

ผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ภายใน 48 ชั่วโมง หลังผ่าท้องคลอด ต่อพฤติกรรมการให้นมบุตรและพฤติกรรม การดูนมของทารก ที่โรงพยาบาลสงขลานครินทร์*

ประดับ ธรรมโชติ** จิตใต้ ลาวัลย์ตระกูล***

บทคัดย่อ

วิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการใช้โปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ภายใน 48 ชั่วโมงหลังผ่าท้องคลอด ต่อพฤติกรรมการให้นมบุตรและพฤติกรรมการดูนมของทารก เลือก กลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง เป็นแม่หลังผ่าท้องคลอดบุตรคนแรก โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ จำนวน 52 ราย แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง โดยกลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ และ กลุ่มทดลองได้รับการพยาบาลตามปกติร่วมกับโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เครื่องมือที่ใช้ ในการวิจัยคือ โปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประกอบด้วยคู่มือเรื่อง การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และวีซีดีเรื่อง การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูล คือ 1) แบบวัดพฤติกรรม การให้นมบุตร ซึ่งประกอบด้วยแบบสอบถามความรู้เรื่อง การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และแบบสังเกตทักษะ การให้นมบุตร และ 2) แบบสังเกตพฤติกรรมการดูนมของทารก ตรวจสอบความตรงของเครื่องมือโดย ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน หาค่าความเที่ยงของแบบวัดความรู้เรื่อง การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยใช้ K-R 20 ได้ค่า เท่ากับ 0.84 ส่วนแบบสังเกตทักษะการให้นมบุตรและแบบสังเกตพฤติกรรมการดูนมของทารก โดยใช้วิธีใช้ผู้ประเมินร่วมกัน (inter-rater method) ได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.87 และ 0.88 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสถิติทีอิสระ

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มควบคุมมีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการให้นมบุตร อยู่ในระดับดี ($M = 37.27$, $S.D. = 1.18$) พฤติกรรมการดูนมของทารกอยู่ในระดับดี ($M = 10.31$, $S.D. = 3.97$) ส่วนกลุ่มทดลอง มีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการให้นมบุตร อยู่ในระดับดีมาก ($M = 54.00$, $S.D. = 1.94$) พฤติกรรมการ ดูนมของทารกอยู่ในระดับดีมาก ($M = 15.77$, $S.D. = 5.75$) เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรม การให้นมบุตรและพฤติกรรมการดูนมของทารก พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -14.06$, -6.73 ; $p < 0.05$)

* ได้รับทุนสนับสนุน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา

** พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา

*** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา

ผลการศึกษาครั้งนี้ โรงพยาบาลสามารถนำโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไปใช้ได้ทุกหน่วยหลังคลอด เพื่อเพิ่มคุณภาพการพยาบาลต่อไป

คำสำคัญ: โปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่, ผ้าทอคลอด, พฤติกรรมการให้นมบุตร, พฤติกรรมการดูนมของทารก

ความเป็นมาของปัญหา

นมแม่เป็นอาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารก (มานี, 2548) หิวน้ำนมเหลืองเป็นวัคซีนหยดแรกของลูกน้อย ทำให้ลูกแข็งแรงไม่ป่วยบ่อย (ศิริภรณ์, กุสุมา, และกรรณิการ์, 2550; Oddy, 2001) การให้ลูกดูนมแม่โดยเร็ว ช่วยลดภาวะตกเลือดหลังคลอด และเร่งให้มีการสร้างน้ำนม (กุสุมา, และกรรณิการ์, 2547) ช่วยสร้างเสริมความรัก ความผูกพันระหว่างแม่ลูก ทำให้ลูกอบอุ่น จิตใจอ่อนโยน มีพัฒนาการที่ดีทั้งด้านร่างกาย สติปัญญา และอารมณ์ (พฤษ์, 2549; วีระพงษ์, 2553) สังคมปัจจุบันแม่ต้องออกไปทำงานนอกบ้านมากขึ้น ทำให้อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ลดลง และจะลดลงเรื่อยๆ หากไม่ได้รับการส่งเสริม (มานี, 2548) จากการศึกษาของ องค์การยูนิเซฟ เมื่อปี พ.ศ. 2549 พบว่า ประเทศไทยมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน เพียงร้อยละ 5.4 ซึ่งต่ำที่สุดในทวีปเอเชีย และเป็นลำดับ 3 ก่อนสุดท้ายของโลก ซึ่งต้องเร่งแก้ไข กระทรวงสาธารณสุขจึงได้รณรงค์ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่อง (ข่าวสารการแพทย์, 2553)

ระยะหลังคลอดควรส่งเสริมให้ลูกดูนมแม่โดยเร็ว เนื่องจากระยะเวลาที่มีผลต่อการสร้างเสริมพฤติกรรมการดูนมของทารก (สุอารีย์ และธิดารัตน์, 2553) จากการศึกษาของ ริชาร์ด และอลาดี (Richard & Alade, 1990) พบว่า ลูกที่ได้ดูนมแม่ภายใน 1 ชั่วโมงแรกเกิด จะดูนมแม่ได้ดีกว่ากลุ่มที่ดูช้าอย่างมีนัยสำคัญ สอดคล้องกับการศึกษาของ มอริ และแอนเดอร์สัน (Moore & Anderson, 2007) ที่พบว่า การให้แม่ลูกสัมผัสกันเร็ว

และให้ลูกดูนมแม่ครั้งแรกภายใน 2 ชั่วโมง เป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้ลูกดูนมแม่ได้ดี และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประสบความสำเร็จ หากเวลาผ่านไปทารกไม่ได้ดูนมแม่อย่างต่อเนื่อง แต่ได้นมผสมแทน อาจเกิดการเรียนรู้ที่รับนมผสม ทำให้ปฏิเสธการดูนมแม่ ขณะเดียวกันการผ่าท้องคลอดมีผลต่อการให้นมบุตร (พฤษ์, 2551) ระยะ 24-48 ชั่วโมงแรก แม่ยังช่วยตัวเองได้น้อย มีสายน้ำเกลือสายสวนปัสสาวะ น้ำนมออกน้อย ทารกต้องปรับตัวกับสภาพแวดล้อม อาจร้องกวนตลอด แม่และครอบครัวเกิดความเครียด จึงรีบป้อนนมผสม ทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อาจไม่ประสบความสำเร็จ โดยเฉพาะแม่ครรภ์แรกซึ่งยังไม่มีประสบการณ์ (มานี, 2548) จากการศึกษาของ อินจีลา, มาร์กาเรตา, เคอสติน, แอนนา-เบอริท, และเอลลิกา (Ingela, Margareta, Kerstin, Anna-Berit, & Ellika, 2009) พบว่า ลูกที่แม่ได้รับยาชาทางช่องไขสันหลังระหว่างคลอด มีจำนวนน้อยที่ได้ดูนมแม่ใน 4 ชั่วโมงแรก และได้รับการเลี้ยงด้วยนมแม่น้อยกว่ากลุ่มควบคุมเมื่อกลับบ้าน

