

ประสิทธิผลของการใช้สื่อวีดิทัศน์ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับ โปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอด โรงพยาบาลพะเยา

ปาริชาติ ธาดาจันทร์ พย.ม.*, สุรศักดิ์ เสาแก้ว, ก.บ., วท.ด., ว.ก.
(กุมารเวชศาสตร์โรคด้านยาและสุขภาพ), ว.ก. (บริหารเภสัชกิจ) **

บทคัดย่อ

ความเป็นมา : กระทรวงสาธารณสุขตั้งเป้าให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร้อยละ 50 ของการเกิดมีชีพ แต่จากผลสำรวจในปี พ.ศ. 2562 ของสำนักสถิติแห่งชาติร่วมกับองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ พบว่า มีทารกเพียงร้อยละ 14 ที่ได้กินนมแม่อย่างเดียวในช่วง 6 เดือนแรกของชีวิต การใช้สื่อวีดิทัศน์ร่วมกับโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดมีรายงานว่าสามารถช่วยส่งเสริมการกินนมแม่ในทารกได้

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้สื่อวีดิทัศน์ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอด ในบริบทของโรงพยาบาลพะเยา

วิธีการศึกษา : เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง 2 กลุ่มวัดผลหลังให้กิจกรรม (Quasi-Experimental Research, 2 groups posttest-only) เปรียบเทียบถึงผลของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนและหลังการให้โปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในหญิงหลังคลอดที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลพะเยา ระหว่างกันยายน 2564 – มีนาคม 2565 จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 129 ราย เป็นกลุ่มทดลอง 63 ราย กลุ่มควบคุม 65 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และติดตามให้คำแนะนำเมื่อผู้ป่วยจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลทางโทรศัพท์/LINE application ไปจนถึงวันที่ 7 หลังคลอด จากนั้นติดตามผลของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ 28 วันหลังคลอด วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกส์

ผลการศึกษา : พบว่าแม่มีอายุโดยเฉลี่ย 30 ปี ส่วนใหญ่จบการศึกษาปริญญาตรี มีงานประจำ ผลของการได้รับโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ณ 28 วันหลังคลอด มีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวหลังให้โปรแกรมร้อยละ 71.40 และก่อนให้โปรแกรมร้อยละ 69.2 ($P = 0.786$) เมื่อวิเคราะห์ด้วยสมการถดถอยโลจิสติกส์ พบว่าการได้รับโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีแนวโน้มเพิ่มอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว (adjusted Odds ratio 2.11, 95%CI 0.547 – 8.158, $p=0.278$)

สรุปและข้อเสนอแนะ : การใช้สื่อวีดิทัศน์ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดอาจช่วยเพิ่มอัตราความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ดังนั้นภายหลังจากใช้โปรแกรมควรมีการติดตามให้คำแนะนำในรายที่ยังมีปัญหากลุ่มการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่อง เปิดช่องทางในติดต่อสอบถามกับบุคลากรผู้เชี่ยวชาญนมแม่ทั้งทางโทรศัพท์และการเข้ามาปรึกษาในแผนกคลินิกนมแม่ และติดตามผลการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไปจนถึง 6 เดือน

คำสำคัญ : โปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สื่อวีดิทัศน์ มารดาหลังคลอด

* หอผู้ป่วยพิเศษสูติกรรม โรงพยาบาลพะเยา

** หน่วยความเป็นเลิศด้านวิจัยผลลัพธ์และบูรณาการทางคลินิก คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

ติดต่อเกี่ยวกับบทความ : สุรศักดิ์ เสาแก้ว E-mail : saokaew@gmail.com

วันที่รับเรื่อง : 21 มิถุนายน 2565 วันที่ส่งแก้ไข : 8 สิงหาคม 2565 วันที่ตีพิมพ์ : 9 สิงหาคม 2565

EFFECTIVENESS OF THE USE OF VIDEO MEDIA TO PROMOTE BREASTFEEDING IN CONJUNCTION WITH THE BREASTFEEDING PROMOTION PROGRAM FOR POSTPARTUM MOTHERS AT PHAYAO HOSPITAL

Parichat Thadachan, M.N.S. (Nursing Administration) *,
Surasak Saokaew, PharmD, PhD, BPHCP, FACP, FCPA**

ABSTRACT

BACKGROUND: Ministry of Public Health aims for mothers to breastfeed for 50% of live births. But the results of the 2019 survey by the National Statistical Office and the United Nations Children's Fund found that only 14% of babies were exclusively breastfed for the first six months of life. The use of video media in conjunction with a program to promote breastfeeding among postpartum mothers has been reported to help promote breastfeeding in infants.

OBJECTIVE: To study the effectiveness of using video media to promote breastfeeding in conjunction with the breastfeeding promotion program for postpartum mothers in the context of Phayao Hospital.

METHODS: This was quasi-experimental research to compare the effect of breastfeeding before and after the breastfeeding promotion program. Among the postpartum women admitted to Phayao hospital between September 2021 – March 2022. The sample was 129, of which 63 were in the experimental group, and 65 were in the control group. The study instrument was a breastfeeding promotion program. The content of knowledge and skills of daily breastfeeding is divided according to the readiness of the postpartum woman in the 1st, 2nd and 3rd days after giving birth, and follow up for advice when the patient is discharged from the hospital by phone/LINE. Application until the 7th day postpartum, followed by breastfeeding at 28 days postpartum. Data were analyzed by descriptive statistics and logistic regression analysis.

RESULTS: The average age of the mothers was 30 years, most of them had a bachelor's degree and a full-time job. The effect of receiving a breastfeeding promotion program at 28 days after birth also had a raising rate. Only mother's milk after the program was 71.40 percent and before the program was 69.2% ($p=0.786$). Logistic regression equation found that receiving a program to promote breastfeeding More likely to increase the rate of exclusive breastfeeding (adjusted Odds ratio 2.11, 95% confidence interval 0.547 – 8.158, $p=0.278$).

