

ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยครอบครัว มีส่วนร่วมต่อการรับรู้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และแรงสนับสนุน การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากญาติตามการรับรู้ของมารดาหลังคลอด

รักศิริ อว้ชนาวงศ์, พย.บ.¹ ทิพย์วรรณ บุญยาภรณ์, พย.ม.²

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยครอบครัวมีส่วนร่วมและแรงสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากญาติตามการรับรู้ของมารดาหลังคลอด กลุ่มตัวอย่างคือ มารดาหลังคลอดและญาติที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลต่งร้าง แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมซึ่งได้รับการพยาบาลตามปกติ ส่วนกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยครอบครัวมีส่วนร่วม กลุ่มละ 25 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือน กรกฎาคม - ตุลาคม 2562 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ โปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยครอบครัวมีส่วนร่วม แบบสอบถามแรงสนับสนุนการเลี้ยงลูกจากครอบครัวและแบบสอบถามการรับรู้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาและสถิติ t-test

ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังจากทดลองค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของญาติกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยครอบครัวมีส่วนร่วมสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ส่วนค่าเฉลี่ยของคะแนนแรงสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากญาติตามการรับรู้ของมารดาหลังคลอดในกลุ่มและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่าง ดังนั้นเพื่อให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่อง จึงควรสนับสนุนการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทุกระยะของการตั้งครรภ์

คำสำคัญ: การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ครอบครัวมีส่วนร่วม การรับรู้ แรงสนับสนุนจากครอบครัว

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลต่งร้าง

² พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ต่งร้าง

* ผู้เขียนหลัก email: Tippawan@bcnt.ac.th

Effects of Family Involvement in a Breastfeeding Promotion Program on Family's Breastfeeding Perceptions and Postpartum Mother's Perceptions of Family Support for Breastfeeding

Raksiri Awatchanawong, B.N.S.¹, Tippawan Boonyaporn, M.N.S.^{2*}

Abstract

This quasi-experimental study aimed to test the effects of family involvement in a breastfeeding promotion program on family's breastfeeding perceptions and postpartum mothers' perceptions of family support for breastfeeding. Participants were postpartum mothers and who had been admitted at Trang hospital and their families. The twenty-five participants were randomly divided into control and experimental groups. The experimental group received the family breastfeeding promotion program from July through October 2019. The control group received regular care. At the end of the program, both groups were assessed using the perceptions of breastfeeding questionnaire and the family support for breastfeeding questionnaire. Data were analyzed using descriptive statistics and t-tests.

Findings showed that, after the program, the mean scores of family's breastfeeding perceptions were significantly higher in the experimental group than in the control group ($p < .05$). However, there was no significant difference between the groups in terms of the mean scores of family support for breastfeeding. Therefore, in order to encourage breastfeeding by postpartum mothers, families should be involved in promoting breastfeeding at all stages of pregnancy.

Key words: Breastfeeding, family involvement, perception, family support

¹ A Registered Nurse, Professional Level, Trang Hospital

² A Registered Nurse, Senior Professional Level, Boromarajonani College of Nursing, Trang

* Corresponding author e-mail: Tippawan@bcnt.ac.th

ความสำคัญของปัญหา

นมแม่เป็นอาหารที่ดีที่สุดและมีประโยชน์สูงสุดสำหรับทารก เพราะมีสารอาหารต่าง ๆ ครบถ้วนตามที่ร่างกายของทารกต้องการ ดังนั้นการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จึงเป็นวิถีธรรมชาติที่เหมาะสมที่สุดในการให้อาหารทารก ซึ่งนมแม่นั้นสามารถให้ทารกดูดได้ทันทีไม่ต้องเสียเวลาในการเตรียม มีอุณหภูมิพอเหมาะ อัตราส่วนเหมาะสมต่อการเจริญเติบโตของทารก อีกทั้งยังง่าย ดูดซึมได้ดี มีความสำคัญในการเจริญเติบโตของสมองและจอประสาทตา รวมทั้งช่วยให้ระดับพัฒนาการและเข่าปัญญาดีกว่าทารกที่ได้รับนมผสม นอกจากนี้ยังช่วยป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินอาหาร ป้องกันการเกิดภาวะหูชั้นกลางอักเสบ ติดเชื้อ ป้องกันโรคมุมิแพ้และลดความเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วน (Breastfeeding Center of Thailand Foundation, 2014) การให้นมแม่แก่ทารกนั้นไม่เพียงแต่เป็นการให้อาหารทารกเท่านั้น ยังเป็นการส่งเสริมสายสัมพันธ์ระหว่างมารดากับทารกพร้อมกับครอบครัวได้เป็นอย่างดี การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นอกจากมีประโยชน์ต่อทารกแล้วยังมีประโยชน์ต่อมารดา เมื่อมารดาให้บุตรดูนมจะทำให้มดลูกหดตัวดี ป้องกันการตกเลือดและช่วยทำให้มดลูกเข้าอู่เร็วขึ้น ร่างกายนำไขมันสะสมมาใช้ทำให้น้ำหนักลดลง รูปร่างดี ช่วยคุมกำเนิดและยังช่วยลดความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งเต้านม มะเร็งรังไข่ หากให้นมแม่เป็นเวลานานเพียงพอ (Wichitsukhon, Saengpherm, Watthayu, Rueagjirathian, & Phayakharuang, 2014) องค์การอนามัยโลก (World Health Organization) แนะนำให้มารดาทุกคนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน (Exclusive Breast feeding) และหลังจากนั้นให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ควบคู่กับอาหารตามวัยไปจนกระทั่งบุตรอายุ 2 ปีหรือมากกว่า สำหรับประเทศไทยนั้นกระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศนโยบายเพื่อให้แต่ละโรงพยาบาลดำเนินการตามนโยบายโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ลูกขององค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF) โดยตั้งเป้าหมายในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (2560-2564) กำหนดให้มารดาไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน แต่จากรายงานของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขในปี 2559 พบอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนเพียงร้อยละ 23.1

