

ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา ร่วมกับการสนับสนุนของสามี  
ต่อการปฏิบัติกรเลี้ยงลูกด้วยนมแม่



นางสาวณัฏฐิศา เกื้อนเจริญ

## สถาบันวิทยบริการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

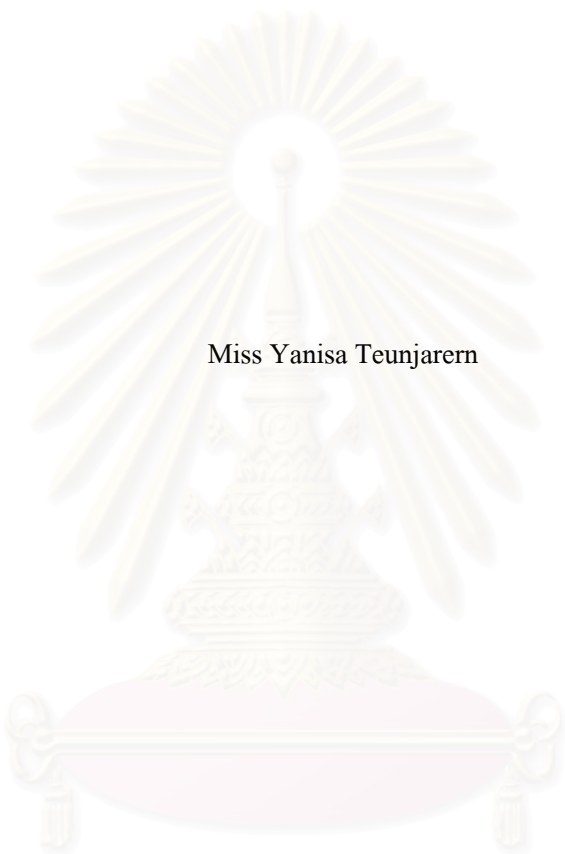
สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2550

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

THE EFFECT OF PERCEIVED MATERNAL SELF-EFFICACY PROMOTION PROGRAM  
WITH HUSBAND SUPPORT ON BREAST FEEDING PRACTICE



Miss Yanisa Teunjarern

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for the Degree of Master of Nursing Science Program in Nursing Science

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

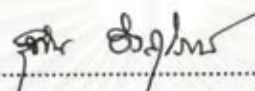
Academic Year 2007

Copyright of Chulalongkorn University

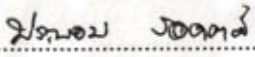
หัวข้อวิทยานิพนธ์ ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา ร่วมกับการ  
สนับสนุนของสามีต่อการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่  
โดย นางสาวณัฏฐา เดือนเจริญ  
สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์  
อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุศิลป์


---


คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วน  
หนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต

  
.....คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์  
(รองศาสตราจารย์ ร.ศ.อ.หญิง ดร.ยุพิน อังสุโรจน์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

  
.....ประธานกรรมการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประนอม รอดคำดี)

  
.....อาจารย์ที่ปรึกษา  
(รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุศิลป์)

  
.....กรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร.เอมอร จังศิริพรกรณ์)

สถาบันวิจัยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ญาณิศา เกื้อนเจริญ : ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา ร่วมกับการสนับสนุนของสามีต่อการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. (THE EFFECT OF PERCEIVED MATERNAL SELF-EFFICACY PROMOTION PROGRAM WITH HUSBAND SUPPORT ON BREAST FEEDING PRACTICE) อ.ที่ปรึกษา : รศ.ดร. กัญญดา ประจุศิลป์, 154 หน้า

การวิจัยทดลองครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระหว่างกลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา ร่วมกับการสนับสนุนของสามีกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ กลุ่มตัวอย่างคือ มารดาหลังคลอด จำนวน 40 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 20 คน กลุ่มทดลองได้รับ โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา ร่วมกับการสนับสนุนของสามี ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา ร่วมกับการสนับสนุนของสามีที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองของ Bandura (1997) และแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของ House (1981) ประกอบด้วย การส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองทั้ง 4 วิธี ได้แก่ การใช้คำพูดชักจูง การเรียนรู้ผ่านตัวแบบหรือประสบการณ์ของผู้อื่น การมีประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง การกระตุ้นทางร่างกายและทางอารมณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ วิเคราะห์ค่าความเที่ยงของเครื่องมือโดยคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .92 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติทดสอบที (t-test statistic)

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

การปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดที่ได้รับ โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา ร่วมกับการสนับสนุนของสามีสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สาขา.....พยาบาลศาสตร์.....ลายมือชื่อนิสิต..... กัญญา เกื้อนเจริญ  
ปีการศึกษา..... 2550.....ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา..... กัญญา ประจุศิลป์

## 4777573836 : MAJOR NURSING SCIENCE

KEY WORD : PERCEIVED MATERNAL SELF-EFFICACY PROMOTING PROGRAM / HUSBAND SUPPORT/ BREAST FEEDING PRACTICE

YANISA TEUNJARERN : THE EFFECT OF PERCEIVED MATERNAL SELF-EFFICACY PROMOTION PROGRAM WITH HUSBAND SUPPORT ON BREAST FEEDING PRACTICE. THESIS ADVISOR: Assco.PROF. GUNYADAR PRACHUSILPA, DNSc.,154 pp.

The purpose of this quasi-experimental study was to test effectiveness of the perceived maternal self-efficacy promoting program with husband support on breast feeding practice. The research sample consisted of 40 postpartum mothers who were assigned to experimental and control group of 20 patients each. The experimental group received the perceived maternal self-efficacy promoting program with husband support, while the control group received routine nursing care. The research instrument was developed by the investigator and guided by the self-efficacy theory of Bandura (1997) and the social support concept of House (1981) The self-efficacy promoting program had four components: verbal persuasion, vicarious experience, enactive mastery experience or performance accomplishments and physiological and affective states. The instrument for collecting data was the breast feeding practice questionnaire. The reliability by Cronbach' s alpha coefficient was .92. Data were analyzed using percentage, mean, standard deviation and t-test statistic.

Major findings were as follows:

Breast feeding practice in experimental group who received the perceived maternal self-efficacy promoting program with husband support was significantly higher than those who received routine nursing at a level .05

Field of Study: .....Nursing Science ..... Student's Signature: *Yanisa Teunjarern*  
Academic Year: .....2007.....Advisor' Signature: *Gunyardar Prachusilpa*

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความกรุณา และความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญา ประจุศิลป์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผู้ซึ่งให้ความรู้ ให้คำปรึกษา คำแนะนำ ข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์และช่วยตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ในการทำวิจัย ตลอดจนความเอาใจใส่ สนับสนุนให้ผู้วิจัยมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและประทับใจในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประนอม รอดคำดี ประธานกรรมการสอบ วิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.เอมอร จังศิริพรปกรณ์ กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ที่กรุณาให้ ข้อคิดเห็น ชี้แนะและให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น และขอ กราบขอบพระคุณคณาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ทุกท่านที่ประสิทธิ์ ประสาทความรู้ และชี้แนะแนวทางการเรียนรู้แก่ผู้วิจัยตลอดระยะเวลาของการศึกษา

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่ได้สละเวลาและกรุณาให้ข้อเสนอแนะ และ ข้อคิดเห็นอันทรงคุณค่าในการปรับปรุง แก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ขอกราบขอบพระคุณ ผู้อำนวยการ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล หัวหน้าตึกหลังคลอด หัวหน้าแผนกฝากครรภ์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ของสถาบันบาราศนราศูรทุกท่านที่ให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวกในการทำ วิจัยเป็นอย่างดีและขอขอบคุณมารดาหลังคลอดและสามีที่ให้ความร่วมมือในการวิจัยในครั้งนี้เป็น อย่างดี

ขอขอบคุณพี่ ๆ เพื่อนๆ และน้องๆ ผู้ร่วมงานที่วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัด นนทบุรี ที่ให้ความช่วยเหลือในการแบ่งเบาภาระงานของผู้วิจัยทำให้ผู้วิจัยมีเวลาในการทำวิจัยครั้ง นี้ ตลอดจนให้คำแนะนำ ให้กำลังใจผู้วิจัย และขอกราบขอบพระคุณ ดร.นิชดา สารถวัลย์แพศย์ ที่ ให้คำแนะนำ ให้ความช่วยเหลือผู้วิจัยที่มีส่วนทำให้งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จลงได้

สุดท้ายนี้ขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดา พี่ๆ ทุกคนในครอบครัวที่ให้ความรัก ความ ห่วงใย เป็นกำลังใจให้ผู้วิจัยตลอดมา ขอขอบคุณ พี่น้องๆ ทุกคนที่ให้กำลังใจตลอดระยะเวลาในการ ทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้

## สารบัญ

|  | หน้า |
|--|------|
| บทคัดย่อภาษาไทย.....   | ง    |
| บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....  | จ    |
| กิตติกรรมประกาศ.....   | ฉ    |
| สารบัญ.....  | ช    |
| สารบัญตาราง.....   | ฌ    |
| สารบัญภาพ.....   | ญ    |
| <b>บทที่</b>   |      |
| 1 <b>บทนำ</b> .....  | 1    |
| ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....                                      | 1    |
| วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....   | 5    |
| แนวคิดเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย.....                                     | 5    |
| ขอบเขตการวิจัย.....  | 8    |
| คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....   | 9    |
| ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....   | 10   |
| 2 <b>เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง</b> .....                            | 11   |
| 1  ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่.....                            | 11   |
| 2  ปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่.....                                       | 18   |
| 3  บันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่.....                | 20   |
| 4  บทบาทพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่.....                    | 23   |
| 5  แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถของตนเอง.....                  | 25   |
| 6  การปฏิบัติตัวของมารดาขณะให้นมบุตร.....                                | 32   |
| 7  บทบาทสามีในการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่.....                      | 35   |
| 8  การส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา ร่วมกับการสนับสนุนของสามี..... | 36   |
| 9  งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....  | 40   |
| กรอบแนวคิดในการวิจัย.....  | 52   |
| 3 <b>วิธีดำเนินการวิจัย</b> .....  | 53   |
| ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....   | 53   |
| การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง.....  | 54   |
| การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง.....                                       | 55   |

## สารบัญ (ต่อ)

| บทที่   | หน้า |
|---|------|
| เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....   | 55   |
| การดำเนินการทดลอง.....  | 65   |
| การวิเคราะห์ข้อมูล.....   | 70   |
| 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....   | 72   |
| 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....   | 78   |
| สรุปผลการวิจัย.....   | 80   |
| อภิปรายผลการวิจัย.....  | 81   |
| ข้อเสนอแนะ.....   | 89   |
| รายการอ้างอิง.....  | 91   |
| ภาคผนวก.....  | 99   |
| ภาคผนวก ก    รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....   | 100  |
| ภาคผนวก ข    จดหมายเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ.....   | 102  |
| ภาคผนวก ค    จดหมายขอความร่วมมือในการวิจัย.....   | 107  |
| ภาคผนวก ง    ตัวอย่างแผนการสอน เรื่องการสนับสนุนของสามีในการส่งเสริม<br>การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่.....                | 110  |
| ภาคผนวก จ    ตัวอย่างแผนการสอน เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่.....   | 114  |
| ภาคผนวก ฉ    แนวทางการติดตามเยี่ยมมารดาหลังคลอด แบบบันทึกการคิด<br>ตามเยี่ยมมารดาหลังคลอด.....                    | 118  |
| ภาคผนวก ช    เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล.....   | 122  |
| ภาคผนวก ซ    ใบยินยอมของประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย<br>ข้อมูลสำหรับประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย..... | 135  |
| ภาคผนวก ฌ    เอกสารการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์.....  | 139  |
| ภาคผนวก ฉ    ตารางวิเคราะห์ข้อมูล.....  | 144  |
| ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....   | 154  |



สารบัญตาราง

| ตารางที่  | หน้า |
|---|------|
| 1 จำนวนร้อยละของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม จำแนกตาม อายุ ระดับการศึกษา และลักษณะครอบครัว.....  | 73   |
| 2 จำนวนร้อยละของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม จำแนกตามอาชีพและ รายได้ของครอบครัว .....  | 74   |
| 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการปฏิบัติ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดระหว่างกลุ่มทดลองกับ กลุ่มควบคุม.....        | 75   |
| 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของมารดาหลังคลอดกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม จำแนกเป็นรายข้อ.....           | 76   |
| 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดกลุ่มทดลองจำแนกเป็นรายข้อ.....       | 145  |
| 6 ค่าร้อยละของคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดกลุ่มทดลอง จำแนกเป็นรายบุคคล.....                         | 147  |
| 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการรับรู้การได้รับการ สนับสนุนจากสามี .....   | 148  |
| 8 ค่าร้อยละของคะแนนของการรับรู้การได้รับการสนับสนุนจากสามี ของมารดาหลังคลอดกลุ่มทดลอง จำแนกเป็นรายบุคคล.....                                    | 149  |
| 9 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนสัมพันธภาพ ระหว่างบิดาและมารดาของมารดาหลังคลอดกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม จำแนกเป็นรายข้อ ..... | 150  |
| 10 ตารางแสดงการจับคู่ (Matched pair) กลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม จำแนกตาม ระดับคะแนนสัมพันธภาพระหว่างบิดาและมารดา.....                             | 153  |

