

ประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมการให้นมบุตร ของมารดาที่วางแผน ผ่าตัดคลอดบุตร

กาญจนา คณเกณท์*

สมบัติ อ่อนศิริ**ณัฐฤตา ศิริโสภณ*** อลิสา นิติธรรม****

วันที่รับ 19 กันยายน 2563

บทคัดย่อ

การวิจัยในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมการให้นมบุตร ของมารดาที่วางแผนผ่าตัดคลอดบุตร เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง โดยใช้แบบแผนการวิจัยสองกลุ่ม วัตถุประสงค์หลังการทดลอง ศึกษาเกี่ยวกับมารดาที่ตั้งครรภ์ อายุครรภ์ตั้งแต่ 36 สัปดาห์ขึ้นไป ที่วางแผนผ่าตัดคลอดบุตร ในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร จำนวน 60 คน โดยใช้กรอบแนวคิด PRECEDE Framework โดยกลุ่มทดลอง(n=30) ได้รับโปรแกรมตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ จนถึงหลังผ่าตัดคลอดบุตร จำนวน 4 ครั้ง ประกอบด้วย ระยะก่อนคลอด มีการอภิปรายเกี่ยวกับเจตคติในการให้นมบุตร 1 ครั้ง การบรรยายความรู้ในการให้นมบุตร 1 ครั้ง และในระยะหลังคลอด มีการทบทวนความรู้เกี่ยวกับขั้นตอนการให้นมบุตร โดยวิธีทัศน์ 1 ครั้ง และการสร้างทักษะให้นมบุตร 1 ครั้ง การเสริมแรงสนับสนุน โดยการป้อนนมเสริมโดยใช้ซีริงค์หยอดน้ำนม ขณะลูกดูดนมแม่ โดยสามีหรือบุคคลใกล้ชิด หลังจากนั้นบุคลากรทางการแพทย์คอยช่วยเหลือให้ลูกดูดนมแม่ทุก 2 ชั่วโมง โดยที่กลุ่มควบคุม(n=30) ได้รับการพยาบาลตามปกติ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล คือ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามปัจจัยนำด้านความรู้ เจตคติ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และแบบประเมินพฤติกรรมการให้นมบุตรตามเกณฑ์ LATCH Score วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และการทดสอบทางสถิติ Independent sample t-test

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองภายหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมการให้นมบุตร ของมารดาที่วางแผนผ่าตัดคลอดบุตร มีพฤติกรรมการให้นมบุตรในระดับดี สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ : พฤติกรรมการให้นมบุตร/ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่/ การผ่าตัดคลอดบุตร

* นิสิตปริญญาโท ภาควิชาพลศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

รองศาสตราจารย์.ดร. * ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ****รองศาสตราจารย์ ดร. อาจารย์ประจำภาควิชาพลศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ติดต่อผู้พิมพ์: กาญจนา คณเกณท์* E-mail.: kanjurgsan@gmail.com มือถือ: 065-2494426

The Effectiveness of Health Promotion in Breastfeeding Program for Mothers Planed Caesarean Section

Receive 19 September, 2020

Abstract

The processes were discussion on breastfeeding attitude and explanation in information of breastfeeding during the pregnancy period and lactation procedure review by video and developing breastfeeding by demonstration and practice after delivery. In addition, there was a reinforced support by husband or her family members. After that health care professional would encourage baby to get breast milk every 2 hour while control group received regular nursing care. Post data were collected by using 1) questionnaire 2) questionnaire with predisposing factor, enabling factor and reinforcing factors that associated with knowledge and attitude 3) assessment of breastfeeding behavior follow by LATCH score. Data analyzed by using descriptive statistic and independent sample t-test.

The study result showed that the experimental group had better breastfeeding behavior after participating health promotion in breastfeeding program for mother caesarean section than the control group at .05 statistical significant level.

