

**ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน
ต่อความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว
ในมารดาหลังคลอดที่ได้รับการวินิจฉัยเป็น
เบาหวานขณะตั้งครรภ์และมีภาวะอ้วนตั้งแต่ระดับที่หนึ่ง**
**Effects of a Perceived Self-efficacy Promoting Program on
Exclusive Breastfeeding Success in Postpartum Mothers
Diagnosed with Gestational Diabetes Mellitus
and Obesity Class 1 or Higher**

จันทร์เพ็ญ อามพัฒน์, พย.ม. (การพยาบาลครอบครัว) ¹

Chanpen Armmapat, M.N.S. (Family Nursing) ¹

เพ็ญภา พิสัยพันธุ์, พย.ม. (การพยาบาลครอบครัว) ²

จริญญา ดีจะโปะ, พย.ม. (การผดุงครรภ์) ³

Pennapa Pisaipan, M.N.S. (Family Nursing) ²

Jarunya Deejapo, M.N.S. (Midwifery) ³

วรัญญา ชลธารักษ์ปนาท, พย.ม. (การผดุงครรภ์) ⁴

เจตินภา แสงสว่าง, พย.ม. (การผดุงครรภ์) ⁵

Waranya Chonlatankampanat, M.N.S. (Midwifery) ⁴

Juadnapa Sangsawang, M.N.S. (Midwifery) ⁵

ภัทริยา เทพรัตน์, พย.บ. ⁶

Pattareeya Tepparat, B.N.S. ⁶

Received: October 28, 2025 Revised: December 2, 2025 Accepted: December 18, 2025

¹⁻⁴ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

¹⁻⁴ Assistant Professor, Phrapokklao Nursing College, Chanthaburi, Faculty of Nursing,
Praboromarajchanok Institute

² ผู้เขียนหลัก (Corresponding author) E-mail: pennapa11@pnc.ac.th

⁵ อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขลา คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

⁵ Instructor, Boromarajonani College of Nursing, Songkhla, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

⁶ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี

⁶ Registered Nurse, Phrapokklao Hospital, Chanthaburi Province

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ต่อความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนในมารดาหลังคลอด กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาหลังคลอด ที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์และมีภาวะอ้วนตั้งแต่ระดับที่หนึ่ง ที่คลอด ณ โรงพยาบาล พระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี จำนวน 34 คน แบ่งออกเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 17 คน เครื่องมือการวิจัยประกอบด้วย โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับการคลอด แบบประเมิน LATCH score มีค่าความเชื่อมั่น .92 แบบสัมภาษณ์การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีค่าความเชื่อมั่น .95 และ แบบบันทึกการติดตามการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนหลังคลอด ดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล ในช่วงเดือนพฤษภาคม 2567 ถึงเดือนกันยายน 2568 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Chi-square test, Mann-Whitney U test และ McNemar test

ผลการวิจัยพบว่า 1) ในวันที่ 3 หลังคลอด กลุ่มทดลองมีคะแนนความสามารถในการให้นมบุตร สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($Z = -2.020, p < .05$) 2) ในสัปดาห์ที่ 2 หลังคลอด กลุ่มทดลองมีอัตราความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนไม่แตกต่างจากกลุ่มควบคุม 3) ในสัปดาห์ที่ 6 หลังคลอด กลุ่มทดลองมีอัตราความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนสูงกว่า กลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\chi^2 = 10.885, p < .01$) และ 4) ในสัปดาห์ที่ 6 หลังคลอด กลุ่มทดลองมีอัตราความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนไม่ต่ำกว่าในสัปดาห์ที่ 2 หลังคลอด

จากการวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะว่า พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอดควรนำ โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนนี้ไปประยุกต์ใช้ในมารดาหลังคลอดที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ อย่างต่อเนื่องหลังจำหน่าย โดยเฉพาะในช่วง 6 สัปดาห์แรกหลังคลอด เพื่อเพิ่มอัตราการเลี้ยงลูกด้วย นมแม่อย่างเดียวน

คำสำคัญ: การรับรู้สมรรถนะแห่งตน การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน มารดาหลังคลอด ภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ภาวะอ้วน

Abstract

This quasi-experimental research aimed to examine the effects of a perceived self-efficacy promoting program on exclusive breastfeeding success in postpartum mothers. The participants consisted of 34 postpartum mothers diagnosed with gestational diabetes mellitus (GDM) and obesity class 1 or higher who delivered at Phrapokklao Hospital, Chanthaburi Province. They were equally divided into an experimental group ($n = 17$) and a control group ($n = 17$). The research instruments comprised a perceived self-efficacy promoting program for breastfeeding, a general information questionnaire, a delivery data

record form, a LATCH score assessment form with a reliability of .92, a breastfeeding perceived self-efficacy interview form with a reliability of .95, and an exclusive breastfeeding follow-up record form. The implementation and data collection were conducted from May 2024 to September 2025. Data were analyzed by frequency, percentage, mean, standard deviation, Chi-square test, Mann-Whitney U test, and McNemar test.

The research results revealed that 1) at the third day postpartum, the experimental group demonstrated a statistically significantly higher score of breastfeeding ability than the control group ($Z = -2.020, p < .05$); 2) at the second week postpartum, the experimental group showed no different rate of exclusive breastfeeding success from the control group; 3) at the sixth week postpartum, the experimental group presented a statistically significantly higher rate of exclusive breastfeeding success than the control group ($\chi^2 = 10.885, p < .01$); and 4) at the sixth week postpartum, the experimental group had a rate of exclusive breastfeeding success not lower than at the second week postpartum.

This research suggests that nurses working on postpartum obstetric units should adopt and continue this perceived self-efficacy promoting program for postpartum mothers with GDM after hospital discharge, particularly throughout the first six weeks postpartum. This will help increase the exclusive breastfeeding rates.

Keywords: Perceived self-efficacy, Exclusive breastfeeding, Postpartum mothers, Gestational diabetes mellitus, Obesity

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียในช่วง 6 เดือนแรกหลังคลอด มีประโยชน์อย่างมากต่อมารดาและทารกแรกเกิด องค์การอนามัยโลกได้กำหนดนโยบายสนับสนุนให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียเป็นระยะเวลา 6 เดือน เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อสุขภาพทั้งของมารดาและทารก (World Health Organization [WHO], 2023) อย่างไรก็ตาม จากสถิติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของประเทศไทยในปี พ.ศ. 2565 พบว่ามีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียในช่วง 6 เดือนแรกเพียงร้อยละ 28.60 ซึ่งน้อยกว่าเป้าหมายขององค์การอนามัยโลกที่ตั้งไว้ที่ร้อยละ 50 ขึ้นไป (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2566) โดยสถิตินี้เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 14

ในปี พ.ศ. 2563 ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่า การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียในประเทศไทยยังมีอัตราที่ต่ำและยังพบว่ามีแนวโน้มการลดลงอย่างรวดเร็วจากร้อยละ 80-90 ในช่วงสัปดาห์แรกหลังคลอด ลดลงเหลือร้อยละ 50-70 ภายในสัปดาห์แรก และลดลงอย่างต่อเนื่องในแต่ละเดือน ทั้งนี้ ช่วงเดือนแรกหลังคลอดถือเป็นช่วงที่มีความเสี่ยงต่อการหยุดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูง (อุษา วงศ์พิณี, นิตยา สันสุกใส, และฉวีวรรณ อยู่สำราญ, 2559) โดยมีสาเหตุจากปัญหาน้ำนมมาช้า มารดามีความกังวลว่าปริมาณน้ำนมไม่เพียงพอ ขาดทักษะการนำบุตรเข้าเต้า ขาดทักษะการแก้ปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความเจ็บปวดจากการให้นม เช่น หัวนมแตก รวมถึงมารดาบางรายมีความจำเป็นต้องกลับไปทำงานเร็ว

และสภาพแวดล้อมในที่ทำงานไม่เอื้อต่อการให้นมแม่เป็นต้น (The United Nations Children's Fund [UNICEF] & WHO, 2023b)

