

ผลของโปรแกรมการสร้างเสริมพลังอำนาจมารดาต่อพฤติกรรมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และภาวะตัวเหลืองของทารกแรกเกิด

นาฏศยา ศรีสวัสดิ์ พย.ม.* ธิลาวรรณ ฉันทะปรีดา ปส.ด.**

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการสร้างเสริมพลังอำนาจมารดาต่อพฤติกรรมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และภาวะตัวเหลืองของทารกแรกเกิด กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาคลอดปกติและทารก แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 32 คน และกลุ่มทดลอง 32 คน เครื่องมือวิจัย ประกอบด้วยแบบสอบถามพฤติกรรมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้านความรู้ ทักษะและการปฏิบัติ แบบประเมินภาวะตัวเหลืองของทารก และโปรแกรมการสร้างเสริมพลังอำนาจ คำนวณหาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา เท่ากับ 1 นำแบบสอบถามความรู้ หาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้ คูเดอริริชาร์ดสัน 20 เท่ากับ 1 และแบบสอบถามทักษะและการปฏิบัติ หาค่าความเชื่อมั่นของสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.89 และ 0.85 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ Mann Whitney U Test และ Chi-square test ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนพฤติกรรมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และทารกกลุ่มทดลองมีสัดส่วนของภาวะตัวเหลืองน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

คำสำคัญ: โปรแกรมการสร้างเสริมพลังอำนาจ พฤติกรรมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ภาวะตัวเหลือง

วันรับบทความ 16 กันยายน 2562 วันแก้ไขบทความแล้วเสร็จ 21 กรกฎาคม 2563 วันที่ตอบรับบทความ 23 กรกฎาคม 2563

*นักศึกษาคณะพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

**ผู้ประสานการพิมพ์เผยแพร่ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น E-mail: nilcha@kku.ac.th

The effects of empowerment program on breastfeeding behaviors among mothers and neonatal jaundice

Nattaya Srisawat M.N.S.* Nilawarn Chanthapreeda Ph.D.**

Abstract

This quasi-experimental research aimed to study the effects of empowerment program on breastfeeding behaviors among mothers and neonatal jaundice. The sample was normal labor mother and newborns. There were 2 groups: 32 of the control group and 32 of the experimental group. The research instruments were. The questionnaire including the personal information questionnaires of pregnant women and infants. Knowledge attitude and practice concerning breastfeeding, assessment of neonatal jaundice and empowerment program. Content validity indexes were 1, the knowledge questionnaire the confidence value KR-20 at 1 and questionnaires, attitudes and practices, the reliabilities was showed at 0.89 and 0.85. Data were analyzed using Mann-Whitney U test and Chi-square test. Result showed the experimental group had knowledge, attitude and practice scores higher than the control group with statistical significance at the 0.05 level and the experimental group had a proportion of neonatal jaundice less that the control group with statistically significance at the 0.05 level.

keywords: empowerment program; breastfeeding behaviors; neonatal jaundice

Received 16 September 2019 Revised 21 July 2020 Accepted 23 July 2020

*Master of Nursing Science Program in Pediatric Nursing of Faculty of Nursing, Khon Kaen University

**Assistant professor, Department of Pediatric Nursing, Faculty of Nursing, Khon Kean University,

Corresponding author, E-mail: nilcha@kku.ac.th

บทนำ

ทารกแรกเกิดเป็นวัยที่มีการปรับตัวอย่างมากในระบบต่าง ๆ เป็นช่วงวัยที่มีอัตราการเจ็บป่วยและอัตราการตายที่พบได้มาก อีกปัญหาหนึ่งที่พบมากในทารกแรกเกิดคือภาวะตัวเหลือง ซึ่งทั่วโลกพบได้ประมาณร้อยละ 60 ของทารกแรกเกิดทั้งหมด¹ พบว่าทารกแรกเกิดชาวเอเชียจะมีระดับบิลิรูบินสูงกว่าทารกชาวยุโรปและอเมริกา² ในประเทศสหรัฐอเมริกาพบประมาณร้อยละ 60-70³ สำหรับประเทศไทยพบได้บ่อยถึงร้อยละ 50 ของปัญหาสุขภาพในทารกแรกเกิดทั้งหมดและพบมากขึ้นในทารกคลอดก่อนกำหนด⁴ ซึ่งสาเหตุของการเกิดภาวะตัวเหลืองส่วนใหญ่เกิดจากทารกได้รับน้ำนมไม่เพียงพอ ซึ่งเกิดจากมารดามีพฤติกรรมความเสี่ยงลูกด้วยนมแม่ที่ไม่ถูกต้อง คือให้ลูกดูดนมช้า ให้นมไม่ถูกวิธีและให้ดูดนมไม่บ่อย ซึ่งส่งผลให้การบีบตัวลำไส้ลดลง กำจัดขี้เทาได้ช้าลงจึงทำให้เกิดการดูดกลับสารบิลิรูบินเพิ่มมากขึ้น⁵ ทารกจึงเกิดภาวะตัวเหลือง และทารกเป็นวัยที่ต้องมีการพึ่งพิงจากผู้ดูแลเป็นส่วนใหญ่ ดังนั้นการสร้างเสริมสุขภาพของวัยทารกจึงเป็นสิ่งสำคัญ ซึ่งเป็นหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้ดูแล เนื่องจากทารกยังไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้⁶ ดังนั้นควรส่งเสริมให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างถูกวิธีซึ่งการให้นมลูกที่มีประสิทธิภาพจะส่งผลให้น้ำนมมากทารกได้รับนมอย่างเพียงพอจะช่วยให้ทารกถ่ายขี้เทาเร็วขึ้นส่งผลให้ลดอาการตัวเหลืองของทารกได้⁷