สารบัญภาพ

| ภาพที่ |   | หน้า |
|--------|---|------|
| 1      | แสดงปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกันระหว่างพฤติกรรม (B) ปัจจัยส่วนบุคคล (P) และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม (E) ในการกำหนดซึ่งกันและกัน..... | 25   |
| 2      | แสดงความสัมพันธ์แบบมีเงื่อนไข และความแตกต่างระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเอง และความคาดหวังในผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น.....        | 26   |
| 3      | กรอบแนวคิดในการวิจัย.....   | 52   |
| 4      | แผนผังแสดงขั้นตอนการทดลอง.....  | 71   |



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้นเป็นที่ยอมรับว่าเป็นสิ่งที่ดีที่สุดสำหรับทารก ซึ่งปัจจุบันองค์การอนามัยโลก (The World Health Organization: WHO) และองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (Nations Children's Fund : UNICEF) ได้กำหนดให้มีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน สำหรับประเทศไทยได้มีการรณรงค์ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วยวิธีการต่างๆ ตั้งแต่ต้นนโยบายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520-2524) เรื่อยมาจนกระทั่งปัจจุบันซึ่งกำหนดเป็นเป้าหมายงานอนามัยแม่และเด็กเพื่อให้มีอัตราการทารกกินนมแม่อย่างเดียวนานอย่างน้อย 4 เดือน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 แต่จากการประเมินผลงานส่งเสริมสุขภาพในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) งานอนามัยแม่และเด็ก ด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 4 เดือนมีเพียงร้อยละ 16.3 โดยภาคกลางมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 4 เดือน ต่ำสุดคือร้อยละ 8.3 และจากการศึกษาพบว่า ในภาคกลางมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยอาหารที่ดองใส่ขวดและใช้หัวนมยางในเด็กอายุต่ำกว่า 12 เดือน (Bottle-feeding Rate) มากที่สุด คือ ร้อยละ 67.1 สาเหตุที่พบมากที่สุดที่ทำให้แม่หยุดให้ลูกคือ มารดาประสบปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร้อยละ 32 (สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2544) ซึ่งจะเห็นได้ว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อยู่ในระดับต่ำกว่าเป้าหมายงานอนามัยแม่และเด็ก

การที่บุตรได้รับนมมารดาน้อยกว่า 6 เดือน ทำให้บุตรได้รับนมผสมเร็วขึ้นซึ่งทำให้เกิดปัญหาทั้งทางด้านร่างกายและจิตสังคม ด้านร่างกาย ได้แก่ อาการเสียดท้อง อุจจาระร่วง ลำไส้ใหญ่อักเสบ ภาวะการอักเสบของผิวหนังเฉียบพลัน เสี่ยงต่อการแพ้นมวัว รวมทั้งเพิ่มอัตราการเกิดโรคติดเชื้อง่ายโดยเฉพาะการติดเชื้อระบบทางเดินอาหารและระบบทางเดินหายใจ (Olds, London, & Ladewig, 2000: 782) เช่นในประเทศนิวซีแลนด์ พบว่า การที่ทารกได้รับนมแม่ไม่เพียงพอเป็นปัจจัยที่ทำให้ทารกอายุตั้งแต่ 1 เดือนถึง 1 ปี เสียชีวิต ( Scragg, Mitchell & Tonkin, 1993 cited in Littleton & Engebretson, 2002: 973) และประเทศบราซิล พบว่าชนิดของนมที่ใช้เลี้ยงบุตรมีผลต่อการเสียชีวิตของบุตรจากโรคอุจจาระร่วง และการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ การที่บุตรไม่ได้รับนมมารดาใน 2 เดือนแรกจะเกิดโรคอุจจาระร่วงอย่างรุนแรงซึ่งพบได้ 23.3 เท่าของบุตรที่ได้รับนมมารดาอย่างเดียว ส่วนบุตรที่ได้รับนมผสมอย่างเดียวจะมีอัตราเสี่ยงจากการเสียชีวิตจากโรคอุจจาระร่วงมากกว่าบุตรที่ได้รับนมมารดา 14.2 เท่า และบุตรที่ได้รับนมมารดาพร้อมกับนมผสมจะมีอัตรา

เสี่ยงจากการเสียชีวิตจากโรคอุจจาระร่วงมากกว่าบุตรที่ได้รับนมมารดาอย่างเดียว 4.2 เท่า ส่วนการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ บุตรที่ได้รับนมมารดาพร้อมกับนมผสมมีโอกาสเสี่ยงจากการเสียชีวิตจากโรกระบบทางเดินหายใจถึง 1.6 เท่า แต่ถ้าได้รับนมผสมอย่างเดียวมีโอกาสเสี่ยงจากการเสียชีวิตเป็น 3.6 เท่าของบุตรที่ได้รับนมมารดาอย่างเดียว (Victora et al., 1987 อ้างถึงใน สุพัตรา สุทธิประภา, 2544)

มารดาหลังคลอดที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่มักประสบปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น เต้านมคัดตึง โดยจะเกิดขึ้นในวันที่ 3-5 หลังจากทารกคลอด (Lowdermilk & Perry, 2004: 777) เนื่องจากการระบายของน้ำนมไม่เพียงพอซึ่งมีสาเหตุมาจาก มารดาให้นมบุตรช้า ทำในการควบคุมของทารกไม่เหมาะสม ความถี่ในการให้นมบุตรไม่สม่ำเสมอ มารดาที่เต้านมคัดตึงจะมีอาการเต้านมแข็ง เป็นมัน ปวด ลานนมเรียบ หัวนมแบนทำให้ทารกดูดนมได้ยาก และการหลังของน้ำนมลดลง เมื่อมารดาเกิดอาการเต้านมคัดตึงจึงทำให้มารดาไม่สามารถให้นมบุตรได้ (Sherwen, Scoloveno & Weingarten, 1999: 996; Emily et al. , 2000: 603) ถ้ามารดาไม่สามารถระบายน้ำนมออกจากเต้านมได้ น้ำนมจะเต็มเต้าทำให้เกิดแรงดัน ต่อมน้ำนมจะยับยั้งการสร้างน้ำนมส่งผลให้ปริมาณน้ำนมลดลง (Lowdermilk & Perry, 2004: 777) เมื่อมารดาไม่สามารถให้นมบุตรได้ ประกอบกับปริมาณน้ำนมน้อยทำให้มารดาใช้นมผสมในการเลี้ยงบุตรแทนนมแม่ นอกจากมารดาจะประสบปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แล้ว การที่มารดาหลังคลอดบุตรต้องออกไปทำงานมีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพราะมารดาอาจจะประสบปัญหาต่างๆ เช่น การไหลของน้ำนมซึ่งเป็นเรื่องที่น่ารำคาญ และน่าอาย (ศิริลักษณ์ ถาวรวิริยะ, 2548: 132) หากมารดาไม่เข้าใจถึงภาวะปกตินี้มารดาอาจหยุดให้นมบุตร หรือการที่มารดาไม่สามารถบีบและเก็บน้ำนมไว้ให้บุตรในช่วงเวลาที่ออกไปทำงาน ความถี่ในการให้นมบุตรนานๆ ครั้ง จะทำให้เกิดปัญหาตามมา คือ น้ำนมจะน้อยลงและแห้งไปทำให้ต้องหยุดกินนมแม่ในที่สุด

การรับรู้ของมารดาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ประสบความสำเร็จ ซึ่ง ประกอบด้วย การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้ปัญหาและอุปสรรคของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การรับรู้ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การรับรู้ความสำคัญของคุณภาพบุตร การให้ความหมายของคุณภาพบุตร ภาวะสุขภาพของมารดา ( อุทัยวรรณ ตรีรัตน์พันธ์, 2539) อุปสรรคที่สำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คือ การที่มารดาขาดความเชื่อมั่น หรือขาดความมั่นใจในความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ( WHO, 1993: 75-76 อ้างถึงใน ชุมนุชพร นิตย์วิบูลย์, 2541: 5) ทำให้มารดาคิดว่าตนมีน้ำนมไม่เพียงพอที่จะเลี้ยงบุตรและนำไปสู่การตัดสินใจเลือกใช้นมผสมแทนทำให้หย่านมแม่เร็วขึ้น (Carballo & Pelto, in Falkner, Ed., 1991 : 177, 185) การที่มารดาจะมีระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นาน 4 ถึง 6 เดือนได้นั้นมารดาจะต้องมีการปฏิบัติกรเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หรือมีพฤติกรรมกรเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ถูกต้อง และเหมาะสม จากการศึกษาของ สุภาวดี เหลืองขวัญ (2536) พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรม

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ถูกต้องอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 84 คือ เริ่มให้ลูกดูดนมภายในครึ่งถึงหก ชั่วโมงหลังคลอด ความบ่อยของการให้ลูกดูดนมมารดา ให้นมลูกเมื่อเข้าใจว่าลูกหิว มารดามีพฤติกรรมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ถูกต้องในระดับน้อยร้อยละ 14.5 คือ การให้นมแม่อย่างเดียว การให้นมลูกมือต่อไปเริ่มให้ลูกดูดข้างที่ค้างจากราวที่แล้ว มารดามีพฤติกรรมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ไม่ถูกต้อง คือ กลุ่มตัวอย่างทุกรายปฏิบัติไม่ถูกต้องในเรื่องให้ห้วนมยาง และป้อนน้ำให้ลูก ส่วนมารดาที่มีพฤติกรรมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ถูกต้องในระดับดี มีเพียงร้อยละ 1.5 คือ มารดาอยู่กับลูกตลอดเวลาหลังคลอด 24 ชั่วโมง ให้ลูกดูดหัวนม ให้ลูกดูดนมสลับกันทั้งสองข้างในแต่ละครั้ง ให้ลูกดูดนมได้ถูกวิธีโดยให้ลูกอมหัวนมให้ลึกจนเหงือกกดอยู่บนลานนม ซึ่งจะเห็นได้ว่ามารดาส่วนใหญ่ยังมีพฤติกรรมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากการศึกษามารดาหลังคลอดถึงความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ซึ่งแบ่งเป็นสามหมวดคือ ประโยชน์ วิธีการให้นมแม่ ปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่า มารดามีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับค่อนข้างมาก (อัจฉรา มาศมาลัย และคณะ, 2544)

กิจกรรมการพยาบาลในปัจจุบันเป็นการให้ความรู้ในภาพรวมมิได้เฉพาะเจาะจงหรือเน้นการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถ เมื่อมารดาประสบปัญหาต่างๆ จะขาดความมั่นใจในความสามารถของตนเอง ไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้จึงทำให้มารดาหายนมเร็ว หากมารดาได้รับการช่วยเหลือ กระตุ้นให้เกิดกำลังใจ มีความมั่นใจ และได้รับประสบการณ์ที่พึงพอใจในการให้นมบุตร จะทำให้มารดาประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดย Bandura (1977: 78-80) กล่าวว่า หากบุคคลมีทักษะที่จะปฏิบัติกิจกรรมได้อย่างเหมาะสม มีกำลังใจเพียงพอ มีความสามารถของตนเองสูง บุคคลนั้นก็จะมีความพยายามและกระตือรือร้นในการกระทำกิจกรรมนั้นให้สำเร็จได้โดยไม่ทอดอຍเมื่อพบอุปสรรค สอดคล้องกับ Blyth et al. (2002) ที่ศึกษาผลของการส่งเสริมความมั่นใจของมารดาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่พบว่า มารดาที่มีคะแนนความมั่นใจในความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูง ส่งผลให้มีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวใน 1 สัปดาห์ถึง 4 เดือนมากกว่ามารดาที่มีคะแนนความมั่นใจในความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่ำ

นอกจากการรับรู้ความสามารถของมารดาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แล้ว ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ประสบความสำเร็จได้แก่ การสนับสนุนจากสมาชิกภายในครอบครัว จากการศึกษาพบว่า การสนับสนุนจากสามีเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 4 เดือน (จินตนา พัฒนพงศ์ธร และศันสนีย์ เจตน์ประยุกต์, 2547) ถ้ามารดาไม่ได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัวอาจทำให้เกิดความเครียดและรู้สึกท้อแท้ต่อสถานการณ์ (Duvall, 1971 อ้างถึงใน สรรยัญญา จิตรเจริญ, 2537; Littleton & Engebretson, 2002: 962) ความเครียดในมารดาหลังคลอดจะส่งผลให้การหลั่งน้ำนมลดลง (Kearney et al., 1990 cited in Sherwen, Scoloveno, & Weingarten, 1999: 995) เนื่องจากการที่มารดาที่มีความเครียดทั้งทางด้าน