ซึ่งยังต่ำกว่าเกณฑ์มาก (National Statistical Office, 2016) ในโรงพยาบาลก็เช่นเดียวกันยังประสบปัญหาอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในการดูแลระยะหลังคลอด 48 ชั่วโมงแรกไม่ถึงเป้าหมาย เนื่องจากพบว่าทารกได้รับนมผสมร่วมกับนมแม่ทั้งจากการให้นมผสมของสมาชิกในครอบครัวเนื่องจากกลัวทารกหิว น้ำนมมารดายังไม่ไหล หรือความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนของย่ายาย (Jantarasiw, Luangarun, & Boonyaporn, 2018) ทำให้การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในโรงพยาบาลเกิดอุปสรรค

ปัจจัยที่ทำให้ทารกมีพัฒนาการและสมองที่ดีหลักใหญ่ ๆ มี 3 ส่วนคือ พันธุกรรม อาหารและการเลี้ยงดู (Cheuapirojkit, 2018) จึงเห็นได้ว่าอาหารเป็นปัจจัยสำคัญของทารกซึ่งอาหารหลักคือนมแม่และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มี 4 ปัจจัยหลักคือ ปัจจัยด้านมารดา ด้านทารก ด้านการสนับสนุนทางสังคมหรือครอบครัวและปัจจัยด้านเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรทางด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้อง (Wichitsukhon, et al., 2014; Jantarasiw, et al., 2018) ซึ่งปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้ส่งผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ประสบความสำเร็จ อุปสรรคที่ทำให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ประสบความสำเร็จมีหลายประการ ได้แก่ ความรู้ ความเชื่อของมารดาหลังคลอด การสนับสนุนของครอบครัว อย่างเช่น ย่ายายที่มีมักจะแนะนำให้ออนน้ำและอาหารอื่นนอกเหนือจากนมแม่ (Chisuwan, Prasopkittikun, Sangperm, & Payakkaraung, 2012) หรือทัศนคติของครอบครัวที่เห็นว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความยุ่งยาก ไม่มีเวลา ไม่มีน้ำนมเพียงพอ สารอาหารไม่ครบและครอบครัวเห็นว่าตนเองไม่ได้มีส่วนร่วมในการให้นมบุตรหลาน ดังนั้นพยาบาลที่ทำงานเกี่ยวข้องกับงานอนามัยแม่และเด็กมีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะให้ความช่วยเหลือแก้ปัญหาให้กับมารดาและครอบครัวเพื่อให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประสบความสำเร็จ ซึ่งการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ควรเริ่มตั้งแต่ระยะฝากครรภ์ รอคคลอด คลอดไปจนถึงหลังคลอดและต่อเนื่องไปจนครบอย่างน้อย 6 เดือน การให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ช่วยให้หญิงตั้งครรภ์มีแนวโน้มที่จะให้นมบุตรมากกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่ได้รับข้อมูล (Mulatu & Sintayehu, 2020) เช่นเดียวกับการให้บุคคลใกล้ชิดในครอบครัว อันได้แก่ สามีและ/หรือญาติ

เข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์จะเพิ่มโอกาสความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพราะสมาชิกในครอบครัวเป็นผู้มีอิทธิพลอย่างมากต่อมารดาหลังคลอดและเป็นผู้ให้กำลังใจคอยช่วยเหลือและแบ่งเบาภาระของมารดาหลังคลอด หากพยาบาลส่งเสริมให้สามีหรือญาติมีส่วนร่วมอย่างต่อเนื่อง โดยเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจและรวมถึงการสนับสนุนในการมีส่วนร่วมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Makak & Turner, 2016) จะทำให้เพิ่มโอกาสการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่วานานขึ้นเช่นเดียวกับการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากยาย่า สามีหรือจากบุคคลในครอบครัวเป็นปัจจัยหนึ่งที่สามารถทำนายระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวได้ (Chisuwan, et al., 2012) และมีความสัมพันธ์กับการให้นมมารดาอย่างต่อเนื่องอีกด้วย (Wungkum, Thaiyapirom, Jintrawet, 2011)

