ประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์แรก

นภา ศรีทองใบ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการผดุงครรภ์ขั้นสูง
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
สิงหาคม 2559
ลิขสิทธิ์นี้เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณาวิทยานิพนธ์ของ นภา ศรีทองใบ ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการผดุงครรภ์ขั้นสูง ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

.....อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
(รองศาสตราจารย์ ดร.วรรณี เดียวอิศเรศ)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ตติรัตน์ เตชะศักดิ์ศรี)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธาน
(รองศาสตราจารย์ ดร.มณีรัตน์ ภาคธูป)

.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.วรรณี เดียวอิศเรศ)

.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ตติรัตน์ เตชะศักดิ์ศรี)

.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชนัญชิดาดุษฎี ทูลศิริ)

คณะพยาบาลศาสตร์อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการผดุงครรภ์ขั้นสูง ของมหาวิทยาลัยบูรพา

.....คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล)
วันที่ 23 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2559

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาอันดียิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ดร.วรรณี เดียวอิศเรศ อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ตติรัตน์ เตชะศักดิ์ศรี อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ที่กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำแนวทางที่ถูกต้องและความรู้ใหม่ ๆ ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความละเอียดถี่ถ้วนและเอาใจใส่ด้วยดีเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ คณาจารย์ในสาขาการผดุงครรภ์ขั้นสูง ตลอดจนคณาจารย์ในมหาวิทยาลัยบูรพาทุกท่าน ที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ในการศึกษาและการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ ขอขอบพระคุณ ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย รวมทั้งให้คำแนะนำแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยให้มีคุณภาพ และข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลอรัญประเทศ หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล หัวหน้างานสูติ-นรีเวชกรรม และหัวหน้างานผู้ป่วยนอก ที่อนุญาตให้ดำเนินการวิจัย และช่วยเสนอแนวทางการวิจัย

ขอขอบพระคุณหญิงตั้งครรภ์แรกและครอบครัว ที่สละเวลาเข้าร่วมการวิจัยและให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อการศึกษาครั้งนี้อย่างดียิ่ง

ขอขอบพระคุณครอบครัวศรีทองใบ ญาติพี่น้อง เพื่อนร่วมรุ่น และเพื่อนร่วมงานจากโรงพยาบาลอรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว ทุกคนที่ให้กำลังใจ และสนับสนุนผู้วิจัยเสมอมา คุณค่าและประโยชน์ของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นกตัญญูกตเวทิตาแด่ บุพการี บูรพาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่านทั้งในอดีตและปัจจุบัน ที่ทำให้ข้าพเจ้าเป็นผู้มีการศึกษาและประสบความสำเร็จมาจนตราบเท่าทุกวันนี้

นภา ศรีทองใบ

52920255: สาขาวิชา: การผดุงครรภ์ขั้นสูง; พย.ม. (การผดุงครรภ์ขั้นสูง)
คำสำคัญ: ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัว/ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่/ หญิงตั้งครรภ์แรก/ ความตั้งใจ

นภา ศรีทองใบ: ประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์แรก (EFFECTIVENESS OF PROMOTING FAMILY PARTICIPATION IN BREASTFEEDING PROGRAM IN PRIMIGRAVIDA PREGNANT WOMEN) คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์: วรรณี เดียวอิศเรศ Ph.D., ตติรัตน์ เตชะศักดิ์ศรี Dr.P.H., 87 หน้า. พ.ศ. 2559.

นมแม่เป็นอาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารก ซึ่งการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะประสบความสำเร็จได้นั้น ต้องเริ่มตั้งแต่การมีความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังทอดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบระดับความตั้งใจและระยะเวลาที่ตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์แรกระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์แรก มีอายุครรภ์ระหว่าง 32-34 สัปดาห์ มารับบริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลอรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว จำนวน 60 ราย คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มอย่างง่าย แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มควบคุม 30 ราย กลุ่มทดลอง 30 ราย กลุ่มควบควมได้รับการดูแลตามปกติ กลุ่มทดลองได้รับทั้งการดูแลตามปกติและโปรแกรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวน 2 ครั้ง ครั้งละ 60 นาที ห่างกัน 4 สัปดาห์ โดยมีสมาชิกในครอบครัว 1 คนเข้าร่วมโปรแกรม รวบรวมข้อมูลโดยการใช้แบบสอบถามระดับความตั้งใจและระยะเวลาที่ตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติพรรณนา การทดสอบไคสแควร์ และการทดสอบทีแบบอิสระ

ผลวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองมีระดับความตั้งใจ และระยะเวลาที่ตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มขึ้น มากกว่ากลุ่มควบคุม แต่การเพิ่มขึ้นไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ระดับความตั้งใจ: $t = .52$, $p = .60$, $\bar{d} = 0.33$, $SD = 0.80$; ระยะเวลาที่ตั้งใจ: $t = .92$, $p = .36$, $\bar{d} = 1.07$, $SD = 2.84$) จากผลการวิจัยครั้งนี้เสนอแนะว่าโปรแกรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สามารถเพิ่มความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ แต่การนำไปประยุกต์ใช้ควรปรับกิจกรรม และเพิ่มจำนวนครั้งหรือระยะเวลาของโปรแกรมให้มากขึ้น

52920255: MAJOR: ADVANCED MIDWIFERY; M.N.S. (ADVANCED MIDWIFERY)
KEYWORDS: FAMILY PARTICIPATION/ BREASTFEEDING/ PRIMIGRAVIDA/ INTENTION

NAPA SRITONGBAI: EFFECTIVENESS OF PROMOTING FAMILY PARTICIPATION IN BREASTFEEDING PROGRAM OF PRIMIGRAVIDA PREGNANT WOMEN. ADVISOR COMMITTEE: WANNEE DEOISRES, Ph.D., TATIRAT TACHASUKSRI, Dr. P.H. 87 P. 2016.

Breastfeeding is best for babies. Nonetheless, breastfeeding will be more successful if mothers have strong intention of breastfeeding starting from the time of pregnancy. Two groups of pretest-posttest quasi-experimental research aimed to compare the intention level and intention of breastfeeding duration between primigravida pregnant women who attended promoting family participation in breastfeeding program and those who received usual antenatal care service. Random sampling of 60 primigravida pregnant women with 32-34 week gestation who came to receive antenatal care service at Aranyaprathet hospital, Sakaeo province were recruited into the study. They were divided into either experimental (n = 30) or control group (n = 30). Control group received usual antenatal care service while experimental group received both usual care and two 60-minute sessions of promoting family participation in breastfeeding program with their family member. Data were collected by questionnaires regarding intention level of breastfeeding and intention of breastfeeding duration. Descriptive statistics, chi-square, and independent t-*t*est were used for data analysis.

Results showed that experiment group had higher difference mean scores of intention level of breastfeeding and intention of breastfeeding duration than control group although it was not significant (intention level of breastfeeding: t = .52, p = .60, $\bar{d}$ = 0.33, SD = 0.80; intention of breastfeeding duration: t = .92, p = .36, $\bar{d}$ = 1.07, SD = 2.84). Findings suggest that promoting family participation in breastfeeding program would enhance breastfeeding intention in primigravida pregnant women. However, it is recommended that activities and duration or number of sessions of the program needs to be added.

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย ..... ง

บทคัดย่อภาษาอังกฤษ ..... จ

สารบัญ ..... ฉ

สารบัญตาราง ..... ซ

สารบัญภาพ ..... ฌ

บทที่

1 บทนำ 1

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา 1

วัตถุประสงค์ของการวิจัย 5

สมมติฐานของการวิจัย 6

กรอบแนวคิดในการวิจัย 6

ขอบเขตของการวิจัย 7

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา 7

นิยามศัพท์เฉพาะ 7

2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 9

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 9

การมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 16

ทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม (Theory of planned behavior) 18

โปรแกรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 22

3 วิธีการดำเนินการวิจัย 25

รูปแบบการวิจัย 25

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง 25

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง 26

วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่าง 26

เครื่องมือในการวิจัย 26

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือในการวิจัย 27

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง 28

สารบัญ (ต่อ)

บทที่		หน้า
	การเก็บรวบรวมข้อมูล	29
	การวิเคราะห์ข้อมูล	30
4	ผลการวิจัย	32
	ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง	32
	ตอนที่ 2 ผลการเปรียบเทียบระดับความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์แรก	34
	ตอนที่ 3 ผลการเปรียบเทียบระยะเวลาที่ตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	35
5	สรุปและอภิปรายผล	37
	สรุปผลการวิจัย	37
	อภิปรายผล	38
	ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้	42
	ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป	42
บรรณานุกรรม		44
ภาคผนวก		49
	ภาคผนวก ก	50
	ภาคผนวก ข	52
	ภาคผนวก ค	65
	ภาคผนวก ง	70
	ภาคผนวก จ	85
ประวัติย่อของผู้วิจัย		87

สารบัญตาราง

ตารางที่ หน้า

4.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง 33

4.2 บุคคลในครอบครัวที่เข้าร่วมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 34

4.3 เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระดับความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์แรกระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองในระยะก่อนการทดลองและหลังการทดลอง 35

4.4 เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระยะเวลาที่ตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์แรกระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองในระยะก่อนการทดลองและหลังการทดลอง 36

สารบัญภาพ

ภาพที่ หน้า

1 กรอบแนวคิดในการวิจัย 7

2 ทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม..... 20

บทที่ 1
บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันเป็นที่ยอมรับว่า นมแม่เป็นอาหารที่ดีและเหมาะสมที่สุดในการเลี้ยงดูชีวิตในช่วงต้นเพราะมีสารอาหารครบถ้วนต่อการเจริญเติบโตของร่างกายและสมองของทารก ซึ่งไม่มีอาหารใดที่สามารถทดแทนนมแม่ได้ นมแม่มีประโยชน์ต่อลูกโดยมีภูมิต้านทานโรค ช่วยเสริมสร้างพัฒนาการในด้านสติปัญญา จิตใจ และอารมณ์ของลูก นอกจากนี้ยังมีประโยชน์ต่อหญิงตั้งครรภ์คือ ทำให้มดลูกหดรัดตัวดี ลดโอกาสเสียเลือดหลังคลอด น้ำหนักมารดาลดลงสู่ปกติได้เร็ว ช่วยลดการเกิด มะเร็งเต้านม มะเร็งรังไข่ ลดโอกาสเป็นโรคกระดูกพรุนและมีผลดีทำให้เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจ (ไสววรรณ ไผ่ประเสริฐ, กรวิภา ภู่พงศ์พันธ์กุล, วิราวรรณ วัชรขจร และวิราวรรณ โพธิ์งาม, 2548) นมแม่มีความสำคัญทางเศรษฐกิจ มีคุณค่ายิ่งกว่าอาหารใด ๆ สำหรับทารก ช่วยพัฒนาสมอง ช่วยป้องกันโรคและสร้างความรักความผูกพัน ทารกยังได้รับสารอาหารครบถ้วนเหมาะสมแก่ความต้องการ ได้รับภูมิคุ้มกันโรค ลดอัตราการเกิดโรคภูมิแพ้ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ยังช่วยประหยัดค่ารักษาพยาบาล เมื่อเด็กที่มีไอคิวที่สูงขึ้น ก็จะมีรายได้สูงขึ้นเมื่อโตเป็นผู้ใหญ่ และมีส่วนช่วยเศรษฐกิจของประเทศ นอกจากนี้ยังได้รับความอบอุ่นความเอาใจใส่จากมารดา มารดาจะมีความรู้สึกเป็นหมารดามากขึ้น เนื่องจากรู้สึกผูกพันกับลูก ช่วยในการวางแผนครอบครัวโดยในช่วงที่ให้ลูกกินนมแม่จะช่วยในการคุมกำเนิด ไม่เสียเวลาในการเตรียมเพราะนมแม่มีพร้อมและอุณหภูมิเหมาะสม รวมทั้งประหยัดรายจ่าย (เพ็ญนภา ทรัพย์เจริญ, 2549) ถึงแม้ว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวจะมีความสำคัญและมีประโยชน์อยู่มาก แต่ยังพบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวลดลง เมื่อมารดาออกจากโรงพยาบาล

ทุกประเทศทั่วโลกต่างรณรงค์เพื่อให้อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงขึ้น โดย WHO ได้สนับสนุนให้มีนโยบายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน และแต่ละประเทศก็ได้นำนโยบายต่าง ๆ มาปรับใช้ ประเทศไทยมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่น้อยที่สุดในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ จากฐานข้อมูลของกรมอนามัยพบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 6 เดือนได้เพิ่มขึ้น ปี พ.ศ. 2548 ร้อยละ 20.7 ในปี พ.ศ. 2555 ร้อยละ 47.5 แต่ฐานข้อมูลจากรายงานสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ (MICS) พบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน มีเพียงร้อยละ 12.3 ในปี พ.ศ. 2555

จากการนำเสนองานของกลุ่มบริหารยุทธศาสตร์และการวิจัย ศูนย์อนามัยที่ 3 กรมแพทย์ พบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 6 เดือนของจังหวัดสระแก้ว ในปี พ.ศ. 2556 พบร้อยละ 49.7 ซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุขและต่ำสุดในเขต โรงพยาบาลอรัญประเทศ ได้เข้าร่วมโครงการต่าง ๆ ที่ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตั้งแต่เริ่มมีโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก ผ่านเกณฑ์การประเมินเพราะปฏิบัติตามบันได 10 ขั้น สายสัมพันธ์ แม่-ลูกเมื่อมกราคม พ.ศ. 2537 และโครงการสายใยรักแห่งครอบครัว ได้ผ่านเกณฑ์การประเมินโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว ในระดับทองเมื่อ ปี พ.ศ. 2552 และยังดำเนินการอยู่อย่างต่อเนื่อง โรงพยาบาลอรัญประเทศได้ผ่านเกณฑ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน ปี พ.ศ. 2557 ร้อยละ 59.72 โดยการปฏิบัติการพยาบาลได้ทำตามนโยบายต่าง ๆ ของโครงการ มีการให้สุขศึกษา โรงเรียนพ่อ-แม่ โครงการสานสัมพันธ์หญิงตั้งครรภ์และเจ้าหน้าที่ห้องคลอดคือ การเตรียมตัวก่อนคลอด ส่งเสริมและให้ความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีการสนับสนุนให้บุคคลากรเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามความเหมาะสม

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า มีการศึกษาและพัฒนาการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลายแบบและหลายหน่วยงานเพื่อให้สอดคล้องกับระบบงานของแต่ละที่คือ การให้คำปรึกษาแนะนำการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และแก้ไขปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แบบบูรณาการทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่องเชื่อมโยงตลอดทุกระยะตั้งแต่ฝากครรภ์จนถึงหลังคลอด 6 เดือน มีแนวโน้มเพิ่มผลสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (ไสววรรณ ไผ่ประเสริฐ และคณะ, 2548) มีการสนับสนุนและให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์โดยให้ครอบครัวมีส่วนร่วมมีผลทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มขึ้น สามารถตอบสนองนโยบายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกระทรวงสาธารณสุขได้โดยให้สมาชิกของครอบครัวมีส่วนร่วมต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (พิมลวรรณ ตรียะโชติ, 2546) และปัจจัยต่าง ๆ ที่เข้าเกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ นโยบายของโรงพยาบาล คำแนะนำที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตลอดการตั้งครรภ์และการคลอด รวมทั้งความตั้งใจและแรงสนับสนุนจากครอบครัว โดยบิดาหรือบุคคลในครอบครัวที่ใกล้ชิด มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การสนับสนุนของบิดามีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีผลทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประสบความสำเร็จ จากการศึกษาของ อังคณา เจียมอมรรัตน์ และชมพูนุช โสภาจารีย์ (2549) พบว่า ปัจจัยคัดสรรต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น พบว่า ตัวบ่งชี้พื้นฐาน ได้แก่ เจตคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว การทำงาน และอิทธิพลของสื่อโฆษณาและรณรงค์ ตัวชี้วัดระดับกลาง ได้แก่ ความรู้และทักษะเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวรวมทั้งการสนับสนุนจากสามี ตัวบ่งชี้ใกล้ตัว คือความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว

ปัจจัยที่สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คือ ทัศนคติในการเห็นคุณค่าของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ถ้าหญิงตั้งครรภ์มีความตั้งใจจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เนื่องจากได้รับความรู้และเตรียมเต้านมตั้งแต่ในระยะฝากครรภ์ (มานี ปิยะอนันต์, ศรีสวาท บุณยะวนิชกุล, ภิสรา หากุหลาบ และอุบล สนแจ้ง, 2548) ควรมีการจัดการสอนเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่หน่วยฝากครรภ์ โดยวิธีการสอนเป็นรายบุคคลและเป็นกลุ่ม ซึ่งจะเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญต่อความคิดและความรู้สึกของพ่อแม่ การให้ข้อมูลต่าง ๆ จะอยู่บนพื้นฐานของความต้องการและเป็นไปตามธรรมชาติ หญิงตั้งครรภ์ควรได้รับโอกาสในการตัดสินใจว่าจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หรือไม่ด้วยตนเอง (กรรณิการ์ วิจิตรสุคนธ์, 2556)

การสนับสนุนจากครอบครัวเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้หญิงตั้งครรภ์เลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำเร็จ ไม่ว่าจะเป็น ปู่ย่า ตายาย หรือสามี จากการศึกษาพบว่า การให้สามีได้รับรู้ไปพร้อมกับหญิงตั้งครรภ์สามารถทำให้ระยะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เดือนแรกเพิ่มขึ้น (เฉลิมศรี เกิดมากมี, ยุวดี ฦาชา และจริยา วิทยะศุภภร, 2551) และหญิงครรภ์แรกที่คลอดโดยวิธีผ่าตัดคลอด ที่ได้รับการเตรียมความพร้อมด้านร่างกายและจิตใจ ได้รับข้อมูลและความรู้อย่างถูกต้อง ร่วมกับการได้รับการสนับสนุน จะประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (ยุพา เตมียธีรกูล, นิตยา สินสุกใส, เยาวลักษณ์ เสรีเสถียร และกรรณิการ์ วิจิตรสุคนธ์, 2551) การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม เช่น สามี พยาบาล และหญิงตั้งครรภ์ และการบริการของสถานบริการสาธารณสุข การช่วยเหลือสนับสนุน จากผู้คนแวดล้อมหญิงตั้งครรภ์ เช่น สามี ญาติ เพื่อนร่วมงาน และบุคลากรทางการแพทย์ เป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้หญิงตั้งครรภ์เลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำเร็จ และมีการปฏิบัติตามบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ การให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่ระยะฝากครรภ์ (จินตนา บุญจันทร์, พรเพ็ญ ปทุมวิวัฒนา, พวงรัตน์ เชาวะเจริญ และกุสุมา ชูศิลป์, 2554) ปัจจัยที่มีผลทำให้อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนเพิ่มขึ้น พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่ตั้งใจจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่ช่วงก่อนตั้งครรภ์ มีการให้คำปรึกษาต่อเนื่องเชื่อมโยงทุกระยะ โดยเน้นให้ครอบครัวมีส่วนร่วมตลอด (มณฑา ไชยะวัฒน์, ศิริรัตน์ รักยงค์ และบุษบา แพงบุปผา, 2551) และการศึกษาของ Pontes, Osoric, and Lexandrino (2009) พบว่า การมีส่วนร่วมของสามีในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่คือ การดูแลจัดสิ่งแวดล้อมให้มารดาและทารก ดูแลหญิงตั้งครรภ์ตั้งแต่ตั้งครรภ์จนทารกเกิด การช่วยเหลืองานบ้าน พัฒนาบทบาทความเป็นบิดามารดา และอยู่ดูแลมารดาขณะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ นอกจากนี้ทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับการสนับสนุนจากครอบครัวมีผลทำให้ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความแตกต่างกัน (ขวัญหทัย กัณทะโรจน์, ศรีพรรณ กันยวัง และมาลี เอื้ออำนวย, 2550) ทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับการสนับสนุนจากครอบครัวมีผลทำให้ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

มีความแตกต่างกัน

การรับรู้ความสามารถเป็นความเชื่อในกรสามารถของคนนั้นเป็นความเชื่อที่สะท้อนปัจจัยภายใน เช่นข้อมูล ทักษะ ความสามารถในขณะที่ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมอาจเกี่ยวกับปัจจัยภายนอก เช่น โอกาส เวลาและบุคคลอื่น เป็นต้น ซึ่งการรับรู้ความสามารถมีความหมายในแง่แรงจูงใจสำหรับความตั้งใจ ถ้ามีความเชื่อว่าตนเองไม่มีโอกาสที่จะทำพฤติกรรมนั้นมักจะไม่ตั้งใจที่จะทำพฤติกรรมนั้น ซึ่งความสัมพันธ์ขององค์ประกอบทั้ง 3 ในทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม คือ ทัศนคติต่อพฤติกรรม บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม มีอิทธิพลต่อความตั้งใจและนำไปสู่การเกิดพฤติกรรม (กรรณิการ์ กันธะรักษา และปรียกมล เลิศตระการนนท์, 2558)

ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่พื้นฐานอยู่ที่หญิงตั้งครรภ์ต้องมีความรู้และความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จึงจะประสบความสำเร็จ และเมื่อวิเคราะห์ความตั้งใจของหญิงตั้งครรภ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่าหญิงตั้งครรภ์มีความตั้งใจด้านการรับรู้ความยากง่าย ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ด้านทัศนคติที่มีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และด้านการสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับมาก และปัจจัยที่มีอิทธิพลร่วมกับการทำนายความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่มีอิทธิพลในทางบวกคือ การรับรู้แรงสนับสนุนทางสังคม (วรรณวิมล วิเชียรฉาย, ทิพวรรณ ลิ้มปะไพพงษ์ และจันทมาศ เสาวรส, 2549) และได้มีงานวิจัยผลของโปรแกรมต่าง ๆ ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากมายเพื่อให้สามารถนำไปปฏิบัติกับแต่ละหน่วยงาน แต่ที่สำคัญคือการที่นำครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมและให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์ เพราะเมื่อหญิงตั้งครรภ์รับรู้ว่าตนเองมีทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หรือรับรู้ว่าบุคคลในครอบครัวให้การสนับสนุนอย่าง เช่น สามีสนับสนุนให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หรือย่า ยาย เคยเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แล้วดีประสบความสำเร็จคอยส่งเสริมและมีส่วนร่วม และเมื่อหญิงตั้งครรภ์มีความเชื่อว่าตนเองสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้เหมือนคนอื่น ๆ ก็จะเกิดความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ไสววรรณ ไผ่ประเสริฐ และคณะ (2548)

ได้มีศึกษาอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนพบว่า ระดับการศึกษา และการประกอบอาชีพของหญิงตั้งครรภ์ เป็นสาเหตุที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ยั่งยืน เป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับหญิงตั้งครรภ์ และปัญหาสภาพแวดล้อมทางสังคม และเศรษฐกิจ คือการประกอบอาชีพนอกบ้าน ไม่สะดวกในการให้นมแม่ และนิตยา โปสาวาท (2552) เมื่อเปรียบเทียบเจตคติเกี่ยวกับอาชีพของหญิงตั้งครรภ์ปัจจุบันมีส่วนทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนไม่ประสบผลสำเร็จ และการได้รับการช่วยเหลือและส่งเสริมจากบุคคลในครอบครัว เช่น สามี ปู่ย่าตายายช่วยให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือนประสบผลสำเร็จระหว่าง

มารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือน กับมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวไม่ครบ 6 เดือน จะเห็นได้ว่ามีบุคคลเข้ามามีส่วนร่วมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีส่วนช่วยให้สำเร็จและไม่สำเร็จ เช่นเดียวกับ ชญาภา ชัยสุวรรณ และคณะ(2555) ซึ่งระบุว่า ย่าและยาย เป็นเหตุผลสำคัญที่หยุดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวคือ ย่ายายแนะนำให้ป้อนน้ำและอาหารอื่น และ วรัญญา กมละคร และสันติ กมละคร (2551) อิทธิพลของบุคคล พบว่า ส่วนใหญ่ญาติพี่น้องมีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ร้อยละ 97.60 บุคคลที่เป็นแรงผลักดันให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากที่สุด คือ พ่อ แม่ ปู่ ย่า ตา ยาย บุคคลที่สนับสนุนให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากที่สุด คือ ตัวแม่เอง บุคคลในครอบครัว และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จากประสบการณ์ในการปฏิบัติงานดูแลผู้คลอดและหญิงตั้งครรภ์หลังคลอดของผู้วิจัยพบว่า หญิงตั้งครรภ์มีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่น้อยและครอบครัวมีส่วนร่วมน้อย เนื่องจากหน่วยฝากครรภ์ของโรงพยาบาลมีการให้คำแนะนำครั้งเดียวในช่วงเข้าโรงเรียนพ่อ-แม่ เมื่อประสบปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่มีผู้สนับสนุนและมีส่วนร่วมจึงล้มเลิกความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้

จากการศึกษาพบว่า หญิงตั้งครรภ์ยังขาดความรู้และทัศนคติที่ดีในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมน้อย ไม่มีแรงกระตุ้นแก่หญิงตั้งครรภ์เพื่อให้รับรู้ความสามารถของตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผู้วิจัยจึงสนใจในการศึกษาค้นคว้าทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม (Theory of planned behavior) (Ajzen, 1991) นำมาปรับใช้ในโปรแกรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยมุ่งเน้นที่หญิงครรภ์แรก เนื่องจากขาดประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และทัศนคติต่าง ๆ สามารถปรับเปลี่ยนได้ง่ายกว่าผู้มีประสบการณ์ เพราะหญิงครรภ์แรกเป็นกลุ่มที่ต้องให้ความสนใจเป็นพิเศษเนื่องจากอาจจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ประสบความสำเร็จ (นิพรรณพร วรมงคล, นงนุช บุณยเกียรติ และมีนะ สพสมัย, 25546) ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยศึกษาในหญิงตั้งครรภ์อายุครรภ์ตั้งแต่ 32-34 สัปดาห์ และอายุครรภ์ 36-40 สัปดาห์ เนื่องจากควรกระตุ้นความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนลงมือปฏิบัติไม่นาน เพราะเมื่อเวลาผ่านไปนานความตั้งใจของบุคคลอาจเปลี่ยนแปลงได้ นอกจากนี้หญิงตั้งครรภ์จะให้ความสนใจแก่ทารกในครรภ์มากขึ้นเมื่อได้รับความรู้ใหม่ ๆ เข้าไป อาจส่งผลดีต่อความตั้งใจต่อการเลี้ยงดูบุตรของหญิงตั้งครรภ์ โดยมุ่งหวังว่าผลของการศึกษาค้นคว้าในครั้งนี้จะช่วยส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์หลังคลอดเกิดความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดีขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์แรก โดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะดังนี้

1. เพื่อเปรียบเทียบระดับความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์แรกในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

2. เพื่อเปรียบเทียบระยะเวลาที่ตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์แรกในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

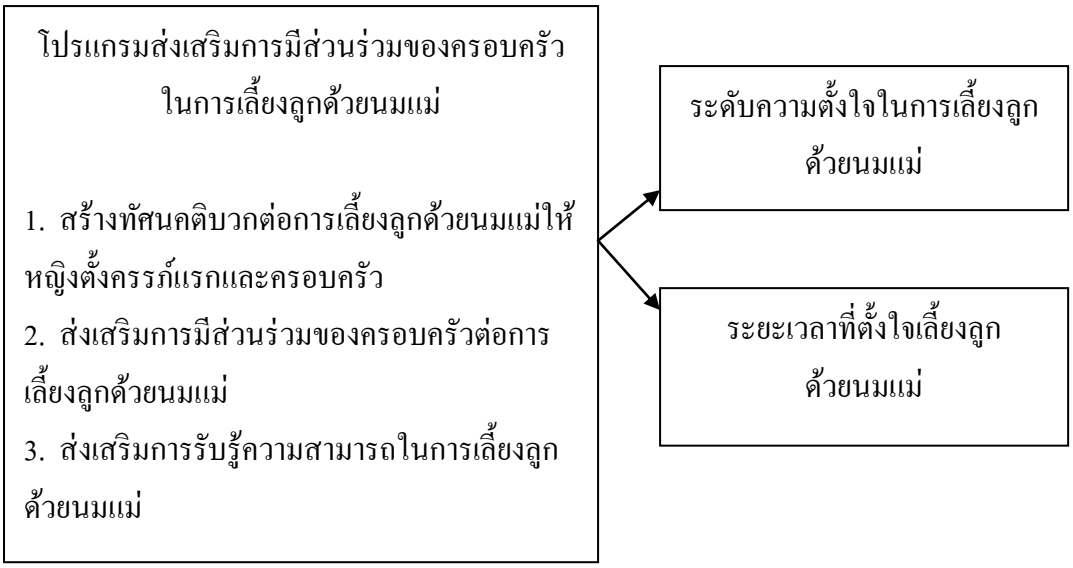
สมมติฐานของการวิจัย

1. หญิงตั้งครรภ์แรกในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวมีระดับความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

2. หญิงตั้งครรภ์แรกในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวมีระยะเวลาที่ตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม (Theory of planned behavior) (Ajzen, 1991) มาใช้เป็นกรอบแนวคิดโดยการสร้างโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้แก่หญิงครรภ์แรก ซึ่งประกอบไปด้วย ทัศนคติที่ดี การมีส่วนร่วมของครอบครัว และการรับรู้ความสามารถ เป็นเหตุที่นำไปสู่ความตั้งใจที่จะทำพฤติกรรมนั้น ๆ ให้ประสบความสำเร็จ โดยการให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวที่เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อสร้างทัศนคติที่ดีในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และเน้นให้นำบุคคลในครอบครัวที่ใกล้ชิดของหญิงตั้งครรภ์เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อส่งเสริมบทบาทการมีส่วนร่วมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อช่วยเหลือแก่หญิงตั้งครรภ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งเป็นแรงกระตุ้นให้หญิงตั้งครรภ์รับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เมื่อหญิงตั้งครรภ์มีทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วม และให้หญิงตั้งครรภ์ได้ฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้สามารถรับรู้ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของตนเองว่าสามารถที่จะปฏิบัติได้ เมื่อหญิงตั้งครรภ์มีความมั่นใจในการที่ตนเองสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ มีผลต่อระดับความตั้งใจและระยะเวลาที่ตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้สูงขึ้น ดังนั้นผู้วิจัยมุ่งพัฒนาสร้างโปรแกรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จะส่งผลให้เกิดความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้สำเร็จต่อไป ซึ่งทฤษฎีดังกล่าว สามารถเขียนเป็นกรอบแนวคิดได้ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์แรก ที่มีอายุครรภ์ตั้งแต่ 32-34 สัปดาห์ มารับบริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลอรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว โดยที่มีบุคคลในครอบครัวมีส่วนร่วมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวน 60 ครอบครัว โดยแบ่งกลุ่มควบคุม จำนวน 30 ครอบครัว และกลุ่มทดลองจำนวน 30 ครอบครัว โดยศึกษาในระหว่างเดือนกรกฎาคม ถึง เดือนธันวาคม พ.ศ. 2558

ตัวแปรที่ใช้ในศึกษา

ตัวแปรต้น คือ โปรแกรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ตัวแปรตาม คือ 1) ระดับความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

2) ระยะเวลาที่ตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

นิยามศัพท์เฉพาะ

ระดับความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดของหญิงตั้งครรภ์ที่มีความคิดต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ระยะเวลาที่ตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หมายถึง จำนวนเวลานับเป็นเดือนที่หญิงตั้งครรภ์มีความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

โปรแกรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวฯ หมายถึง กิจกรรมที่สร้างขึ้นเพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งประกอบด้วยทัศนคติที่ดีในการอยากจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตั้งแต่ตนเองตั้งครรภ์ อยากให้ครอบครัวมีส่วนร่วมต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่วัดได้จากแบบสอบถามความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จากการศึกษาค้นคว้าและนำทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม (Theory of planned behavior) (Ajzen, 1991) มาใช้เป็นกรอบแนวคิดโดยการสร้างโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้แก่หญิงครรภ์แรก โดยมีกิจกรรม 1) ให้ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพื่อสร้างทัศนคติบวกต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้หญิงตั้งครรภ์แรกและครอบครัว 2) ให้ความรู้ส่งเสริมบทบาทของครอบครัวต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 3) ฝึกปฏิบัติกิจกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพื่อส่งเสริมการรับรู้ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยเข้ากลุ่ม 2 ครั้ง เมื่ออายุครรภ์ระหว่าง 32-34 สัปดาห์ และ อายุครรภ์ระหว่าง 36-40 สัปดาห์

การพยาบาลตามปกติ หมายถึง กิจกรรมที่พยาบาล ณ หน่วยฝากครรภ์และหน่วยงานห้องคลอดของโรงพยาบาลอรัญประเทศ ให้แก่หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ โดยให้สุขศึกษาโรงเรียนพ่อ-แม่ ในสัปดาห์ที่ 2 ของการฝากครรภ์โดยมีเนื้อหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 5 นาที และเข้าร่วมโครงการสานสัมพันธ์หญิงตั้งครรภ์กับเจ้าหน้าที่ห้องคลอด เมื่ออายุครรภ์ตั้งแต่ 36 สัปดาห์ขึ้นไป

หญิงตั้งครรภ์แรก หมายถึง หญิงตั้งครรภ์ที่ไม่เคยมีประสบการณ์การคลอดมาก่อน ซึ่งไม่คำนึงถึงจำนวนครั้งของการตั้งครรภ์

ครอบครัว หมายถึง บุคคลที่หญิงตั้งครรภ์แรกเห็นว่ามีความสำคัญต่อตนเองและสามารถให้การช่วยเหลือและเข้ามามีส่วนร่วมตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์จนกระทั่งหลังคลอด บุคคลที่สัมพันธ์ตามหน้าที่ เช่น สามี ย่า ยาย คนในครอบครัว หรือเพื่อนสนิท เป็นต้น

บทที่ 2
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยครอบครัวมีส่วนร่วมต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผู้วิจัยได้ทบทวนและศึกษาเอกสาร บทความ วารสาร และงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ตามลำดับต่อไปนี้

1. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
   1.1 สถานการณ์ปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
   1.2 ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
   1.3 นโยบายการส่งเสริมในประเทศไทย
   1.4 ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
2. การมีส่วนร่วมของครอบครัว
3. ทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม (Theory of planned behavior)
4. โปรแกรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

1. สถานการณ์ปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ทุกประเทศทั่วโลกต่างรณรงค์เพื่อให้อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงขึ้น โดย WHO ได้สนับสนุนให้มีนโยบายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน และแต่ละประเทศก็ได้นำนโยบายต่าง ๆ มาปรับใช้ เช่นในประเทศสหรัฐอเมริกาตั้งเป้าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 75 สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในช่วง 5-6 เดือน ร้อยละ 50 และต่อเนื่องถึง 1 ปี ร้อยละ 25 ในปี ค.ศ. 1998 จากรายงาน สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร้อยละ 64 ทันทีหลังคลอด ร้อยละ 29 ที่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อเนื่องถึง 6 เดือน และต่อเนื่องถึง 1 ปีหลังคลอด ร้อยละ 16 โดยมีพยาบาลเป็นผู้ดูแล (Moore & Coty, 2006) ประเทศไทยมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่น้อยที่สุดในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ จากสถิติของประเทศไทยในปี พ.ศ. 2548-2549 มารดาที่ให้นมลูกภายในชั่วโมงแรกหลังคลอด มีอัตราร้อยละ 49.6 และอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน และได้กำหนดเป้าหมายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือน ให้ได้ร้อยละ 25 เมื่อสิ้นแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) จากฐานข้อมูลของกรมอนามัยพบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 6 เดือน ได้เพิ่มขึ้น ปี พ.ศ. 2548 ร้อยละ 20.7 และ

ในปี พ.ศ. 2555 ร้อยละ 47.5 แต่ฐานข้อมูลจากรายงานสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ (MICS) พบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน มีเพียง ร้อยละ 12.3 ในปี พ.ศ. 2555 กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์และการวิจัย ศูนย์อนามัยที่ 3 กรมแพทย์ พบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 6 เดือนของจังหวัดสระแก้ว ในปี พ.ศ. 2556 พบร้อยละ 49.7 ซึ่งไม่ผ่าน เกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุขและต่ำสุดในเขต

การเตรียมแม่ควรเริ่มจากซักประวัติเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจและทัศนคติการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่ ประวัติเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในครรภ์ก่อน ประวัติสุขภาพ ประเมินความเสี่ยงขณะตั้งครรภ์ ตรวจลักษณะหัวนมและเต้านมในการฝากครรภ์ครั้งแรกและอีกครั้งเมื่อใกล้คลอด แนะนำให้สตรี ฝึกตรวจเต้านมด้วยตัวเองและให้ผู้เชี่ยวชาญประเมินซ้ำหากสงสัยว่ามีความผิดปกติของเต้านมหรือ หัวนม นอกจากนี้ต้องสร้างความมั่นใจว่า ขนาดของเต้านมไม่มีผลต่อการสร้างน้ำนม ความผิดปกติ ของหัวนมและลานนมที่ตรวจพบไม่ได้ยืนยันว่าแม่จะไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ แต่อาจต้อง ใช้ความพยายามมากขึ้นและต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญ แต่ปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วย นมแม่ไม่ใช่เกี่ยวกับเต้านมเพียงอย่างเดียว มีปัจจัยอื่น ๆ ที่มีผลให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่สำเร็จ ทัศนคติที่ไม่ดีในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การให้ลูกดูดไม่ถูกวิธี กลัวอ้วน เต้านมไม่ได้ทรง จึงไม่ให้ ลูกกินนมแม่ สมาชิกในครอบครัวไม่สนับสนุนมนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้ป้อนอาหารหรือน้ำ ก่อนทารกอายุ 6 เดือน มารดาทำงานนอกบ้าน ลางานได้น้อย ที่ทำงานไม่สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วย นมแม่ ทำให้เป็นอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีการโฆษณานมผงให้เห็นบ่อย ๆ มีโอกาส ให้ทัศนคติและความตั้งใจเปลี่ยน เมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ทราบว่า จะต้องปรึกษาใคร หรือบุคลากรในโรงพยาบาลมีความรู้เรื่องนมแม่ไม่มากพอ ทำให้มารดา ไม่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า

นิตยา โปสาวาท (2552) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างน้อย 6 เดือน ของหญิงหลังคลอดโรงพยาบาลคำม่วง จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า ปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่า ส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แต่ปัญหาด้านมารดาที่พบมากที่สุดคือ มารดาหัวนมสั้น และปัญหาด้านลูกที่พบมากที่สุดคือ ทารกตัวเหลือง

พรนภา ตั้งสุขสันต์ (2554) ได้ศึกษาการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสตรีตั้งครรภ์ พบว่าในปัจจุบันองค์การอนามัยโลกได้แนะนำว่า ไม่มีความจำเป็นต้องแก้ไขหัวนมที่ผิดปกติ ในระยะตั้งครรภ์ เนื่องจากการแก้ไขหัวนมที่ผิดปกติในระหว่างตั้งครรภ์ไม่มีผลในการช่วยแก้ไข ความผิดปกติ และยังพบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 6 สัปดาห์หลังคลอดในกลุ่มที่ได้รับ การแก้ไขไม่เพิ่มขึ้น ยิ่งไปกว่านั้น อาจทำให้มารดาเกิดความเครียดและนำไปสู่การล้มเลิกการเลี้ยง ลูกด้วยนมแม่ โดยพบว่ามารดาร้อยละ 13 เปลี่ยนใจและตัดสินใจไม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่เมื่อทราบว่า

ตนเองมีปัญหาเกี่ยวกับหัวนม

พรนภา ตั้งสุขสันต์ และเอมพร รตินธร (2554)ได้ศึกษาประสบการณ์และปัจจัยเชิงบริบทที่เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในมารดาที่ทำงานนอกบ้านเต็มเวลา พบว่า 1) ปัจจัยเอื้อและปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว สรุปประเด็นได้ดังนี้ การขาดความรู้ที่ถูกต้องในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะทำงาน ทำให้มารดาไม่ได้เตรียมตัวล่วงหน้าเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เมื่อกลับไปทำงาน และต้องเผชิญกับปัญหาน้ำนมไม่เพียงพอ 2) ความพยายามในการรักษาปริมาณน้ำนมให้เพียงพอในการเลี้ยงลูกจนครบ 6 เดือน ขึ้นอยู่กับบริบทของที่ทำงานว่าจะเอื้อต่อการบีบเก็บน้ำนมให้แก่ลูก ซึ่งได้แก่ ลักษณะงาน ความรู้สึกมั่นคงในงาน ความเข้าอกเข้าใจ และความช่วยเหลือจากเพื่อนร่วมงาน 3) การแสดงหาข้อมูลที่เอื้อต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เนื่องจากได้รับข้อมูลไม่เพียงพอเกี่ยวกับการบีบเก็บน้ำนม และการนำนมที่เก็บไว้มาให้แก่ลูก 4) การสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัวและพี่เลี้ยงในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีทั้งส่วนที่สนับสนุนและเป็นอุปสรรคต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ภัทรพร ชูประพันธ์ วีณา เที่ยงธรรม และปาหนัน พิชยภิญโญ (2557) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ของแม่ในเขตภาคกลางตอนล่าง พบว่า แม่รู้สึกว่าน้ำนมไหลน้อยไม่เพียงพอกับความต้องการของลูก ร้อยละ 42.9 ส่วนมากคิดว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หรือนมผสมก็ทำให้ลูกเจริญเติบโตได้ดีเหมือนกัน และการให้อาหารอื่น ๆ ก่อนลูกอายุครบ 6 เดือนจะทำให้ลูกอิ่มท้องและนอนหลับได้นานขึ้น ร้อยละ 42.7 ดังนั้นแม่จึงให้น้ำนมผสมหรืออาหารอื่นร่วมด้วย

ไสววรรณ ไผ่ประเสริฐ และคณะ (2548) ได้ศึกษาอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน พบว่าระดับการศึกษา และการประกอบอาชีพของมารดาเป็นเหตุผลของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ยั่งยืน เป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับมารดา และปัญหาสภาพแวดล้อมทางสังคม และเศรษฐกิจ คือ การประกอบอาชีพนอกบ้าน ไม่สะดวกในการให้นมแม่

2. ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

นมแม่เป็นอาหารที่ดีและเหมาะสมที่สุดในการเลี้ยงดูชีวิตในช่วงต้นเพราะมีสารอาหารครบถ้วนต่อการเจริญเติบโตของร่างกายและสมองของทารก ซึ่งไม่มีอาหารใดที่สามารถทดแทนนมแม่ได้ นมแม่มีประโยชน์ต่อลูกโดยมีภูมิต้านทานโรค ช่วยเสริมสร้างพัฒนาการในด้านสติปัญญา จิตใจ และอารมณ์ของลูก นอกจากนี้ยังมีประโยชน์ต่อมารดาคือ ทำให้มดลูกหดรัดตัวดี ลดโอกาสเสียเลือดหลังคลอด น้ำหนักมารดาลดลงสู่ปกติได้เร็ว ช่วยลดการเกิด มะเร็งเต้านม มะเร็งรังไข่ ลดโอกาสเป็นโรคกระดูกพรุนและมีผลดีทำให้เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจ (ไสววรรณ ไผ่ประเสริฐ และคณะ, 2548) ทำให้มารดาไม่อ้วนเพราะไขมันที่สะสมไว้ขณะที่มารดาตั้งครรภ์

ถูกนำมาใช้ในการสร้างน้ำนม นมแม่มีความสำคัญทางเศรษฐกิจ มีคุณค่ายิ่งกว่าอาหารใด ๆ สำหรับทารก ช่วยพัฒนาสมอง ช่วยป้องกันโรคและสร้างความรักความผูกพัน (ส่าหรี จิตตินันทน์, วีระพงษ์ ฉัตรานนท์ และศิราภรณ์ สวัสดิว, 2546) และทารกยังได้รับสารอาหารครบถ้วนเหมาะสมแก่ความต้องการ ได้รับภูมิคุ้มกันโรค ลดอัตราการเกิดโรคภูมิแพ้ นอกจากนี้ยังได้รับความอบอุ่นความเอาใจใส่จากมารดา มารดาจะมีความรู้สึกเป็นมารดามากขึ้น เนื่องจากรู้สึกผูกพันกับลูก ช่วยในการวางแผนครอบครัวโดยในช่วงที่ให้ลูกกินนมแม่จะช่วยในการคุมกำเนิด ไม่เสียเวลาในการเตรียมเพราะนมแม่มีพร้อมและอุณหภูมิเหมาะสม รวมทั้งประหยัดรายจ่าย (เพ็ญนภา ทรัพย์เจริญ, 2549)

ผลต่อลูก

1. น้ำนมแม่มีสารอาหารครบถ้วน พอเหมาะกับความต้องการของร่างกาย ไม่เป็นโรคอ้วน

2. สะอาด ย่อยง่าย ร่างกายไม่ต้องทำงานหนักในการย่อยนม

3. นมแม่มีฤทธิ์เป็นยาระบายอ่อน ๆ ลูกขับถ่ายสะดวก ไม่ท้องผูก ลดปัญหาอาการลูกตัวเหลือง

4. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยในกระบวนการพัฒนาสมอง ระบบประสาท ลูกฉลาด ส่งเสริมพัฒนาการด้านสติปัญญาเด็กกินนมแม่มีระดับพัฒนาการและความฉลาด (ไอคิว) ดีกว่าเด็กที่กินนมผสม

5. ได้รับความอบอุ่นทางจิตใจ ช่วยกระตุ้นพัฒนาการด้านจิต สังคม และอารมณ์

6. นมแม่มีภูมิต้านทานโรคช่วยป้องกันการติดเชื้อ ทำให้ลูกไม่ค่อยเจ็บป่วย

7. นมแม่มีสารกระตุ้นการเจริญของเซลล์บุเนื้อเยื่อ ทำให้ผนังลำไส้เจริญเติบโตดี ป้องกันสารแปลกปลอมเข้าสู่ร่างกายทางลำไส้ ป้องกันการแพ้โปรตีน หรือการเกิดโรคภูมิแพ้

