



บทความวิจัย

ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และการสนับสนุนทางสังคมต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาและอัตราการเลี้ยงบุตร ด้วยนมมารดาอย่างเดียวของมารดาหลังคลอด

Effects of Breastfeeding Promotion and Social Support Program on Breastfeeding Self-efficacy and Exclusive Breastfeeding Rate among Postpartum Mothers

อุษณีย์ จินตะเวช, พย.ด. (Usanee Jintrawet, Ph.D.)^{*}

นภัสนันท์ สุขเกษม, พย.ม. (Napassanan Sukkasem, M.N.S)^{**}

เทียมศร ทองสวัสดิ์, ค.ม. (Tiamsorn Tongswas, M.Ed.)^{***}

ลาวัลย์ สมบูรณ์, M.A. (Lawan Somboon, M.A.)^{***}

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เปรียบเทียบการรับรู้สมรรถนะแห่งตน และอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดีย ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาและการสนับสนุนทางสังคมกับ กลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

รูปแบบการวิจัย: การวิจัยกึ่งทดลอง

วิธีดำเนินการวิจัย: กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาหลังคลอดจำนวน 48 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่ม ควบคุม กลุ่มละ 24 คน กลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการส่งเสริม การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาตามแนวคิดของ Dennis และการสนับสนุนทางสังคมของ House รวบรวม ข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนที่มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคเท่ากับ .90 และแบบบันทึกการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติเชิงพรรณนา ไคส์สแควร์ ทดสอบที่ และการวิเคราะห์ความแปรปรวนรูปแบบผสม

^{*} ผู้ช่วยศาสตราจารย์ กลุ่มวิชามารเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

^{**} อาจารย์ กลุ่มวิชาการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงราย

^{***} รองศาสตราจารย์ กลุ่มวิชาการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงราย



ผลการวิจัย: ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาและการสนับสนุนทางสังคมสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติทั้งวันที่จำหน่ายจากโรงพยาบาล หลังคลอด 6 สัปดาห์ และหลังคลอด 6 เดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$, $p < .001$ และ $p < .001$ ตามลำดับ) และกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฯ มีอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเต็มที่หลังคลอด 6 เดือน สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$)

สรุป: โปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาและการสนับสนุนทางสังคมมีประสิทธิภาพในการเพิ่มการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเต็มที่

คำสำคัญ: โปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา/การรับรู้สมรรถนะแห่งตน/การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเต็มที่/มารดาหลังคลอด

Abstract

Purpose: To compare perceived self-efficacy and rate of exclusive breastfeeding between mothers receiving the breastfeeding promotion and social support program and mothers receiving usual nursing care.

Design: Quasi-experimental research.

Method: Samples, 48 postpartum mothers, were equally divided into the control and the experimental group. The control group received usual nursing care whereas the experimental group received the program of breastfeeding promotion based on the concept of Dennis and House's social support. Data were collected using the breastfeeding record form and the perceived self-efficacy questionnaire. Its Cronbach's alpha coefficient was .90. Data were analyzed using descriptive statistics, chi-square test, t-test, and Mixed Model ANOVA.

Results: The mean score of perceived self-efficacy of the experimental group was significantly higher than the control group at discharge, 6 weeks, and 6 months postpartum ($p < .05$, $p < .001$, and $p < .001$, respectively). The group receiving the program showed significantly higher rate of exclusive breastfeeding at 6 months postpartum than the group receiving usual nursing care ($p < .01$).

Conclusion: The breastfeeding promotion and social support program increased perceived self-efficacy and the rate of exclusive breastfeeding among postpartum mothers.

Keywords: Program promoting breastfeeding / Perceived self-efficacy / Exclusive breastfeeding / Postpartum mothers



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

นมมารดาเป็นอาหารธรรมชาติที่เหมาะสมกับ สรีรวิทยา และความต้องการของทารก องค์การอนามัยโลก (World Health Organization [WHO], 2011) ได้แนะนำให้มารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา อย่างเดียวนาน 6 เดือน อย่างไรก็ตาม อัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยังต่ำกว่าเป้าหมาย สำหรับประเทศไทยจากการสำรวจในปี พ.ศ. 2555 พบว่า มีเด็กอายุต่ำกว่า 6 เดือน ได้รับการเลี้ยงด้วยนมมารดาอย่างเดียวย้อยละ 12 โดยในภาคเหนือมีสัดส่วนร้อยละ 20 (องค์การยูนิเซฟ, 2555) จะเห็นว่าอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยังต่ำกว่าเป้าหมายและห่างจากเป้าหมายที่องค์การอนามัยโลกได้แนะนำว่า ในปี ค.ศ. 2025 อัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยังต้องถึงเป้าหมายที่อย่างน้อยร้อยละ 50 (WHO, 2012)

การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยังมีปัจจัยเกี่ยวข้องหลายประการทั้งที่เป็นอุปสรรคและสนับสนุน ได้แก่ ปัจจัยด้านมารดา ด้านบุตร และด้านสิ่งแวดล้อม สำหรับปัจจัยด้านมารดา พบว่าการขาดการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการส่งต่อประสบการณ์การเลี้ยงบุตรในกลุ่มสังคมเดียวกัน และความจำกัดของบุคลากรทีมสุขภาพด้านทัศนคติ ความรู้ และความเข้าใจในการเอาชนะอุปสรรคในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นปัจจัยอุปสรรค (กุสุมา ชูศิลป์, 2555) ส่วนมารดาที่มีอายุมากกว่า 20 ปี การศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น สถานภาพสมรสคู่ เคยมีบุตรมาก่อน อาชีพแม่บ้าน ได้รับการสนับสนุนจากสามี บิดามารดาของตนเอง และได้รับการเอาใจใส่ช่วยเหลือจากบุคลากรทีมสุขภาพอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ระยะแรกหลังคลอดจนถึง 6 เดือน เป็นปัจจัยสนับสนุน (อุษณีย์ จินตะเวช เทียมศรี ทองสวัสดิ์ และลาวลีย์ สมบูรณ์, 2557) ซึ่งการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการสนับสนุนทางสังคมส่งผลให้มารดาเลี้ยงบุตร

