



ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างสมรรถนะพยาบาลต่อการรับรู้สมรรถนะตนเอง และพฤติกรรมของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่*

จุฬา ยันตพร พย.ม.**

ประภา รัตตสัมพันธ์ ปร.ด.***

น้ำอ้อย ภักดีวงศ์ ส.ด.***

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบก่อนการทดลอง แบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมสร้างสมรรถนะพยาบาลต่อการรับรู้สมรรถนะตนเองและพฤติกรรมของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตรกลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานดูแลมารดาหลังคลอดในโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 9 ราย ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตรที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะตนเองของแบนดูรา เก็บรวบรวมข้อมูลการรับรู้สมรรถนะตนเองของพยาบาล ก่อนและหลังการเข้าโปรแกรม โดยใช้แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะตนเองของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และติดตามประเมินพฤติกรรมของพยาบาลโดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังได้รับโปรแกรมจากการสอบถามกลุ่มตัวอย่างมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตรจำนวน 18 ราย วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และ Wilcoxon Signed-Rank test

ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะตนเองของพยาบาลหลังได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างสมรรถนะพยาบาลสูงกว่าก่อนการได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p = .008$ และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตรหลังได้รับโปรแกรมโดยรวม คะแนนเฉลี่ย 37.83 คะแนน ร้อยละ 70.1 อยู่ในระดับปานกลาง ผลการวิจัยครั้งนี้สนับสนุนประโยชน์ของโปรแกรมการเสริมสร้างสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไปควรเพิ่มระยะเวลาในการติดตามพฤติกรรมของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

คำสำคัญ: โปรแกรมการเสริมสร้างสมรรถนะพยาบาล การรับรู้สมรรถนะตนเอง พฤติกรรมของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีประโยชน์ไม่เพียงแต่การให้อาหารและภูมิคุ้มกันโรคแก่ทารกแล้วยังช่วยพัฒนาการทางสมอง¹ ลดการติดเชื้อและภาวะเจ็บป่วยของทารก² มารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ลดปัจจัยเสี่ยงการเกิดโรคอ้วน³ การเกิดมะเร็งเต้านม มะเร็งรังไข่ และโรคเบาหวานชนิดที่ 2⁴ อีกทั้งส่งเสริมความผูกพันของแม่และลูก และช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายในการรักษาการเจ็บป่วย

ของทารกได้⁵ จากประโยชน์ดังกล่าวองค์การอนามัยโลก และองค์การยูนิเซฟ ได้ร่วมกันกำหนดนโยบายแนะนำแม่ทั่วโลกให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อย 6 เดือนโดยไม่ต้องให้อาหารอื่นแม่แต่น้ำยกเว้นมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ ตั้งแต่ปี ค.ศ. 2001 สำหรับประเทศไทย มีการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2522 จนกำหนดเป็นนโยบายของประเทศไทยในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 4 (2520-2524)

* วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการจัดการการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

** นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการจัดการการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

*** อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต



จนถึงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 (2550-2554) ได้กำหนดเป้าหมายให้แม่ทุกคนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยอย่างน้อย 6 เดือนร้อยละ 30 ล่าสุดผลการสำรวจอนามัยเจริญพันธุ์ของสำนักงานสถิติแห่งชาติปี พ.ศ. 2552 พบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยในช่วง 6 เดือนแรกหลังคลอดในประเทศไทยมีเพียงร้อยละ 15.1 โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรุงเทพมหานครอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยในช่วง 6 เดือนแรกหลังคลอด มีเพียงร้อยละ 1.7 เท่านั้น⁶

ปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีหลายปัจจัยเช่น ประสิทธิภาพของการคลอดวิธีการคลอดพบว่าการผ่าคลอดแรกมีโอกาที่จะประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่น้อยกว่าการคลอดทางช่องคลอด^{7,8} ในมารดาที่ผ่าคลอดคลอดบุตรมีอัตราความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่น้อยกว่ามารดาที่คลอดทางช่องคลอด^{9,10} เนื่องจากการเริ่มดูดนมแม่ครั้งแรกช้า^{11,12} มารดาหลังผ่าคลอดคลอดบุตรมีความอ่อนล้า¹³ ไม่สุขสบายจากการปวดแผลผ่าตัด ทำให้คุณแม่ไม่สบายใจ¹⁴ จากการศึกษาสาเหตุที่ทำให้มารดาเกิดความตั้งใจและเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ประสบความสำเร็จ พบว่า เกิดจากการปฏิบัติของบุคลากรทางด้านสุขภาพ¹⁵ ที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในขณะที่มารดาอยู่โรงพยาบาล เช่น ขาดการให้คำแนะนำเกี่ยวกับประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการปฏิบัติตัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่¹⁶ ขาดการช่วยเหลือมารดาในการเริ่มให้ทารกดูดนมแม่ภายในครึ่งชั่วโมงแรกหลังคลอด¹⁷ และการสอนสาธิตให้มารดาทำได้จนเกิดความมั่นใจในการให้นมแม่¹⁸ นอกจากนี้ยังไม่มียุบายให้มารดาและลูกอยู่ด้วยกันตลอด 24 ชั่วโมง (Rooming-in)¹⁸ และมีการให้นมผสมในโรงพยาบาล^{16,19}

นโยบายของโรงพยาบาลเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยเฉพาะโรงพยาบาลเอกชนซึ่งเป็นโรงพยาบาลที่ทำการศึกษามีนโยบายในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาตั้งแต่ปี พ.ศ.2549 มารดาที่มากลอดบุตรส่วนใหญ่เป็นมารดาผ่าคลอดคลอดบุตรถึงร้อยละ 88.3 และ 86.8 ในปี พ.ศ. 2553 และ 2554 ตามลำดับ พบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแมวยังไม่เป็นไปตามเป้าหมาย มารดาส่วนใหญ่

มีความตั้งใจและต้องการที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และพยาบาลได้ให้การช่วยเหลือมารดาโดยให้ทารกได้ดูดนมแม่ทันทีใน 30 นาทีแรกหลังคลอด ซึ่งปฏิบัติได้ในการคลอดบุตรทางช่องคลอด ส่วนมารดาที่ผ่าคลอดคลอดบุตร เริ่มให้ดูดนมแม่ล่าช้าหลังผ่าคลอดคลอดบุตร 24 ชั่วโมง โดยเฉพาะมารดาครรภ์แรกที่ต้องได้รับการช่วยเหลือจากพยาบาลเนื่องจากมารดาครรภ์แรกยังขาดประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อีกทั้งไม่สุขสบายจากปวดแผลผ่าตัดคลอดบุตรทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ไม่ถนัด และจากการวิเคราะห์ปัญหาของทีมสหสาขาสูติรีเวชกรรมของโรงพยาบาลยังพบว่ายังไม่มีแนวทางการปฏิบัติในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังผ่าคลอดคลอดบุตรที่ชัดเจน ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า การรับรู้สมรรถนะตนเองของบุคลากรทางสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระดับสูง และถ้าบุคลากรด้านสุขภาพมีการรับรู้สมรรถนะตนเองที่สูงมีแนวโน้มที่จะสนับสนุนให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่^{20,21} และยังพบว่าบุคลากรทางสุขภาพที่ได้รับการฝึกอบรมทำให้มีความรู้ ความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ถูกต้อง มีผลต่อพฤติกรรมและการช่วยเหลือมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ประสบความสำเร็จเพิ่มขึ้น^{22,23} อีกทั้งมีผลต่อทัศนคติ ความเชื่อ และความตั้งใจของบุคลากรทางสุขภาพในการสนับสนุนส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่²⁴ จากการศึกษาพบว่าการที่พยาบาลสนับสนุนส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะตนเองให้กับมารดาในรูปแบบต่างๆ มีผลทำให้มารดามีการรับรู้สมรรถนะตนเองและมีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มขึ้น^{25,26}

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะพัฒนาโปรแกรมการเสริมสร้างสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังผ่าคลอดคลอดบุตรตามกรอบแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้สมรรถนะตนเองของ Bandura²⁷ มาปรับใช้ในการพัฒนาพยาบาลเพื่อให้เกิดการรับรู้สมรรถนะตนเอง ร่วมกับการใช้แนวทางปฏิบัติการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยคาดหวังว่าจะมีผลต่อพฤติกรรมของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังผ่าคลอดคลอดบุตรต่อไป



วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมสร้างสมรรถนะพยาบาลต่อการรับรู้สมรรถนะตนเองและพฤติกรรมของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตร

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน (Self-efficacy Theory) ของแบนดูรา²⁷ มาประยุกต์ใช้ในการดำเนินโปรแกรม ซึ่งเป็นกระบวนการการเรียนรู้ที่จะส่งเสริมให้พยาบาลเกิดการรับรู้สมรรถนะตนเองต่อบทบาทหน้าที่หรือการกระทำของตนเองเพื่อให้มีการปฏิบัติการพยาบาลหรือแสดงพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตร การรับรู้สมรรถนะตนเอง (Perceived self-efficacy) เป็นความเชื่อมั่นหรือความมั่นใจของบุคคลว่าตนมีความสามารถที่จะแสดงพฤติกรรมนั้นได้สำเร็จตามจุดมุ่งหมายเป็นความหวังที่เกิดขึ้นก่อนการกระทำพฤติกรรม เกิดจากกระบวนการเรียนรู้ ซึ่งแบนดูรา²⁷ เชื่อว่าสามารถพัฒนาและส่งเสริมให้บุคคลเกิดการรับรู้สมรรถนะตนเองได้นั้น เกิดจากการเรียนรู้โดยมาจากแหล่งสนับสนุนด้วยกัน 4 ประการ ได้แก่ 1) จากประสบการณ์หรือการกระทำที่สำเร็จได้จากการลงมือกระทำ (Enactive mastery experiences) 2) การได้สังเกตจากตัวแบบหรือประสบการณ์การได้เห็นการกระทำของผู้อื่นที่ประสบความสำเร็จ (Vicarious experience) 3) จากการได้รับคำแนะนำหรือคำพูดชักจูงโน้มน้าว (Verbal persuasion) และ 4) สภาวะทางร่างกายและอารมณ์ (Physiologic and affective state)

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยก่อนการทดลอง (Pre-experimental design) แบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง (One group Pre-Posttest Design)

กลุ่มตัวอย่าง เป็นพยาบาลและมารดาผ่าตัดคลอดบุตร กลุ่มตัวอย่างพยาบาลคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ปฏิบัติงานดูแลมารดาหลังคลอด ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ยินดีและเต็มใจให้ความ

ร่วมมือในการศึกษาวิจัยครั้งนี้มีจำนวน 9 ราย และกลุ่มตัวอย่างมารดาคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง เป็นมารดาครรภ์แรกหลังผ่าตัดคลอดบุตร อายุระหว่าง 20-35 ปี มีความตั้งใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่มีข้อห้ามในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทั้งมารดาและทารกที่จะเป็นอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สามารถสื่อสารอ่านออกและเขียนภาษาไทยได้ และยินดีเต็มใจเข้าร่วมการวิจัยจำนวน 18 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย

1) โปรแกรมการเสริมสร้างสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตรใช้กรอบแนวคิดการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะตนเองของแบนดูรา²⁷ กิจกรรมประกอบด้วย การให้ความรู้ร่วมกับการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การสาธิต และการฝึกทักษะ โดยผ่านตัวแบบสื่อการสอน การเข้ากลุ่มแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับพยาบาลตัวแบบที่มีประสบการณ์ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การวิเคราะห์กรณีศึกษา การปรึกษาหารือทางการพยาบาล การให้ข้อมูลย้อนกลับ การให้กำลังใจ และการช่วยเหลือปัญหาที่เกิดขึ้นขณะปฏิบัติการพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตร

2) แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะตนเองในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตรของพยาบาล ประกอบด้วย 2.1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ และ 2.2) แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะตนเองในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตรที่ผู้วิจัยดัดแปลงข้อคำถามจากแบบวัดการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลแม่แบบของมนัชญา อาคมวัฒนะ²⁸ และแบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสุภานัน ใบบัววรรณ²⁹ มีจำนวน 33 ข้อ ประกอบด้วย ด้านการให้ความรู้และข้อมูล การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ด้านการช่วยเหลือและสนับสนุนมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

3) แบบสอบถามพฤติกรรมปฏิบัติการพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดา



หลังผ่าตัดคลอดบุตรของพยาบาลจากมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตร ประกอบด้วย 3.1) ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ การศึกษา อาชีพหลังคลอด ระยะเวลาที่ลาพักคลอดบุตร รายได้ครอบครัว และระยะเวลาในความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และ 3.2) แบบสอบถามมารดาเกี่ยวกับพฤติกรรมของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตร ผู้วิจัยดัดแปลงจากแบบประเมินพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลของสุกานัน ไบสุวรรณ²⁹ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 27 ข้อประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการให้ความรู้ ด้านการให้ข้อมูล ด้านการส่งเสริมสนับสนุนและการช่วยเหลือ และด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม ลักษณะคำตอบเป็นเชิงบวกทั้งหมดมี 3 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย และไม่เห็นด้วย และเกณฑ์การให้คะแนน เห็นด้วยอย่างยิ่ง 2 คะแนน เห็นด้วย 1 คะแนน และไม่เห็นด้วย 0 คะแนน คะแนนรวมมีค่าระหว่าง 0 – 54 คะแนน การแบ่งกลุ่มระดับอิงเกณฑ์ ของ Bloom³⁰ ดังนี้ คะแนน $\geq 80\%$ ระดับดี คะแนน 60–79% ระดับปานกลาง และ คะแนน $< 60\%$ ระดับต่ำ

เครื่องมือทั้งหมดได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและภาษาจาก ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน โดยแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะตนเองของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตร และแบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติกรพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตรของพยาบาล มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา เท่ากับ 0.94 และ 0.96 ตามลำดับ และแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะตนเองของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตร ได้รับการตรวจสอบความเชื่อมั่นชนิดความสอดคล้องภายในด้วยสถิติสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคได้ค่าเท่ากับ 0.92

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

ก่อนการทดลอง เก็บข้อมูลก่อนการทดลอง (Pre-test) โดยการให้พยาบาลตอบแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะตนเองในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตร

ขั้นตอน แบ่งเป็น 3 ระยะ คือระยะที่ 1 (สัปดาห์ที่ 1) เป็นระยะการเตรียมความพร้อมให้กลุ่มตัวอย่างพยาบาลเป็นรายกลุ่ม 2 ครั้ง ประกอบด้วย กิจกรรมการให้ความรู้ ฝึกทักษะเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับพยาบาลตัวแบบ เล่าประสบการณ์ปัญหา อุปสรรค และวิธีการแก้ไขอุปสรรคของการดำเนินการส่งเสริมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ระยะที่ 2 (สัปดาห์ที่ 2) ระยะทดลองปฏิบัติ โดยผู้วิจัยเข้าพบเป็นรายกลุ่มและรายบุคคล โดยให้กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิเคราะห์กรณีศึกษา และประชุมปรึกษาทางการพยาบาลร่วมกับการให้ข้อมูลย้อนกลับ คำชี้แนะ และให้ความช่วยเหลือแก้ปัญหา ระยะที่ 3 (สัปดาห์ที่ 3) ระยะติดตามประเมินผล ผู้วิจัยเข้าพบเป็นรายบุคคลให้กำลังใจ ประเมินปัญหาและอุปสรรคในปฏิบัติการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตร

หลังการทดลอง หลังเสร็จสิ้นโปรแกรม สัปดาห์ที่ 4-7 ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลพฤติกรรมของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตรโดยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตรในวันแรกหลังคลอดโดยให้ตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และในวันที่ 3 ก่อนกลับบ้านให้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตร และสัปดาห์ที่ 7 นัดหมายกลุ่มตัวอย่างพยาบาลเพื่อเก็บข้อมูลหลังการทดลอง (post-test) โดยใช้แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะตนเองในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตร

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง การศึกษาครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการตรวจสอบ วิทยานพินธ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต และได้รับการอนุมัติจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลก่อนดำเนินการวิจัย กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเข้าร่วมการวิจัย และมีสิทธิตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ได้ตลอดเวลา เมื่อยินยอมจึงให้ลงนามยินยอมเข้าร่วมการวิจัย กลุ่มตัวอย่างมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตร ผู้วิจัย



ได้ชี้แจงวิธีการเข้าร่วมการวิจัย และมีสิทธิ์ยินยอมหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยโดยไม่มีผลกระทบต่อการศึกษาพยาบาล เมื่อยินยอมจึงให้ลงนามยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ 1) ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างพยาบาล และมารดาหลังคลอดบุตรใช้สถิติเชิงพรรณนา โดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2) ทดสอบการกระจายคะแนนการรับรู้สมรรถนะตนเองของพยาบาลก่อนและหลังได้รับโปรแกรม ใช้สถิติ Shapiro-Wilk 3) เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนการรับรู้สมรรถนะตนเองของพยาบาลก่อนและหลังได้รับโปรแกรม โดยใช้สถิติ Wilcoxon Signed Rank test และ 4) พฤติกรรมของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

1. ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพและมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตร กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานดูแลมารดาหลังคลอดและทารกแรกเกิด และทารกวิกฤต จำนวน 9 ราย อายุระหว่าง 24-44 ปี อายุเฉลี่ย 31.3 ปี ส่วนใหญ่อายุน้อยกว่า 30 ปี (จำนวน 6 ราย) สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี (จำนวน 8 ราย) ปฏิบัติงานในแผนกหลังคลอด (จำนวน 7 ราย) ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลอยู่ระหว่าง 1-22 ปี ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานอยู่ในช่วง 1-5 ปี (จำนวน 5 ราย) มีสถานภาพโสด (จำนวน 6 ราย) ส่วนใหญ่ไม่มีบุตร (จำนวน 7 ราย) และไม่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วยตนเอง มีบุตร 1 คน จำนวน 2 ราย สำหรับด้านการได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่า ส่วนใหญ่เคยได้รับการฝึกอบรมตั้งแต่ยังเป็นนักศึกษา (จำนวน 6 ราย) ภายหลังจบการศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการอบรมเพิ่มเติม (จำนวน 4 ราย) และในรอบปีที่ผ่านมาส่วนใหญ่ไม่ได้รับการฝึกอบรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (จำนวน 8 ราย)

กลุ่มตัวอย่างมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตรเป็นมารดาครรภ์แรกจำนวน 18 ราย อายุระหว่าง 22-34 ปี อายุเฉลี่ย 28.8 ปี ส่วนใหญ่อายุระหว่าง 31-35 ปี (ร้อยละ 38.9) ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 55.6) รองลงมาระดับปริญญาโท (ร้อยละ 33.3) ส่วนใหญ่อาชีพรับจ้าง (พนักงานบริษัทเอกชน) (ร้อยละ 55.6) ลาพักคลอดบุตรได้ 3 เดือน (ร้อยละ 44.4) มีความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังถึง 1 ปี (ร้อยละ 38.9) รายได้ครอบครัวอยู่ระหว่าง 25,000-300,000 บาทต่อเดือน รายได้เฉลี่ย 85,666.67 บาทต่อเดือน และส่วนใหญ่มียายได้อยู่ระหว่าง 50,001-100,000 บาท (ร้อยละ 38.9)

2. การรับรู้สมรรถนะตนเองของพยาบาล ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตรผลการวิจัยพบว่าค่าคะแนนการรับรู้สมรรถนะตนเองก่อนได้รับโปรแกรมมีคะแนนเฉลี่ย 66.22 คะแนน (S.D. = 15.62) หลังการได้รับโปรแกรมมีค่าคะแนนเฉลี่ย 101.78 คะแนน (S.D. = 12.96) เมื่อทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยอันดับคะแนนการรับรู้สมรรถนะตนเองของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตร ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างสมรรถนะพยาบาล พบว่าค่าเฉลี่ยอันดับคะแนนการรับรู้สมรรถนะตนเองของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตรหลังได้รับโปรแกรมสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p = .008$

3. พฤติกรรมของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตร ตามการรับรู้ของมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตรพบว่าค่าคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยรวมอยู่ระหว่าง 16-52 คะแนน (คะแนนเต็ม 54 คะแนน) ค่าคะแนนเฉลี่ย 37.83 คะแนน ร้อยละ 70.1 อยู่ในระดับปานกลาง พบว่า พฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากที่สุดได้แก่ ด้านการส่งเสริมสนับสนุนและการช่วยเหลือ คะแนนอยู่ระหว่าง 8-22 คะแนน (คะแนนเต็ม 22 คะแนน) ค่าคะแนนเฉลี่ย 17.22 ร้อยละ 78.3 รองลงมา ด้านการให้ความรู้คะแนนอยู่ระหว่าง 3-16 คะแนน (คะแนนเต็ม 16 คะแนน)



ค่าคะแนนเฉลี่ย 11.5 ร้อยละ 71.9 ด้านการจัดสิ่งแวดล้อม คะแนนอยู่ระหว่าง 3-10 คะแนน (คะแนนเต็ม 10 คะแนน) ค่าคะแนนเฉลี่ย 6 ร้อยละ 60 และด้านการให้ข้อมูลคะแนนอยู่ระหว่าง 0-6 คะแนน (คะแนนเต็ม 6 คะแนน) ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.11 ร้อยละ 51.9