8. ช่วยป้องกันหรือลดอัตราการเกิดโรคเรื้อรัง ภูมิแพ้ หอบหืด

9. ขากรรไกรแข็งแรง ฟันได้รูป ไม่ผุ

10. ลูกได้รับความรักความอบอุ่น จากการสัมผัส การเอาใจใส่จากพ่อแม่ ทำให้มีพัฒนาการที่ดีกว่าทารกที่ไม่ได้รับนมแม่

ผลต่อแม่

1. มดลูกหดรัดตัวดี ช่วยป้องกันการตกเลือดหลังคลอด มดลูกเข้าอู่เร็ว

2. ทำให้รูปร่างดี ไม่อ้วน

3. สะดวก สามารถให้ลูกกินนมได้ทุกที่ ทุกเวลา

4. ช่วยในการคุมกำเนิดได้เมื่อให้ลูกกินนมแม่อย่างต่อเนื่อง

5. ลดความเสี่ยงของการเป็นมะเร็งเต้านม และมะเร็งรังไข่
6. ลดโอกาสเป็นโรคกระดูกพรุนเมื่ออายุมากขึ้น
7. โอกาสเป็นภาวะซึมเศร้าหลังคลอดน้อยลง
8. แม่เกิดความภูมิใจ รู้สึกถึงความเป็นแม่
9. เกิดความรักความผูกพันระหว่างแม่-ลูก

ผลดีต่อครอบครัว สังคม และประเทศชาติ

1. ประหยัดค่าใช้จ่ายภายในครอบครัว ในการซื้ออุปกรณ์และนมผสม
2. ช่วยลดการขาดดุลทางเศรษฐกิจของประเทศ
3. ลูกแข็งแรงทำให้ประหยัดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลโรคที่เกิดจากการติดเชื้อ
4. เชื่อมความรักความสัมพันธ์ภายในครอบครัว

พรนภา ตั้งสุขสันต์ (2554) ได้ศึกษาการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสตรีตั้งครรภ์ พบว่า

ประโยชน์ในด้านลูก ได้แก่ นมแม่มีสารอาหารที่มีคุณค่าสูงย่อยง่าย ทำให้ทารกสามารถนำไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีโปรตีน ไขมันและเกลือแร่ในปริมาณที่เหมาะสมและเพียงพอแก่ความต้องการของทารก นมแม่มีสารอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อการเจริญเติบโตของสมอง ได้แก่ คลอเรสเตอรอล ดีเอชเอ และทอรีน ซึ่งสารอาหารดังกล่าวแตกต่างจากการสังเคราะห์ขึ้นที่มีในนมผสม ทารกที่ได้รับนมแม่จึงมีพัฒนาการด้านเชาว์ปัญญา และการเรียนรู้ที่แตกต่างจากเด็กที่กินนมผสมอย่างชัดเจน มีภูมิต้านทานโรค ช่วยลดอัตราการตายของทารกแรกเกิด โดยทั่วไประบบภูมิคุ้มกันโรคของทารกจะยังไม่สมบูรณ์ ทารกจึงจำเป็นต้องได้รับภูมิคุ้มกันจากน้ำนมแม่ ลดโอกาสการเกิดโรคภูมิแพ้ เนื่องจากนมแม่มี่สารแปลกปลอมที่กระตุ้นภูมิแพ้ ลดความเสี่ยงที่เป็นโรคอ้วนในทารก นมแม่มีประโยชน์ต่อสุขภาพจิตและพัฒนาการของทารก การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยสร้างสายสัมพันธ์และสายใยรักระหว่างมารดาและทารก

ประโยชน์ด้านแม่ ได้แก่ ช่วยปกป้องสุขภาพของมารดา โดยในขณะที่ให้นมลูกจะมีการหลั่งฮอร์โมนออกซิโตซินช่วยให้มดลูกหดรัดตัว ลดอัตราการตกเลือดในระยะหลังคลอด และพบอัตราเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งเต้านมและมะเร็งรังไข่ลดลง ช่วยป้องกันการตั้งครรภ์ หากมารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวและยังไม่มีประจำเดือนมา สามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้ถึง ร้อยละ 98

ประโยชน์ต่อครอบครัวและสังคม ได้แก่ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เสียค่าใช้จ่ายน้อยกว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมผสม ลดค่าใช้จ่ายทางด้านสุขภาพจากการต้องเสียค่าใช้จ่ายเมื่อลูกเจ็บป่วย ประเทศประหยัดเงินจากการสั่งซื้อนมผสมจากต่างประเทศ รักษาสิ่งแวดล้อม และลดภาวะ

โลกร้อนจากขยะในการใช้นมผสม และช่วยลดปัญหาสังคม ลดจำนวนทารกถูกทิ้งหลังคลอด ลดจำนวนเด็กที่ขาดความอบอุ่นต้องพึ่งยาเสพติด ก่ออาชญากรรมและปัญหาทางสังคมต่าง ๆ

3. นโยบายการส่งเสริมในประเทศไทย

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization : [WHO]) และกองทุนช่วยเหลือเด็กของสหประชาชาติ (The United Nations International Children's Fund : [UNICEF]) ได้ร่วมกันจัดทำบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Ten steps to successful breastfeeding) เป็นแนวปฏิบัติตั้งแต่ปี ค.ศ. 1989 และในปี ค.ศ. 1991 องค์การอนามัยโลกและกองทุนช่วยเหลือเด็กของสหประชาชาติได้ร่วมกันวางแผนเพื่อให้เด็กทุกคนได้รับนมแม่ตั้งแต่แรกเกิด โดยประเมินโรงพยาบาลที่มีบริการคลอดบุตรให้เป็นโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก (Baby- Friendly Hospital Initiative :[BFHI]) (มานี ปิยะอนันต์, 2548)

ประเทศไทยมีการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2532 โดยการส่งเสริมให้โรงพยาบาลดำเนินการเป็นโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก โดยยึดหลักบันได 10 ขั้น สู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาเป็นหลักในการปฏิบัติงาน (WHO, UNICEF and Wellstart International. 2009) ดังนี้ มีนโยบายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นลายลักษณ์อักษร ที่สื่อสารกับบุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุขทุกคนได้เป็นประจำ มีการฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกคนให้มีทักษะที่จะนำนโยบายไปปฏิบัติ ชี้แจงให้หญิงตั้งครรภ์ทุกคนทราบถึงประโยชน์และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จัดให้มีการสัมผัสของแม่-ลูก (skin-to-skin contact) ภายใน 1 ชั่วโมงหลังคลอด สนับสนุนมารดาให้ลูกดูดนมแม่เมื่อลูกพร้อมและคอยช่วยเหลือเมื่อมารดาต้องการ แสดงให้มารดารู้วิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และวิธีทำให้น้ำนมคงปริมาณเพียงพอ แม้มารดาและทารกจะต้องแยกกัน อย่าให้อาหารน้ำ หรือเครื่องดื่มแก่ทารกแรกเกิด นอกจากนมแม่ เว้นแต่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ จัดให้มารดาและทารกอยู่ในห้องเดียวกันตลอด 24 ชั่วโมง สนับสนุนให้ทารกดูดนมแม่ตามความต้องการ อย่าให้ทารกดูดหัวนมปลอม และส่งเสริมให้มีการจัดตั้งกลุ่มสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และส่งไปติดต่อกลุ่มดังกล่าวเมื่อออกจากโรงพยาบาลหรือคลินิก โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว แบ่งเป็น 3 ระดับ ซึ่งโรงพยาบาลอรัญประเทศได้ผ่านเกณฑ์ ระดับทอง เมื่อปี พ.ศ. 2552 โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวระดับทองมีเกณฑ์ดังนี้ โรงพยาบาลที่จัดระบบบริการอนามัยแม่และเด็กที่ได้ มาตรฐานโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวที่ได้รับรายงาน ก1 ก2 ครบถ้วน ถูกต้อง ตรงเวลา ชุมชนมีส่วนร่วมดำเนินงานรวมตัวเป็นชมรมต่าง ๆ และผลการดำเนินงานบรรลุตามเป้าหมาย ทารกแรกเกิดขาดออกซิเจนไม่เกิน 30 : พันการเกิดมีชีพ ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ไม่เกินร้อยละ 8 อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนร้อยละ 20 และเด็กแรกเกิด ถึง 5 ปีมีพัฒนาการ

สมวัย ร้อยละ 90

4. ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ปัจจัยที่สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คือ ทัศนคติในการเห็นคุณค่าของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม เช่น สามี พยาบาล และมารดา และการบริการของสถานบริการสาธารณสุข เช่นเดียวกับวรรณกรรมที่ได้ทบทวนมาดังนี้

ขวัญหทัย กัณทะโรจน์, ศรีพรรณ กันธวัง และมาลี เอื้ออำนวย (2550) ทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับการสนับสนุนจากครอบครัวมีผลทำให้ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความแตกต่างกัน

จำพร วงษ์ทรัพย์ทวี (2553) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในครอบครัวที่มีบุตรอายุ 6 เดือน ในจังหวัดฉะชิงเทรา พบว่า ปัจจัยที่สามารถทำนายความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวในระยะ 6 เดือนหลังคลอดคือ อาชีพของมารดาภายหลังคลอดและความเชื่อของมารดาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยพบว่ามารดาที่ไม่ได้ทำงานหรือเป็นแม่บ้าน สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ได้สำเร็จมากกว่ามารดาที่ทำงานในสถานประกอบการ 7.410 เท่า และพบว่า ถ้ามารดามีความเชื่อเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะทำให้ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนเพิ่มขึ้น 1.055 เท่า

จินตนา บุญจันทร์ และคณะ (2554) ปัจจัยที่มีผลทำให้อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนเพิ่มขึ้น พบว่ามารดาที่ตั้งใจจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่ช่วงก่อนตั้งครรภ์ มีการให้คำปรึกษาต่อเนื่องเชื่อมโยงทุกระยะ โดยเน้นให้ครอบครัวมีส่วนร่วมตลอด

เฉลิมศรี เกิดมากมี, ยุวดี ฦาชา และจริยา วิทยะศุภภร (2551) จากการศึกษาพบว่าการให้สามีได้รับรู้ไปพร้อมกับมารดาสามารถทำให้ระยะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เดือนแรกเพิ่มขึ้น

นิตยา โปสาวาท (2552) กล่าวว่า การช่วยเหลือ สนับสนุน จากผู้คนแวดล้อมมารดา เช่น สามี ญาติ เพื่อนร่วมงาน และบุคลากรทางการแพทย์ เป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำเร็จ และมีการปฏิบัติตามบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ การให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่ระยะฝากครรภ์

มณฑา ไชยะวัฒน์ และคณะ (2551) การสนับสนุนจากครอบครัวเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำเร็จไม่ว่าจะเป็น ปู่ย่า ตายาย หรือสามี

ยุพา เตมีย์ธีรกูล และคณะ (2551) หญิงครรภ์แรกที่คลอดโดยวิธีผ่าตัดคลอด ที่ได้รับการเตรียมความพร้อมด้านร่างกายและจิตใจ ได้รับข้อมูลและความรู้อย่างถูกต้อง ร่วมกับการได้รับการสนับสนุน จะประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

Pontes et al. (2009) ได้ศึกษาในกลุ่มบิดาและมารดา 11 ราย โดยใช้คำถามปลายเปิด ถามเกี่ยวกับความต้องการที่ให้สามีเข้ามามีส่วนร่วมในเรื่องใดบ้าง พบว่า การมีส่วนร่วมของสามีในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่คือ การดูแลจัดสิ่งแวดล้อมให้มารดาและทารก ดูแลมารดาตั้งแต่ตั้งครรภ์จนทารกเกิด การช่วยเหลืองานบ้าน พัฒนาบทบาทความเป็นบิดามารดา และอยู่ดูแลมารดาขณะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การมีส่วนร่วมของครอบครัว ประกอบไปด้วยสมาชิกในครอบครัวเข้ามาช่วยดูแล มีส่วนร่วมในการช่วยเหลือ ร่วมตัดสินใจในกิจกรรมนั้น ๆ โดยมีการทบทวนวรรณกรรม ดังนี้

กรรณิการ์ บางสายน้อย (2553) บุคคลที่มีบทบาทสำคัญในการมีส่วนร่วมคือ สามีที่มารดาต้องการให้ดูแลอย่างใกล้ชิดคอยให้กำลังใจ ขณะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รองลงมาคือ ย่าหรือยาย ซึ่งเป็นผู้ที่มีประสบการณ์คอยดูแลช่วยเหลือ ร่วมกระตุ้นและช่วยแก้ปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ถ้าครอบครัวไม่ทราบว่าแม่-ลูกต้องการการดูแลและช่วยเหลือหรือไม่ และจะช่วยอย่างไร ทำให้นำไปสู่ความล้มเหลวของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ ควรมีการร่วมดูแลและช่วยเหลือดังนี้ สังเกตสภาวะมารดาโดยทั่วไป มารดามีความสุข ดีไหม การรับประทานอาหารเป็นเช่นไร คอยให้กำลังใจ หรือของเยี่ยมต่าง ๆ ที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น ขวดนม นมผง สังเกตท่าทางการอุ้มทารกของมารดาเป็นอย่างไร ถนัดหรือไม่ ช่วยให้มารดาผ่อนคลาย ใช้แขนประคองหรือใช้หมอนหนุนบริเวณช่วงล่างลำตัว มีความสุข อุ้มทารกใกล้ชิด มองและสัมผัสทารกด้วยความรัก สังเกตสภาพทั่วไปของทารก มองหาอาการที่ทำให้ทารกดูดนมแม่ไม่ถูกต้อง หรือน้อยลง เช่น จมูกอุดตัน การหายใจลำบาก เชื้อรา ทารกตัวเหลือง การตอบสนองของลูกเป็นอย่างไร ถ้าทารกหันออกจากนมร้องไห้แสดงว่ามีปัญหา ถ้าดูดนมแล้วสงบ ผ่อนคลายไม่ร้องกวนแสดงว่าได้น้ำนมเพียงพอ แต่ถ้าแสดงอาการกระวนกระวาย ไม่ยอมดูดนมหรือดูดแล้วหลุดแสดงว่าอาการไม่ดี การโอบกอดไม่ดีจะทำให้น้ำนมแม่ไม่เพียงพอ สังเกตมารดาขณะอุ้มทารกให้นม การช่วยจับเต้านมเพื่อเอาหัวนมเข้าปากลูกให้ลูกได้ดูดถนัดที่ดีคือ มารดาจับประคองเต้านมด้วยมือเข้าหาผนังอกมารดา มือขอมารดาจะต้องอยู่นอกขอบลานนม ให้สังเกตถ้ามารดาใช้มือจับบริเวณลานนมหรือใช้นิ้วคีบนมทารกจะดูดนมยาก เพราะจะไปกดเต้านมและทำให้ท่อน้ำนมอุดตันได้ ไม่จำเป็นต้องใช้นิ้วชี้กั้นอยู่ระหว่างเต้านมกับจมูกทารก ทารกสามารถหายใจได้ดีถ้าดูดนมถูกต้อง คือ ทารกจะอ้าปากกว้าง คางชิดเต้า ริมฝีปากล่างปลิ้นออก เต้านมกลมขณะให้นม ดูดเป็นจังหวะช้า ๆ เป็นการบ่งบอกที่สำคัญแสดงว่าได้น้ำนม งับนมได้ลึกพอและดูดนมได้อย่างมีประสิทธิภาพ สังเกตว่าทารกหยุดดูดนมอย่างไร และลูกอิ่มหรือไม่ ถ้าลูกปล่อยนมเองและอิ่มหลับไปแสดงว่า

น้ำนมพอ บางครั้งแค่นมแม่ข้างเดียวก็อิ่ม คอยถาม สังเกตความรู้สึกมารดาในการดูดนมแม่ ถ้ามารดาสบาย ผ่อนคลาย มีความสุขแสดงว่าลูกดูดนมได้ดี แต่ถ้ามารดาไม่รู้สึกสะดวกสบาย กังวล เจ็บเวลาลูกดูดนมควรดูแลช่วยเหลือให้สุขสบายขึ้น ครอบครัวควรดูแลแบ่งเบาภาระมารดาในเรื่องงานบ้านเพราะมารดาเลี้ยงลูกก็จะมีอาการเหนื่อยเพลีย คอยซักถามความต้องการและความรู้สึกต่าง ๆ คอยอยู่ใกล้ ๆ ให้ความช่วยเหลือตามต้องการและคอยเป็นที่ปรึกษา

ขนิษฐา เมฆกมล, จรัญญา ดีจะโปะ และชญาภา เนตร์กระจ่าง (2556) บทบาทของครอบครัวในการสนับสนุนมารดาให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นแรงสนับสนุนให้ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นาน 6 เดือน พบว่า การที่สมาชิกในครอบครัวได้เข้าร่วมรับฟังความรู้ วิธีการและแนวทางปฏิบัติในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกัน ทำให้บุคคลในครอบครัวเข้าใจและเปิดโอกาสให้มารดาหลังคลอดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างเต็มที่โดยบทบาทหน้าที่ของครอบครัวมีการปรับเปลี่ยนไปในเรื่องการทำงานนอกบ้าน การทำงานบ้าน และการเตรียมอาหาร โดยครอบครัวจะเป็นผู้ดูแลแทน ทำให้มารดามีเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างเต็มที่ และหลังจากการทำงานประจำ สมาชิกในครอบครัวจะมาช่วยเลี้ยงลูกในเวลาเย็นและกลางคืน ครอบครัวส่วนใหญ่รับรู้และเห็นความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เมื่อได้รับการสนับสนุนที่ดีจากครอบครัวและบุคคลในสังคมจะช่วยให้รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า เกิดขวัญและกำลังใจที่ดี มีแรงจูงใจที่จะดูแลตนเอง

พิมลวรรณ ตรียะโชติ (2546) มีการสนับสนุนและให้ความรู้แก่มารดาตั้งครรภ์ โดยให้ครอบครัวมีส่วนร่วมมีผลทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มขึ้น สามารถตอบสนองนโยบายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกระทรวงสาธารณสุขได้โดยให้สมาชิกของครอบครัวมีส่วนร่วมต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

วิภาพร ศรีเชียงราย (2544) ปัจจัยต่าง ๆ ที่เข้าเกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ นโยบายของโรงพยาบาล คำแนะนำที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตลอดการตั้งครรภ์และการคลอด รวมทั้งความตั้งใจและแรงสนับสนุนจากครอบครัว โดยบิดาหรือบุคคลในครอบครัวที่ใกล้ชิด มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การสนับสนุนของบิดามีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ บิดามีความตั้งใจในการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับมาก มีผลทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประสบความสำเร็จ

ไสววรรณ ไผ่ประเสริฐ และคณะ (2548) มีการศึกษาและพัฒนาการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลายแบบและหลายหน่วยงานเพื่อให้สอดคล้องกับระบบงานของแต่ละที่คือ การให้คำปรึกษาแนะนำการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และแก้ไขปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แบบบูรณา

การทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่องเชื่อมโยงตลอดทุกระยะตั้งแต่ฝากครรภ์จนถึงหลังคลอด 6 เดือน มีแนวโน้มเพิ่มผลสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

อังคณา เจียมอมรรัตน์ (2549) พบว่า ปัจจัยคัดสรรต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในมารดาวัยรุ่น พบว่าตัวบ่งชี้พื้นฐาน ได้แก่ เจตคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว การทำงานและอิทธิพลของสื่อโฆษณาและรณรงค์ ตัวชี้วัดระดับกลาง ได้แก่ ความรู้และทักษะเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวรวมทั้งการสนับสนุนจากสามี ตัวบ่งชี้ใกล้ตัว คือความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว

การมีส่วนร่วมของครอบครัวในการส่งเสริมมารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ Pontes et al. (2009)

สมาชิกในครอบครัว เช่น สามี ปู่ ยา ตา ยาย ญาติใกล้ชิด ท่านเป็นผู้ที่มีความสำคัญในการช่วยให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้สำเร็จ ซึ่งท่านสามารถมีส่วนร่วมในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ดังนี้

1. จัดสิ่งแวดล้อมที่อำนวยความสะดวกสบายแก่มารดา และทารก ได้แก่ ช่วยเตรียมที่นั่งเตรียมหมอน สำหรับมารดาให้นมลูก เตรียมอุปกรณ์สำหรับมารดาล้างมือก่อนให้นมลูก และเตรียมน้ำหรือ นมหรือ น้ำผลไม้ สำหรับมารดาหลังให้นมลูก

2. แบ่งเบาภาระงาน ได้แก่ ช่วยอุ้มเรอหลังมารดาให้นมลูกเสร็จ ช่วยดูแลงานบ้านช่วงที่มารดาให้นมลูก ช่วยดูแลลูกเพื่อให้มารดาได้พักผ่อนและช่วยป้อนนมด้วยถ้วย ช่วงมารดาไปทำงานหรือทำธุระนอกบ้าน

3. พัฒนาบทบาทความเป็นมารดา ได้แก่ ท่านพูดให้กำลังใจมารดา เพื่อให้มารดาเกิดความมั่นใจ คอยสอบถามมารดาถึงปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และยกย่อง ชมเชยมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

4. ให้กำลังใจมารดาขณะให้นมลูก ได้แก่ ตื่นพร้อมมารดาให้นมลูกในช่วงกลางคืน และมีส่วนร่วมในขณะมารดาให้นมลูก

ทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม (Theory of planned behavior)

ทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรมเป็นทฤษฎีที่ Ajzen ปรับมาจากทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (The theory of reasoned action) ที่พัฒนาขึ้นโดย Fishbein และ Ajzen เพื่อให้สามารถทำนายพฤติกรรมที่อาจไม่ได้อยู่ในการควบคุมของบุคคลได้อย่างเต็มที่ และเพื่อเป็นเครื่องมือในการทำความเข้าใจ อธิบาย ซึ่งใช้วัดทัศนคติ ความตั้งใจและพฤติกรรมให้สอดคล้องและมีความสัมพันธ์สูง โดยปัจจัยหลักคือ ความตั้งใจ เพื่อเป็นเหตุให้สามารถกำหนดการรับรู้

การควบคุมพฤติกรรม (Perceived behavior control) ซึ่งเมื่อบุคคลรับรู้ความยากง่ายที่จะทำพฤติกรรมนั้นทำให้สะท้อนประสบการณ์ในอดีตและคาดคะเนปัจจัยส่งเสริมหรือขัดขวางพฤติกรรมนั้น ๆ เห็นได้ว่า การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมมีแรงจูงใจทำให้เกิดความตั้งใจ (Ajzen, 1991)