จากข้อมูลของสมาพันธ์เบาหวานนานาชาติ ในปี ค.ศ. 2021 พบว่ามีหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ (gestational diabetes mellitus [GDM]) ประมาณ 21.10 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 16.70 ซึ่งเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ จากปี ค.ศ. 2015 ที่พบเพียงร้อยละ 7.40 ขณะที่สถิติในประเทศไทย พบว่า อุบัติการณ์ของเบาหวานขณะตั้งครรภ์มีแนวโน้มสูงขึ้น อยู่ในช่วงร้อยละ 1-7 ขึ้นอยู่กับเกณฑ์การวินิจฉัยที่แตกต่างกัน (สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทยฯ, 2560) จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่ามีปัจจัยหลายประการที่ส่งผลให้อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ประสบความสำเร็จโดยเฉพาะในกลุ่มมารดาที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญที่ส่งผลต่อสุขภาพทั้งของมารดาและทารก โดยภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ส่งผลกระทบต่อการผลิตน้ำนมผ่านกลไกของภาวะคีโตนูริน ซึ่งทำให้เกิดการสร้างน้ำนมระยะที่สอง (lactogenesis II) ล่าช้า ส่งผลให้ปริมาณน้ำนมแม่ลดลงและทำให้เริ่มต้นเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ยากขึ้น ทั้งนี้จากการศึกษาที่เกี่ยวข้องพบว่า มารดาที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์มีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่น้อยกว่ากลุ่มที่ไม่มีภาวะดังกล่าว (Jirakittidul, Panichyawat, Chotrungrote, & Mala, 2019) โดยเฉพาะในมารดาที่มีภาวะอ้วนร่วมด้วย ยิ่งเพิ่มความเสี่ยงของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่สำเร็จ สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า มารดาหลังคลอดที่มีดัชนีมวลกายมากกว่าหรือเท่ากับ 30 กก./ม.² มีความเสี่ยงต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่สำเร็จมากกว่ากลุ่มที่มีดัชนีมวลกายปกติ โดยมีแนวโน้มหยุดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เร็วขึ้น (Huang, Ouyang, & Redding, 2019) และมีโอกาสเกิด lactogenesis II ล่าช้าสูงกว่าอย่างมีนัยสำคัญ (Montana et al., 2024)

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องมีประโยชน์

ระยะยาวสำหรับมารดาที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ โดยช่วยลดความเสี่ยงในการเกิดเบาหวานชนิดที่ 2 หลังคลอด เนื่องจากการให้นมแม่ส่งเสริมการเผาผลาญกลูโคส และเพิ่มความไวของอินซูลิน (Peila, Gazzolo, Bertino, Cresi, & Coscia, 2020) รวมทั้งช่วยควบคุมน้ำหนักและไขมันสะสม ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญของการเกิดเบาหวานในอนาคต สอดคล้องกับการศึกษาของ Pinho-Gomes, Morelli, Jones, and Woodward (2021) ที่รายงานว่า มารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างน้อย 6-12 เดือน มีโอกาสน้อยที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อนจากเบาหวานขณะตั้งครรภ์

สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (breastfeeding self-efficacy) เป็นหนึ่งในปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Hinich, 2016) ตามแนวคิดของ Bandura (1997) อธิบายว่า การส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนสามารถทำได้โดยผ่าน 4 กลไกหลัก ได้แก่ 1) ประสบการณ์ความสำเร็จ 2) การเห็นแบบอย่าง 3) การใช้คำพูดโน้มน้าวใจ และ 4) การจัดการสภาวะด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งล้วนเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในช่วงหลังคลอดระยะแรก สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า มารดาหลังคลอดที่มีระดับสมรรถนะแห่งตนสูงมีโอกาสดำเนินการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้นานมากกว่ามารดาหลังคลอดที่มีระดับสมรรถนะแห่งตนต่ำ (Borona et al., 2023) และการศึกษาที่พบว่า ระดับสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในช่วงก่อนคลอดสามารถทำนายพฤติกรรมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในช่วงหลังคลอดได้ โดยคะแนนสมรรถนะแห่งตนที่สูงขึ้นในช่วงตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์กับโอกาสการคงการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างน้อย 2 เดือนหลังคลอดที่สูงขึ้น (Teng & Ho, 2024) ซึ่งชี้ให้เห็นว่า การส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สามารถเพิ่มอัตราความสำเร็จและระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้

การประเมินความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

สามารถทำได้ในหลายมิติ เช่น การเกิด lactogenesis II ภายใน 72 ชั่วโมงหลังคลอด การมีปริมาณน้ำนมที่เพียงพอ การที่มารดาสามารถให้นมแม่อย่างเดียวย หลังคลอดในช่วงระยะเวลา 2-6 สัปดาห์ และ 6 เดือน (Rollins et al., 2016; WHO, 2020) และการเริ่มต้นให้นมแม่อย่างมีประสิทธิภาพ โดยใช้แบบประเมิน LATCH score ซึ่งมีการศึกษาที่พบว่า LATCH score สามารถทำนายผลลัพธ์ความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างมีนัยสำคัญ (Sowjanya & Venugopalan, 2018)

อย่างไรก็ตาม งานวิจัยในประเทศไทยที่มุ่งเน้นการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในกลุ่มมารดาที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์และภาวะอ้วนยังมีจำนวนจำกัด เป็นเพียงการศึกษาเชิงพรรณนา และยังไม่มีการวิจัยที่ออกแบบโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนเฉพาะสำหรับกลุ่มนี้ และการประเมินผลในช่วงเวลาวิกฤต เช่น 3 วัน 2 สัปดาห์ และ 6 สัปดาห์หลังคลอด ซึ่งเป็นช่วงที่พบอัตราการหยุดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงสุด (UNICEF & WHO, 2023a; WHO & UNICEF, 2021) ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยในมารดาหลังคลอดที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์และมีภาวะอ้วนตั้งแต่ระดับที่หนึ่ง เพื่อเพิ่มความมั่นใจ ความรู้ และทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในช่วงหลังคลอดระยะแรกซึ่งเป็นช่วงวิกฤต อันจะนำไปสู่การเพิ่มอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยในประเทศไทยในระยะยาว

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความสามารถในการให้นมบุตร ในวันที่ 3 หลังคลอด ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม
2. เพื่อเปรียบเทียบความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย ในสัปดาห์ที่ 2 หลังคลอด

ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม

3. เพื่อเปรียบเทียบความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย ในสัปดาห์ที่ 6 หลังคลอด ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม

4. เพื่อเปรียบเทียบความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย ระหว่างในสัปดาห์ที่ 2 หลังคลอด กับในสัปดาห์ที่ 6 หลังคลอด ของกลุ่มทดลอง

สมมติฐานการวิจัย

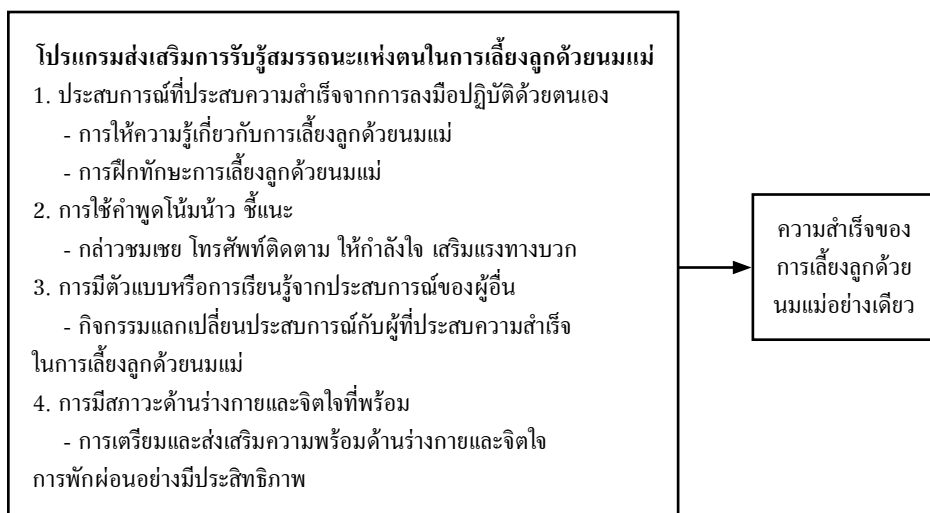
1. ในวันที่ 3 หลังคลอด กลุ่มทดลองมีคะแนนความสามารถในการให้นมบุตรสูงกว่ากลุ่มควบคุม
2. ในสัปดาห์ที่ 2 หลังคลอด กลุ่มทดลองมีอัตราความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย สูงกว่ากลุ่มควบคุม
3. ในสัปดาห์ที่ 6 หลังคลอด กลุ่มทดลองมีอัตราความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย สูงกว่ากลุ่มควบคุม
4. ในสัปดาห์ที่ 6 หลังคลอด กลุ่มทดลองมีอัตราความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย ไม่ต่ำกว่าในสัปดาห์ที่ 2 หลังคลอด