EFFECTIVENESS OF THE USE OF VIDEO MEDIA TO PROMOTE BREASTFEEDING IN CONJUNCTION WITH THE BREASTFEEDING PROMOTION PROGRAM FOR POSTPARTUM MOTHERS AT PHAYAO HOSPITAL

CONCLUSIONS AND RECOMMENDATIONS: The use of breastfeeding promotion video media in conjunction with a breastfeeding promotion program for postpartum mothers may improve the success rate of exclusive breastfeeding. Its use should be followed up for advice in those who are still having ongoing breastfeeding problems. Channels for contacting with breast milk specialist personnel, both by phone and consulting with the Lactation Clinic department should be available. Follow up on breastfeeding until 6 months should be investigated.

KEYWORDS: Breastfeeding Program, Video, Postpartum mother

* Private Obstetrics Ward, Phayao Hospital

** Unit of Excellence on Clinical Outcomes Research and Integration (UNICORN)

** School of Pharmaceutical Sciences, University of Phayao

Corresponding Author: Surasak Saokaew E-mail: saokaew@gmail.com

Accepted date: 21 June 2021 Revise date: 8 August 2022 Publish date : 9 August 2022

ความเป็นมา

นมแม่เป็นอาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารก มีความสำคัญต่อการเจริญเติบโต ช่วยในการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันต่อต้านการติดเชื้อ ลดโอกาสการเป็นโรคภูมิแพ้ เช่น โรคผิวหนังอักเสบภูมิแพ้ โรคหอบหืด เสริมสร้างสมองให้่องไวในการเรียนรู้ เพิ่มระดับเซโรโทนิน ลดความเสี่ยงโรคเรื้อรังเมื่อโตขึ้น เช่น โรคเบาหวานชนิดที่ 1 ลดภาวะการตายเฉียบพลัน (sudden infant death syndrome: SIDS) หรือ โรคไหลตายในทารก ลดความเสี่ยงในการเกิดโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวในเด็ก และสำหรับหญิงหลังคลอดในช่วงที่ให้นมแม่จะมีการหลั่งสารแห่งความรักออกซีโทซิน (oxytocin) ที่ช่วยให้มดลูกเข้าอู่ ป้องกันภาวะตกเลือดหลังคลอด รวมทั้งแม่จะรู้สึกผ่อนคลายลดภาวะซึมเศร้าหลังคลอด นอกจากนี้ในการสร้างน้ำนมนี้ ร่างกายของแม่ต้องใช้พลังงานมากกว่าปกติถึง 500 กิโลแคลอรี ส่งผลให้แม่กลับมามีรูปร่างที่ดีได้เร็วขึ้น ลดความเสี่ยงต่อโรคมะเร็งเต้านม มะเร็งรังไข่ โรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง¹⁻²

สำนักสถิติแห่งชาติร่วมกับองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (United Nations Children's Fund) หรือ ยูนิเซฟ (UNICEF) ได้ทำการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทยในปี 2559 พบว่า มีทารกเพียงร้อยละ 23 ที่ได้กินนมแม่อย่างเดียวนในช่วง 6 เดือนแรกของชีวิต (exclusive breastfeeding, EBF)³ ต่อมาในปี 2561 กระทรวงสาธารณสุขและเครือข่ายสุขภาพ ได้รณรงค์ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยตั้งเป้าหมายให้ในปี 2568 มีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน 6 เดือนอย่างน้อยร้อยละ 50 ดังนั้นการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จึงขับเคลื่อนทั้งงานปกป้องสนับสนุน ส่งเสริม การปกป้องคือ การใช้พระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหาร

สำหรับทารกและเด็กเล็ก 2560 เพื่อปกป้องสิทธิและสุขภาพของเด็กทุกคนไม่ให้เสียโอกาสในการกินนมแม่ผ่านการควบคุมวิธีการโฆษณาและส่งเสริมการตลาดอาหารทารกและเด็ก งานสนับสนุนและส่งเสริมให้เด็กแรกเกิดถึง 6 เดือน ควรได้กินนมแม่อย่างเดียวและกินนมแม่ควบคู่อาหารตามวัยจนถึงอายุ 2 ปีหรือมากกว่านั้น⁴ ต่อมาในปี 2562 สำนักสถิติแห่งชาติร่วมกับองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติได้ทำการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทยพบว่า มีทารกเพียงร้อยละ 14 ที่ได้กินนมแม่อย่างเดียวนในช่วง 6 เดือนแรกของชีวิต ซึ่งต่ำที่สุดในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้⁵ ข้อมูลนี้แสดงให้เห็นถึงความเร่งด่วนที่ทุกคนในสังคมต้องร่วมมือกันให้เด็กไทยได้กินนมแม่ตามสิทธิของเด็กเพื่ออนาคตของประเทศไทยการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีปัจจัยเกี่ยวข้องมากมายทั้งด้านมารดา ด้านสังคมและนโยบายของสถานที่ทำงาน รวมทั้งปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ การที่มารดาจะสามารถก้าวผ่านจนไปถึงความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนจนทารกอายุถึง 6 เดือนได้นั้น พยาบาลเป็นผู้มีบทบาทสำคัญอย่างมากในการที่จะให้คำแนะนำส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในช่วงที่หญิงหลังคลอดยังพักรักษาในโรงพยาบาลทั้งนี้ปัญหาส่วนใหญ่ที่ทำให้หญิงคลอดตัดสินใจใช้นมผสมแทนการเลี้ยงนมแม่นั้นมักเป็นการล้มเลิกในช่วง 7 วันหลังคลอด ซึ่งมาจากสาเหตุต่าง ๆ เช่น มารดาคิดว่าน้ำนมแม่ของตนไม่พอเพียงกับการเลี้ยงลูก มารดาเหนื่อยล้ากับการให้นมลูกบ่อย ๆ มีอาการไม่สบายจากคัดตึงเต้า และปัญหาหัวนมแตก⁶⁻⁷ ซึ่งในบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ข้อท้ายสุดคือ ต้องมีระบบติดตามหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลโดยพยาบาล

หรือจัดตั้งกลุ่มช่วยเหลือกันในกลุ่มที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งพบว่าการศึกษาก่อนหน้านี้ เช่น การศึกษาในหญิง หลังคลอดชาวอิตาลีจำนวน 522 ราย พบว่า กว่าร้อยละ 70 มีประสบการณ์ของความยากลำบากในการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่ซึ่งปัญหาต่าง ๆ มักจะเกิดขึ้นในช่วง 1 เดือน แรกและความช่วยเหลือจากบุคลากรทางการแพทย์ อย่างต่อเนื่องหลังจากหญิงหลังคลอดจำหน่ายออกจาก โรงพยาบาลเป็นส่วนสำคัญในการช่วยให้การเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่สำเร็จ^๑ ในปี 2559 ผู้วิจัยได้ศึกษาผลการใช้ สื่อวีดิทัศน์ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เปรียบเทียบกับการให้คำแนะนำการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตามปกติของพยาบาลในหอผู้ป่วยพิเศษสูติกรรม โรงพยาบาลพะเยา กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาหลังคลอดที่ มีความประสงค์เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ไม่มีข้อจำกัดในการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และลักษณะของหัวนมปกติ ในการศึกษาพบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยการเข้าเต้า (LATCH score) ในกลุ่มทดลอง = $9.80 (\pm 0.40)$ และกลุ่มควบคุม = $9.90 (\pm 0.30)$ ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ ($p = 0.097$) ดังนั้นจึงสามารถใช้สื่อวีดิทัศน์แทนการให้ คำแนะนำของพยาบาลได้ ในการปฏิบัติงานจึงจัดทำสื่อ วีดิทัศน์ให้อยู่ในรูปของ QR Code เป็นชุดความรู้การ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้กับหญิงหลังคลอดทุกรายร่วมกับการ ให้คำแนะนำและประเมินคะแนนการเข้าเต้าของ พยาบาล ดังนั้นการศึกษานี้ครั้งนี้ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผล ของการให้คำแนะนำการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แบบเดิม คือ การให้สื่อวีดิทัศน์ส่งเสริมการเลี้ยงนมแม่ร่วมกับ คำแนะนำของพยาบาล เปรียบเทียบกับการใช้สื่อ วีดิทัศน์ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับโปรแกรม ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่นำเทคนิคของการดูด เร็ว ดูดบ่อยดูดถูกวิธี อันเป็นข้อปฏิบัติที่สำคัญในการ กระตุ้นการสร้างน้ำนมแม่ในระยะแรก ร่วมกับการให้ ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการติดตามให้ คำแนะนำการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะหลังคลอด

จนถึงวันที่ 7 จากนั้นติดตามผลของการเลี้ยงลูกด้วยนม แม่อย่างเดียวยังหลังคลอดที่ 28 วัน ทำให้เกิดรูปแบบการ ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะเป็น แนวทางให้บุคลากรทีมสุขภาพได้มีรูปแบบการดูแลเพื่อ ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่มีประสิทธิภาพและ ประสิทธิภาพ อันจะส่งผลให้หญิงหลังคลอดมีอัตราการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่เพิ่มขึ้นได้

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาผลของการใช้สื่อวีดิทัศน์ส่งเสริมการเลี้ยง ลูกด้วยนมแม่ร่วมกับการให้คำแนะนำของพยาบาลต่อ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังหลังคลอดที่ 28 วัน
2. เพื่อศึกษาผลของการใช้สื่อวีดิทัศน์ส่งเสริมการเลี้ยง ลูกด้วยนมแม่ร่วมกับโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วย นมแม่ต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังหลังคลอดที่ 28 วัน
3. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างเดียวที่ 28 วันหลังคลอดระหว่างการให้สื่อวีดิทัศน์ ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับการให้คำแนะนำ ของพยาบาลและการใช้สื่อวีดิทัศน์ส่งเสริมการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่ร่วมกับโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนม แม่หลังคลอดวันที่ 1- 7

วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง 2 กลุ่ม แบบวัด หลังให้กิจกรรม (Quasi-Experimental Research, group comparison design (posttest only)) เพื่อเปรียบเทียบถึงผลของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อน และหลังการให้โปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

เป็นหญิงหลังคลอดทุกรายที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วย พิเศษสูติกรรม โรงพยาบาลพะเยา ระหว่างกันยายน 2564 – มีนาคม 2565 จำนวน 207 ราย

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มทดลอง เป็นหญิงหลังคลอดทุกรายที่เข้ารับการ
รักษาในหอผู้ป่วยพิเศษสูติกรรมได้รับสื่อวีดิทัศน์
ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับโปรแกรม
ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตั้งแต่วันที่ 1-3 จากนั้น
ติดตามและให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนม
แม่ไปจนถึงวันที่ 7 หลังคลอด ระหว่าง มกราคม-
มีนาคม 2565 จำนวน 63 ราย

กลุ่มควบคุม เป็นหญิงหลังคลอดที่เข้ารับการรักษ
ในหอผู้ป่วยพิเศษสูติกรรมที่ได้รับสื่อวีดิทัศน์ส่งเสริม
การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับการให้คำแนะนำของ
พยาบาลตามปกติ ระหว่างกันยายน-พฤศจิกายน
2564 จำนวน 65 ราย

กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง จากข้อมูล
อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ปี 2564
เท่ากับร้อยละ 23.00³ ในการศึกษาครั้งนี้ คาดว่า
หลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวจะเพิ่มขึ้นเป็น
กว่าร้อยละ 47.00 เมื่อกำหนด power 80% และ
ระดับนัยสำคัญสองทาง (2-sided significant เท่ากับ
0.05 จึงได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละอย่างน้อย
61 ราย ในการศึกษาครั้งนี้ ใช้จำนวนกลุ่มทดลอง
จำนวน 63 รายและกลุ่มควบคุมจำนวน 65 ราย

เกณฑ์คัดเข้าร่วมโครงการวิจัย

กลุ่มทดลอง เป็นกลุ่มของหญิงหลังคลอดที่เข้ารับ
การรักษาที่หอผู้ป่วยพิเศษสูติกรรมในวันที่ 1 ของ
การคลอดทุกราย

กลุ่มควบคุม เป็นการเก็บข้อมูลย้อนหลังหญิง
หลังคลอดทุกรายที่เข้ารับการรักษในหอผู้ป่วยพิเศษ
สูติกรรมระหว่างกันยายน – พฤศจิกายนทุกราย
ติดตามข้อมูลการคลอดและคะแนน LATCH score

จากเวชระเบียนและติดตามผลการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
ทางโทรศัพท์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. โปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนม
แม่เป็นแบบแผนการให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูก
ด้วยนม ประกอบด้วย
 - 1) เทคนิคสำคัญที่ทำให้เกิดความสำเร็จของการเลี้ยง
ลูกด้วยนมแม่ คือ เทคนิคการดูดเร็ว การดูดถูกวิธี และ
การดูดบ่อย (3 ค) คือ ดูดเร็ว ให้ลูกดูดนมทันทีหลัง
คลอดภายใน 1 ชั่วโมง ดูดบ่อย ให้ลูกดูดนมแม่อย่าง
น้อยทุก 2-3 ชั่วโมง ประมาณ 8-12 ครั้งใน 24 ชั่วโมง
ดูดถูกวิธี ให้ลูกดูดนมจากอกแม่อย่างถูกวิธี ติดตาม
ประสิทธิภาพการเข้าเต้าของ LATCH score และใน
แต่ละครั้งของการดูดนมควรให้ลูกดูดนมให้เกลี้ยงเต้า
 - 2) กลไกการไหลของน้ำนมและปริมาณน้ำนมที่ลูก
ต้องการตามช่วงอายุ
 - 3) ตารางเวลาการได้น้ำนมของลูกในช่วงอายุต่าง ๆ
 - 4) การประเมินความพอเพียงของน้ำนมที่ลูกได้รับ
 - 5) ปัญหาลูกปฏิเสธนมแม่หรือกินนมแม่น้อยลง การ
กระตุ้นการไหลของน้ำนมและการกู้ให้น้ำนมให้กลับมา
เหมือนเดิม ความเสี่ยงของการให้นมจากขวด
 - 6) ประโยชน์ของนมแม่ในทารก 6 เดือนแรกหลังคลอด
ทั้งนี้การจัดโปรแกรมแบ่งเนื้อหาความรู้ทักษะการเลี้ยง
ลูกด้วยนมแม่ในแต่ละวันให้เหมาะสมกับความพร้อม
ของหญิงหลังคลอดในวันที่ 1, 2 และ 3 หลังคลอด
เมื่อหญิงหลังคลอดจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล
ติดตามต่อเนื่องโดยการโทรศัพท์/LINE application
ติดตามให้คำแนะนำไปจนถึงวันที่ 7 หลังคลอด
จากนั้นติดตามผลของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ 28 วัน
หลังคลอด

2. แผนการสอน ประกอบด้วยระยะเวลาที่
ดำเนินการ วัตถุประสงค์ กิจกรรมการให้ความรู้
การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และฝึกทักษะการเข้าเต้าถูกวิธีทำ
อุ้ม การนวดและประคบเต้าเรียกน้ำนมและการบีบนม
ด้วยมือสื่อการสอนเป็นโมเดลเต้านมและโมเดลทารก
และการประเมินผล

3. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย
ข้อมูลทั่วไป คือ อายุ ชนิดของการคลอด ประสบการณ์
เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
ระดับการศึกษา อาชีพ ปัญหาสุขภาพของมารดาและ
ทารกที่มีผลต่อการให้นมแม่ การสนับสนุนนมแม่ของ
ครอบครัว การสนับสนุนนมแม่ในที่ทำงาน

4. แบบติดตามการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยให้
คำแนะนำปรึกษา แก้ไขปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
ของหญิงหลังคลอดถึงวันที่ 7 และติดตามการเลี้ยงลูก
ด้วยนมแม่ไปจนถึงหลังคลอดวันที่ 28

5. แบบประเมินการให้นมลูกด้วยคะแนนการ
เข้าเต้า (LATCH score) มีเกณฑ์ 5 ด้าน ได้แก่

L = Latch คือ การอมหัวนมและลานนม

A = Audible swallowing คือ การได้ยินเสียงกลืนน้ำนม

T = Type of nipple คือ ลักษณะหัวนมของแม่

C = Comfort breast and nipple คือ รู้สึกสบาย
เต้านมและหัวนม

H = Hold คือ ทำอุ้มลูกหรือจัดท่าลูกขณะให้นม
การวัดประเมินประสิทธิภาพการเข้าเต้านี้ เมื่อจำหน่าย
ควรได้ค่าคะแนน 8-10 เพื่อให้สามารถอุ้มลูกเข้าเต้าได้ดี

6. สื่อวีดิทัศน์ จัดทำตามแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้
ผู้ใหญ่ (Andragogy) ร่วมกับการเรียนรู้ด้วยการชี้นำ
ตนเอง (self-directed learning: SDL) ของ มัลคอล์ม
โนลส์ (Malcolm Knowles) ประกอบด้วยคุณลักษณะ
ของผู้เรียนผู้ใหญ่ไว้ 5 ประการ คือ

1) วัยผู้ใหญ่มีความเป็นอิสระสามารถชี้นำตนเองได้

2) วัยผู้ใหญ่สามารถนำประสบการณ์มาช่วยในการ
เรียนรู้ได้ทันที

3) วัยผู้ใหญ่มีความพร้อมที่จะเรียนรู้การเปลี่ยนแปลง
ของบทบาทใหม่ทางสังคมหรือบทบาทใหม่ของชีวิต

4) วัยผู้ใหญ่เน้นปัญหาเป็นศูนย์กลางและต้องการเรียนรู้
สิ่งที่สามารถนำไปประยุกต์ได้ทันที