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การศึกษาเรื่องการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ส่วนใหญ่จะเน้นการให้ความรู้แก่มารดาระยะตั้งครรภ์ไปจนหลังคลอดหรือเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน และเน้นที่การให้ครอบครัวมีส่วนร่วม ดังการศึกษาของ พิมลวรรณ (2546) ที่ศึกษาความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของแม่หลังคลอดครรภ์แรก พบว่า การพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ โดยให้ครอบครัวมีส่วนร่วม มีผลทำให้แม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ยาวนานกว่ากลุ่มควบคุม มี

การศึกษาการใช้โปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลในแม่หลังผ่าท้องคลอดครั้งแรกของ ยูพา (2546) พบว่า แม่ในกลุ่มทดลองประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากกว่ากลุ่มควบคุม อย่างไรก็ตามโปรแกรมนี้ไม่สามารถนำมาใช้ได้โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ เนื่องจากการศึกษาดังกล่าวเริ่มให้ความรู้และสอนวิธีปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามโปรแกรมตั้งแต่อายุครรภ์ 37-38 สัปดาห์ไปจนถึงหลังคลอด กลุ่มตัวอย่างได้รับการวินิจฉัยล่วงหน้าว่าต้องผ่าท้องคลอดตั้งแต่อายุครรภ์ 36-37 สัปดาห์ สำหรับโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ พบว่าผู้ที่มาคลอดร้อยละ 53.6 ผ่าครรภ์มาจากที่อื่น (สุธรรม, จิตเกษม, กรณ์รัตน์, เอี่ยมพร, และณัฐสินี, 2550) และจากสถิติของหอผู้ป่วย (หอผู้ป่วยพิเศษสูติ-นรีเวช, 2552-2553) ระหว่างเดือนมกราคม 2552-มกราคม 2553 พบว่า แม่ที่มาคลอดมีอัตราการทำคลอดฉุกเฉินร้อยละ 78.5 ของผู้ที่ผ่าท้องคลอดทั้งหมด จึงทำให้ไม่สามารถเตรียมความพร้อมในการให้นมแม่ ในระยะก่อนคลอดได้ตามโปรแกรมที่มีการศึกษามา

โรงพยาบาลสงขลานครินทร์เป็นหน่วยงานหนึ่งที่ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แต่ยังมีปัญหาเรื่องการให้นมบุตร ถึงแม้ว่าปัจจุบันได้ปรับนโยบายให้ย้ายทารกแรกเกิดมาอยู่กับแม่ จากระยะเวลา 6-8 ชั่วโมง มาเป็น 4-6 ชั่วโมง หลังคลอด และใช้วิธีป้อนนมจากถ้วยแทนการใช้จุกนม ในหอผู้ป่วยพิเศษสูติ-นรีเวช พบว่า แม่หลังคลอดมีปัญหาคัดตึงเต้านม หัวนมแตก เจ็บหัวนม และทารกไม่ยอมดูดนมแม่ โดยเฉพาะแม่ครรภ์แรก เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลในหอผู้ป่วยเดือน มกราคม 2553 พบปัญหานี้โดยรวม ร้อยละ 15.87 ของแม่หลังคลอด และ ร้อยละ 70 ของผู้ที่มีปัญหา พบในแม่หลังผ่าท้องคลอด (หอผู้ป่วยพิเศษสูติ-นรีเวช, 2552-2553) ส่วนใหญ่เกิดปัญหาในวันที่ 3-5

หลังคลอด สำหรับผู้ที่มีปัญหา พบว่า ระยะ 48 ชั่วโมงแรก ไม่ค่อยให้ลูกดูดนมแม่ เพราะน้ำนมมีน้อย หลังผ่าตัดใหม่ๆ แม่อ่อนเพลีย ญาติต้องการให้แม่ได้พักผ่อน จึงเลี้ยงลูกด้วยนมผสมแทน

จากปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยเห็นว่า ระยะ 48 ชั่วโมงแรกหลังผ่าท้องคลอด เป็นระยะสำคัญที่แม่จำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือ ส่งเสริมให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้สำเร็จ หากสามารถผ่านพ้นระยะวิกฤตินี้ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะยาวมีโอกาสประสบความสำเร็จสูง การพยาบาลของหอผู้ป่วยในปัจจุบันยังเน้นการให้ความรู้ แต่จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การให้ความรู้เพียงอย่างเดียวไม่ได้ทำให้แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ (สุพรรณิ, และบุญสืบ, 2548) ผู้วิจัยจึงได้สร้างโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ภายใน 48 ชั่วโมงแรกหลังผ่าท้องคลอดขึ้นมา เพื่อช่วยเหลือให้แม่มีทักษะการให้นมบุตรและป้องกันไม่ให้เกิดพฤติกรรมต่อต้านการดูดนมแม่ โดยในโปรแกรมจะเน้นการมีส่วนร่วมของญาติและได้นำแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ เพนเดอร์ (Pender, Murdaugh, & Parsons, 2002) มาประยุกต์ใช้ในการสร้างโปรแกรม ซึ่งตามแนวคิด ของ เพนเดอร์ ต้องให้แม่รับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเป็นสำคัญ การรับรู้ประโยชน์จากการปฏิบัติจะเป็นแรงจูงใจให้แม่ปฏิบัติพฤติกรรมนั้น โดยมีความคาดหวังหรือมีเป้าหมายเพื่อดำรงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพที่ดี มีความผาสุกทั้งแม่และทารก ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาในเรื่องนี้

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ภายใน 48 ชั่วโมงหลังผ่าท้องคลอดต่อพฤติกรรมการให้นมบุตรและพฤติกรรมการดูดนมของทารก

สมมุติฐานการวิจัย

แม่หลังผ่าท้องคลอดกลุ่มทดลองที่ได้รับการพยาบาลตามปกติร่วมกับโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ภายใน 48 ชั่วโมงหลังผ่าท้องคลอด มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการให้นมบุตร และพฤติกรรมการดูนมของทารกสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง แบบ 2 กลุ่ม วัดผลหลังการทดลอง (two group-posttest only designs)

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นแม่หลังผ่าท้องคลอดบุตรคนแรก ในหอผู้ป่วยพิเศษหลังคลอด โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ระหว่างเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2553 ถึงเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2553 เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงตามเกณฑ์ คือ 1) มีเต้านมและหัวนมปกติ ไม่มีข้อห้ามในการให้นมลูก และ 2) มีลูกอยู่มาอยู่กับแม่และลูกมีสุขภาพแข็งแรง ไม่มีปากแหว่งเพดานโหว่ ไม่มีข้อห้ามในการดูนมแม่ การหาขนาดกลุ่มตัวอย่าง ใช้ power analysis โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ 0.05 อำนาจการทดสอบ (power of test) ที่ 0.80 และขนาดอิทธิพล (effect size) ที่ 2.54 ซึ่งขนาดอิทธิพลได้มาจากผลการศึกษาที่ผ่านมา เรื่อง ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นของ ศิริขวัญ (2551) แต่เนื่องจากงานวิจัยในครั้งนี้เป็นงานวิจัยที่ทำกับกลุ่มตัวอย่างที่ต่างกัน ดังนั้นจึงลดขนาดอิทธิพลลงเหลือ 0.70 จากการเปิดตารางโคเฮน (Cohen, 1988) ได้กลุ่มตัวอย่างรวม 52 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 26 ราย ใช้วิธีสุ่ม จัดกลุ่มโดยการนับผู้คลอดที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดรายชื่อที่ 1 เข้าในกลุ่ม