การสร้างเสริมพลังอำนาจ เป็นกระบวนการที่จะกระตุ้นให้มารดาค้นพบและยอมรับสภาพความจริงมีการสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ มีการตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสมด้วยตนเองและคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งจะช่วยให้มารดาเกิดความตระหนักรู้และนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม⁸ ซึ่งกระบวนการสร้างเสริมพลังอำนาจจะช่วยให้มารดามีความตระหนักรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และยัง

เป็นวิธีการที่จะช่วยปรับเปลี่ยนวิถีคิดเกิดการเรียนรู้และตัดสินใจด้วยตนเอง

จากการศึกษาสถานการณ์ของโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง พบว่าทารกมีปัญหภาวะตัวเหลืองซึ่งพบเป็นอันดับ 1 ของภาวะแทรกซ้อนในทารกแรกเกิดทั้งหมด และมีทารกเสียชีวิตเนื่องจากภาวะ kernicterus และมีทารกที่กลับบ้านไปแล้วต้องกลับมารักษาซ้ำด้วยอาการตัวเหลือง ซึ่งส่งผลให้เด็กทารกต้องนอนรักษาตัวที่ โรงพยาบาลเป็นเวลานานขึ้น มีค่าใช้จ่ายที่เพิ่มมากขึ้น⁹ จากข้อมูลดังกล่าวผู้วิจัยจึงได้ค้นหาสาเหตุของภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิดโดยศึกษาย้อนหลังพบว่า ปัจจัยหนึ่งของการเกิดภาวะตัวเหลืองในทารกคือการที่ทารกได้รับนมแม่ไม่เพียงพอ เนื่องจากน้ำนมมาช้าหรือให้นมไม่ถูกวิธีตั้งแต่ระยะหลังคลอด⁵ ดังนั้นผู้วิจัยจึงทำการสังเกตและสัมภาษณ์มารดาที่ทารกมีอาการตัวเหลืองจำนวน 10 คน พบว่า มารดามีพฤติกรรมความเสี่ยงลูกด้วยนมแม่ที่ไม่เหมาะสมให้ลูกดูดนมไม่ถูกวิธี ไม่ได้ให้ลูกดูดนมภายใน 30 นาทีหลังคลอด และได้รับนมครั้งแรกเมื่อ 2 ชั่วโมงหลังคลอด และความถี่ของการให้ลูกกินนมห่างกันนานเกิน 4 ชั่วโมง อย่างไรก็ตามมารดาที่ไม่ให้นมลูกให้เหตุผลดังนี้ มารดาไม่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการที่ทารกได้กินนมแม่สามารถป้องกันหรือลดภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิด มารดาจัดทำในการอุ้มลูกไม่ถูกทำให้ลูกไม่สามารถที่จะดูดนมได้ส่งผลให้มารดามีปัญหาหัวนมแตก และลูกนอนหลับไม่ได้ปลุกหรือกระตุ้นจากมารดาแต่จะร้องจนเด็กตื่น หรือร้องหิวจึงให้ลูกกินนม มารดาารู้สึกว่าน้ำนมไม่มาหรือนมมาช้าลูกได้รับนมไม่เพียงพอ

จากข้อมูลที่กล่าวมาข้างต้น สามารถชี้ให้เห็นว่า เหตุผลของการเกิดภาวะตัวเหลืองในทารกคือการได้รับนมแม่ไม่เพียงพอ ทำให้การบีบตัวลำไส้ลดลงกำจัดขี้เทาได้ช้าลง จึงทำให้ทารกมีภาวะตัวเหลือง นอกจากนี้การที่มารดาไม่ได้ให้นมลูกอย่างถูกต้องและ

เหมาะสม คือ ดุดเร็ว ดุดบ่อย ดุดถูกวิธี เพื่อลดภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิด ส่วนหนึ่งมาจากมารดาขาดความรู้ ความเข้าใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังข้อความที่กล่าวไว้ว่า รู้สึกว่าน้ำนมมาน้อยลูกได้รับนมไม่เพียงพอลูกร้องกวนบ่อยจึงต้องให้ลูกกินนมผสม และในท้องแรกน้ำนมมาช้าทำให้ลูกต้องได้กินนมผสมตั้งแต่แรกเกิด อนึ่งการที่มารดาไม่ได้ให้นมแม่ด้วยเหตุผลที่สำคัญคือ มารดามีความเห็นคล้อยตามญาติ ได้แก่ ย่า ยาย ซึ่งให้เหตุผลดังนี้ เมื่อเด็กร้องกวนก็จะนำเด็กมาอุ้ม และไม่让孩子กินนมแม่และบอกว่าน้ำนมแม่ยังไม่มา หรือน้ำนมแม่มาน้อยทำให้เด็กกินไม่อิ่มจึง让孩子กินนมผสมตั้งแต่แรกเกิดและให้เหตุผลว่าเมื่อกลับบ้านไปแม่ก็ต้องกลับไปทำงานก็ต้องให้กินนมผสมจึงฝึกให้เด็กกินนมผสมซึ่งชี้ให้เห็นว่ามารดาได้รับอิทธิพลจากคนรอบข้าง ส่งผลให้มารดาไม่มีพลังอำนาจในตัวเอง ที่จะต่อรงในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อีกทั้งยังไม่ตระหนักถึงความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังนั้นหากมารดาได้รับการส่งเสริมพลังอำนาจ จะช่วยให้มารดาได้พัฒนาทักษะการคิด วิเคราะห์ และทักษะการแก้ไขปัญหา จะทำให้มารดาเกิดความตระหนักและนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม^๑ ผู้วิจัยจึงต้องการที่จะสร้างเสริมให้มารดามีพฤติกรรม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ถูกต้องทั้งมีความรู้ที่ถูกต้อง มีทัศนคติที่ดีในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งจะนำไปสู่การปฏิบัติที่เหมาะสม การศึกษาผลของโปรแกรมการสร้างเสริมพลังอำนาจมารดาต่อพฤติกรรม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิดจึงมีความสำคัญและเหมาะสม