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีสมรรถนะแห่งตน (Self-efficacy Theory) ของ Bandura (1997) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยที่การรับรู้สมรรถนะแห่งตนสามารถอธิบายและทำนายพฤติกรรมของบุคคลในเรื่องต่างๆ รวมถึงเป็นกระบวนการที่จะทำให้บุคคลเกิดความเชื่อมั่นหรือความมั่นใจว่าตนเองมีความสามารถที่จะแสดงพฤติกรรมนั้นได้สำเร็จ โดยทฤษฎีดังกล่าวเชื่อว่า การส่งเสริมสมรรถนะของบุคคลมี 4 วิธี ได้แก่ 1) ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จจากการลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง 2) การใช้คำพูดโน้มน้าว ชี้แนะ

3) การมีตัวแบบหรือการเรียนรู้จากประสบการณ์ของผู้อื่น และ 4) การมีสภาวะด้านร่างกายและจิตใจที่พร้อม ซึ่งคาดว่า เมื่อมารดาหลังคลอดที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์และมีภาวะอ้วนตั้งแต่ระดับที่

หนึ่งได้รับโปรแกรมดังกล่าว จะมีความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยิ่งเพิ่มมากขึ้น สรุปเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ดังแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) ชนิดสองกลุ่ม วัดก่อน-หลัง การทดลอง และวัดซ้ำ (two-group repeated measures design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรเป็นมารดาหลังคลอดที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ และมีภาวะอ้วนตั้งแต่ระดับที่หนึ่ง ที่คลอด ณ โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ในช่วงเดือนพฤษภาคม 2567 ถึงเดือนกันยายน 2568 โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง คือ 1) มารดามีความต้องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 2) คลอดปกติ หรือผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง 3) อายุ 20 ปีขึ้นไป 4) มีดัชนีมวลกายมากกว่าหรือเท่ากับ 30 กก./ม.² 5) สามารถฟัง พูด อ่าน และเขียน

ภาษาไทยได้ 6) ไม่ได้รับยาที่ผ่านทางน้ำนมและมีผลต่อทารก 7) ไม่มีข้อห้ามในการให้นมบุตร เช่น มีการติดเชื้อเอชไอวี 8) ไม่มีภาวะตกเลือด ครรภ์เป็นพิษ และได้รับยากันชัก หรือการติดเชื้อในน้ำคร่ำ 9) ทารกไม่มีข้อจำกัด สามารถรับนมแม่ได้ 10) ทารกไม่มีอาการรุนแรง APGAR score นาทีที่ 10 มากกว่า 7 คะแนน ไม่มีความพิการแต่กำเนิด และไม่มี ความผิดปกติทางพันธุกรรม และ 11) มารดายินยอมเข้าร่วมการวิจัย ส่วนเกณฑ์การยุติการเข้าร่วมการวิจัย คือ เข้าร่วมกิจกรรมไม่ครบตามแผนการวิจัย และขอถอนตัวจากการวิจัย กำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G*Power 3.1 โดยกำหนดขนาดอิทธิพล (effect size) เท่ากับ .97 (จากการศึกษาของโบว์ชมพู บุตรแสงดี, กรรณิกักรัณษะรักษา, และจันทรรัตน์ เจริญสันติ [2556])

ระดับนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ .05 และอำนาจการทดสอบเท่ากับ .95 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 18 คน (กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม) รวมจำนวน 36 คน โดยกำหนดให้มารดาหลังคลอด 18 คนแรก เป็นกลุ่มควบคุม จากนั้นเลือกมารดาหลังคลอด 18 คนหลัง เป็นกลุ่มทดลอง โดยการจับคู่ตามชนิดการคลอด และดัชนีมวลกาย

เครื่องมือการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง เป็นโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นโดยประยุกต์ใช้แนวคิด ทฤษฎีสมรรถนะแห่งตน ของ Bandura (1997) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประกอบด้วย การส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเป็นรายบุคคล 4 วิธี ได้แก่ 1) ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จจากการลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง 2) การใช้คำพูดโน้มน้าว ชี้แนะ 3) การมีตัวแบบหรือการเรียนรู้จากประสบการณ์ของผู้อื่น และ 4) การมีสถานะด้านร่างกายและจิตใจที่พร้อม โดยโปรแกรมมีกิจกรรมจำนวน 5 ครั้ง ดังนี้

กิจกรรมครั้งที่ 1 ดำเนินการภายใน 24 ชั่วโมงหลังคลอด ขณะอยู่ที่หอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด ใช้เวลา 30 นาที ประกอบด้วยกิจกรรม 1) การให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เริ่มตั้งแต่การเตรียมเต้านม ตลอดจนปัญหาและแนวทางแก้ไขผ่านคู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในรูปแบบกระดาษและรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-book) ซึ่งเข้าถึงโดยใช้ QR code ผู้วิจัยสร้างขึ้น เพื่อสะดวกต่อการพกพาและการใช้งาน เนื้อหาประกอบด้วย ประโยชน์ของน้ำนมแม่ต่อทารก ประโยชน์ของการให้นมลูกต่อมารดา การเตรียมเต้านม การบีบและเก็บส่งน้ำนมให้ลูกที่ตึกทารกแรกเกิด การสังเกตว่าลูกได้รับน้ำนมเพียงพอหรือไม่ และการดูแลตัวเองหลังคลอดเมื่อมีภาวะเบาหวานและน้ำหนักเกิน เช่น การรับประทานอาหารที่มีดัชนีน้ำตาลต่ำ การลด

อาหารที่มีไขมันอิ่มตัว การแบ่งอาหารเป็นมื้อย่อยเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดหลังคลอด ส่วนการออกกำลังกาย เน้นการปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อย 150 นาทีต่อสัปดาห์ โดยเริ่มจากกิจกรรมเบาๆ เช่น การเดินหลังอาหาร และ 2) การฝึกทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยให้ฝึกกับหุ่นทารกจำลอง จากทักษะที่ง่ายไปหายาก เริ่มต้นจากการห่อตัวทารก การอุ้มทารก การอุ้มให้นมในท่านอน ท่านั่ง และการอุ้มให้เรอ ผู้วิจัยกล่าวชมเชยและให้กำลังใจมารดาภายหลังการฝึกทักษะ

กิจกรรมครั้งที่ 2 ดำเนินการในช่วงวันที่ 1-3 หลังคลอด ขณะอยู่ที่หอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด ใช้เวลา 30 นาที โดยผู้วิจัยสอบถามมารดาเพื่อติดตามประเมินการปฏิบัติตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และให้คำแนะนำเพิ่มเติมจนมารดาสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเอง รวมถึงกล่าวชมเชย ให้กำลังใจ จากนั้นจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับผู้ที่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งเป็นมารดาที่คลอดบุตรในช่วงเวลาใกล้เคียงและพักอาศัยอยู่ที่หอผู้ป่วยเดียวกับกลุ่มทดลอง เพื่อช่วยให้มารดารู้สึกมั่นใจ และเชื่อว่าตนเองสามารถให้นมได้สำเร็จ และผู้วิจัยแนะนำการเตรียมและส่งเสริมความพร้อมด้านร่างกายและจิตใจ โดยให้มารดาดื่มน้ำก่อน-หลังให้นม จัดสถานที่บริเวณให้นมให้สะดวก มีอุปกรณ์สนับสนุนการให้นม เช่น หมอนเกือกม้า แก้วน้ำร้อน ให้นม ส่งเสริมการพักผ่อนอย่างมีประสิทธิภาพ การลดภาวะเหนื่อยล้าจากการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น การนอนหลับพักผ่อนในช่วงที่บุตรหลับ แนะนำให้ฝึกหายใจช้าๆ เพื่อผ่อนคลายความเจ็บปวดจากการคลอดหรือแผลฝีเย็บ แผลผ่าตัดคลอด รวมถึงเน้นย้ำการรับประทานอาหาร การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับมารดาที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์และมีภาวะอ้วนตั้งแต่ระดับที่หนึ่ง

กิจกรรมครั้งที่ 3 ดำเนินการในวันจำหน่าย ขณะอยู่ที่หอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด ใช้เวลา 30 นาที โดยผู้วิจัยติดตามประเมินการปฏิบัติตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กล่าวชมเชย ให้กำลังใจ