องค์ประกอบหลักของทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม ได้แก่

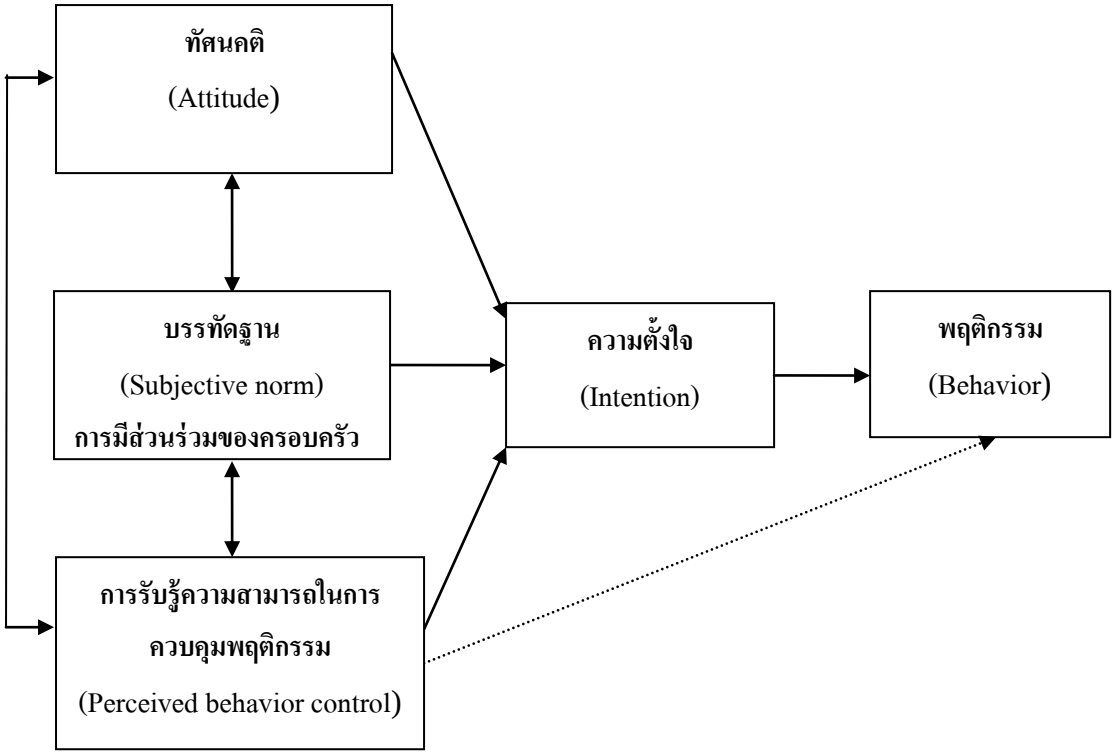
1. ทัศนคติ (Attitude) เป็นความรู้สึกหรือการรับรู้คุณค่าว่าการกระทำนั้นเป็นไปทางบวกหรือทางลบ เป็นความรู้สึกโดยรวมของบุคคลในทางส่งเสริมหรือต่อต้านพฤติกรรมนั้น หากบุคคลมีทัศนคติที่ดีต่อการทำพฤติกรรมนั้น บุคคลนั้นจะเกิดความตั้งใจที่จะทำพฤติกรรมนั้นอย่างหนักแน่น แต่ถ้าบุคคลมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการทำพฤติกรรมนั้น บุคคลนั้นจะเกิดความตั้งใจที่จะไม่ทำพฤติกรรมนั้นอย่างหนักแน่น

2. บรรทัดฐาน (Subjective norm) ซึ่งถูกกำหนดโดยคนสังคม คนโดยทั่วไปยอมรับหรือไม่ เป็นการรับรู้ที่เกี่ยวกับการคาดหวัง หรือความต้องการของบุคลอื่นที่มีความสำคัญสำหรับตน หากบุคคลรับรู้ว่าสังคมยอมรับก็จะปฏิบัติพฤติกรรมนั้น อิทธิพลทางสังคมนั้นจะเป็นแรงจูงใจที่จะทำให้บุคคลปฏิบัติตาม ถ้าบุคคลเชื่อว่าสังคมเชื่อว่าควรปฏิบัติพฤติกรรม ในทางตรงกันข้ามถ้าบุคคลเชื่อว่าตนเองไม่ควรปฏิบัติพฤติกรรมบุคคลจะขาดแรงจูงใจที่จะปฏิบัติพฤติกรรมเนื่องจากขัดแย้งกับบรรทัดฐานกับสังคม โดยบุคคลอ้างอิงที่มีอิทธิพลสำคัญ ได้แก่ สามี แม่ของตนเอง บุคลากรทางการแพทย์

3. การรับรู้ความสามารถ (Perceived behavior control) เป็นการรับรู้ของบุคคล เรื่องของความยากง่ายในการกระทำพฤติกรรมนั้น ๆ เป็นการพฤติกรรมในอดีต เป็นการคาดคะเน ปัจจัยเอื้อและปัจจัยขัดขวางหรืออุปสรรค ซึ่งถ้ามารดารับรู้การควบคุมพฤติกรรมที่มีผลต่อการบรรลุเป้าหมาย ความเชื่อในความสามารถของตนนั้นเป็นความเชื่อที่สะท้อนจากปัจจัยภายใน เช่น ข้อมูล ทักษะ ความสามารถ ส่วนปัจจัยภายนอก เช่น โอกาส เวลา และบุคคลอื่น

4. ความตั้งใจ (Intention) คือความนึกคิดที่จะพยายามทำพฤติกรรมนั้นให้สำเร็จ ซึ่งเป็นตัวแปรที่มีผลต่อพฤติกรรมถ้ามีความตั้งใจที่แน่วแน่จะส่งผลให้ทำพฤติกรรมนั้น ๆ แต่ถ้าประสบปัญหาหรือความตั้งใจลดลงส่งผลให้พฤติกรรมนั้น ๆ ล้มเหลว โดยทั่วไปการวัดความตั้งใจไม่ควรทิ้งระยะห่างในการวัดนานเพราะจะทำให้ได้รับข้อมูลอื่น ๆ เข้ามา ทำให้ความตั้งใจและพฤติกรรมนั้น ๆ ปรับเปลี่ยนได้

5. พฤติกรรม (Behavior) คือ การกระทำที่เกิดขึ้นสามารถประเมินจากการปฏิบัติจริง



ภาพที่ 2 ทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม (Theory of planned behavior) (Ajzen, 1991)

จากภาพที่ 2 จะเห็นได้ว่าปัจจัยที่กำหนดพฤติกรรมคือความตั้งใจที่จะปฏิบัติพฤติกรรมของบุคคลนั้น แต่ปัจจัยที่มีผลโดยตรงต่อความตั้งใจ คือ เจตคติของบุคคลต่อการปฏิบัติพฤติกรรม และบรรทัดฐานของสังคมเกี่ยวกับพฤติกรรม การรับรู้การควบคุมเป็นปัจจัยที่สนับสนุนความตั้งใจ การรับรู้การควบคุม ถูกกำหนดโดยความเชื่อเกี่ยวกับแหล่งประโยชน์ อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมคือเมื่อเข้าใจว่ามีปัจจัยขัดขวางการปฏิบัติพฤติกรรม บุคคลจะรับรู้การควบคุมต่ำและมีแนวโน้มที่จะไม่ปฏิบัติ ทั้งนี้ควรมีการค้นหาความเชื่อที่มีผลต่อเจตคติ ต่อพฤติกรรม บรรทัดฐานต่อความตั้งใจในการปฏิบัติ นอกจากนี้ควรกระตุ้นความตั้งใจในการปฏิบัติในเวลาใกล้ ๆ ก่อนการลงมือปฏิบัติเพราะเมื่อเวลาผ่านไปนาน ความตั้งใจของบุคคลอาจเปลี่ยนแปลงไปได้ สำหรับพฤติกรรมบางพฤติกรรมที่บุคคลไม่สามารถเลือกหรือตัดสินใจด้วยตัวเอง ควรมีการประเมินความเชื่อเกี่ยวกับแหล่งประโยชน์และปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ๆ และส่งเสริมให้บุคคล มีการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมนั้นสูงขึ้นทั้งความตั้งใจและการรับรู้การควบคมมีอิทธิพลโดยตรงต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล

ทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรมกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มารทบทวนวรรณกรรม ดังนี้

กรรณิการ์ กันธะรักษา และปรียกมล เลิศตระการนนท์ (2558) ได้ศึกษาทฤษฎีพฤติกรรมที่มีการวางแผนกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากการนำทฤษฎีพฤติกรรมที่มีการวางแผนมาเป็นกรอบแนวคิดในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การวิจัยพบว่าองค์ปรกอบของทฤษฎีสามารถอธิบายพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้จากการตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งมีปัจจัยสำคัญคือ ทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม ซึ่งบุคลากรสุขภาพโดยเฉพาะพยาบาลผดุงครรภ์

ขวัญหทัย กัณทะโรจน์ (2549) ได้ศึกษาปัจจัยทำนายความตั้งใจของมารดาในการให้นมทารกแก่ทารกเกิดก่อนกำหนด ได้นำทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลของ Ajzen and Fishbein (1980) เป็นกรอบในการศึกษา กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาของทารกเกิดก่อนกำหนดที่รับการรักษาในหน่วยทารกแรกเกิดของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โรงพยาบาลนครพิงค์ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเชียงใหม่ จำนวน 100 ราย เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วย แบบสอบถามเจตคติต่อการให้นมมารดาแก่ทารกเกิดก่อนกำหนด แบบสอบถามบรรทัดฐานกลุ่มผู้ใกล้ชิดเกี่ยวกับการให้นมมารดาแก่ทารกเกิดก่อนกำหนด และแบบสอบถามความตั้งใจของมารดาในการให้นมมารดาแก่ทารกเกิดก่อนกำหนดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น พบว่า เจตคติต่อการให้นมมารดาแก่ทารกเกิดก่อนกำหนดและบรรทัดฐานของกลุ่มผู้ใกล้ชิดเกี่ยวกับการให้นมมารดาแก่ทารกเกิดก่อนกำหนด ร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของความตั้งใจในการให้นมมารดาแก่ทารกเกิดก่อนกำหนดได้ร้อยละ 40.1 ($R^2 = .401$, $p < .01$) ทั้งเจตคติต่อการให้นมมารดาแก่ทารกเกิดก่อนกำหนด และบรรทัดฐานของกลุ่มผู้ใกล้ชิดเกี่ยวกับการให้นมมารดาแก่ทารกเกิดก่อนกำหนด เป็นตัวทำนายความตั้งใจของมารดาในการให้นมมารดาแก่ทารกเกิดก่อนกำหนด โดยเจตคติต่อการให้นมมารดาแก่ทารกเกิดก่อนกำหนดสามารถทำนายความตั้งใจของมารดาในการให้นมมารดาแก่ทารกเกิดก่อนกำหนดได้ดีกว่าบรรทัดฐานของกลุ่มผู้ใกล้ชิดเกี่ยวกับการให้นมมารดาแก่ทารกคลอดก่อนกำหนด

พรพิมล ปาละกะวงศ์ ณ อยุธยา (2552) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อระยะเวลาและพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาครรภ์แรกที่ทำงานนอกบ้าน ศึกษาในมารดาครรภ์แรกทำงานนอกบ้านที่ตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวน 20 คน แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและทดลอง กลุ่มละ 10 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยแบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป และแบบสอบถามพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่า มารดาในกลุ่มทดลองมีระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานกว่ากลุ่มควบคุม และมีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยรวมดีกว่ากลุ่มทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

วรรณวิมล วิเชียรฉาย และคณะ (2549) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว นาน 6 เดือนหลังคลอดของหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์

ณ โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี พบว่า การวิจัยนี้ศึกษาความเชื่อเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนหลังคลอด ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนหลังคลอด และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนหลังคลอดของหญิงตั้งครรภ์ กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี จำนวน 300 ราย โดยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม หญิงตั้งครรภ์มีความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 5 อันดับแรกว่า การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยสร้างความสัมพันธ์ที่แน่นแฟ้นระหว่างลูกและพ่อแม่ ช่วยส่งเสริมพัฒนาการของสมองและสติปัญญาของลูก ทำให้ลูกได้รับสารอาหารครบถ้วน ถ้ามีน้ำนมไม่เพียงพอสามารถส่งเสริมให้มีน้ำนมเพียงพอได้ และสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนได้แม้ไม่มีใครเห็นด้วย มีความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการรับรู้แรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับมาก และมีความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่รวมทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง หญิงตั้งครรภ์มีความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนหลังคลอด เพราะว่าช่วยส่งเสริมสัมพันธภาพที่ดีระหว่างแม่และลูก เป็นผลดีต่อสุขภาพของลูก และช่วยลดค่าใช้จ่าย และปัจจัยที่มีอิทธิพลร่วมกันทำนายความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนหลังคลอดของหญิงตั้งครรภ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ได้แก่ ความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์ ความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถของตนเอง ความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการรับรู้อุปสรรค ความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการรับรู้แรงสนับสนุนทางสังคม และอาชีพ มีอิทธิพลในทางบวก ส่วนระดับการศึกษามีอิทธิพลในทางลบ โดยสามารถร่วมกันทำนายได้ร้อยละ 31.0

โปรแกรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม (Theory of planned behavior) (Ajzen, 1991) มาประยุกต์ใช้ในการสร้างโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยครอบครัวมีส่วนร่วม โดยมีเป้าหมายให้หญิงตั้งครรภ์สามารถรับรู้ทัศนคติ ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยครอบครัวมีส่วนร่วม เพื่อให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประสบความสำเร็จ โดยมีกระบวนการ 3 ขั้นตอน ดังนี้

ทัศนคติของมารดาต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยการให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวเพื่อสร้างทัศนคติที่ดีในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในเรื่องประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กลไกการสร้างและหลั่งน้ำนม วิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พร้อมการช่วยเหลือ วิธีการให้ครอบครัวมีส่วนร่วมและให้ช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ เช่น การช่วย

ในการจัดสิ่งแวดล้อมในการให้ทารกดูดนมแม่ การช่วยเหลืองานบ้านเพื่อแบ่งเบาภาระ การดูแลอยู่เป็นเพื่อนมารดาตลอดเวลาคอยช่วยเหลือและให้กำลังใจ เมื่อมีปัญหาจะได้ให้การช่วยเหลือ คอยให้กำลังใจ ทำให้หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวรับทราบว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดี สามารถเลี้ยงได้โดยง่าย ทำให้มารดามีทัศนคติที่ดีกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และเป็นแรงจูงใจให้หญิงตั้งครรภ์คิดที่จะปฏิบัติต่อไป

การมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นการนำเอาบุคคลในครอบครัวที่ใกล้ชิด หรือบุคคลที่หญิงตั้งครรภ์ไว้ใจและเชื่อถือ เช่น สามี ย่า ยาย เป็นต้น เข้ามามีส่วนร่วมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยการดูแลจัดสิ่งแวดล้อมให้มารดาและทารก ดูแลมารดาตั้งแต่ตั้งครรภ์จนทารกเกิด การช่วยเหลืองานบ้าน พัฒนาบทบาทความเป็นบิดามารดาและอยู่ดูแลมารดาขณะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สามารถที่รับรู้ว่านมแม่มีประโยชน์มีผลต่อร่างกายทารกเมื่อเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทารกจะแข็งแรงไม่เจ็บป่วยง่าย และมีส่วนร่วมในการประเมินผล ซึ่งเป็นแรงกระตุ้นให้มารดารับรู้ความสามารถของตนเองในการที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยการที่มารดามีทัศนคติที่ดีในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แล้ว และเมื่อครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมคอยดูแลให้การช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ ทำให้มารดารู้สึกว่าตนเองสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ มั่นใจมากขึ้นเมื่อมีครอบครัวมีส่วนร่วม ส่งผลให้มารดามีแนวโน้มที่จะตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังคลอด ซึ่งเครื่องมือที่ใช้ในโปรแกรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประกอบด้วย แผนการสอนเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และคู่มือการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีรายละเอียดดังนี้

แผนการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยศึกษาค้นคว้าตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มาใช้ให้มารดาและครอบครัวรับรู้ถึงการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การสร้างและการหลั่งน้ำนม ประโยชน์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หลักการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปัญหาอุปสรรคและการช่วยเหลือ การมีส่วนร่วมของครอบครัว รวมทั้งสาธิตการอุ้มทารกมารดาและครอบครัวได้ฝึกปฏิบัติ โดยใช้การนำเสนอด้วยโปรแกรมนำเสนองาน (Power point) หุ่นเด็ก เต้านมปลอม เพื่อใช้ในการส่งเสริมให้มารดาและครอบครัวได้ร่วมกันปฏิบัติจริง

คู่มือส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวใน การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นโดยการศึกษาค้นคว้าตำรา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยเนื้อหาเกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่ การสร้างและการหลั่งน้ำนม ปัญหาและอุปสรรค การมีส่วนร่วมของครอบครัว

ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อมอบให้แก่หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวกลับไปอ่านทบทวนที่บ้าน โดยมีเนื้อหาอ่านเข้าใจง่ายและรูปภาพประกอบชัดเจน

บทที่ 3
วิธีการดำเนินงานวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi experimental research) เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์แรก ซึ่งมีวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง ศึกษาแบบสองกลุ่มวัดสองครั้ง (Two group pre-post test designs) คือ กลุ่มตัวอย่าง 60 ราย แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 30 ราย วัดผลก่อนและหลังการเข้าโปรแกรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ หญิงตั้งครรภ์แรก เป็นกลุ่มเสี่ยงน้อย มารับบริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลอรัญประเทศ

กลุ่มตัวอย่าง คือ หญิงตั้งครรภ์แรก เป็นกลุ่มเสี่ยงน้อย ที่มารับบริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลอรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว ที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด โดยมีสมาชิกในครอบครัวเข้าร่วมในการวิจัย จำนวน 60 ราย

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยกำหนดคุณสมบัติเกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion Criteria) ดังนี้

คุณสมบัติของหญิงตั้งตั้งครรภ์

1. อายุ 19 ปีขึ้นไป
2. ตั้งครรภ์แรก อายุครรภ์ระหว่าง 32-34 สัปดาห์ (ไม่นับรวมแท้ง)
4. ไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ที่ต้องงดนมแม่ เช่น หญิงตั้งติดเชื้อ HIV, ความผิดปกติของหัวนมและเต้านมเป็นอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
5. อ่านและเขียนภาษาไทยได้

คุณสมบัติของสมาชิกในครอบครัวที่เข้าร่วมโปรแกรม

1. อายุ 20 ปีขึ้นไป มีความเกี่ยวพันกับหญิงตั้งครรภ์แรก เช่น สามี และ/ หรือ ย่า ยาย ซึ่งถูกระบุโดยหญิงตั้งครรภ์ว่ามีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกอาหารให้กับบุตรมากที่สุด

2. เป็นผู้มีสติสัมปชัญญะ สามารถสื่อสารภาษาไทยเข้าใจ ไม่มีปัญหาด้านการพูด การมองเห็น การได้ยิน

3. ยินดีเข้าร่วมโครงการและสามารถเข้าร่วมตลอดระยะเวลาที่ทำการศึกษา

คุณสมบัติเกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) ดังนี้

ไม่สามารถเข้าร่วมโปรแกรมได้ตามที่กำหนด

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างได้จากการคำนวณโดยโปรแกรม G*Power (Faul, Erdfelder, Lang, & Buch, 2007) ซึ่งเป็นโปรแกรมที่ใช้คำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยอาศัยหลักการวิเคราะห์อำนาจการทดสอบ (Power analysis) โดยกำหนด Power ที่ระดับ .80 ค่า Effect size ขนาดปานกลาง (d = .50) ค่าความเชื่อมั่น 95% ได้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 26 ราย เนื่องจากการวิจัยแบบกึ่งทดลองอาจมีการสูญหายของกลุ่มตัวอย่างในระหว่างทำการทดลอง ซึ่งการศึกษาของ นงนุช วิทยโชคกิติคุณ (2536 อ้างถึงใน พิมลพรรณ ตรียะโชติ, 2546) มีการสูญหายของกลุ่มตัวอย่างระหว่างการทดลอง โดยกลุ่มทดลองสูญหาย 16.6% กลุ่มควบคุมสูญหาย 15.5% ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้ จึงเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 20% เพื่อให้มีข้อมูลเพียงพอและเหมาะสม จึงใช้กลุ่มตัวอย่างในการศึกษากลุ่มละ 30 ราย

วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

การเลือกกลุ่มตัวอย่างครั้งนี้คัดเลือกหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ โรงพยาบาลอรัญประเทศ โดยโรงพยาบาลรับฝากครรภ์ทุกวันอังคารที่คลินิกพิเศษ โดยทุกวันอังคารผู้วิจัยประสานงานและขอความร่วมมือจากพยาบาลประจำคลินิก เพื่อคัดเลือกรายชื่อหญิงตั้งครรภ์แรกจากทะเบียนประวัติ ที่มีคุณสมบัติเบื้องต้นตามที่กำหนดไว้ และผู้วิจัยสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายด้วยการจับฉลากจากหมายเลขบัตรคิวรับฝากครรภ์หญิงตั้งครรภ์แรกที่มีคุณสมบัติ วันละ 5 ราย เพื่อเป็นกลุ่มตัวอย่างการวิจัย โดยผู้วิจัยสุ่มตัวอย่างและทำการเก็บข้อมูลกลุ่มควบคุมก่อนจนครบ 30 ราย และหลังจากนั้นสุ่มตัวอย่างและทำการเก็บข้อมูลกลุ่มทดลอง

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ในโปรแกรมการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประกอบด้วย

1. แผนการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยศึกษาค้นคว้าตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง นำทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม (Theory of planned behavior) (Ajzen, 1991) มาใช้เป็นกรอบแนวคิดให้หญิงตั้งครรภ์ และครอบครัวรับรู้ถึงการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การสร้างและการหลั่งน้ำนม ประโยชน์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หลักการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปัญหาอุปสรรคและการช่วยเหลือ การมีส่วนร่วมของครอบครัว รวมทั้งสาธิตการอุ้มทารกหญิงตั้งและครอบครัวได้ฝึกปฏิบัติ โดยใช้การนำเสนอด้วยโปรแกรมนำเสนองาน (Power point)

2. หุ่นเด็ก เต้านมปลอม เพื่อใช้ในการส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวได้ร่วมกันปฏิบัติจริง

3. คู่มือส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นโดยการศึกษาค้นคว้าตำรา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยเนื้อหาเกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่ การสร้างและการหลั่งน้ำนม ปัญหาและอุปสรรค การมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อมอบให้แก่หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวกลับไปอ่านทบทวนที่บ้าน โดยมีเนื้อหาอ่านเข้าใจง่ายและรูปภาพประกอบชัดเจน

เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล แบบสอบถามเกี่ยวกับความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนและหลังการเข้าโปรแกรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยแบ่งเป็น 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล อายุ อาชีพ วุฒิการศึกษา นับถือศาสนา และบุคคลในครอบครัวที่มีส่วนร่วมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามระดับความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งเป็นคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) แบ่งเป็น 7 ระดับ จากระดับ 1 ไม่ตั้งใจ จนถึงระดับ 7 ตั้งใจมากที่สุด จำนวน 1 ข้อ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยใช้แนวคำถามจากแบบสอบถามความตั้งใจของหญิงตั้งในการให้นมหญิงตั้งแก่ทารกเกิดก่อนกำหนดของ ขวัญหทัย กัณทะโรจน์ (2549)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามระยะเวลาที่ตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นข้อคำถาม 1 ข้อ ที่วัดระยะเวลาที่ตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นับเป็นเดือน ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือในการวิจัย

1. ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม (Theory of planned behavior) (Ajzen, 1991) และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาเป็นกรอบแนวคิดและสร้างโปรแกรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยใช้โปรแกรมส่งเสริมการมีส่วนร่วม

ของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งประกอบด้วยแผนการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คู่มือส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผ่านขั้นตอนการตรวจสอบหาความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) จากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ได้แก่ อาจารย์พยาบาล 4 ท่าน และผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง สาขาการพยาบาลเด็ก 1 ท่าน ได้ปรับแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิและประธานควบคุมวิทยานิพนธ์ตามความเหมาะสมและครอบคลุม

2. แบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยได้นำการวัดความตั้งใจจากทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม (Therory of planned behavior) (Ajzen, 1991) โดยใช้ความตั้งใจในการเลือกและความตั้งใจในด้านความถี่มาจัดทำแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) โดยนำแบบสอบถามความตั้งใจของหญิงตั้งในการให้นมหญิงตั้งแก่ทารกเกิดก่อนกำหนด (ขวัญหทัย กัณทะโรจน์, 2549) โดยนำหัวข้อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่บางส่วนมาปรับใช้ในแบบสอบถาม จากการตรวจสอบหาความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) 1.00

นำเครื่องมือที่ได้ มาทดลองใช้ (Try out) ใช้ในกลุ่มตัวอย่างที่คล้ายกัน จำนวน 30 ราย ที่โรงพยาบาลตาพระยา ห่างกัน 4 สัปดาห์ เพื่อหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ซึ่งคำนวณหาค่าความเชื่อมั่นด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ได้เท่ากับ .742

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยทำการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยของมหาวิทยาลัยบูรพาว่ามีความถูกต้องตามหลักจริยธรรมสิทธิมนุษยชน และจรรยาบรรณนักวิจัย รหัสจริยธรรมการวิจัย 06-03-2554 จากนั้นนำแบบสอบถามและเครื่องมือที่ผ่านการตรวจสอบและได้รับอนุญาตจากโรงพยาบาลอรัญประเทศ ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัวเพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยแจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขั้นตอนการเก็บข้อมูลและระยะเวลาที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย และแจ้งสิทธิของกลุ่มตัวอย่างที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบใดต่อการบริการ การพยาบาล และการรักษาที่ได้รับ นอกจากนี้ระหว่างการวิจัยหากกลุ่มตัวอย่างไม่พอใจหรือไม่ต้องการเข้าร่วมการวิจัย สามารถถอนตัวออกจากการวิจัยได้และไม่มีผลต่อการบริการและการพยาบาลแต่อย่างใด ข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้เป็นความลับ และจะนำเสนอออกมาในภาพรวม ไม่เปิดเผยชื่อ นามสกุลของกลุ่มตัวอย่าง เมื่อมีข้อสงสัยสามารถติดต่อสื่อสารกับผู้วิจัยเกี่ยวกับการทำวิจัยได้ตลอดเวลา เมื่อกลุ่มตัวอย่างได้อ่านเอกสารและตอบรับ

การเข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยจะให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นชื่อยินยอมเข้าร่วมการวิจัย (Informal consent form)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากได้รับอนุมัติโครงร่างวิทยานิพนธ์ฉบับสมบูรณ์ให้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ได้ ผู้วิจัยดำเนินการ ดังนี้

1. ขอหนังสือดำเนินการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

2. ขอหนังสือแนะนำตัวจากมหาวิทยาลัยบูรพาถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลอรัญประเทศ โดยผ่านคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการดำเนินการวิจัยที่หน่วยฝากครรภ์ (งานผู้ป่วยนอก) และงานสูติ-นรีเวชกรรม

3. ขออนุญาตเก็บข้อมูลจากทะเบียนประวัติของโรงพยาบาลอรัญประเทศเพื่อคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

4. ภายหลังอนุมัติแล้ว ผู้วิจัยเข้าพบสูติแพทย์ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าหน่วยฝากครรภ์ (งานผู้ป่วยนอก) และหัวหน้างานสูติ-นรีเวชกรรมเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย เพื่อขอความร่วมมือในการทำการวิจัย

5. ในวันที่ทำการวิจัยที่หน่วยฝากครรภ์ทุกวันอังคาร ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติเบื้องต้นที่ตั้งไว้ โดยการเลือกกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองอย่างละ 30 ครอบครัว เก็บข้อมูลกลุ่มควบคุมจนเสร็จแล้วจึงเก็บกลุ่มทดลอง โดยที่เลือกจากทะเบียนนัดหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ และพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างโดยจะเก็บข้อมูลไว้เป็นความลับ และดำเนินการวิจัยในกลุ่มตัวอย่างที่สมัครใจ และกลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวจากการวิจัยได้โดยไม่มีผลกระทบต่อการพยาบาลที่ได้รับบริการ

6. การดำเนินการวิจัยในกลุ่มตัวอย่าง

6.1 กลุ่มควบคุม ดำเนินการเก็บข้อมูลดังนี้

6.1.1 หลังจากผู้วิจัยได้เลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติเบื้องต้นที่กำหนดไว้ ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มควบคุมหลังจากได้รับการพยาบาลตามปกติในระยะตั้งครรภ์ เป็นรายกลุ่ม โดยทักทาย แนะนำตัว อธิบายวัตถุประสงค์ในการวิจัย วิธีดำเนินการวิจัยครั้งนี้โดยให้กลุ่มควบคุมทราบถึงการพิทักษ์สิทธิ์ เพื่อขอความร่วมมือและเซ็นชื่อในใบพิทักษ์สิทธิ์ จากนั้นติดสติ๊กเกอร์รหัสเพื่อให้ทราบว่าเป็นกลุ่มควบคุมโดยใช้สติ๊กเกอร์สีขาว เขียนด้วยปากกาน้ำเงิน หลังจากนั้นให้กลุ่มควบคุมตอบแบบสอบถามความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Pre-test)

6.1.2 เมื่ออายุครรภ์ 36-40 สัปดาห์ กลุ่มควบคุมจะเข้าโครงการสานสัมพันธ์หญิงตั้งครรภ์กับเจ้าหน้าที่ห้องคลอด (ได้รับการพยาบาลปกติ) โดยการแนะนำอาการผิดปกติ

ที่ต้องมาโรงพยาบาล การเตรียมตัวคลอด การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยรวมประมาณ 10 นาที ตอบแบบสอบถามความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Post-test) โดยเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย

กลุ่มทดลอง ดำเนินการเก็บข้อมูลดังนี้

1. หลังจากผู้วิจัยได้เลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติเบื้องต้นที่กำหนดไว้ ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มทดลองหลังจากได้รับการพยาบาลตามปกติในระยะตั้งครรภ์ เป็นรายกลุ่ม โดยทักทาย แนะนำตัว อธิบายวัตถุประสงค์ในการวิจัย วิธีดำเนินการวิจัยครั้งนี้โดยให้กลุ่มทดลองทราบถึงการพิทักษ์สิทธิ์ เพื่อขอความร่วมมือและเซ็นชื่อใบพิทักษ์สิทธิ์ จากนั้นติดสติ๊กเกอร์รหัสเพื่อให้ทราบว่าเป็นกลุ่มทดลองโดยใช้สติ๊กเกอร์สีขาว เขียนด้วยปากกาแดง ให้กลุ่มทดลองตอบแบบสอบถามความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Pre-test) จัดกลุ่มทดลองและสมาชิกในครอบครัวเข้ากลุ่ม โดยมีกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การสร้างและการหลั่งน้ำนม ประโยชน์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการ เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์แรกมีทัศคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การเข้ากลุ่มครั้งนี้ กลุ่มทดลองนำสมาชิกในครอบครัวเช่น สามี ย่า หรือยายที่กลุ่มทดลองเลือก เพื่อให้ทราบถึงบทบาทของการมีส่วนร่วมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การดูแลจัดสิ่งแวดล้อมที่อำนวยความสะดวกสบายแก่หญิงตั้งและทารก ช่วยแบ่งเบาภาระ พัฒนาบทบาทความเป็นมารดา และอยู่ในขณะที่มารดาให้นมลูก พร้อมแจกคู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยครอบครัวมีส่วนร่วมให้หญิงตั้งครรภ์แรกและครอบครัวนำกลับไปศึกษาที่บ้าน

2. เมื่ออายุครรภ์ 36-40 สัปดาห์ กลุ่มทดลองเข้ากลุ่ม โดยมีกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับหลักการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปัญหาอุปสรรคและการช่วยเหลือ การมีส่วนร่วมของครอบครัว รวมทั้งสาธิตการอุ้มทารก หญิงตั้งครรภ์แรกและสมาชิกในครอบครัวได้ฝึกปฏิบัติ และทบทวนความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยให้นำสมาชิกในครอบครัวที่มีส่วนร่วมเป็นบุคคลเดิมเข้าร่วมกลุ่ม พร้อมทั้งซักถามข้อสงสัย ตอบแบบสอบถามความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Post-test) โดยผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการ และหญิงตั้งครรภ์แรกได้รับการพยาบาลตามปกติของโรงพยาบาลในระยะตั้งครรภ์

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการใช้โปรแกรมสำเร็จรูป กำหนดระดับความมีนัยสำคัญที่ .05

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างแจกแจงความถี่ และนำมาคำนวณหาร้อยละ หาค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติ Chi-square test

2. เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระดับความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์แรกในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวกับกลุ่มที่ได้รับ

การพยาบาลตามปกติด้วยสถิติ Independent t-test

3. เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระยะเวลาที่ตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์แรกในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ ด้วยสถิติ Independent t-test

บทที่ 4
ผลการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยเรื่อง ประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์แรก ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มตัวอย่างหญิงตั้งครรภ์แรกจำนวน 60 ครอบครัว ที่โรงพยาบาลอรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว มาทำการวิเคราะห์โดยใช้สถิติตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล โดยแบ่งเนื้อหา ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 ผลการเปรียบเทียบระดับความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์แรก

ตอนที่ 3 ผลการเปรียบเทียบระยะเวลาที่ตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์แรก

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลส่วนบุคคลของหญิงตั้งครรภ์แรกทั้งสองกลุ่มประกอบด้วย อายุ อาชีพ นับถือศาสนา วุฒิการศึกษา บุคคลในครอบครัวที่มีส่วนร่วมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ส่วนใหญ่อายุ 20-300 ปี กลุ่มควบคุมส่วนมากไม่ไดประกอบอาชีพ กลุ่มทดลองประกอบอาชีพค้าขายร้อยละ 40 รองลงมาคือ อาชีพรับจ้าง ร้อยละ 33.3 ทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ กลุ่มควบคุมวุฒิการศึกษาส่วนมากอยู่ในระดับต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย กลุ่มทดลองวุฒิการศึกษาระดับต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 43.3 ซึ่งเมื่อทดสอบความแตกต่างของข้อมูลทั่วไป ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองด้วยสถิติ Chi-square test (หากมี cell ที่มี Expected count น้อยกว่า 5 มากกว่าร้อยละ 20 ใช้ค่า p ที่ Fisher' Exact Test) พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีข้อมูลทั่วไปไม่แตกต่างกัน ดังแสดงในตารางที่ 4.1 และบุคคลที่เข้าร่วมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ส่วนมากเป็นสามีร้อยละ 66.7 รองลงมาเป็นหญิงตั้งของหญิงตั้งครรภ์ ร้อยละ 20.0 ดังตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มควบคุม (n=30)		กลุ่มทดลอง (n=30)		χ^2/ F	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
อายุ						
20-30 ปี	30	100	24	80	-	-
30-40 ปี	0	0	6	20		
อาชีพ						
ค้าขาย	4	13.3	12	40	4.515	.341
รับจ้าง	9	30.0	10	33.3		
ไม่ได้ทำงาน	17	56.7	8	26.7		
นับถือศาสนา						
พุทธ	27	90.0	28	93.3	.00	1.000
อื่น ๆ (คริสต์, อิสลาม)	3	10.0	2	6.7		
วุฒิการศึกษา						
ต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย	15	50.0	13	43.3	.406	.982
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช.	11	36.7	10	33.3		
สูงกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย	4	13.3	7	23.4		

ตารางที่ 4.2 บุคคลในครอบครัวที่เข้าร่วมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง(n=30)	
	จำนวน	ร้อยละ
บุคคลในครอบครัวที่เข้าร่วมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่		
สามี	20	66.7
มารดาของหญิงตั้งครรภ์	6	20.0
มารดาและสามี	3	10.0
พี่สาวของหญิงตั้งครรภ์	1	3.3

ตอนที่ 2 ผลการเปรียบเทียบระดับความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์แรก

จากสมมติฐานหญิงตั้งครรภ์แรกในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีระดับความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

หญิงตั้งครรภ์แรกกลุ่มควบคุมมีระดับความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังการทดลองเพิ่มขึ้น เท่ากับ .233 (SD = .679) และหญิงตั้งครรภ์แรกกลุ่มทดลองมีระดับความตั้งใจเพิ่มขึ้นเท่ากับ .333 (SD = .802) เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์แรกในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยใช้สถิติ Independent t-test พบว่า ความแตกต่างค่าเฉลี่ยระดับความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่เพิ่มขึ้นไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (t = .521, p = .604) ดังในตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระดับความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์แรกระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองในระยะก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง				t	df	p (2-tailed)
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	$\bar{d}$	SD			
กลุ่มควบคุม	6.57	.898	6.80	.664	.233	.679	.521	58	.604
กลุ่มทดลอง	5.90	1.918	6.23	1.478	.333	.802			

$\bar{d}$ หมายถึง ความแตกต่างค่าเฉลี่ยระดับความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะก่อนและหลังทดลอง

ตอนที่ 3 ผลการเปรียบเทียบระยะเวลาที่ตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

จากสมมติฐานหญิงตั้งครรภ์แรกในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีระดับความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

หญิงตั้งครรภ์แรกกลุ่มควบคุมมีระยะเวลาที่ตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังการทดลองเพิ่มขึ้น เท่ากับ .400 (SD = 2.787) และหญิงตั้งครรภ์แรกกลุ่มทดลองมีระยะเวลาที่ตั้งใจเพิ่มขึ้น เท่ากับ 1.067 (SD = 2.840) เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระยะเวลาที่ตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์แรกในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยใช้สถิติ Independent t-test พบว่า ความแตกต่างค่าเฉลี่ยระยะเวลาที่ตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มขึ้นไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = .918$, $p = .363$) ดังแสดงในตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระยะเวลาที่ตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์แรกระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองในระยะก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	**ก่อนทดลอง**		**หลังทดลอง**				**t**	**df**	**p**
	$\overline{X}$	**SD**	$\overline{X}$	**SD**	$\overline{d}$	**SD**			**(2-tailed)**
กลุ่มควบคุม	5.37	3.113	5.77	2.542	.400	2.787	.918	58	.363
กลุ่มทดลอง	4.73	2.348	5.80	2.483	1.067	2.840			

$\overline{d}$ หมายถึง ความแตกต่างค่าเฉลี่ยระยะเวลาที่ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะก่อนและหลังทดลอง

บทที่ 5
สรุปและอภิปรายผล

การศึกษาวิจัยเรื่อง ประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์แรก เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi experimental research) เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์แรก โดยมีวัตถุประสงค์การวิจัยดังนี้

1. เพื่อเปรียบเทียบระดับความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์แรกในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ
2. เพื่อเปรียบเทียบระยะเวลาที่ตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์แรกในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

การศึกษาครั้งนี้ใช้กลุ่มตัวอย่างหญิงตั้งครรภ์แรกที่ฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลอรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว จำนวน 60 ราย โดยผู้วิจัยได้แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 30 ราย โดยการลงมือเก็บข้อมูลการวิจัยและลงโปรแกรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วยตนเอง โดยใช้เครื่องมือ เป็นแบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล ในการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป แจกแจงตารางความถี่ของข้อมูลทั่วไป ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และหาความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของระดับความตั้งใจและระยะเวลาที่ตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยครอบครัวมีส่วนร่วม โดยใช้การทดสอบด้วยสถิติ Independent t-test โดยมีนัยสำคัญทางสถิติไว้ที่ระดับ .05

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ส่วนใหญ่อายุ 20-30 ปี กลุ่มควบคุมส่วนมากไม่ได้ประกอบอาชีพ กลุ่มทดลองประกอบอาชีพค้าขายร้อยละ 40 รองลงมาคือ อาชีพรับจ้าง ร้อยละ 33.3 ทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ กลุ่มควบคุมวุฒิการศึกษาส่วนมากอยู่ในระดับต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย กลุ่มทดลองวุฒิการศึกษาระดับต่ำกว่ามัธยมศึกษา

ตอนปลาย ร้อยละ 43.3 บุคคลที่เข้าร่วมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ส่วนมากเป็นสามีร้อยละ 66.7 รองลงมาเป็นมารดาของหญิงตั้งครรภ์แรก ร้อยละ 20.0

2. หญิงตั้งครรภ์แรกในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลปกติมีระดับความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีการเพิ่มขึ้นของความแตกต่างค่าเฉลี่ยไม่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ($t = .521$, $p = .604$) ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ 1

3. หญิงตั้งครรภ์แรกในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลปกติมีระยะเวลาที่ตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีการเพิ่มขึ้นของความแตกต่างค่าเฉลี่ยไม่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ($t = .918$, $p = .363$) ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ 2

อภิปรายผล

จากการศึกษา ประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์แรก สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

1. ระดับความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

หญิงตั้งครรภ์แรกในกลุ่มทดลองมีความแตกต่างค่าเฉลี่ยระดับความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลองและเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุมแต่ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = .521$, $p = .604$) เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์ในกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ จะได้รับการเข้ากลุ่มโรงเรียนพ่อ-แม่ มีการให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประมาณ 5 นาที โดยมีสามีเข้าร่วม (ถ้ามารับบริการด้วย) และมีการเข้าโครงการสานสัมพันธ์หญิงตั้งครรภ์กับเจ้าหน้าที่ห้องคลอด โดยมีการเน้นเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 2-3 นาที โดยที่ครอบครัวไม่ได้เข้าร่วมและโรงพยาบาลมีการรณรงค์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีการติดโปสเตอร์นโยบายต่าง ๆในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ บันได 10 ขั้น โรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก ทำให้หญิงตั้งครรภ์ ได้รับความรู้และมีทัศนคติที่ดีในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัว จะได้เข้าร่วมโปรแกรมเป็นรายกลุ่ม กลุ่มละ 5 ราย ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ 32-34 สัปดาห์ และเมื่ออายุครรภ์ 36-40 สัปดาห์ ซึ่งสอดคล้องกับ กรรณิการ์ วิจิตรสุคนธ์ (2556) กล่าวไว้ว่า ควรมีการจัดการสอนเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่หน่วยฝากครรภ์โดยใช้วิธีการสอนเป็นรายบุคคลหรือเป็นกลุ่ม ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญต่อความคิดและความรู้สึกของพ่อแม่ หญิงตั้งครรภ์ควรได้รับโอกาสในการตัดสินใจว่าจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หรือไม่ด้วยตนเอง และความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขึ้นอยู่กับความตั้งใจที่แน่วแน่

และมุ่งมั่นของแม่เป็นสำคัญ มีการวัดระดับความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ห่างกัน 4 สัปดาห์ ซึ่งหากระยะเวลาระหว่างการวัดความตั้งใจห่างกันมาก ทำให้มีโอกาสได้รับข้อมูลอื่นหรือเกิดเหตุการณ์ที่มีผลต่อความตั้งใจเดิมลดลงได้ สอดคล้องกับ กรรณิการ์ กันธะรักษา และปรียกมล เลิศตระการนนท์ (2558)

กลุ่มที่ได้รับการพยาบาลปกติ ส่วนมากไม่ได้ประกอบอาชีพ กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมประกอบอาชีพค้าขาย ร้อยละ 40 รองลงมาคือ อาชีพรับจ้าง ร้อยละ 33.3 และกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลปกติวุฒิการศึกษาระดับต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 50.0 กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมวุฒิการศึกษาระดับ ต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 43.3 จะเห็นได้ว่าระดับการศึกษาไม่มีความแตกต่างกัน แต่อาชีพของกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลปกติส่วนมากไม่ได้ทำงานมีเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แตกต่างจากกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมที่ประกอบอาชีพค้าขายและรับจ้าง ซึ่งสอดคล้องกับ กรรณิการ์ กันธะรักษา และปรียกมล เลิศตระการนนท์ (2558) พบว่า ตัวแปรด้านประชากร ได้แก่ อายุ เพศ อาชีพ การศึกษาเป็นตัวแปรที่ไม่ได้มีอิทธิพลต่อความตั้งใจโดยตรงแต่มีผลโดยอ้อม ซึ่งในเมืองเศรษฐกิจทำให้มารดาต้องแยกจากทารก และสามีกับภรรยาแยกกันทำงานเพื่อหารายได้ ทำให้บุคคลที่มีส่วนร่วมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ใช่สามี ส่วนใหญ่เป็นมารดาของหญิงตั้งครรภ์สนับสนุนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สอดคล้องกับ ไสววรรณ ไผ่ประเสริฐ และคณะ (2548) ได้ศึกษาอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน พบว่า ระดับการศึกษา และการประกอบอาชีพของหญิงตั้งครรภ์ เป็นสาเหตุที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ยั่งยืน เป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับหญิงตั้งครรภ์ และปัญหาสภาพแวดล้อมทางสังคม และเศรษฐกิจ คือ การประกอบอาชีพนอกบ้าน ไม่สะดวกในการให้นมแม่ และนิตยา โปสาวาท และคณะ (2552) เมื่อเปรียบเทียบเจตคติเกี่ยวกับอาชีพของหญิงตั้งครรภ์ปัจจุบันมีส่วนทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนไม่ประสบผลสำเร็จ และการได้รับการช่วยเหลือและส่งเสริมจากบุคคลในครอบครัว เช่น สามี ปู่ย่า ตายายช่วยให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือน ประสบผลสำเร็จระหว่างหญิงตั้งครรภ์ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือน กับหญิงตั้งครรภ์ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวไม่ครบ 6 เดือน พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะเห็นได้ว่ามีบุคคลเข้ามามีส่วนร่วมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีส่วนช่วยให้สำเร็จและไม่สำเร็จ เช่นเดียวกับ ชญาภา ชัยสุวรรณ และคณะ (2555) ซึ่งระบุว่า ย่า และยายเป็นเหตุผลสำคัญที่หยุดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวคือ ย่ายายแนะนำให้ป้อนน้ำและอาหารอื่น และ วรัญญา กมละคร และสันติ กมละคร (2551) อิทธิพลของบุคคล พบว่า ส่วนใหญ่ญาติพี่น้องมีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ร้อยละ 97.60 บุคคลที่เป็นแรงผลักดันให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากที่สุด คือ พ่อ แม่ ปู่ ย่า ตา ยาย ร้อยละ 51.22 บุคคลที่สนับสนุนให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากที่สุด คือ