ด้วยนมมารดาอย่างเดียวนาน 6 สัปดาห์หลังคลอด (พัชรินทร์ ไชยบาล ลาวลีย์ สมบูรณ์ และกรรณิการ์ กันธะรักษา, 2553) นอกจากนี้ พบว่า เจตคติด้านบวกต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา การรับรู้สมรรถนะแห่งตนของมารดา (Seminic, Loisele, & Gottlieb, 2008) และการสนับสนุนทางสังคม (Bai, Middlestadt, Peng, & Fly, 2010) มีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยังที่อย่างน้อย 4 เดือนหลังคลอด รวมทั้งการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นตัวทำนายสำคัญที่สุดทั้งความตั้งใจและระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยังที่ 6 เดือนหลังคลอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Jager, Broadbent, Fuller-Tyszkiewicz, & Skouteris, 2014)

การศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยังตั้งแต่ระยะแรกหลังคลอดและติดตามทางโทรศัพท์หลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล พบว่า กลุ่มทดลองมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนอยู่ในระดับสูง สามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวนาน 4 ถึง 8 สัปดาห์หลังคลอด (McQueen, Dennis, Stremler, & Norman, 2011) ซึ่งการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ใช้แนวคิดพื้นฐานของ Bandura (1997) และ Dennis (1999) มาเสริมแรงให้มารดาหลังคลอดเกิดความเชื่อมั่นในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยังได้สำเร็จแม้จะมีระยะเวลาเพียง 8 สัปดาห์ ทั้งนี้ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนเป็นปัจจัยสำคัญในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ส่งผลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา (Meedya, Fahy, & Kable, 2010) นอกจากนั้น การส่งเสริมให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนแก่มารดาสามารถช่วยเสริมสร้างกำลังใจในการฝึกทักษะและสนับสนุนให้มารดาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทำให้มารดาอย่างเดียวยังได้สำเร็จ (Dennis, 2002) ซึ่งการให้ครอบครัวมีส่วนร่วมใน



การส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนแก่มารดานับเป็นวิธีการสร้างแรงจูงใจให้มารดาหลังคลอดเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวนานถึงหลังคลอด 6 สัปดาห์ (พัชรินทร์ ไชยบาล และคณะ, 2553) โดยเฉพาะครอบครัวที่มีความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวและการเลือกวิธีการให้อาหารทารกอย่างถูกต้องตามวัยจะช่วยให้มารดามีปัญหาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาน้อยลงและเพิ่มอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว 6 เดือนได้อย่างชัดเจน (กุสุมา ชูศิลป์, 2555)

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าในประเทศไทยมีการนำแนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตน มาจัดโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยุ่สำหรับมารดาหลังคลอดบุตรคนแรกในระยะ 4 สัปดาห์หลังคลอด (สุจิตรา ยวงทอง วิไลพรรณ สวัสดิ์พานิชย์ และวรรณิ์ เดียววิศเรศ, 2555) และมารดาหลังคลอดบุตรคนแรกในระยะ 6 สัปดาห์หลังคลอด (พัชรินทร์ ไชยบาล และคณะ, 2553) ทั้งสองการศึกษาเสนอให้นำโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยุ่ไปศึกษากับมารดาหลังคลอดครรภ์หลัง และควรศึกษาติดตามผลของโปรแกรมอย่างต่อเนื่อง โดยขยายเวลาติดตามจนถึง 6 เดือนหลังคลอด ทั้งในครรภ์แรกและครรภ์หลัง สำหรับการพยาบาลตามปกติเป็นการให้คำแนะนำการดูแลตนเองในระยะหลังคลอดและการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาทั้งรายบุคคลและรายกลุ่มก่อนจำหน่ายมารดาออกจากโรงพยาบาลโดยไม่ได้มีการติดตามผลของการให้คำแนะนำอย่างต่อเนื่อง ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาและการสนับสนุนทางสังคมต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาและอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว โดยศึกษาทั้งมารดาที่มีบุตรคนแรกและบุตรคนต่อๆ ไป รวมทั้งติดตามเยี่ยมเป็นระยะอย่างต่อเนื่องหลังคลอด 6 เดือน

เพื่อนำผลการศึกษามาเป็นแนวทางหนึ่งในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยุ่ที่มีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาและการสนับสนุนทางสังคมกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

2. เพื่อเปรียบเทียบอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยุ่ที่หลังคลอด 6 เดือนระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาและการสนับสนุนทางสังคมกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

สมมติฐานการวิจัย

1. ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาและการสนับสนุนทางสังคมสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

2. มารดาหลังคลอดที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาและการสนับสนุนทางสังคมมีอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยุ่ 6 เดือนสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ผู้วิจัยใช้แนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของ Dennis (1999) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การประสบความสำเร็จด้วยตนเองเป็นประสบการณ์ตรงผ่านความ



