นิพนธ์ต้นฉบับ

ผลของการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ของมารดาหลังคลอดที่มีบุตรคนแรก

บุษกร จันทร์จรมานิตย์[1], สุภารักษ์ วงศ์อ่อน[1], ปรียกมล ไกรกิจราษฎร์[2]
[1]*โรงพยาบาลนครพิงค์*
[2]*คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่*

บทคัดย่อ

มารดาหลังคลอดที่มีบุตรคนแรกมักขาดความรู้ และประสบการณ์ในการเลี้ยงดูบุตร ส่งผลต่อความเชื่อมั่นหรือสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ ซึ่งมารดาที่มีสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่ำ อาจทำให้ไม่ประสบผลสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว

วัตถุประสงค์: เพื่อเปรียบเทียบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 สัปดาห์หลังคลอดของมารดาหลังคลอดที่มีบุตรคนแรก ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

ระเบียบวิธีวิจัย: การวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) ชนิดสองกลุ่มวัดหลังการทดลอง (two groups posttest only design) ศึกษาในมารดาหลังคลอดที่มีบุตรคนแรก ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลนครพิงค์ ณ หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม ระหว่างเดือนตุลาคม 2566 ถึงเดือนมีนาคม 2567 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 25 ราย กลุ่มทดลองได้รับแผนการสอนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยผู้วิจัยได้ทำการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนเป็นรายบุคคล ในระยะหลังคลอดจำนวน 3 ครั้ง ใช้เวลาครั้งละประมาณ 45 นาที กลุ่มควบคุมได้รับความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการดูแลตามปกติจากพยาบาลประจำหอผู้ป่วย วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา Chi-square test, Fisher exact test และ Mann-Whitney U test

ผลการวิจัย: มารดาหลังคลอดกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมมีอายุเฉลี่ย 23.64 ± 2.96 ปี และ 23.64 ± 3.04 ปี ตามลำดับ กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย (ร้อยละ 68, ร้อยละ 72) ประกอบอาชีพ รับจ้าง (ร้อยละ 52, ร้อยละ 72) และมีรายได้ 5,001 -10,000 บาท (ร้อยละ 56, ร้อยละ 56) ซึ่งระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน มารดากลุ่มทดลองมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 สัปดาห์หลังคลอด (ร้อยละ 100) มากกว่ากลุ่มควบคุม (ร้อยละ 84) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) และภายหลังการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงกว่าก่อนได้รับการส่งเสริมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 57.68 ± 3.36 และ 28.68 ± 6.48 ($p < 0.001$)

สรุปผล: การวิจัยครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่าการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาหลังคลอดที่มีบุตรคนแรก สามารถเพิ่มความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ดังนั้นพยาบาลควรนำมาใช้เพื่อส่งเสริมให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวประสบผลสำเร็จ

คำสำคัญ: การส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน, การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว, มารดาหลังคลอดที่มีบุตรคนแรก

ส่งบทความ: 25 ส.ค. 2567, แก้ไขบทความ: 17 พ.ค. 2568, ตอบรับบทความ: 21 พ.ค. 2568

ติดต่อบทความ
บุษกร จันทร์จรมานิตย์, โรงพยาบาลนครพิงค์
E-mail: buzaa2023@gmail.com

Original Article

Effect of self-efficacy enhancement on successful exclusive breastfeeding among primiparous mother

Busakorn Janjornmanit[1], Suparak Vongorn[1], Preeyakamon Krikitrat[2]
[1]*Nakornping Hospital*
[2]*Faculty of Nursing, Chiang Mai University*

ABSTRACT

Primiparous mothers may lack knowledge and experience to breastfeed their infants. It may affect their confidence in exclusive breastfeed. Primiparous mothers with low breastfeeding self-efficacy may have unsuccessful exclusive breastfeeding.

Objective: To compare the success of exclusive breastfeeding at 6 weeks postpartum among primiparous mothers who received self-efficacy enhancement and who received routine nursing care.

Study Method: This research was quasi-experimental research with two groups posttest only design. The study included primiparous mothers who were admitted to the postpartum care unit and had postpartum checkups at Nakornping Hospital, Chiang Mai, from October 2023 to March 2024. The experimental group (25 cases) received the breastfeeding self-efficacy enhancement plan, in which the research promoted individual self-efficacy, approximately 45 minutes three times per day after delivery, the control group (25 cases) received routine nursing care. Data were analyzed using descriptive statistics, Chi-square test, Fisher exact test and Mann-Whitney U test.

Results: The primiparous mothers in the experimental and control groups had an average age of 23.64 ± 2.96 years and 23.64 ± 3.04 years. The experimental and control groups had a high school education (68%, 72%), were employed (52%, 72%), and had an income of 5,001-10,000 Baths (56%, 56%) of these were no significant differences. The primiparous mothers in the experimental group had statistically significant higher exclusive breastfeeding rates at 6 weeks postpartum period than those in the control group. (100%, 80%, $p < 0.001$). The experimental group after participating in the effect of self-efficacy enhancement program were significantly higher than before participation 57.68 ± 3.36 and 28.68 ± 6.48 ($p < 0.001$).

Conclusions: The results of this study found that the effect of self-efficacy enhancement on exclusive breastfeeding among primiparous mothers can increase success in exclusive breastfeeding among primiparous mothers. Therefore, nurses should deploy this practice to achieve a national target to get a successful exclusive breastfeeding.