ควบคุม ผู้คลอดรายชื่อที่ 2 เข้าในกลุ่มทดลอง นับสลับกันไปจนครบตามจำนวนที่ต้องการ

กลุ่มควบคุม ได้รับการพยาบาลตามปกติคือ เมื่อรับย้ายลูกมาอยู่กับแม่ ประเมินสภาพความพร้อมของแม่ หากแม่ไม่พร้อมที่จะให้นมแม่ลูกจะได้รับนมผสมไปก่อน พยาบาลสอนการป้อนนมจากถ้วย ติดตามประเมินการให้นมลูกแหว่ละครั้ง หรือตามที่แม่ต้องการความช่วยเหลือ และในวันที่ 2-3 หลังคลอด มีการสอนสุขศึกษาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการปฏิบัติตัวหลังคลอด โดยวิธีการพูดคุย และแจกแผ่นพับเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของโรงพยาบาล

กลุ่มทดลอง ได้รับการพยาบาลตามปกติร่วมกับโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ภายใน 48 ชั่วโมงแรกหลังผ่าท้องคลอด

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมี 2 ส่วน

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย

1.1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัว สาเหตุที่ผ่าท้องคลอด อายุครรภ์ และน้ำหนักลูกแรกเกิด

1.2 แบบวัดพฤติกรรมการให้นมบุตร ประกอบด้วย การวัดความรู้และการสังเกตทักษะการให้นมบุตรของแม่ ดังนี้

1.2.1 แบบสอบถามความรู้เรื่อง การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยใช้แบบสอบถามของ พิมเดือน (2546) และจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง มีข้อคำถามทั้งหมด 24 ข้อ ลักษณะคำตอบ มี 2 ตัวเลือก ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน คะแนนทั้งหมดของแบบประเมินมีช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง 0-24 คะแนน การแปลผล แบ่งระดับคะแนนของความรู้เป็น 4 ระดับ (ประคอง, 2542) ดังนี้ น้อยกว่าหรือเท่ากับ

6 คะแนน หมายถึง แม่ไม่มีความรู้ 7-12 คะแนน หมายถึง แม่มีความรู้ต่ำ 13-18 คะแนน หมายถึง แม่มีความรู้ปานกลาง 19 -24 คะแนน หมายถึง แม่มีความรู้สูง

1.2.2 แบบสังเกตทักษะการให้นมบุตรของแม่ ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยใช้แบบประเมินของ ศิริขวัญ (2551) และจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 16 ข้อ ลักษณะคำตอบ มี 3 ตัวเลือก คือ ไม่ปฏิบัติ ได้ 0 คะแนน ปฏิบัติไม่ถูกต้อง ได้ 1 คะแนน และปฏิบัติได้ถูกต้อง ได้ 2 คะแนน การแปลผลแบ่งระดับคะแนนของการปฏิบัติเป็น 4 ระดับ (ประคอง, 2542) ดังนี้ น้อยกว่าหรือเท่ากับ 8 คะแนน หมายถึง แม่ปฏิบัติไม่ได้ 9-16 คะแนน หมายถึง แม่ปฏิบัติได้ต่ำ 17-24 คะแนน หมายถึง แม่ปฏิบัติได้ปานกลาง 25-32 คะแนน หมายถึง แม่ปฏิบัติได้สูง

นำผลของระดับคะแนนทั้งด้านความรู้ และทักษะการให้นมบุตรมารวมกันเป็นคะแนน พฤติกรรมการให้นมบุตรของแม่คะแนนทั้งหมด มีช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง 0-56 คะแนน แบ่งระดับคะแนน ตามเกณฑ์ของการประเมิน เป็น 4 ระดับ ดังนี้ น้อยกว่าหรือเท่ากับ 14 คะแนน หมายถึง แม่มีพฤติกรรมในการให้นมบุตรไม่ดี 15-28 คะแนน หมายถึง แม่มีพฤติกรรมในการให้นมบุตรพอใช้ 29-42 คะแนน หมายถึง แม่มีพฤติกรรมในการให้นมบุตรดี 43-56 คะแนน หมายถึง แม่มีพฤติกรรมในการให้นมบุตรดีมาก

1.3 แบบสังเกตพฤติกรรมการดูนมแม่ของทารก ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยใช้แบบประเมินของ ศิริขวัญ (2551) และจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 8 ข้อ ลักษณะคำตอบมี 3 ตัวเลือก คือ ไม่ตอบสนอง ได้ 0 คะแนน ตอบสนองไม่ถูกต้อง ได้ 1 คะแนน ตอบสนองถูกต้อง ได้ 2 คะแนน คะแนนทั้งหมดของแบบประเมินมีช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง 0-16 คะแนน การแปลผล แบ่งเป็น 4 ระดับ (ประคอง, 2542) ดังนี้

น้อยกว่าหรือเท่ากับ 4 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมการดูนมแม่ของทารกไม่ดี 5-8 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมการดูนมแม่ของทารกพอใช้ 9-12 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมการดูนมแม่ของทารกดี 13-16 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมการดูนมแม่ของทารกดีมาก

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ภายใน 48 ชั่วโมงแรก หลังผ่าท้องคลอด ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดเกี่ยวกับ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ เพนเดอร์ (Pender et al., 2002) และจากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยสื่อ VCD และคู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น VCD และคู่มือมีเนื้อหาที่ตรงกัน เนื้อหาประกอบด้วยความสำคัญของการให้นมลูกโดยเร็วในช่วง 48 ชั่วโมงแรกหลังผ่าท้องคลอด ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ขั้นตอนและวิธีปฏิบัติในการให้นมลูกเริ่มตั้งแต่การล้างมือก่อนให้นม การเลือกเต้านมข้างที่จะเริ่มให้ลูกดูด การอุ้มจัดท่า การเอาหัวนมแม่เข้าปากลูก การเปลี่ยนข้างเต้านม การเอาหัวนมแม่ออกจากปากลูก การจับเรอ การปฏิบัติของแม่หลังให้นม ปัญหาที่พบได้ระหว่างการให้นมลูก และการให้นมลูกเมื่อแม่ต้องออกไปทำงานนอกบ้าน

โปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ภายใน 48 ชั่วโมงแรกหลังผ่าท้องคลอด ประกอบด้วย