ร่างกายและจิตใจ ได้แก่ ความวิตกกังวล ความกลัว ความอ่อนเพลีย จะทำให้มีการหลั่งสารโดปามีน (Dopamine) จากไฮโปทาลามัส (Hypothalamus) ซึ่งเป็นสารที่ยับยั้งการหลั่งฮอร์โมนโพรแลคติน (Prolactin) ทำให้การสร้างน้ำนมลดลง และความวิตกกังวลต่างๆมีผลยับยั้งการหลั่งออกซิโทซิน (Oxytocin) ทำให้น้ำนมไหลออกมาน้อย (Lowdermilk, 1999) สามีมองมารดาหลังคลอดจัดว่าเป็นแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่สำคัญ การที่มารดาได้รับการสนับสนุนจากสามีจะส่งผลให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประสบความสำเร็จ (Novak & Broom, 1999: 407; Littleton & Engebretson, 2002: 979) การที่สามีจะให้การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สามีต้องมีการรับรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ซึ่งจะนำไปสู่การให้การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วย และจากการศึกษาของ ลีริวิมล ทวีโคตร (2544) พบว่า การรับรู้ของบิดาด้านการรับรู้ความสามารถ การรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้อุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมของบิดาในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะแรกเกิดถึง 4 เดือน สอดคล้องกับ Sciacca et al. (1995) ที่ศึกษาถึงผลของโปรแกรมการให้ความรู้แก่สามีเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่า มารดากลุ่มที่สามีได้รับโปรแกรมการให้ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ และจากการศึกษาของ สุภาวดี เหลืองขวัญ (2536) พบว่า หญิงหลังคลอดที่ได้รับการสนับสนุนจากญาติและสามีระดับมาก มีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดีกว่าหญิงหลังคลอดที่ได้รับการสนับสนุนจากญาติและสามีระดับน้อย สอดคล้องกับการศึกษาของ เกษร ถักยิตานนท์ (2532) ศึกษาประสิทธิผลของการให้แรงสนับสนุนทางสังคมจากสามีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่า มารดากลุ่มที่รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากสามีมีคะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 สอดคล้องกับการศึกษาของ พิพัฒน์ พุศรีนวล (2534) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาต่อพฤติกรรมของหญิงหลังคลอดในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมตนเอง โดยสามีของหญิงหลังคลอดกลุ่มทดลองได้รับการสอนสุขศึกษาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่พบว่า หญิงหลังคลอดกลุ่มทดลอง มีระดับคะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่าหญิงหลังคลอดกลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และจากการศึกษาของ Chantira Wannarachoo (2003) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวอย่างน้อย 6 สัปดาห์ในหญิงหลังคลอด โดยกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวและให้สามีมีส่วนร่วม พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยวิถีปฏิบัติ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

จากการศึกษาเมื่อมารดามีปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่ามารดาร้อยละ 50 ไม่ทราบแหล่งหรือบุคคลที่จะขอคำปรึกษา (จิรวรรณ วรรณโร และประวิทย์ วรรณโร, 2546) การให้ความรู้และฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในช่วง 1 ถึง 2 วันแรกขณะอยู่โรงพยาบาลอาจไม่เพียงพอ และจากการศึกษาของ สุสัณหา ยิ้มยิ้ม และคณะ (2545) พบว่า ในช่วง 2 สัปดาห์แรก

หลังจากออกจากโรงพยาบาล มารดาส่วนใหญ่ต้องการคำแนะนำเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาลูกเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น เต้านมคัดตึง น้ำนมออกน้อย การให้คำแนะนำและติดตามเยี่ยมหรือโทรศัพท์ติดต่อมารดาในช่วงเวลาดังกล่าว ซึ่งจะช่วยลดความวิตกกังวลและทำให้ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มารดาที่ได้รับคำแนะนำในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และติดตามเยี่ยมหลังคลอดมีระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นาน 4 เดือน สูงกว่ากลุ่มมารดาที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

จากการทบทวนวรรณกรรม องค์ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ได้จากการศึกษาเชิงบรรยาย และเชิงทำนายมีเพียงพอที่จะสนับสนุนการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา โดยใช้แนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนเองของ Bandura (1997) ร่วมกับการสนับสนุนของสามีโดยใช้แนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของ House (1981) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผู้วิจัยจึงพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา ร่วมกับการสนับสนุนของสามีที่มีต่อการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ซึ่งส่งผลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้นานขึ้น

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อเปรียบเทียบการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา ร่วมกับการสนับสนุนของสามีกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

### แนวคิดเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

จากผลการประเมินการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ซึ่งยังไม่ประสบความสำเร็จ โดยพบว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 4 ถึง 6 เดือน มีแนวโน้มลดลงทั้งทางด้านจำนวนและระยะเวลา ปัญหาและอุปสรรคที่ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 4 ถึง 6 เดือน คือ มารดาประสบปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้มารดาหยุดให้ลูกกินนมแม่ คิดเป็นร้อยละ 32 (สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข, 2544) การที่มารดาจะมีอัตราและระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นาน 4 ถึง 6 เดือนได้นั้น มารดาต้องมีพฤติกรรมหรือการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่เหมาะสม สอดคล้องกับการศึกษาของ แพรวพรรณ พลตรี (2541) พบว่า การปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แต่จากการศึกษาพบว่า มารดาส่วนใหญ่ยังมีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 84 (สุภาวดี เหลืองขวัญ, 2536) อุปสรรคที่สำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คือ การที่มารดาขาดความเชื่อมั่น หรือขาดความมั่นใจในความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (WHO, 1993: 75-76 อ้างถึงใน ชุมนุชพร นิตยวิบูลย์, 254: 5)

การที่มารดามีการรับรู้ความสามารถของตนเองจะทำให้มารดาสามารถปฏิบัติการเลี้ยงลูกได้อย่างเหมาะสมซึ่งส่งผลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การรับรู้ความสามารถเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นส่วนหนึ่งของการรับรู้ของมารดาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากการศึกษาของ Blyth et al. (2002) พบว่า มารดาที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะมีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากกว่ามารดาที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองต่ำ

Bandura (1997) ได้เสนอแนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-efficacy) ว่าการที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมใดๆ หรือไม่นั้นขึ้นอยู่กับปัจจัย 2 ประการ คือ 1) ความคาดหวังผลลัพธ์ในการกระทำและความเชื่อในความสามารถของตน หมายถึง บุคคลจะคาดหวังว่าตนมีความสามารถเพียงพอที่จะเปลี่ยนพฤติกรรมหรือปรับตัวสู่บทบาทใหม่ เมื่อบุคคลมีการรับรู้ความสามารถของตนเอง 2) การรับรู้ความสามารถของตนเองนี้เป็นปัจจัยสำคัญที่จะนำไปสู่การปฏิบัติจริง เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่คาดหวังไว้ ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดาตามกรอบแนวคิดของ Bandura (1997) ซึ่งมีกิจกรรมดังนี้

1) การใช้คำพูดแนะนำหรือชักจูงด้วยคำพูดด้านประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แนวทางการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การปฏิบัติตนของมารดาในระยะให้นมบุตร แนวทางป้องกันและการปฏิบัติเมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แนวทางการเตรียมตัวของมารดา ก่อนเริ่มกลับไปทำงานนอกบ้าน และแนวทางการปฏิบัติของมารดาเมื่อกลับไปทำงาน

2) การเรียนรู้ผ่านตัวแบบ โดยการให้มารดาสังเกตจากการสาธิตวิธีการอุ้มบุตรคุณนม การให้นมบุตร การประคบเต้านม วิธีการเตรียมและการบีบน้ำนมเก็บ การใช้ถุงเก็บน้ำนม การใช้ปั๊มแก้วและแผ่นซับน้ำนม ผ่านตัวแบบ คือ ผู้วิจัย, การคู่วิดีทัศน์ เรื่อง อุ้มลูกคุณนมอย่างถูกวิธี แม่ทำงานกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบจำลองเต้านม ถุงเก็บน้ำนม ปั๊มแก้วและแผ่นซับน้ำนม

3) การมีประสบการณ์ความสำเร็จของตนเอง โดยการให้มารดาฝึกทักษะวิธีการอุ้มบุตรคุณนม การให้นมบุตร การประคบเต้านม การเตรียมและการบีบน้ำนมเก็บ

4) การกระตุ้นเร้าทางอารมณ์โดยเปิดโอกาสให้มารดาซักถามระบายความรู้สึก ผู้วิจัยรับฟังให้คำปรึกษา และให้กำลังใจ เพื่อลดความเครียดและความวิตกกังวลของมารดาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

เนื่องจากการเรียนรู้จากข้อมูลทั้ง 4 แหล่ง โดยการผ่านกระบวนการทางปัญญา สามารถทำให้คนเราตัดสินใจได้ว่าตนเองมีความสามารถในกิจกรรมที่กำหนดมากเพียงไร บุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงจะมีผลต่อพฤติกรรม โดยทำให้คนนั้นตัดสินใจลงมือกระทำ ยิ่งกว่านั้นบุคคลจะทุ่มเทความพยายามมากขึ้น เพื่อบรรลุผลที่คาดหวัง และเมื่อเกิดอุปสรรคใดๆ ก็ไม่เกิดความย่อท้อง่าย แต่จะยังคงเพียรพยายามที่จะดำเนินพฤติกรรมนั้นต่อไป (Bandura, 1997) ดังนั้น



การส่งเสริมให้มารดามีการรับรู้ความสามารถของตนเองเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้มารดา มีความมั่นใจและนำไปสู่การปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างเหมาะสม

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การสนับสนุนจากสามีเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อ พฤติกรรม หรือการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากการศึกษาของ สิริวิมล ทวีโคตร (2544) พบว่า การที่สามีมีการรับรู้ความสามารถในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การรับรู้ประโยชน์และการ รับรู้อุปสรรคในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมของสามีในการ ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะแรกเกิดถึง 4 เดือนได้ร้อยละ 27.4 การที่สามีสนับสนุนการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ส่งผลให้มารดามีการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ดีกว่ามารดาที่ไม่ได้รับการ สนับสนุนจากสามี (เกษร ลักขิตานนท์, 2532; พิพัฒน์ พุศรินวล, 2534; สุภาวดี เหลืองขวัญ, 2536; Chantira Wannarachoo, 2003)

แนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของ House (1981) ได้แบ่งพฤติกรรมการสนับสนุนทาง สังคมออกเป็น 4 รูปแบบ คือ (House & Kahn cite in Cohen & Syme eds, 1985) 1) การสนับสนุน ทางด้านอารมณ์ หมายถึง การได้รับการยอมรับและมีผู้เห็นคุณค่า ความรู้สึกเห็นอกเห็นใจดูแลเอา ใจใส่ ตั้งใจฟัง 2) การสนับสนุนทางด้านการประเมิน หมายถึงการให้ข้อมูลย้อนกลับเพื่อนำไปใช้ ในการประเมินตนเองทำให้เกิดความมั่นใจทำให้เปรียบเทียบตนเองกับผู้อื่นที่อยู่ร่วมในสังคม 3) การสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร หมายถึง การให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะทิศทางซึ่งนำไปใช้ ในการแก้ปัญหาที่เผชิญอยู่ได้ 4) การสนับสนุนทางเครื่องมือ สิ่งของ เงินหรือแรงงาน หมายถึง การ ช่วยเหลือโดยตรงต่อความจำเป็นของบุคคลในเรื่อง เงิน แรงงาน เวลา

จากแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมดังกล่าวผู้วิจัยได้นำมาเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรม ที่สร้างความเข้าใจให้แก่สามีของมารดาหลังคลอด ในการสนับสนุนการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนม แม่ โดยการให้ความรู้แก่สามีของมารดาหลังคลอดเกี่ยวกับการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประกอบด้วยการสนับสนุนทั้ง 4 ด้าน คือ

1) การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ ได้แก่การที่สามีสนใจเอาใจใส่ต่อมารดาที่ให้นมบุตร โดยเริ่มตั้งแต่การตัดสินใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เข้าใจมารดาถึงการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ ซึ่ง จะมีผลต่อการผลิตน้ำนม ถ้ามารดาเครียดจะทำให้ร่างกายผลิตน้ำนมน้อย สามีจึงช่วยได้โดยการให้ ความเข้าใจ เห็นใจ มีผลทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประสบความสำเร็จ

2) การสนับสนุนทางด้านการประเมิน เป็นการสนับสนุนที่สามีมีต่อมารดา เพื่อให้เกิด ความเชื่อมั่นในการตัดสินใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ว่าเป็นสิ่งที่ถูกต้อง ได้รับการเห็นด้วยจากสามี ทำให้มารดาเกิดความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เมื่อเปรียบเทียบกับสังคมรอบด้าน ในทาง กลับกันหากมารดาเกิดความไม่มั่นใจ หรือไม่เห็นด้วยจากสามีในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก็จะทำให้ มารดาไม่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยให้มารดาและสามีมีการตกลงร่วมกันใน การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

3) การสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร การที่สามีสนใจศึกษาความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สามารถให้ความรู้ ข้อเสนอแนะ หรือการหาเอกสาร คู่มือมาสนับสนุนมารดา และเป็นທີ່ปรึกษาแก่มารดาได้แก่ การวางแผนร่วมกันในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ว่าจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานเท่าไรหากมีปัญหาจะสามารถปรึกษาหน่วยงานไหนได้

4) การสนับสนุนทางเครื่องมือ สิ่งของ เงินหรือแรงงาน เป็นการช่วยแบ่งเบาภาระงานของมารดา ได้แก่ การซื้อของเครื่องใช้ การช่วยเปลี่ยนผ้าอ้อม อาบน้ำบุตร ทำให้มารดามีเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