จากที่กล่าวมาข้างต้น การส่งเสริมให้ญาติมีการรับรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ดีและให้การสนับสนุนมารดาหลังคลอดในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะทำให้มารดาหลังคลอดมีแนวโน้มในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องและยาวนานอย่างน้อย 6 เดือนได้ การจัดโปรแกรมโดยมุ่งเน้นการเพิ่มการรับรู้หรือความตระหนักของมารดาหลังคลอดและญาติโดยให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากขึ้น จะทำให้มารดามีความตั้งใจและสามารถปฏิบัติกรเลี้ยงลูกด้วยนมแม่วานานขึ้น ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้จึงนำแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของ Becker (1974) ซึ่งอธิบายการรับรู้ของบุคคลที่จะมีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ประกอบด้วย การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความเสี่ยงและการรับรู้ความรุนแรง ซึ่งจะทำให้บุคคลแสวงหาแนวทางเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมร่วมกับการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการสนับสนุนมารดาหลังคลอดให้สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ การสนับสนุนทางสังคมตามแนวคิดของ House (1981) เชื่อว่าเมื่อบุคคลเกิดการรับรู้ว่าตนได้รับความรัก ความเอาใจใส่ การเห็นคุณค่าและการยอมรับจะส่งผลทางบวกต่อสุขภาพกายและใจ ทำให้บุคคลสามารถเผชิญกับเหตุการณ์ที่มาคุกคามชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ การสนับสนุนจากญาติเป็นตัวแปรที่ช่วยให้บุคคลมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดี การสนับสนุนทางสังคมที่เพียงพอจะช่วย

ให้บุคคลมีการปรับตัวที่เหมาะสมสามารถแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้ ซึ่งการสนับสนุนทางสังคมจะทำให้บุคคลมีประสบการณ์ที่ดี มีความมั่นคง อันจะส่งเสริมหน้าที่ในการต่อสู้กับปัญหาของแต่ละคนได้ดีขึ้น เช่นเดียวกับการที่มารดาหลังคลอดต้องเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ซึ่งต้องเผชิญกับอุปสรรคที่อาจทำให้มารดาหลังคลอดหยุดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การสนับสนุนจากญาติจะช่วยให้มารดาหลังคลอดผ่านพ้นปัญหาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ การจัดทำโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยครอบครัวมีส่วนร่วมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจึงอาจสนับสนุนให้ครอบครัวมีความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และมีส่วนในการสนับสนุนมารดาหลังคลอดให้เกิดความพยายามและแก้ไขปัญหาลูกเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนประสบความสำเร็จและเลี้ยงลูกด้วยนมแม่วานานอย่างน้อย 6 เดือนได้

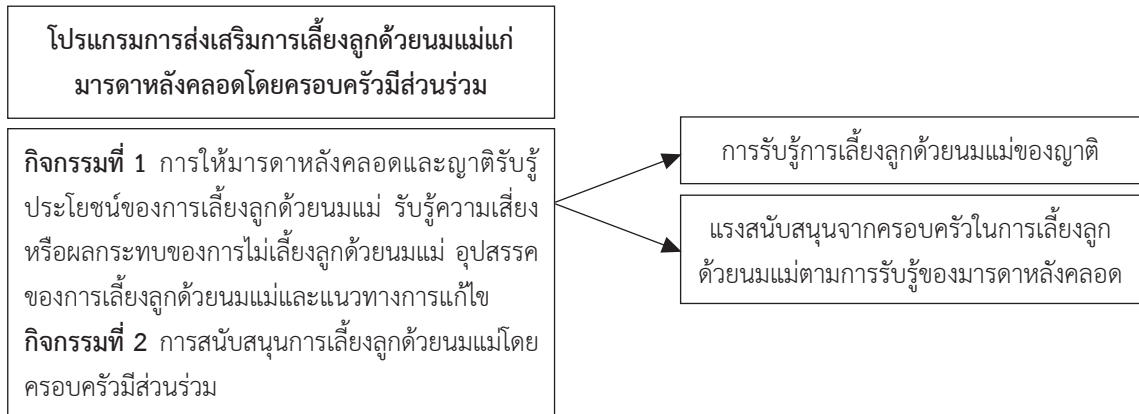
วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของญาติระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยครอบครัวมีส่วนร่วมกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ
2. เพื่อเปรียบเทียบแรงสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมจากครอบครัวตามการรับรู้ของมารดาหลังคลอดระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยครอบครัวมีส่วนร่วมกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

กรอบแนวคิดในการวิจัย

กรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของ Becker (1974) ซึ่งอธิบายการรับรู้ของบุคคลที่จะมีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ประกอบด้วย การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความเสี่ยงและการรับรู้ความรุนแรง ซึ่งจะทำให้บุคคลแสวงหาแนวทางเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมร่วมกับการสนับสนุนทางสังคมของบุคคลในครอบครัว ได้แก่ สามี สมาชิกในครอบครัวตามแนวคิด House (1981) ซึ่งโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยการมีส่วนร่วมของญาติที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจะส่งผลต่อการรับรู้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ดีขึ้นของญาติและทำให้มารดา

หลังคลอดได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังแสดงในภาพที่ 1



รูปภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการศึกษา

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง แบบสองกลุ่ม วัดก่อนและหลังการทดลอง

ประชากร คือ มารดาหลังคลอดและสามีหรือยายของมารดาหลังคลอดที่พักฟื้นในโรงพยาบาลตรง

กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาหลังคลอดและสามีหรือยายของมารดาหลังคลอดในหอผู้ป่วยพิเศษหลังคลอด โรงพยาบาลตรง ระหว่างเดือนกรกฎาคมถึงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2562 ซึ่งมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด (inclusion criteria) คือ เป็นมารดาหลังคลอดปกติอายุมากกว่า 20 ปี ขึ้นไป อายุครรภ์ครบกำหนด (≥ 37 สัปดาห์) ไม่มีภาวะแทรกซ้อนทางอายุรกรรมที่ต้องงดการให้นมบุตรและต้องพักฟื้นในโรงพยาบาลไม่น้อยกว่า 48 ชั่วโมง มารดาหลังคลอดมีหัวนมเต้านมปกติและบุตรไม่มีปัญหาการดูดกลืน เช่น ปากแหว่ง เพดานโหว่ เป็นต้น ส่วนครอบครัว คือ สามีหรือยายที่อยู่ด้วยกับมารดาหลังคลอดตลอดระยะเวลาการวิจัย