การอภิปรายผล

1. การรับรู้สมรรถนะตนเองของพยาบาล ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตรผลการวิจัยพบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะตนเองของพยาบาลหลังได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างสมรรถนะในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตรสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม อธิบายได้ว่าโปรแกรมการเสริมสร้างสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีส่วนส่งเสริมให้พยาบาลกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้สมรรถนะตนเองในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มขึ้นจากกิจกรรมในโปรแกรม 4 กิจกรรม ได้แก่ 1) การชักจูงด้วยคำพูดโดยการที่ผู้วิจัยให้ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการให้คุณค่าในตนเองต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และแนวทางปฏิบัติการพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 2) การได้เห็นแบบอย่างจากการกระทำของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนและมีประสบการณ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 3) การประสบความสำเร็จในการปฏิบัติกิจกรรมด้วยตนเองโดยการให้พยาบาลกลุ่มตัวอย่างได้ฝึกทักษะจากหุ่นตุ๊กตาและเต้านมเทียม ก่อนไปปฏิบัติจริง ขณะปฏิบัติจริงใช้วิธีการทำกรณีศึกษา การปรึกษาหารือทางพยาบาล และ 4) การสร้างสภาวะอารมณ์ทางบวก โดยขณะการให้ความรู้และฝึกทักษะรวมทั้งการนิเทศงาน ผู้วิจัยจะให้ความเป็นกันเองกับพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง ทำให้พยาบาลกลุ่มตัวอย่างรู้สึกผ่อนคลายไม่ตึงเครียด รวมถึงการให้ข้อมูลย้อนกลับและการให้กำลังใจกับพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง นอกจากนี้พยาบาลยังได้ทดลองปฏิบัติการช่วยเหลือมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้มีความมั่นใจซึ่งสนับสนุนทฤษฎีของแบนดูราและสอดคล้องกับการศึกษาของมนัสญา อาคมวัฒนะ²⁸ ที่ใช้โปรแกรม

พัฒนาพยาบาล โดยใช้พยาบาลแม่แบบในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในพยาบาลหน่วยทารกแรกเกิด โรงพยาบาลศิริราชโดยใช้วิธีการดำเนินกิจกรรมผ่านสื่อและตัวแบบตามกรอบแนวคิดของแบนดูรา พบว่าคะแนนการรับรู้สมรรถนะตนเองของพยาบาลกลุ่มตัวอย่างหลังได้รับโปรแกรมสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01

2. พฤติกรรมของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตร หลังได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างสมรรถนะผลการวิจัยพบว่าคะแนนพฤติกรรมของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตรพบว่ายู่ระดับปานกลาง อธิบายได้ว่าการที่ระดับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตรของพยาบาลอยู่ในระดับปานกลางซึ่งไม่เกินไปตามสมมติฐานการวิจัย เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลส่วนใหญ่มีประสบการณ์น้อยกว่า 5 ปี และไม่มีบุตร จากการศึกษาของ Robbins³¹ พบว่า ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเป็นปัจจัยหนึ่งที่สามารถทำนายผลการปฏิบัติงานได้ดี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Hellinges และ Howe³² และบุญใจ ศรีสถิตยัณรากร³³ ที่พบว่า ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติการพยาบาลผดุงครรภ์ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการปฏิบัติงานของผู้มีประสบการณ์น้อยการเปลี่ยนแปลงหรือการพัฒนาต้องใช้เวลาในการสั่งสมประสบการณ์ นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างพยาบาลในรอบปีที่ผ่านมาไม่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวน 8 ราย อาจมีผลต่อความมั่นใจในการปฏิบัติการพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สอดคล้องกับการศึกษาของสุภานัน ใบบัววรรณ²⁹ ที่พบว่าปัจจัยด้านการได้รับการฝึกอบรมมีผลทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาล อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างมารดาที่ศึกษาซึ่งเป็นมารดาครรภ์แรกยังขาดประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้มีปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จึงมีความต้องการการช่วยเหลือจากพยาบาลมากกว่ามารดาที่มีประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่³⁴