เนื่องจากการที่สามีมีการรับรู้การช่วยเหลือและสนับสนุนมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยเฉพาะในการพูดหรือการแสดงออกด้วยการกระทำของสามีให้รู้ว่ามารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นบุคคลที่มีความสำคัญต่อคนและครอบครัว การให้ข้อมูลข่าวสาร ข้อเสนอแนะ ให้คำปรึกษาแก่มารดาหลังคลอดซึ่งสามารถนำไปใช้ในการแก้ไขปัญหาที่เผชิญอยู่ การแบ่งเบาภาระงานของมารดาในการเลี้ยงลูกบุตร จัดว่าเป็นการสนับสนุนมารดาเป็นการช่วยผ่อนคลายความตึงเครียดทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจแก่มารดาภายหลังคลอดเป็นอย่างดี (Jones, 1975 อ้างถึงใน ศิริรัตน์ อังคะนาวิณ, 2544) และการที่มารดาได้รับการสนับสนุนจากสามีจะทำให้มารดาเกิดกำลังใจ รู้สึกว่าตนและบุตรมีความสำคัญ ส่งผลให้มารดามีการปรับตัวต่อบทบาทมารดาได้ดีขึ้น สามารถปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างเหมาะสม

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การให้คำแนะนำและติดตามเยี่ยมหรือโทรศัพท์ติดต่อมารดาในช่วง 2 สัปดาห์แรกหลังออกจากโรงพยาบาลจะช่วยลดความวิตกกังวล เพื่อให้มารดาเกิดความมั่นใจในความสามารถของตนอีกครั้ง (สุสันทา ยิมแย้ม และคณะ, 2545) ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้นำการติดตามเยี่ยมโดยการเยี่ยมทางโทรศัพท์ และการเยี่ยมบ้าน มาจัดเป็นกิจกรรมร่วมใน โปรแกรม

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมุ่งเน้นให้มารดาเกิดการเรียนรู้ และรับรู้ความสามารถของตนเอง เพื่อให้มารดาเกิดความมั่นใจในความสามารถ ซึ่งนำไปสู่การปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม โดยผู้วิจัยจัดโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา ร่วมกับการสนับสนุนของสามีซึ่งมีกิจกรรมดังนี้ ขึ้นให้ความรู้เกี่ยวกับการสนับสนุนของสามีในการส่งเสริมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ขึ้นส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา, ขึ้นติดตามเยี่ยม

#### ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi experiment research) เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา ร่วมกับสนับสนุนของสามีต่อการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดที่มณฑลอุดรที่สถาบันบาราศนราดูร

## คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

### 1. โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา ร่วมกับการสนับสนุนของสามี

หมายถึง กิจกรรมที่ผู้วิจัยจัดขึ้น เพื่อส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา ร่วมกับการสนับสนุนของสามี ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยใช้แนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-efficacy) ของ Bandura (1997) และการสนับสนุนของสามี ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยใช้แนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของ House (1981) ในการจัดกิจกรรมดังนี้

#### 1.1 ชั้นให้ความรู้เกี่ยวกับสนับสนุนของสามี ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

วันที่หนึ่งหลังคลอด จัดกิจกรรมโดยให้มารดาหลังคลอดและสามีเข้าร่วมกิจกรรม เป็นรายกลุ่ม เพื่อส่งเสริมให้มารดาหลังคลอดและสามีมีความเข้าใจร่วมกัน เกี่ยวกับการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งใช้เวลา 30 นาที มีกิจกรรมดังนี้

1.1.1 ผู้วิจัยอธิบายให้มารดาหลังคลอดและสามีเข้าใจถึงความสำคัญของการสนับสนุนของสามี ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

1.1.2 ผู้วิจัยให้ความรู้แก่มารดาหลังคลอดและสามีถึงแนวทางการสนับสนุนของสามี ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยใช้แนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของ House (1981) ซึ่งประกอบด้วย การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ การสนับสนุนทางด้านการประเมิน การสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร และการสนับสนุนทางเครื่องมือ สิ่งของ เงินหรือแรงงาน

#### 1.2 ชั้นส่งเสริมการรับรู้ความสามารถ

วันที่สองหลังคลอด จัดกิจกรรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา โดยให้มารดาเข้าร่วมเป็นรายกลุ่ม ซึ่งใช้เวลา 60 นาที มีกิจกรรมดังนี้

1.2.1 การแนะนำและซักถามด้วยคำพูดเกี่ยวกับประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แนวทางการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การปฏิบัติตนของมารดาในระยะให้นมบุตร แนวทางป้องกันและการปฏิบัติเมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แนวทางการเตรียมตัวของมารดา ก่อนเริ่มกลับไปทำงานนอกบ้าน และแนวทางการปฏิบัติของมารดาเมื่อกลับไปทำงาน

1.2.2 การเรียนรู้ผ่านตัวแบบ ซึ่งใช้ตัวแบบสัญลักษณ์ โดยการให้มารดาสังเกตจาก การสาธิตวิธีการอุ้มบุตรดูคนม การให้นมบุตร การประคบเต้านม วิธีการเตรียมและการบีบน้ำนม เก็บ การใช้ถุงเก็บน้ำนม ปทุมแก้ว และแผ่นซับน้ำนม ผ่านตัวแบบ คือ ผู้วิจัย, วิทยากร เรื่อง อุ้มลูกดูคนมแม่อย่างถูกวิธี แม่ทำงานกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และคู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อให้มารดาเกิดการเรียนรู้ทางอ้อมจากการสังเกตตัวแบบ และเกิดความคิดคล้ายตามว่าผู้อื่นทำได้ตนก็น่าจะทำได้ถ้าตั้งใจและมีความพยายาม

1.1.3 การมีประสบการณ์ความสำเร็จของตนเอง โดยให้มารดาฝึกทักษะวิธีการอุ้มบุตรคนนม การให้นมบุตร การประคบเต้านม การเตรียมและการบีบน้ำนมเก็บ เพื่อให้มารดามีประสบการณ์ตรงจากการได้รับผลสำเร็จจากการปฏิบัติกิจกรรม

1.1.4 การกระตุ้นเร้าทางอารมณ์โดยเปิดโอกาสให้มารดาระบายความรู้สึกในกลุ่มโดยผู้วิจัยรับฟัง ให้คำปรึกษาและให้กำลังใจ เพื่อลดความเครียดและความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ในวันที่ 3 หลังคลอดผู้วิจัยให้มารดากลุ่มทดลองตอบแบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

**1.3** **ชั้นการติดตามเยี่ยม** โดยผู้วิจัยติดตามเยี่ยมมารดาทางเยี่ยมทางโทรศัพท์สัปดาห์ละ 1 ครั้งในสัปดาห์ที่ 1 และ 2 หลังคลอด เยี่ยมมารดาที่บ้าน 1 ครั้งในสัปดาห์ที่ 4 หลังคลอด โดยสอบถามถึงปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ให้คำแนะนำและให้กำลังใจ เมื่อเสร็จกิจกรรมเยี่ยมบ้านผู้วิจัยให้มารดาตอบแบบประเมินการรับรู้การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากสามี

**2. การปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่** หมายถึง การรายงานตนเองของมารดาหลังคลอดเกี่ยวกับพฤติกรรมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในเรื่องวิธีการให้นมบุตร การปฏิบัติตนในช่วงระยะให้นมบุตร ระยะหลังคลอด ประเมิน โดยใช้แบบสอบถามการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

**3. การรับรู้ความสามารถของมารดา** หมายถึง การที่มารดาประเมินความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เรื่องวิธีการให้นมบุตร การปฏิบัติตนในช่วงระยะให้นมบุตรระยะหลังคลอด โดยใช้แบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

**4. การได้รับการสนับสนุนจากสามี** หมายถึง การรับรู้ของมารดาหลังคลอดเกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุนช่วยเหลืออย่างต่อเนื่องจากสามีในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประกอบด้วย การสนับสนุน 4 ด้าน คือ การสนับสนุนทางด้านการประเมิน การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ การสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร และการสนับสนุนทางด้านเครื่องมือสิ่งของ เงิน หรือแรงงาน โดยใช้แบบประเมินการรับรู้การได้รับการสนับสนุนจากสามี

**ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ** สามารถนำผลการวิจัยเป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แก่มารดาหลังคลอด

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจากตำรา เอกสาร วารสาร บทความ และรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปเนื้อหาสาระสำคัญเพื่อใช้เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัย นำเสนอเป็นลำดับดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
2. ปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
3. บันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
4. บทบาทพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
5. แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถของตนเอง
6. การปฏิบัติตัวของมารดาขณะให้นมบุตร
7. บทบาทสามีในการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
8. การส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา ร่วมกับการสนับสนุนของสามี
9. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 1. ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

##### 1.1 ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

###### 1.1.1 ประโยชน์ต่อบุตร

1.1.1.1 มีสารอาหารครบถ้วน (Complete nutrition) มีองค์ประกอบของสารอาหารครบถ้วน มีส่วนประกอบด้วยน้ำประมาณร้อยละ 90 และมีสัดส่วนของสารอาหารเหมาะสมกับความต้องการของทารกแรกเกิดไปจนถึง 6 เดือน ได้แก่

โปรตีน ในนมแม่มีโปรตีนปริมาณ 1.2 กรัมต่อ 100 ซีซี. เมื่อย่อยและดูดซึมแล้ว จะถูกนำไปใช้หมด ถ้าทารกกระเพาะ 2-3 เดือนแรกได้โปรตีนมากไปตับจะเปลี่ยนโปรตีนที่ได้มากเกินไปเป็น Urea nitrogen ซึ่งพบสูงในเลือดและถูกขับออกทางไตซึ่งทำให้ไตทารกซึ่งยังทำงานได้ไม่เต็มที่เกิดการขับถ่ายมากขึ้น ทำให้เกิดภาวะแห้งน้ำ (Dehydration) และไตจะโตขึ้น (Renal hypertrophy) โปรตีนในนมแม่จะย่อยง่ายกว่าโปรตีนในนมวัวเนื่องจากมีอัตราส่วนของ Casein ต่อ Whey protein 4 : 6 ในขณะที่นมวัวจะเป็น 5 : 1 (Casein คือ โปรตีนที่ไม่ละลายในน้ำย่อยยาก Whey protein คือ โปรตีนที่ละลายในน้ำย่อยง่าย) นมวัวจึงย่อยยากทำให้มี Curd tension สูงเนื่องจาก Casein จะตกตะกอนรวมตัวเป็นก้อนในขณะที่เป็นกรด อาจทำให้ลำไส้อุดตันได้ในทารกที่กินนมวัว Whey protein ซึ่งมีมากในนมแม่จะทำให้ส่วนประกอบของ กรดอมิโน ที่

เหมาะสม ประมาณ ร้อยละ 25 ของโปรตีนทั้งหมด Whey protein ประกอบด้วย Lactoferrin เป็นส่วนใหญ่และมีส่วนประกอบของ Lysosome, serum albumin, Immunoglobulins ซึ่งมีคุณสมบัติช่วยทำให้ภูมิคุ้มกันทางระบบทางเดินอาหาร Lactoferrin จะช่วยให้ร่างกายทารกดูดซึมเหล็กจากน้ำนมได้ดีขึ้น จึงทำให้เกิดการติดเชื้อลดลง ในนมแม่มี Whey protein จะแตกต่างจากนมวัว คือนมแม่จะไม่มีเบต้า Lactalbumin ซึ่งโปรตีนชนิดนี้พบมากในน้ำนมวัวซึ่ง เบต้า Lactalbumin เป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคมะเร็งในทารก จากการศึกษาของ Kull et al. (2004) ศึกษาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับการลดภาวะเสี่ยงของโรคหอบหืดในช่วง 4 ปีแรกของเด็ก พบว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยไม่ให้น้ำหรือนมผสมหรืออาหารอื่น ช่วง 4 เดือนแรกหรือมากกว่า จะช่วยลดภาวะเสี่ยงของโรคหอบหืดในช่วง 4 ปี

ไขมัน ไขมันในนมแม่เป็นส่วนสำคัญในการให้พลังงานแก่ทารก คือ มากกว่าร้อยละ 50 ของพลังงานทั้งหมด ไขมันในนมแม่เป็นกรดไขมันที่จำเป็นซึ่งได้แก่กรดไลโนลิอิก (Linoleic acid) ซึ่งมีปริมาณมากในนมแม่คือ ร้อยละ 8-10 ของไขมันทั้งหมดในขณะที่นมวัวมีเพียงร้อยละ 2 เท่านั้น ในนมแม่ส่วนใหญ่มีไขมันซึ่งเป็นไตรกลีเซอไรด์ (Triglycerides) ถึงร้อยละ 98 ส่วนที่เหลือเป็น คอเลสเตอรอล (Cholesterol) ฟอสโฟไลปิด (Phospholipid) และกรดไขมันอิสระ ไตรกลีเซอไรด์ในนมแม่จะย่อยง่ายและดูดซึมได้ง่ายกว่าในนมวัว เพราะนมแม่มีน้ำย่อยไลเปส (Enzyme lipase) ช่วยย่อยไขมันได้เป็นบางส่วนและทำให้ดูดซึมดีขึ้น คอเลสเตอรอลที่มีมากในนมแม่จะมีประโยชน์ต่อการสร้างเนื้อเยื่อประสาท และสร้างเกลือน้ำดี และไขมันยังช่วยให้ร่างกายได้รับวิตามินกลุ่มที่ละลายในไขมัน