สำเร็จหรือความล้มเหลวในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา 2) การได้เห็นตัวแบบการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดี่ยวที่ประสบความสำเร็จของบุคคลอื่น 3) การรับรู้การชักจูงด้วยคำพูด กระตุ้น ชมเชยให้กำลังใจ และ 4) การได้รับการดูแลด้านร่างกายและอารมณ์ การลดความเจ็บปวด ความวิตกกังวล รวมทั้งความเครียด อย่างไรก็ตาม การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวและบุคลากรทางสุขภาพเป็นปัจจัยสนับสนุนให้การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดี่ยวประสบความสำเร็จ ซึ่งแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของ House (1981) ประกอบด้วย 1) ด้านอารมณ์ ได้แก่ การดูแลเอาใจใส่ ให้กำลังใจ รับฟังความรู้สึก ปัญหาและอุปสรรค ไม่ตำหนิเมื่อปฏิบัติไม่ถูกต้อง 2) ด้านการประเมินค่า เป็นการประเมินการปฏิบัติการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ชมเชยเมื่อปฏิบัติถูกต้อง ให้ข้อมูลย้อนกลับเมื่อปฏิบัติไม่ถูกต้องเพื่อให้ประเมินตนเอง ให้เกิดความมั่นใจว่าสามารถปฏิบัติได้เหมือนมารดาหลังคลอดอื่น 3) ด้านข้อมูลข่าวสาร เน้นประโยชน์ของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดี่ยว การให้ข้อมูลเกี่ยวกับปฏิบัติการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาและแนวทางการแก้ไขเมื่อมีปัญหาและอุปสรรค และ 4) ด้านทรัพยากร เป็นการช่วยเหลือในเรื่องการให้เวลา การจัดหาอุปกรณ์อำนวยความสะดวก และการแบ่งเบาภาระงานบ้าน ซึ่งกิจกรรมของโปรแกรมน่าจะส่งเสริมให้มารดาหลังคลอดมีการรับรู้สมรรถนะในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเพิ่มขึ้น และเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวนานถึงหลังคลอด 6 เดือน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบสองกลุ่มที่มีกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง มีการทดสอบก่อนและหลังการทดลอง (The pretest-posttest control group design)

ประชากร คือ มารดาหลังคลอดบุตรคนแรกหรือบุตรคนที่บุตรคนก่อนหน้าไม่ได้เลี้ยงด้วยนมมารดาอย่างเดี่ยว คลอดปกติ และตั้งใจเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาหลังคลอดที่มาใช้บริการพักฟื้น ตรวจสอบสุขภาพหลังคลอด และนำบุตรมาตรวจสุขภาพและรับวัคซีนที่โรงพยาบาลของรัฐบาลแห่งหนึ่งในเขตภาคเหนือตอนบน ประมาณขนาดกลุ่มตัวอย่างจากการเปิดตารางประมาณค่าอำนาจการวิเคราะห์ทางสถิติ กำหนดค่าความเชื่อมั่นที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ค่าอำนาจทดสอบที่ .80 และกำหนดค่าขนาดอิทธิพลของตัวแปรที่ .50 เปิดตารางสำเร็จรูปได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 22 คน (Burns & Grove, 2005) เพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 10 (Polit & Hungler, 1999) ได้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 24 คน รวม 48 คน โดยมีคุณสมบัติดังนี้

- 1) ไม่มีภาวะแทรกซ้อน
- 2) หัวนมและเต้านมปกติ
- 3) สื่อสารโดยการพูดคุยและเขียนภาษาไทยได้
- 4) บุตรมีสุขภาพแข็งแรงไม่มีปัญหาในการดูดนมมารดา
- 5) ติดต่อทางโทรศัพท์ได้
- 6) อาศัยอยู่กับสามีหรือมารดาตนเองหรือมารดาสามี
- 7) ครอบครัวสื่อสารภาษาไทยได้
- 8) ยินดีให้ความร่วมมือ

หลังจากนั้น ผู้วิจัยทำการสุ่มอย่างง่ายโดยการจับฉลากแบบไม่แทนที่เข้าเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยจับคู่ให้ทั้ง 2 กลุ่มมีความคล้ายคลึงกันคือ ช่วงอายุห่างกันไม่เกิน 5 ปี การศึกษาระดับเดียวกัน จำนวนครั้งของการคลอดบุตรคนแรก/คนต่อไป และคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและการสนับสนุนทางสังคมในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอยู่ในระดับต่ำถึงปานกลาง การดำเนินการวิจัยไม่มีกลุ่มตัวอย่างออกจากการวิจัย



เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการส่งเสริมการเลียงบุตรด้วยนมมารดาและการสนับสนุนทางสังคม สร้างโดย พัชรินทร์ ไชยบาล และคณะ (2553) มีทั้งหมด 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แผนการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการสนับสนุนทางสังคม เป็นแผนกิจกรรมที่ใช้แนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของ Bandura (1997) และการสนับสนุนทางสังคมของ House (1981)

ส่วนที่ 2 คู่มือการเลียงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดี่ยวและคู่มือการเป็นผู้ให้การสนับสนุนทางสังคมในการเลียงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดี่ยวของครอบครัว

ส่วนที่ 3 สื่อวีดิทัศน์การเสนอตัวแบบสัญลักษณ์การปฏิบัติพฤติกรรมการเลียงบุตรด้วยนมมารดา มี 2 ชุด ได้แก่ 1) วีดิทัศน์ชุดที่ 1 มีเนื้อหาเกี่ยวกับประโยชน์การเลียงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดี่ยว วิธีปฏิบัติการเลียงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดี่ยว จัดทำโดยศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทยและกรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข 2) วีดิทัศน์ชุดที่ 2 มีเนื้อหาเกี่ยวกับมารดาที่ประสบความสำเร็จในการเลียงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดี่ยว เล่าประสบการณ์ และพูดชักจูงให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความเชื่อมั่นในการปฏิบัติการเลียงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดี่ยวได้เช่นเดียวกับตนเอง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