ตัวแม่เอง บุคคลในครอบครัว และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในงานวิจัยนี้พบว่า บุคคลที่เข้าร่วมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ส่วนมากเป็นสามีร้อยละ 66.7 รองลงมาเป็นมารดาของหญิงตั้งครรภ์ร้อยละ 20.0

2. ระยะเวลาที่ตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

หญิงตั้งครรภ์แรกในกลุ่มทดลองมีความแตกต่างค่าเฉลี่ยระยะเวลาที่ตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลองและเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุมแต่ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = .918$, $p = .363$) จากการวิจัยเห็นได้ว่า ไม่สามารถทำนายระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวได้ สอดคล้องกับ ชญาภา ชัยสุวรรณ และคณะ (2555) เพราะระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังการวิจัยไม่แตกต่างกัน โดยชญาภา ชัยสุวรรณ และคณะ (2555) พบว่า การศึกษาไม่สนับสนุนสมมติฐานการวิจัย ทั้งนี้อาจมีสาเหตุมาจากการที่หญิงตั้งครรภ์กลุ่มตัวอย่างของการศึกษามาจากสถานที่เดียวกัน อยู่ในบริบททางสังคม สิ่งแวดล้อม และวัฒนธรรมที่ไม่แตกต่างกัน จึงทำให้ลักษณะหญิงตั้งตั้งครรภ์กลุ่มตัวอย่างมีความเป็นเอกพันธ์สูงในเรื่องของการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ได้รับจากแต่ละแหล่ง ซึ่งมีผลในทางสถิติ จึงไม่พบอำนาจการทำนายหรืออิทธิพลของตัวแปรที่ศึกษา ไม่สอดคล้องกับ ศิริธร พลายชุม, เทียมศร ทองสวัสดิ์ และลาวัลย์ สมบูรณ์ (2555) พบว่า ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมหญิงตั้งครรภ์และวิธีการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา เจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว การได้รับบริการสาธารณสุข ทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาอย่างเดียว และการได้รับคำแนะนำ/ สนับสนุนจากบุคคลอื่น มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สรุปงานวิจัยนี้ได้แนวคิดทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม (Theory of planned behavior) (Ajzen, 1991) มาใช้ ซึ่งประกอบไปด้วย ทัศนคติของหญิงตั้งครรภ์ต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการรับรู้ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยการให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวที่เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อสร้างทัศนคติที่ดีในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และเน้นให้นำบุคคลในครอบครัวที่ใกล้ชิดของหญิงตั้งครรภ์แรกเข้ามามีส่วนร่วมเพื่อส่งเสริมบทบาทการมีส่วนร่วมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อช่วยเหลือแก่หญิงตั้งครรภ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในด้านต่าง ๆ ดังนี้คือ การดูแลจัดสิ่งแวดล้อมให้หญิงตั้งครรภ์และทารก ดูแลหญิงตั้งครรภ์ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์จนทารกเกิด การช่วยเหลืองานบ้าน พัฒนาบทบาทความเป็นบิดามารดา และอยู่ดูแลมารดาขณะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการวางแผนตัดสินใจ มีส่วนร่วมในการวางแผนปฏิบัติ ซึ่งเป็นแรงกระตุ้นให้หญิง

ตั้งครรภ์รับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ นำสามี ย่าหรือยายเข้าร่วมกิจกรรม ทำให้เกิดความรู้และหลักการดูแลต่าง ๆ ไปใช้ในการส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว เมื่อมีทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วม และให้หญิงตั้งครรภ์ได้ฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้สามารถรับรู้ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของตนเองว่าสามารถที่จะปฏิบัติได้ เมื่อหญิงตั้งครรภ์มีความมั่นใจในการที่ตนเองสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ มีผลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวได้นานขึ้น แต่ในงานวิจัยนี้ผลออกมาไม่พบความแตกต่างในระดับความตั้งใจและระยะเวลาที่ตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อาจเกิดจากปัจจัยอื่น ๆ ที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น เวลา เงิน ทักษะ ความร่วมมือจากผู้อื่น เป็นต้น สอดคล้องกับ กรรณิการ์ กันธะรักษา และปรียกมล เลิศตระการนนท์ (2558) เวลาอาจเกิดจากอาชีพที่ไม่มีเวลาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หรือระยะเวลาในการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้หญิงตั้งครรภ์มีความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่แตกต่างกัน ทักษะของหญิงตั้งครรภ์ในการวิจัยนี้เลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์แรกที่ไม่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เมื่อหญิงตั้งครรภ์ได้รับข้อมูลใหม่ ๆ เข้าไปทำให้ทัศนคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดีขึ้น ไม่สอดคล้องกับ กรรณิการ์ กันธะรักษา และปรียกมล เลิศตระการนนท์ (2558) ที่พบว่า บุคคลเมื่อมีความตั้งใจอยู่ในระดับต่ำหรือมีสถานการณ์ที่ไม่อาจคาดคะเนล่วงหน้าเกิดขึ้นเพียงเล็กน้อยก็อาจมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนความตั้งใจได้ แต่ถ้าความตั้งใจของบุคคลอยู่ในระดับสูง แม้จะได้รับข้อมูลใหม่ก็จะไม่ทำให้บุคคลเปลี่ยนความตั้งใจในการทำพฤติกรรมนั้นได้

เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์มีความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทุกคน แต่จะสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนประสบความสำเร็จหรือไม่นั้นต้องมีการศึกษาวิจัยอย่างต่อเนื่องต่อไป และการที่ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการวิจัยเข้าร่วมรับฟังความรู้เพื่อที่จะให้ครอบครัวเข้าใจและเปิดโอกาสให้หญิงตั้งครรภ์เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างเต็มที่ ซึ่งบทบาทของบุคคลในครอบครัวแต่ละคนไม่เหมือนกัน เช่น ช่วยทำงานบ้าน การจัดเตรียมอาหารให้มารดาหลังคลอดที่ให้นมทารกสอดคล้องกับ ขนิษฐา เมฆกมล และคณะ (2556) และยังศึกษาเกี่ยวกับ หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวได้รับความรู้และได้รับการสร้างทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยได้รับการสนับสนุนส่งเสริมตั้งแต่ขณะมาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาล ซึ่งการให้ความรู้และสร้างทัศนคติให้หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ และมีการสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับในปัจจุบันสังคมไทยได้เห็นประโยชน์และตระหนักในความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากขึ้น จึงมีการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในทุกระดับ จึงทำให้คะแนนความรู้และทัศนคติระหว่างก่อนกับหลังได้รับ

การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางไม่แตกต่างกัน จะเห็นได้ว่า ระดับความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีผลจาก ทัศนคติ การมีส่วนร่วมของครอบครัว และการรับรู้ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งหญิงตั้งครรภ์มีฐานความรู้ที่แตกต่างกันไป ระยะเวลาในการลงโปรแกรมอาจน้อยไปทำให้ผลการศึกษาพบว่า ไม่มีความแตกต่างเมื่อเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง จากการศึกษาโปรแกรมต่าง ๆ มีการให้ความรู้ โดยใช้เวลาทำกลุ่มมากกว่า 30 นาทีต่อครั้ง และติดตามผลอย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นการกระตุ้นให้หญิงตั้งครรภ์มีทัศนคติที่ดี และมีการรับรู้ความสามารถของตนเพื่อให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ยั่งยืนต่อไป

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

จากการศึกษาวิจัย ประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์แรก ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. นำโปรแกรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดังกล่าวมาใช้ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และควรปรับกิจกรรม เพิ่มจำนวนครั้งและระยะเวลาของโปรแกรมให้มากขึ้น ส่งเสริมทัศนคติที่ดีในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการรับรู้ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อให้เกิดความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้นานขึ้น

2. ควรนำโปรแกรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดังกล่าว ใช้ในหญิงตั้งครรภ์ทุกกลุ่ม หรือทุกคน เพื่อส่งเสริมให้เกิดทัศนคติที่ดีในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อให้ครอบครัวรับทราบบทบาทหน้าที่และการมีส่วนร่วมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความต้องการของหญิงตั้งครรภ์ว่าต้องการความร่วมมือในด้านใดบ้าง และหญิงตั้งครรภ์รับรู้ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ว่าจะเป็นครรภ์หลังก็ตาม เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์มีความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้นานขึ้น

3. พยาบาลในหน่วยงานสามารถนำโปรแกรมการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังการปรับกิจกรรมและระยะเวลาที่เหมาะสมไปใช้

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรติดตามผลของโปรแกรมให้นาน 3-6 เดือนหลังคลอด หรือมีการติดตามเป็นระยะเพื่อเป็นการกระตุ้นและเพื่อให้ได้ผลของความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ว่าประสบความสำเร็จตามที่ตั้งใจหรือไม่

2. ควรนำโปรแกรมศึกษาในหญิงตั้งครรภ์ในเครือข่าย และ เก็บข้อมูลในหญิงตั้งครรภ์กลุ่มตัวอย่างที่มีความแตกต่างกันเพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้นานขึ้นและเป็นแนวทางเดียวกัน

3. ในการเก็บข้อมูลระดับความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวเป็นนามธรรม ควรมีการศึกษาต่อเนื่องว่าหญิงตั้งครรภ์สามารถนำไปปฏิบัติ หรือสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้นานอย่างที่ตั้งใจหรือไม่

บรรณานุกรม

กรรณิการ์ กันธะรักษา และปรียกมล เลิศตระการนนท์. (2558). *ทฤษฎีพฤติกรรมที่มีการวางแผนกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่*, *พยาบาลสาร*, *42*(2), 169-176.

กรรณิการ์ บางสายน้อย. (2553). Feeding at the Breast & Breastfeeding Assessment. ใน นิพรรณ วรมงคล(บรรณาธิการ), *คู่มืออบรมผู้เชี่ยวชาญการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่* (หน้า 92-115). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

กรรณิการ์ วิจิตรสุคนธ์. (2556). *Breastfeeding: Best start of life (1).* การประชุมวิชาการนมแม่ครั้งที่ 4 5-7 มิ.ย. 2556, เข้าถึงได้จาก https://www.facebook.com/notes /breastfeeding-best-start-of-life-1/771291779645062/

ขนิษฐา เมฆกมล, จรัญญา ดีจะโปะ และชญาภา เนตร์กระจ่าง. (2556). ผลของการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางต่อความรู้ ทัศนคติ ของมารดาหลังคลอดและครอบครัว และอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี*, *24*(2), 47-59.

ขวัญหทัย กัณทะโรจน์. (2549). *ปัจจัยทำนายความตั้งใจของมารดาในการให้นมทารกแก่ทารกเกิดก่อนกำหนด.*วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ขวัญหทัย กัณทะโรจน์, ศรีพรรณ กันธวัง และมาลี เอื้ออำนวย. (2550). ปัจจัยทำนายความตั้งใจของมารดาในการให้นมมารดาแก่ทารกเกิดก่อนกำหนด. *พยาบาลสาร, 34*(1), 1-10.

จินตนา บุญจันทร์, พรเพ็ญ ปทุมวิวัฒนา, พวงรัตน์ เชาวะเจริญ และกุสุมา ชูศิลป์. (2554). การพัฒนาบริการการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างยั่งยืน. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ, 29*(2), 14-24.

จำพร วงษ์ทรัพย์ทวี. (2553). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในครอบครัวที่มีบุตรอายุ 6 เดือน ในจังหวัดฉะชิงเทรา.*วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.

เฉลิมศรี เกิดมากมี, ยุวดี ฦาชา และจริยา วิทยะศุภภร. (2551). ผลจากการมีส่วนร่วมของสามีในโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งทำงานนอกบ้านต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวเดือนแรก. ใน *การประชุมวิชาการนมแม่แห่งชาติ ครั้งที่ 2 วันที่ 6-8 สิงหาคม 2551นมแม่ดีที่หนึ่งเลย ทุกที่ ทุกคนสนับสนุนนมแม่ได้* (หน้า 104). ม.ป.ท.

ชญาภา ชัยสุวรรณ, ทัศนี ปนะสบกิตติคุณ, พรรณรัตน์ แสงเพิ่ม และสุดาภรณ์ พยัคฆเรือง. (2555). อำนาจการทำนายของการสนับสนุนจากสามี ย่ายาย และพยาบาลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว. *วารสารพยาบาลศาสตร์*, *30*(1), 70-82.

ธิดารัตน์ วงศ์วิสุทธิ์. (2546). บทบาทของพยาบาลสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. ใน *การประชุมวิชาการประจำปี 2546 สมาคมเวชศาสตร์ปริกำเนิดแห่งประเทศไทย การดูแลทารกปริกำเนิดแบบบูรณาการร่วมสมัย*, (หน้า133-135). กรุงเทพฯ: ชัยเจริญ.

นิตยา โปสาวาท. (2552). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือน ของมารดาหลังคลอด โรงพยาบาลคำม่วง อำเภอคำม่วง จังหวัดกาฬสินธุ์. *วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ*, *2*(2), 15-29.

นิพรรณพร วรมงคล, นงนุช บุณยเกียรติ และมีนะ สพสมัย. (2546). การช่วยเหลือ และสนับสนุนให้แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่. ใน ส่าหรี จิตตินันทน์, วีระพงษ์ ฉัตรานนท์ และศิราภรณ์ สวัสดิวร (บรรณาธิการ), *เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความรู้..สู่การปฏิบัติ.* (หน้า 315-318). กรุงเทพฯ: กรุงเทพเวชสาร.

พรนภา ตั้งสุขสันต์. (2554). การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสตรีตั้งครรภ์. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, *25*(3), 103-119.

พรนภา ตั้งสุขสันต์ และเอมพร รตินธร. (2554). ประสบการณ์และปัจจัยเชิงบริบทที่เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในมารดาที่ทำงานนอกบ้านเต็มเวลา. *วารสารพยาบาลศาสตร์*, *29*(3), 52-63.

พรพิมล ปาละกะวงศ์ ณ อยุธยา. (2552*). ผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อระยะเวลาและพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาครรภ์แรกที่ทำงานนอกบ้าน.* วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.

พิมลวรรณ ตรียะโชติ. (2546). *ผลของการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาครรภ์แรกหลังคลอด.* วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

เพ็ญนภา ทรัพย์เจริญ. (2549). คอลัมน์ฉลาดกินฉลาดใช้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่. *Thai Herb Secret, 13*(88), 40-41.

ภัทรพร ชูประพันธ์, วีณา เที่ยงธรรม และปาหนัน พิชยภิญโญ. (2557). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ของแม่ในเขตภาคกลางตอนล่าง. *Graduate Research Conference (GRC 2014),* MMP73, 1723-1732.

มณฑา ไชยวัฒน์, ศิริรัตน์ รักยงศ์ และบุษบา แพงบุปผา. (2551). ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6เดือน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี. ใน *การประชุมวิชาการนมแม่แห่งชาติ ครั้งที่ 2 วันที่ 6-8 สิงหาคม 2551 นมแม่ดีที่หนึ่งเลย ทุกที่ ทุกคนสนับสนุนนมแม่ได้* (หน้า 207). ม.ป.ท.

มานี ปิยะนันต์. (2548). *นมแม่.* กรุงเทพฯ: ศิริยอด.

มานี ปิยะอนันต์, ศรีศวาท บุณยวนิชกุล, ภัสรา หากุหลาบ และอุบล สนแจ้ง. (2548). การติดตามการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในหญิงตั้งที่มาคลอด ในโรงพยาบาลศิริราช, *สารศิริราช*, *57*(0-4), 8-13.

ยุพา เตมียธีรกูล, นิตยา สินสุกใส, เยาวลักษณ์ เสรีเสถียร และกรรณิการ์ วิจิตรสุคนธ์. (2551). ผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ในหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง.ใน *การประชุมวิชาการนมแม่แห่งชาติ ครั้งที่ 2 นมแม่ดีที่หนึ่งเลย ทุกที่ ทุกเวลา* (หน้า 198). ม.ป.ท.

รายงานสรุปการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย โดยการใช้พหุดัชนีแบบจัดกลุ่ม (MICS). (2556), *ผลการสำรวจสุขภาพและโภชนาการ*, เข้าถึงได้จาก http://www.unicef.org/thailand/tha/MICS_summary_THAI.pdf.

วรรณวิมล วิเชียรฉาย, ทิพวรรณ ลิ้มปะไพพงษ์ และจันทมาศ เสาวรส. (2549). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว นาน 6 เดือนหลังคลอดของหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลพระปกเกล้า*. จันทบุรี: วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี.

วรัญญา กมละคร, สันติ กมละคร. (2551). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือน ในเขตรับผิดชอบสถานีอนามัยหนองบัว อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ, *1*(2), 57-65.

วิภาพร ศรีเชียงราย. (2544). *ความตั้งใจและการสนับสนุนของบิดาต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่*. วิทยานิพนธ์ ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ, คณะศึกษาศาสตร์, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

วีระพงษ์ ฉัตรานนท์. (2553). Why Breastfeeding. ใน นิพรรณ วรมงคล(บรรณาธิการ), *คู่มืออบรมผู้เชี่ยวชาญการเลี้ยงลูกด้วยนม*แม่ (หน้า 9-19). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

ศิริธร พลายชุม, เทียมศร ทองสวัสดิ์ และลาวัลย์ สมบูรณ์. (2555). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมหญิงตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น. *พยาบาลสาร คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่*, *39*(2), 79-87.

ศิริวรรณ ทุมเชื้อ และอัญญา ปลดเชื้อ. (2558). การพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยการสนับสนุนของครอบครัว. *วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า*, *32*(1), 6-17.

สมพงษ์ สกุลอิสริยาภรณ์. (2553). *นโยบายและความสำคัญ อสม. นมแม่เพื่อสายใยรักแห่งครอบครัว*, เข้าถึงได้จาก http://www.saiyairakhospital.com/back-office/upload/document/15.11.2553.pdf.

สมพร ศรีสวัสดิ์. (2552). *ผลของการส่งเสริมบทบาทการสนับสนุนทางสังคมของย่ายายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.

สายชล ขุนหล้า และอธิษฐาน ชินสุวรรณ. (2553). *การพัฒนาระบบการให้ความรู้หญิงตั้งตั้งครรภ์หลังคลอดและครอบครัว.วารสาร โรงพยาบาลสกลนคร*, *13*(1), 60-66.

ส่าหรี จิตตินันทน์, วีระพงษ์ ฉัตรานนท์ และศิราภรณ์ สวัสดิวร. (2546). *เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความรู้...สู่การปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ: กรุงเทพเวชสาร.

สุวรรณา วิริยะประยูร. (ม.ป.ป.). *พฤติกรรมการแบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้ตามแนวทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน*. ม.ป.ท.

สุอารีย์ อันตระการ. (2553). *Early problem in breastfeeding*. ใน นิพรรณ วรมงคล(บรรณาธิการ), *คู่มืออบรมผู้เชี่ยวชาญการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่* (หน้า 116-146). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

สุอารีย์ อันตระการ และธิดารัตน์ วงศ์วิสุทธิ์. (2553). *ความรู้พื้นฐานสู่ความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่*. ใน นิพรรณ วรมงคล(บรรณาธิการ), *คู่มืออบรมผู้เชี่ยวชาญการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่* (หน้า 44-78). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

ไสววรรณ ไผ่ประเสริฐ, กรวิภา ภู่พงศ์พันธ์กุล, วิราวรรณ วัชรขจร และวิราวรรณ โพธิ์งาม. (2548). การศึกษาประสิทธิผลของการบูรณาการการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ นครสวรรค์.*วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม, 28*(4), 68-82.

อาภรณ์ ดีนาน. (2551). *แนวคิด & วิธีการส่งเสริม สุขภาพวัยรุ่น*. ชลบุรี: ไฮเดนกรุ๊ป ปริ้น แอนด์ มีเดีย.

อังคณา เจียมอมรรัตน์ และชมพูนุช โสภาจารีย์. (2549). ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับระยะเวลาของการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่อย่างเดียวในหญิงตั้งตั้งครรภ์วัยรุ่น. *วารสารกองการพยาบาล, 33*(2), 44-62.

Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organization behaviorand human decision Process*, *50*, 179-211.

Ajzen, I., & Fishbein, M. (1980). *Understanding attitudes and predicting social behavior*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

Cohen, J. M., & Upphoff, N. T. (1980). Participation's place in rural development: Seeking clarity throughspecificity. *World development*, *8*, 213-235.

Dennis, C. L. (2002). Breast feeding initiation and duration: A 1990-2000 Literature Review. *JOGNN*, *31*(1), 12-32.

Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A.- G., & Buchner, A. (2007). G*Power.3: A flexible statistical power analysis programe for the social, behavioral, and biomedical science. Behavior Research Methods. *39*, 175-191.

Jivnjee, P., Friesen, B. J., Robinson, A., Pullmann, M., & Kruzich, J. M. Family participation in system of care: Frequently asked questions (and some answers). *CWTAC Updates Series on family and professional partnerships, 5*(1), 1-7.

Pontes, C. M., Osorio, M. M., & Lexandrino, C. A. (2009). Building a place for the father as an ally or breast feeding. *Midwifery, 25*, 195-202.

Moore, E. R., & Coty, M. B. (2006). Prenatal and postpartum focus groups with primiparas: Breastfeeding attitudes, support, barrirs, self-efficacy, and intention. *Journal of Pediatric Health Care*, *20*(10), 35-46.

WHO, UNICEF and Wellstart International. (2009). *Baby-friendly hospital initiative revised updated and expanded for integrate care, section 4 hospital self-appraisaland monitoring*. Geneva: WHO Document Production Services.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือ

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือ

1. รองศาสตราจารย์ กรรณิการ์ วิจิตรสุคนธ์	อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
2. รองศาสตราจารย์ ดร.สร้อย อนุสรณ์ธีรกุล	อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อุสาห์ ศุภรพันธ์	อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ปิยะนุช บุญเพิ่ม	อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
5. คุณสกุนตลา สุดเสน่หา	ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง สาขาการพยาบาลเด็ก โรงพยาบาลพุทธโสธร

ภาคผนวก ข

หนังสือรับรองการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

คำชี้แจงเพื่ออธิบายแก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

ใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

---

1. ชื่อวิทยานิพนธ์

ผลของโปรแกรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาครรภ์แรก

The Effect of Promoting Family Participation in Breastfeeding Program on Breastfeeding Intention of Primigravida

2. ชื่อนิสิต นางสาวนภา ศรีทองใบ

รหัสประจำตัวนิสิต 52920255 **หลักสูตร** พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชา ผดุงครรภ์ขั้นสูง คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา (ภาคพิเศษ)

3. ผลการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มีมติเห็นชอบ **รับรองจริยธรรมการวิจัย รหัส 06-03-2554** โดยได้พิจารณารายละเอียดการวิจัยเรื่องดังกล่าวข้างต้นแล้ว ในประเด็นที่เกี่ยวกับ

1) การเคารพในศักดิ์ศรี และสิทธิของมนุษย์ที่ใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างการวิจัย
กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ **มารดาครรภ์แรกและครอบครัว** จำนวนทั้งหมด ไม่เกิน 60 ครอบครัว

2) วิธีการอย่างเหมาะสมในการได้รับความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่างก่อนเข้าร่วมโครงการวิจัย (Informed consent) รวมทั้งการปกป้องสิทธิประโยชน์และรักษาความลับของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

3) การดำเนินการวิจัยอย่างเหมาะสม เพื่อไม่ก่อความเสียหายหรืออันตรายต่อกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

4) ช่วงระยะเวลาในการเก็บข้อมูล **วันที่ 20 เมษายน 2554** ถึง **วันที่ 31 กรกฎาคม 2554**

5) สถานที่เก็บรวบรวมข้อมูล: **แผนกฝากครรภ์ และ งานห้องคลอด โรงพยาบาลอรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว**

4. วันที่ให้การรับรอง: 19 **เดือน** เมษายน **พ.ศ.** 2554

ลงนาม.....