Keywords: breastfeeding behavior / breastfeeding / caesarean section

บทนำ

การดูนมแม่เป็นวิถีธรรมชาติ เพื่อให้ลูกได้รับอาหารสมองและการกระตุ้นวงจรการเรียนรู้ของสมองอย่างเต็มที่และต่อเนื่อง การให้ลูกดูนมแม่จากเต้าเพียงอย่างเดียวช่วยกระตุ้นพัฒนาการทางสมองของลูกที่ดีกว่าการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันที่ผิวของลูก การได้รับไออุ่นจากตัวแม่หลังเกิด ช่วยป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ การได้รับหัวนมซึ่งเปรียบเสมือนวัคซีนหยดแรกของลูกเร็วขึ้น มีภูมิคุ้มกันโรคและติดเชื้อโรคที่อันตรายน้อยลง ได้รับน้ำนมแม่เร็วขึ้น และเพียงพอกับความต้องการ ชับเต้าได้เร็วขึ้น ลดโอกาสการเกิดภาวะตัวเหลืองที่รุนแรงหรือต้องส่องไฟ การดูนมแม่ยังช่วยกระตุ้นฮอร์โมน โปรแลคตินและออกซิโทซิน ซึ่งช่วยการสร้างและหลั่งน้ำนมแม่อย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง นอกจากนี้ฮอร์โมนออกซิโทซินที่หลั่งในสมองของแม่ จะช่วยให้แม่รู้สึกผ่อนคลาย สงบ ลดความเจ็บปวด กระตุ้นให้มดลูกหดตัว ลดการตกเลือดของแม่หลังคลอด ช่วยขับน้ำคาวปลา และทำให้มดลูกเข้าอู่เร็ว และสร้างความเป็นแม่ที่สามารถเลี้ยงดูลูก ด้วยวิถีธรรมชาติ ให้นานที่สุดเท่าที่จะทำได้ (มูลนิธิศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย, 2555) มารดาส่วนใหญ่เลือกที่จะให้นมแม่แก่ลูก เพราะมีความรู้ที่รู้ว่านมแม่เป็นนมที่ดีที่สุดสำหรับลูกของตนเอง (Lawrence & Lawrence, 2011)

สำหรับสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในประเทศไทย ผลการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีพบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังในช่วง 6 เดือนแรกคลอด อยู่ที่ร้อยละ 12.3 ซึ่งต่ำสุดในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ และในภาคกลางมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังในช่วง 6 เดือนแรกคลอด อยู่ที่ร้อยละ 7.9 ซึ่งต่ำกว่าทุกภาคในประเทศ ในกรุงเทพมหานครมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังในช่วง 6 เดือนแรกคลอด อยู่ที่ร้อยละ 8.2 ระยะเวลาของการกินนมแม่ในกรุงเทพมหานคร อยู่ที่ 4.6 เดือน และสตรีที่อายุ 15-49 ปีในกรุงเทพมหานครมีการให้นมบุตรในอัตราร้อยละ 93.7 ซึ่งต่ำกว่าทุกภาคเช่นเดียวกัน (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2557) สำหรับประเทศไทยโดยกระทรวงสาธารณสุขได้มีการรณรงค์ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยัง ตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 7 จนถึงปัจจุบัน และในปี พ.ศ. 2546 เป็นต้นมา กระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบาย แนะนำให้แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานอย่างน้อย 6 เดือน และสามารถให้นมแม่ต่อไป พร้อมกับอาหารเสริมตามวัยถึงอายุ 2 ปี และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560-2564) ได้สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างน้อย 6 เดือน เพื่อเสริมสร้างการพัฒนาของสมอง ได้ร้อยละ 20-30 (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2559)