2.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส จำนวนครั้งของการคลอดบุตร ผู้ให้การสนับสนุน และการวางแผนการเลียงบุตรด้วยนมมารดา

2.2 แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลียงบุตรด้วยนมมารดาของ Dennis (1999) ที่สร้างขึ้นตามแนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของ Bandura (1997) ผู้วิจัยนำมาแปลเป็นภาษาไทยและแปลย้อนกลับโดยผู้เชี่ยวชาญทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษจำนวน 2 คน แล้วนำมาตรวจสอบความถูกต้องของการแปลและแก้ไขตามข้อเสนอแนะ มีข้อคำถามจำนวน 39 ข้อ เป็นคำถามทางบวกทั้งหมด มีลักษณะเป็นมาตราวัดแบบประมาณค่า 5 ระดับ คือ คะแนน 1 (ไม่มั่นใจเลย) ถึง คะแนน 5 (มั่นใจมาก) คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 39-195 คะแนน แปลผลโดยแบ่งกลุ่มคะแนนตามอัตราภาคขั้น เป็น 3 ระดับ คือ ต่ำ ปานกลาง และมาก ได้นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับมารดาหลังคลอดที่มีคุณสมบัติคล้ายกลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 คน มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคเท่ากับ .90

2.3 แบบบันทึกการเลียงบุตรด้วยนมมารดา

3. เครื่องมือกำกับติดตามกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมในการเลียงบุตรด้วยนมมารดา ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามของ อาจารย์สุริยพันธ์ (2548) สร้างขึ้นตามแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของ House (1981) มีจำนวน 20 ข้อ เป็นคำถามทั้งทางบวกและทางลบ มีลักษณะเป็นมาตราวัดแบบประมาณค่า 4 ระดับ ข้อความทางบวก คือ คะแนน 1 (ไม่ได้ปฏิบัติ) และคะแนน 4 (ปฏิบัติเป็นประจำ) ส่วนข้อความทางลบ คือ คะแนน 1 (ปฏิบัติเป็นประจำ) และคะแนน 4 (ไม่ได้ปฏิบัติ) คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 20-80 คะแนน แปลผลโดยแบ่งกลุ่มคะแนนตามอัตราภาคขั้น 3 ระดับ คือ ต่ำ ปานกลาง และมาก ทดลองใช้กับมารดาหลังคลอดที่มีคุณสมบัติคล้ายกลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 คน มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคเท่ากับ .85



การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีดำเนินการวิจัย ประโยชน์ที่จะได้รับการวิจัย ข้อมูลที่ได้เก็บไว้เป็นความลับ ผลการวิจัยจะนำไปสรุปเป็นภาพรวมเพื่อประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิ์ตอบตกลงหรือปฏิเสธการร่วมวิจัย ไม่จำเป็นต้องชี้แจงเหตุผล และไม่กระทบต่อกลุ่มตัวอย่างแต่อย่างใด ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างที่ยินดีเข้าร่วมวิจัยได้ลงลายมือชื่อยินยอมเข้าร่วมวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

กลุ่มควบคุม

ครั้งที่ 1 วันที่ 1 หลังคลอด รวบรวมข้อมูลส่วนบุคคล ประเมินการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาและการสนับสนุนทางสังคมครั้งที่ 1 จากนั้นให้การพยาบาลตามปกติ

ครั้งที่ 2 วันที่ 3 หลังคลอดก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาล ประเมินการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาครั้งที่ 2 และสอบถามการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

ครั้งที่ 3 สัปดาห์ที่ 6 หลังคลอด ประเมินการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาครั้งที่ 3 และสอบถามการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

ครั้งที่ 4 เดือนที่ 6 หลังคลอด ประเมินการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาครั้งที่ 4 และสอบถามการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา จากนั้นให้ชมวิดิทัศน์ตัวแบบวิธีปฏิบัติการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดี่ยวที่ถูกต้องหากกลุ่มควบคุมต้องการ มอบคู่มือการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดี่ยวและคู่มือการเป็นผู้ให้การสนับสนุนทางสังคมในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดี่ยวของครอบครัว

กลุ่มทดลอง

ครั้งที่ 1 วันที่ 1 หลังคลอด รวบรวมข้อมูลส่วนบุคคล ประเมินการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาและการสนับสนุนทางสังคมครั้งที่ 1 แล้วเริ่มโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาและการสนับสนุนทางสังคมแก่กลุ่มทดลองและครอบครัว โดยก่อนเข้าสู่กิจกรรมได้ประเมินความพร้อมด้านร่างกายและอารมณ์ จากนั้น ให้ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดี่ยว รวมทั้งส่งเสริมครอบครัวให้การสนับสนุนมารดาด้วย หลังจากนั้นให้ชมวิดิทัศน์ทั้งสองชุดและแจกคู่มือให้กลุ่มทดลองได้ฝึกทักษะตามโปรแกรม โดยมีครอบครัวเป็นผู้ให้การสนับสนุน ผู้วิจัยสังเกตพร้อมทั้งให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะหากปฏิบัติไม่ถูกต้อง ชมเชยและกล่าวเสริมแรงให้เกิดความมั่นใจในความสามารถเมื่อปฏิบัติถูกต้อง ใช้เวลาประมาณ 60-90 นาที