คาร์โบไฮเดรต ในนมแม่มีคาร์โบไฮเดรต 6-7 กรัม/100 มล. ซึ่งเป็นแลคโตสถึงร้อยละ 90 ซึ่งแลคโตสมีความสำคัญต่อการเจริญเติบโตของสมองและระบบประสาท แลคโตสในนมแม่จะมีปริมาณสูงกว่านมวัว หลังจากย่อยในลำไส้เล็กแล้วยังมีแลคโตสค้างในลำไส้และจะถูกย่อยโดยแบคทีเรียที่เป็นกรด ทำให้เด็กถ่ายอุจจาระเป็นกรด มีสีเหลืองทองต่างจากนมวัวซึ่งจะทำให้อุจจาระแข็ง มีสีเหลืองซีดและมีกลิ่นเหม็น การที่มีแลคโตสและมีภาวะเป็นกรดในลำไส้ของทารกที่ดื่มนมแม่ จะช่วยให้การดูดซึมเหล็กและแคลเซียมเป็นไปได้ดี ช่วยยับยั้งการแบ่งตัวของ อีโคไล (E.coli) ยีส (Yeast) และชิแกเจลลา (Shigella)

วิตามินและเกลือแร่ วิตามินในนมแม่ขึ้นอยู่กับภาวะโภชนาการของแม่ ถ้าแม่มีโภชนาการดีในนมแม่จะมีวิตามินครบถ้วนแต่ถ้าแม่มีโภชนาการไม่ดี เช่น มีการขาดอาหารจากการงดอาหารที่มีประโยชน์หลังคลอดเพราะมีความเชื่อที่ผิด วิตามินบีหนึ่งในนมแม่อาจต่ำและทำให้ทารกอายุประมาณ 2-4 เดือน เป็นโรคเหน็บชา (Infantile beriberi)

เหล็ก ในนมแม่มีปริมาณต่ำคือ 1.5 มิลลิกรัมต่อลิตร ซึ่งการที่มีปริมาณน้อยแต่สามารถดูดซึมไปใช้ได้ถึงร้อยละ 50 ซึ่งเหล็กในนมแม่จะช่วยป้องกันโรคโลหิตจางจากการขาดเหล็กได้อย่างน้อย 6 เดือนแรกหลังคลอด การที่นมแม่มีระดับธาตุเหล็กต่ำมีผลดีในการต่อต้าน

เชื้อโรคเพราะนมแม่มีโปรตีน 2 ชนิด ที่มีฤทธิ์ยับยั้งการเจริญของแบคทีเรีย คือ เลคโตเฟอร์รินและทรานเฟอร์ริน แต่ฤทธิ์นี้จะหมดไปถ้ามีเหล็กมาก

โซเดียม ในนมวัวสูงกว่าในนมแม่ 3 เท่า จึงอาจทำให้ทารกบางรายเกิดปัญหาเรื่องโซเดียมเกิน(Hypermnatremia) นอกจากนี้ในนมวัวมีฟอสฟอรัสค่อนข้างสูงทำให้อัตราส่วนของแคลเซียมต่อฟอสฟอรัสไม่เหมาะสม อาจทำให้เกิดปัญหาแคลเซียมต่ำ (Hypocalcemia) ทำให้ทารกอายุ 3- 10 วัน เกิดอาการชักได้

1.1.1.2 ภูมิคุ้มกันตามเชื้อโรค ในน้ำนมแม่จะมีเม็ดเลือดขาวโดยเฉพาะในน้ำนมเหลือง ร้อยละ 80-90 จะเป็นโมโนซิตติก ฟลาโกไซต์ และที่เหลือเป็นลิมโฟไซต์ ซึ่งทำหน้าที่เกี่ยวกับการกลืนและทำลายเชื้อแบคทีเรียและเชื้อราและในนมแม่มีภูมิคุ้มกัน (Cell mediated immunity) แก่ลูก กล่าวคือให้พวก ที- เซลล์ ที่มีภูมิคุ้มกันวัณโรคจากแม่ไปสู่ลูก ในนมแม่มี Immunoglobulins ที่จะป้องกันเชื้อโรค ได้แก่ Immunoglobulins A ซึ่งป้องกันการติดเชื้อการติดเชื้อแบคทีเรียหรือไวรัส และมีภูมิคุ้มกันอื่นๆ เช่น Immunoglobulins G และ Immunoglobulins M ซึ่งช่วยป้องกันการติดเชื้อโรคอื่นๆ นอกจากนี้ในนมแม่มีไลโซไซม์ คอมพลีเมนต์ 3 ซึ่งช่วยฆ่าเชื้อแบคทีเรียซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคท้องเสีย จากการศึกษาของ Ardythe et al. (2004) พบว่า Oligosaccharides ในนมแม่กับการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในทารก ทารกที่กินนมแม่จะมีแบคทีเรียที่พบปกติในลำไส้ (Intestinal flora) ซึ่งเป็นพวกแลคโต แบซิลลัสบีฟิดัส ซึ่งมีความเหมาะสมกับภาวะปกติของทารก ในนมแม่มีแลคโตเฟอร์ริน ซึ่งยับยั้งการเติบโตของของจุลชีพในลำไส้ เช่น อีโคไล และเชื้อแคนดิดาอัลบิแคน ลักษณะอุจจาระของทารกที่กินนมแม่ จะมีภาวะเป็นกรด pH 5-6 ซึ่งสามารถยับยั้งการเจริญเติบโตของเชื้อโรคบางอย่าง เช่น สเตรปโตคอกคัส ฟีคาลิส ดังนั้นนมแม่จึงสามารถลดอัตราการเกิดหรือความรุนแรงของภาวะอุจจาระร่วง ลดอัตราการเกิดภาวะติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจส่วนล่าง, หูชั้นกลางอักเสบ, การติดเชื้อแบคทีเรีย, เยื่อหุ้มสมองอักเสบ, อาหารเป็นพิษ, การติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ, การอักเสบของลำไส้, การเกิดเบาหวานแบบพึ่งอินซูลิน, ลำไส้ใหญ่อักเสบ และโรคภูมิแพ้ (Gary et al., 2001: 411)

1.1.1.3 ลดการเกิดโรคอ้วน นมมารดามีปริมาณพอเหมาะสำหรับบุตร เมื่อลูกอิ่มบุตรก็จะหยุดดูด ส่วนการให้นมผสมบุตรอาจได้รับนมมากเกินไปเกินความต้องการ (Over Feeding) เนื่องจากการเตรียมที่ไม่ถูกต้องส่วน มีการเติมกลูโคสลงไปให้นม หรือการกระตุ้นให้บุตรดูดจนหมดขวดเป็นต้น ซึ่งในนมวัวหรือนมผสมบางอย่างจะมี โซเดียมสูงทำให้เกิดภาวะโซเดียมสูงในเลือดทารกจะเกิดภาวะขาดดุลของน้ำ ทารกจะเกิดความกระหาย ร้องกวน มารดาจะเข้าใจผิดคิดว่าทารกหิวจึงให้นมเพิ่มผลที่ตามมา คือทารกมีน้ำหนักมากกว่าปกติมักมีปัญหาหยากที่แก่ใจ เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น

1.1.1.4 ระดับสติปัญญา พบว่าบุตรที่เลี้ยงด้วยนมมารดามีระดับสติปัญญาดีกว่าบุตรที่ไม่ได้เลี้ยงด้วยนมมารดา

1.1.1.5 ผลดีด้านจิตใจบุตรที่เลี้ยงด้วยนมมารดาจะได้รับความอบอุ่นทั้งทางร่างกายและจิตใจ เนื่องจากการโอบอุ้มและให้นม จะช่วยพัฒนาระบบประสาทส่วนกลาง โดยการดูด การดมกลิ่น การเห็น ส่วนการสัมผัสจะสร้างความมั่นคงทางอารมณ์ให้แก่บุตร ซึ่งนักจิตวิทยาเชื่อว่าเป็นรากฐานของการพัฒนาอุปนิสัยการเรียนรู้ และการปรับตัวของบุตรด้วย

#### 1.1.2 ผลดีต่อมารดา

1.1.2.1 สะดวก ประหยัด นำนมมารดาเป็นน้ำนมที่ธรรมชาติได้เตรียมไว้สำหรับบุตร โดยเฉพาะเมื่อบุตรดูดหัวนมมารดาจะกระตุ้นให้มีการหลั่งน้ำนมซึ่งมีอุณหภูมิเหมาะสมสำหรับบุตร จึงเป็นการสะดวกสำหรับมารดา และช่วยตัดปัญหาการเตรียมนมผสมที่ไม่ถูกส่วนและไม่ถูกสุขลักษณะ ประหยัดค่าใช้จ่ายในการชื้อนมผสมซึ่งมีราคาแพงมาก นอกจากนี้บุตรที่ดื่มนมมารดาจะแข็งแรงไม่เจ็บป่วยง่าย จึงเป็นการประหยัดค่ารักษาพยาบาล

1.1.2.2 ลดการเกิดมะเร็งเต้านมมารดาที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดานานๆจะมีโอกาสเกิด มะเร็งเต้านมน้อยลง

1.1.2.3 ทำให้มดลูกเข้าอู่เร็ว เนื่องจากการดูดกระตุ้นจากบุตรทำให้มีการหลั่งฮอร์โมนออกซิโทซิน ซึ่งจะช่วยให้มดลูกหดตัวเข้าช่องเชิงกรานได้ดี

1.1.2.3 ทำให้มีรูปร่างกลับคืนสู่สภาพเดิมเร็วขึ้นเพราะมีการนำไขมันที่สะสมไว้ในระหว่างตั้งครรภ์มาใช้ในการผลิตน้ำนมสำหรับเลี้ยงบุตร

1.1.2.4 เป็นการคุมกำเนิดทางอ้อม จากการกลับคืนหน้าที่ของรังไข่ในมารดาหลังคลอดโดยระดับโพลแตกตินจะลดลงสู่ระดับปกติ ประมาณ 14 วัน ขณะเดียวกันฮอร์โมนโกนาโดโทรฟิน ซึ่งมีระดับต่ำในขณะตั้งครรภ์เพิ่มสูงขึ้น จะกระตุ้นรังไข่ให้เจริญในสัปดาห์ที่ 4 หลังคลอด เนื่องจากเมื่อบุตรดื่มนมมารดาจะกระตุ้นให้ร่างกายของมารดาหลั่งฮอร์โมนโพรแลคตินจากต่อมใต้สมองด้านหน้าออกมาซึ่งยังการตกไข่ของมารดา มารดาที่ให้นมบุตรดื่มนมตนเองเต็มที่อยู่อย่างสม่ำเสมอ จะไม่มีประจำเดือน (Lactation amenorrhea) ประมาณ 8-12 เดือน พบว่าร้อยละ 95 ของมารดาที่ให้นมบุตรอย่างเต็มที่ที่จะช่วย คุมกำเนิดได้ถึง 70 วันหลังคลอด ส่วนมารดาที่ไม่ได้เลี้ยงบุตรด้วยนมตนเองจะมีประจำเดือนภายใน 2-4 เดือนหลังคลอด การมีครรภ์มักจะไม่ได้เร็วกว่า 6 สัปดาห์หลังคลอด แต่พบได้มีจำนวนน้อยมาก เพราะฉะนั้นการคุมกำเนิดจะต้องเริ่มตั้งแต่ 3 สัปดาห์ หลังคลอด

1.1.1.2 ลดภาวะการเกิดโรคแทรกซ้อน เช่น มารดา ที่มีเส้นเลือดโป่งพองในขณะตั้งครรภ์ ถ้าไม่ให้นมบุตรกินนมตนเองและใช้ยาระงับการสร้างน้ำนม (Diethylstilbestrol) ก็จะมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดก้อนเลือดอุดตันในหลอดเลือด (Thromboembolic) ได้ดังนั้นถ้าให้นมบุตรดื่มนม มารดาก็ไม่ต้องใช้ยานี้โรคแทรกซ้อนดังกล่าวก็จะไม่เกิด

1.1.1.3 ด้านจิตใจ ประสพการณ์ของมารดาที่ได้รับจากการเลี้ยงบุตรด้วยนมของตนเองจะมีผลต่อมารดาในระยะเริ่มต้นของการให้นมและขณะให้นมบุตรดื่มนม โดยทำให้มารดาเกิดความรักความผูกพันกับบุตร เนื่องจากการให้นมบุตรจะทำให้เกิดการหลั่งฮอร์โมนออกซิโทซิน ซึ่ง



เชื่อว่าเป็นตัวกระตุ้นพฤติกรรมของการเป็นมารดาทำให้มารดามีสัญชาตญาณในการตอบสนองต่อความต้องการของบุตรอยู่ตลอดเวลา ถ้ามารดาเข้าใจและตอบสนองความต้องการของบุตร (Needs) ได้เหมาะสมจะทำให้บุตรเกิดความมั่นใจ ไว้วางใจต่อมารดาซึ่งเป็นสิ่งสำคัญมากและถือเป็นรากฐานของมนุษย์สัมพันธ์ของเด็ก (Basic human relationship) จากการศึกษาของ Sybil et al. (2004) พบว่า Cortisol และ (SIgA) ในนมแม่มีผลต่ออารมณ์ของมารดา มารดาที่มีความวิตกกังวลภาวะซึมเศร้าจะมี Cortisol และ (SIgA) สูง การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะทำให้ Cortisol และ (SIgA) ลดลงซึ่งส่งผลให้มารดามีอารมณ์ผ่อนคลายซึ่งลดอาการวิตกกังวล