5) วัยผู้ใหญ่มีแรงจูงใจจากภายในเป็นปัจจัยสำคัญ
มากกว่าปัจจัยภายนอก ด้านการชี้นำตนเองนั้น โนลส์
ได้กล่าวถึงบุคคลที่เรียนรู้ด้วยการริเริ่มด้วยตนเองจะ
เรียนรู้ได้มากกว่า มีความตั้งใจ มีจุดมุ่งหมายและ
แรงจูงใจสูงกว่า สามารถนำประโยชน์จากการเรียนรู้ไป
ใช้ได้ดีกว่าและยาวนานกว่าคนที่เรียนรู้โดยเป็นแต่
เพียงแต่ผู้รับหรือรอการถ่ายทอดจากผู้สอนเท่านั้น
การเป็นมารดาผู้ให้กำเนิด ด้านจิตวิทยาแล้วจะพัฒนา
ตนเองให้มีความรับผิดชอบสูงขึ้นทำให้บรรลุภาวะ
จากลักษณะหนึ่งไปสู่ลักษณะหนึ่งพัฒนาสู่การชี้นำ
ตนเองมากขึ้น⁹ เมื่อนำเนื้อหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เข้า
ไปสู่กรอบทฤษฎีการเรียนรู้ผู้ใหญ่ตามหัวข้อการ
เรียนรู้ที่สำคัญที่จะทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
ความสำเร็จ จัดทำในรูปแบบ QR Code ประกอบด้วย
เนื้อหา 5 ตอนดังนี้ 1. ประโยชน์ของนมแม่ 2. การให้
นมแม่ 3. การเก็บน้ำนมแม่ 4. อาหารเพิ่มน้ำนมแม่ และ
5. การสนับสนุนหญิงหลังคลอด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. โปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และ
แผนการสอน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดย
ผู้ทรงคุณวุฒิรวม 5 ท่าน ประกอบด้วย แพทย์
ผู้เชี่ยวชาญด้านสูติ-นรีเวช 1 ท่าน แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ
ด้านกุมารเวชกรรม 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญ
ด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 2 ท่านและพยาบาลประจำ
คลินิกนมแม่ 1 ท่าน ได้พิจารณาความตรงเชิงเนื้อหา
(Index of Item – Objective Congruence: IOC)
มีค่าคะแนนแต่ละข้อตั้งแต่ 0.6-1 สรุปค่า IOC ทั้งฉบับ
= 0.93 พร้อมทั้งนำไปปรับแก้เนื้อหาตามคำแนะนำ
ในส่วน of แผนการสอนแล้วก่อนนำมาลงปฏิบัติ
ตามโปรแกรม

2. สื่อวีดิทัศน์ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาด้วยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ประกอบด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านสูติ-นรีเวช 1 ท่าน พยาบาลประจำคลินิกนมแม่ 1 ท่าน และอาจารย์พยาบาล 1 ท่าน ได้พิจารณาความตรงเชิงเนื้อหา (Index of Item – Objective Congruence: IOC) มีค่าคะแนนแต่ละข้อตั้งแต่ 0.6-1 สรุปค่า IOC ทั้งฉบับ = 0.91 พร้อมทั้งนำไปปรับแก้เนื้อหาตามคำแนะนำก่อนนำมาลงปฏิบัติ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. การส่งการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยใช้สื่อวีดิทัศน์ ร่วมกับโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

1.1 หลังจากรับหญิงหลังคลอดเข้าพักในหอผู้ป่วยพิเศษสูติกรรมได้แจก QR code ที่ประกอบด้วย วีดิทัศน์ความรู้ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 5 หัวข้อ โดยแนะนำให้ scan เมื่อพร้อมและคลายจากความเหนื่อยล้า เจ็บปวดจากการคลอด

1.2 ประเมินความพร้อมเพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับการวิจัยโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ วัตถุประสงค์และวิธีการดำเนินการวิจัยแก่หญิงหลังคลอดและครอบครัว และหากสนใจให้ลงนามในแบบฟอร์มเข้าร่วมการวิจัย

1.3 ผู้เข้าร่วมการวิจัยให้ข้อมูลตามแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล

1.4 ผู้ดำเนินการวิจัยให้ความรู้และทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามหัวข้อ สาธิตและประเมินผลความรู้ทักษะของหญิงหลังคลอดตั้งแต่วันที่ 1-3 ให้ได้เนื้อหาครบทั้งโปรแกรม และวันจำหน่ายค่าคะแนน LATCH ≥ 8 คะแนน

1.5 ติดตามสอบถามการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ให้คำแนะนำแก้ไขปัญหา ข้อข้องใจ จนถึงวันที่ 7 หลังคลอด

1.6 ติดตามผลการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เมื่อหลังคลอด 28 วัน

2. การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยใช้สื่อวีดิทัศน์ร่วมกับการให้คำแนะนำของพยาบาลตามปกติ คือพยาบาลจะการประเมินคะแนนการเข้าเต้าตาม LATC score ทุก 8 ชั่วโมงเพื่อแก้ไขปัญหาการเข้าเต้าของหญิงหลังคลอดแต่ละคน ติดตามให้มีการเข้าเต้าทุก 2-3 ชั่วโมง จัดท่าและช่วยแม่ให้น้ำลูกเข้าเต้า เป็นต้น

2.1 เก็บข้อมูลจากเวชสถิติของหญิงหลังคลอดที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยพิเศษสูติกรรมระหว่างกันยายน-พฤศจิกายน 2564 ตามแบบเก็บข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคล

2.2 ติดตามการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังคลอด 28 วันทางโทรศัพท์ ตามแบบติดตามการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังคลอด 28 วัน

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่าง 2 กลุ่มด้วยสถิติ t-test และทำนายโอกาสที่โปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้สำเร็จด้วยสถิติวิเคราะห์สมการถดถอยโลจิสติกส์ logistic regression analysis

การพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยโรงพยาบาลพะเยา (COA No.155) หญิงหลังคลอดได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการเข้าร่วมและวัตถุประสงค์การวิจัย ได้ลงนามเข้าร่วมการวิจัยก่อนการได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ผลการศึกษา

การวิจัยในครั้งนี้ เป็นการศึกษาผลของการพัฒนาการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับคำแนะนำแตกต่างกัน 2 แบบ รวม 128 ราย เป็นผู้เข้าร่วมในกลุ่มโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่พัฒนาขึ้นใหม่จำนวนทั้งสิ้น 63 รายและกลุ่มการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แบบเดิมจำนวน 65 ราย ผลการวิจัย มี 4 ด้าน ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป คือ อายุเฉลี่ยของหญิงหลังคลอดพบว่า ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 26 – 35 ปี ร้อยละ 63.49 และ ร้อยละ 60.77 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างพบว่า ด้านอายุไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ ระดับการศึกษาพบว่า ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 46.03 และ ร้อยละ 60 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างพบว่า ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ อาชีพพบว่า ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ส่วนใหญ่ทำงานประจำ ร้อยละ 47.62 และ ร้อยละ 46.15 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างพบว่า ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ (ตารางที่ 1)
2. ปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่า ชนิดของการคลอดของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ส่วนใหญ่เป็นการผ่าตัดคลอด ร้อยละ 77.70 และ ร้อยละ 58.40 เมื่อทดสอบความแตกต่างพบว่า มีความแตกต่างกันทางสถิติที่ $p = 0.019$ ประสพการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่พบว่า ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ไม่เคยมีประสบการณ์ในการให้นมแม่ ร้อยละ 52.40 และ ร้อยละ 56.90 เมื่อทดสอบความแตกต่างในทั้ง 2 กลุ่มพบว่าไม่มีความแตกต่างทางสถิติ คะแนนการเข้าเต้า LATCH score พบว่าทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าคะแนนเฉลี่ย 9.22 (1.40) และ 8.58 (2.28) เมื่อทดสอบความแตกต่าง พบว่าในทั้ง 2 กลุ่มไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ ปัญหาสุขภาพของมารดาในการให้