ครั้งที่ 2 วันที่ 2 หลังคลอด ส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาและการสนับสนุนทางสังคมโดยประเมินความพร้อมด้านร่างกายและอารมณ์ ให้ชมวิดิทัศน์ชุดที่ 1 ซ้ำ จากนั้นให้ฝึกทักษะโดยมีครอบครัวสนับสนุน แล้วอภิปรายร่วมกันเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาที่ประสบความสำเร็จและวิธีการแก้ไขปัญา ผู้วิจัยให้คำแนะนำและกล่าวเสริมแรงให้เกิดความมั่นใจ ใช้เวลาประมาณ 60-90 นาที

ครั้งที่ 3 วันที่ 3 หลังคลอดก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาล ประเมินความพร้อมด้านร่างกายและอารมณ์ ตอบแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาครั้งที่ 2 ข้อใดตอบว่ามีความมั่นใจบ้างครั้งที่ปฏิบัติกิจกรรม ผู้วิจัยดำเนินการช่วยเหลือตามแนวคิดการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน 4 ขั้นตอน กลยุทธ์ดังกล่าวจะช่วยให้กลุ่มทดลองมั่นใจในความสามารถในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดี่ยวสูงขึ้น เปิดโอกาสให้ซักถามปัญหาพร้อมทั้งอธิบายเพิ่มเติมและสอบถาม



การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ภายหลังปฏิบัติกิจกรรมครบถ้วนแล้วผู้วิจัยชี้แจงว่าจะมีการโทรศัพท์ติดตามความก้าวหน้าในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวในระยะหลังคลอด 1 สัปดาห์ 3 เดือน 4 เดือน และ 5 เดือน ระหว่างช่วงเวลาดังกล่าวสามารถโทรศัพท์ติดต่อผู้วิจัยได้ตลอดเวลา

การเยี่ยมทางโทรศัพท์ ผู้วิจัยติดตามทางโทรศัพท์จำนวน 4 ครั้ง ใช้เวลาครั้งละประมาณ 15-20 นาที สอบถามปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว พุดชักงูให้เกิดความมั่นใจในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว และสอบถามการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว

ครั้งที่ 4 มารดามาตรวจหลังคลอด 6 สัปดาห์ ประเมินความพร้อมด้านร่างกายและอารมณ์ ให้ตอบแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาครั้งที่ 3 ข้อใดตอบว่ามีความมั่นใจบ้างครั้งที่จะปฏิบัติกิจกรรม ผู้วิจัยดำเนินการช่วยเหลือเช่นเดียวกับการพบครั้งที่ 3 และสอบถามการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

ครั้งที่ 5 มารดาพาบุตรมาตรวจสุขภาพและรับวัคซีนหลังคลอด 6 เดือน ประเมินความพร้อมด้านร่างกายและอารมณ์ ให้ตอบแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาครั้งที่ 4 และสอบถามการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา จากนั้นสนับสนุนให้กลุ่มทดลองเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ร่วมกับการให้อาหารเสริมตามวัยจนขวบปีที่ 2 หรือนานกว่าต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ไคร้สแควร์ สถิติทดสอบที่ที่กลุ่มตัวอย่างเป็นอิสระจากกัน และการวิเคราะห์ความแปรปรวนรูปแบบผสม (Mixed Model ANOVA)

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่มีความแตกต่างกันด้านอายุ โดยส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 17-21 ปี (ร้อยละ 62.50 และ 66.67) สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น (ร้อยละ 70.83 และ 66.67) สถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 95.83 และ 91.67) คลอดบุตรคนที่ 2 โดยบุตรคนก่อนหน้านี้นี้ไม่ได้เลี้ยงด้วยนมมารดาอย่างเดียว (ร้อยละ 50.00 และ 54.16) ผู้ดูแล คือ มารดาตนเอง/มารดาสามี (ร้อยละ 58.33 และ 54.17) วางแผนเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ร่วมกับน้ำและอาหารอื่นจำนวนเท่ากัน คือ ร้อยละ 58.33 และมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและการสนับสนุนทางสังคมก่อนการศึกษาไม่แตกต่างกัน

2. ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในวันที่จำหน่ายจากโรงพยาบาล หลังคลอด 6 สัปดาห์ และหลังคลอด 6 เดือน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) (ตารางที่ 1) กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูงกว่ากลุ่มควบคุมทั้ง 3 ช่วงเวลาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$, $p < .001$ และ $p < .001$ ตามลำดับ) (ตารางที่ 2)

3. กลุ่มทดลองมีอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวที่หลังคลอด 6 เดือน สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) (ตารางที่ 3)

การอภิปรายผล

ผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า กลุ่มทดลองมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 1 และ 2) เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 อธิบาย



ได้ว่าโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาและการสนับสนุนทางสังคมเป็นรูปแบบการส่งเสริมความเชื่อมั่นในความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรมให้สำเร็จ สะท้อนให้เห็นการเรียนรู้และนำไปสู่การปฏิบัติ 4 ขั้นตอนตามกรอบแนวคิดส่งผลให้กลุ่มทดลองมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาสูงขึ้นสอดคล้องกับการศึกษาในประเทศจีนที่ศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อผลลัพธ์ระยะสั้น

ในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาครรภ์แรกพบว่า กลุ่มทดลองมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวที่ 4 และ 8 สัปดาห์สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Wu, Hu, McCoy, & Efird, 2014) สอดคล้องกับการศึกษาของ ปิยาพร ลิ้นชูโคตร และวิภา จีระแพทย์ (2557) พบว่า มารดาหลังคลอดบุตรก่อนกำหนดที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการให้นมแม่สูงกว่ากลุ่มควบคุม