(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา (เพิ่มเติม)

---

1. ชื่อวิทยานิพนธ์

ผลของโปรแกรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาครรภ์แรก

The Effect of Promoting Family Participation in Breastfeeding Program on Breastfeeding Intention of Primigravida

2. ชื่อนิสิต นางสาวนภา ศรีทองใบ

รหัสประจำตัวนิสิต 52920255 **หลักสูตร** พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชา ผดุงครรภ์ขั้นสูง คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา (ภาคพิเศษ)

3. ผลการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย (เพิ่มเติม)

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มีมติเห็นชอบ รับรองจริยธรรมการวิจัย รหัส 06-03-2554

ให้เพิ่มเติม คือ ขยาย ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล วันที่ 1 สิงหาคม 2554 ถึง วันที่ 31 ธันวาคม 2554

4. วันที่ให้การรับรอง: 27 **เดือน** กรกฎาคม **พ.ศ.** 2554

ลงนาม.....

(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา (เพิ่มเติม)

---

1. ชื่อวิทยานิพนธ์

ผลของโปรแกรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาครรภ์แรก

The Effect of Promoting Family Participation in Breastfeeding Program on Breastfeeding Intention of Primigravida

2. ชื่อนิสิต นางสาวนภา ศรีทองใบ

รหัสประจำตัวนิสิต 52920255 **หลักสูตร** พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชา ผดุงครรภ์ขั้นสูง คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา (ภาคพิเศษ)

3. ผลการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย (เพิ่มเติม)

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มีมติเห็นชอบ **รับรองจริยธรรมการวิจัย รหัส 06-03-2554**

ให้เพิ่มเติม คือ ขยาย ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล **วันที่ 31 ธันวาคม 2554 ถึง วันที่ 31 ธันวาคม 2555**

4. วันที่ให้การรับรอง: ๒๒ **เดือน** ธันวาคม **พ.ศ.** 2554

ลงนาม.....

(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา (เพิ่มเติม)

---

1. ชื่อวิทยานิพนธ์

ผลของโปรแกรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาครรภ์แรก

The Effect of Promoting Family Participation in Breastfeeding Program on Breastfeeding Intention of Primigravida

2. ชื่อนิสิต นางสาวนภา ศรีทองใบ

รหัสประจำตัวนิสิต 52920255 **หลักสูตร** พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชา ผดุงครรภ์ขั้นสูง คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา (ภาคพิเศษ)

3. ผลการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย (เพิ่มเติม)

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มีมติเห็นชอบ **รับรองจริยธรรมการวิจัย รหัส 06-03-2554**

ให้เพิ่มเติม คือ ขยาย ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล **วันที่ 31 ธันวาคม 2555 ถึง วันที่ 31 ธันวาคม 2556**

4. วันที่ให้การรับรอง: 25 **เดือน** ธันวาคม **พ.ศ.** 2555

ลงนาม.....

(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา (เพิ่มเติม)

---

1. ชื่อวิทยานิพนธ์

ผลของโปรแกรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาครรภ์แรก

The Effect of Promoting Family Participation in Breastfeeding Program on Breastfeeding Intention of Primigravida

2. ชื่อนิสิต นางสาวนภา ศรีทองใบ

รหัสประจำตัวนิสิต 52920255 **หลักสูตร** พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชา ผดุงครรภ์ขั้นสูง คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา (ภาคพิเศษ)

3. ผลการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย (เพิ่มเติม)

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มีมติเห็นชอบ **รับรองจริยธรรมการวิจัย รหัส 06-03-2554**

ให้เพิ่มเติม คือ ขยาย ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล **วันที่ 1 มกราคม 2557 ถึง วันที่ 31 ธันวาคม 2557**

4. วันที่ให้การรับรอง: 23 **เดือน** ธันวาคม **พ.ศ.** 2556

ลงนาม.....

(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา (เพิ่มเติม)

---

1. ชื่อวิทยานิพนธ์

ผลของโปรแกรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาครรภ์แรก

The Effect of Promoting Family Participation in Breastfeeding Program on Breastfeeding Intention of Primigravida

2. ชื่อนิสิต นางสาวนภา ศรีทองใบ

รหัสประจำตัวนิสิต 52920255 **หลักสูตร** พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชา ผดุงครรภ์ขั้นสูง คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา (ภาคพิเศษ)

3. ผลการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย (เพิ่มเติม)

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มีมติเห็นชอบ **รับรองจริยธรรมการวิจัย รหัส 06-03-2554**

ให้เพิ่มเติม คือ ขยาย ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล **วันที่ 1 มกราคม 2558** ถึง **วันที่ 31 ธันวาคม 2558**

4. วันที่ให้การรับรอง: 11 **เดือน** ธันวาคม **พ.ศ.** 2557

ลงนาม.....

(รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา วัชรสินธุ์)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

หัวข้อวิทยานิพนธ์ เรื่อง ผลของโปรแกรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาครรภ์แรก

วันให้คำยินยอม วันที่ ……เดือน……พ.ศ. ……..

ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย ประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียดและมีความเข้าใจดีแล้ว ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ด้วยความสมัครใจ และข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ และการบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อข้าพเจ้า

ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่าง ๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบัง ซ่อนเร้น จนข้าพเจ้าพอใจ ข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าจะถูกเก็บเป็นความลับและจะเปิดเผยในภาพรวมที่เป็นการสรุปผลการวิจัย

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว และมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม……ผู้ยินยอม

(……)

ลงนาม……พยาน

(……)

ลงนาม……ผู้วิจัย

(……)

ข้าพเจ้าไม่สามารถอ่านหนังสือได้ แต่ผู้วิจัยได้อ่านข้อความในใบยินยอมนี้ให้ข้าพเจ้าฟัง จนข้าพเจ้าเข้าใจดีแล้ว ข้าพเจ้าจึงลงนามหรือประทับลายนิ้วหัวแม่มือของข้าพเจ้าในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม……ผู้ยินยอม

(……)

ลงนาม……พยาน

(……)

ลงนาม……พยาน

(……)

ลงนาม……ผู้วิจัย

(……)

ในกรณีที่ผู้ถูกทดลองยังไม่บรรลุนิติภาวะ จะต้องได้รับการยินยอมจากผู้ปกครองหรือผู้แทนโดยชอบธรรม (เกี่ยวข้องกับกลุ่มตัวอย่าง……..……..)

ลงนาม……ผู้ปกครอง/

ผู้แทนโดยชอบธรรม

(……)

ลงนาม……พยาน

(……)

ลงนาม……ผู้วิจัย

(……)

เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย

(กลุ่มควบคุม)

การวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาครรภ์แรก

รหัสจริยธรรมการวิจัย 06 – 03 - 2554

ชื่อผู้วิจัย นางสาวนภา ศรีทองใบ

การวิจัยครั้งนี้ทำขึ้นเพื่อศึกษาเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยเปรียบเทียบความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และระยะเวลาที่ตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว

ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้เนื่องจากท่านเป็นมารดาครรภ์แรก ที่มีครอบครัวสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ที่ต้องงดนมแม่ มีคุณสมบัติตรงตามที่กำหนดไว้ เมื่อท่านเข้าร่วมการวิจัยแล้ว สิ่งที่ท่านจะต้องปฏิบัติคือ ตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงด้วยตัวของท่านเอง แบบสอบถาม 1 ชุด 2 ตอน คือ 1) ข้อมูลส่วนบุคคล 2) ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งจะใช้เวลาทั้งสิ้นประมาณ 10 นาที จากนั้นท่านจะได้รับการดูแลตามปกติจากพยาบาลประจำคลินิกพิเศษและห้องคลอด และเมื่ออายุครรภ์ระหว่าง 36-40 สัปดาห์ จะให้ท่านตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ใช้เวลาประมาณ 10 นาที

ประโยชน์ของการวิจัยครั้งนี้อาจจะไม่ได้เป็นประโยชน์กับท่านโดยตรง แต่ผลการวิจัยจะเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาการดูแลมารดาตั้งครรภ์ที่ครอบครัวมีส่วนร่วมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อให้มารดาประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนต่อไป

การเข้าร่วมการวิจัยของท่านครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ ท่านมีสิทธิการเข้าร่วมโครงการวิจัยหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่มีมีผลกระทบใด ๆ ทั้งสิ้น และไม่ต้องแจ้งให้ผู้วิจัยทราบล่วงหน้า ผู้วิจัยจะเก็บรักษาข้อมูลของท่านโดยใช้รหัสตัวเลขแทนการระบุชื่อ ชั้น และสิ่งใดๆ ที่อาจอ้างอิงหรือทราบได้ว่าข้อมูลนี้เป็นของท่าน ข้อมูลของท่านที่เป็นกระดาษ

แบบสอบถามจะถูกเก็บอย่างมิดชิด และปลอดภัยในตู้เก็บเอกสารและล็อคกุญแจตลอดเวลา สำหรับข้อมูลที่เก็บในคอมพิวเตอร์ของผู้วิจัยจะถูกใส่รหัสผ่าน ข้อมูลที่กล่าวมาทั้งหมดจะมีเพียงผู้วิจัยและอาจารย์ที่ปรึกษาเท่านั้นที่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ ผู้วิจัยจะรายงานผลการวิจัย และการเผยแพร่ผลการวิจัยในภาพรวม โดยไม่ระบุข้อมูลส่วนบุคคลของท่าน ดังนั้นผู้อ่านงานวิจัยจะทราบเฉพาะผลการวิจัยเท่านั้น สุดท้ายหลังจากผลการวิจัยได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารเรียบร้อยแล้ว ข้อมูลทั้งหมดจะถูกทำลาย

หากท่านมีปัญหาหรือข้อสงสัยประการใด สามารถสอบถามได้โดยตรงจากผู้วิจัยในวันทำการรวบรวมข้อมูล หรือสามารถติดต่อสอบถามเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ได้ตลอดเวลาที่นางสาว นภา ศรีทองใบผู้วิจัย หมายเลขโทรศัพท์ 086-817-7279 หรือที่ รศ.ดร.วรรณี เดียวอิศเรศ อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก หมายเลขโทรศัพท์ 082-993-3483

นางสาว นภา ศรีทองใบ
ผู้วิจัย

หากท่านได้รับการปฏิบัติที่ไม่ตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงนี้ ท่านจะสามารถแจ้งให้ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมฯ ทราบได้ที่ เลขานุการคณะกรรมการจริยธรรมฯ ฝ่ายวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา โทร. 038-102823

เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย

(กลุ่มทดลอง)

การวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาครรภ์แรก

รหัสจริยธรรมการวิจัย 06 – 03 - 2554

ชื่อผู้วิจัย นางสาวนภา ศรีทองใบ

การวิจัยครั้งนี้ทำขึ้นเพื่อศึกษาเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยเปรียบเทียบความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และระยะเวลาที่ตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว

ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้เนื่องจากท่านเป็นมารดาครรภ์แรก ที่มีครอบครัวสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ที่ต้องงดนมแม่ มีคุณสมบัติตรงตามที่กำหนดไว้ เมื่อท่านเข้าร่วมการวิจัยแล้ว สิ่งที่ท่านจะต้องปฏิบัติคือ ตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงด้วยตัวของท่านเอง แบบสอบถาม 1 ชุด 2 ตอน คือ 1) ข้อมูลส่วนบุคคล 2) ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งจะใช้เวลาทั้งสิ้นประมาณ 10 นาที และเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยมีบุคคลใกล้ชิดเข้าร่วมโปรแกรม 1 ท่าน จำนวน 2 ครั้ง เมื่ออายุครรภ์ระหว่าง 32-34สัปดาห์ และอายุครรภ์ระหว่าง 36-40 สัปดาห์ ซึ่งในแต่ละครั้งของกิจกรรมจะใช้เวลาประมาณ 60 นาที โดยท่านไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มแต่อย่างใด ทั้งนี้ดิฉัน ขอความร่วมมือท่านตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับตัวท่าน ก่อนการทำกิจกรรม และหลังจากทำกิจกรรมจะให้ท่านตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ใช้เวลาประมาณ 10 นาที จากนั้นท่านจะได้รับการดูแลตามปกติจากพยาบาลประจำคลินิกพิเศษและห้องคลอด

ประโยชน์ของการวิจัยครั้งนี้ท่านจะได้รับความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แต่ผลการวิจัยจะเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาการ

ดูแลมารดาตั้งครรภ์ที่ครอบครัวมีส่วนร่วมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อให้มารดาประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน ต่อไป

การเข้าร่วมการวิจัยของท่านครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ ท่านมีสิทธิการเข้าร่วมโครงการวิจัยหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่มีมีผลกระทบใด ๆ ทั้งสิ้น และไม่ต้องแจ้งให้ผู้วิจัยทราบล่วงหน้า ผู้วิจัยจะเก็บรักษาข้อมูลของท่านโดยใช้รหัสตัวเลขแทนการระบุชื่อ ชั้น และสิ่งใดๆ ที่อาจอ้างอิงหรือทราบได้ว่าข้อมูลนี้เป็นของท่าน ข้อมูลของท่านที่เป็นกระดาษแบบสอบถามจะถูกเก็บอย่างมิดชิด และปลอดภัยในตู้เก็บเอกสารและล็อคกุญแจตลอดเวลา สำหรับข้อมูลที่เก็บในคอมพิวเตอร์ของผู้วิจัยจะถูกใส่รหัสผ่าน ข้อมูลที่กล่าวมาทั้งหมดจะมีเพียงผู้วิจัยและอาจารย์ที่ปรึกษาเท่านั้นที่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ ผู้วิจัยจะรายงานผลการวิจัย และการเผยแพร่ผลการวิจัยในภาพรวม โดยไม่ระบุข้อมูลส่วนบุคลของท่าน ดังนั้นผู้อ่านงานวิจัยจะทราบเฉพาะผลการวิจัยเท่านั้น สุดท้ายหลังจากผลการวิจัยได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารเรียบร้อยแล้ว ข้อมูลทั้งหมดจะถูกทำลาย

หากท่านมีปัญหาหรือข้อสงสัยประการใด สามารถสอบถามได้โดยตรงจากผู้วิจัยในวันทำการรวบรวมข้อมูล หรือสามารถติดต่อสอบถามเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ได้ตลอดเวลาที่นางสาว นภา ศรีทองใบผู้วิจัย หมายเลขโทรศัพท์ 086-817-7279 หรือที่ รศ.ดร.วรรณี เดียวอิศเรศ อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก หมายเลขโทรศัพท์ 082-993-3483

นางสาว นภา ศรีทองใบ
ผู้วิจัย

หากท่านได้รับการปฏิบัติที่ไม่ตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงนี้ ท่านจะสามารถแจ้งให้ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมฯ ทราบได้ที่ เลขานุการคณะกรรมการจริยธรรมฯ ฝ่ายวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา โทร. 038-102823

ภาคผนวก ค

โปรแกรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

โปรแกรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

โปรแกรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นี้ ผู้วิจัยได้นำทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม (Theory of Planned Behavior) (Ajzen, 1991) มาเป็นกรอบในการสร้างโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้แก่หญิงครรภ์แรก ซึ่งประกอบไปด้วย ทัศนคติของหญิงต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยนำครอบครัวมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ เข้าร่วมกิจกรรมเมื่ออายุครรภ์ 32-34 สัปดาห์ และทบทวนกิจกรรมเมื่ออายุครรภ์ 36-40 สัปดาห์ รายละเอียดดังนี้ 1) ทัศนคติของหญิงต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ การให้ความรู้เรื่องประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หลักในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 2) การมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยการให้บุคคลในครอบครัวเข้าร่วมกิจกรรมเพื่อให้รับรู้บทบาทในการช่วยเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ จัดสิ่งแวดล้อมอำนวยความสะดวกแก่หญิงและลูก แบ่งเบาภาระต่าง ๆ มีส่วนร่วมขณะมารดาให้นมลูก ครอบครัวมีส่วนร่วมในการตัดสินปัญหา และร่วมช่วยเหลือในการให้นมลูก 3) การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ การจัดกิจกรรมส่งเสริมให้หญิงมีความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยการฝึกปฏิบัติการอุ้มลูก ตัดสินใจแก้ปัญหาการให้นมลูก เป็นกิจกรรมโดยใช้รูปแบบการเรียนรู้เป็นกระบวนการกลุ่ม จำนวน 5 ครอบครัว ใช้ระยะเวลาประมาณ 60 นาที ดำเนินการต่อเนื่องเป็นระยะระยะเวลาไม่เกิน 10 สัปดาห์

1. กลุ่มเป้าหมาย

หญิงตั้งครรภ์แรก อายุครรภ์ระหว่าง 32-34 สัปดาห์และครอบครัว จำนวน 30 ครอบครัว

2. วัตถุประสงค์

2.1 เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์มีความรู้สึกนึกคิดที่ดีเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

2.2 เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวมีความรู้และความเข้าใจถึงประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การสร้างและกลไกการหลั่งน้ำนมและหลักการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

2.3 เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวได้ฝึกปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

2.4 เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวมีความรู้และความเข้าใจถึงปัญหา อุปสรรคและการช่วยเหลือในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

2.5 เพื่อให้ได้ทราบถึงการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

3. วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม

3.1 เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวสามารถอธิบายถึงประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

3.2 เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวสามารถอธิบายถึงการสร้างและกลไกการหลั่งน้ำนม

3.3 เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวสามารถอธิบายหลักการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

3.4 เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวได้ฝึกปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

3.5 เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวสามารถอธิบายถึงปัญหา อุปสรรคและการช่วยเหลือในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

3.6 เพื่อให้ครอบครัวได้มีส่วนร่วมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

4. วิธีการปฏิบัติ

4.1 การให้ความรู้เกี่ยวกับความสำคัญในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การสร้างและการหลั่งน้ำนม ประโยชน์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หลักการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปัญหาอุปสรรคและการช่วยเหลือ การมีส่วนร่วมของครอบครัว โดยผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการ

4.2 การสาธิตทักษะต่าง ๆ ได้แก่ การอุ้มลูกกินนมแม่แก่หญิงตั้งครรภ์และครอบครัว

4.3 การฝึกปฏิบัติทักษะต่าง ๆ ได้แก่ การอุ้มทารกกินนมแม่ การมีส่วนร่วมของครอบครัวขณะมารดาให้ทารกกินนม

5. ระยะเวลา ระยะเวลาดำเนินการตลอดโปรแกรมฯ คือ 24 สัปดาห์ กลุ่มละไม่เกิน 10 สัปดาห์ ประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้

ขั้นตอน	กิจกรรม	สัปดาห์ที่	สัปดาห์ที่	เวลา
1. การสร้างสัมพันธภาพ	1. สร้างสัมพันธภาพแก่หญิงตั้งครรภ์และครอบครัว	1	ครั้งที่ 1 กิจกรรมเมื่อหญิงตั้งครรภ์มีอายุครรภ์ 32-34 สัปดาห์	15 นาที
2. การประเมินความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนเริ่มกิจกรรม	2. ตอบแบบสอบถามความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	1	ครั้งที่ 1 กิจกรรมเมื่อหญิงตั้งครรภ์มีอายุครรภ์ 32-34 สัปดาห์	5 นาที
3. ให้หญิงและครอบครัวทราบถึงการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	3. ให้ความรู้แก่หญิงและครอบครัวเห็นความสำคัญในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การสร้างและการหลั่งน้ำนม ประโยชน์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	1	ครั้งที่ 1 กิจกรรมเมื่อหญิงตั้งครรภ์มีอายุครรภ์ 32-34 สัปดาห์	45 นาที
4. การฝึกปฏิบัติเพื่อส่งเสริมทัศนคติที่ดี	4. จัดกิจกรรมเข้าโครงการสานสัมพันธ์หญิงตั้งครรภ์กับเจ้าหน้าที่ห้องคลอด	2	ครั้งที่ 2 กิจกรรมเมื่อหญิงตั้งครรภ์มีอายุครรภ์ 36-40 สัปดาห์	10 นาที
5. ประเมินทัศนคติและการรับรู้ความสามารถของหญิงตั้งครรภ์เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	5. ให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์หลักการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปัญหาอุปสรรคและการช่วยเหลือ การมีส่วนร่วมของครอบครัว รวมทั้งสาธิตการอุ้มลูกกินนมแม่แก่หญิงตั้งครรภ์และครอบครัว	2	ครั้งที่ 2 กิจกรรมเมื่อหญิงตั้งครรภ์มีอายุครรภ์ 36-40 สัปดาห์	35 นาที
ขั้นตอน	กิจกรรม	สัปดาห์ที่	สัปดาห์ที่	เวลา

6. การฝึกปฏิบัติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	6. ให้ฝึกปฏิบัติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทบทวนความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	2	ครั้งที่ 2 กิจกรรมเมื่อหญิงตั้งครรภ์มีอายุครรภ์ 36-40 สัปดาห์	15 นาที
7. การประเมินความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังสิ้นสุดกิจกรรม	7. ตอบแบบสอบถามความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	2	ครั้งที่ 2 หลังเข้าร่วมกิจรรม เมื่อหญิง มีอายุครรภ์ 36-40 สัปดาห์	5 นาที

6. สถานที่ดำเนินการ

ครั้งที่ 1 คลินิกพิเศษ (งานผู้ป่วยนอก) โรงพยาบาลอรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว

ครั้งที่ 2 งานสูติ-นรีเวชกรรม โรงพยาบาลอรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว

7. สื่อและอุปกรณ์ประกอบกิจกรรม

7.1 สื่อภาพประกอบคำบรรยายด้วยโปรแกรมนำเสนองาน (PowerPoint) ประกอบด้วยเนื้อหา การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การสร้างและการหลั่งน้ำนม ประโยชน์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หลักการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปัญหาอุปสรรคและการช่วยเหลือ การมีส่วนร่วมของครอบครัว ตุ๊กตา โมเดลเต้านม