ผู้วิจัยคำนวณขนาดตัวอย่างจากค่าขนาดอิทธิพล (Effect Size) โดยใช้ Power Analysis (Thato, 2018) ซึ่งอ้างอิงจากผลการศึกษาที่ผ่านมา เรื่อง ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยการสนับสนุนของครอบครัวต่อความรู้ ทักษะและพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอด (Plodpluang, Srichan & Kaewpraphan, 2016) ใช้กลุ่มตัวอย่างขนาด 20 คน ในแต่ละกลุ่มและเพื่อทดแทนการสูญเสียของกลุ่มตัวอย่าง

ที่อาจเกิดขึ้น ผู้วิจัยจึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่างอีกกลุ่มละร้อยละ 20 เป็นกลุ่มละ 25 คน ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้จึงได้กลุ่มตัวอย่าง 50 คน ตามคุณสมบัติแล้วมีการสุ่มเข้ากลุ่มโดยวิธีการจับสลากเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 2 ส่วน

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยครอบครัวมีส่วนร่วม ประกอบด้วย 2 กิจกรรม คือ การให้มารดาหลังคลอดและญาติรับรู้ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รับรู้ความเสี่ยงหรือผลกระทบของการไม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อุปสรรคของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และแนวทางการแก้ไข และการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยครอบครัวมีส่วนร่วม ซึ่งจัดกิจกรรมรายกลุ่ม กลุ่มละ 2-4 คน โดยจัดกิจกรรม 2 ครั้งคือวันแรกและวันที่สองหลังคลอดแต่ละครั้ง ใช้เวลาประมาณ 30-45 นาที

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

1) แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ทั้งมารดาหลังคลอด ทารกแรกเกิด และครอบครัว

2) แบบสอบถามการรับรู้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Suriyakhan, 2005) ซึ่งผู้วิจัยปรับข้อคำถามให้สอดคล้องกับงานวิจัยนี้ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 25 ข้อ เกี่ยวกับการรับรู้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของครอบครัว โดยวัดความเชื่อในด้านการรับรู้ถึงประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ซึ่งมีจำนวน 10 ข้อ การรับรู้อุปสรรค

ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จำนวน 5 ข้อ รับรู้ความเสี่ยงหรือผลกระทบของการไม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวน 5 ข้อ และการรับรู้ความรุนแรงจากการให้นมที่ไม่เหมาะสมกับทารกจำนวน 5 ข้อ แบบสอบถามที่ใช้เป็นมาตรฐานค่า 3 ระดับ คะแนนรวมสูงกว่าหมายถึงมีการรับรู้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่าคะแนนรวมต่ำกว่า

3) แบบสอบถามแรงสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากครอบครัว (Suriyakhan, 2005) ซึ่งผู้วิจัยปรับข้อคำถามให้สอดคล้องกับงานวิจัยนี้ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 20 ข้อคำถาม เกี่ยวกับแรงสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของครอบครัวในด้านการสนับสนุนทางอารมณ์ การสนับสนุนโดยการให้การประเมิน สนับสนุนโดยการให้ข้อมูลข่าวสารและการสนับสนุนทางด้านเครื่องมือ แบบสอบถามเป็นมาตรฐานค่า 4 ระดับ คะแนนรวมสูงกว่าหมายถึงมีแรงสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากครอบครัวสูงกว่าคะแนนรวมต่ำกว่า

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือการวิจัย

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) ผู้วิจัยนำโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยครอบครัวมีส่วนร่วม ให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านนมแม่ 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลด้านการพยาบาลมารดาและทารก 2 ท่าน เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาและนำแบบสอบถามแรงสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากครอบครัวและแบบสอบถามการรับรู้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) เท่ากับ .87 และ .93 ตามลำดับ จากนั้นผู้วิจัยได้นำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ

2. การตรวจสอบความเที่ยง (reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามแรงสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากครอบครัวและแบบสอบถามการรับรู้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไปทดลองใช้กับมารดาหลังคลอดที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 20 ราย และนำมาวิเคราะห์ความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ .86 และ .69 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ภายหลังโครงสร้างการวิจัยผ่านการเห็นชอบของ

คณะกรรมการจริยธรรม โรงพยาบาลตรัง จากนั้นนำเสนอต่อคณะกรรมการจริยธรรม โรงพยาบาลตรัง (รหัส ตง. 0032.102/3763) ก่อนดำเนินการทดลองและเก็บข้อมูล ผู้วิจัยได้อธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ประโยชน์และสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธ และสามารถขอยุติยกเลิกการเข้าร่วมวิจัยได้ตลอดเวลา ไม่มีผลต่อการรักษาและข้อมูลจะเป็นความลับ การนำเสนอข้อมูลเป็นภาพรวมเท่านั้น เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมในการเข้าร่วมวิจัยให้ลงนามยินยอม และดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยศึกษาประวัติของ

มารดาหลังคลอดและคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้ โดยจับฉลากกลุ่มตัวอย่างตัดเข้ากลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 25 ราย โดยดำเนินการเก็บข้อมูลในกลุ่มควบคุมจนครบก่อนจากนั้นเก็บข้อมูลในกลุ่มทดลองจนครบเช่นกัน

ขั้นตอนการทดลอง

1. กลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ โดยผู้วิจัยแนะนำตัวและให้ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจเข้าร่วมวิจัย หลังจากกลุ่มตัวอย่างตัดสินใจเข้าร่วม ในวันแรกหลังคลอด หลังจากที่มีมารดาหลังคลอดได้รับการพักผ่อนประมาณ 12 ชั่วโมงหลังคลอด ผู้วิจัยบันทึกข้อมูลทั่วไปของมารดาหลังคลอดและให้มารดาหลังคลอดตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับแรงสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากครอบครัวและให้ญาติ (สามี/ย่า/ยาย) ตอบแบบสอบถามเรื่องการรับรู้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เมื่อมารดาหลังคลอดตอบแบบสอบถามเสร็จแล้ว ผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วนของคำตอบในแบบสอบถามทั้ง 2 ชุด เพื่อให้ได้แบบสอบถามที่มีลักษณะสมบูรณ์ หลังจากนั้นวันที่ 2 ของการคลอด มารดาหลังคลอดจะเข้ากลุ่มเพื่อรับฟังการให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามปกติ โดยไม่มีครอบครัวของมารดาหลังคลอดเข้าร่วม ก่อนครบกำหนดนัดตรวจหลังคลอด (6 สัปดาห์หลังคลอด) ผู้วิจัยจะโทรศัพท์ถึงมารดาหลังคลอดก่อนครบกำหนดนัด 1 สัปดาห์ เพื่อกระตุ้นเตือนให้มารดาหลังคลอดมารับบริการตรวจตามกำหนดนัด เมื่อกลุ่มตัวอย่างมาตรวจหลังคลอดตามนัด ผู้วิจัยให้พยาบาลประจำแผนกสูติกรรมผู้ป่วยนอกช่วยเก็บแบบประเมินแรงสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากครอบครัวจากมารดาหลังคลอดที่มาตรวจตามนัดและแจก

แบบประเมินการรับรู้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แก่สามีหรือยายที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง กรณีญาติกลุ่มตัวอย่างไม่ได้มาพร้อมมารดาหลังคลอด ผู้วิจัยฝากแบบประเมินการรับรู้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับมารดาหลังคลอดเพื่อนำไปให้สามีหรือยายตอบแบบสอบถามและส่งกลับมายังผู้วิจัย

2. กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยครอบครัวมีส่วนร่วม โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1) โดยผู้วิจัยแนะนำตัวและให้ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจเข้าร่วมวิจัย หลังจากกลุ่มตัวอย่างตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยจึงเริ่มดำเนินการวิจัย

2) ในวันแรกหลังคลอด หลังจากที่มาตราได้รับการพักผ่อนประมาณ 12 ชั่วโมงหลังคลอด ผู้วิจัยบันทึกข้อมูลทั่วไปของมารดาและให้มารดาหลังคลอดตอบแบบสอบถามจำนวน 1 ชุดเกี่ยวกับแรงสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากครอบครัวและให้ญาติตอบแบบสอบถามเรื่องการรับรู้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยผู้วิจัยอธิบายวิธีตอบแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจก่อนแล้วจึงตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วนของคำตอบในแบบสอบถาม จากนั้นผู้วิจัยกล่าวขอบคุณและทำการติดรหัสเพื่อแบ่งแยกกลุ่มตัวอย่างไว้ที่เวชระเบียนเพื่อเป็นสัญลักษณ์ในการติดตามกลุ่มตัวอย่าง

3) เมื่อมารดาหลังคลอดและญาติตอบแบบสอบถามเสร็จแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการตามโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยครอบครัวมีส่วนร่วม โดยจัดให้มารดาหลังคลอดและญาติอยู่ด้วยกันขณะดำเนินการกิจกรรมที่ 1 ผู้วิจัยบอกถึงประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อุปสรรคของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และแนวทางการแก้ไขผลกระทบจากการให้นมที่ไม่เหมาะสมกับทารก และช่วยเหลือมารดาในการให้นมทารก การเอาหัวนมออกจากปากทารก การจับทารกเรอ เพื่อให้มารดาหลังคลอดสามารถปรับปรุงแก้ไขพฤติกรรมปฏิบัติให้ถูกต้องมากยิ่งขึ้น ให้กำลังใจและกล่าวชมเชยเมื่อมารดาหลังคลอดสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง เพื่อสร้างความมั่นใจแก่มารดาหลังคลอดในการให้นมตนเองแก่ทารก รวมทั้งให้คำแนะนำช่วยเหลือตามปัญหาที่พบขณะนั้น นัดมารดาหลังคลอดและญาติคนเดิมที่อยู่ในกลุ่มทดลองเพื่อเข้าร่วมโปรแกรมในวันที่ 2 หลังคลอด เพื่อให้มารดาหลังคลอดและญาติมี