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการสร้างเสริมพลังอำนาจมารดาต่อพฤติกรรม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และภาวะตัวเหลืองของทารกแรกเกิด

สมมุติฐานการทดลอง

มารดาในกลุ่มทดลองมีค่าคะแนนพฤติกรรม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่ากลุ่มควบคุม และทารกกลุ่มทดลองมีสัดส่วนทารกเกิดภาวะตัวเหลืองน้อยกว่ากลุ่มควบคุม

กรอบแนวคิดในการวิจัย การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้กระบวนการสร้างเสริมพลังอำนาจแนวคิดของกิบสัน^๑ ซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ (1) การค้นพบสภาพการจริง เป็นกระบวนการที่จะทำให้บุคคลยอมรับเหตุการณ์และปัญหาที่เกิดขึ้น (2) การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณ คือการที่บุคคลพยายามทบทวนปัญหาอย่างรอบครอบ พยายามทำความเข้าใจในปัญหาจนเกิดความเข้าใจและตระหนักถึงปัญหาเพื่อนำไปสู่การแก้ไขปัญหาและการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น (3) การช่วยเหลือให้มีการตัดสินใจเลือกวิธีที่ถูกต้องและเหมาะสม บุคคลจะเริ่มแสวงหาแนวทางในการแก้ไขปัญหา หาข้อมูลความรู้ด้วยตนเองหรือการขอความช่วยเหลือสนับสนุนจากบุคลากรทางสุขภาพเพื่อเป็นข้อมูลช่วยในการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหได้อย่างมีประสิทธิภาพทำให้บุคคลเกิดความเชื่อมั่นในตนเองมากขึ้น และ (4) การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ ดังนั้นจึงนำกระบวนการสร้างเสริมพลังอำนาจมากเป็นกรอบแนวคิดในการส่งเสริมสนับสนุนให้มารดามีพลังอำนาจ สามารถเข้าใจและตระหนักถึงปัญหาต่าง ๆ ที่ส่งผลกระทบต่อ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และสามารถดำเนินการแก้ไข ปัญหาโดยใช้ความรู้และทักษะ ความสามารถของตน และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจพร้อมทั้งลงมือปฏิบัติในการแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง ซึ่งจะส่งผลให้มารดาสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) แบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (two group pretest-post test design) กลุ่มตัวอย่างคือมารดาอายุครรภ์มากกว่า

37 สัปดาห์ คลอดโดยวิธีธรรมชาติ และทารกแรกเกิด คลอดครบกำหนดที่เกิดจากมารดาในกลุ่มตัวอย่าง คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ค่าขนาดอิทธิพลของผลงาน วิจัยกึ่งทดลอง (effect size) คำนวณได้จากสูตร ของแกส¹⁰ กลุ่มตัวอย่างที่วิจัยในครั้งนี้ได้มาจากการ ศึกษาที่ผ่านมาของสุจิตรา ยวงทอง, วิไลพรรณ สวัสดิ์พาณิชย์, วรณี เตียววิศเรศ¹¹ เรื่อง ผลของ โปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับ มารดาหลังคลอดลูกคนแรกต่อระยะเวลาและ พฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คำนวณขนาดกลุ่ม ตัวอย่าง

$$d = \frac{x E - x C}{SDC}$$

$$d = \frac{35.43 - 31.93}{4.76} = 0.73$$

จากค่า effect size ที่ได้มีค่าเท่ากับ 0.73 เปิด ตารางประมาณค่าขนาดกลุ่มตัวอย่างแบบทดสอบ สมมุติฐานทางเดียวและกำหนดให้ค่า = 0.5 ค่า power = 0.8 ได้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 32 คน โดยเลือก กลุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ (Systematic Random Sampling) และสุ่มเข้ากลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยใช้วิธีการจับคู่ (matching) เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ที่มีความใกล้เคียงกันมากที่สุด ตัวแปรที่จะนำ มาเป็นเกณฑ์ คือ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของ มารดาและทารก และแบบสอบถามพฤติกรรมการเลี้ยง ลูกด้วยนมแม่ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวน วรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบ่งแบบสอบถามออกเป็น 3 ด้านดังนี้

(1) แบบสอบถามความรู้การเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่ เป็นแบบสอบถามแบบประมาณค่า 2 คะแนน มีจำนวน 20 ข้อ โดยมีเกณฑ์การเลือกตอบ และให้คะแนนดังนี้

ใช่ เท่ากับ 1 คะแนน

ไม่ใช่ เท่ากับ 2 คะแนน

(2) แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นแบบสอบถามแบบประมาณค่า ด้วยมาตรวัดแบบลิเคิร์ตสเกล (Likert scale) แบ่งเป็น 5 ระดับ จำนวน 20 ข้อ มีทั้งทัศนคติด้านบวก 10 ข้อ และด้านลบ 10 ข้อ โดยมีเกณฑ์การเลือกตอบและ ให้คะแนนดังนี้