กิจกรรมครั้งที่ 4 ดำเนินการในสัปดาห์ที่ 2 หลังคลอด ใช้เวลา 10 นาที โดยผู้วิจัยโทรศัพท์ติดตามสอบถามข้อมูลการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พร้อมให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการแก้ไข กล่าวชมเชย ให้กำลังใจ ซึ่งเป็นการเสริมแรงทางบวก และชี้ให้เห็นถึงความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

กิจกรรมครั้งที่ 5 ดำเนินการในสัปดาห์ที่ 6 หลังคลอด ใช้เวลา 10 นาที โดยผู้วิจัยโทรศัพท์ติดตามสอบถามข้อมูลการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ให้คำแนะนำ กล่าวชมเชย และให้กำลังใจ

ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล มี 5 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับอายุ ดัชนีมวลกาย อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ครอบครัว ประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และระดับความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวน 7 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบและแบบเติมคำ

ชุดที่ 2 แบบบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับการคลอด ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ ชนิดการคลอด เพศของทารก น้ำหนักตัวของทารก APGAR score นาทีที่ 1 ลักษณะหัวนมของมารดา และผลการตรวจระดับน้ำตาลในเลือดหลังคลอด จำนวน 7 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบและแบบเติมคำ

ชุดที่ 3 แบบประเมินความสามารถในการให้นมบุตร ผู้วิจัยใช้แบบประเมิน LATCH score (ภาวิน พัวพรพงษ์, 2557) ซึ่งเป็นเครื่องมือมาตรฐานสำหรับประเมินทักษะการให้นมแม่ เป็นการวัดโอกาสความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะแรก โดยเริ่มประเมินในทารกอายุ 16-24 ชั่วโมง ขณะพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ประกอบด้วยการประเมิน 5 หัวข้อ ได้แก่ การอมหัวนมและลานนม การได้ยินเสียงกลืนน้ำนม

ลักษณะหัวนมของมารดา ความรู้สึกสบายเต้านมและหัวนม และทำอุ้มลูกหรือจัดท่าลูกขณะให้นม โดยแต่ละหัวข้อมีคะแนน 0-2 คะแนน คะแนนรวมเท่ากับ 10 คะแนน ส่วนเกณฑ์การแปลผลคะแนน คือ หาก LATCH score มากกว่า 8 คะแนน แสดงว่า มารดามีความสามารถในการให้นมบุตรสูง

ชุดที่ 4 แบบสัมภาษณ์การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผู้วิจัยดัดแปลงจากแบบสัมภาษณ์ในงานวิจัยของเปมิกา บุตรจันทร์, สมเสาวนุช จมูศรี, และกชพร สิงห์หล้า (2559) ที่สร้างขึ้นตามแนวคิดทฤษฎีสมรรถนะแห่งตน ของ Bandura (1997) จำนวน 18 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ จากคะแนน 1-5 ได้แก่ ไม่มั่นใจเลย มั่นใจน้อย มั่นใจปานกลาง มั่นใจมาก และมั่นใจมากที่สุด ส่วนเกณฑ์การแปลผลคะแนน แบ่งออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่ มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระดับน้อยที่สุด (18-32 คะแนน) ในระดับน้อย (33-46 คะแนน) ในระดับปานกลาง (47-60 คะแนน) ในระดับมาก (61-74 คะแนน) และในระดับมากที่สุด (75-90 คะแนน)

ชุดที่ 5 แบบบันทึกการติดตามการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวหลังคลอด ผู้วิจัยสร้างขึ้น แบ่งออกเป็น ก) การติดตามในสัปดาห์ที่ 2 หลังคลอด จำนวน 3 ข้อ ได้แก่ 1) ขณะนี้ท่านให้ลูกกินนมชนิดใด 2) กรณีที่ท่านไม่ได้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว เนื่องจากเหตุผลใด และ 3) ขณะนี้ท่านมีปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หรือไม่ และ ข) การติดตามในสัปดาห์ที่ 6 หลังคลอด จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ 1) ขณะนี้ท่านให้ลูกกินนมชนิดใด 2) กรณีที่ท่านไม่ได้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว เนื่องจากเหตุผลใด 3) ขณะนี้ท่านมีปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หรือไม่ และ 4) ผลการตรวจระดับน้ำตาลในเลือด 6 สัปดาห์หลังคลอด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน คือ หากให้กินนมแม่อย่างเดี่ยว ให้ 1 คะแนน และหากให้กินนมแม่ร่วมกับนมผสม ให้ 0 คะแนน

สำหรับการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือนี้

ผู้วิจัยนำโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับการคลอด แบบสัมภาษณ์การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และแบบบันทึกการติดตามการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยหลังคลอด ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความตรงตามโครงสร้าง ซึ่งผู้ทรงคุณวุฒิประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ (2 คน) และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลหลังคลอด ได้คำดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) ของโปรแกรมและเครื่องมือแต่ละชุด เท่ากับ 1 ดำเนินการแก้ไขตามคำแนะนำ จากนั้นนำโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนฯ และแบบสัมภาษณ์การรับรู้สมรรถนะแห่งตนฯ ไปทดลองใช้กับมารดาหลังคลอดที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์และมีภาวะอ้วนตั้งแต่ระดับที่หนึ่ง ที่คลอด ณ โรงพยาบาลพระปกเกล้า ที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 15 คน โดยใช้เวลา 2 เดือน หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์การรับรู้สมรรถนะแห่งตนฯ ด้วยวิธีการของครอนบาช ได้ค่าเท่ากับ .95 และนำแบบประเมิน LATCH score ไปทดลองประเมินความสามารถในการให้นมบุตรของมารดาหลังคลอด โดยผู้วิจัยและพยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำการประเมินมารดาหลังคลอดคนเดียวกัน จำนวน 15 คน (กลุ่มเดิม) หาค่าความเชื่อมั่นระหว่างผู้ประเมิน (inter-rater reliability) โดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ภายในชั้น (ICC) ได้ค่าเท่ากับ .92

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง มีดังนี้ 1) หลังจากโครงร่างวิจัยได้รับการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จังหวัดจันทบุรี/เขตสุขภาพที่ 6 (เอกสารรับรอง เลขที่ COA no. 038/67 วันที่ 8 พฤษภาคม 2567) ผู้วิจัยจึงเริ่มดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล และ 2) ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ ขั้นตอนการทดลอง

และเก็บรวบรวมข้อมูล และสิทธิในการถอนตัวจากการวิจัย รวมทั้งแจ้งว่าข้อมูลจะได้รับการเก็บรักษาเป็นความลับและนำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น โดยจะนำเสนอข้อมูลในภาพรวม

การดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล มีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยขออนุญาตดำเนินการวิจัยจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระปกเกล้า เข้าพบหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม หัวหน้าหอผู้ป่วยสูติกรรม 4 และหัวหน้าหอผู้ป่วยพิเศษสูติกรรมชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ และขั้นตอนการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ผู้วิจัยดำเนินการกับกลุ่มควบคุมทั้งหมดก่อน โดยพบกลุ่มควบคุมเป็นรายบุคคลที่หอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด แนะนำตัว ดำเนินการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างตามข้อความชี้แจงการพิทักษ์สิทธิ ให้ตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และแบบสัมภาษณ์การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ก่อนการทดลอง (pre-test) โดยใช้เวลาประมาณ 10 นาที จากนั้นให้ได้รับการพยาบาลตามปกติเป็นรายบุคคลตามปัญหาที่พบและเป็นรายกลุ่มในการสอนสุขศึกษาจากพยาบาลประจำหอผู้ป่วย ได้แก่ การส่งเสริมสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยมีอุปกรณ์สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คือ แผ่นปั๊มแนะนำการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การบีบน้ำนม ฯลฯ และมีการให้คำแนะนำตามสภาพการณ์ของมารดา ทั้งนี้ ในวันที่ 3 หลังคลอด ผู้วิจัยดูข้อมูลจากเวชระเบียนและบันทึกในแบบบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับการคลอด และแบบประเมินความสามารถในการให้นมบุตร (LATCH score) และในวันจำหน่าย ให้กลุ่มควบคุมตอบแบบสัมภาษณ์การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หลังการทดลอง (post-test) โดยใช้เวลาประมาณ 10 นาที

3. ในสัปดาห์ที่ 2 หลังคลอด ผู้วิจัยโทรศัพท์ติดตามการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกลุ่มควบคุม โดยใช้เวลาประมาณ 10 นาที และบันทึกในแบบบันทึกการ

ติดตามการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังคลอด

4. ในสัปดาห์ที่ 6 หลังคลอด ผู้วิจัยโทรศัพท์ติดตามการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกลุ่มควบคุม และสอบถามผลการตรวจระดับน้ำตาลในเลือดว่าปกติหรือไม่ โดยใช้เวลาประมาณ 10 นาที และบันทึกในแบบบันทึกการติดตามการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังคลอด จากนั้นผู้วิจัยมอบคู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์แก่กลุ่มควบคุม ผ่านช่องทางแอปพลิเคชัน

5. ผู้วิจัยพบกลุ่มทดลองเป็นรายบุคคลที่หอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด แนะนำตัว ดำเนินการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างตามข้อความชี้แจงการพิทักษ์สิทธิ ให้ตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และแบบสัมภาษณ์การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ก่อนการทดลอง (pre-test) โดยใช้เวลาประมาณ 10 นาที จากนั้นได้รับการพยาบาลตามปกติ ร่วมกับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยให้เข้าร่วมกิจกรรมครั้งที่ 1 ภายใน 24 ชั่วโมงหลังคลอด กิจกรรมครั้งที่ 2 ในช่วงวันที่ 1-3 หลังคลอด และกิจกรรมครั้งที่ 3 ในวันจำหน่าย ทั้งนี้ในวันที่ 3 หลังคลอด ผู้วิจัยดูข้อมูลจากเวชระเบียน และบันทึกในแบบบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับการคลอด และแบบประเมินความสามารถในการให้นมบุตร (LATCH score) ซึ่งในวันจำหน่าย ผู้วิจัยให้กลุ่มทดลองตอบแบบสัมภาษณ์การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หลังการทดลอง (post-test) โดยใช้เวลาประมาณ 10 นาที

6. ในสัปดาห์ที่ 2 หลังคลอด ผู้วิจัยให้กลุ่มทดลองเข้าร่วมกิจกรรมครั้งที่ 4 พร้อมติดตามการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยใช้เวลาประมาณ 10 นาที และบันทึกในแบบบันทึกการติดตามการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังคลอด

7. ในสัปดาห์ที่ 6 หลังคลอด ผู้วิจัยให้กลุ่มทดลองเข้าร่วมกิจกรรมครั้งที่ 5 พร้อมติดตามการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และสอบถามผลการตรวจระดับน้ำตาลใน

เลือดว่าปกติหรือไม่ โดยใช้เวลาประมาณ 10 นาที และบันทึกในแบบบันทึกการติดตามการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังคลอด

ทั้งนี้ ดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนพฤษภาคม 2567 ถึงเดือนกันยายน 2568

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลทั่วไป และข้อมูลเกี่ยวกับการคลอด วิเคราะห์ด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การเปรียบเทียบข้อมูลทั่วไป และข้อมูลเกี่ยวกับการคลอด ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม วิเคราะห์ด้วยสถิติ Chi-square test และ Mann-Whitney U test ตามลักษณะข้อมูล ข้อมูลการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ วิเคราะห์ด้วยสถิติค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การเปรียบเทียบข้อมูลการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง วิเคราะห์ด้วยสถิติ Mann-Whitney U test เนื่องจากข้อมูลมีการกระจายแบบไม่เป็นโค้งปกติ การเปรียบเทียบความสามารถในการให้นมบุตร (จากแบบประเมิน LATCH score) ในวันที่ 3 หลังคลอด ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม วิเคราะห์ด้วยสถิติ Mann-Whitney U test เนื่องจากข้อมูลมีการกระจายแบบไม่เป็นโค้งปกติ การเปรียบเทียบความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังคลอด ในสัปดาห์ที่ 2 หลังคลอด และในสัปดาห์ที่ 6 หลังคลอด ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม วิเคราะห์ด้วยสถิติ Chi-square test ส่วนการเปรียบเทียบความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังคลอด ในสัปดาห์ที่ 2 หลังคลอด กับในสัปดาห์ที่ 6 หลังคลอด ของกลุ่มทดลอง วิเคราะห์ด้วยสถิติ McNemar test ทั้งนี้ ระหว่างการติดตามข้อมูลทางโทรศัพท์ ผู้วิจัยไม่สามารถติดต่อกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมได้ กลุ่มละ 1 คน คงเหลือจำนวนกลุ่มละ 17 คน รวมจำนวน 34 คน

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

พบว่า กลุ่มทดลองมีอายุเฉลี่ย 29.59 ปี ($SD = 5.76$) มีดัชนีมวลกายเฉลี่ย 31.85 กก./ม.² ($SD = 3.17$) ส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 70.59 มีการศึกษาระดับประถมศึกษา มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 35.29 มีรายได้ครอบครัวอยู่ในช่วง 5,000–15,000 บาทต่อเดือน มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 58.82 ส่วนใหญ่มีประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คิดเป็นร้อยละ 76.47 และคิดว่าตนเองมีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 70.59 ส่วนกลุ่มควบคุม พบว่ามีอายุเฉลี่ย 28.29 ปี ($SD = 6.12$) มีดัชนีมวลกายเฉลี่ย 31.35 กก./ม.² ($SD = 2.26$) มีอาชีพรับจ้างและแม่บ้าน มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 47.06 เท่ากัน มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น/ปวช. และระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวส. มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 41.18 เท่ากัน ส่วนใหญ่มีรายได้ครอบครัวอยู่ในช่วง 5,000–15,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 82.35 มีประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คิดเป็นร้อยละ 58.82 และคิดว่าตนเองมีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระดับปานกลาง มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 52.94 เมื่อเปรียบเทียบข้อมูลทั่วไประหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม พบว่าไม่แตกต่างกัน

2. ข้อมูลเกี่ยวกับการคลอดของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า กลุ่มทดลองส่วนใหญ่ตั้งครรภ์หลังคิดเป็นร้อยละ 82.35 โดยมีจำนวนการตั้งครรภ์เฉลี่ย 2 ครั้ง ($SD = .79$) คลอดปกติ คิดเป็นร้อยละ 58.82 ทารกเป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 58.82 ทารกมีน้ำหนักตัวเฉลี่ย 3,042.65 กรัม ($SD = 390.48$) มี APGAR score นาที่ที่ 1 เฉลี่ย 8.88 คะแนน ($SD = .33$) มารดาส่วนใหญ่มีลักษณะหวั่นผกิด คิดเป็นร้อยละ 76.47 และทั้งหมดมีผลการตรวจระดับน้ำตาลในเลือด

หลังคลอดปกติ คิดเป็นร้อยละ 100 ส่วนกลุ่มควบคุม พบว่า ส่วนใหญ่ตั้งครรภ์หลัง คิดเป็นร้อยละ 64.71 โดยมีจำนวนการตั้งครรภ์เฉลี่ย 2.06 ครั้ง ($SD = 1.08$) ส่วนใหญ่คลอดปกติ คิดเป็นร้อยละ 64.71 ทารกเป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 64.71 ทารกมีน้ำหนักตัวเฉลี่ย 3,055.76 กรัม ($SD = 649.01$) มี APGAR score นาที่ที่ 1 เฉลี่ย 8.65 คะแนน ($SD = .49$) มารดาส่วนใหญ่มีลักษณะหวั่นผกิด คิดเป็นร้อยละ 70.59 และมีผลการตรวจระดับน้ำตาลในเลือดหลังคลอดปกติ คิดเป็นร้อยละ 94.12 เมื่อเปรียบเทียบข้อมูลเกี่ยวกับการคลอดระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม พบว่าไม่แตกต่างกัน

3. การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า ก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เท่ากับ 66.71 ($SD = 9.76$) และ 70 ($SD = 10.98$) ตามลำดับ ส่วนกลุ่มควบคุม พบว่า ก่อนและหลังการทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เท่ากับ 63.29 ($SD = 8.59$) และ 66.88 ($SD = 10.71$) ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง พบว่าไม่แตกต่างกัน

4. การเปรียบเทียบความสามารถในการให้นมบุตร (จากแบบประเมิน LATCH score) ในวันที่ 3 หลังคลอดระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม พบว่า ในวันที่ 3 หลังคลอด กลุ่มทดลองมีคะแนนความสามารถในการให้นมบุตรสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($Z = -2.020, p < .05$) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบคะแนนความสามารถในการให้นมบุตร ในวันที่ 3 หลังคลอด ระหว่างกลุ่มทดลอง กับกลุ่มควบคุม