ความพร้อมสำหรับการเรียนรู้

4) วันที่ 2 หลังคลอด เวลา 13.30 นาฬิกา ผู้วิจัยนำมารดาหลังคลอดและญาติเข้าไปในห้องสอนสุศึกษาที่จัดเตรียมไว้ ซึ่งไม่มีสิ่งรบกวนจากภายนอก โดยจัดให้มารดาและญาติเข้ากลุ่มครั้งละ 2-4 ครอบครัว จัดให้นั่งรูปตัวยู กรณีญาติของกลุ่มทดลองไม่สามารถเข้าร่วมได้ ผู้วิจัยจำเป็นต้องคัดออกจากกลุ่มทดลอง จากนั้นผู้วิจัยดำเนินการตามกิจกรรมที่ 2 การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยครอบครัวมีส่วนร่วม เปิดโอกาสให้มารดาหลังคลอดและญาติซักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และให้มีโอกาสแลกเปลี่ยนความรู้ความคิดเห็น ประสบการณ์ระหว่างกลุ่มในเรื่องเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และบทบาทครอบครัวในการให้การช่วยเหลือมารดาในระยะให้นมบุตร พร้อมทั้งสาธิตให้มารดาหลังคลอดและครอบครัวได้ปฏิบัติในส่วนที่ยังไม่สามารถปฏิบัติได้ เช่น การบีบเก็บน้ำนม การป้อนนมด้วยแก้ว เป็นต้น ผู้วิจัยสรุปเนื้อหาจากการเข้ากลุ่ม ระบุใช้ระยะเวลาในการเข้ากลุ่มประมาณ 30-45 นาที จากนั้นผู้วิจัยบอกให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงการสิ้นสุดการพยาบาลตามแผนที่วางไว้ แนะนำมารดาหลังคลอดให้ทารกดูนมอย่างต่อเนื่อง เมื่อมีปัญหาสามารถขอคำแนะนำจากพยาบาลประจำหอผู้ป่วยได้ตลอดเวลาและกล่าวขอบคุณกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี

5) ก่อนครบกำหนดนัดตรวจหลังคลอดของมารดาหลังคลอด (6 สัปดาห์หลังคลอด) ผู้วิจัยจะโทรศัพท์ถึงมารดาหลังคลอดก่อนครบกำหนดนัด 1 สัปดาห์ เพื่อกระตุ้นเตือนให้มารดาหลังคลอดมารับบริการตรวจตามกำหนดนัด เมื่อกลุ่มตัวอย่างมาตรวจหลังคลอดตามนัด ผู้วิจัยให้พยาบาลประจำแผนกสูติกรรมผู้ป่วยนอกช่วยเก็บแบบประเมินแรงสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากครอบครัวจากมารดาหลังคลอดที่มาตรวจตามนัดและแจกแบบประเมินการรับรู้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แก่สามีหรือยายที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง กรณีครอบครัวกลุ่มตัวอย่างไม่ได้มาพร้อมมารดาหลังคลอด ผู้วิจัยฝากแบบประเมินการรับรู้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับมารดาหลังคลอดเพื่อนำไปให้สามีหรือยายตอบแบบสอบถามและส่งกลับมายังผู้วิจัย

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของมารดาและทารกแรกเกิด

1. ข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง พบว่า มารดาหลังคลอด กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีอายุระหว่าง 26 - 30 ปี มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 40 ระดับการศึกษาในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมอยู่ในระดับมัธยมศึกษามากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 44 และ 52 ตามลำดับ ส่วนด้านอาชีพของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไปมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 44 และ 32 ตามลำดับ รายได้ของมารดาหลังคลอด ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีรายได้ส่วนใหญ่น้อยกว่า 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 72 และ 76 ตามลำดับ โดยทั้งสองกลุ่มมีแหล่งรายได้จากสามีเป็นส่วนใหญ่ การพักอาศัยจะพักอาศัยกับสามีร่วมกับบิดามารดาของหญิงตั้งครรภ์เอง หญิงตั้งครรภ์กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ใช้สิทธิการรักษาหลักประกันสุขภาพคิดเป็นร้อยละ 48 และ 40 ตามลำดับ มารดาหลังคลอดกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมตั้งครรภ์แรกมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 40 และ 44 ตามลำดับ โดยกลุ่มทดลองส่วนใหญ่ฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลคิดเป็นร้อยละ 60 ส่วนกลุ่มควบคุมฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลและคลินิกเท่า ๆ กันมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 44 เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบลักษณะทั่วไปของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติไคสแคว์พบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน

ญาติของมารดาหลังคลอดกลุ่มทดลอง คือสามีมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 48 กลุ่มควบคุม ญาติคือมารดาของมารดาหลังคลอดมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 52 กลุ่มตัวอย่างที่เป็นญาติของกลุ่มทดลองมีอายุระหว่าง 41 - 50 ปี มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 32 ส่วนกลุ่มควบคุมมีอายุระหว่าง 41 - 50 ปี และมากกว่า 60 ปี มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 24 ระดับการศึกษาในกลุ่มทดลองและกลุ่ม

ควบคุมอยู่ในระดับประถมศึกษามากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 52 ส่วนด้านอาชีพของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไปมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 44 และ 48 ตามลำดับ กลุ่มทดลองมีและกลุ่มควบคุมมีรายได้ครอบครัวน้อยกว่า 10,000 บาท มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 64 และ 44 ตามลำดับ ส่วนรายได้ของตนเอง ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีรายได้ส่วนใหญ่น้อยกว่า 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 76 และ 68 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบลักษณะทั่วไปของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติไคสแคว์พบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน

ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการรับรู้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของครอบครัวและแรงสนับสนุนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากครอบครัวของมารดาหลังคลอด

1. ญาติของมารดาหลังคลอดกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ก่อนการทดลอง มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เท่ากับ 62.20 (SD = 3.64) หลังการทดลองเท่ากับ 65.88 (SD = 5.30) ส่วนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติก่อนการทดลองเท่ากับ 58.20 (SD = 6.79) หลังการทดลองเท่ากับ 61.92 (SD = 5.34) เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยก่อนการทดลองและหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยวิธีทางสถิติด้วย Independent t-test พบว่า ญาติของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$) แต่ภายหลังจากได้รับโปรแกรมฯ กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) โดยกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่ากลุ่มควบคุม ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของญาติในระยะก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มที่ทดลองและกลุ่มควบคุม (n=25)

การรับรู้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t	df	p-value
	\bar{x}	S.D	\bar{x}	S.D			
ก่อนการทดลอง	62.20	3.64	58.20	6.79	2.59	48	.61
หลังการทดลอง	65.88	5.30	61.92	5.34	2.63	48	.01

2. มารดาหลังคลอดกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนแรงสนับสนุนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากครอบครัวเท่ากับ 44.88 (SD = 5.60) หลังการทดลองเท่ากับ 46.12 (SD = 5.94) ส่วนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติก่อนการทดลองเท่ากับ 41.96 (SD = 8.72) หลังการทดลองเท่ากับ 44.36 (SD = 8.59) เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยก่อนการทดลองและหลัง

การทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยวิธีทางสถิติด้วย Independent t-test พบว่า คะแนนเฉลี่ยของคะแนนแรงสนับสนุนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากครอบครัวในมารดาหลังคลอดของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$) เช่นเดียวกับภายหลังจากได้รับโปรแกรมฯ คะแนนเฉลี่ยของมารดาหลังคลอดทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนแรงสนับสนุนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากครอบครัวหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (n=25)

แรงสนับสนุนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากครอบครัว	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t	df	p-value
	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D			
ก่อนการทดลอง	44.88	5.60	41.96	8.72	1.409	48	.165
หลังการทดลอง	46.12	5.94	44.36	8.59	.843	48	.404

การอภิปรายผล

การศึกษาผลของได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยครอบครัวมีส่วนร่วม พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนของการรับรู้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของญาติในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฯ สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า โปรแกรมฯ ทำให้ครอบครัวเกิดการเรียนรู้ การรับรู้ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รับรู้ความเสี่ยงหรือผลกระทบของการไม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รวมถึงอุปสรรคของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และแนวทางการแก้ไข ทำให้มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง จึงมีค่าเฉลี่ยคะแนนของการรับรู้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่สูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ อีกทั้งญาติในกลุ่มทดลองมีส่วนร่วมในการฝึกปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จึงสามารถนำความรู้ที่ได้จากการเข้าร่วมโปรแกรมมาช่วยสนับสนุนมารดาหลังคลอดในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ ผลการวิจัยนี้ชี้ให้เห็นว่าการสนับสนุนของครอบครัวมีผลต่อค่าคะแนนการรับรู้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่นเดียวกับหลายงานวิจัยที่ครอบครัวมีส่วนร่วมทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง อาทิ ทศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอด (Plodpluang, Srichan, & Kaewpraphan, 2016) หรือ

การเปลี่ยนแปลงของการรับรู้ซึ่งมีผลต่อน้ำหนักทารกแรกเกิดและระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกลุ่มทดลองมีที่สูงกว่ากลุ่มควบคุม (Kaewwimol, 2019) รวมถึงพฤติกรรมกรเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Baiya, Kesuwan, Chaiyaphum, & Phawawin, 2012) ถึงแม้ในการวิจัยครั้งนี้อาจยังไม่เห็นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของทั้งมารดาหลังคลอดและญาติอย่างชัดเจนเนื่องจากระยะเวลาการทำวิจัยที่จำกัดและปัจจัยแทรกซ้อนอื่น ๆ ที่ผู้วิจัยไม่สามารถควบคุมได้ แต่จากการให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในกระบวนการของการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เชื่อว่าครอบครัวจะสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยการพูดคุยให้กำลังใจ เสริมสร้างความมั่นใจในการเผชิญปัญหา ช่วยเหลือบรรเทาความไม่สุขสบายด้านร่างกายและจิตใจแก่มารดาหลังคลอดตามแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัว ทำให้มารดาหลังคลอดสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อไป ส่วนในกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติซึ่งเป็นกลุ่มที่ไม่ได้มีส่วนร่วมในการเข้ากลุ่มเพื่อรับฟังความรู้และการฝึกทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อาจทำให้ความรู้ที่สมาชิกครอบครัวได้รับเป็นเพียงความรู้ทั่วไปที่กลุ่มนี้แสวงหามาด้วยตนเอง ซึ่งทำให้ผลคะแนนของการรับรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

จึงน้อยกว่ากลุ่มทดลอง ทั้งที่คะแนนการรับรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนการทดลองของทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกันและคุณลักษณะของทั้งสองกลุ่มทดลองและควบคุมใกล้เคียงกัน