## 1.2 ชนิดของน้ำนม

น้ำนมแบ่งเป็น 3 ระยะคือ น้ำนมเหลือง (Colostrum) น้ำนมก่อนน้ำนมแท้ (Transitional milk) น้ำนมแท้ (True milk or mature milk)

1.2.1 น้ำนมเหลือง (Colostrum) อาจเริ่มมีการผลิตตั้งแต่ระยะแรกของการตั้งครรภ์ และมีต่อเนื่องไปถึงหลังคลอด เกิดจากฮอร์โมนแลคโทเจน (Lactogen) ของรกที่ทำหน้าที่คล้ายโพรแลคตินกระตุ้นเซลล์แอดิโวลี ของเต้านมเป็นขบวนการที่เกิดขึ้นโดยอัตโนมัติ ระยะ 1-2 วัน หลังคลอดการเปลี่ยนแปลงของเต้านมอาจมีเพียงเล็กน้อยหรือยังไม่ชัดเจน น้ำนมที่ออกมามีลักษณะสีเหลืองเข้มกว่าน้ำนมแท้ ประกอบด้วย โปรตีน ไขมัน น้ำตาล เกลือและน้ำ มีสัดส่วนแตกต่างจากน้ำนมอีก 2 ชนิด คือมีไขมันและน้ำตาลน้อยกว่า แต่มีจำนวนโปรตีนและเกลือมากกว่า นอกจากนี้ น้ำนมเหลืองยังมีโปรตีนที่เกี่ยวกับภูมิคุ้มกันโรค (Immuno globulina) ในระดับสูงและมี lactoferrin รวมทั้ง White blood cells ซึ่งเป็นแหล่งภูมิคุ้มกันโรคแก่ทารกแรกเกิดมีระดับวิตามินเอสูง มี Sodium และ Zinc มาก น้ำนมเหลืองมีฤทธิ์เป็นยาระบาย อ่อน ๆ โดยทั่วไปภายใน 3-5 วัน หลังคลอดจะมีการผลิตน้ำนมก่อนน้ำนมแท้มาทดแทนน้ำนมเหลือง

1.2.2 น้ำนมก่อนน้ำนมแท้ (Transitional milk) คือ น้ำนมที่ผลิตต่อเนื่องจากน้ำนมเหลืองจนกระทั่งประมาณ 2 สัปดาห์ หลังคลอด น้ำนมชนิดนี้จะมีระดับไขมัน แลคโทส (Lactose) วิตามินละลายในน้ำ และมีแคลอรีมากกว่าน้ำนมเหลือง

1.2.3 น้ำนมแท้ (True milk or Mature milk) คือ น้ำนมที่ผลิตต่อเนื่องจากน้ำนมก่อนน้ำนมแท้ หลังคลอด 2 สัปดาห์ไปแล้ว มีลักษณะเป็นสีขาวขุ่น ประกอบด้วยน้ำซึ่งมีปริมาณมากที่สุด โปรตีน ไขมัน คาร์โบไฮเดรต เกลือแร่ และวิตามิน ซึ่งมีหลายชนิดและเพียงพอับความต้องการของทารกในระยะ 4-6 เดือนแรก

## 1.3 การสร้างน้ำนม (Lactogenesis)

การเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นหลังจากรกคลอดแล้วระดับเอสโตรเจนและโพรเจสเตอโรนในกระแสเลือดลดต่ำลง ซึ่งเชื่อว่าฮอร์โมนทั้งสองตัวนี้เป็นตัวยับยั้งการขับน้ำนมในระยะตั้งครรภ์ร่วมกับการที่ไม่ได้ถูกกระตุ้น เมื่อระดับฮอร์โมนของรกลดลงต่อมพิทิวทารีส่วนหน้าจะขับฮอร์โมน

แลคโทเจนหลายตัวออกมาอย่างมากระหว่างกันในระยะหลังคลอดการไหลเวียนของเลือดภายในเต้านมเพิ่มขึ้นจึงนำฮอร์โมนและพรีเคอร์เซอร์ (Milk precursor) ไปยังเซลล์ของแอลวีโอลได้มากขึ้น ทำให้กลไกทางชีวเคมีภายในเซลล์เกิดการผลิตน้ำนม

#### 1.4 หลักการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยยึดหลัก 3 จุด คือ ดูดเร็ว ดูดบ่อย ดูดถูกวิธี

1.4.1 การดูดเร็ว หมายถึง การนำบุตรมาดูดนมมารดาในช่วงหลังคลอดโดยเร็วที่สุด ซึ่ง WHO และ UNICEF ได้แนะนำให้บุตรมาดูดนมมารดาภายในครึ่งชั่วโมงหลังคลอด เพราะเป็นระยะเวลาที่เด็กแรกคลอดจะตื่นตัวมากที่สุด (Quiet alert) เด็กจะมีการตอบสนองต่อการดูดนมได้ดี หลังจากนั้นเด็กหลังคลอดจะยังตื่นตัวไปอีกประมาณ 1-2 ชั่วโมง ดังนั้นระยะนี้จึงเป็นระยะที่เหมาะสมที่จะนำบุตรมาดูดนมมารดา ร่องลงไปจากระยะครึ่งชั่วโมงแรกหลังคลอด นอกจากนี้การดูดนมมารดาภายใน 1 ชั่วโมงหลังคลอดนอกจากจะส่งเสริมการทำหน้าที่ของ Sucking reflex ของบุตรแล้ว ยังทำให้น้ำนมเหลืองและสิ่งที่ยังค้างอยู่ในท่อน้ำนม และถุงน้ำนมของมารดาในระยะแรกถูกระบายออก น้ำนมเหลืองจึงไม่ค้างอยู่ในท่อน้ำนมและถุงน้ำนมนานเกินไป การดูดกระตุ้นของบุตรจึงทำให้เต้านมว่างก่อนที่จะมีอาการคัดตึงเกิดขึ้น เพราะการไหลออกของน้ำนมเหลืองและสิ่งคัดหลั่งภายในถุงน้ำนมทำให้ท่อน้ำนมเปิดออก ถึงน้ำนมจะไม่ยืดขยายมาก ในขณะที่เดียวกันในระยะชั่วโมงแรก ๆ หลังคลอด ก็เป็นระยะตื่นตัวของมารดา (Maternal sensitive period) ดังนั้นจึงเป็นระยะที่สามารถก่อให้เกิดสัมพันธภาพระหว่างมารดาและบุตรได้ง่าย และเป็นการรักษาระดับของฮอร์โมนโพรแลคตินให้มาอย่างสม่ำเสมอ

1.4.2 การดูดบ่อย หมายถึงการที่มารดาให้บุตรดูดนมบ่อยครั้งตามที่บุตรต้องการ สำหรับการที่จะทำให้บุตรได้ดูดบ่อยนั้นจำเป็นที่จะต้องนำบุตรมาอยู่กับมารดาในห้องที่เรียกว่า “Rooming in” หรืออยู่บนเตียงเดียวกับมารดาที่เรียก “Bedding-in” การที่บุตรดูดนมมารดาบ่อยจะเป็นการกระตุ้นให้มีการสร้างและหลั่งน้ำนมมากขึ้น เพราะยิ่งดูดกระตุ้นบ่อยมารดา ยิ่งหลั่งฮอร์โมนโพลแลคตินออกมาในเลือดมากขึ้นทำให้ฮอร์โมนมีระดับสูงในเลือดอยู่เกือบตลอดเวลา และฮอร์โมนนี้จะกระตุ้น Secreting cell ใน Acini ให้ทำการสร้างน้ำนม เมื่อบุตรเริ่มดูดนมมารดา ระดับโพรแลคตินจะค่อย ๆ เพิ่มขึ้นและจะมีระดับสูงสุดประมาณ 10-60 นาที่ และค่อย ๆ ลดลงสู่ระดับปกติภายในเวลาประมาณ 3 ชั่วโมง การดูดนมของบุตรในแต่ละมื้อจะทำให้ระดับของฮอร์โมนโพรแลคตินจะขึ้นลงในลักษณะเช่นนี้ ดังนั้นการให้บุตรได้ดูดนมมารดาอย่างน้อยทุก 2-3 ชั่วโมง จึงมีความจำเป็นต่อความต่อเนื่องของการขับหลั่งฮอร์โมนโพรแลคตินตลอดเวลา 24 ชั่วโมงของทุก ๆ วัน ทั้งนี้จะมีผลให้การสร้างน้ำนมในมารดาเกิดขึ้นอย่างสม่ำเสมอ ท่อน้ำนมจะเปิดเป็นจังหวะอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้น้ำนมได้ระบายออก ซึ่งจะสามารถป้องกันการเกิดภาวะคัดตึงเต้านมได้ใน 1-2 วันแรก ควรให้บุตรดูดนมทุก 2 ชั่วโมง หรือไม่น้อยกว่าวันละ 9 ครั้ง เพราะนอกจากจะเป็นการกระตุ้นให้นมมารดาเร็ว และมาากแล้ว ยังทำให้บุตรตัวเหลืองน้อยลงด้วย เนื่องจากน้ำนมมารดาช่วงแรกจะเป็น Colostrum ซึ่งเป็นยาระบายอ่อน ๆ ตามธรรมชาติช่วยในการขับถ่าย

Meconium ทำให้ลดโอกาสการเกิดภาวะตัวเหลือง แต่ถ้าทารกเกิดภาวะตัวเหลือง (Billrubin สูงกว่า 15 หรือ 16 mg/dl) ควรเว้นการให้นมมารดาแก่บุตร 1 หรือ 2 วัน เนื่องจากระดับของ Pregnanediol (สารที่เกิดจากการแตกตัวของ Progesterone) ยังคงอยู่ในน้ำนมในช่วง 24-48 ชั่วโมง ซึ่ง Pregnanediol จะยับยั้งการทำงานของ Enzyme Glucuronyl Transferase ซึ่งเป็น Enzyme ที่เปลี่ยน Indirect bilirubin ไปเป็น Direct form พร้อมทั้งจะขับออก เพื่อที่จะป้องกันภาวะตัวเหลือง (Hyperbilirubinemia) (Pillitteri, 1995)

1.4.3 การดูแลวิธี การดูแลนมได้ถูกต้องเป็นสิ่งสำคัญมาก โดยสอดหัวนมเข้าปากให้พอดีกับจังหวะอ้าปากของบุตร ให้นุตรอมหัวนมเข้าไปลึก ๆ จนเหงือกบุตรกดบริเวณลานนมเพื่อกดขยับน้ำนมให้ไหลเข้าปากบุตร เพราะจะช่วยแก้ปัญหาต่าง ๆ เช่น ปัญหา น้ำนมไม่พอ ปัญหา หัวนมแตก หรือหัวนมเป็นแผลได้ ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้นไม่ใช่สัญญาตัญญาณของมนุษย์ มารดาจึงจำเป็นต้องได้รับการเรียนรู้และได้รับการสนับสนุนที่เหมาะสมจากบุคลากรในทีมสุขภาพ และครอบครัว ฉะนั้นพยาบาลจึงมีบทบาทสำคัญมากในการที่จะให้คำแนะนำ ให้ความรู้ ความช่วยเหลือที่ถูกต้องเหมาะสมในระยะของการให้นมบุตร ทำอุ้มทารกในการให้นมได้แก่

1.4.3.1 มารดาควรพักหลังที่เคยผ่านการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดามาแล้วควรจะให้ อุ้มทารกในท่าอิสระที่มารดาถนัดและทารกสามารถดูดนมมารดาได้สะดวก

1.4.3.2 มารดาควรครั้งแรกหรือมารดาที่ไม่เคยเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาก่อนควร แนะนำวิธีอุ้มทารกที่ถูกต้องคืออุ้มทารกอยู่ในอ้อมแขนแขนที่รองรับศีรษะและต้นคอของทารกอง เล็กน้อย ท้องแขนทอดรองรับลำตัวทารกไว้ 4 นิ้ว ของแขนข้างเดียวกันทอดรองรับก้นทารกไว้ โดย หัวแม่มืออยู่ที่โคนขาของทารกมืออีกข้างหนึ่งเป็นอิสระคอยหีบจับยกเต้านมและสิ่งอื่นๆ ได้และ คอยระวังไม่ให้เต้านมกดลงบนจมูกของทารกขณะที่กำลังดูดนมมารดา

1.4.3.3 สำหรับมารดาที่หัวนมสั้นหรือมีแผลผ่าตัดที่หน้าท้อง ถ้ามารดาพอจะอุ้ม ทารกได้ควรอุ้มทารกในท่า Football hold (อุ้มโดยให้สะโพกของทารกอยู่ในซอกแขน ท่อนแขน และมือของผู้อุ้มจะต้องรองรับหลังและศีรษะของทารกไว้) มืออีกข้างหนึ่งจะเป็นอิสระสามารถทำ อะไรได้ เช่น จับยกเต้านมส่งเข้าปากทารกหรือให้มารดาอนบนเตียง Fowler ไขหัวเตียงให้สูงมี เบาะหรือที่นอนของทารกรองรับ ตัวทารกให้สูง เพื่อให้มารดาสามารถให้นมบุตรได้