ความสามารถ ในการให้นมบุตร	mean rank	sum of ranks	Mann-Whitney U test		
			U	Z	p
กลุ่มทดลอง (n = 17)	20.71	352.00	90.000	-2.020	.043
กลุ่มควบคุม (n = 17)	14.29	243.00			

5. การเปรียบเทียบความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ในสัปดาห์ที่ 2 หลังคลอด ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม พบว่า ในสัปดาห์ที่ 2 หลังคลอด กลุ่มทดลองมีอัตราความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวไม่แตกต่างจากกลุ่มควบคุม ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบอัตราความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ในสัปดาห์ที่ 2 หลังคลอด ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม

อัตราความสำเร็จของการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่อย่างเดียว	กลุ่มทดลอง (n = 17)		กลุ่มควบคุม (n = 17)		χ^2	p
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ		
นมแม่อย่างเดียว	16	94.12	13	76.47	2.110	.146
นมแม่ร่วมกับนมผสม	1	5.88	4	23.53		

6. การเปรียบเทียบความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ในสัปดาห์ที่ 6 หลังคลอด ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม พบว่า ในสัปดาห์ที่ 6 หลังคลอด กลุ่มทดลองมีอัตราความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\chi^2 = 10.885, p < .01$) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบอัตราความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ในสัปดาห์ที่ 6 หลังคลอด ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม

อัตราความสำเร็จของการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่อย่างเดียว	กลุ่มทดลอง (n = 17)		กลุ่มควบคุม (n = 17)		χ^2	p
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ		
นมแม่อย่างเดียว	16	94.12	7	41.18	10.885	.001
นมแม่ร่วมกับนมผสม	1	5.88	10	58.82		

7. การเปรียบเทียบความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ระหว่างในสัปดาห์ที่ 2 หลังคลอด กับในสัปดาห์ที่ 6 หลังคลอด ของกลุ่มทดลอง พบว่า ในสัปดาห์ที่ 6 หลังคลอด กลุ่มทดลองมีอัตราความสำเร็จ

ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวไม่ต่ำกว่า ในสัปดาห์ที่ 2 หลังคลอด แสดงว่า กลุ่มทดลองสามารถคงไว้ซึ่งการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวได้อย่างมั่นคงเป็นเวลา 6 สัปดาห์หลังคลอด ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบอัตราความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ระหว่างในสัปดาห์ที่ 2 หลังคลอด กับในสัปดาห์ที่ 6 หลังคลอด ของกลุ่มทดลอง

ระยะเวลาการติดตาม	นมแม่อย่างเดียว		นมแม่ร่วมกับนมผสม		p
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	
ในสัปดาห์ที่ 2 หลังคลอด	16	94.12	1	5.88	1.000
ในสัปดาห์ที่ 6 หลังคลอด	16	94.12	1	5.88	

การอภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยตามสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

ผลการวิจัยพบว่า ในวันที่ 3 หลังคลอด กลุ่มทดลองมีคะแนนความสามารถในการให้นมบุตรสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย ทั้งนี้อธิบายได้ว่า กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ผ่านกิจกรรมในรูปแบบต่างๆ ที่สอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีสมรรถนะแห่งตน ของ Bandura (1997) ที่กล่าวว่า การได้รับประสบการณ์แห่งความสำเร็จ (mastery experience) จะส่งผลโดยตรงต่อการเพิ่มระดับสมรรถนะแห่งตน ซึ่งนำไปสู่พฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้นและยั่งยืน เริ่มจากการเสริมสร้างประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จจากการลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง โดยให้มารดาหลังคลอดฝึกปฏิบัติการให้นมแม่ภายใต้การดูแลของพยาบาล เช่น การจัดท่าให้นม การเข้าเต้าที่ถูกวิธี การศึกษาข้อมูลความรู้จากคู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การฝึกปฏิบัติผ่านหุ่นทารกจำลอง และได้รับการประเมินความสามารถในการให้นมบุตร ในวันที่ 3 หลังคลอด จากแบบประเมิน

LATCH score ซึ่งประเมินประสิทธิภาพการดูดนมของทารก การที่กลุ่มทดลองได้รับประสบการณ์ฝึกทักษะการอุ้มให้นมบุตรในท่านอน ท่านั่งที่เหมาะสม การเข้าเต้าที่ถูกวิธี ทำให้กลุ่มทดลองเกิดความมั่นใจในการปฏิบัติที่ถูกต้อง และเมื่อกลุ่มทดลองปฏิบัติจริง ได้รับคำชมเชยทุกครั้งที่ปฏิบัติได้ถูกต้อง ช่วยให้มีมารดาหลังคลอดเห็นผลลัพธ์จริงว่าสามารถให้นมลูกได้สำเร็จ นำนมเริ่มไหลดี และลูกเริ่มดูดนมได้เพียงพอ เมื่อมารดาหลังคลอดได้รับ “ประสบการณ์ความสำเร็จครั้งแรก” สมรรถนะแห่งตนจะเพิ่มขึ้นโดยอัตโนมัติ ส่งผลให้มารดาหลังคลอดเกิดความมั่นใจและต้องการปฏิบัติซ้ำอย่างต่อเนื่องในช่วงระยะหลังคลอด (Bandura, 1997) สอดคล้องกับการศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนผ่านกิจกรรมต่างๆ เช่น การฝึกท่าให้นม การให้คำแนะนำ การสนับสนุนทางจิตใจ จะช่วยเพิ่มความมั่นใจและพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ (ปิยภรณ์ สีเสนห์ และบุษกร พันธุ์เมธาฤทธิ์, 2566)

การที่กลุ่มทดลองมีสภาวะด้านร่างกายและจิตใจที่พร้อม โดยได้รับการจัดกิจกรรมส่งเสริมความผ่อนคลาย เช่น การฝึกหายใจช้าๆ เพื่อผ่อนคลายความเจ็บปวด

จากการคลอดหรือแผลฝีเย็บ แผลผ่าตัดคลอด การนวด เต้านมด้วยตนเอง การนึ่งไอน้ำในท่าที่สบาย รวมถึง ได้รับความรู้เรื่องการพักผ่อนและโภชนาการสำหรับ มารดาหลังคลอด ซึ่งช่วยปรับสมดุลร่างกายและลด ความเครียดทางจิตใจ เมื่อมารดาหลังคลอดมีความเครียด ความวิตกกังวล หรืออาการอ่อนเพลียลดลง การฝึก ปฏิบัติการเรียนรู้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก็ดำเนินไป อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้ระดับสมรรถนะแห่งตน เพิ่มขึ้น และมีผลต่อการหลั่งน้ำนม กล่าวคือ เมื่อมารดา หลังคลอดมีสภาวะทางจิตใจและอารมณ์ดีขึ้น ฮอโมน ออกซิโทซินและโปรแลคตินจะหลั่งดีขึ้น ทำให้เกิด “ประสบการณ์ความสำเร็จทางสรีรวิทยา” จึงยังเพิ่มความมั่นใจและกระตุ้นให้มีการให้นมลูกอย่างต่อเนื่อง (Nommsen-Rivers, 2016)

นอกจากนี้ ตามแนวคิดทฤษฎีสมรรถนะแห่งตน ของ Bandura (1997) การได้รับ “การชักจูงทาง วจนภาษา (verbal persuasion)” ถือเป็นหนึ่งในสี่ แหล่งข้อมูลสำคัญของการสร้างสมรรถนะแห่งตน ดังผล การศึกษาของ Fahim, Kazemi, Masoumi, and Refaei (2023) ที่พบว่า การได้รับคำแนะนำทางบวกและ กำลังใจจากบุคลากรสุขภาพสามารถเพิ่มความเชื่อมั่น ของมารดาในการให้นมบุตร และส่งผลให้พฤติกรรม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดีขึ้น ดังนั้น การให้คำปรึกษา อย่างต่อเนื่องระหว่างการได้รับโปรแกรมจึงมีบทบาท สำคัญในการสนับสนุนมารดาหลังคลอดทั้งด้านอารมณ์ ความมั่นใจ และการคงพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างต่อเนื่อง ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ กลุ่มทดลองได้รับ คำพูดที่โน้มน้าว ชี้แนะ และการสนับสนุนทางบวกจาก บุคลากรสุขภาพ โดยผู้วิจัยใช้เทคนิคการสื่อสารทางบวก (positive counseling) เช่น การชื่นชมเมื่อมารดา หลังคลอดพยายามให้นมลูกได้ดี การให้ข้อมูลเพื่อแก้ไข ความเข้าใจผิดต่าง ๆ เช่น เรื่อง “น้ำนมไม่พอ” หรือเรื่อง “ลูกดูดไม่เก่ง” เนื่องจากการคลอดหลังคลอดมักเข้าใจว่า น้ำนมตัวเองไม่พอ หรือลูกดูดไม่เก่ง การที่พยาบาล ให้ข้อมูลและทำความเข้าใจกับมารดาหลังคลอด จึงช่วย