สาเหตุสำคัญระยะหลังคลอด ที่ทำให้การเริ่มต้นให้นมแม่ไม่สำเร็จ และไม่สามารถให้นมแม่ได้ต่อเนื่อง เกิดจากกลไกการสร้างและการหลั่งน้ำนมซึ่งปกติระยะเวลาที่น้ำนมจะมาเต็มที่ คือหลังคลอดประมาณ 30-40 ชั่วโมง(2-3วัน) การเริ่มต้นให้ทารกกูดนมช้า ไม่ได้ให้ดูตามต้องการของทารก ทำให้แม่และลูกเกิดความเครียด หรืออาจเกิดจากการใช้ยาที่ช่วยคลอดบางอย่างมีผลทำให้ทารกซึม ดูนมไม่ได้ดี หรือการแยกแม่และลูกจากกัน มีห้องสำหรับทารกแรกเกิด (nursery) เป็นต้น(กรรณิการ์, 2554) ทำให้ลดการกระตุ้นฮอร์โมนที่ช่วยในการหลั่งน้ำนม บุคลากรสาธารณสุขสามารถส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสตรีตั้งครรภ์ได้โดย ประเมินทัศนคติของมารดาทุกราย เพื่อที่จะเข้าใจแนวคิดของมารดาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การให้ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ วิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เบื้องต้นก็จะช่วยเป็นหนทางที่เริ่มต้นในการให้นมประสบผลสำเร็จ นอกจากนั้นควรเปิดโอกาสให้ครอบครัว และบุคคลรอบข้างของมารดามีส่วนในการรับรู้ข้อมูล ช่วยเหลือและสนับสนุนมารดาในทุกด้าน จะช่วยให้มารดาสามารถเริ่มต้นเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และให้นมแม่อย่างต่อเนื่องได้นานตามที่ต้องการ (พรนภา, 2554)

ผู้วิจัยจึงคิดโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมการณ์การให้นมบุตร ของมารดาที่วางแผนผ่าตัดคลอดบุตรขึ้นมา โดยเล็งเห็นความสำคัญในการส่งเสริมการให้นมบุตร ของโรงพยาบาลเอกชน ในกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังในช่วง 6 เดือนแรกคลอดต่ำ และในโรงพยาบาลเอกชนไม่สามารถปฏิบัติครบถ้วนอย่างเคร่งครัดตามแนวปฏิบัติตามบันได 10 ขั้นใน การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้เช่นเดียวกับรัฐบาล จึงมีโปรแกรมที่จะส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ให้แม่เข้าใจตั้งแต่การสร้างและการหลั่งของน้ำนม และวิธีปฏิบัติที่ถูกต้องในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ให้นมแม่เป็นอาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารก

วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมการให้นมบุตร ของมารดาที่วางแผนผ่าตัดคลอดบุตร

วัตถุประสงค์เฉพาะ

เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมการให้นมบุตร หลังได้รับโปรแกรม

วิธีดำเนินการวิจัย

กลุ่มประชากร กลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ มารดาที่ตั้งครรภ์และคลอดบุตร ที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ในเดือนมีนาคมถึงเดือนเมษายน พ.ศ.2561 จำนวน 142 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการทดลอง จำนวน 60 คน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) แบ่งเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 30 คน และกลุ่มควบคุมจำนวน 30 คน

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างใช้หลักการกำหนดกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมกับการวิจัยถึงทดลองของ Pilot and Hunger(1995) โดยอย่างน้อยที่สุดควรมีจำนวน 30 คน โดยแต่ละกลุ่มควรมีไม่ต่ำกว่า 15 คนในการเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มผู้วิจัยจึงกำหนดเป็นกลุ่มทดลอง 30 คน และกลุ่มควบคุม 30 คน ทั้งหมดจำนวน 60 คน มีการแบ่งเข้ากลุ่มทั้งสองโดยสุ่มจับสลากเข้ากลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมจนครบ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมการให้นมบุตร ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย แผนการจัดกิจกรรม 4 ครั้งใช้ทฤษฎีแบบจำลองการวางแผนสุขภาพ PRECEDE-PROCEED Model (อัจฉรา, 2553) ดังนี้