1.4.3.4 ผู้ให้การพยาบาลช่วยอุ้มทารกในท่านอนหงาย ยกตัวของทารกส่งเข้า ทางด้านข้างของลำตัวมารดาเหมือนท่า Football hold ทารกจะนอนหงายดูดนมมารดาในรายที่ มารดาเจ็บปวดแผลผ่าตัดหน้าท้องหรือมารดาที่อุ้มบุตรไม่ถนัดหรือมารดาหัวนมสั้นในลักษณะ ที่ทารกจะดูดนมได้ดีกว่า แต่พยาบาลต้องคอยระวังทารกจะสำลักนม ฉะนั้นพยาบาลต้องคอยสังเกต ว่ามารดาที่มีน้ำนมไหลออกมามากทารกดูไม่ทันจะต้องผละทารกออกจากเต้านมมารดาอย่าง ถูกต้อง

## 1.5 อาการบ่งชี้ว่าทารกได้รับนมไม่พอ

ถ้ามารดาน้ำนมน้อยไม่พอสอดคล้องความต้องการของทารก การชั่งน้ำหนักทารกทุกสัปดาห์จะช่วยทำให้ทราบว่า ทารกได้รับนมพอหรือไม่มารดาจะสังเกตได้คือ

- 1.5.1 ทารกจะกระสับกระส่ายและร้องกวนมาก
- 1.5.2 ทารกหิวบ่อยกินเก่งน้ำหนักไม่ขึ้น
- 1.5.3 อุจจาระสีเข้ม บางทีสีเขียว ท้องผูก บางทีถ่ายออกเพียงเล็กน้อย
- 1.5.4 ปัสสาวะน้อย

## 2. ปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

มารดาหลังคลอดบุตรที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อาจประสบกับปัญหาต่างๆ ดังนี้

**2.1 นำนมไหลน้อย** นำนมไม่เพียงพอ ปัจจุบันพบว่า มารดาจำนวนมากที่หยุดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หรือมีการให้อาหารอื่นแก่บุตรก่อนถึงเวลาอันควร โดยให้เหตุผลว่ามีน้ำนมไม่เพียงพอ มารดาบางรายมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับปริมาณน้ำนมที่มีน้อยในระยะวันแรกๆ หลังคลอด ทำให้มารดาขาดความมั่นใจในความสามารถของตนเองที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (กรณิการ์ วิจิตรสุคนธ์, 2548: 137) การที่น้ำนมไหลน้อย เกิดจากด้านจิตใจ ได้แก่ ความกังวล ความเครียดซึ่งมีผลทำให้การหลั่งน้ำนมลดลง (Kearney et al, 1990 cited in Sherwen, Scoloveno, & Weingarten, 1999: 995) เนื่องจากมารดาหลังคลอด มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายความไม่สุขสบายต่างๆ และต้องปรับตัวเพื่อทำหน้าที่บทบาทมารดา การเลี้ยงดูบุตร และการที่สมาชิกในครอบครัวไม่เห็นด้วยกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้มารดาเกิดความเครียด (Littleton & Engebretson, 2002: 962) เมื่อมารดามีความเครียดทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ได้แก่ ความวิตกกังวลความอ่อนเพลียจะทำให้มีการหลั่งสารโดปามีน (Dopamine) จากไฮโปทาลามัส(Hypothalamus) ซึ่งเป็นสารที่ยับยั้งการหลั่งฮอร์โมนโพรแลคติน (Prolactin) ทำให้การสร้างน้ำนมลดลง และความวิตกกังวลต่างๆมีผลยับยั้งการหลั่งออกซิโตซิน (Oxytocin) ทำให้น้ำนมไหลออกมาน้อย (Lowdermilk, 1999)

**2.2 เต้านมคัดตึง** จะเกิดขึ้นในวันที่ 3-5 วันหลังจากทารกคลอด (Lowdermilk & Perry, 2004: 777) จะเกิดขึ้นเมื่อการระบายของน้ำนมไม่เพียงพอซึ่งมีสาเหตุมาจากมารดาให้นมบุตรช้า ทำในการดูแลของทารกไม่เหมาะสม การให้นมบุตรไม่สม่ำเสมอ มารดาที่เต้านมคัดตึงจะมีอาการเต้านมแข็ง เป็นมัน ปวด ลานนมเรียบ หัวนมแบนทำให้ทารกดูดนมได้ยาก และการหลั่งของน้ำนมลดลง ซึ่งเมื่อมารดาเกิดอาการเต้านมคัดตึง ทำให้มารดาไม่สามารถให้นมบุตรได้ (Scoloveno & Weingarten, 1999 : 996; Emily et al , 2000: 603) เมื่อน้ำนมเต็มเต้าทำให้เกิดแรงดัน ต่อมน้ำนมจะยับยั้งการสร้างน้ำนม ถ้าน้ำนมไม่สามารถระบายออกจากเต้านมได้ ปริมาณน้ำนมก็จะลดลง (Lowdermilk & Perry, 2004: 777)

**2.3 น้่านมไหลซึม** เกิดจากปฏิกิริยาที่เรียกว่า let-down reflex ซึ่งเกิดจากการกระตุ้นที่เต้านมโดยการดูดนมของบุตร หรือเมื่อมารดาได้ยินเสียงบุตรร้องไห้ เห็นหน้าบุตร มารดาคิดเกี่ยวกับบุตร หรือเมื่อถึงเวลาให้นมบุตร ส่งผลให้ต่อมใต้สมองส่วนหลังหลั่งฮอร์โมนออกซิโตซิน (Oxytocin) ส่งผลต่อการกระตุ้นเซลล์รอบๆ เต้านมให้หลั่งน้ำนม ส่งผลให้มารดามีน้ำนมไหลซึม (Scoloveno & Weingarten, 1999: 995; Olds, London & Ladewig, 2000: 788; Burroughs & Leifer, 2001: 184; Lowdermilk & Perry, 2004: 762) ซึ่งจะพบในช่วง 2-3 สัปดาห์หลังคลอด มารดาบางรายจะมีน้ำนมไหลซึมออกมาบ่อยๆ เพราะมีการผลิตน้ำนมมาก การไหลของน้ำนมเป็นเรื่องปกติที่เกิดขึ้น เมื่อถึงเวลาให้นมลูก หรือเมื่อแม่ให้นมลูกช้า ความรู้สึกความคิดถึงที่มีต่อบุตรทำให้มีน้ำนมไหล ในกรณีมารดาที่ต้องไปทำงานนอกบ้าน การไหลของน้ำนมเป็นเรื่องที่น่ารำคาญ และน่าอาย (ศิริลักษณ์ ถาวรวัฒนยะ, 2548: 132) หากมารดาไม่เข้าใจถึงภาวะปกตินี้ มารดาอาจหยุดให้นมบุตร

**2.4 ภาวะร่างกายเหนื่อย อ่อนเพลีย** ทั้งนี้เพราะในระยะท้ายของการตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักของร่างกายเพิ่ม และมีการสูญเสียพลังงานในระยะคลอด หลังจากคลอดทันทีมารดาจึงมีอาการอ่อนเพลียและมักง่วงนอน (วิไลพรรณ สวัสดิ์พาณิชย์, 2546: 14) และเมื่อมารดาต้องให้นมบุตร และต้องดูแลบุตร ส่งผลให้มารดาเหน็ดเหนื่อยเพิ่มมากขึ้นซึ่งเป็นปัญหาที่พบบ่อยในมารดาที่มีบุตรคนแรก (Milligan, Parks, & Lenz, 1990 cite in Pugh & Milligan, 1998: 190)

**2.5 การทำงานนอกบ้าน** การที่มารดาหลังคลอดบุตรที่ออกไปทำงานนอกบ้านทำให้มารดาต้องมีการผสมผสานระหว่างบทบาทในครอบครัว การเลี้ยงดูบุตร และการทำงานในเวลาเดียวกัน อาจก่อให้เกิดความยุ่งยาก การตัดสินใจเกี่ยวกับการให้นมบุตรเป็นเรื่องที่สลับซับซ้อนเพราะถ้ามารดาหยุดงานเพื่อให้นมบุตรมารดาอาจจะประสบกับปัญหาเศรษฐกิจและถ้ามารดาเลิกให้นมบุตรหลังคลอดเมื่อต้องกลับไปทำงานอาจทำให้อารมณ์เสีย ส่วนมารดาที่พยายามให้นมบุตรเมื่อกลับเข้าทำงานจะประสบปัญหาต่างๆ เพราะมารดาต้องมีบทบาทในการทำงานบ้าน การเลี้ยงดูบุตร และการทำงานนอกบ้าน ส่งผลให้มารดาเหน็ดเหนื่อยเพิ่มมากขึ้นเนื่องจากเวลาในการพักผ่อนและการรับประทานอาหารน้อยลง มารดาบางรายอาจไม่มีเวลาในการดูแลสุขภาพของตนเองเกิดความเหนื่อยล้าอ่อนเพลียตามมา (Auerbach, 1984; Coreil & Murphy, 1988; Kearney & Cronenwett, 1991; Yimyam, 1997 อ้างถึงใน สุสันหา ยิ้มแย้ม และคณะ, 2545) นอกจากนี้ยังพบ น้ำนมไหลขณะทำงาน ไม่มีเวลาเป็นส่วนตัวหรือแม่แต่เวลาบิบน้ำนม และเมื่อมารดาไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในช่วงเวลาที่มารดาทำงาน หรือไม่ได้บิบน้ำนม โดยเฉพาะช่วงเวลาที่ทำงานที่มากกว่า 5 ชั่วโมง จะเกิดปัญหาตามมา คือ น้ำนมจะน้อยลงและแห้งไปทำให้ต้องหยุดกินนมแม่ในที่สุด การที่มารดาออกไปทำงานนอกบ้านส่งผลให้มารดามีโอกาสเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ลดน้อยลงหรือหย่านมเร็ว

### 3. บันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

องค์การอนามัยโลก (The World Health Organization: WHO) และองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (Nations Children's Fund: UNICEF) ได้ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยมีแนวโน้มการปฏิบัติที่ชัดเจนตั้งแต่ปี พ.ศ. 2524 และเมื่อปี พ.ศ. 2532 ได้จัดทำโครงการโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก (Baby-Friendly Hospital Initiative) ขึ้นเพื่อให้ประเทศต่างๆ ได้มีบทบาทในการปฏิบัติและเสริมสร้างสิ่งแวดล้อมที่ช่วยให้มารดาประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และเพื่อให้มีแนวทางในการดำเนินงานตามโครงการนี้จึงให้ยึดหลัก “บันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่” (Ten step to successful breastfeeding) โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้ (อัญชลี เสรษฐเสถียร, 2540)

3.1 มีนโยบายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นลายลักษณ์อักษร ที่สื่อสารกับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกคนเป็นประจำ (Have awritten breastfeeding policy that is routinely comunicated to all health care staff)

การที่ต้องมีนโยบายออกมาเป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อให้เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล ผู้มารับบริการและญาติ ได้รับทราบนโยบายของโรงพยาบาลและให้การปฏิบัติในโรงพยาบาลเป็นไปตามนโยบายอย่างต่อเนื่อง แม้จะมีการเปลี่ยนผู้บริหารหรือกลุ่มผู้ปฏิบัติงานก็ตาม หน่วยงานที่ทำหน้าที่ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ควรได้มีการทบทวนและปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ครอบคลุมขั้นตอนต่างๆ ทั้งสิบประการ และการปกป้องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น

3.1.1 ห้ามสาธิต ปิดประกาศ ดิถภาพหรือโฆษณาอาหารทดแทนนมแม่

3.1.2 ห้ามแสดง จำหน่าย ขาย แจกหรือแลกเปลี่ยนอาหารทดแทนนมแม่ ห้วนมยางขวดนมรวมทั้งสิ่งของที่สื่อถึงผลิตภัณฑ์ดังกล่าว

3.1.3 ห้ามรับบริจาคหรือซื้อนมผสมราคาถูก

3.1.4 ไม่สอนวิธีใช้นมผสมแก่แม่เป็นกลุ่มหรือชั้นเรียน

3.2 ฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกคนให้มีทักษะที่จะนำนโยบายนี้ไปปฏิบัติ (Train health care staff in skills necessary to implemrent this policy)

โรงพยาบาลควรมีเอกสารเรื่องหลักสูตร หรือโครงการหลักสูตรอบรมเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลอย่างน้อยร้อยละ 80 ต้องผ่านการอบรม รวมทั้งเจ้าหน้าที่ใหม่จะต้องมีแผนการฝึกอบรมภายใน 6 เดือน การอบรมควรใช้เวลาอย่างน้อย 18 ชั่วโมง รวมทั้งการฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริงอย่างน้อย 3 ชั่วโมง การอบรมนี้ครอบคลุมทั้ง 10 ขั้นตอน และส่งเสริมให้บุคลากรทุกคนมีทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และมีความรู้และทักษะในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในด้านต่างๆ ดังนี้

3.2.1 ความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

3.2.2 กลไกการสร้างและหลั่งน้ำนม

3.2.3 การปฏิบัติในการส่งเสริมและการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด ระยะหลังคลอดและระยะให้นมบุตร

3.2.4 การปฏิบัติเพื่อป้องกันและแก้ปัญหาที่อาจพบในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น นำนมน้อย หัวนมบอด เต้านมคัด หัวนมแตก เป็นต้น

3.2.5 การช่วยลดความกังวลของแม่ที่เกี่ยวกับการให้นมลูกการสนับสนุนความเชื่อมั่นทางอารมณ์ให้กับแม่ที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อไป