ส่วนค่าเฉลี่ยคะแนนของแรงสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากครอบครัวของมารดาหลังคลอดระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฯ และกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติไม่แตกต่างกัน อาจเนื่องจากในการดูแลมารดาหลังคลอดครอบครัวมีบทบาทในการดูแลมารดาหลังคลอดตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์จนกระทั่งคลอด ญาติถูกเชิญชวนจากเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลให้ช่วยเหลือมารดาหลังคลอดเพื่อสร้างสัมพันธภาพในครอบครัวและช่วยแบ่งเบาภาระในการดูแลบุตรของมารดาหลังคลอด ที่ยังมีความเหนื่อยล้าจากการคลอด ดังนั้นญาติจะพยายามแสดงบทบาทของตนในการช่วยเหลือมารดาหลังคลอดทั้งการสื่อสารทางกายและวาจา การแสดงความรัก การให้กำลังใจ การช่วยเหลือหาข้อมูล ให้คำปรึกษา ช่วยแก้ไขปัญหาร่วมกับมารดาหลังคลอด ทำให้มารดาหลังคลอดรับรู้ถึงการช่วยเหลือและสนับสนุนได้ ดังนั้นคะแนนของแรงสนับสนุนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมอยู่ในระดับสูงเช่นเดียวกัน

ข้อเสนอแนะ

1. พยาบาลควรให้สามีหรือยายเข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่เริ่มฝากครรภ์ โดยให้สามีหรือยายได้รับความรู้เช่นเดียวกับหญิงตั้งครรภ์ตลอดจนในระยะหลังคลอด เพื่อให้เกิดการรับรู้ที่ดีและนำมาสนับสนุนมารดาหลังคลอดให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่อง
2. ควรมีการติดตามประเมินผลลัพธ์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยครอบครัวมีส่วนร่วม เช่น การติดตามปริมาณน้ำนม การติดตามระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การเจริญเติบโตของทารก เป็นต้น
3. ด้านการวิจัย ควรมีการศึกษาความแตกต่างการใช้โปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยครอบครัวมีส่วนร่วมระหว่างกลุ่มมารดาหลังคลอดที่แตกต่างกัน เช่น มารดาหลังคลอดที่มีทารกป่วยหรือมารดา

หลังคลอดที่มีภาวะโรคร่วม

References

- Baiya, N., Kesuwan, S., Chaiyaphum, N., & Phawawin, P. (2012). *The effects of development of the breast feeding system service on the mother and their families in HRH. Princess Maha Chakri Sirindhorn Medical Center*. Research report. Somdet Hospital Medical Center Hospital Phra Thep Rattanachasuda, Siam [In thai]
- Breastfeeding Center of Thailand Foundation. (2014). *Best Milk: The 2nd Breastfeeding Literature Series*. Bangkok: Iyara Publishing.
- Cheuapirojkit, S. (2018). *Creating a wonderful life with breast milk*. (7th edition). Bangkok: Green Life Printing house. [In thai]
- Chisuwan, C., Prasopkittikun, T., Sangperm, P., & Payakkaraung, S. (2012). Predictive power of support from husbands, grandmothers, and nurses on duration of exclusive breastfeeding. *Journal of Nursing Science*, 30(1), 70-80. [In Thai]
- Jantarasiw, B., Luangarun, O., & Boonyaporn, T. (2018). Nurses' experiences related to the promotion of breastfeeding within the first 48 hours after delivery. *Journal of Nursing and Health Sciences*, 12(3), 50-59. [In thai]
- Kaewwimol, P. (2019). Effectiveness of a breastfeeding self-efficacy program through family participate on weight gain of preterm infants and continuation of breastfeeding. *Thai Science and Technology Journal*, 27(6), 1106-1117 [In Thai]

- Makak, N. & Turner, K. (2016). Nurses' roles and promoting the participation of husbands or Relatives for the success of breast feeding. *Journal of Nursing Division*, 43(3), 115-125. [In thai]
- MulatuDibisa, T., & Sintayehu, Y. (2020). Exclusive breast feeding and its associated factors among mothers of < 12 months old child in Harar Town, Eastern Ethiopia: A Cross- sectional study. *Pediatric Health, Medicine and Therapeutics*, 11, 145-152.
- Plodpluang, U., Srichan, A., & Kaewpraphan, S. (2016). Effect of breastfeeding promotion based on familial support program to knowledge, attitude and behavior of postpartum mothers and familiars' member. *Phranakhon Rajabhat Research Journal (Science and Technology)*, 11(2), 41-52. [In thai]
- Sincharoen, I. & Winyan, N. (2009). The results of using the program "Full, warm, loving from mother's breast" towards knowledge, attitude and breastfeeding behavior in postpartum mothers. *Journal of Nursing Division*, 36(3), 18-31. [In thai]
- Suriyakhan, A. (2005). *The effect of family nursing on family perception and support in Breastfeeding*. Master's thesis, Faculty of Nursing, Khon Kaen University. [In thai]
- Wichitsukhon, K., Saengpherm, P., Watthayu, N., Rueagjiratthian, S., & Phayakkharuang, S. (2014). *Breastfeeding by the Center for Breastfeeding and Baby Nutrition Training Faculty of Nursing*, Mahidol University. Bangkok : Pre-One. [In thai]
- Wungkum, A., Thaiyapirom, N., Jintrawet, U. (2011). Factors related to continued breast feeding among mothers with preterm infants. *Nursing Journal*, 38(3),74-82. [in thai]
- Thato, R. (2018). *Nursing research: Concepts to application (3rd)*. Bangkok: Chulalongkorn University Printing House.