ข้อความเกี่ยวกับทัศนคติด้านบวก

เห็นด้วยอย่างยิ่ง เท่ากับ 5 คะแนน

เห็นด้วย เท่ากับ 4 คะแนน

เฉยๆ เท่ากับ 3 คะแนน

ไม่เห็นด้วย เท่ากับ 2 คะแนน

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง เท่ากับ 1 คะแนน

ข้อความเกี่ยวกับทัศนคติด้านลบ

เห็นด้วยอย่างยิ่ง เท่ากับ 1 คะแนน

เห็นด้วย เท่ากับ 2 คะแนน

เฉยๆ เท่ากับ 3 คะแนน

ไม่เห็นด้วย เท่ากับ 4 คะแนน

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง เท่ากับ 5 คะแนน

(3) แบบสอบถามการปฏิบัติการเลี้ยง ลูกด้วยนมแม่ เป็นแบบสอบถามแบบประมาณ ค่า 3 คะแนน มีจำนวน 25 ข้อ โดยมีเกณฑ์การเลือก ตอบและให้คะแนนดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ เท่ากับ 3 คะแนน

ปฏิบัติเป็นบางครั้ง เท่ากับ 2 คะแนน

ไม่ปฏิบัติเลย เท่ากับ 1 คะแนน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมการสร้างเสริมพลังอำนาจมารดาต่อ พฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และภาวะตัวเหลือง ของทารกแรกเกิดโดยสร้างขึ้นตามแนวคิดการสร้าง เสริมพลังอำนาจของก๊อบสัน⁹ ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการทดลอง โดยพบกลุ่มทดลองทั้งหมด 5 ครั้ง และในการพบกลุ่ม ทดลองแต่ละครั้งจะใช้ขั้นตอนการสร้างเสริมพลัง อำนาจของก๊อบสันทั้ง 4 ขั้นตอนดังนี้

2.1 การค้นพบสภาพการณ์จริง ซึ่งมีกิจกรรมการพูดคุยซักถามเปิดโอกาสให้มารดาแสดงความคิดเห็นและประเมินตนเองโดยใช้แบบประเมินพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบประเมินการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (latch score) และแบบประเมินการได้รับนมของทารกและภาวะตัวเหลือง เพื่อเป็นการค้นหาปัญหา

2.2 การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ เป็นการพูดคุยเกี่ยวกับปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่มารดาค้นพบปัญหา โดยใช้แนวคำถามในการสะท้อนคิดเพื่อให้มารดาทบทวนคิดวิเคราะห์และทำความเข้าใจกับปัญหาและตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้นเพื่อนำไปสู่การแก้ไขปัญหาและปรับเปลี่ยนไปในทางที่ดีขึ้น

2.3 การตัดสินใจเลือกวิธีการปฏิบัติที่เหมาะสม การที่มารดาเริ่มแสวงหาความรู้ โดยผู้วิจัยจะเป็นผู้สนับสนุนให้ความรู้ให้คำแนะนำเพื่อเป็นข้อมูลช่วยในการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพทำให้มารดาเกิดความเชื่อมั่นในตนเองมากขึ้น โดยใช้แผนการให้ความรู้และคู่มือเรื่องการป้องกันภาวะตัวเหลืองในลูกน้อยด้วยนมแม่ ซึ่งได้มาจากบททบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิด

2.4 การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ ให้มารดานำวิธีการแก้ไขปัญหาค้นหาเลือกไปใช้ปฏิบัติจนเกิดความมั่นใจและสามารถที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และผู้วิจัยมีการติดตามพฤติกรรมอาการเลี้ยงลูกด้วยนมอย่างต่อเนื่อง โดยใช้แผนการติดตามเยี่ยมบ้าน

3. แบบประเมินภาวะตัวเหลือง ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับภาวะตัวเหลืองในทารก ซึ่งแบบประเมินนี้ประกอบด้วยการประเมินภาวะตัวเหลืองจากการตรวจร่างกาย ประเมินสีผิวของทารก และการตรวจคัดกรองค่าสารเหลืองของทารก ซึ่งจะทำการตรวจกรองในวันที่ 2 และ 5 หลังคลอด และนำผลที่ได้มาลงบันทึกไว้ในแบบประเมิน

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity index-CVI) ของโปรแกรมการสร้างเสริมพลังอำนาจ และแบบสอบถามพฤติกรรมอาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และแบบประเมินภาวะตัวเหลืองของทารก โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน แบบสอบถามพฤติกรรมอาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และแบบประเมินภาวะตัวเหลือง ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 1 ปรับแก้ไขเครื่องมือตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิแล้วนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่คล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจริงจำนวน 10 คน หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามพฤติกรรมอาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้านความรู้ด้วยวิธีของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน 20 เท่ากับ 1 และแบบสอบถามพฤติกรรมอาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้านทัศนคติและการปฏิบัติ หาค่าความเชื่อมั่นของสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค เท่ากับ 0.98 และ 0.85

จริยธรรมในการวิจัย ผู้วิจัยได้ดำเนินการขอจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่นได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่นครั้งที่ 1 หมายเลขโครงการ HE 592353 เมื่อวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2560 และครั้งที่ 2 หมายเลขโครงการ HE 622017 เมื่อวันที่ 27 มีนาคม 2562 ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและการพิทักษ์สิทธิ์ก่อนเริ่มโครงการ เมื่อได้รับอนุญาตและลงนามยินยอมเข้าร่วมการวิจัย แล้วผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ข้อมูลที่ได้ถูกเก็บเป็นความลับ วิเคราะห์ข้อมูลในภาพรวมเท่านั้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยนำหนังสือขออนุญาตทำวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลบัวใหญ่ พบหัวหน้าแผนกฝากครรภ์ ห้องคลอด หลังคลอด เพื่อชี้แจงรายละเอียด และทำการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนการวิจัย ดังนี้