กิจกรรมในระยะก่อนคลอด

กิจกรรมครั้งที่ 1 จัดเป็นรายกลุ่ม สัปดาห์ที่ 1 ระยะเวลา 1 ชั่วโมง โดยมีการอภิปราย ในกลุ่มผู้เข้าร่วมวิจัย เกี่ยวกับประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

กิจกรรมครั้งที่ 2 จัดเป็นรายกลุ่ม สัปดาห์ที่ 2 ระยะเวลา 1 ชั่วโมง โดยมีการสอนบรรยายและถามตอบ เกี่ยวกับความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประกอบด้วย โครงสร้างของเต้านม การสร้างและการหลั่งน้ำนม การเตรียมตัวเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อุ้มลูกให้ถูกท่า การบีบเก็บน้ำนม

กิจกรรมในระยะหลังคลอด

กิจกรรมครั้งที่ 3 จัดเป็นรายบุคคล เมื่อผู้เข้าร่วมวิจัยคลอดบุตร โดยหลังผ่าตัดคลอดบุตร วันที่ 1 (24 ชั่วโมงหลังคลอด) ระยะเวลา 30 นาที ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยดูวิดีโอเทคนิคการให้นมแม่ ระยะเวลา 18 นาที ประกอบด้วย การให้ลูกดูดนมแม่อย่างถูกวิธี การให้นมแม่ในท่าต่างๆ การบีบน้ำนมและป้อนนมบีบด้วยถ้วย ผู้วิจัยสรุปและตอบข้อสงสัยกับผู้เข้าร่วมวิจัย

กิจกรรมครั้งที่ 4 จัดเป็นรายบุคคล หลังผ่าตัดคลอดบุตรวันที่ 1 โดยผู้วิจัยสาธิตโดยใช้หุ่นทารกเกี่ยวกับขั้นตอนการให้นมบุตร ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยและสามีหรือบุคคลใกล้ชิด ที่เข้าร่วมโปรแกรมดู ดังนี้

1. การให้ลูกดูดนมแม่อย่างถูกวิธี
2. การให้นมแม่ในท่าต่างๆ
3. การบีบน้ำนม วิธีเก็บรักษานมแม่
4. วิธีการป้อนนมเสริมโดยใช้ช้อนหรือหลอดน้ำนมโดยมีสามีหรือบุคคลใกล้ชิด คอย

ช่วยเหลือ

ภายหลังการสาธิตให้ผู้เข้าร่วมวิจัย ปฏิบัติการให้นมบุตร โดยมีสามีหรือบุคคลใกล้ชิด คอยช่วยเหลือ และบุคลากรทางการแพทย์คอยช่วยเหลือในการให้ลูกดูดนมแม่ทุก 2 ชั่วโมง ขณะพักอยู่ในโรงพยาบาล ถึงวันที่ 3 หลังคลอด

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

2.1 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยนำด้านความรู้และเจตคติ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยตรวจสอบดังนี้ ตรวจสอบความตรงจาก การหาค่าดัชนีความสอดคล้องภายในระหว่างข้อคำถาม กับวัตถุประสงค์ (IOC: Index of item objective congruence) โดยมีความสอดคล้องแต่ละข้ออยู่ระหว่าง 0.67–1.00 เท่ากับ 0.93 ตรวจสอบความเที่ยงจากค่าสัมประสิทธิ์ของความคงที่ภายใน (Coefficient of Internal Consistency) ด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์ แอลฟาครอนบาค (Cronbach Alpha Coefficient) ได้ค่าดังนี้

- | | |
|-------------------------|---------------------------------|
| 1. แบบสอบถามปัจจัยนำ | ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.92 |
| 2. แบบสอบถามปัจจัยเอื้อ | ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.76 |
| 3. แบบสอบถามปัจจัยเสริม | ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.85 |
| 4. แบบสอบถามทั้งหมด | ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.86 |