1) ก่อนที่ลูกจะย้ายมาอยู่กับแม่ ผู้วิจัยให้คำแนะนำ ชักจูงด้วยคำพูดให้แม่และญาติเข้าใจ ประโยชน์และเห็นความสำคัญของปัญหา เพื่อเป็นแรงจูงใจให้เกิดการปฏิบัติ พร้อมทั้งมอบคู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ให้แม่และญาติได้ศึกษาเองเพื่อเป็นการเตรียมความพร้อม โดยมีข้อตกลงร่วมกันว่าลูกจะได้รับนมแม่เพียงอย่างเดียว ตลอดโครงการ กรณีที่แม่ไม่มีน้ำนม ให้นมผสมได้ แต่ต้องหลังจากลูกดูนมแม่แล้วทุกครั้ง

2) เมื่อรับลูกมาอยู่กับแม่ ให้ลูกดูนมแม่ทันที โดยให้ฝึกปฏิบัติในท่านอนตะแคงทุก 2-3

ชั่วโมง หรือตามที่ลูกต้องการ ระยะแรกหากแม้อยังไม่มีน้ำนม ลูกไม่ยอมดูด ใช้วิธีหยดน้ำนมลงบนหัวนมแม่ เพื่อช่วยกระตุ้นให้ลูกดูด ผู้วิจัยสอนการให้นมแก่แม่และญาติ ตามวิธีการในหนังสือคู่มือติดตามประเมินการให้นมลูกและให้ความช่วยเหลือในการปฏิบัติทุก 3-4 ชั่วโมง อย่างน้อย 3 ครั้งติดต่อกันหรือตามที่แม่ต้องการจนกว่าลูกสามารถดูดนมแม่ได้ถูกต้อง โดยใน 24 ชั่วโมงแรกหลังคลอดจะมีญาติ เป็นพี่เลี้ยงในการช่วยแม่

3) หลัง 24 ชั่วโมง ให้แม่ฝึกปฏิบัติให้นมในท่านั่ง ฝึกการอุ้ม การจับเรอด้วยตัวเอง โดยผู้วิจัยสอนการให้นมแก่แม่และญาติในท่าอุ้มลูกฟุตบอลก่อน แล้วตามด้วยท่าอุ้มลูกขวางบนตักตามวิธีการในหนังสือคู่มือ ช่วงแรกผู้วิจัยคอยช่วยเหลือใกล้ชิด จากนั้นญาติเป็นพี่เลี้ยงในการช่วยเหลือ เมื่อแม่ช่วยเหลือตัวเองได้ดี จัดให้แม่และญาติเข้ากลุ่มการสอนสุขศึกษา 1 ครั้ง ใช้ VCD เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเป็นสื่อ

4) หลังดู VCD ให้แม่ทบทวนความรู้และการปฏิบัติขั้นตอนการให้นมบุตร 1 ครั้ง เริ่มตั้งแต่การล้างมือก่อนให้นม การเลือกเต้านมข้างที่จะเริ่มให้ลูกดูด การอุ้มจัดท่า การเอาหัวนมแม่เข้าปากลูก การเปลี่ยนข้างเต้านม การเอาหัวนมออกจากปากลูก การจับเรอ และการปฏิบัติของแม่หลังให้นม โดยผู้วิจัยช่วยเหลือแก้ไขส่วนที่ยังไม่เข้าใจหรือยังทำไม่ได้ให้ถูกต้อง

หลังสิ้นสุดโปรแกรม วันที่ 3-7 หลังคลอด ก่อนกลับบ้าน ให้แม่ตอบแบบสอบถามการวิจัย ผู้ช่วยวิจัย สังเกตการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 1 ครั้ง พร้อมลงบันทึกข้อมูล

การตรวจสอบเครื่องมือ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ภายหลังการปรับปรุงได้นำไปทดลองใช้กับผู้ที่มีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 20 ราย หาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ โดยแบบวัดความรู้เรื่อง การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ใช้ คู่มือ-ริชาร์ดสัน 20 (Kuder-

Richardson 20) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.84 ส่วนค่าความเที่ยงของแบบสังเกตทักษะการให้นมบุตรและแบบสังเกตพฤติกรรมการดูแลนมของทารก ใช้วิธีการมีผู้ประเมินร่วมกัน (inter-rater method) ได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.87 และ 0.88 ตามลำดับ

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ก่อนเก็บข้อมูลผู้วิจัยแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย และการพิทักษ์สิทธิ์ผู้เข้าร่วมวิจัยแก่กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มทดลอง

เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยนำโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ภายใน 48 ชั่วโมงแรก หลังผ่าท้องคลอด มาใช้กับกลุ่มตัวอย่าง หลังจากสิ้นสุดโปรแกรม วันที่ 3-7 หลังคลอด ให้ผู้ช่วยตอบแบบสอบถามการวิจัย ผู้ช่วยวิจัยสังเกตพฤติกรรมการให้นมบุตรของแม่และพฤติกรรมการดูแลนมแม่ของทารก พร้อมทั้งบันทึกข้อมูลลงในแบบวัดการสังเกตตามที่ประเมินได้

กลุ่มควบคุม

เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย ให้การพยาบาลตามปกติ วันที่ 3-7 หลังคลอด ให้ผู้ช่วยตอบแบบสอบถามการวิจัย ผู้ช่วยวิจัยสังเกตพฤติกรรมการให้นมบุตรของแม่ และพฤติกรรมการดูแลนมแม่ของทารก พร้อมทั้งบันทึกข้อมูลลงในแบบวัดการสังเกตตามที่ประเมินได้

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบลักษณะข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างด้วยการทดสอบไคสแควร์ การทดสอบ independent t - test

2. ระดับคะแนนพฤติกรรมการให้นมบุตร

และพฤติกรรมการดูนมแม่ของทารก วิเคราะห์โดยใช้คะแนนรวมทั้งหมดตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้

3. เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมการให้นมบุตรและพฤติกรรมการดูนมแม่ระหว่างทารกกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติร่วมกับโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ภายใน 48 ชั่วโมงแรกหลังผ่าท้องคลอด โดยใช้การทดสอบ independent t - test

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง เป็นแม่หลังผ่าท้องคลอดที่มีลูกคนแรก จำนวน 52 ราย แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองกลุ่มละ 26 ราย กลุ่มควบคุมมีอายุเฉลี่ย 30.27 ปี (S.D. = 4.48) ค่าเฉลี่ยของรายได้ครอบครัวต่อเดือน 27,149.20 บาท (S.D. = 11,351.76) ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า ร้อยละ 88.46 อาชีพหลัง