7.2 คู่มือการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประกอบด้วยเนื้อหาและภาพประกอบชัดเจน อ่านเข้าใจง่าย

8. ผู้รับผิดชอบ

นางสาวนภา ศรีทองใบ นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการผดุงครรภ์ขั้นสูง คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ภาคผนวก ง

แผนการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัว

คู่มือการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัว

แผนการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

คำอธิบาย

การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้แก่หญิงตั้งครรภ์แรก ซึ่งประกอบไปด้วย ทัศนคติของหญิงตั้งครรภ์ต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการรับรู้ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยนำครอบครัวมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ มีการฝึกทักษะ ทัศนคติของหญิงตั้งครรภ์ต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ การให้ความรู้เรื่องประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หลักในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ จัดสิ่งแวดล้อมอำนวยความสะดวกแก่หญิงตั้งครรภ์และลูก แบ่งเบาภาระต่าง ๆ มีส่วนร่วมขณะมารดาให้นมลูก ครอบครัวมีส่วนร่วมในการตัดสินปัญหาและร่วมช่วยเหลือในการให้นมลูก การรับรู้ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ การจัดกิจกรรมส่งเสริมให้หญิงตั้งมีความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยการฝึกปฏิบัติการอุ้มลูก ตัดสินใจแก้ปัญหาการให้นมลูก

กลุ่มเป้าหมาย

หญิงตั้งครรภ์แรก อายุครรภ์ระหว่าง 32-34 สัปดาห์และครอบครัว

สถานที่

หน่วยฝากครรภ์ และงานสูติ-นรีเวชกรรม โรงพยาบาลอรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว

วิธีการ

จัดกิจกรรมกลุ่ม กลุ่มละ 5 ครอบครัว จำนวน 2 ครั้ง โดยการสอนผ่านสื่อภาพประกอบคำบรรยายด้วยโปรแกรมนำเสนองาน (PowerPoint) ตุ๊กตาโมเดลเต้านม พร้อมสาธิต และสาธิตย้อนกลับ มีการฝึกปฏิบัติ ทดสอบ โดยแต่ละขั้นตอนเปิดโอกาสให้หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวได้ค้นหาปัญหา โดยพยาบาลคอยสนับสนุนให้การช่วยเหลืออย่างใกล้ชิดตลอดระยะเวลาการฝึกปฏิบัติ

ระยะเวลา

ใช้เวลา 1 ชั่วโมง 10 นาที

ผู้สอน

นางสาวนภา ศรีทองใบ นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการผดุงครรภ์ขั้นสูง คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

วัตถุประสงค์ทั่วไป

1. เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์มีความรู้สึกนึกคิดที่ดีเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
2. เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวมีความรู้และความเข้าใจถึงประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
3. เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวมีความรู้และความเข้าใจถึงการสร้างและกลไกการหลั่งน้ำนม
4. เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวมีความรู้และความเข้าใจหลักการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
5. เพื่อหญิงตั้งครรภ์และครอบครัวได้ฝึกปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
6. เพื่อให้ได้ทราบถึงการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
7. เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวมีความรู้และความเข้าใจถึงปัญหา อุปสรรคและการช่วยเหลือในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ครั้งที่ 1 หญิงตั้งครรภ์แรกอายุครรภ์ 32-34 สัปดาห์

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อ/อุปกรณ์ ระยะเวลา	การประเมินผล	เหตุผลเชิงทฤษฎี
1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพแก่หญิงตั้งครรภ์และครอบครัว รวมทั้งบุคคลในกลุ่ม	- ผู้วิจัยกล่าวทักทายว่า ”สวัสดีคะว่าที่คุณแม่และครอบครัวทุกท่าน ดิฉันนางสาวนภา ศรีทองใบ เป็นนิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตร มหาบัณฑิต สาขาผดุงครรภ์ขั้นสูง คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา “ - ให้หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวแนะนำตนเอง	- ทักทายกลุ่มตัวอย่างและแนะนำตนเอง - ให้หญิงตั้งและครอบครัวแนะนำตนเอง	(10 นาที)	หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวให้ความสนใจรับฟังอย่างตั้งใจ	การสร้างสัมพันธภาพกับผู้ร่วมวิจัยด้วยความสุภาพอ่อนน้อม เพื่อให้เกิดความไว้วางใจและผ่อนคลายความตึงเครียด เพื่อกระตุ้นความคิดในทางบวก ให้เกิดการเรียนรู้และรับฟังอย่างตั้งใจ
2. เพื่ออธิบายและสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการศึกษาวิจัยและ	- แจ้งวัตถุประสงค์ในการวิจัยครั้งเพื่อให้หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวเห็นความสำคัญในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยครอบครัวมีส่วนร่วม - อธิบายขั้นตอนในการวิจัยจะพบกัน 2 ครั้ง ครั้งที่ 1 คือวันนี้ที่ห้องสุขศึกษา งานห้องฝากครรภ์ และ	- ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและการพิทักษ์สิทธิของผู้ร่วมวิจัย	แบบฟอร์มยินยอมเข้าร่วมการวิจัย (5 นาที)	หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวเข้าใจในการปฏิบัติการวิจัยและยินยอม	การชี้แจงวัตถุประสงค์ของการดำเนินการวิจัยอย่างละเอียดเพื่อให้ผู้ร่วมวิจัย มีความเข้าใจและตัดสินใจ ยินยอม

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อ/อุปกรณ์ ระยะเวลา	การประเมินผล	เหตุผลเชิงทฤษฎี
การพิทักษ์สิทธิของการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้	ครั้งที่ 2 ที่งานสูติ-นรีเวชกรรม เมื่ออายุครรภ์ระหว่าง 36-40 สัปดาห์ - หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวที่เข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ สามารถตัดสินใจในการเข้าร่วมการวิจัยด้วยตนเอง และหากเข้าร่วมการวิจัยแล้ว มีสิทธิยกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่มีผลต่อการพยาบาลและการรักษา ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลที่ได้จากการศึกษาไว้เป็นความลับ ไม่มีการเปิดเผยชื่อและนามสกุล จะนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมเพื่อวัตถุประสงค์ทางวิชาการเท่านั้น	- ลงนามยินยอมร่วมการวิจัย		เข้าร่วม	เข้าร่วมการวิจัย ด้วยความเต็มใจ
3. เพื่อประเมินความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Pre-test)	- เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย ผู้วิจัยให้หญิงตั้งครรภ์ตอบแบบสอบถาม”ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่” (pre-test)	ให้หญิงตั้งครรภ์ตอบแบบสอบถาม	ชุดแบบสอบถามความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (10 นาที)	หญิงตั้งครรภ์ตอบแบบสอบถามครบถ้วน	การตอบแบบสอบถามเพื่อประเมินความรู้และความตั้งใจของหญิงตั้งครรภ์แรกก่อนให้โปรแกรมที่จัดขึ้นเพื่อเปรียบเทียบความตั้งใจ

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อ/อุปกรณ์ ระยะเวลา	การประเมินผล	เหตุผลเชิงทฤษฎี
4. เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวสามารถอธิบายเกี่ยวกับประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้	**ประโยชน์ของนมแม่** **ผลต่อลูก** 1. น้ำนมแม่มีสารอาหารครบถ้วน พอเหมาะกับความต้องการของร่างกาย ไม่เป็นโรคอ้วน 2. สะอาด ย่อยง่าย ร่างกายไม่ต้องทำงานหนักในการย่อยนม 3. นมแม่มีฤทธิ์เป็นยาระบายอ่อน ๆ ลูกขับถ่ายสะดวก ไม่ท้องผูก ลดปัญหาอาการลูกตัวเหลือง ..... **ผลต่อแม่** 1. มดลูกหดรัดตัวดี ช่วยป้องกันการตกเลือดหลังคลอด มดลูกเข้าอู่เร็ว 2. ทำให้รูปร่างดี ไม่อ้วน ..... **ผลดีต่อครอบครัว สังคม และประเทศชาติ** 1. ประหยัดค่าใช้จ่ายภายในครอบครัว ในการซื้อ	- นำเข้าสู่บทเรียน - บรรยายสื่อภาพประกอบคำบรรยายด้วยโปรแกรมนำเสนองาน (PowerPoint) - พูดชักจูงให้เห็นประโยชน์และความสำคัญของนมแม่ - ซักถามข้อสงสัย	บรรยาย (10 นาที)	ถามย้อนกลับหญิงตั้งครรภ์และครอบครัวเรื่องประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตอบได้ 2 ข้อ ใน 3 ข้อ ถือว่าผ่าน	ก่อนและหลังการทดลองการให้ความรู้เกี่ยวกับการสร้างและการหลั่งน้ำนม เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ทราบถึงกายวิภาคและสรีรวิทยาเกี่ยวกับเต้านม การหลั่งน้ำนมเมื่อรู้ที่มาของน้ำนมนำไปสู่การกระตุ้นอย่างถูกวิธี -การให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการแก้ไขปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์จนถึงหลังคลอด

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อ/อุปกรณ์ ระยะเวลา	การประเมินผล	เหตุผลเชิงทฤษฎี
5. เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวสามารถอธิบายถึงการสร้างและ	อุปกรณ์และนมผสม 2..... **ลักษณะของหัวนม ลานหัวนม และเต้านม** (กรรณิการ์ บางสายน้อย,2553)..... **กลไกการสร้างและหลั่งน้ำนม** (สุอารีย์ อัตระการ และ ธิดารัตน์ วงศ์วิสุทธิ์, 2553)..... **ลักษณะที่แสดงว่าทารกดูดได้ถูกต้องและมีน้ำนมเพียงพอ.....** **ปัจจัยที่ทำให้น้ำนมสร้างและหลั่งน้ำนมเพียงพอ** **.....** **ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการสร้างและการหลั่งน้ำนม** **ครั้งที่ 2 เมื่อหญิงตั้งอายุครรภ์ระหว่าง 36-40 สัปดาห์** - กล่าวทักทายและแนะนำตัว - หญิงตั้งและครอบครัวแนะนำตัว **หลักการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่**	- บรรยายสื่อภาพประกอบคำบรรยายด้วยโปรแกรมนำเสนองาน	- สื่อภาพประกอบคำบรรยายด้วยโปรแกรมนำเสนองาน	- สังเกตจากความสนใจของหญิงตั้งครรภ์และครอบครัวสนใจร่วม	มีแนวโน้มเพิ่มความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (ไสววรรณ ไผ่ประเสริฐ และคณะ, 2548)

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อ/อุปกรณ์ ระยะเวลา	การประเมินผล	เหตุผลเชิงทฤษฎี
กลไกการหลั่งน้ำนม	แนวทางปฏิบัติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หลังคลอดให้แม่ได้โอบกอดลูกทันที และให้ลูกดูดนมแม่ทุก 2-3 ชั่วโมง หรือตามความต้องการของลูกให้ลูกดูดอย่างถูกวิธี ปากอ้ากว้าง คางลูกชิดเต้า อมลึกถึงลานนม และพุงแนบพุง **กลไกการดูดของทารก** (กรรณิการ์ บางสายน้อย, 2553) ..... **ท่าอุ้มให้นมลูก** ท่าอุ้มลูกให้นมเป็นส่วนสำคัญที่จะช่วยให้ทารกงับหัวนม/ลานหัวนมได้ติด ทำให้ลูกดูดนมได้อย่างมีประสิทธิภาพ แม่สามารถอุ้มลูกได้หลายท่า ทั้งท่าหลังและท่านอน ไม่ว่าจะอุ้มท่าไหน มีจุดประสงค์ 4 ประการ ที่ต้องสังเกตในท่าการอุ้มลูกให้นมของแม่คือ.....	(PowerPoint) - ถามตอบเปิดโอกาสให้หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวซักถามข้อสงสัย	(PowerPoint) - เต้านมปลอม (15 นาที)	กิจกรรมดี หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวสามารถบอกความรู้สึกนึกคิด -ประเมินความสนใจ จากการซักถามข้อสงสัย เมื่อถามย้อนกลับสามารถตอบคำถามได้ 2 ใน 3	

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อ/อุปกรณ์ ระยะเวลา	การประเมินผล	เหตุผลเชิงทฤษฎี
	การมีส่วนร่วมของครอบครัวในการส่งเสริมหญิงตั้งเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สมาชิกในครอบครัว เช่น สามี ปู่ ยา ตา ยาย ญาติใกล้ชิด ท่านเป็นผู้ที่มีความสำคัญ ในการช่วยให้หญิงตั้งเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้สำเร็จ ซึ่งท่านสามารถมีส่วนร่วมในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ดังนี้..... เข้าร่วมกิจกรรม โครงการสานสัมพันธ์หญิงตั้งครรภ์กับเจ้าหน้าที่ห้องคลอด สรุปเนื้อหาทั้งหมดจากการเข้ากลุ่มทั้งสองครั้ง เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย และการตอบแบบสอบถามหลังร่วมกิจกรรมกลุ่ม				

คู่มือ

การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัว ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

โดย นางสาวนภา ศรีทองใบ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

มีปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สามารถขอรับการปรึกษาได้ที่

งานห้องคลอด โรงพยาบาลอรัญประเทศ

โทร. 037-231010 ต่อ 119 หรือ 08-6817-7279

คำนำ

คู่มือการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เล่มนี้ จัดทำขึ้นสำหรับมารดาและครอบครัว เพื่อใช้เป็นแนวทางในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีเนื้อหาเกี่ยวกับสมาธิ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประโยชน์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การสร้างและการหลั่งน้ำนม หลักการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปัญหาอุปสรรคและการช่วยเหลือ การมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งมีรูปภาพประกอบชัดเจน

ดิฉันคาดหวังว่าคู่มือนี้ จะเป็นประโยชน์สำหรับมารดาและครอบครัว เพื่อให้มีความรู้ และทัศนคติที่ดีสามารถปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวได้สำเร็จ

นภา ศรีทองใบ

สารบัญ

เรื่อง **หน้า**

ประโยชน์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่.....

การสร้างและการหลั่งน้ำนม.....

หลักการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่.....

: ท่าในการให้ทารกดูดนมแม่.....

ปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการช่วยเหลือ

การมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่.....

ประโยชน์ของนมแม่

ผลต่อลูก

1. น้ำนมแม่มีสารอาหารครบถ้วน พอเหมาะกับความต้องการของร่างกาย ไม่เป็นโรคอ้วน
2. สะอาด ย่อยง่าย ร่างกายไม่ต้องทำงานหนักในการย่อยนม
3. นมแม่มีฤทธิ์เป็นยาระบายอ่อนๆ ลูกขับถ่ายสะดวก ไม่ท้องผูก ลดปัญหาอาการลูกตัวเหลือง
4. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยในกระบวนการพัฒนาสมอง ระบบประสาท ลูกฉลาด ส่งเสริมพัฒนาการด้านสติปัญญา
5. ได้รับความอบอุ่นทางจิตใจ ช่วยกระตุ้นพัฒนาการด้านจิตสังคม และอารมณ์

6. นมแม่มีภูมิต้านทานโรคช่วยป้องกันการติดเชื้อ ทำให้ลูกไม่ค่อยเจ็บป่วย
7. นมแม่มีสารกระตุ้นการเจริญของเซลล์บุเนื้อเยื่อ ทำให้ผนังลำไส้เจริญเติบโตดี ป้องกันสารแปลกปลอมเข้าสู่ร่างกายทางลำไส้ ป้องกันการแพ้โปรตีน หรือการการเกิดโรคภูมิแพ้
8. ช่วยป้องกันหรือลดอัตราการเกิดโรคเรื้อรัง ภูมิแพ้ หอบหืด
9. ขากรรไกรแข็งแรง ฟันได้รูป ไม่ผุ
10. ลูกได้รับความรักความอบอุ่น จากการสัมผัส การเอาใจใส่จากพ่อแม่ ทำให้มีพัฒนาการที่ดีกว่าทารกที่ไม่ได้รับนมแม่

ผลต่อแม่

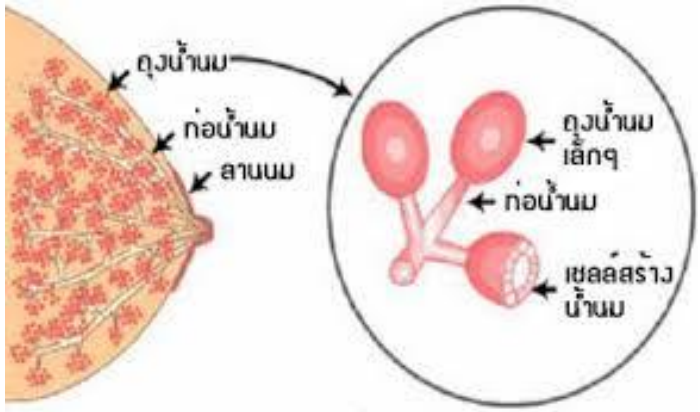
1. มดลูกหดรัดตัวดี ช่วยป้องกันการตกเลือดหลังคลอด มดลูกเข้าอู่เร็ว
2. ทำให้รูปร่างดี ไม่อ้วน
3. สะดวก สามารถให้ลูกกินนมได้ทุกที่ ทุกเวลา
4. ช่วยในการคุมกำเนิดได้เมื่อให้ลูกกินนมแม่อย่างต่อเนื่อง
5. ลดความเสี่ยงการเป็นมะเร็งเต้านม และมะเร็งรังไข่
6. ลดโอกาสเป็นโรคกระดูกพรุนเมื่ออายุมากขึ้น
7. โอกาสเป็นภาวะซึมเศร้าหลังคลอดน้อยลง
8. แม่เกิดความภูมิใจ รู้สึกถึงความเป็นแม่
9. เกิดความรักความผูกพันระหว่างแม่-ลูก

ผลดีต่อครอบครัว สังคม และประเทศชาติ

1. ประหยัดค่าใช้จ่ายภายในครอบครัว ในการซื้ออุปกรณ์และนมผสม
2. ช่วยลดการขาดดุลทางเศรษฐกิจของประเทศ
3. ลูกแข็งแรงทำให้ประหยัดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลโรคที่เกิดจากการติดเชื้อ
4. เชื่อมความรักความสัมพันธ์ภายในครอบครัว

การสร้างและการหลั่งน้ำนม

ลักษณะของหัวนม ลานหัวนม และเต้านม



.....

.....

.....

.....

.....

.....

การมีส่วนร่วมของครอบครัวในการส่งเสริมมารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

สมาชิกในครอบครัว เช่น สามี ปู่ ยา ตา ยาย ญาติใกล้ชิด ท่านเป็นผู้ที่มีความสำคัญ ในการช่วยให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้สำเร็จ ซึ่งท่านสามารถมีส่วนร่วมในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ดังนี้

1. จัดสิ่งแวดล้อมที่อำนวยความสะดวกสบายแก่มารดาและทารก ได้แก่
   - ช่วยเตรียมที่นั่ง เตรียมหมอน สำหรับมารดาให้นมลูก
   - เตรียมอุปกรณ์สำหรับมารดาล้างมือก่อนให้นมลูก
   - เตรียมน้ำหรือ นมหรือ น้ำผลไม้ สำหรับมารดาหลังให้ นมลูก
2. แบ่งเบาภาระงาน
   - ช่วยอุ้มเรอหลังมารดาให้นมลูกเสร็จ
   - ช่วยดูแลงานบ้านช่วงที่มารดาให้นมลูก

- **ช่วยดูแลลูกเพื่อให้มารดาได้พักผ่อน**
- **ช่วยป้อนนมด้วยถ้วย ช่วงมารดาไปทำงานหรือทำธุระนอกบ้าน**

3. **พัฒนาบทบาทความเป็นมารดา**
   - **ท่านพูดให้กำลังใจมารดา เพื่อให้มารดาเกิดความมั่นใจ**
   - **คอยสอบถามมารดาถึงปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่**
   - **ท่านยกย่อง ชมเชย มารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่**
4. **อยู่ในขณะมารดาให้นมลูก**
   - **ตื่นพร้อมมารดาให้นมลูกในช่วงกลางคืน**
   - **มีส่วนร่วมในขณะมารดาให้นมลูก**

ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแล

- ❖ **ดูแลเรื่องการรับประทานอาหาร**
- ❖ **สังเกตท่าอุ้มของมารดา ถนัดไหม สุขสบายหรือเปล่า ผ่อนคลาย มีความสุขในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่**
- ❖ **สังเกตอาการทารกมีความผิดปกติหรือไม่**

บรรณานุกรม

กรรณิการ์ บางสายน้อย. (2553). Feeding at the Breast & Breastfeeding Assessment. ใน นิพรรณ วรมงคล(บรรณาธิการ), *คู่มืออบรมผู้เชี่ยวชาญการเลี้ยงลูกด้วยนม*แม่ (หน้า 92-115).กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

มานี ปิยะนันต์. (2548). *นมแม่*. กรุงเทพฯ: ศิริยอด.

มูลนิธิศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย.http://www.thaibreastfeeding.org/

ส่าหรี จิตตินันทน์, วีระพงษ์ ฉัตรานนท์ และศิราภรณ์ สวัสดิวร. (2546). *เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความรู้...สู่การปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ: กรุงเทพเวชสาร.

สุอารีย์ อันตระการ. (2553). Early problem in breastfeeding. ใน นิพรรณ วรมงคล (บรรณาธิการ), *คู่มืออบรมผู้เชี่ยวชาญการเลี้ยงลูกด้วยนม*แม่ (หน้า 116-146). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

สุอารีย์ อันตระการ และธิดารัตน์ วงศ์วิสุทธิ์. (2553). ความรู้พื้นฐานสู่ความสำเร็จ ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. ใน นิพรรณ วรมงคล (บรรณาธิการ), *คู่มืออบรมผู้เชี่ยวชาญการเลี้ยงลูกด้วยนม*แม่ (หน้า 44-78). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

ภาคผนวก จ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

กรุณาตอบคำถามโดยทำเครื่องหมาย √ หรือเติมคำ/ ข้อความลงในช่องว่าง

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

1. อายุ.....ปี

2. อาชีพ ( ) 1. รับราชการ ( ) 2. ค้าขาย

( ) 3. รับจ้าง ( ) 4. อื่น ๆ ระบุ.....

3. นับถือศาสนา ( ) 1. พุทธ ( ) 2. คริสต์

( ) 3. อิสลาม ( ) 4. อื่น ๆ ระบุ.....

4. วุฒิการศึกษา

( ) 1. ประถมศึกษา ( ) 2. มัธยมศึกษาตอนต้น

( ) 3. มัธยมศึกษาตอนปลาย / ปวช. ( ) 4. อนุปริญญา / ปวส.

( ) 5. ปริญญาตรี ( ) 6. สูงกว่าปริญญาตรี

5. บุคคลในครอบครัวที่มีเข้าร่วมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คือ.....

ส่วนที่ 2 ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ท่านตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระดับใด วงกลมล้อมรอบ (O) ตามความคิดเห็นของท่านตามความเป็นจริง

ไม่ตั้งใจ :-------:-------:-------:-------:--------:--------:------:ตั้งใจมากที่สุด

1 2 3 4 5 6 7

2. เวลาที่ท่านตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ระยะนาน.....เดือน