2.2 แบบประเมินพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตามเกณฑ์ LATCH Score ประเมินโดยพยาบาล (ภาวีน, 2557) ตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ของครอนบาค ทั้งหมดได้เท่ากับ 0.84

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์โดยวิเคราะห์สถิติ ดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ร้อยละ เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของหญิงตั้งครรภ์
2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติ Independent samples t-test

สรุปผลการวิจัย

ปัจจัยนำ

หลังการทดลองเปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ย ของปัจจัยนำด้านความรู้ ในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม พบว่ากลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยของปัจจัยนำด้านความรู้ ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการให้นมบุตร สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ปัจจัยนำด้านเจตคติ เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยปัจจัยนำด้านเจตคติ ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการให้นมบุตร ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ย ปัจจัยนำด้านเจตคติ ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการให้นมบุตรในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ไม่แตกต่างกัน

ปัจจัยเอื้อ

หลังการทดลองเปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยปัจจัยเอื้อ ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการให้นมบุตร ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยปัจจัยเอื้อ ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการให้นมบุตร ด้านการจัดการสอนก่อนคลอด คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทัศนคติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การสอน ฝึกปฏิบัติการให้นมแม่และอุปกรณ์เสริมในการให้นม(ไซริงค์หยอดน้ำนม) ไม่แตกต่างกัน

ปัจจัยเสริม

หลังการทดลองเปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยปัจจัยเสริม ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการให้นมบุตร ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่ามีคะแนนเฉลี่ย ปัจจัยเสริม ด้านสามีและบุคคลใกล้ชิด ที่คอยให้กำลังใจช่วยเหลือให้เกิดพฤติกรรมการให้นมบุตรและบุคลากรทางการแพทย์สนับสนุนช่วยเหลือ ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ไม่แตกต่างกัน

พฤติกรรมการให้นมบุตร

หลังการทดลอง เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการให้นมบุตร ในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการให้นมบุตร สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผลการวิจัย

ปัจจัยนำ

หลังการทดลองเปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ย ของปัจจัยนำด้านความรู้ ในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม พบว่ากลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยของปัจจัยนำด้านความรู้ ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการให้นมบุตร สูงกว่ากลุ่มควบคุม เนื่องจาก โปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมการให้นมบุตรของมารดาที่วางแผน ผ่าตัดคลอดบุตร มีการให้ความรู้เกี่ยวกับ กายวิภาคของเต้านมและการหลั่งของน้ำนม ทำให้นมบุตร การ บีบเก็บน้ำนม ซึ่งเป็นข้อมูลที่สามารถนำไปใช้ได้จริง และสอดคล้องกับ พรณภา(2554) กล่าวว่า บุคลากรสาธารณสุข สามารถส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสตรีตั้งครรภ์ได้โดย การให้ความรู้เกี่ยวกับ ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ วิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เบื้องต้น ทำให้มารดาเห็นความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และเป็นการเตรียมความพร้อมให้กับมารดา ทำให้มารดาเข้าใจ มั่นใจ และสามารถวางแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้

ปัจจัยนำด้านเจตคติ เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยปัจจัยนำด้านเจตคติ ที่ส่งผลต่อ พฤติกรรมการให้นมบุตร ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ย ปัจจัยนำด้าน เจตคติ ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการให้นมบุตรในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ไม่แตกต่างกัน เนื่องจาก กลุ่ม ทดลองและกลุ่มควบคุมมีลักษณะทางชีวสังคมของมารดาที่ตั้งครรภ์คล้ายกันจึงทำให้มีระดับเจตคติที่ดี ใน ระดับที่ไม่แตกต่างกัน ถึงแม้จะมีโปรแกรมที่จัดขึ้นในการปรับเจตคติแต่ก็เป็นเจตคติที่ดีอยู่แล้วทั้ง 2 กลุ่ม จึงไม่พบการเปลี่ยนแปลงของเจตคติที่แตกต่างกัน