ตารางที่ 1 วิเคราะห์ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนได้รับโปรแกรม วันที่จำหน่ายจากโรงพยาบาล หลังคลอด 6 สัปดาห์ และหลังคลอด 6 เดือน

กลุ่มตัวอย่าง	ก่อนได้รับโปรแกรม		วันที่จำหน่ายจากโรงพยาบาล		หลังคลอด 6 สัปดาห์		หลังคลอด 6 เดือน		F	p-value
	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
กลุ่มทดลอง	125.38	14.27	140.21	17.63	152.25	13.49	164.63	10.74	10.532	.002
กลุ่มควบคุม	126.83	12.13	132.92	12.46	132.32	13.62	140.43	15.54		

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนได้รับโปรแกรม วันที่จำหน่ายจากโรงพยาบาล หลังคลอด 6 สัปดาห์ และหลังคลอด 6 เดือน

ระยะเวลาที่ศึกษา	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t	p-value
	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
ก่อนได้รับโปรแกรม	125.00	14.27	126.83	12.13	0.381	0.351
วันที่จำหน่ายจากโรงพยาบาล	140.21	17.63	132.92	12.46	-1.654	0.039
หลังคลอด 6 สัปดาห์	152.25	13.49	132.32	13.62	-4.044	0.001
หลังคลอด 6 เดือน	164.63	10.74	140.43	15.54	-6.287	0.001



ตารางที่ 3 เปรียบเทียบอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวกับการให้นมมารดาพร้อมกับน้ำและอาหารอื่นระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมวันที่จำหน่ายจากโรงพยาบาล หลังคลอด 6 สัปดาห์ และหลังคลอด 6 เดือน

ระยะเวลาที่ศึกษา	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		χ^2	p-value
	นมมารดา อย่างเดียว	นมมารดา ร่วมกับน้ำ และอาหารอื่น	นมมารดา อย่างเดียว	นมมารดา ร่วมกับน้ำ และอาหารอื่น		
วันที่จำหน่ายจากโรงพยาบาล	24 (100.00)	0	24 (100.00)	0	0	0
หลังคลอด 6 สัปดาห์	24 (100.00)	0	19 (79.17)	5 (20.83)	5.581	0.018
หลังคลอด 6 เดือน	17 (70.83)	7 (29.17)	7 (29.17)	17 (70.83)	8.331	0.004

ผู้วิจัยได้ส่งเสริมครอบครัวให้มีส่วนร่วมในการช่วยเหลือกลุ่มทดลองปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวประกอบด้วย การสนับสนุนทางสังคม 4 ด้าน ตามกรอบแนวคิด การสนับสนุนทางสังคมช่วยเอื้อให้ปฏิบัติการเลี้ยง บุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวมากขึ้น โดยมีการศึกษา ยืนยันว่าการสนับสนุนทางสังคมสามารถทำนายการ รับรู้สมรรถนะแห่งตนของมารดาหลังคลอดที่เป็น ผลมาจากการชักจูงด้วยคำพูดของบุคคลใกล้ชิด (McQueen et al., 2011) ทั้งนี้ มารดาจะรู้สึกว่าได้ รับการสนับสนุนทางสังคมมากเมื่อครอบครัวใช้เวลา พูดคุยเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ให้การ สนับสนุนทางบวก ให้กำลังใจ และมีการอภิปราย ร่วมกันเกี่ยวกับประสบการณ์การเลี้ยงบุตรด้วยนม มารดา (Zhu, Chan, Zhou, Ye, & He, 2014) สอดคล้องกับการศึกษาของ พัชรินทร์ ไชยบาล และ คณะ (2553) ที่พบว่า คะแนนพฤติกรรมการเลี้ยง บุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวของกลุ่มทดลองสูงกว่า กลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

นอกจากนี้ กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมอย่าง ต่อเนื่องตั้งแต่พักฟื้นในโรงพยาบาลจนถึงหลังคลอด 6 เดือน จำนวนครั้งและระยะเวลาในการได้รับ

โปรแกรมอาจจะเหมาะสมกับความต้องการที่มารดา จะค่อยๆ พัฒนาการรับรู้สมรรถนะแห่งตนจาก ประสบการณ์ไม่ว่าจะเป็นความสำเร็จหรือความ ล้มเหลวในการพยายามเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาใน ระยะแรกหลังคลอด (Dennis, 1999) และการรับรู้ สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้รับ อิทธิพลจากการได้เห็นตัวแบบ การรับรู้ถึงการ สนับสนุน ประสบการณ์ของตนเอง สภาวะทางด้าน ร่างกายและอารมณ์ ซึ่งการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนม มารดาโดยเร็วในระยะแรกหลังคลอดจะช่วยเพิ่มการ รับรู้สมรรถนะแห่งตนในเวลาต่อมา (Blyth, Creedy, Dennis, Moyle, Pratt, & De Vries, 2002) ดังนั้น การให้กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมครั้งแรกใน 24 ชั่วโมงแรกหลังคลอดจึงเหมาะสม (Thulier & Mercer, 2009) และการให้โปรแกรมครั้งที่ 2 และ 3 ช่วยเพิ่มความมั่นใจมากขึ้น หลังจำหน่ายผู้วิจัยได้ ติดตามทางโทรศัพท์เป็นระยะๆ จนถึง 6 เดือน หลังคลอดเพื่อประเมินปัญหาและอุปสรรค ให้คำ แนะนำ ให้กำลังใจ พูดชักจูงให้เชื่อมั่นในความ สามารถของตนเอง รวมทั้งกระตุ้นครอบครัวให้การ สนับสนุนทางสังคมอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับการ ศึกษาของ McQueen et al (2011) พบว่า โปรแกรม



