) กลุ่มควบคุมมีคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เฉลี่ย 55.56 คะแนน (SD = 8.86)

1 เดือนหลังคลอดพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $z = 5.13, p < .001$ ) โดยกลุ่มทดลองมีคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เฉลี่ย 64.64 คะแนน (SD = 4.70) กลุ่มควบคุมมีคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เฉลี่ย 52.96 คะแนน (SD = 8.07) (ตารางที่ 4 และภาพที่ 1)

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระหว่างกลุ่มทดลอง กับกลุ่มควบคุม (N = 50)

คะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	กลุ่มทดลอง (n = 25)			กลุ่มควบคุม (n = 25)			Z <sup>1</sup>	p
	Min-Max	$\bar{X}$	SD	Min-Max	$\bar{X}$	SD		
แรกเริ่ม	26-63	49.96	8.37	44-64	53.76	5.34	1.69	.204
ก่อนจำหน่าย	46-67	59.76	5.53	32-67	55.56	8.86	1.84	.071
1 เดือนหลังคลอด	49-69	64.64	4.70	36-65	52.96	8.07	5.13	< .001*

<sup>1</sup> Mann Whitney U test



ภาพที่ 1 คะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมเมื่อแรกเริ่ม ก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล และ 1 เดือนหลังคลอด

#### 4. อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 1 เดือน หลังคลอดระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวร้อยละ 96.0 และกลุ่มควบคุมมีอัตรา

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวร้อยละ 76.0 โดยกลุ่มทดลองมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 1 เดือนสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $z = 2.31, p = .024$ ) (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 1 เดือนหลังคลอดระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (N = 50)

มารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างเดียว 1 เดือน	กลุ่มทดลอง (n = 25)		กลุ่มควบคุม (n = 25)		Z	p
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
นมแม่อย่างเดียว	24	96.0	18	72.0	2.31	.024
นมแม่ร่วมกับนมผสม	1	4.0	7	28.0		

#### การอภิปรายผล

ผลการศึกษานี้สนับสนุนสมมติฐานการวิจัย โดยพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนประสิทธิภาพการให้นมแม่ก่อนจำหน่ายสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) โดยการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะแรกหลังคลอด อาศัยกรอบแนวคิดทฤษฎีปัญญาสังคม<sup>14</sup> จากกระบวนการเรียนรู้โดยการสังเกตหรือการเลียนแบบ การประเมินตนเอง และการรับรู้สมรรถนะแห่งตน โดยให้กลุ่มตัวอย่างฝึกทักษะให้นมแม่ตามสถานการณ์นั้นๆ เช่น หลังคลอด 2 ชั่วโมงหลังคลอด มารดาอ่อนเพลียยังไม่ต้องการน้ำ ทำที่เหมาะสมกับมารดา รายนี้จึงได้จัดท่านอนให้นมแม่ หรือมารดาที่ถนัดท่านั่งให้นมแม่ ผู้วิจัยจะให้กลุ่มตัวอย่างให้นมแม่ในท่านั่งก่อนท่านอน หลังจากนั้นภายหลังคลอด 8 ชั่วโมง กลุ่มตัวอย่างจะเรียนรู้วิธีการประเมินตนเองขณะอุ้มลูกดูนมแม่จากภาพถ่าย ทำให้เกิดการรับรู้จุดผิดพลาด และสามารถแก้ไขปัญหาในการให้นมแม่ครั้งต่อไปด้วยตนเอง และก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลพบว่า ทารกในกลุ่มทดลองที่ได้รับนมแม่อย่างเดียวใน 24 ชั่วโมงก่อนจำหน่ายมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) แสดงว่าทารกในกลุ่มทดลองสามารถดูนมแม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้น้ำนมแม่มาเร็วขึ้น และจากการเริ่มต้นดูนมแม่เร็วจะช่วยกระตุ้น

ออกซิโตซิน (oxytocin) ที่ช่วยในการหลั่งน้ำนม ทำให้มารดามีปริมาณน้ำนมที่เพียงพอในระยะต่อมา<sup>20</sup>

การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากผลการศึกษาก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล กลุ่มทดลองมีคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $z = 1.84, p = .071$ ) สอดคล้องกับการศึกษาของ Liu และคณะ<sup>21</sup> พบว่าคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนจำหน่ายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ อย่างไรก็ตามจากการศึกษานี้ กลุ่มทดลองภายหลังคลอด 1 เดือนมีคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $z = 5.13, p < .001$ ) สามารถอภิปรายได้ว่า ขณะอยู่ในโรงพยาบาลเมื่อเกิดปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กลุ่มควบคุมจะได้รับความช่วยเหลือจากพยาบาลประจำการ ทำให้สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ส่งผลให้คะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนจำหน่ายค่อนข้างสูง ( $\bar{X} = 55.56 \pm 8.86$ ) แต่เมื่อกลับบ้านมารดาเกิดปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้ไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเอง ส่งผลให้คะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ลดลง ( $\bar{X} = 52.96 \pm 8.07$ ) นำไปสู่

การยุติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อน 1 เดือนหลังคลอด ในส่วนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะแรกหลังคลอด ได้เรียนรู้ ฝึกทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ วิธีประเมินตนเองและแก้ไขปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วยตนเองขณะอยู่ในโรงพยาบาล เมื่อเกิดปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะที่อยู่บ้าน มารดาสามารถแก้ไขปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วยตนเอง ทำให้มีคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มขึ้นใน 1 เดือน ( $\bar{X} = 64.64 \pm 4.70$ ) ตามแนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตน<sup>22</sup> Bandura เชื่อว่า หากบุคคลมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนจะทำให้ตัดสินใจลงมือกระทำพฤติกรรมนั้นจนสามารถปฏิบัติพฤติกรรมนั้นได้สำเร็จ ดังนั้นหากมารดาเกิดการรับรู้ในสมรรถนะของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงก็จะสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้สำเร็จ และมีระยะยาวนานขึ้น

อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 1 เดือน พบว่า กลุ่มทดลองมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 1 เดือนสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) สามารถอธิบายได้ว่า การใช้โปรแกรมฝึกทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้กลุ่มทดลองเกิดการเรียนรู้โดยการสังเกตหรือการเลียนแบบ จากการสาธิตและสื่อวีดิทัศน์ การประเมินตนเองจากภาพถ่ายทำให้เกิดการเรียนรู้และแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง รวมถึงการได้รับกำลังใจทำให้เกิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนที่สูงขึ้น ส่งผลให้มารดาสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล และ 1 เดือนส่งผลให้กลุ่มทดลองมีอัตราเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวใน 1 เดือนหลังคลอดสูงกว่ากลุ่มควบคุม

การติดตามทางโทรศัพท์ในระยะแรกหลังคลอดพบว่า กลุ่มทดลองบางส่วนเกิดปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะ 1-2 สัปดาห์แรก ขณะให้ทารกดูดนมแม่ไม่ถูกต้อง มารดามีอาการเจ็บหัวนม หัวนมแตก เต้านมคัดตึง และน้ำนมแม่ไม่พอ ปัญหาเหล่านี้ได้รับการแก้ไขจากการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ ทำให้กลุ่มทดลองสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 1 เดือนหลังคลอดสูงกว่ากลุ่มควบคุม ดังนั้นการติดตามทางโทรศัพท์ระยะแรกหลังคลอด จะช่วยให้ค้นพบปัญหาและ

แก้ไขปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้โดยเร็ว ทำให้มีความรู้ความมั่นใจ มีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น ส่งผลให้อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวและระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ อ้อมใจ พลกายา และพัชรวรรณ ชูเลิศ<sup>23</sup> พบว่าการโทรศัพท์หรือการติดตามเยี่ยมบ้านหลังคลอด ทำให้มารดาวัยรุ่นมีความรู้ ความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และมีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่เหมาะสมมากขึ้น อีกทั้งยังช่วยลดความวิตกกังวลของมารดาในระยะแรกหลังคลอด

### สรุปและข้อเสนอแนะ

โปรแกรมฝึกทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะแรกหลังคลอด ทำให้มารดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรกสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีประสิทธิภาพก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล มีคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 1 เดือนเพิ่มขึ้น ส่งผลให้อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 1 เดือนเพิ่มขึ้น ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะดังนี้

1) โรงพยาบาลและผดุงครรภ์ควรนำโปรแกรมนี้ไปเป็นแนวทางหรือประยุกต์ใช้ในมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรก เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล และติดตาม ช่วยเหลือเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นระยะๆ จนถึง 6 เดือน

2) โรงพยาบาลและผดุงครรภ์ควรประยุกต์สื่อวีดิทัศน์ การให้ความรู้ไปใช้ประกอบการฝึกทักษะ หรือศึกษาด้วยตนเองในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด เพื่อให้มีทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ดีขึ้น

#### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1) ควรศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ไม่ตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังคลอด เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในกลุ่มนี้

2) ควรศึกษาติดตามระยะเวลาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึง 6 เดือนหรือนานกว่านั้น เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายที่สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อย 6 เดือน