คลอดส่วนใหญ่ทำงานนอกบ้าน ร้อยละ 76.92 มีค่าเฉลี่ยของอายุครรภ์ 38.92 สัปดาห์ (S.D. = 1.20) สาเหตุที่ต้องผ่าท้องคลอดส่วนใหญ่ คือ ปากมดลูกไม่เปิดหรือเชิงกรานแคบ ร้อยละ 84.62 และมีค่าเฉลี่ยของน้ำหนักลูกแรกเกิด 3,306.69 กรัม (S.D. = 436.30) กลุ่มทดลองมีอายุเฉลี่ย 29.08 ปี (S.D. = 4.00) ค่าเฉลี่ยของรายได้ครอบครัวต่อเดือน 22,892.69 บาท (S.D. = 11,707.89) ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า ร้อยละ 73.08 อาชีพหลังคลอดส่วนใหญ่ทำงานนอกบ้าน ร้อยละ 84.62 มีค่าเฉลี่ยของอายุครรภ์ 38.96 สัปดาห์ (S.D. = 1.46) สาเหตุที่ต้องผ่าท้องคลอดส่วนใหญ่คือ ปากมดลูกไม่เปิดหรือเชิงกรานแคบ ร้อยละ 88.46 และมีค่าเฉลี่ยของน้ำหนักลูกแรกเกิด 3,202.85 กรัม (S.D. = 384.52) ซึ่งพบว่า ลักษณะข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > 0.05$) (ตาราง 1-2)

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลทั่วไปและการทดสอบไคสแควร์ (N = 52)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มควบคุม (n = 26)	กลุ่มทดลอง (n = 26)	X ²	p
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
ระดับการศึกษา*			1.11	0.29
ต่ำกว่าปริญญาตรี	3 (11.54)	7 (26.92)		
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	23 (88.46)	19 (73.08)		
อาชีพหลังคลอด*			0.12	0.48
ทำงานในบ้าน	6 (23.08)	4 (15.38)		
ทำงานนอกบ้าน	20 (76.92)	22 (84.62)		
สาเหตุที่ผ่าท้องคลอด*			0.00	1.00
ปากมดลูกไม่เปิดหรือเชิงกรานแคบ	22 (84.62)	23 (88.46)		
ทารกมีภาวะอันตรายหรือขาดออกซิเจน	4 (15.38)	3 (11.54)		

* Yates' correction chi-square (Continuity correction)

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลทั่วไปและการทดสอบสถิติทีอิสระ (N = 52)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มควบคุม (n = 26)	กลุ่มทดลอง (n = 26)	Skewness	Kurtosis	t	p
	M \pm S.D.	M \pm S.D.	value	value		
อายุ (ปี)	30.27 \pm 4.48	29.08 \pm 4.00	0.19	-0.80	1.01	0.32
น้ำหนักลูกแรกเกิด (กรัม)	3,306.69 \pm 436.30	3,202.85 \pm 384.52	0.10	-0.56	0.91	0.37
รายได้ครอบครัวต่อเดือน (บาท)	27,149.20 \pm 11,351.76	22,892.69 \pm 11,707.89	0.81	0.67	1.32	0.19
อายุครรภ์ (สัปดาห์)	38.92 \pm 1.20	38.96 \pm 1.46	-0.48	-0.81	-0.10	0.92

คะแนนพฤติกรรมการให้นมบุตรของแม่ ร้อยละ 11.54 กลุ่มทดลองมีคะแนนอยู่ในระดับ
กลุ่มควบคุมอยู่ในระดับดี ร้อยละ 65.38 รองลงมา ร้อยละ 100.00 (ตาราง 3)
อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 23.08 และระดับพอใช้

ตาราง 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับพฤติกรรมการให้นมบุตรของแม่ (N = 52)

ระดับพฤติกรรม การให้นมบุตรของแม่	คะแนน	กลุ่มควบคุม (n = 26)	กลุ่มทดลอง (n = 26)
		จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
พอใช้	15 - 28	3 (11.54)	0 (0.00)
ดี	29 - 42	17 (65.38)	0 (0.00)
ดีมาก	43 - 56	6 (23.08)	26 (100.00)

คะแนนพฤติกรรมการดูแลนมแม่ของทารก 19.23 และระดับไม่ดี ร้อยละ 7.69 กลุ่มทดลองมี
กลุ่มควบคุมอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 38.46 รอง
ลงมาอยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 34.62 ระดับดี ร้อยละ
อยู่ในระดับดี ร้อยละ 3.85 (ตาราง 4)

ตาราง 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับพฤติกรรมการดูแลนมแม่ของทารก (N = 52)

ระดับพฤติกรรม การดูแลนมแม่ของทารก	คะแนน	กลุ่มควบคุม (n = 26)	กลุ่มทดลอง (n = 26)
		จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
ไม่ดี	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 4	2 (7.69)	0 (0.00)
พอใช้	5 - 8	9 (34.62)	0 (0.00)
ดี	9 - 12	5 (19.23)	1 (3.85)
ดีมาก	13 - 16	10 (38.46)	25 (96.15)

คะแนนพฤติกรรมการให้นมบุตรของแม่ และพฤติกรรมการดูนมแม่ของทารก ระหว่าง กลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม พบว่า กลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการให้นมบุตรเท่ากับ 37.27 (S.D. = 1.18) คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูนมแม่ของทารกเท่ากับ 10.31 (S.D. = 3.97) กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการให้นมบุตร

เท่ากับ 54.00 (S.D. = 1.94) คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรม การดูนมแม่ของทารกเท่ากับ 15.77 (S.D. = 5.75) เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการให้นมบุตรของแม่ และพฤติกรรมการดูนมแม่ของทารก ระหว่าง กลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม พบว่า กลุ่มทดลองมีค่า คะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ($p < 0.05$) (ตาราง 5)

ตาราง 5 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการให้นมบุตรของแม่และพฤติกรรม การดูนมแม่ของทารกในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติทีอิสระ (N = 52)

ตัวแปร	กลุ่มควบคุม (n = 26)		กลุ่มทดลอง (n = 26)		t
	M	S.D.	M	S.D.	
พฤติกรรมการให้นมบุตรของแม่	37.27	1.18	54.00	1.94	-14.06*
พฤติกรรมการดูนมแม่ของทารก	10.31	3.97	15.77	5.75	-6.73*

* $p < 0.05$

การอภิปรายผล

1. พฤติกรรมการให้นมบุตรของแม่

แม่ในกลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ย สูงกว่ากลุ่มควบคุม อธิบายได้ดังนี้ การให้นมใน แม่หลังผ่าท้องคลอด ระยะที่แม่อ่อนเพลีย ช่วยเหลือตัวเองได้น้อย ผู้วิจัยได้ให้ความสำคัญ กับแรงจูงใจ และการได้รับความช่วยเหลือที่ถูกต้อง ในการฝึกปฏิบัติ การให้ความรู้เพียงอย่างเดียว ไม่ได้ทำให้แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ (สุพรรณิ, และบุญสืบ, 2548) ซึ่งตรงตามแนวคิดของ เพนเดอร์ (Pender et al., 2002) ที่ว่าต้องให้บุคคลรับรู้ ประโยชน์ของการปฏิบัติเป็นสำคัญ การรับรู้ประโยชน์ ของการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น มีอิทธิพลต่อการ ปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เป็นความเชื่อของ บุคคลโดยคาดหวังประโยชน์ที่จะได้รับภายหลัง การปฏิบัติ การรับรู้ประโยชน์จากการปฏิบัติจึงเป็น แรงจูงใจให้แม่ต้องการให้นมลูก โดยมีความคาดหวัง หรือมีเป้าหมายเพื่อดำรงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพที่ดี มีความผาสุก ทั้งตัวแม่และทารก เมื่อผู้วิจัยให้ญาติ เป็นพี่เลี้ยงคอยช่วยเหลือในการปฏิบัติ แม่จะรู้สึก