ที่กลุ่มทดลองได้รับในระยะหลังคลอดภายใน 24 ชั่วโมงแรก และ 24 ชั่วโมงถัดไป ตลอดจนมีการติดตามทางโทรศัพท์หลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล 1 สัปดาห์ ได้รับการยอมรับจากกลุ่มทดลองว่าเหมาะสมและมีประโยชน์ รวมถึงยอมรับข้อกำหนดร่วมในการปฏิบัติ (protocol compliance) อยู่ในระดับสูง และกลุ่มทดลองมีอัตราการรับรู้สมรรถนะแห่งตนอยู่ในระดับสูงด้วย การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับการสนับสนุนของบุคลากรทีมสุขภาพพบว่า การส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาควรเริ่มต้นตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์และ/หรือขณะพักฟื้นหลังคลอดในโรงพยาบาลต่อเนื่องตลอดระยะหลังคลอดจะมีประสิทธิภาพมากกว่าการส่งเสริมในระยะใดระยะหนึ่งเท่านั้น วิธีการส่งเสริมควรใช้หลายๆ วิธีร่วมกันและบุคลากรที่ให้การสนับสนุนควรได้รับการอบรมและฝึกทักษะจนชำนาญ (Hannula, Kaunonen, & Tarkka, 2008)

การศึกษา พบว่า กลุ่มทดลองมีอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวที่หลังคลอด 6 เดือน สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 3) เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 อธิบายได้ว่ากลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นระยะๆ ตั้งแต่พักฟื้นหลังคลอดในโรงพยาบาลต่อเนื่องจนถึงหลังคลอด 6 เดือน ส่งผลให้กลุ่มทดลองมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองที่จะจัดการและปฏิบัติกรเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวนสำเร็จ เมื่อพิจารณาถึงทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา อธิบายได้ว่า มารดาที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในระดับสูงมีแนวโน้มที่จะเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว เนื่องจากมีความอดทนเมื่อประสบกับปัญหาหรือความยุ่งยากต่างๆ ปฏิบัติพฤติกรรมโดยไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค แสดงพฤติกรรมในทางบวกและสามารถผ่านพ้นความยุ่งยากหรืออุปสรรคได้ (Dennis, 1999) สอดคล้องกับการศึกษา

ที่พบว่า มารดาหลังคลอดที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนอยู่ในระดับสูงจะมีการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวนาน 4 ถึง 8 สัปดาห์หลังคลอด (McQueen et al., 2011; Wu et al., 2014) และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาสามารถทำนายความตั้งใจและระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวที่หลังคลอด 6 เดือน (Jager et al., 2014) การศึกษาครั้งนี้ กลุ่มทดลองได้รับการช่วยเหลือการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวจากครอบครัว ได้รับการประเมินปัญหาอุปสรรค พร้อมทั้งให้การช่วยเหลืออย่างเพียงพอระหว่างการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวตามแผนกิจกรรมของผู้วิจัย สามารถทบทวนหรือหาความรู้เพิ่มเติมจากคู่มือการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว และคู่มือการสนับสนุนทางสังคมสำหรับครอบครัวที่ผู้วิจัยมอบให้ และสามารถโทรศัพท์ขอคำปรึกษาจากผู้วิจัยได้ตลอดเวลา ซึ่งมีกลุ่มตัวอย่างหลายรายได้โทรศัพท์มาปรึกษาเป็นระยะ แสดงว่ากลุ่มทดลองได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวย่างเพียงพอ ส่งผลให้กลุ่มทดลองเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวนานถึงหลังคลอด 6 เดือน สอดคล้องกับการศึกษาของ Zhu et al (2014) พบว่า การสนับสนุนทางสังคมสามารถทำนายการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และการสนับสนุนทุกรูปแบบทั้งจากบุคลากรทีมสุขภาพและบุคคลอื่นที่ไม่ได้เชี่ยวชาญสามารถเพิ่มการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ระยะเวลา และการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว

สรุปได้ว่า การได้รับโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาและการสนับสนุนทางสังคม ส่งผลให้มารดาหลังคลอดมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาสูงขึ้น สามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวได้นานถึง 6 เดือนหลังคลอด ทั้งมารดาที่มีบุตรคนแรกและบุตรคนต่อๆ



ไปในอัตราที่เพิ่มขึ้น การศึกษาครั้งนี้ได้ให้แนวทางในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวประสบความสำเร็จ โดยเริ่มให้การส่งเสริมและสนับสนุนตั้งแต่ในระยะแรกหลังคลอดต่อเนื่องจนถึง 6 เดือนหลังคลอด โดยเน้นการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน การมีส่วนร่วมของครอบครัว และการสนับสนุนจากบุคลากรทีมสุขภาพที่มีความรู้ความชำนาญในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรนำโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาและการสนับสนุนทางสังคมไปเป็นแนวทางหนึ่งในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว

2. ควรศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว และการสนับสนุนทางสังคมในมารดาหลังคลอดกลุ่มอื่นๆ เช่น มารดาหลังคลอดบุตรก่อนกำหนด มารดาหลังคลอดที่มีภาวะแทรกซ้อน มารดาหลังคลอดกลุ่มที่ต่างวัฒนธรรม เป็นต้น

.....