## References

1. Giugliani ER, Horta BL, Loret de Mola C, Lisboa BO, Victora CG. Effect of breastfeeding promotion interventions on child growth: a systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatr.* 2015;104(467):20-9. doi: 10.1111/apa.13160.
2. Kramer MS, Kakuma R. Optimal duration of exclusive breastfeeding. *Cochrane Database Syst Rev.* 2012;2012(8):CD003517. doi: 10.1002/14651858.CD003517.pub2.
3. Deoni SC, Dean DC 3<sup>rd</sup>, Piryatinsky I, O'Muircheartaigh J, Waskiewicz N, Lehman K, et al. Breastfeeding and early white matter development: a cross-sectional study. *Neuroimage.* 2013;82(1):77-86. doi: 10.1016/j.neuroimage.2013.05.090.
4. Haroon S, Das JK, Salam RA, Imdad A, Bhutta ZA. Breastfeeding promotion interventions and breastfeeding practices: a systematic review. *BMC Public Health.* 2013;13 Suppl 3:S20. doi: 10.1186/1471-2458-13-S3-S20.
5. Stuebe AM, Schwarz EB. The risks and benefits of infant feeding practices for women and their children. *J Perinatol.* 2010;30(3):155-62. doi: 10.1038/jp.2009.107.
6. Brodribb WE. Breastfeeding--a framework for educating the primary care medical workforce. *Breastfeed Rev.* 2012;20(2):25-30.
7. Nesbitt SA, Campbell KA, Jack SM, Robinson H, Piehl K, Bogdan JC. Canadian adolescent mothers' perceptions of influences on breastfeeding decisions: a qualitative descriptive study. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2012;12:149. doi: 10.1186/1471-2393-12-149.
8. Feenstra MM, Jorgine KM, Thygesen M, Danbjorg DB, Kronborg H. Early breastfeeding problems: a mixed method study of mothers' experiences. *Sex Reprod Healthc.* 2018;16:167-74. doi: 10.1016/j.srhc.2018.04.003.
9. The Thailand National Statistical Office, National Health Security Office, UNICEF Thailand. Thailand: multiple indicator cluster survey 2015-2016 [Internet]. Bangkok: UNICEF Thailand; 2016 [cited 2020 Dec 24]. Available from: [https://www.unicef.org/thailand/media/176/file/Key%20Findings%20from%20Thailand%20Multiple%20Indicator%20Cluster%20Survey%202015-2016%20\(English\).pdf](https://www.unicef.org/thailand/media/176/file/Key%20Findings%20from%20Thailand%20Multiple%20Indicator%20Cluster%20Survey%202015-2016%20(English).pdf).
10. Nuampa S, Tilokskulchai F, Sinsuksai N, Phahuwatanakorn W. Breastfeeding experiences among Thai adolescent mothers: a descriptive qualitative study. *Pac Rim Int J Nurs Res Thail.* 2018;22(4):288-303.
11. Hermin M, Toth M. Inspiring active learning: a complete handbook for today's teacher. Alexandria, VA: Association for Supervision & Curriculum Development; 2006. 475 p.
12. Puapornpong P, Raungrongmorakot K, Manolerdtewan W, Ketsuwan S, Wongin S. Teenage pregnancy and exclusive breastfeeding rates. *J Med Assoc Thai.* 2014;97(9):893-8.
13. Parashar M, Singh S, Kishore J, Patavegar BN. Breastfeeding attachment and positioning technique, practices and knowledge of related issues among mothers in colony of resettlement Delhi. *Infant Child Adolesc Nutr.* 2015;7(6):317-22. doi: 10.1177/1941406415602528.
14. Bandura A. Social foundation of thought and action: a social cognitive theory. Englewood Cliffs, NJ: Printice-Hall; 1986. 617 p.
15. Cohen J. Statistical power analysis for the behavioral sciences. 2nd ed. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates; 1988. 567 p.

16. Paibunbanphot N, Anusorntheerakun S. Effects of breastfeeding promotion program on knowledge, attitude, and breastfeeding skills among postpartum mothers. *Journal of Nursing Science & Health*. 2015;38(1):41-52. (in Thai).
17. World Health Organization. Guideline: counselling of women to improve breastfeeding practices [Internet] Geneva: WHO; 2018. [cited 2020 Sep 20]. Available from: <https://www.who.int/nutrition/publications/guidelines/counselling-women-improve-bf-practices/en/>
18. Dennis CL. The breastfeeding self-efficacy scale: psychometric assessment of the short form. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 2003;32(6): 734-44. doi: 10.1177/0884217503258459.
19. Thussanasupap B. The effect of systematic of breastfeeding self-efficacy, nipple pain, nipple skin change and incision pain of cesarean mother [master's thesis]. Bangkok: Mahidol University; 2006. 110 p. (in Thai).
20. Stable D, Rankin J. Physiology in childbearing with anatomy and related biosciences. 3<sup>rd</sup> ed. London: Bailliere Tindall; 2010. 792 p.
21. Liu L, Zhu J, Yang J, Wu M, Ye B. The effect of a perinatal breastfeeding support program on breastfeeding outcomes in primiparous mothers. *West J Nurs Res*. 2017;39(7):906-23. doi: 10.1177/0193945916670645.
22. Bandura A. Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychol Rev*. 1977;84(2): 191-215. doi: 10.1037//0033-295x.84.2.191.
23. Polgaya O, Choolert P. The effect of the maternal roles promoting program by family support on attitude and maternal roles among adolescent mothers. *Journal of Health Research and Innovation*. 2019;2(1):131-42. (in Thai).