กลุ่มควบคุม

1. ผู้วิจัยแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขอความยินยอมลงนามร่วมโครงการวิจัย ให้ทำแบบสอบถามพฤติกรรมความเสี่ยงลูกด้วยนมแม่ ด้านความรู้ และทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

2. ให้การพยาบาลตามปกติ จากพยาบาลประจำการทั้งที่แผนกฝากครรภ์ ห้องคลอด และหลังคลอด พร้อมทั้งติดตามค่าตัวเหลืองของทารกที่อายุ 2 วัน ซึ่งเป็นแผนการพยาบาลตามปกติที่เป็นนโยบายตามปกติที่กุมารแพทย์จะตรวจคัดกรองค่าสารเหลืองในเลือดทารกทุกรายพร้อมกับการเจาะเลือดคัดกรอง TSH/PKU ก่อนจำหน่ายกลับบ้าน

3. พบผู้ร่วมวิจัยที่แผนกผู้ป่วยนอก ในวันที่ 5 หลังคลอด เพื่อติดตามการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำแบบประเมินพฤติกรรมความเสี่ยงลูกด้วยนมแม่ด้านความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติความเสี่ยงลูกด้วยนมแม่ พร้อมทั้งติดตามค่าตัวเหลืองของทารกจากการนัดติดตามค่าตัวเหลืองซ้ำ ซึ่งเป็นแผนการพยาบาลปกติที่เป็นนโยบายตามปกติที่กุมารแพทย์จะนัดตรวจติดตามค่าสารเหลืองของทารกที่อายุ 5 วัน

กลุ่มทดลอง

ขั้นที่ 1 ผู้วิจัยแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขอความยินยอมลงนามร่วมโครงการวิจัย ณ โรงพยาบาลบัวใหญ่

ขั้นที่ 2 ดำเนินการวิจัยโดยกลุ่มตัวอย่างจะได้รับการพยาบาลตามปกติร่วมกับได้รับโปรแกรมการสร้างเสริมพลังอำนาจมารดา การพบกลุ่มตัวอย่างแต่ละครั้งจะดำเนินการตามกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจทั้ง 4 ขั้นตอน คือ การค้นหาปัญหา การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ การตัดสินใจการปฏิบัติที่เหมาะสม และการคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ โดยจะพบกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 5 ครั้ง ดังนี้

ครั้งที่ 1 พบกลุ่มตัวอย่างที่แผนกฝากครรภ์ (ใช้เวลาประมาณ 30-45 นาที) โดยให้มารดาทำแบบสอบถามความรู้ ทัศนคติเกี่ยวกับภาวะตัวเหลืองและการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อประเมินตนเองละค้นหา

ปัญหา และคิดวิเคราะห์ทำความเข้าใจกับปัญหานั้น ๆ ผู้วิจัยให้ความรู้โดยใช้แผนการให้ความรู้เรื่องการป้องกันภาวะตัวเหลืองในลูกน้อยด้วยนมแม่ พร้อมทั้งมอบคู่มือการป้องกันภาวะตัวเหลืองในลูกน้อยด้วยนมแม่

ครั้งที่ 2 พบกลุ่มตัวอย่างที่ห้องคลอด (ใช้เวลาประมาณ 30 นาที) ซึ่งหลังจากมารดาคลอดลูกแล้ว โดยการประเมินการให้นมลูกภายใน 30 นาที หลังคลอด ซึ่งเป็นการกระตุ้นให้มารดาให้นมลูกเร็ว เพื่อที่จะช่วยลดปัญหาการเกิดภาวะตัวเหลือง ซึ่งใช้แบบสังเกตการให้นมลูก (จะห่างจากการพบกลุ่มตัวอย่างครั้งแรก ประมาณ 2 สัปดาห์)

ครั้งที่ 3 การพบกลุ่มตัวอย่างที่ตึกหลังคลอด (โดยใช้เวลาประมาณ 30-45 นาที) โดยให้หญิงตั้งครรถันหาปัญหา และสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณเกี่ยวกับการให้นมลูกขณะอยู่ที่แผนกห้องคลอด และขณะอยู่ที่แผนกหลังคลอด พร้อมประเมินการเข้าเต้าโดยใช้แบบประเมิน LATCH score และสนับสนุนให้ความรู้และฝึกทักษะการให้นมลูกอย่างถูกวิธี และส่งเสริมการให้นมลูกเมื่อกลับบ้านโดยใช้แผนการให้ความรู้เรื่องการป้องกันภาวะตัวเหลืองในลูกน้อยด้วยนมแม่ พร้อมทั้งประเมินภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิดวันที่ 2 หลังคลอด

ครั้งที่ 4 การติดตามเยี่ยมบ้าน (โดยผู้วิจัยออกเยี่ยมบ้านด้วยตนเอง ซึ่งใช้เวลาประมาณ 30 นาที) ซึ่งหลังจากกลับบ้าน 2 วัน ให้มารดาค้นหาปัญหาและสะท้อนคิดเกี่ยวกับการให้นมลูกขณะกลับไปอยู่ที่บ้าน ให้ความรู้และฝึกทักษะการให้นมลูกอย่างถูกวิธี เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้มีประสิทธิภาพโดยใช้แผนการติดตามเยี่ยมบ้าน