Keywords: self-efficacy enhancement, exclusive breastfeeding, primiparous mothers

Submitted: 2024 Aug 25, Revised: 2025 May 17, Accepted: 2025 May 21

Contact
Busakorn Janjornmanit, Nakornping hospital
E-mail: buzaa2023@gmail.com

บทนำ

นมแม่เป็นอาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารก ช่วยในการเจริญเติบโตของร่างกาย และสมอง ทำให้ทารกเจริญเติบโตสมวัย มีสติปัญญาดี และพัฒนาการสมวัย[1] นมแม่มีภูมิต้านทานโรค ช่วยลดการติดเชื้อในระบบต่าง ๆ ของทารก เช่น ภูมิแพ้ หอบหืด ท้องร่วง หูชั้นกลางอักเสบ และนมแม่ยังเป็นส่วนสำคัญในการพัฒนาด้านอารมณ์และจิตใจของทารกส่งผลให้มีสุขภาพจิตดี[2] สำหรับแม่ที่ให้นมลูกทำให้ลดความเสี่ยงการตกเลือดหลังคลอด มดลูกเข้าอู่เร็ว ร่างกายกลับสู่ปกติเร็ว ลดโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคมะเร็งเต้านม มะเร็งรังไข่ ความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดและหัวใจ ส่วนด้านจิตใจทำให้เกิดความรักความผูกพันกับลูก และลดความเสี่ยงการเกิดภาวะซึมเศร้าหลังคลอด[3] นอกจากนี้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ยังช่วยให้ครอบครัวประหยัดค่าใช้จ่ายในการซื้อนมผสม และค่ารักษากรณีลูกเจ็บป่วย เพราะนมแม่ทำให้ลูกแข็งแรงไม่เจ็บป่วยง่าย[4] องค์การอนามัยโลก (WHO) และองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF) แนะนำให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว (exclusive breastfeeding) 6 เดือนหลังคลอด จากนั้นให้นมแม่ร่วมกับอาหารเสริมตามวัยจนถึงอายุ 2 ปีหรือนานกว่า[5] สำหรับประเทศไทย กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข กำหนดเป้าหมายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนหลังคลอด ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 50 และร้อยละ 60 ในปี 2568 และ ปี 2573 ตามลำดับ[6] จากการสำรวจสถานการณ์เด็ก และสตรีในประเทศไทย พ.ศ. 2562 (MICs6) พบว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนหลังคลอดมีเพียงร้อยละ 14 และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 28.6 ในปี พ.ศ. 2565 (MICs7)[7] แม้อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนหลังคลอดจะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นแต่ยังห่างจากเกณฑ์ที่กรมอนามัยตั้งไว้

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ ความรู้ ทัศนคติ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การสนับสนุนจากครอบครัว และการสนับสนุนจากพยาบาล[8] การที่มารดาไม่รู้เกี่ยวกับประโยชน์และความสำคัญในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ขาดทักษะในการให้นมลูก และแก้ไขปัญหาต่าง ๆ เช่น น้ำนมไม่พอ คัดตึงเต้านม หัวนมแตก การบีบเก็บน้ำนม และการคงสภาพน้ำนมเมื่อกลับไปทำงาน ทำให้มารดาไม่มั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ส่งผลให้มารดายุติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามมา[9] ตรงกันข้ามหากมารดามีความรู้ มีความตั้งใจ และมีสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ย่อมส่งผลให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนหลังคลอดประสบผลสำเร็จ[10] ดังนั้นบุคลากรทางสุขภาพ โดยเฉพาะพยาบาลเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการให้ความรู้ สอนทักษะ วิธีแก้ปัญหา และสร้างเจตคติที่ดี ทำให้มารดาเกิดความมั่นใจมีสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เมื่อจำหน่ายจากโรงพยาบาลย่อมสามารถแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่เป็นอุปสรรคต่อการให้นมลูกได้ ทำให้มารดาสามารถให้นมแม่อย่างเดียวได้ยาวนาน และประสบผลสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวไปถึง 6 เดือนหลังคลอด[11-13]

หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม โรงพยาบาลนครพิงค์ มีการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามนโยบายโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก โดยปฏิบัติตามหลักบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ ถึง 6 เดือนหลังคลอด ผลจากการปฏิบัติงานอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนหลังคลอด ตั้งแต่ปี 2562 – 2566 มีอัตราร้อยละ 66.63, 65.75, 67.55, 66.67 และ 69.20 ตามลำดับ ในช่วงปี 2562 – 2565 มีเจ้าหน้าที่ลาออก เกษียณอายุราชการ และย้ายที่ทำงานหลายคน และได้เจ้าหน้าที่ใหม่เข้ามาปฏิบัติงาน ซึ่งทักษะและประสบการณ์ในการสอนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ยังน้อย และใช้แนวปฏิบัติในการสอนหลากหลาย เมื่อติดตามอัตราการเลี้ยงลูก

ด้วยนมแม่พบว่า มารดาหลังคลอดมีปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แก้ไขไม่เป็น ขาดความมั่นใจ และให้นมผสมกับลูก ส่วนปี 2566 เจ้าหน้าที่คลินิกนมแม่ย้ายที่ทำงาน และได้เจ้าหน้าที่ใหม่เข้ามาปฏิบัติงานซึ่งมีความรู้เฉพาะทางเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่น้อย ประกอบกับเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วยก็เป็นเจ้าหน้าที่ใหม่ปฏิบัติงานได้แค่ 1-2 ปี แม้จะมีการสอนตามแนวปฏิบัติ แต่ขาดการสนับสนุนให้มารดามีความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ขณะอยู่โรงพยาบาล และเมื่อกลับไปอยู่บ้าน และมารดาที่ทำงานนอกบ้านไม่รู้จักวิธีบีบเก็บน้ำนมหรือการคงสภาพน้ำนมไว้ให้ลูก ทำให้ลูกได้นมผสมน้ำและอาหารเสริมเร็วขึ้นส่งผลให้ยุติการให้นมแม่ก่อน 6 เดือน