ปัจจัยเอื้อ

หลังการทดลองเปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยปัจจัยเอื้อ ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการให้นม บุตร ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยปัจจัยเอื้อ ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการให้ นมบุตร ด้านการจัดการสอนก่อนคลอด คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ วิดีทัศน์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่การ สอน ฝึกปฏิบัติการให้นมแม่และอุปกรณ์เสริมในการให้นม(ไซริงค์หยอดน้ำนม) ไม่แตกต่างกัน เนื่องจาก กิจกรรมการพยาบาลของโรงพยาบาลที่จัดให้กลุ่มควบคุมก็มีมาตรฐานในระดับหนึ่ง มีการจัดการสอนใน ระยะหลังคลอด ฝึกปฏิบัติในการให้นมแม่โดยพยาบาล จึงทำให้กลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยของปัจจัยเอื้อที่ ไม่แตกต่างกับกลุ่มควบคุม

ปัจจัยเสริม

หลังการทดลองเปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยปัจจัยเสริม ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการให้นม บุตร ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่ามีคะแนนเฉลี่ย ปัจจัยเสริม ด้านสามีและบุคคลใกล้ชิด ที่คอย

ให้กำลังใจช่วยเหลือให้เกิดพฤติกรรมการให้นมบุตรและบุคลากรทางการแพทย์สนับสนุนช่วยเหลือ ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ไม่แตกต่างกัน เนื่องจาก ปัจจัยทางชีวสังคมของทั้งสองกลุ่มคล้ายคลึงกัน มีความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัว จึงทำให้มีการช่วยเหลือดูแล แม่หลังคลอดเป็นอย่างดี มีสามีและบุคคลใกล้ชิดในครอบครัว คอยดูแลตลอดเวลาทั้ง 2 กลุ่ม ทำให้มีคะแนนเฉลี่ยของทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน

พฤติกรรมการให้นมบุตร

หลังการทดลอง เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการให้นมบุตร ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการให้นมบุตร สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เนื่องจาก กิจกรรมที่จัดขึ้นใช้ทฤษฎีแบบจำลองการวางแผนสุขภาพ PRECEDE-PROCEED Model เป็นแนวคิดในการจัดกิจกรรม จำนวน 4 ครั้ง ประกอบด้วย ระยะก่อนคลอด มีการอภิปรายเกี่ยวกับเจตคติในการให้นมบุตร 1 ครั้ง การบรรยายเกี่ยวกับความรู้ในการให้นมบุตร 1 ครั้ง และในระยะหลังคลอดมีการทบทวนความรู้เกี่ยวกับขั้นตอนการให้นมบุตรโดยวิธีที่ทัศน 1 ครั้ง และการสร้างทักษะให้นมบุตร 1 ครั้ง โดยการสอนสาธิตใช้หุ่นประกอบ และการเสริมแรงสนับสนุนโดยการป้อนนมเสริมโดยใช้ไซริงค์หยอดน้ำนมขณะลูกดูดนมแม่ โดยสามีหรือบุคคลใกล้ชิด หลังจากนั้นบุคลากรทางการแพทย์คอยช่วยเหลือให้ลูกดูดนมแม่ทุก 2 ชั่วโมง ทำให้มารดาปฏิบัติการณ์การให้นมแม่อย่างถูกต้องและมีความมั่นใจ ซึ่งสอดคล้องกับ ประดับและจิตโส(2554) ที่ได้ศึกษา ผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ภายใน 48 ชั่วโมง หลังผ่าท้องคลอด ต่อพฤติกรรมการให้นมบุตร และพฤติกรรมการดูนมของทารก ที่โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มควบคุม มีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการให้นมบุตร อยู่ในระดับดี พฤติกรรมการดูนมของทารก อยู่ในระดับดี ส่วนกลุ่มทดลอง มีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการให้นมบุตร อยู่ในระดับดีมาก พฤติกรรมการดูนมของทารก อยู่ในระดับดีมาก เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมการให้นมบุตร และพฤติกรรมการดูนมของทารก กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