ครั้งที่ 5 ที่แผนกผู้ป่วยนอก (มาตรวจตามนัด โดยใช้เวลาประมาณ 20 นาที) ประเมินภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิดในวันที่ 5 หลังคลอด ทำแบบประเมินพฤติกรรมความเสี่ยงลูกด้วยนมแม่ด้านความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติความเสี่ยงลูกด้วยนมแม่ (post-test) และยุติโปรแกรมในการสร้างเสริมพลังอำนาจ

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาตรวจสอบการแจกแจงของข้อมูลค่าคะแนนความรู้ทัศนคติและการปฏิบัติระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กรณีที่กลุ่มตัวอย่างมีขนาดใหญ่ พิจารณาจากค่า Kolmogorov-Smirnov Test พบว่ามีการแจกแจงไม่ปกติจึงใช้สถิติ non-parametric statistics

1. เปรียบเทียบค่าคะแนนความรู้ ทัศนคติ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองก่อน และหลังได้รับโปรแกรมการสร้างเสริมพลังอำนาจโดยใช้สถิติ Mann-Witney U Test

2. เปรียบเทียบสัดส่วนทารกแรกเกิดที่มีภาวะตัวเหลืองในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ภายหลังได้รับโปรแกรมการสร้างเสริมพลังอำนาจ โดยใช้สถิติทดสอบไคสแควร์ (Chi-square test)

ผลการวิจัย

1. ลักษณะข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ลักษณะข้อมูลทั่วไปของมารดากลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 18-34 ปี ร้อยละ 50 และ 46.9 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่ ทั้ง 2 กลุ่มอยู่ในระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 50 และ 53.1 การประกอบอาชีพส่วนใหญ่ทั้ง 2 กลุ่มประกอบอาชีพ

รับจ้างทั่วไปร้อยละ 34.4 และ 37.5 จากการศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างคุณลักษณะข้อมูลทั่วไปของหญิงตั้งครรภ์พบว่าคุณลักษณะทั่วไปของหญิงตั้งครรภ์กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม ไม่มีความแตกต่างกัน

ลักษณะข้อมูลทั่วไปของทารกกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 56.3 และ 53.1 มีน้ำหนักอยู่ระหว่าง 3,001-4,000 กรัม ร้อยละ 37.5 และ 50 ค่าคะแนนแอฟการ์ในนาที่ที่ 1 เท่ากับ 8 และในนาที่ที่ 5 เท่ากับ 9 ร้อยละ 53.1 และ 43.8 จากการศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างคุณลักษณะข้อมูลทั่วไปของทารก พบว่าข้อมูลทั่วไปของทารกกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มไม่มีความแตกต่างกัน

2. เปรียบเทียบค่าคะแนนพฤติกรรมด้านความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติ ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมการสร้างเสริมพลังอำนาจต่อพฤติกรรม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และภาวะตัวเหลืองของทารกแรกเกิด จากผลการเปรียบเทียบค่าคะแนนความรู้และทัศนคติ การปฏิบัติของกลุ่มทดลองภายหลังได้รับโปรแกรมการสร้างเสริมพลังอำนาจมีค่าคะแนนความรู้และทัศนคติและการปฏิบัติสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value} < 0.05$ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าคะแนนพฤติกรรมด้านความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติในกลุ่มควบคุมและทดลอง หลังได้รับโปรแกรมการสร้างเสริมพลังอำนาจ

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	n	Median	Mane Rank	Sum Rank	95% CI	Z	p-value	
ความรู้	กลุ่มควบคุม	32	11.50	16.50	528.00	10.82-11.47	7.153	0.000
	กลุ่มทดลอง	32	20	48.50	1552.00	19.78-20.09		
ทัศนคติ	กลุ่มควบคุม	32	46.50	16.50	528.00	45.03-47.51	6.900	0.000
	กลุ่มทดลอง	32	90	48.50	1552.00	89.72-92.52		
การปฏิบัติ	กลุ่มควบคุม	32	40	15.50	528.00	30.18-31.43	6.896	0.000
	กลุ่มทดลอง	32	73	48.50	1552.00	71.98-73.32		

3. จากการเปรียบเทียบค่าสัดส่วนของทารกที่มีภาวะตัวเหลืองระหว่าง กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองภายหลังได้รับโปรแกรมการสร้างเสริมพลังอำนาจ พบว่าทารกกลุ่มทดลองภายหลังได้รับ

โปรแกรมการสร้างเสริมพลังอำนาจมีสัดส่วนทารกที่มีภาวะตัวเหลืองต่ำกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value} < 0.05$ ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบสัดส่วนทารกที่มีภาวะตัวเหลืองระหว่างกลุ่มควบคุม ทดลอง ภายหลังจากได้รับโปรแกรมการสร้างเสริมพลังอำนาจ

ทารกตัวเหลือง	กลุ่มควบคุม (n=32)	กลุ่มทดลอง (n=32)	Chi-square	p-value
วันที่ 2	10/32	3/32	4.730	0.030
วันที่ 5	6/32	1/32	4.010	0.045