การที่มารดาจะประสบผลสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว มารดาต้องมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ซึ่งเป็นความมั่นใจว่าตนเองสามารถทำสิ่งใดให้ประสบผลสำเร็จตามที่ตั้งเป้าหมายไว้ เดนนิส และฟ็อกซ์[14] ได้นำแนวคิดทฤษฎีการรับรู้ทางสังคมของแบนดูรา[15] มาประยุกต์เป็นแนวคิดสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (breastfeeding self-efficacy) โดยอาศัยแหล่งส่งเสริมจาก 4 แหล่ง คือ 1) ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง โดยสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะสูงขึ้นเมื่อบุคคลรับรู้ถึงการประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 2) การได้เห็นตัวแบบหรือประสบการณ์ จะทำให้บุคคลประเมินค่าในความสามารถของตนเองว่ามีความสำเร็จเพิ่มขึ้น 3) การชักจูงด้วยคำพูด การกล่าวชมเชยจากผู้ให้คำแนะนำในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จะเสริมแรงทางบวกทำให้มารดามีสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มขึ้น 4) สภาวะด้านร่างกายและอารมณ์ เมื่อมีสภาวะร่างกาย และอารมณ์ที่พร้อมจะส่งผลทำให้มีสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มขึ้น จากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบพบว่า การส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังคลอดสามารถเพิ่มสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ[16] จากผลของการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในโรงพยาบาลจอมทองพบว่า มารดาครรภ์แรกมีความมั่นใจ และมีความพร้อมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนกลับบ้าน[17] และจากผลของการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อประสิทธิภาพการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรกพบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 1 เดือน มากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน อยู่ที่ร้อยละ 96 และร้อยละ 72 ตามลำดับ[18] และมารดาวัยรุ่นที่ได้รับการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวที่ 6 สัปดาห์หลังคลอดมากกว่ากลุ่มควบคุม ร้อยละ 100[19]

จากการทบทวนวรรณกรรม ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาผลของการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาหลังคลอดที่มีบุตรคนแรก โดยใช้แนวคิดสมรรถนะแห่งตนในการลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของเดนนิส และฟ็อกซ์ นำมาบูรณการด้วยการให้ความรู้ การฝึกทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประกอบด้วย การให้มารดาฝึกเลี้ยงลูกด้วยตนเอง ได้แก่ การอุ้ม การจัดท่าในลูกดูดนม ให้มารดาเห็นมารดาที่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การให้กำลังใจ การชมเชยเมื่อมารดาปฏิบัติได้ถูกต้อง รวมถึงประเมินความพร้อมของมารดาทุกครั้งก่อนให้ความรู้หรือฝึกทักษะ ให้มารดาเกิดความมั่นใจมีสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อให้ประสบผลสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 สัปดาห์หลังคลอด

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อเปรียบเทียบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 สัปดาห์หลังคลอด ของมารดาหลังคลอดที่มีบุตรคนแรก ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

สมมติฐานการวิจัย

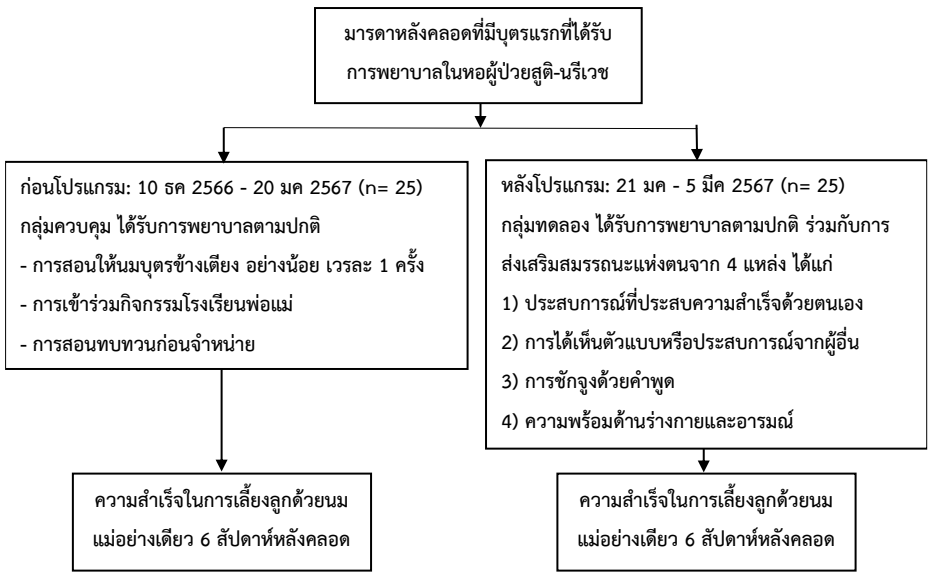
มารดาหลังคลอดที่มีบุตรคนแรกที่ได้รับการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 สัปดาห์หลังคลอด มากกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

นิยามศัพท์

ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 สัปดาห์หลังคลอด หมายถึง มารดาหลังคลอดที่มีบุตรคนแรกเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวตลอดระยะเวลา 6 สัปดาห์หลังคลอด โดยไม่มีการเสริมด้วยน้ำหรืออาหารอื่น ยกเว้น วิตามิน เกลือแร่ และยาตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ ประเมินจากแบบสอบถามความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

กรอบแนวคิดในการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาผลของการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาหลังคลอดที่มีบุตรคนแรก โดยใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของแบนดูรา ที่เดนนิส และฟ็อกซ์ นำมาประยุกต์เป็นแนวคิดสมรรถนะแห่งตนในการลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประกอบด้วยแหล่งส่งเสริมจาก 4 แหล่ง ดังนี้ 1) ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง โดยส่งเสริมให้มารดาที่มีบุตรคนแรกได้มีการฝึกประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วยตนเอง 2) การได้เห็นตัวแบบหรือประสบการณ์จากผู้อื่น ให้มารดาที่มีบุตรคนแรกเห็นตัวแบบที่มีประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประสบผลสำเร็จผ่านวิดิทัศน์ 3) การชักจูงด้วยคำพูด โดยใช้คำพูดจูงใจ ชมเชย และให้กำลังใจเมื่อมารดาปฏิบัติได้ถูกต้อง เพื่อให้มารดาเกิดความมั่นใจและมีการติดตามทางโทรศัพท์ 4) ความพร้อมด้านร่างกายและอารมณ์ ประเมินความพร้อมมารดาหลังคลอดที่มีบุตรคนแรกก่อนและหลังการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน ซึ่งภายหลังมารดาได้รับการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนแล้ว คาดว่าจะช่วยให้มารดาประสบผลสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 สัปดาห์หลังคลอด และส่งผลให้ประสบผลสำเร็จไปจนถึง 6 เดือนหลังคลอด



วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) ชนิดสองกลุ่มวัดหลังการทดลอง (two groups posttest only design) เพื่อศึกษาผลของการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาหลังคลอดที่มีบุตรคนแรก กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาหลังคลอดปกติที่มีบุตรคนแรก ที่มารับบริการคลอดบุตร และนอนพักฟื้นหลังคลอดบุตรที่หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ ระหว่างเดือนตุลาคม พ.ศ.2566 ถึง เดือนมีนาคม พ.ศ. 2567 โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติ ดังนี้ มารดาหลังคลอดบุตรคนแรกอายุ 20 ปีขึ้นไป มารดาและบุตรไม่มีภาวะแทรกซ้อน ไม่มีปัญหาเรื่องการอ่านและเขียนภาษาไทย และสามารถติดต่อทางโทรศัพท์ได้

คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G*Power[20] อาศัยการวิเคราะห์อำนาจการทดสอบ (power) ที่ .80 กำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ .05 กำหนดอิทธิพลของตัวแปร (effect size) เท่ากับ .80 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 21 ราย คำนึงถึงอัตราการสูญหายของกลุ่มตัวอย่าง จึงเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 20 ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 50 ราย แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมจำนวน 25 ราย และกลุ่มทดลองจำนวน 25 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมี 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย 1) แผนการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และ 2) สื่อวิดิทัศน์การเสนอตัวแบบสัญลักษณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ทดสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ได้ค่า CVI เท่ากับ 1 และนำไปทดลองใช้กับมารดาหลังคลอดที่มีบุตรคนแรกที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกลุ่มตัวอย่างจำนวน 3 ราย เพื่อประเมินการเข้าใจเนื้อหาความเหมาะสมของลำดับขั้นตอน และนำมาปรับปรุงแก้ไขให้มีความสมบูรณ์ก่อนนำไปใช้ในการวิจัย

ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของ อุษณีย์ จินตะเวช, ลาวัลย์ สมบูรณ์ และเทียมศร ทองสวัสดิ์[21] ทั้งหมด 14 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นทางบวก เกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถของมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยมีมาตรวัดเป็นแบบลิเคริ์ท 5 ระดับ ตามเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ คะแนนเท่ากับ 5 มั่นใจมาก (มีความมั่นใจมากที่สุดที่จะสามารถปฏิบัติกิจกรรม) คะแนนเท่ากับ 4 มั่นใจ (มีความมั่นใจมากที่จะสามารถปฏิบัติกิจกรรม) คะแนนเท่ากับ 3 มั่นใจบางครั้ง (มีความมั่นใจปานกลางที่จะสามารถปฏิบัติกิจกรรม) คะแนนเท่ากับ 2 ไม่ค่อยมั่นใจ (มีความมั่นใจน้อยในความสามารถปฏิบัติกิจกรรม) คะแนนเท่ากับ 1 ไม่มั่นใจเลย (ไม่มีความมั่นใจในความสามารถปฏิบัติกิจกรรม)

เกณฑ์ในการแบ่งระดับคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ดังนี้

14 – 32 คะแนน อยู่ในระดับต่ำ 33 – 51 คะแนน อยู่ในระดับปานกลาง และ 52 – 70 อยู่ในระดับมาก

นำมาหาความเชื่อมั่น โดยนำไปทดลองใช้กับมารดาหลังคลอดที่มีบุตรคนแรกที่มีลักษณะคล้ายคลึงกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค 0 .90 3) แบบสอบถามความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนหลังคลอด ผู้วิจัยนำไปทดลองใช้กับมารดาหลังคลอดที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 3 ราย พบว่ามารดามีความเข้าใจคำถาม และสามารถตอบได้ และ 4) แบบบันทึกการติดตามทางโทรศัพท์ เพื่อประเมินและบันทึกเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วย

นมแม่หลังจำหน่ายจากโรงพยาบาลในสัปดาห์ที่ 1 และ 2 หลังคลอด

การเก็บรวบรวมข้อมูล

กลุ่มควบคุมผู้วิจัยดำเนินการ ดังนี้

1. หลัง 2 ชั่วโมงแรกหลังคลอด แนะนำตัวสร้างสัมพันธภาพ เมื่อมารดา และบุตรย้ายมายังหอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม ผู้วิจัยให้กลุ่มควบคุมตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (ครั้งที่ 1) ระหว่างนี้กลุ่มควบคุมได้รับการดูแลตามปกติจากพยาบาลประจำหอผู้ป่วย ได้แก่ การสอนให้นมบุตรข้างเตียงอย่างน้อยเวรละ 1 ครั้ง การเข้ากิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ และการสอนทบทวนก่อนจำหน่าย

2. หลังคลอด 48 ชั่วโมง (ก่อนจำหน่าย) ผู้วิจัยให้กลุ่มควบคุม ตอบแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (ครั้งที่ 2)

3. สัปดาห์ที่ 5 หลังคลอด ผู้วิจัยโทรติดตามให้กลุ่มตัวอย่างมาตรวจตามนัด

4. สัปดาห์ที่ 6 หลังคลอด ภายหลังมารดาได้รับการตรวจหลังคลอดที่ห้องตรวจสูติ-นรีเวชกรรม โรงพยาบาลนครพิงค์แล้ว ผู้วิจัยให้กลุ่มควบคุมตอบแบบสอบถามความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 สัปดาห์หลังคลอด