ข้อเสนอแนะการวิจัย

1. ผลการวิจัยพบว่า โปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมการให้นมบุตร ของมารดาที่วางแผนผ่าตัดคลอดบุตร ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการให้นมบุตรของมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตร ที่ได้รับโปรแกรมในครั้งนี้มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการให้นมบุตร สูงขึ้น จึงควรนำโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมการให้นมบุตร ของมารดาที่วางแผนผ่าตัดคลอดบุตรนี้ไปประยุกต์ใช้ และขยายผลในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์กลุ่มอื่นต่อไป
2. จากผลการวิจัยโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมการให้นมบุตร ของมารดาที่วางแผนผ่าตัดคลอดบุตร พบว่า ปัจจัยนำด้านความรู้มีส่วนสำคัญในการส่งเสริมพฤติกรรมการให้นมบุตร โดยให้

ความรู้ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์และทบทวนความรู้ในระยะหลังคลอด ทำให้มารดาเห็นความสำคัญ และสามารถนำความรู้มาปฏิบัติได้ถูกต้องเหมาะสม

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมการให้นมบุตร ในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์

เอกสารอ้างอิง

- กรณีการ์ วิจิตรสุคนธ์. (2554). แนวปฏิบัติตามบันได 10 ขั้น ใน การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. ใน
กรณีการ์ วิจิตรสุคนธ์, พรพรรณรัตน์ แสงเพิ่ม, นันทิยา วัฒนา, สุพินดา เรืองจิรัชเจริญ, สุดาภรณ์
พยัคฆะเรือง, บรรณาธิการ. **ศูนย์ฝึกอบรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และโภชนาการเด็ก คณะ
พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, มหาวิทยาลัยมหิดล. กรุงเทพมหานคร.**
- ประดับ ธรรมเตโชและจิตใต้ ลาวัลย์ตระกูล. (2554). ผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนม
แม่ภายใน 48 ชั่วโมงหลังผ่าท้องคลอดต่อพฤติกรรมการให้นมบุตรและพฤติกรรมการดูนมของ
ทารก ที่โรงพยาบาลสงขลานครินทร์. **วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์ 21 (2): 17-32.**
- พรนภา ตั้งสุขสันต์. (2554). การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสตรีตั้งครรภ์.
วารสารพยาบาลสาธารณสุข 25. (3): 103-119.
- ภาวิน พัวพรพงษ์. (2557). การประเมินการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. **Journal of Medicine and Health
Sciences 21. (1): 10-21.**
- มูลนิธิศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย. (2555). **เรียนรู้นมแม่จากภาพ The Breast Feeding Atlas:Thai
Edition. พิมพ์ครั้งที่1. ยูเนี่ยน ศรีเอช. กรุงเทพมหานคร.**
- สำนักงานคณะกรรมการการพัฒนาระบบราชการและสังคมแห่งชาติ. (2559). **แผนพัฒนาเศรษฐกิจ
และสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560-2564), 27 เมษายน 2561. [http://www.
nesdb. go. th](http://www.nesdb.go.th)**
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. (2557). **ยุทธศาสตร์ตัวชี้วัดและแนวทางการจัดเก็บข้อมูล กระทรวง
สาธารณสุขปีงบประมาณพ.ศ. 2558. 1 พฤศจิกายน 2558.
http://203.157.181.5/yasopho/load_plan/mophplan_2559_final.pdf**
- อัจฉรา ปุราคม. (2553). **แนวคิด ทฤษฎีและแบบจำลองเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ. ม.ป.ท.**
- Lawrence, R. A., & Lawrence, R. M. (2011). **Breastfeeding: A guide for the medical
profession. 7th edition. Missouri: Elsevier.**
- Polit, D.F., & Hunger, B.P. (1995). **Nursing Research: Principles and Methods.
Philadelphia: Lippincott.**