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

กุสุมา ชูศิลป์. (2555). อุปสรรคของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. ในศุภวิทย์ มุตตามะระ กุสุมา ชูศิลป์ อุมพร สุทัศน์วรวิฑู วราภรณ์ แสงทวีสิน และยุพียง แห่งเชวณิข (บรรณาธิการ). *ตำราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่*. (หน้า 55-62). กรุงเทพฯ: บริษัทสำนักพิมพ์ไอโยรา จำกัด.

ปิยาพร ลินธุโคตร และวีณา จีระแพทย์. (2557). ผลของโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจในการให้นมแม่ต่อการรับรู้ความสามารถของมารดาปริมาณน้ำนมและการเปลี่ยนแปลงของน้ำหนักตัวทารกในทารกเกิดก่อนกำหนด. *วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*, 26(1), 64-76.

พัชรินทร์ ไชยบาล ลาวัลย์ สมบูรณ์ และกรรณิการ์ กันธะรักษา. (2553). ผลของการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวของมารดาที่มีบุตรคนแรก. *พยาบาล*

สาร, 37(4), 70-81.

สุจิตรา ยวงทอง วิไลพรรณ สวัสดิ์พานิชย์ และวรรณิ์ เดียววิศเรศ. (2555). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่สำหรับมารดาหลังคลอดบุตรคนแรกต่อระยะเวลาและพฤติกรรมการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่. *วารสารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยบูรพา*, 7(2), 100-114.

องค์การยูนิเซฟ. (2555). *ผลการสำรวจสถานการณ์และสตรีในประเทศไทยที่สำคัญ 2555*. สำนักงานยูนิเซฟไทยแลนด์. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา <http://www.unicef.org/thailand/tha/resource.html>. [1 กุมภาพันธ์ 2556].

อาจารย์ สุริยจันทร์. (2548). *ผลของการพยาบาลครอบครัวต่อการรับรู้และการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวในการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลครอบครัว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

อุษณีย์ จินตะเวช เทียมศร ทองสวัสดิ์ และลาวัลย์ สมบูรณ์. (2557). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระยะ



เวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว
ของมารดาหลังคลอด. *พยาบาลสาร*, 41(1),
133-144.

ภาษาอังกฤษ

- Bai, Y., Middlestadt, S., Peng, J., & Fly, A. (2010). Predictors of continuation of exclusive breastfeeding for the six months of life. *Journal of Human Lactation*, 26, 26-34.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*, New York: W.H. Freeman.
- Blyth, R., Creedy, D.K., Dennis, C.L., Moyle, W., Pratt, J., & De Vries, S.M. (2002). Effect of maternal confidence on breastfeeding duration: an application of breastfeeding self-efficacy theory. *Birth*, 29, 278-284.
- Burns, N., & Grove, S.K. (2005). *The practice of nursing research conduct, critique, & Utilization* (5th ed.). Philadelphia: Elsevier Saunders.
- Dennis, C.L. (1999). Theoretical underpinnings of breastfeeding confidence: A self-efficacy framework. *Journal of Human Lactation*, 15, 195-221.
- Dennis. (2002). Breastfeeding initiation and duration: A 1990-2000 literature review. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 31(1), 12-32.
- Hannula, L., Kaunonen, M., & Tarkka, M.T. (2008). A systematic review of professional support interventions for breastfeeding. *Journal of Clinical Nursing*, 17(9), 1132-1143.
- House, J.S. (1981), *Work stress and social support*. London: Addison-Wesley.

- Jager, E. de., Broadbent, J., Fuller-Tyszkiewicz, T., & Skouteris, H. (2014). The role of psychosocial factors in exclusive breastfeeding to six month postpartum. *Midwifery*, 30, 657-666.
- Meedya, S., Fahy, K., & Kable, A. (2010). Factors that positively influence breastfeeding duration to 6 months: a literature review. *Woman Birth*, 23, 135-145.
- McQueen, K.A., Dennis, C.L., Stremmler, R., & Norman, C.D. (2011). A Pilot randomized controlled trial of breastfeeding self-efficacy intervention with primiparous mothers. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 40, 35-46.
- Polit, D.F., & Hungler, B.P. (1999). *Nursing research principle and method*. (6th ed.). Philadelphia: Lippicott William & Wilkins.
- Seminic, S., Loiselle, C., & Gottlieb, L. (2008). Predictors of the duration of exclusive breastfeeding among first-time mothers. *Research in Nursing and Health*, 31, 428-441.
- Thulier, D., & Mercer, J. (2009). Variable associated with breastfeeding duration. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 38, 259-268.
- World Health Organization. (2011). *Exclusive breastfeeding for six months best for babies everywhere*. Retrieved from http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2011/breastfeeding_20110115/en/
- World Health Organization. (2012). *Maternal newborn, child and adolescent health*;



- understanding the past-planning the future: celebrating 10 years of WHO/ UNICEF's global strategy for infant and young child feeding.* Statement by the assistant director-General, 30 July 2012, at World breastfeeding week 1-7 August 2012. Retrieved from http://www.who.int/maternal__child__adolescent/en/
- Wu, D.S., Hu, J., McCoy, T.P., & Efid, T.T. (2014). The effect of a breastfeeding self-efficacy intervention on short-term breastfeeding outcome among primiparous mothers in Wuhan, China. *Journal of advanced nursing*, 70(8), 1867-1879. Doi:10.1111/jan.12349.
- Zhu, J., Chan, W. S., Zhou, X., Ye, B., & He, H. (2014). Predictors of breastfeeding self-efficacy among Chinese mothers: A cross-sectional questionnaire survey. *Midwifery*, 30, 705-711.