อบอุ่นมีกำลังใจ ในระยะแรกผู้วิจัยได้สาธิตวิธี ปฏิบัติการให้นมแก่แม่และญาติให้ฝึกปฏิบัติได้ก่อน เพราะการสอนแบบสาธิต เป็นวิธีที่ช่วยให้ผู้เรียน ได้รับประสบการณ์ตรง เห็นสิ่งที่เรียนรู้อย่างเป็น รูปธรรม ทำให้เข้าใจง่าย จดจำเรื่องที่สาธิตได้ดีและ นาน สามารถเรียนรู้วิธีการแก้ปัญหาได้ด้วยตนเอง บางเนื้อหาอาจจะอธิบายให้เข้าใจได้ยาก การสาธิต จะทำให้เห็นขั้นตอนและเกิดความเข้าใจวิธีปฏิบัติ ได้ง่ายขึ้น (ดรณี, 2553) ตรงกับผลการศึกษาของ ศิริขวัญ (2551) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริม การรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น โดยจัดโปรแกรมให้ ความรู้เรื่อง การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นรายบุคคล ตั้งแต่อายุครรภ์ 36-38 สัปดาห์ ให้คำแนะนำ สาธิตวิธีในการให้นมแม่ ให้แม่ฝึกปฏิบัติจากหุ่น แจกคู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และสนับสนุนให้ ญาติคอยให้กำลังใจ ผลการศึกษาพบว่า มารดา วัยรุ่นกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมนี้ มีคะแนน พฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) นอกจากนี้

ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ ยูพา (2546) ที่ศึกษาผลการใช้โปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลในแม่หลังผ่าท้องคลอดครั้งแรก โดยการให้ความรู้ตั้งแต่อายุครรภ์ 37-38 สัปดาห์ ให้แม่ฝึกการให้นมลูกด้วยหุ่นทารก มอบคู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และติดตามประเมินความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในระยะหลังคลอดก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล พบว่า แม่ในกลุ่มทดลองประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ซึ่งในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยจัดเป็นโปรแกรมที่มีประสิทธิภาพจะช่วยให้แม่มีทักษะในการให้นมบุตรสูง ดังการศึกษาของ กาญจนนา, สนใจ, จินดา, มรรยาท, และรุ่งทิพย์ (2549) ที่ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในหน่วยหลังคลอดโรงพยาบาลศิริราช โดยการให้คำแนะนำทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม การให้คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แจกเอกสารการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และให้ฝึกปฏิบัติจริง พบว่า หลังเข้าโปรแกรม แม่มีคะแนนเฉลี่ยทักษะการให้นมบุตรที่ถูกต้องสูงถึงร้อยละ 97.51 และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ขวัญใจ และกัญญดา (2550) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้านกลุ่มทดลองที่เข้าโปรแกรมสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับคำแนะนำตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

หลังจากที่แม่ได้เรียนรู้และฝึกปฏิบัติการให้นมลูกทั้งในท่านั่งและท่านอน ในวันที่ 2 หลังผ่าตัด เมื่อแม่ช่วยเหลือตัวเองได้ดีขึ้น ผู้วิจัยจัดให้แม่และญาติในกลุ่มทดลองได้ดู VCD เรื่อง การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่พร้อมกัน ซึ่งเนื้อหาใน VCD ตรงกับเนื้อหาในหนังสือคู่มือที่แจก ทำให้แม่และญาติได้ทบทวน

ความรู้เข้าไปพร้อมๆ กันอีกครั้ง ช่วยให้มีความรู้ความเข้าใจที่ตรงกัน ซึ่งเนื้อหาเป็นเรื่องใกล้เคียงที่เป็นจุดสนใจในระยะหลังคลอด โดยเฉพาะแม่ที่คลอดลูกคนแรก ยังไม่เคยเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาก่อน การใช้สื่อ VCD จะทำให้เกิดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงกว่าการเรียนการสอนปกติ โดยเฉพาะการนำเสนอเนื้อหาที่มีเสียง ภาพนิ่ง ภาพเคลื่อนไหว ภาพตัวอย่างที่เหมือนจริง ทำให้เกิดการเรียนรู้มีประสิทธิภาพและยังส่งผลให้ผู้เรียนเกิดมโนทัศน์ ไม่เบื่อหน่าย มีความสนใจและตั้งใจฝึกทักษะมากขึ้น (พวงเพชร, 2551)

นอกจากนี้การที่กลุ่มทดลองได้รับความรู้และได้รับการสาธิตสอนวิธีปฏิบัติที่ถูกต้อหลายครั้ง ทั้งจากที่ผู้วิจัยสอนให้ ฝึกโดยตรงจากหนังสือคู่มือ และจากการดู VCD ทำให้เข้าใจเนื้อหาและวิธีปฏิบัติมากขึ้น อีกทั้งก่อนสิ้นสุดโปรแกรมได้ให้แม่ทบทวนความรู้และการปฏิบัติขั้นตอนการให้นมบุตรอีกครั้ง เริ่มตั้งแต่การล้างมือก่อนการให้นม การเลือกเต้านมข้างที่จะเริ่มให้ลูกดูด การอุ้มจัดท่า การเอาหัวนมแม่เข้าปากลูก การเปลี่ยนข้างเต้านม การเอาหัวนมออกจากปากลูก การจับเรอ และการปฏิบัติของแม่หลังให้นมลูก โดยมีผู้วิจัยช่วยเหลือแก้ไขส่วนที่ยังไม่เข้าใจหรือยังทำไม่ได้ให้ถูกต้อง จะทำให้แม่เพิ่มความมั่นใจและเกิดทักษะในการให้นมบุตร คะแนนพฤติกรรมการให้นมบุตรของแม่ในกลุ่มทดลองจึงมีค่าเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มควบคุม

2. พฤติกรรมการดูแลนมของทารก

พฤติกรรมการดูแลนมแม่ของทารกกลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มควบคุมอธิบายได้ดังนี้ เนื่องจากระยะเวลาที่ผลต่อการดูแลนมของทารก ผู้วิจัยได้เน้นการฝึกทักษะให้ลูกดูดนมแม่โดยเร็วที่สุดเท่าที่จะเร็วได้ ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ทารกกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองได้ย้ายมาอยู่กับแม่ในหอผู้ป่วยหลังคลอด ที่ระยะเวลาประมาณ 6 ชั่วโมงหลังคลอด แต่ทารกในกลุ่มควบคุมไม่ได้ฝึกให้ดูดนมแม่ทันทีทุกราย เนื่องจากหลังผ่าตัด