นมบุตร พบว่าในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาด้านสุขภาพ ร้อยละ 96.83 และ ร้อยละ 95.38 เมื่อทดสอบความแตกต่างพบว่า ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ และปัญหาสุขภาพของทารก พบว่าในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ทารกไม่มีปัญหาสุขภาพ ร้อยละ 84.13 และ ร้อยละ 89.23 เมื่อทดสอบความแตกต่าง พบว่าไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ

3. การสนับสนุนทางสังคม การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากครอบครัว พบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ได้รับการสนับสนุนที่ดีจากครอบครัว ร้อยละ 100.00 และ ร้อยละ 96.92 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่าง พบว่าไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ สิทธิในการลาคลอด พบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ได้ลาคลอดเป็นเวลา 3 เดือน ร้อยละ 61.29 และ ร้อยละ 63.33 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่าง พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในที่ทำงาน พบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ในที่ทำงานมีห้องปั๊มนมและมีตู้เย็นเก็บน้ำนม ร้อยละ 61.29 และ ร้อยละ 55.17 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่าง พบว่าไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ (ตารางที่ 3)

4. ผลสำเร็จการเลี้ยงลูกด้วยโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยโปรแกรมเปรียบเทียบกับส่งเสริมแบบเดิม ณ 28 วันหลังคลอด พบว่ากลุ่มทดลองหลังให้โปรแกรมส่งเสริมมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวร้อยละ 71.40 และกลุ่มควบคุมเป็นกลุ่มก่อนให้โปรแกรมส่งเสริมมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ร้อยละ 69.20 เมื่อทดสอบความแตกต่าง พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ และเมื่อวิเคราะห์ด้วย สมการถดถอยโลจิสติกส์ พบว่าการได้รับโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีแนวโน้มเพิ่มอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว (adjusted Odds ratio 2.11, 95% confidence interval 0.547 – 8.158, $p = 0.278$) (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 1 ลักษณะทั่วไปของผู้ป่วย

ลักษณะ	กลุ่มทดลอง (n=63) จำนวน (ร้อยละ)	กลุ่มควบคุม (n=65) จำนวน (ร้อยละ)	p-value
อายุแม่			0.199
15 - 25 ปี	13 (20.63)	6 (9.23)	
26 - 35 ปี	40 (63.49)	46 (70.77)	
36 - 45 ปี	10 (15.87)	13 (20.00)	
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	±29.92 (4.94)	±31.03 (4.79)	
ระดับการศึกษา			0.129
ต่ำกว่าปริญญาตรี	24 (38.10)	22 (33.85)	
ปริญญาตรี	29 (46.03)	39 (60.00)	
สูงกว่าปริญญาตรี	10 (15.87)	4 (6.15)	
อาชีพ			0.110
ทำอาชีพประจำ	30 (47.62)	30 (46.15)	
แม่บ้าน	16 (25.40)	27 (41.54)	
นักเรียน นักศึกษา	2 (3.17)	1 (1.54)	
อื่น ๆ	15 (23.81)	7 (10.77)	

ตารางที่ 2 ปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ลักษณะ	กลุ่มทดลอง (n=63) จำนวน (ร้อยละ)	กลุ่มควบคุม (n=65) จำนวน (ร้อยละ)	p-value
ชนิดของการคลอด			0.019
คลอดปกติ	14 (22.20)	21 (47.50)	
ผ่าคลอด	49 (77.70)	38 (58.40)	
ประสบการณ์การให้นมแม่			0.606
เคยมีประสบการณ์	30 (47.60)	28 (43.10)	
ไม่เคยมีประสบการณ์	33 (52.40)	37 (56.90)	
LATCH score, ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	±9.22 (1.40)	±8.58 (2.28)	0.061
ปัญหาสุขภาพของมารดา			0.674
มีปัญหา	2 (3.17)	3 (4.62)	
ไม่มีปัญหา	61 (96.83)	62 (95.38)	
ปัญหาสุขภาพของทารก			0.395
มีปัญหา	10 (15.87)	7 (10.77)	
ไม่มีปัญหา	53 (84.13)	58 (89.23)	

ตารางที่ 3 การสนับสนุนทางสังคม

ลักษณะ	กลุ่มทดลอง (n=63) จำนวน (ร้อยละ)	กลุ่มควบคุม (n=65) จำนวน (ร้อยละ)	p-value
การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมในครอบครัว			
ได้รับการสนับสนุน	63 (100)	63 (96.92)	0.161
ไม่ได้รับการสนับสนุน	0 (0)	2 (3.08)	
การลาคลอด			0.781
1 เดือน	6 (19.35)	4 (13.33)	
2 เดือน	3 (9.68)	5 (16.67)	
3 เดือน	19 (61.29)	19 (63.33)	
> 3 เดือน	3 (9.68)	2 (6.67)	
การสนับสนุนในที่ทำงาน			0.436
มีห้องปั๊มนมแม่	2 (6.45)	0	
มีตู้เย็นสำหรับเก็บนมแม่	9 (29.03)	11 (37.93)	
มีห้อง+ตู้เย็น	19 (61.29)	16 (55.17)	
ไม่มีห้องและตู้เย็น	1 (3.23)	2 (6.90)	

ตารางที่ 4 ผลก่อนและหลังการให้โปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หลังคลอด ณ 28 วัน