ข้อเสนอแนะ

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาลจากผลงานวิจัยพบว่าการส่งเสริมสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีผลต่อการรับรู้สมรรถนะตนเองของพยาบาล จึงควรนำโปรแกรมไปใช้ในการพัฒนาความรู้ และทักษะการปฏิบัติงานของพยาบาลแต่ควรมีการวางแผนนิเทศงานอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่องเพื่อให้พยาบาลเกิดการปฏิบัติการพยาบาลมีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

2. ด้านการวิจัยควรมีการศึกษาพฤติกรรมของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนและหลังได้รับโปรแกรม และควรติดตามพฤติกรรมในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลหลังได้รับการพัฒนาการรับรู้สมรรถนะตนเองของพยาบาล ในระยะเวลานานกว่าการวิจัยครั้งนี้

References

1. Kramer MS, et al. Breastfeeding and child cognitive development: new evidence from a large randomized trial. *Archives of General Psychiatry* 2008; 65(5): 578-84.
2. Paricio-Talayero JM, et al. Full breastfeeding and hospitalization as a result of infections in the first year of life. *Pediatrics* 2006; 118: 92-99.
3. Amir LH, Donath SM. Maternal obesity and initiation and duration of breastfeeding: data from the longitudinal study of Australian children. *Maternal & Child Nutrition* 2008; 4: 163-170.
4. Ip S, et al. Breastfeeding and maternal and infant health outcomes in developed countries. *Evidence Report Technology Assessment* 2007; 153: 1-186.
5. Cattaneo A, et al. infant feeding and cost of health care: A cohort study. *Acta Paediatrica* 2006; 95: 540-546.
6. National Statistical Office Thailand. Key Findings: The 2009 Reproductive Health Survey. Bangkok: Statistical Forecasting Bureau National Statistical Office Thailand; 2010.
7. Murray EK, et al. Hospital practices that increase breastfeeding duration: Results from a Population-Based Study. *BIRTH* 2007; 34: 202-211.
8. Hauck YL, Fenwick J, Dhaliwal SS and Butt J. The association between women's perceptions of professional support and problems experienced on breastfeeding cessation: A Western Australian Study. *Journal Human Lactation* 2011; 27 (1): 49-57.
9. Agboado G, Michel E, Jackson E, Verma A. Factors associated with breastfeeding cessation in nursing mothers in a peer support program in Eastern Lancashire. *Bio Med Center Pediatrics* 2010; 10: 3.
10. Dashti M, Scott JA, Edwards CA and Sughayer MA. Determinants of breastfeeding initiation among mothers in Kuwait. [On line] 2011 [cite 2011 January 30] Available from: <http://www.internationalbreastfeedingjournal.com/content>.
11. Pérez-Ríos N, Ramos-Valencia G. Cesarean delivery as a barrier for breastfeeding initiation: The Puerto Rican Experience. *Journal Human Lactation* 2008; 24: 293-302.
12. Zanardo V, et al. Elective Cesarean Delivery: Does it have a negative effect on breastfeeding. *Birth* 2010; 37: 275-279.
13. Vongnipon R. Fatigue in postpartum mothers undergoing cesarean section. (Thesis). Bangkok: Mahidol University; 2009.
14. Cakmak H, and Kuguoglu S. Comparison of the breastfeeding patterns of mothers who delivered their babies per vagina and via cesarean section: an observational study using the LATCH breastfeeding charting system. *International Journal Nursing Studies* 2007; 44: 1128-1137.
15. Refrew MJ, et al. Breastfeeding promotion for infants in neonatal units: a systematic review and economic analysis. *Health Technology Assessment*; 2009.