แม่และญาติไม่พร้อม ขอต่อรองเลี่ยนการให้นมแม่ และป้อนนมผสมแทน ส่วนใหญ่แม่จะให้นมลูก หลังจากเอาสายน้ำเกลือและสายสวนปัสสาวะ ออกแล้ว หรือประมาณ 24 ชั่วโมงหลังคลอด สำหรับ ทารกในกลุ่มทดลองผู้วิจัยได้เตรียมความพร้อม ของแม่และญาติให้รับรู้ประโยชน์และเห็นความสำคัญ ของการให้ลูกดูดนมแม่โดยเร็วไวก่อนแล้ว จึงได้ ให้ลูกดูดนมแม่ทันทีที่ย้ายมาอยู่กับแม่ ทำให้ดูด นมแม่ได้ดีกว่า สัมพันธ์กับการศึกษาของ ริชาร์ด และอลาดิ (Richard & Alade, 1990) ที่พบว่า ลูกที่ ได้ดูดนมแม่ภายใน 1 ชั่วโมงแรก จะดูดนมแม่ได้ดี กว่ากลุ่มที่ดูดช้าอย่างมีนัยสำคัญ นอกจากนี้จะเห็น ได้ว่าการดูดนมของทารก สอดคล้องกับพฤติกรรม ศาสตร์การดูดนมของสัตว์เลี้ยงลูกด้วยน้ำนม (Behavior-m5, 2009) ที่ว่าการดูดนมของทารก แรกเกิดเป็นพฤติกรรมแบบรีเฟล็กซ์ต่อเนื่องหรือ สัญชาติญาณที่มีมาแต่กำเนิด ลูกจะรู้ทันทีโดย อัตโนมัติตัวต้องดูดนมแม่ แต่ต่อมาทารกจะมี พฤติกรรมที่เกิดจากการเรียนรู้ ซึ่งเป็นพฤติกรรม ที่ซับซ้อน เกิดขึ้นไม่ได้ถ้าไม่มีการเรียนรู้มาก่อน ในสัตว์ประเภทดูดนม จะมีพฤติกรรมแบบนี้ที่สุด ผู้วิจัยจัดให้ทารกในกลุ่มทดลองได้รับนมแม่เพียง อย่างเดียวตลอดโครงการ ยกเว้น กรณีที่แม่ไม่มี น้ำนม ลูกจะได้นมผสมหลังจากดูดนมแม่แล้ว ทุกครั้ง ครั้งละ 10-15 นาที ทุก 2-3 ชั่วโมง หรือ ตามที่ลูกต้องการ ทำให้เกิดพฤติกรรมการเรียนรู้ วิธีการดูดนมอย่างต่อเนื่องมากกว่าในกลุ่ม ควบคุม และเนื่องจากแม่และญาติในกลุ่มทดลอง ได้รับความรู้และฝึกทักษะการให้นมลูกที่ถูกวิธี ทั้งจากที่ผู้วิจัยสอน การปฏิบัติตามหนังสือคู่มือ และดู VCD ทำให้มีทักษะในการให้นมลูกที่ถูกตอ งทั้งการอุ้ม การเอาหัวนมแม่เข้าปากลูกให้เหงือก ลูกงับลึกถึงลานหัวนม การเอาหัวนมออกจาก ปากลูก และการให้ลูกดูดนมจนเกลี้ยงเต้า ทารกใน กลุ่มทดลองจึงมีความสามารถในการดูดนมแม่ ที่ถูกวิธีตามไปด้วย ขณะเดียวกันทารกในกลุ่ม

ควบคุมไม่ได้ดูดนมแม่ก่อนรับนมผสมทุกครั้ง จึง เกิดพฤติกรรมการเรียนรู้วิธีรับนมผสมมากกว่า ทำให้ไม่ยอมดูดนมแม่หรือดูดนมแม่ไม่ถูกวิธี มากกว่ากลุ่มทดลอง ด้วยเหตุนี้คะแนนเฉลี่ย พฤติกรรมการดูดนมแม่ของทารกกลุ่มทดลอง จึงมีค่าสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ

ดังนั้นสรุปได้ว่า แม่หลังผ่าท้องคลอดที่มี ลูกคนแรกที่เข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่ภายใน 48 ชั่วโมงแรกหลังผ่าท้องคลอด มีพฤติกรรมในการให้นมบุตรดีกว่าแม่ที่ได้รับการ พยาบาลตามปกติ และทารกแรกเกิดจากแม่หลัง ผ่าท้องคลอดที่มีลูกคนแรก ที่เข้าร่วมโปรแกรม ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ภายใน 48 ชั่วโมงแรก หลังผ่าท้องคลอด มีพฤติกรรมการดูดนมแม่ดีกว่า ทารกที่แม่ได้รับการพยาบาลตามปกติเช่นกัน

ข้อเสนอแนะการวิจัย

1. ผลการศึกษานี้มีประโยชน์อย่างยิ่ง ต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในแม่ที่ผ่า ท้องคลอด สามารถนำไปปฏิบัติได้จริงทั้งในแม่ ครรภ์แรก ครรภ์หลัง ตลอดไปจนถึงแม่ที่คลอดทาง ช่องคลอด จึงควรมีการใช้โปรแกรมนี้ ส่งเสริมการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะแรกคลอดต่อไป

2. VCD และหนังสือคู่มือการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่สำหรับมารดาและครอบครัว ที่ใช้เป็น สื่อในโปรแกรมนี้มีเนื้อหาที่เข้าใจง่าย และมีรูปภาพ ประกอบชัดเจน สามารถนำไปใช้ให้ความรู้เรื่อง การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แก่แม่หลังคลอด และนำ ไปใช้ในการสอนลูกศึกษา ช่วยลดภาระงานของ พยาบาลได้

3. การศึกษาครั้งนี้ ทำการศึกษาเฉพาะ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะที่อยู่โรงพยาบาล ขอเสนอแนะให้มีการศึกษาผลในระยะยาวของการ ใช้โปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เมื่อ แม่กลับไปอยู่ที่บ้าน