ผลลัพธ์	กลุ่มทดลอง (n=63) จำนวน (ร้อยละ)	กลุ่มควบคุม (n=65) จำนวน (ร้อยละ)	p-value
สำเร็จ	45 (71.4)	45 (69.2)	0.786
ไม่สำเร็จ	18 (28.6)	20 (30.8)	
Odds ratio (95% CI)	1.11 (0.485 – 2.549)		0.786
Adjusted Odds ratio (95% CI) *	2.11 (0.547 – 8.158)		0.278

* ปรับด้วยตัวแปร อายุแม่ การศึกษา อาชีพ ประเภทการคลอด LATCH score การสนับสนุนครอบครัว สื่อที่ได้รับ

สรุปและอภิปรายผล

การศึกษานี้พบว่า ความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในหญิงหลังคลอดทั้ง 2 กลุ่มไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ อย่างไรก็ตามกลุ่มตัวอย่างแม่หลังคลอดที่ได้รับโปรแกรมมีผลการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย้อยละ 71.40 ส่วนกลุ่มที่ได้รับการส่งเสริมแบบเดิมมีผลการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย้อยละ 69.20 จากผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาระยะ 1 เดือนแรกหลังคลอดพบว่า มีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย้อยละ 67.42 เพราะในระยะ 1 เดือนแรกหญิงหลังคลอดมีความตั้งใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีเวลาพุ่มเทให้การเลี้ยงลูกของตนอย่างเต็มที่ แม้ว่าตามการคาดการณ์ระยะเวลา 1 เดือนหลังคลอดหากสามารถให้นมแม่อย่างเดียวได้ก็จะมีโอกาสที่จะเลี้ยงด้วยนมแม่อย่างเดียวได้ไปจนถึง 6 เดือนสำเร็จ^{8,12} แต่ผลการศึกษาที่ผ่านพบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในเดือนที่ 4-6 มักมีอัตราการลดลงการศึกษาของแม่หลังคลอดชาวจีน 272 รายเมื่อก่อนแรกขณะอยู่ในโรงพยาบาลจะมีอัตราการให้นมแม่สูงถึงร้อยละ 93.75 จากนั้นติดตามเดือนที่ 4 พบการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวลดลงเหลือร้อยละ 34.19 และเดือนที่ 6 ร้อยละ 3.31 โดยให้ข้อคิดเห็นว่าพยาบาลต้องมีการปฏิบัติที่ให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และสนับสนุนหญิงหลังคลอดมากพอที่จะให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวไปจนถึง 6 เดือน¹⁰ เนื่องจากหมดเวลาลาคลอดและต้องกลับไปทำงานเลี้ยงชีพ

เมื่อวิเคราะห์ด้วยสมการถดถอยโลจิสติกส์ พบว่าการได้รับโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีแนวโน้มเพิ่มอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย (adjusted Odds ratio 2.11, 95% confidence interval 0.547 – 8.158, p=0.278) สอดคล้องกับการศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยสำหรับหญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกบ้านในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยของเจตคติและความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย 6 เดือน เพิ่มจากกลุ่มควบคุมอย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติ¹³ ดังนั้นการติดตามผลการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไปจนถึงเดือนที่ 6 และให้นมแม่ร่วมกับอาหารทารกต่อไปอีก ≥ 2 ปี เป็นสิ่งจำเป็น เพื่อนำปัญหาสาเหตุการหยุดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาเพิ่มเติมในการให้คำแนะนำมากยิ่งขึ้นถึงปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ที่แม่ต้องพบเจอและการแก้ไขให้สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้จากการให้โปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เมื่อให้โปรแกรมครบตามเนื้อหาความรู้และทักษะแล้วค่า LATCH score ก่อนกลับ 8-10 คะแนน มารดาหลังคลอดควรจะสามารถเลี้ยงด้วยนมแม่ได้ แต่จากการติดตามในช่วงวันที่ 4-7 พบว่า ยังมีปัญหาเหล่านี้ คือ 1) ขาดการจัดการนมแม่อย่างเหมาะสม เช่นการวางแผนเก็บนมแม่ไว้ในตู้เย็นช่องธรรมดาหากมีธุระนอกบ้าน การทำงานไปเข้าเย็นกลับไม่จำเป็นต้องเก็บนมแบบแช่แข็งนอกจากจะมีน้ำนมออกมามาก หรือมารดาหลังคลอดบางคนน้ำนมมาดีมาก แต่ก็ยังให้นมผสมเพราะคิดว่าน้ำนมแม่ใสไม่มีคุณค่า หรือกลางคืนให้สามีเลี้ยงลูกบ้างโดยใช้นมผสม 2) ขาดความมั่นใจ โดยในแม่ที่น้ำนมมาน้อย กลุ่มนี้ยังต้องการความมั่นใจจากพยาบาลว่าน้ำนมจะมาดีและมากพอ หากมีวินัยในการให้นมจากเต้าหรือปั๊มนม พยาบาลต้องทบทวนการประคบและการนวดเรียกน้ำนม การเอาลูกเข้าเต้าหรือปั๊มนมในกลุ่มที่มีหัวนมผิดปกติทุก 2-3 ชั่วโมง อธิบายกลไกน้ำนมที่ต้องให้น้ำนมเกลี้ยงเต้าเพื่อที่จะผลิตใหม่และไม่ต้องไม่เครียด พักผ่อนเพียงพอ ได้อาหารและดื่มน้ำให้เพียงพอ เป็นต้น สอดคล้องกับผลการศึกษาศาสนาการณ์นมแม่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย ที่ต้องให้มีการพัฒนาโปรแกรมการพยาบาลเพื่อส่งเสริมให้มารดามีความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยมีความรู้และมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่¹¹ และจากการศึกษาสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย 1 เดือนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี ในปี 2561 ที่แนะนำให้หญิงหลังคลอดโดยเฉพาะคนที่ไม่มีบุตรคนแรกได้รับความรู้และสร้างความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่¹²