สำหรับกลุ่มทดลอง ผู้วิจัยได้ทำการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนเป็นรายบุคคล ในระยะหลังคลอดจำนวน 3 ครั้ง ใช้เวลาครั้งละประมาณ 45 นาที ที่หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม โรงพยาบาลนครพิงค์ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. หลัง 2 ชั่วโมงแรกหลังคลอด เมื่อมารดาและบุตรย้ายมายังหอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม ผู้วิจัยให้กลุ่มทดลองตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (ครั้งที่ 1) ผู้วิจัยประเมินความพร้อมด้านร่างกายและอารมณ์ของมารดาก่อน หากยังไม่พร้อมจะแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นก่อน เมื่อมารดามีความพร้อม ผู้วิจัยจึงให้ข้อมูลเกี่ยวกับความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ฝึกทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยสาธิตการอุ้ม การจัดท่าให้นม การดูดนมอย่างถูกวิธีและมีประสิทธิภาพ การสังเกตลูกหิว

การดูแลลูกก่อนให้นม ระหว่างให้นม และหลังให้นม โดยใช้หุ่นจำลองในการสาธิตให้มารดาสาธิตย้อนกลับและเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย

2. หลังคลอด 8-10 ชั่วโมง ผู้วิจัยประเมินความพร้อมด้านร่างกาย และอารมณ์ของมารดา จากนั้นทบทวนความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประเมินทักษะการอุ้มและการดูดนมอย่างถูกวิธี และการดูแลบุตร กรณีมารดาปฏิบัติได้ไม่ถูกต้อง ผู้วิจัยทบทวนความรู้พร้อมสาธิตให้มารดาปฏิบัติตาม จนกว่ามารดาปฏิบัติได้ถูกต้อง ระหว่างนั้นผู้วิจัยพูดให้กำลังใจ ชมเชยเมื่อมารดาปฏิบัติได้ถูกต้อง และพูดชักจูงมารดาให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว

3. หลังคลอด 24-48 ชั่วโมง ผู้วิจัยประเมินความพร้อมด้านร่างกายและอารมณ์ของมารดา ให้ชมสื่อวิดิทัศน์การเสนอตัวแบบสัญลักษณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ของมารดาหลังคลอดที่มีบุตรคนแรก จากนั้นทบทวนการฝึกทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มเติม และให้มารดาสาธิตย้อนกลับ เปิดโอกาสให้ซักถามปัญหา และวิธีแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พูดให้กำลังใจและสร้างความมั่นใจในตนเองให้มารดา

4. หลังคลอด 48 ชั่วโมง (ก่อนจำหน่าย) ผู้วิจัยให้กลุ่มทดลองตอบแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (ครั้งที่ 2) และผู้วิจัยติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์หลังจำหน่ายในสัปดาห์ที่ 1 และสัปดาห์ที่ 2 เพื่อสอบถามเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว และปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พร้อมกับให้คำแนะนำและแนวทางแก้ไข

ปัญหาครั้งละ 10-15 นาที พร้อมกับพูดคุยชักจูงให้มารดาเกิดความมั่นใจในความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของตนเอง

5. สัปดาห์ที่ 5 หลังคลอด ผู้วิจัยโทรติดตามให้กลุ่มตัวอย่างมาตรวจตามนัด

6. สัปดาห์ที่ 6 หลังคลอด ภายหลังมารดาได้รับการตรวจหลังคลอดที่ห้องตรวจสูติ-นรีเวชกรรม โรงพยาบาลนครพิงค์แล้ว ผู้วิจัยให้กลุ่มทดลองตอบแบบสอบถามความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 สัปดาห์หลังคลอด

วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลโดยใช้สถิติพรรณนา และวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มด้วยสถิติ Chi-square และสถิติ Fisher's exact test และเปรียบเทียบคะแนนสมรรถนะแห่งตนก่อน และหลังการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนเป็นรายบุคคลในระยะหลังคลอดด้วยสถิติ Mann-Whitney U test

การพิทักษ์สิทธิ์ผู้ให้ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลนครพิงค์ เลขที่หนังสือรับรอง 127/66 รับรอง ณ วันที่ 24 ตุลาคม 2566

ผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป

จากข้อมูลพื้นฐานของประชากรพบว่า เป็นมารดาหลังคลอดที่มีบุตรคนแรกจำนวน 50 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง คือ มารดาหลังคลอดที่ได้รับการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน กลุ่มควบคุม คือ มารดาหลังคลอดที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ กลุ่มละ 25 ราย เมื่อทดสอบความแตกต่างข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถิติทดสอบไคสแควร์ และสถิติ Fisher's exact test พบว่าข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ ลักษณะครอบครัว รายได้ ประสบการณ์การเลี้ยงดูเด็ก ผู้สนับสนุนและแหล่งสนับสนุนหลักในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การได้รับความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในระหว่างตั้งครรภ์ ความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของมารดาหลังคลอดกลุ่มที่ได้รับการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน (กลุ่มทดลอง) และกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ (กลุ่มควบคุม)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n = 25)		กลุ่มควบคุม (n = 25)		p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
อายุ ค่าเฉลี่ย ± ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	23.64 ± 2.96 (พิสัย 20-31 ปี)		23.64 ± 3.04 (พิสัย 20-30 ปี)		0.920
20-24 ปี	16	64.0	15	60.0	
25-29 ปี	8	32.0	9	36.0	
30-34 ปี	1	4.0	1	4.0	
ระดับการศึกษา					0.763
มัธยมศึกษาตอนปลาย	17	68.0	18	72.0	
ปริญญาตรี	8	32.0	7	28.0	
สถานภาพสมรส					0.322
โสด (แม่เลี้ยงเดี่ยว)	0	0	1	4.0	
คู่	25	100	25	96.0	