การอภิปรายผล

ผลการวิจัยครั้งนี้มีความสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้โดยพบว่า หลังการทดลองมารดาในกลุ่มทดลองมีค่าคะแนนพฤติกรรมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่ากลุ่มควบคุม และทารกกลุ่มทดลองมีสัดส่วนทารกเกิดภาวะตัวเหลืองน้อยกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อธิบายได้ว่ากลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมการสร้างเสริมพลังอำนาจมารดาต่อพฤติกรรมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และภาวะตัวเหลืองของทารกแรกเกิดตามแนวคิดการสร้างเสริมพลังอำนาจของกิบสัน⁸ ประกอบด้วยกิจกรรมในแต่ละขั้นตอนดังนี้

(1) การค้นพบสถานการณ์ ให้มารดาได้ค้นหาปัญหาด้วยตัวเองโดยการพูดคุยซักถามและทำแบบประเมินพฤติกรรมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ซึ่งส่งผลให้มารดาทราบว่าปัญหาและสาเหตุที่ทำให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ไม่ถูกต้องหรือไม่ประสบความสำเร็จ เนื่องจากมารดาขาดความรู้หรือมีทัศนคติที่ไม่ดีในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ซึ่งจะส่งผลให้การปฏิบัติในการให้นมลูกไม่ถูกต้องทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ประสบความสำเร็จตามมาด้วย

(2) การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ ให้มารดาได้คิดวิเคราะห์บทวนสถานการณ์หรือปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างรอบครอบ เพื่อทำความเข้าใจกับปัญหานั้นๆ และจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม โดยมีการแลกเปลี่ยนพูดคุยแสดงความคิดเห็น โดยใช้แนวคำถามในการสะท้อนคิดให้มารดาได้มีส่วนร่วมในการวางแผนและกำหนดเป้าหมายทำให้เกิดแนวทางในการตัดสินใจแก้ไขปัญหาลูกด้วยนมแม่ที่ถูกต้องและเหมาะสมด้วยตนเอง

(3) การช่วยเหลือให้มีการตัดสินใจเลือกวิธีการที่ถูกต้องและเหมาะสม มารดาเริ่มแสวงหาความรู้โดยผู้วิจัยจะเป็นผู้สนับสนุนให้ความรู้ให้คำแนะนำเพื่อเป็นข้อมูลช่วยในการตัดสินใจ โดยใช้แผนการให้ความรู้และคู่มือเรื่องการป้องกันภาวะตัวเหลืองในลูกน้อยด้วยนมแม่ มารดาจะมีส่วนร่วมและเป็นผู้ที่ตัดสินใจเลือกวิธีการปฏิบัติที่เหมาะสมกับตนเองและฝึกทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อให้เกิดความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถทำได้ จะส่งผลให้มีการจัดการกับปัญหาได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม นำไปสู่การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีประสิทธิภาพ

(4) การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ มารดาได้นำวิธีการที่เลือกปฏิบัติไปปฏิบัติ จนเกิดความชำนาญ และปฏิบัติแล้วเกิดประสิทธิภาพเห็นผลสำเร็จ ทำให้มารดาเกิดความมั่นใจ ซึ่งจะส่งผลให้มารดามีพลังอำนาจและจะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่ถูกต้องในการแก้ไขปัญหาคต่อไป

จากแนวคิดการสร้างเสริมพลังอำนาจของกิบสันทั้ง 4 ขั้นตอน ส่งผลให้มารดามีพฤติกรรมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทั้ง 3 ด้านคือ(1) พฤติกรรมด้านความรู้ มีการส่งเสริมประสบการณ์การเรียนรู้ต่างๆ ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ช่วยให้มารดาเกิดความตระหนักในประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เมื่อมารดาได้รับรู้ถึงประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทั้งต่อตัวมารดาละทารกแล้ว จะส่งผลให้เกิดพฤติกรรมในเชิงบวกในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่¹² (2) พฤติกรรมด้านทัศนคติ การที่มารดามีทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มารดาก็จะเกิดความพยายามมีความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ทัศนคติที่ี้อาจเกิดจากการที่มารดาเล็งเห็นประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อันเกิดผลดีทั้งต่อมารดาและทารก จากการศึกษาการมีทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ส่งผลให้อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนจำหน่ายกลับบ้านสูงขึ้น¹³ และการมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ส่งผลให้มีการเสริมนมผสมให้แก่ทารกเร็วขึ้น¹⁴ (3) พฤติกรรมด้านการปฏิบัติ การฝึกฝนที่เหมาะสมจะเกิดเป็นความชำนาญในการปฏิบัติตามมารดาที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จะส่งผลให้มารดาที่มีความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากกว่ามารดาที่ไม่เคยผ่านการปฏิบัติหรือมารดาที่ไม่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาก่อน จากการศึกษาพบว่ามารดาที่ไม่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สัมพันธ์กับการหยุดให้นมแม่เร็วขึ้น¹⁵ และมารดาที่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ไม่ดี เช่น หิวนมแตก แม่เจ็บหิวนมจะสัมพันธ์กับการตัดสินใจไม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่¹⁶ และการที่มารดาที่มีประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ดีจะสัมพันธ์กับอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนจำหน่าย¹⁷