บรรณานุกรม

- กาญจนา สุรวาจากุล, สนใจ สุจริต, จินดา ลัทธลภากุล, มรรยาท สุธรรมพิทักษ์, และรุ่งทิพย์ โพธิ์ชุม. (2549). ประสิทธิภาพของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในหน่วยหลังคลอด โรงพยาบาลศิริราช. *วารสารพยาบาลศาสตร์*, 24(3), 45-55.
- กุสุมา ชูศิลป์, และกระณีกรั บ้างสายน้อย. (2547). *ถาม-ตอบ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตอน เมื่ออยู่ในโรงพยาบาล ชุดที่ 1*. กรุงเทพมหานคร: กรุงเทพฯเวชสาร.
- ขวัญใจ รุ่งเรือง, และกัญญดา ประจุศิลป์. (2550). ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน. *วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*, 19(3), 126-137.
- ชาวสารการแพทย์. (2553). *ผลสำรวจชีพบหญิงไทยมีนมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 6 เดือน*. ค้นเมื่อ 10 มีนาคม 2553, จาก http://www.medicthai.com/admin/news_detail.php?id=3088.
- ดร.ณิ จารุณณิ. (2553). *การสอนแบบสาธิต (Demonstration Method)*. ค้นเมื่อ 2 ธันวาคม 2553, จาก <http://www.krubangon.com/?name=research&file=readresearch&id=150>.
- ประคอง กรรณสูต. (2542). *สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์ (พิมพ์ครั้งที่ 3)*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พญหัส จันทรประภาพ. (2549). นมแม่. สืบได้จากแม่ถึงลูก. ใน *ชาญชัย วันทนาศิริ, ดิฐกานต์ บริบูรณ์หิรัญสา, และพญหัส จันทรประภาพ (บรรณาธิการ), ครอบครัวคุณภาพ* (หน้า 64-72). กรุงเทพมหานคร: พี.เอ. ลีฟวิ่ง.
- พญหัส จันทรประภาพ. (2551). การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. ใน *เอกสารประกอบการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องการพัฒนางานเลี้ยงลูกด้วยนมแม่* (หน้า 1-22). กรุงเทพมหานคร: ศูนย์ฝึกอบรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พิมเดือน ดอนสระ. (2546). *ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่ได้รับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง*. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง, กรุงเทพมหานคร.
- พิมลวรรณ ตรียะโชติ. (2546). *ผลของการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาครรภ์แรกหลังคลอด*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- พวงเพชร ฉัตรธินดา. (2551). *รายงานการพัฒนาและผลการใช้สื่อ VCD มัลติมีเดีย เรื่อง "การเป่าขลุ่ย เพียงพอ" สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4*. ค้นเมื่อ 2 ธันวาคม 2553, จาก <http://www.school.bangkok.go.th/paorohit/portteach/Paungpetch.htm>.
- มานี ปิยะอนันต์. (2548). *นมแม่*. กรุงเทพมหานคร: ศิริยอดการพิมพ์.
- ยุพา เตมียธิ์รกุล. (2546). *ผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลในมารดาที่ได้รับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพมหานคร.

- วีระพงษ์ ัฒตรานนท์. (2553). ความจริงของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับพัฒนาการสมอง. ใน *เอกสารประกอบการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่องการพัฒนางานเลี้ยงลูกด้วยนมแม่*. (หน้า 116-121). กรุงเทพมหานคร: ศูนย์ฝึกอบรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศิริภรณ์ สวัสดิ์วิตร, กุสุมา ชูศิลป์, และกรรณิการ์ บางสายน้อย. (2550). *มีอะไรในนมแม่*. กรุงเทพมหานคร: พิมพ์ดี.
- ศิริขวัญ พรหมจำปา. (2551). *ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพมหานคร.
- สุธรรม ปิ่นเจริญ, จิตเกษม สุวรรณรัฐ, กรณ์รัตน์ สุนทรพันธ์, เอื้ออมพร กฤษณะพันธ์, และณัฐินี บุญศรี. (2550). *รายงานสถิติประจำปี*. สงขลา: ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- สุพรรณิ กัณหาดิลก, และบุญสืบ โสโสม. (2548). ผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. ใน *เอกสารการประชุมวิชาการนมแม่แห่งชาติ ครั้งที่ 1. เรื่อง นมแม่ทุนสมอง*. กรุงเทพมหานคร: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- สุอารีย์ อันตระการ, และธิดารัตน์ วงศ์สุทธิ. (2553). *ความรู้พื้นฐานสู่ความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่*. ใน *เอกสารประกอบการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การพัฒนางานเลี้ยงลูกด้วยนมแม่*. (หน้า 24-45). กรุงเทพมหานคร: ศูนย์ฝึกอบรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.
- หอผู้ป่วยพิเศษสูติ-นรีเวช. (2552-2553). *รายงานสถิติผู้ป่วยประจำปี*. สงขลา: โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- Behavior-m5. (2009). *พฤติกรรมของสิ่งมีชีวิต*. Retrieved March 10, 2010, from <http://www.behavior-m5.exteen.com/>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Ingela, W., Margareta, N., Kerstin, U. M., Anna-Berit, R. A., & Ellika, A. (2009). Epidural analgesia: Breast-feeding success and related factors. *Midwifery*, 25(2), 31-38.
- Moore, E. R., & Anderson, G. C. (2007). Randomized controlled trial of very early mother-infant skin-to-skin contact and breastfeeding status. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 52(2), 116-125.
- Oddy, W. H. (2001). Breastfeeding protects against illness and infection in infants and children: A review of the evidence. *Breastfeed Review*, 9(2), 11-18.
- Pender, N. J., Murdaugh, C. L., & Parsons, M. A. (2002). *Health promotion in nursing practice* (4th ed.). New Jersey: Pearson Education.
- Righard, L., & Alade, M. O. (1990). Effect of delivery room routines on success of first breastfeeding. *Lancet*, 336, 1105-1107.

The Effects of Breastfeeding Promoting Program Within 48 Hours Post Cesarean Section on Mother's Breastfeeding Behavior and Infant's Breastfeeding Suckling Behavior at Songklanagarind Hospital*

Pradab Thammachote** Jitsai Lawantrakul***

Abstract

The purpose of this quasi-experimental research was to study the effect of breastfeeding promoting program on mother's breastfeeding behavior and infant's breast feeding suckling behavior. Fifty-two mothers delivered the first child by cesarean section at Songklanagarind hospital were randomly assigned into 2 groups. The control group was received a routine nursing care while the experimental group was received both routine nursing care and breastfeeding-promoting program. The intervention instrument was the breastfeeding promoting program which consisted of a handbook and VCD. The data were collected using 1) the mother's breastfeeding behavior test consisted of the breastfeeding knowledge questionnaire and the observation form of mother's breastfeeding skill and 2) the observation form of infant's suckling behavior. The instruments were validated by three experts. The K-R 20 was used with the breastfeeding knowledge questionnaire and the inter-rater method was used with the observation form of mother's breastfeeding skill and the observation form of infant's suckling behavior. Their reliability were 0.84, 0.87, and 0.88, respectively. Frequency, percentage, mean, standard deviation and the independent t-test were used to analyze the data.

The results revealed that in the control group, the means of mother's breastfeeding behavior was at a good level ($M = 37.27$, $S.D. = 1.18$) and infant's breast feeding suckling behavior was at a good level ($M = 10.31$, $S.D. = 3.97$) whereas, the experimental group had a very good level of mother's breastfeeding behavior ($M = 54.00$, $S.D. = 1.94$) and a very good level of infant's

* The research funding was supported by Faculty of Medicine, Prince of Songkla University, Songkhla Province

** Registered Nurse Songklanagarind Hospital, Songkhla Province

*** Assistant Professor Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Songkhla Province

breast feeding suckling behavior ($M = 15.77$, $S.D. = 5.75$). The means of mother's breastfeeding behavior and infant's breast feeding suckling behavior were statistically significant different between groups ($t = -14.06$, -6.73 ; $p < 0.05$). It was suggested that the hospital should distribute the breastfeeding-promoting program to all postpartum units for improving the quality of nursing care.

Keywords: breastfeeding promoting program, cesarean section, mother's breastfeeding behavior, infant's suckling behavior