ตารางที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของมารดาหลังคลอดกลุ่มที่ได้รับการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน (กลุ่มทดลอง) และกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ (กลุ่มควบคุม) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n = 25)		กลุ่มควบคุม (n = 25)		p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
อาชีพ					0.459
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	8	32.0	4	16.0	
รับจ้าง	13	52.0	18	72.0	
ค้าขาย	3	12.0	1	4.0	
นักศึกษา	1	4.0	2	8.0	
ลักษณะครอบครัว					0.720
ครอบครัวเดี่ยว	20	80.0	21	84.0	
ครอบครัวขยาย	5	20.0	4	16.0	
รายได้					1.000
น้อยกว่า 5,000 บาท	1	4.0	1	4.0	
5,001-10,000 บาท	14	56.0	14	56.0	
10,001-15,000 บาท	10	40.0	10	40.0	
ประสบการณ์การเลี้ยง ดูเด็ก					0.691
เคย	3	12.0	4	16.0	
ไม่เคย	22	88.0	21	84.0	
ผู้สนับสนุนและแหล่งสนับสนุนหลักในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่					0.739
ไม่มี	20	80.0	19	76.0	
ครอบครัว	5	20.0	6	24.0	
การได้รับความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในระหว่างตั้งครรภ์					1.000
เคย	25	100	25	100	
ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว					0.299
2 เดือน	0	0	1	4.0	
3 เดือน	2	8.0	3	12.0	
6 เดือน	23	92.0	21	84.0	

ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมก่อนทดลองพบว่า ทั้ง 2 กลุ่มไม่แตกต่างกัน ส่วนก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาลพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกลุ่มทดลองมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.001$ และค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังทดลองพบว่าภายหลังได้รับการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่าก่อนได้รับการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (57.68 ± 3.36) และ (28.68 ± 6.48) ตามลำดับ $p < 0.001$ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 คะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของมารดาหลังคลอดกลุ่มที่ได้รับการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน (กลุ่มทดลอง) และกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ (กลุ่มควบคุม)

	คะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่		p-value
	กลุ่มทดลอง (n=25)	กลุ่มควบคุม (n=25)	
	ค่าเฉลี่ย ± ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ค่าเฉลี่ย ± ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	
ก่อนการทดลอง	28.68 ± 6.48 *	28.80 ± 5.54 *	0.387
ก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาล	57.68 ± 3.36 *	50.48 ± 4.61 *	<0.001
	p <0.001 *	p <0.001 *	

* t-test ระหว่างก่อนการทดลองและก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาล ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 สัปดาห์หลังคลอด ของมารดาหลังคลอดที่มีบุตรคนแรก ระหว่างงมารดาหลังคลอดที่ได้รับการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน และมารดาหลังคลอดที่ได้รับการพยาบาลตามปกติพบว่า มารดาที่ได้รับการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 สัปดาห์หลังคลอด มากกว่ามารดาหลังคลอดที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ < 0.05 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 สัปดาห์หลังคลอด ที่ได้รับการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน และมารดาหลังคลอดที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	กลุ่มทดลอง (n = 25)	กลุ่มควบคุม (n = 25)	p-value
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	
ประเภทการเลี้ยงลูกด้วยนม			0.039
นมแม่อย่างเดียว	25 (100)	21 (84)	
นมแม่ร่วมกับนมผสม	0	4 (16)	

อภิปรายผล

ผลการวิจัยพบว่า มารดาหลังคลอดที่มีบุตรคนแรกที่ได้รับการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวมากกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .039 (ตารางที่ 3) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการที่มารดาหลังคลอดที่มีบุตรคนแรกได้รับการส่งเสริมสมรรถนะในตนเองในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยผู้วิจัยได้สอน ฝึกทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สาธิตการอุ้ม การจัดท่าให้นมและการดูดนมอย่างถูกวิธี และมีประสิทธิภาพ โดยใช้หุ่นจำลองในการสาธิต และให้มารดาสาธิตย้อนกลับเพื่อประเมินความถูกต้องของการปฏิบัติ เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัยให้คำแนะนำ ชมเชยเมื่อทำได้ถูกต้อง และให้ความช่วยเหลือเมื่อมารดาปฏิบัติไม่ถูกต้อง ทำให้มารดาหลังคลอดที่ได้รับการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน ปฏิบัติได้ดีขึ้น และมีความมั่นใจหรือมีสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้สำเร็จ สอดคล้องกับแนวคิดของ Bandura (1997) ที่ว่าการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเป็นความมั่นใจว่าตนเองสามารถทำสิ่งใดให้ประสบผลสำเร็จตามที่ตั้งเป้าหมายไว้ ซึ่งในมารดาหลังคลอดที่ได้รับการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน เมื่อมารดามีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนว่าจะสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ ย่อมทำให้มารดาหลังคลอดเกิดความพยายามที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ประสบผลสำเร็จตามมา

ภายหลังจากการได้สอนมารดากลุ่มทดลองให้ฝึกทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วยตนเอง ผู้วิจัยให้มารดาหลังคลอดที่ได้รับการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน ได้ดูวิดิทัศน์มารดาหลังคลอด