16. Abba AM, Koninck MD, Hamelin AM. A qualitative study of the promotion of exclusive breastfeeding by health professionals in Niamey, Niger. [on line] 2010 [cite 2011 January 30]. Available from: <http://www.international-breastfeedingjournal.com/content/5/1/8>.
17. Hong TM, et al. First Time Mothers' views of breastfeeding support from nurses. *The American Journal of Maternal Child Nursing* 2003; 28: 10-15.
18. Asole S, et al. Effect of hospital practices on breastfeeding: A Survey in the Italian Region of Lazio. *Journal Human Lactation* 2009; 25: 333-340.
19. Declercq E, et al. Hospital practices and women's likelihood of fulfilling their intention to exclusively breastfeed. *American Journal of Public Health* 2009; 99 (5): 929-935.
20. Burtlehaus MJ, Smith LA, Sheps SB, Green LW. Physicians and breastfeeding: Beliefs, knowledge, self-efficacy and counseling practices. *Canadian Journal of Public Health* 1997; 88: 383-387.
21. Supamontree S. Perceived self-efficacy and breastfeeding promotion behavior of healthcare providers in University Hospitals. (Thesis). Bangkok: Mahidol University; 2010.
22. Kronborg H, et al. Health visitors and breastfeeding support: influence of knowledge and self-efficacy. *European Journal of Public Health* 2007. 18 (December): 283-288.
23. Bernaix LW, Beaman ML, Schmidt CA, Harris JK, Miller LM. Success of an Educational Intervention on Maternal/Newborn Nurses' Breastfeeding Knowledge and Attitudes. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing* 2010; 39 (November-December): 658-666.
24. Mellin PS, Poplawski DT, Gole A, and Mass SB. Impact of a Formal Breastfeeding Education Program. *The American Journal of Maternal Child Nursing* 2011; 36 (March-April): 82-88.
25. Kingston D. Exploring Breast-feeding Self-efficacy. *Journal of Perinatal & Neonatal Nursing* 2007; 21 (July-September): 207-215.
26. Watkins AL, Dodgson JE. Breastfeeding Educational Interventions for Health Professionals: A Synthesis of Intervention Studies. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing* 2010; 15 (July): 223-232.
27. Bandura A. Self-efficacy: The exercise of control. New York: W.H. Freeman and Company; 1997.
28. Arkomwatana M. The implementation results of the programmed training for developing the breastfeeding self-efficacy of the model nurses. (Independent Study). Bangkok: Srinakharinwirot University; 2010.
29. Baisuwan S. Selected factors associated with breastfeeding promoting promotion behavior of staff nurses. [Thesis]. Bangkok: Chulalongkorn University; 2009.
30. Bloom Benjamin S. Taxonomy of educational objectives: The classification of educational goals, Handbook I Cognitive domain. USA: Longman Inc; 1979.
31. Robbins SP. Organizational behavior. 8th ed. New Jersey: Prentice-Hall; 1998.
32. Hellings P, Howe C. Breastfeeding Knowledge and Practice of Pediatric Nurse Practitioners. *Journal of Pediatric Health Care* 2004; 18 (January-February): 8-14.
33. Sresathitnarakul B. Leadership and Strategic Nursing Management in centuries 21. Bangkok: Chulalongkorn book Center; 2007.
34. Hauck YL, Fenwick J, Dhaliwal SS, Butt J. The Association between Women's Perceptions of Professional Support and Problems Experienced on Breastfeeding Cessation: A Western Australian Study. *Journal Human Lactation* 2011; 27 (February): 49-57.



Effects of Enhancing Self-Efficacy Program on Nurses' Self-Efficacy and Breastfeeding Promotion Behavior*

Chula Yantaporn B.N.S.**

Prapa Rattasumpun PhD***

Nam-oy Pakdevong Dr.P.H.***

Abstract

The purpose of this pre-experimental study one group pre-posttest design was to investigate the effects of enhancing self-efficacy program on nurses' perceived self-efficacy and behavior in breastfeeding promotion. Bandura's self-efficacy theory was used as conceptual framework to develop the enhancing self-efficacy program. Nine professional nurses who care the postpartum mother in Private hospital was purposively recruited and participated in this study. The samples of 9 nurses were pretested and protested by using perceived self-efficacy questionnaires. Nurses' breastfeeding promoting behaviors were assessed by using nurses' breastfeeding promoting behaviors questionnaires from 18 cesarean mothers after intervention the program. Descriptive statistics and Wilcoxon Signed-Rank test were used to analyze the data.

This study found that the mean of perceived self-efficacy score after intervention the program increased significantly ($p = .008$), and the mean of nurses' breastfeeding promoting behaviors score was at moderate level ($\bar{X} = 37.83, 70.06 \%$). The findings of this study support the benefit of the enhancing self-efficacy program for promoting breastfeeding. The further study will need long-term follow up nurses' breastfeeding promoting behaviors.

Keywords: enhancing self-efficacy program, self-efficacy and breastfeeding promoting behavior

*Thesis of Master of Nursing Science, School of Nursing, Rangsit University

** Student of Nursing Science Program in Nursing Management, School of Nursing, Rangsit University

*** Instructor, School of Nursing, Rangsit University