ให้มารดาหลังคลอดมีความเข้าใจที่ถูกต้องและไม่เปลี่ยน ไปให้นมผสม

สำหรับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่นั้นพบว่า ก่อนและหลังการทดลอง กลุ่ม ทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่แตกต่างจากกลุ่มควบคุม นั่นคือ โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่ไม่สามารถส่งผลให้กลุ่มทดลองมีการรับรู้ สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในวันจำหน่าย เพิ่มขึ้นได้ ทั้งนี้อธิบายได้ว่า ตั้งแต่ระยะแรกหลังคลอด จนถึงวันจำหน่าย อาจมีปัจจัยอื่นที่เข้ามาเกี่ยวข้อง ได้แก่ การมีปริมาณน้ำนมน้อยหรือเริ่มมีน้ำนมมา แม้มกลุ่มทดลองส่วนใหญ่ที่เป็นมารดาครรภ์หลัง บางราย น้ำนมจะเริ่มไหลในวันที่ 1-2 หลังคลอด ประกอบกับ ทารกต้องแยกจากมารดาหลังคลอดที่เป็นเบาหวาน ขณะตั้งครรภ์ การกระตุ้นให้เข้าเต้าจะเริ่มได้ช้า และมารดา หลังคลอดยังต้องการความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น กลุ่มทดลองจึงยังขาดความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วย นมแม่ ส่งผลให้มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยง ลูกด้วยนมแม่ในช่วง 72 ชั่วโมงหลังคลอด ไม่ดีเท่าที่ควร สอดคล้องกับการศึกษาในกลุ่มมารดาหลังคลอดครรภ์แรก ที่ผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องแบบวางแผนล่วงหน้า ที่พบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ย การรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วย นมแม่ที่ 72 ชั่วโมงหลังคลอด ไม่แตกต่างกัน (สุภาพรรณ วรผล, สุพิศ ศิริอรุณรัตน์, และดติรัตน์ เตชะศักดิ์ศรี, 2567)

ผลการวิจัยพบว่า ในสัปดาห์ที่ 2 หลังคลอด กลุ่มทดลองมีอัตราความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วย นมแม่อย่างเดียวไม่แตกต่างจากกลุ่มควบคุม ซึ่งไม่เป็น ไปตามสมมติฐานการวิจัย ทั้งนี้อาจเนื่องจากกลุ่มควบคุม ได้รับการพยาบาลตามปกติในการส่งเสริมการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่ที่มีประสิทธิภาพในระดับหนึ่ง ทำให้มีความรู้ และทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รวมถึงการประเมิน อัตราความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว

ในสัปดาห์ที่ 2 หลังคลอด ถือว่าเป็นช่วงระยะเวลาที่สั้น หลังการคลอด จึงพบอัตราความสำเร็จของการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่อย่างเดียวของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของสุภาพรรณ วรผล และคณะ (2567) ที่พบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วย นมแม่อย่างเดียวนาน 2 สัปดาห์ ในมารดาหลังคลอด ครรภ์แรกที่ผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องแบบวางแผน ล่วงหน้า กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน

ผลการวิจัยพบว่า ในสัปดาห์ที่ 6 หลังคลอด กลุ่มทดลองมีอัตราความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วย นมแม่อย่างเดียวยิ่งสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย ทั้งนี้อธิบาย ได้ว่า การที่กลุ่มทดลองยังคงมีอัตราความสำเร็จของ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยิ่งสูงกว่ากลุ่มควบคุม แสดงถึงกลุ่มทดลองมีทักษะและความสามารถในการ แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจากการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการที่กลุ่มทดลองได้รับการโทรศัพท์ติดตามอย่างต่อเนื่อง ได้เล่ารายละเอียดที่เกิดขึ้นในการให้นมบุตรในช่วง 2 สัปดาห์ หลังคลอด ได้รับคำแนะนำ การช่วยเหลือ ได้รับคำชมเชย กำลังใจ ทำให้กลุ่มทดลองเกิดความเชื่อมั่นและรับรู้ สมรรถนะแห่งตนว่าสามารถให้นมแม่อย่างเดียวยังได้ตามที่ ตั้งใจ และสามารถให้นมแม่อย่างต่อเนื่องจนถึง 6 สัปดาห์หลังคลอด ส่วนกลุ่มทดลองที่ไม่สามารถให้ นมแม่อย่างเดียวยังได้นั้น จากการสอบถามพบว่า เกิดจาก ปัญหาให้นมมีปริมาณน้อย ไม่เพียงพอต่อความต้องการ ของบุตร จึงเสริมด้วยนมผสม และในบางราย บุตรมี ภาวะความเจ็บป่วย จึงไม่สามารถให้นมแม่ได้อย่าง ต่อเนื่อง

ผลการวิจัยพบว่า ในสัปดาห์ที่ 6 หลังคลอด กลุ่มทดลองมีอัตราความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วย นมแม่อย่างเดียวยิ่งสูงกว่าในสัปดาห์ที่ 2 หลังคลอด ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะ แห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่มีการติดตามอย่าง ต่อเนื่อง ทำให้ได้รับการช่วยเหลือในการแก้ไขปัญหา

ที่เกิดขึ้นได้อย่างทันทั่วทั้งที่ ซึ่งในระยะ 1-2 สัปดาห์ หลังคลอด มารดามักเผชิญกับความยากลำบาก หลายประการ เช่น ความเหนื่อยล้าจากการดูแลทารก การปรับตัวต่อบทบาทความเป็นมารดาหลังคลอด ความเครียดจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจ รวมถึงภาวะสุขภาพจากการเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้อาจบั่นทอนความเชื่อมั่นและการรับรู้ สมรรถนะแห่งตนได้ การโทรศัพท์ติดตามอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้กำลังใจ การเปิดโอกาสให้ได้ระบายความรู้สึก และการให้คำแนะนำในการแก้ไขปัญหาที่พบ จึงอาจมี บทบาทสำคัญในการส่งเสริมความเชื่อมั่นในการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่อง ช่วยให้กลุ่มทดลองสามารถ คงพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวนาน จนถึง 6 สัปดาห์หลังคลอด สอดคล้องกับการศึกษาของ Chehreh, Zahrani, Karamelahi, and Baghban (2021) ที่พบว่า การที่มารดาหลังคลอดได้รับกำลังใจ อย่างต่อเนื่อง ในช่วง 2-6 สัปดาห์หลังคลอด ทำให้ มารดาหลังคลอดไม่รู้สึกโดดเดี่ยว ลดความวิตกกังวล และมีความเชื่อมั่นว่าตนเองมีศักยภาพในการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่ได้อย่างต่อเนื่อง

อย่างไรก็ตาม การวิจัยครั้งนี้มีข้อจำกัด คือ จำนวน กลุ่มตัวอย่างน้อย ซึ่งอาจลดความแม่นยำทางสถิติ จึงควรระมัดระวังในการนำผลการวิจัยไปอ้างอิงใน บริบทอื่น นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างยังมีลักษณะเฉพาะ คือ เป็นมารดาหลังคลอดที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ และมีภาวะอ้วนตั้งแต่ระดับที่หนึ่งเฉพาะในบริบทของ โรงพยาบาล ทำให้ผลการวิจัยอาจไม่สามารถอ้างอิงไปยัง กลุ่มอื่นได้ การศึกษาในอนาคตควรเพิ่มขนาดตัวอย่าง หรือเก็บรวบรวมข้อมูลจากหลายสถานพยาบาล เพื่อเพิ่ม ความหลากหลาย อีกทั้งการวัดอัตราความสำเร็จของ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ในสัปดาห์ที่ 2 หลังคลอด และการวัดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนใน การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในวันจำหน่าย โดยที่โปรแกรม ยังดำเนินต่อไปถึงสัปดาห์ที่ 6 หลังคลอด อาจทำให้ ผลการวิจัยไม่สะท้อนผลของโปรแกรมอย่างแท้จริง