ที่มีบุตรคนแรกที่มีลักษณะคล้ายคลึงกลุ่มทดลอง เล่าประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ประสบผลสำเร็จ และวิธีการแก้ปัญหาต่าง ๆ ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ น้ำนมไม่พอ หัวนมแตก และคัดตึงเต้านม ซึ่งมารดากลุ่มทดลองมีความตั้งใจ และสนใจพฤติกรรมของตัวแบบ ภายหลังการนำเสนอผู้วิจัยให้มารดาหลังคลอดที่ได้รับการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนแสดงความคิดเห็น เกี่ยวกับความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของตัวแบบ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้และจำลักษณะตัวแบบให้ดีขึ้น และจากการสอบถามเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว พบว่ามีความมั่นใจมากขึ้น เนื่องจากตัวแบบมีการเผชิญสถานการณ์ที่ใกล้เคียงกัน เมื่อตัวแบบสามารถประสบผลสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ตนเองก็สามารถปฏิบัติได้เช่นกัน เกิดสมรรถนะแห่งตนในการที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวตามตัวแบบ

ในระหว่างวิจัย ผู้วิจัยใช้คำพูดจูงใจ ชมเชย และให้กำลังใจเมื่อมารดาปฏิบัติได้ถูกต้อง เพื่อให้มารดาเกิดสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากการสังเกตพบว่า มารดาหลังคลอดที่ได้รับการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนบางรายไม่สามารถปฏิบัติได้ในช่วงแรก แต่เมื่อผู้วิจัยได้พูดชักจูงให้กำลังใจ กลุ่มทดลองจะฝึกปฏิบัติจนสามารถทำได้ในที่สุด และมีความมั่นใจและภูมิใจเมื่อตนเองทำได้เอง เกิดสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ประเมินความพร้อมทั้งด้านร่างกาย และอารมณ์ ของมารดาหลังคลอดที่มีบุตรคนแรกก่อนการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนทุกครั้ง หากยังไม่พร้อมผู้วิจัยจะประเมิน และแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นก่อนทำการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หลังจากนั้นเมื่อจำหน่ายจากโรงพยาบาลผู้วิจัยจะติดตามทางโทรศัพท์ ซึ่งพบว่า มารดาหลังคลอดที่ได้รับการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน ประสบปัญหาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ ได้แก่ น้ำนมไม่พอ ลูกไม่ยอมดูดนม หัวนมแตก และคัดตึงเต้านม ในช่วงสัปดาห์แรกหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล ผู้วิจัยได้ให้คำแนะนำในการแก้ปัญหา และพูดคุยชักจูงและให้กำลังใจ ทำให้กลุ่มทดลองสามารถแก้ไขปัญหาและมีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวต่อเนื่อง และเมื่อติดตามทางโทรศัพท์ครั้งที่ 2 มารดาหลังคลอดที่ได้รับการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนไม่มีปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และมีน้ำนมเพียงพอ เมื่อมาตรวจหลังคลอดตามนัดผู้วิจัยได้ประเมินความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่า มารดาหลังคลอดที่ได้รับการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน มีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวทุกคน ส่วนมารดาหลังคลอดที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ เมื่อผู้วิจัยโทรติดตามทางโทรศัพท์พบว่า มารดาหลังคลอดที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ ให้น้ำ และอาหารเสริมแก่บุตรก่อน 6 สัปดาห์ และเมื่อมาตรวจหลังคลอดตามนัดผู้วิจัยได้ประเมินความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่พบว่า มีมารดาจำนวน 4 ราย ที่ได้ให้น้ำ และนมผสมแก่บุตรก่อน 6 สัปดาห์ เมื่อสอบถามถึงสาเหตุพบว่า ในช่วงแรกหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล มารดาหลังคลอดกลุ่มควบคุมพบปัญหาเช่นเดียวกับกลุ่มทดลอง ถึงแม้จะมีเจ้าหน้าที่โทรติดตามนมแม่หรือโทรมาถามวิธีแก้ไขปัญหากับคลินิกนมแม่แล้ว แต่ยังขาดสมรรถนะแห่งตนจึงให้นมผสมแก่บุตร

ดังนั้นการให้คำแนะนำเพื่อให้มารดามีสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้มารดาประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวได้ ซึ่งพยาบาลเป็นบุคคลสำคัญในการสนับสนุนให้มารดารู้วิธีแก้ปัญหา และสร้างเจตคติที่ดี มีสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่[11-13] เมื่อจำหน่ายจากโรงพยาบาลย่อมสามารถแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่เป็นอุปสรรคต่อการให้นมลูกได้ ทำให้สามารถให้นมแม่อย่างเดียวได้ต่อเนื่องยาวนาน ส่งผลให้มารดาประสบผลสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ตามมา จากการวิจัยพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกลุ่มทดลองก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาลมากกว่าช่วงหลัง 2 ชั่วโมงแรกหลังคลอด (ก่อนการส่งเสริมสมรรถนะ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 57.68 ± 3.36 และ 28.68 ± 6.48 ตามลำดับ ($p < 0.001$) ดังตาราง ที่ 2 และมารดากลุ่มทดลองประสบผลสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากกว่ากลุ่มควบคุม ร้อยละ 100 และร้อยละ 80 ตามลำดับ (ตารางที่ 3) สอดคล้องกับการศึกษาของวิบูลย์ พรมจันทร์[17] พบว่าการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มารดาครรภ์แรกมีความมั่นใจและมีความพร้อมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนกลับบ้าน และจากการศึกษาของอัญชนา อินแปง และคณะ[18] ที่ศึกษาผลของโปรแกรมฝึกทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อประสิทธิภาพการรับรู้สมรรถนะแห่งตน และอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรกพบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 1 เดือน มากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน อยู่ที่ร้อยละ 96 และร้อยละ 72 ตามลำดับ และการศึกษาของมนัสชนกฑ์ กุลพานิชย์ และคณะ[19] ที่ศึกษาผลของการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่น พบว่ามารดาวัยรุ่นที่ได้รับการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวที่ 6 สัปดาห์หลังคลอดมากกว่ากลุ่มควบคุมร้อยละ 100 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > 0.001$)

การวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า การส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ตามแนวคิดทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน และการติดตามทางโทรศัพท์เพื่อให้คำปรึกษา ช่วยเหลือในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่อง เมื่อจำหน่ายจากโรงพยาบาลจนถึง 6 สัปดาห์หลังคลอด ทำให้มารดาหลังคลอดที่มีบุตรคนแรกประสบผลสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในมารดาหลังคลอดกลุ่ม อื่น ๆ เช่น มารดาที่มีภาวะแทรกซ้อน มารดาที่ทำงานนอกบ้าน และมารดาวัยรุ่น
2. ควรศึกษาเปรียบเทียบคะแนนการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ของมารดาหลังคลอดที่มีบุตรคนแรกที่ 6 สัปดาห์หลังคลอด
3. ควรศึกษาติดตามผลการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ในมารดาหลังคลอดที่มีบุตรคนแรกอย่างต่อเนื่องจนถึง 6 เดือนหลังคลอด

เอกสารอ้างอิง

1. Lawrence RA, Lawrence RM. Breastfeeding A Guide for the Medical Profession. 9th ed. Philadelphia: Elsevier Mosby; 2021.
2. Cunningham FG, Leveno KJ, Dashe JS, Hoffman BL, Spong CY, Casey MB. William's obstetrics. 26th ed. New York: McGraw-Hill; 2022.
3. Davidson M, London M, Ladewig P. Olds' Maternal-Newborn Nursing & Women's Health Across the Lifespan. 11th ed. New Jersey: Person; 2019.
4. Walters DD, Phan LTH, Mathisen R. The cost of not breastfeeding: global results from a new tool. Health Policy Plan. 2019;34(6):407-17. doi: 10.1093/heapol/czz050.

5. World Health Organization. Breastfeeding [Internet]. Switzerland: World health Organization; c2024 [cited 2023 Sep 16]. Available from: https://www.who.int/westernpacific/health-topics/breastfeeding.
6. Ministry of Public Health. Drive the Act on control of Marketing Promotion of Infant and Young Child Food B.E.2560. Royal Gazette No. 134, Section 72 A (2017, Jul 10). Available from: https://laws.anamai.moph.go.th/th/baby-food/download?id=60770&mid=31431&mkey=m_document&lang=th&did=17893 [In Thai]
7. National Statistical Office of Thailand, United Nations Children's Fund. Thailand Multiple Indicator Cluster Survey 2019, Survey Findings Report [Internet]. Thailand: National Statistical Office of Thailand; c2020 [updated 2020 Aug; cited 2023 Sep 16]. Available from: https://www.unicef.org/thailand/media/5146/file/Multiple [In Thai]
8. Potipatsa G, Tipmom W, Sungkasrisombut K. Factors Affecting Exclusive Breastfeeding in Newborns: A Systematic Review. Journal of Sakon Nakhon Hospital. 2022;25(3):154-67. [In Thai].
9. Damchuti I, Kala S. Factors Influencing the Success of a 6-Month Exclusive Breastfeeding Period among Working Mothers. The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health. 2022;9(1):107-20. [In Thai].
10. Phonkusol C, Sangin S, Suppasri P. Factors Affecting Breastfeeding Behavior among Postpartum Mothers in Private Hospital Chonburi Province. Chonburi Hospital Journal. 2016;41(1):31-8. [In Thai].
11. Cetthakrikul N, Topothai C. Study of Lactation Consultant's Services in Health Facilities in Thailand. Journal of Health Systems Research. 2019;13(4):368-82. [In Thai].
12. Moraes GGW, Christoffel MM, Toso BRGO, Viera CS. Association between duration of exclusive breastfeeding and nursing mothers' self-efficacy for breastfeeding. Rev Esc Enferm USP. 2021;55:e03702. doi: 10.1590/S1980-220X2019038303702.
13. Economou M, Kolokotroni O, Paphiti-Demetriou I, Kouta C, Lambrinou E, Hadjigeorgiou E, et al. The association of breastfeeding self-efficacy with breastfeeding duration and exclusivity: longitudinal assessment of the predictive validity of the Greek version of the BSES-SF tool. BMC Pregnancy Childbirth. 2021;21(1):421. doi: 10.1186/s12884-021-03878-3.
14. Dennis CL, Faux S. Development and psychometric testing of the Breastfeeding Self-Efficacy Scale. Res Nurs Health. 1999;22(5):399-409. doi: 10.1002/(sici)1098-240x(199910)22:5<399::aid-nur6>3.0.co;2-4.
15. Bandura A. Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. Psychol Rev. 1977;84(2):191-215. doi: 10.1037//0033-295x.84.2.191.

16. Somjai C, Kantaruksa K, Chaloumsuk N. Effectiveness of Breastfeeding Self-efficacy Enhancement: A Systematic Review. Nursing Journal. 2020;47(2):227-39. [In Thai].
17. Promchan W. Self-Efficacy Programs in Breastfeeding practice in Postpartum Primigravida in Chomthong Hospital [Research]. Chiangmai: Chiangmai Provincial Public Health Office; 2023. [In Thai]
18. Pan-inpang A, Phahuwatanakorn W, Limruangrong P. Effects of Breastfeeding Skill Training Program on Efficiency, Self-efficacy, and Exclusive Breastfeeding Rate among First-time Adolescent Mothers. Nursing Science Journal of Thailand. 2021;39(4):27-40. [In Thai].
19. Kulaphanich M, Supavititpatana B, Chaloumsuk N. Effect of Self-efficacy Enhancement on Breastfeeding Among Adolescent Mothers. Nursing Journal. 2019;46(2):36-46. [In Thai].
20. Sanitlou N, Sartphet W, Naphaarrak Y. Sample size calculation using G*power program. Journal of Suvarnabhumi Institue Of Technology. 2019;5(1):496-507. [In Thai]
21. Jintrawet U, Somboon L, Thongsawat T. Evaluation of Self-efficacy in Breastfeeding [Unpublished doctoral dissertation]. Chiang Mai: Chiang Mai University; 2010. [In Thai]