ข้อดีของการศึกษา

พยาบาลได้ติดตามหญิงหลังคลอดทางโทรศัพท์และ Line Application พบว่าหญิงหลังคลอดมีความกระตือรือร้นมาก มีคำถามและสนใจมากกว่าขณะอยู่ในโรงพยาบาล กลุ่มที่มีปัญหาการให้นมลูกส่วนใหญ่ใช้เวลาประมาณ 15-20 นาที ในการสนทนา การติดตามในวันที่ 6-7 ในรายที่นมแม่ยังมาน้อย การให้กำลังใจและความมั่นใจหากมีวินัยในการทำ 3 ด. จะทำให้น้ำนมมาเพิ่มมากขึ้นจนพอเลี้ยงลูก ในรายที่น้ำนมมาดีแล้วการมีน้ำนมเก็บเป็นสิ่งที่ดีแต่ก็ไม่ควรกระตุ้นจนมีเก็บมากเกินไป ควรให้ลูกได้นมที่สดใหม่และการดูดจากเตายังเป็นสิ่งที่ดีที่สุด เหล่านี้พยาบาลสามารถให้คำแนะนำที่ตรงจุดเพื่อให้แม่หลังคลอดนำไปปฏิบัติและเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนสำเร็จ สอดคล้องกับข้อเสนอแนะในการศึกษา¹² การสร้างโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ควรพัฒนาเรื่องการสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การเก็บน้ำนมสำหรับแม่ที่ทำงานนอกบ้านและการแก้ไขปัญหานมแม่ที่พบเมื่อกลับไปอยู่บ้านและควรมีการพัฒนาแบบติดตามโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข สอบถามปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่พร้อมทั้งให้คำแนะนำและวิธีแก้ไขปัญหาดังกล่าวเพื่อส่งเสริมให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่วานานขึ้น

ข้อจำกัด

1. การติดตามผลควรติดตามที่ 6 เดือนหลังคลอดเพิ่มเติม
2. การติดตามทางโทรศัพท์บางรายไม่รับโทรศัพท์ต้องติดตามในวันถัดไป ทำให้การได้รับคำแนะนำล่าช้าจากที่ควรจะเป็น
3. ขนาดของกลุ่มตัวอย่างควรมีขนาดใหญ่และจัดให้มีการลงโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครอบคลุมพื้นที่ในจังหวัดพะเยา

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. การนำโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไปปรับใช้สำหรับการส่งเสริมนมแม่ในหอผู้ป่วยหลังคลอด พยาบาลผู้ให้คำแนะนำควรพิจารณาและประเมินตามปัญหาและอุปสรรคของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงหลังคลอดแต่ละบุคคล
2. การติดตามหญิงหลังคลอดที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ในรายที่เสี่ยงต่อการมีปัญหาและอุปสรรคควรให้ความรู้ให้ติดตาม และเปิดช่องทางติดต่อกับพยาบาล เช่น ทางโทรศัพท์ หรือ LINE application เพื่อให้คำแนะนำการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สะดวกขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยดีโดยได้รับความกรุณาจาก ผศ. อิชยา มอญแสง กลุ่มวิชาการพยาบาลสตรีและเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยพะเยา ในการให้คำปรึกษาและให้ข้อคิดเห็นเพื่อปรับปรุงเพิ่มเติมในทุกขั้นตอน

REFERENCES

1. Prentice AM. Breastfeeding in the Modern World. Ann Nutr Metab. 2022;78 Suppl 2:29-38.
2. Centers for Disease Control and Prevention. Breastfeeding benefits both baby and mom [Internet]. Atlanta; 2021 [cited 2021 Oct 10]. Available from: <https://www.cdc.gov/nccdphp/dnpao/features/breastfeeding-benefits/index.html#:~:text=Breast%20milk%20antibodies%20help%20protect,against%20certain%20illnesses%20and%20diseases.>

3. National Statistical Office of Thailand. Thailand multiple indicator cluster survey 2019, survey findings report. Bangkok: National Statistical Office of Thailand; 2020.
4. World Health Organization. A campaign to promote breastfeeding in an occasion of Mother's Day and World Breastfeeding Week in Thailand [Internet]. Bangkok; 2019 [cited 2021 Oct 10]. Available from: <https://www.who.int/thailand/news/detail/06-08-2019-a-campaign-to-promote-breastfeeding-in-an-occasion-of-mother's-day-and-world-breastfeeding-week-in-thailand>.
5. National Statistical Office of Thailand. Thailand multiple indicator cluster survey 2019, snapshots of key findings report. Bangkok: National Statistical Office of Thailand; 2020.
6. Ongprasert K, Siviroj P. Factors Associated with the maintenance of breastfeeding at one year among women in Chiang Mai, Thailand. Int J Environ Res Public Health. 2021 1;18(17):9224.
7. Santos KJ, Santana GS, Vieira Tde O, Santos CA, Giugliani ER, Vieira GO. Prevalence and factors associated with cracked nipples in the first month postpartum. BMC Pregnancy Childbirth. 2016;16(1):209.
8. Gianni ML, Bettinelli ME, Manfra P, Sorrentino G, Bezze E, Plevani L, et al. Breastfeeding difficulties and risk for early breastfeeding cessation. Nutrients. 2019;11(10):2266.
9. Sakcharoen, P. Adult learning theory and selfdirected learning concept: learning process for promoting lifelong learning. J of The Royal Thai Army Nurs. 2015; 16(1): 8-13.
10. Wan H, Tiansawad S, Yimyam S and Saiaporn P. Factors predicting exclusive breastfeeding among the first time Chinese mothers. Pacific Rim Int J Nurs Res. 2015; 9(1):32-44.
11. Sangin S, Chuenarrom N, Cheidchim R. Factors predicting six-month exclusive breastfeeding in eastern region of Thailand. Nurs Sci J Thail. 2020;38(3):22-34.
12. Ankinanda R. The situation of exclusive breastfeeding at one month after the first time postpartum mothers, Health Promotion Center Region 5 Ratchaburi [Internet]. Ratchaburi: Health Promotion Center Region 5; 2019 [cited 2022 May 20]. Available from: https://hpc.go.th/rcenter/_fulltext/20190701151902_342/20190701151920_887.pdf.
13. Danthes, D. Effects of breastfeeding promoting program for working pregnant women on attitude and intention to exclusive breastfeeding.[dissertation].[Chonburi]: Burapha University;2016