จึงควรกำหนดระยะเวลาที่เหมาะสมในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสูติกรรม หลังคลอดควรนำแนวทางของโปรแกรมนี้ไปประยุกต์ใช้ในกระบวนการพยาบาล เช่น การจัดกิจกรรมฝึกปฏิบัติจริง การสาธิตโดยมารดาต้นแบบ การให้คำแนะนำทางบวก การติดตามอย่างต่อเนื่องหลังจำหน่าย เพื่อสร้างสมรรถนะแห่งตนและแรงบันดาลใจทางอารมณ์ให้กับมารดาอย่างเป็นระบบ

1.2 หน่วยบริการสุขภาพในโรงพยาบาลควรสนับสนุนให้บุคลากรใช้ผลการวิจัยนี้เป็นข้อมูลเบื้องต้นในการตระหนักว่ามารดาหลังคลอดโดยเฉพาะกลุ่มที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์และมีภาวะอ้วนตั้งแต่ระดับที่หนึ่ง ควรได้รับการสนับสนุนด้านอารมณ์และการติดตามอย่างต่อเนื่อง เพื่อเพิ่มสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในมารดาหลังคลอดที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์และมีภาวะอ้วนตั้งแต่ระดับที่หนึ่ง โดยเพิ่มขนาดตัวอย่างให้ใหญ่ขึ้นและมีการติดตามในระยะยาว เช่น 3 เดือน 6 เดือน หรือ 1 ปีหลังคลอด เพื่อประเมินผลของโปรแกรมต่อระยะเวลาและอัตราความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย

2.2 ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์มารดาหลังคลอดที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์และมีภาวะอ้วนตั้งแต่ระดับที่หนึ่งเกี่ยวกับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปัญหาและอุปสรรคที่ส่งผลต่ออัตราความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย 6 สัปดาห์หลังคลอด

เอกสารอ้างอิง

โบว์ชมพู บุตรแสงดี, กรรณิการ์ กันชะรักษา, และ จันทรัตน์ เจริญสันติ. (2556). ผลของการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยของมารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง. *พยาบาลสาร*, 40(3), 1-10.

ปิยภรณ์ สีเสนห์, และบุษกร พันธุ์เมธาฤทธิ์. (2566). ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนผ่านบัญชีทางการของไลน์ต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตน พฤติกรรมการดูแลของมารดา และค่าบิลิรูบินในเลือดของทารกแรกเกิดที่มีภาวะตัวเหลือง. *วารสารสภาการพยาบาล*, 38(1), 143-156.

เปมิกา บุตรจันทร์, สมเสาวนุช จมูศรี, และกชพร สิงห์หล้า. (2559). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตน และพฤติกรรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสมาชิกครอบครัวในชุมชน. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*, 34(4), 97-105.

ภาวิน พัวพรพงษ์. (2557). การประเมินการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. *วารสารการแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 21(1), 4-15.

สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทยฯ. (2560). *แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน 2560* (พิมพ์ครั้งที่ 3). ปทุมธานี: ร่มเย็น มีเดีย.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2566). *รายงานผลฉบับสมบูรณ์ การสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย พ.ศ. 2565*. กรุงเทพฯ: ผู้แต่ง.

- สุภาพรณ วรผล, สุพิศ ศิริอรุณรัตน์, และตติรัตน์ เตชะศักดิ์ศรี. (2567). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาครรภ์แรกที่ผ่าตัดคลอดแบบวางแผนล่วงหน้า. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา*, 32(3), 57–69.
- อุษา วงศ์พิณิจ, นิตยา ลินสุกใส, และฉวีวรรณ อยู่สำราญ. (2559). ปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคม และประสิทธิภาพการดูแลของทารกก่อนจำหน่าย ในการทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน 1 เดือน ในมารดาที่มีบุตรคนแรก. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 17(1), 88–95.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: W.H. Freeman and Company.
- Borona, G., Gualdana, G., Maga, G., Del Bo, E., Arrigoni, C., Brigante, L., ... Magon, A. (2023). Breastfeeding self-efficacy: A systematic review of psychometric properties using COSMIN. *Journal of Human Lactation*, 39(4), 595–614. doi:10.1177/08903344231190624
- Chehreh, R., Zahrani, S. T., Karamelahi, Z., & Baghban, A. A. (2021). Effect of peer support on breastfeeding self-efficacy in ilamian primiparous women: A single-blind randomized clinical trial. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 10(9), 3417–3423. doi:10.4103/jfmpc.jfmpc_172_21
- Fahim, S. H., Kazemi, F., Masoumi, S. Z., & Refaei, M. (2023). The effect of midwife-oriented breastfeeding counseling on self-efficacy and performance of adolescent mothers: A clinical trial study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23(1), 672. doi:10.1186/s12884-023-05982-y
- Hinic, K. (2016). Predictors of breastfeeding confidence in the early postpartum period. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 45(5), 649–660. doi:10.1016/j.jogn.2016.04.010
- Huang, Y., Ouyang, Y. Q., & Redding, S. R. (2019). Maternal prepregnancy body mass index, gestational weight gain, and cessation of breastfeeding: A systematic review and meta-analysis. *Breastfeeding Medicine*, 14(6), 366–374. doi:10.1089/bfm.2018.0138
- Jirakittidul, P., Panichyawat, N., Chotrungrate, B., & Mala, A. (2019). Prevalence and associated factors of breastfeeding in women with gestational diabetes in a University Hospital in Thailand. *International Breastfeeding Journal*, 14, 34. doi:10.1186/s13006-019-0227-8

- Montana, A. V., Mildon, A., Daniel, A. I., Pitino, M. A., Baxter, J. B., Beggs, M. R., ... Walton, K. (2024). Is maternal body weight or composition associated with onset of lactogenesis II, human milk production, or infant consumption of mother's own milk? A systematic review and meta-analysis. *Advances in Nutrition*, 15(6), 100228. doi:10.1016/j.advnut.2024.100228
- Nommsen-Rivers, L. A. (2016). Does insulin explain the relation between maternal obesity and poor lactation outcomes? An overview of the literature. *Advances in Nutrition*, 7(2), 407–414. doi:10.3945/an.115.011007
- Peila, C., Gazzolo, D., Bertino, E., Cresi, F., & Coscia, A. (2020). Influence of diabetes during pregnancy on human milk composition. *Nutrients*, 12(1), 185. doi:10.3390/nu12010185
- Pinho-Gomes, A. C., Morelli, G., Jones, A., & Woodward, M. (2021). Association of lactation with maternal risk of type 2 diabetes: A systematic review and meta-analysis of observational studies. *Diabetes, Obesity and Metabolism*, 23(8), 1902–1916. doi:10.1111/dom.14417
- Rollins, N. C., Bhandari, N., Hajeebhoy, N., Horton, S., Lutter, C. K., Martines, J. C., ... Victora, C. G. (2016). Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *The Lancet*, 387(10017), 491–504. doi:10.1016/s0140-6736(15)01044-2
- Sowjanya, S. V. N. S., & Venugopalan, L. (2018). LATCH score as a predictor of exclusive breastfeeding at 6 weeks postpartum: A prospective cohort study. *Breastfeeding Medicine*, 13(6), 444–449. doi:10.1089/bfm.2017.0142
- Teng, Y. F., & Ho, Y. J. (2024). The influence of prenatal breastfeeding self-efficacy on breastfeeding behavior of Taiwanese pregnant women. *Journal of Human Lactation*, 40(3), 445–453. doi:10.1177/08903344241254785
- The United Nations Children's Fund, & World Health Organization. (2023a). *Global breastfeeding scorecard, 2023: Protecting breastfeeding through further investments and policy actions*. Retrieved from <https://www.unicef.org/media/150591/file/GBC-Methodology-Breastfeeding-scorecard-2023.pdf>
- The United Nations Children's Fund, & World Health Organization. (2023b). *Global breastfeeding scorecard, 2023: Rates of breastfeeding increase around the world through improved protection and support*. Retrieved from <https://www.unicef.org/media/150586/file/Global%20breastfeeding%20scorecard%202023.pdf>
- World Health Organization. (2020). *Infant and young child feeding*. Retrieved from <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/topic-details/GHO/infant-nutrition>

World Health Organization. (2023). *Infant and young child feeding*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>

World Health Organization, & The United Nations Children's Fund. (2021). *Indicators for assessing infant and young child feeding practices: Definitions and measurement methods*. Geneva: Author. Retrieved from <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/79267f92-de90-4e1f-a162-4c1042c56929/content>