ดังนั้นเมื่อมารดามีความรู้ทัศนคติที่ดียอมส่งผลต่อการปฏิบัติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้ทารกได้รับนมอย่างเพียงพอทำให้ทารกถ่ายขี้เทาเร็วขึ้นซึ่งจะลดภาวะตัวเหลืองของทารกได้⁷ นมแม่จึงช่วยในการป้องกันภาวะตัวเหลือง และลดจำนวนเด็กที่มีภาวะตัวเหลืองได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุนทร¹⁸ ผลของโปรแกรมการสอนแนะต่อพฤติกรรมมารดาในการป้องกันภาวะตัวเหลืองจากการได้รับนมแม่ไม่เพียงพอในทารกแรกเกิดครบกำหนด เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมมารดาในการป้องกันภาวะตัวเหลืองจากการได้รับนมแม่ไม่เพียงพอระหว่างกลุ่มที่ได้รับการสอนแนะกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ ผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมมารดาในการป้องกันภาวะตัวเหลืองจากการได้รับนมแม่ ไม่เพียงพอในทารกแรกเกิดครบกำหนดของกลุ่มที่มารดาได้รับโปรแกรมการสอนแนะสูงกว่า

กลุ่มที่มารดาได้รับการพยาบาลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) ดังนั้น การใช้โปรแกรมการสร้างเสริมพลังอำนาจจึงส่งผลเป็นไปในทางที่ดีต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ดีขึ้นส่งผลให้ทารกตัวเหลืองลดลง ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดทฤษฎีการสร้างเสริมพลังอำนาจของก๊อบสัน

ข้อเสนอแนะ:

ควรส่งเสริมให้พยาบาลนำโปรแกรมการสร้างเสริมพลังอำนาจจากการศึกษาครั้งนี้ไปประยุกต์หรือนำไปเป็นแนวทางเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น เพื่อป้องกันภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิด และในการพบกลุ่มตัวอย่างครั้งแรก ควรพูดคุยเกี่ยวกับความเชื่อและทัศนคติ เพื่อให้เข้าใจสถานการณ์จริงใช้เป็นแบบสัมภาษณ์เป็นคำถามปลายเปิดแทนการใช้แบบสอบถามซึ่งจำกัดคำตอบ

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณอาจารย์ที่ปรึกษาที่กรุณาถ่ายทอดความรู้ ให้คำแนะนำ และพัฒนากระบวนการคิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ และช่วยแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ขอคุณมารดาและทารกกลุ่มตัวอย่าง ขอคุณเจ้าหน้าที่ทุกฝ่ายของโรงพยาบาลบัวใหญ่ ที่มีส่วนช่วยอำนวยความสะดวกในการทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้

References

1. Porter ML, Dennis BL. Hyperbilirubinemia in the term newborn. *American Family Physician* 2002; 65(4): 599–606.
2. Avery GB, Fletcher MA, MacDonald MG, editors. *Neonatology: Pathophysiology and management of the newborn* 5th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 1994: p. 630–725.

3. Juliann, W. Risk of serious jaundice in newborns accurately predicted by simple test. Retrieved October 1, 2008. From <http://www.medical-newstoday.com/articles/93633.php>
4. Prawanne N, Kiatchoosakun P, Jirapradittha J, Suphakunpinyo C. Neurological and hearing development of infants with severe hyperbilirubinemia bilirubin levels greater than 20 mg / dl. *J Pediatr* 2012; 51: 120–26. (in Thai)
5. Wichitsukon K. Children's nursing. 1st, 2nd ed, revised 3rd ed. Bangkok: Textbook of the Faculty of Science Mahidol University; 2012, P 378–92. (in Thai)
6. Woragidpoonpol P. Neonatal nursing practice. khon kaen: Klang nan with; 2012. (in Thai)
7. Blackburn ST. Maternal fetal & neonatal physiology: A clinical perspective. 3rd ed. St. Louis: Saunders; 2007.
8. Gibson CH. The process of empowerment in mothers of chronically ill children. *Journal of Advanced Nursing* 1995; 21(6): 1201–10.
9. Information. Patient statistics, Buayai: Buayai Hospital; 2014.
10. Srisatidnarakul B. The methodology in nursing research. Bangkok: U&I Intermedia; 2010.
11. Yaungthong S, Sawatphanit W, Deoisres W. The effect of breastfeeding promoting program for first-time postpartum mothers on breastfeeding duration and behaviors. *The Public Health Journal of Burapha University* 2010; 7(2): 100–15. (in Thai)
12. Wong EH, Nelson E, Choi KC, Wong KP, IpC, Ho LC. Evaluation of a peer counseling programme to sustain breastfeeding practice in Hong Kong. *International Breastfeed Journal* 2007; 2: 12–22.
13. Lin SS, Chien LY, Tai CJ, Lee CF. Effectiveness of a prenatal education programme on breastfeeding outcomes in Taiwan. *J Clin Nurs* 2008; 17(3): 296–303.
14. Stoll BJ, Kliegman RM. Jaundice and hyperbilirubinemia in the newborn. In: Behemen RE, Kliegman RM, Jenson HB, editors, *Nelson textbook in pediatrics*. 17th ed. Philadelphia: WB Saunders; 2004: p 592–9.
15. De Lathouwer S, Lionet C, Lansac J, Body G, Perrotin F. Predictive factors of early cessation of breastfeeding: A prospective study in a university hospital. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology* 2004; 117(2): 169–73.
16. Lamontagne C, Hamelin AM, St-Pierre M. The breastfeeding experience of women with major difficulties who use the services of a breastfeeding clinic: a descriptive study. *International Breastfeed Journal* 2008; 3: 17–29.
17. Qiu L, Zhao Y, Binns C, Lee A, Xie X. Initiation of breastfeeding and prevalence of exclusive breastfeeding at hospital discharge in urban, suburban and rural areas of Zhejiang China. *International Breastfeeding Journal* 2009; 4(1): 1–7.
18. Momthawi S. The effect of coaching program on maternal behavior to prevent breast feeding jaundice in full term neonate. Bangkok: Chulalongkorn University; 2011. (in Thai)