3.2.6 การให้แม่และลูกได้สัมผัสใกล้ชิดกันทันทีหลังคลอด

3.2.7 การไม่ให้อาหารอื่นหรือน้ำแก่ทารกที่กินนมแม่อายุ 4-6 เดือน โดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์

3.2.8 การช่วยแม่ให้อุ้มลูกกินนมในท่าที่ถูกต้อง

3.2.9 อาหารสำหรับหญิงตั้งครรภ์ ระยะหลังคลอดและระยะให้นมบุตร

3.3 ชี้แจงให้หญิงตั้งครรภ์ทุกคนทราบถึงประโยชน์ และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Inform pregnant women about the benefits and management of breastfeeding)

โรงพยาบาลควรมีเอกสารในการให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์ทุกคน ให้ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุติ 4-6 เดือนแรกและความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการให้นมแม่ตลอดจนการให้คำปรึกษาแก่หญิงตั้งครรภ์ทุกคน

3.4 ช่วยแม่เริ่มให้ลูกดูดนมภายในครึ่งชั่วโมงแรกหลังคลอด (Help mothers initiate Breastfeeding within a half-hour of birth)

บุคลากรในห้องคลอดจึงควรให้แม่ได้สัมผัสลูกและให้ลูกดูดนมแม่ทันทีหลังคลอด หรืออย่างช้าไม่เกินครึ่งชั่วโมง ภายหลังตัดสายสะดือ และเช็ดคราบเลือด

3.5 แสดงให้แม่รู้วิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และวิธีทำให้น้ำนมยังคงมีปริมาณพอเพียงแม้ว่าแม่และลูกจะต้องแยกจากกัน (Show mothers how to breastfeed and how to maintain lactation even if they should be separated from their infants)

ในขั้นตอนนี้มีความสำคัญ เนื่องจากต้องการให้แม่สามารถให้ลูกดูดนมแม่ได้อย่างถูกต้องเพื่อให้น้ำนมมีเพียงพอต่อความต้องการของลูกและเมื่อแม่มีความจำเป็นต้องแยกจากลูกไม่ว่ากรณีใดๆ แม่จะต้องรู้วิธีการบีบน้ำนมเพื่อเก็บไว้ให้ลูกหรือการคงสภาพให้น้ำนมมีอยู่ตลอดไป ขบวนการที่ทำให้ให้น้ำนมเกิดตลอดเวลาที่สำคัญอาศัยการกระตุ้นการดูดนมของทารก (Suckling) ทำให้เกิดกลไกการสร้างและหลั่งน้ำนมเช่นเดียวกับระยะ Lactogenesis ดังนั้นเมื่อต้องการให้เต้านมมีการสร้างและหลั่งน้ำนมตลอดไป จึงต้องให้ทารกดูดนมบ่อย ๆ และสม่ำเสมอตามที่ทารกต้องการ

3.6 อย่าให้น้ำ นมผสม หรืออาหารอื่นแก่ทารกแรกคลอดนอกจากนมแม่ เว้นแต่จะมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ (Give newborn infants no food or drink other than breastmilk unless medically indicated)

ข้อบ่งชี้ทางการแพทย์บางประการที่อาจทำให้ทารกบางคนต้องการน้ำหรืออาหารอื่นเพิ่มเติมจากนมแม่หรือแทนนมแม่ เช่น เด็กป่วยหนัก เด็กที่ต้องได้รับการผ่าตัด และเด็กที่มีน้ำหนักตัวแรกคลอดต่ำมาก (น้อยกว่า 1,000 กรัม) ซึ่งจะถูกแยกไว้ในหน่วยทารกที่ต้องการดูแลพิเศษ การให้อาหารจะพิจารณาเป็นรายๆ ไป ตามแต่ความต้องการสารอาหารเฉพาะของแต่ละคน และความสามารถของระบบย่อยอาหารของทารกรายนั้น

3.7 ให้แม่และลูกอยู่ในห้องเดียวกันตลอด 24 ชั่วโมง (Practice rooming-in allow mothers and infants to remain together 24 hours a day)

เพื่อให้ลูกสามารถดูนมแม่ได้ตามต้องการ และเกิดความรักความอบอุ่น สร้างความรักความผูกพันระหว่างแม่ลูก ทำให้แม่มีพฤติกรรมของความเป็นแม่ ซึ่งจะทำให้แม่ดูแลเอาใจใส่ต่อลูกได้ดีขึ้นในระยะต่อมา ทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำเร็จได้ยาวนาน ควรให้แม่กับลูกได้อยู่ห้องเดียวกันแต่คนละเตียงหรืออยู่ในเตียงเดียวกันตลอดทั้งวันทั้งคืน

3.8 สนับสนุนให้ลูกดูนมแม่ทุกครั้งที่ถูกต้องการ (Encourage breastfeeding on demand) เจ้าหน้าที่ควรสนับสนุนให้เด็กได้ดูดนมแม่โดยในระยะ 2-3 วันแรกหลังคลอดควรให้มารดากระตุ้นให้ลูกดูดนมทุก 2 ชั่วโมง เพื่อกระตุ้นให้น้ำนมแม่มาเร็วและมาก หลังจากนั้นแม่สามารถให้ลูกดูดนมบ่อยครั้งตามที่ลูกต้องการ

3.9 อย่าให้ลูกดูดหัวนมยางและหัวนมปลอม (หรือหัวนมหลอก) (Give no artificial teats or pacifiers (also calls dummies or soothers) to breastfeeding infants)

เนื่องจากกลไกการดูดนมแม่และดูดหัวนมยางไม่เหมือนกันกล่าวคือ เด็กที่ดูดหัวนมยางมักจะเน้นเหงือกอยู่บนหัวนมโดยไม่ขยับขึ้นลงและลิ้นซึ่งอยู่ใต้นมก็ไม่เคลื่อนไหว ดังนั้นในเวลาที่ลูกยังไม่ชินกับการดูดนมแม่น้ำนมยังมาไม่มากพอนั้นจึงไม่ควรให้เด็กดูดหัวนมยาง เพราะจะทำให้เด็กติดหัวนมยางซึ่งจะเป็นการยากที่จะหัดให้กลับมาดูดนมแม่อีก ถ้าเด็กได้ดูดหัวนมยางหรือหัวนมปลอมแล้วกลับมาดูดนมแม่จะทำให้เด็กเกิดการสับสน ทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประสบความสำเร็จได้ยาก

3.10 ส่งเสริมให้มีการจัดตั้งกลุ่มสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และส่งแม่ไปติดต่อกลุ่มดังกล่าว เมื่อออกจากโรงพยาบาลหรือคลินิก (Foster the establishment of breastfeeding support groups and refer mothers to them on discharge from the hospital or clinic)

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามขั้นตอนที่ 1-9 เป็นการเริ่มต้นของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งแม่ปฏิบัติอยู่ภายในโรงพยาบาล แต่เนื่องจากปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มักเกิดขึ้นในช่วงสัปดาห์แรกหลังจากแม่กลับจากโรงพยาบาลไปอยู่บ้านแล้ว ดังนั้นเจ้าหน้าที่จึงควรแนะนำแหล่งบริการที่แม่จะสามารถขอความช่วยเหลือเมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น คลินิกส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การบริการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ การติดตามเยี่ยมบ้าน



#### 4. บทบาทพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

พยาบาลผู้เชี่ยวชาญมีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนทางการพยาบาล พยาบาลผู้เชี่ยวชาญจะเป็นผู้ที่มีความสามารถในการเป็นผู้นำในการปฏิบัติการพยาบาล ได้อย่างมีประสิทธิภาพทันกับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลงไป เป็นตัวอย่างแก่บุคลากรพยาบาลทั่วไป รวมทั้งเป็นตัวแทนผู้ป่วยในกรณีผู้ป่วยอยู่ในสภาพที่ไม่อาจช่วยเหลือตัวเองได้ซึ่งสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยได้กำหนดบทบาทของผู้เชี่ยวชาญไว้ 5 ด้าน คือ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านการให้ความรู้ ด้านการเป็นที่ปรึกษา ด้านการวิจัย และด้านการบริหาร (ชวลี เข้มวงศ์ และคณะ, 1995)

การส่งเสริมให้มีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง เพราะนมแม่มีประโยชน์สูงสุด ทั้งทางด้านการเจริญเติบโต พัฒนาการทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ รวมทั้งเป็นภูมิคุ้มกันให้แก่ทารกด้วย การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ประสบความสำเร็จได้นั้นพยาบาลผู้เชี่ยวชาญมีบทบาทในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังนี้

**4.1 บทบาทด้านการปฏิบัติงานในฐานะผู้เชี่ยวชาญทางคลินิก (Clinical practice)** บทบาทนี้เป็นบทบาทที่สำคัญที่สุดเนื่องจากเป็นภารกิจหลักที่ต้องปฏิบัติให้ดีที่สุดมีประสิทธิภาพ ภารกิจหลักในเรื่องนี้จะเน้นการดูแลโดยตรงและการวางแผนการจำหน่ายผู้รับบริการโดยการให้ความรู้และพัฒนาทักษะเพื่อให้สามารถดูแลตนเองต่อที่บ้าน (จรงค์ อุตราชต์กิจ, 1995) ซึ่งบทบาทของพยาบาลผู้เชี่ยวชาญมีทั้งทางตรงและทางอ้อม มีการประเมิน วินิจฉัย และวิเคราะห์ปัญหาทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยที่มีปัญหายุ่งยากซับซ้อน ใช้ทฤษฎีทางการพยาบาล ทฤษฎีอื่นๆที่เกี่ยวข้องและงานวิจัยเป็นพื้นฐานในการปฏิบัติการพยาบาล เป็นสื่อกลางในการติดต่อระหว่างผู้รับบริการ พยาบาลและบุคลากรอื่นๆในทีมสุขภาพ ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ปัญหาทางการพยาบาลแล้วพบว่าปัจจุบันได้มีการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในรูปแบบต่างๆ เช่น การให้สุศึกษาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ซึ่งเป็นการให้ความรู้แก่มารดาหลังคลอดโดยภาพรวม ยังไม่ได้จัดกิจกรรมที่ส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา เมื่อมารดาประสบปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มารดาขาดความมั่นใจในความสามารถทำให้มารดาหยุดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และเปลี่ยนไปให้นมผสมแทน และเนื่องจากปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม เศรษฐกิจมารดาหลังคลอดบางรายนอกจากจะมีบทบาทในการเป็นมารดา การเลี้ยงดูบุตร การทำงานบ้านและยังมีบทบาทในการทำงานนอกบ้านด้วยทำให้มารดาหลังคลอดมีปัญหาที่ซับซ้อน พยาบาลผู้เชี่ยวชาญจึงมีบทบาทในการพัฒนาแนวทางการให้การพยาบาลเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในการวิจัยนี้ผู้วิจัยได้นำ แนวคิดการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองของ Bandura (1997) และแนวคิดการสนับสนุนทางสังคม House (1981) มาใช้เป็นแนวคิดในการจัดโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา ร่วมกับ การสนับสนุนของสามีในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อส่งเสริมให้มารดาที่มีความมั่นใจในความสามารถของตนเอง มีการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างเหมาะสม

**4.2 บทบาทด้านการให้ความรู้ (Educator)** โดยการนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมให้มารดามีความรู้ และความเข้าใจโดยการจัดกิจกรรมการให้ความรู้ที่มีระบบ เพื่อให้มารดามีความรู้ ความเข้าใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และสามารถปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม พยาบาลจะต้องเป็นผู้ให้ความรู้แก่มารดา ซึ่งการที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมใดๆ หรือไม่นั้นขึ้นอยู่กับ ความคาดหวังผลลัพธ์ในการกระทำและความเชื่อในความสามารถของตน และการรับรู้ความสามารถของตนเองซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญที่นำไปสู่การปฏิบัติจริง เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่คาดหวัง ถ้ามารดามีการรับรู้ความสามารถเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง ซึ่งส่งผลให้มารดาสามารถปฏิบัติการเลี้ยงลูกได้เหมาะสม ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแนวคิดการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองของ Bandura (1997) มาใช้เป็นแนวคิดในการจัดโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา โดยจัดกิจกรรมส่งเสริมให้มารดาเกิดการเรียนรู้ อย่างมีระบบตามแนวคิดของ Bandura (1997) เพื่อส่งเสริมให้มารดาหลังคลอดเกิดความรู้ มีความมั่นใจในความสามารถซึ่งนำไปสู่การปฏิบัติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างเหมาะสม

**4.3 บทบาทด้านการเป็นผู้ให้การปรึกษา (Consultant)** บทบาทด้านการปรึกษาเป็นบทบาทสำคัญที่พยาบาลผู้เชี่ยวชาญควรตระหนักและนำมาเป็นแนวทางปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้ตนเองเป็นแหล่งประโยชน์และแหล่งข้อมูลให้กับผู้รับบริการและครอบครัว เพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจแก้ปัญหาสุขภาพแต่มีใช้เป็นการแก้ปัญหาโดยการตัดสินใจของพยาบาล ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยเป็นที่ปรึกษาให้แก่มารดาหลังคลอดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยพยาบาลผู้เชี่ยวชาญมีบทบาทเป็นผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับทางเลือกปฏิบัติต่างๆ การจะใช้วิธีใดขึ้นอยู่กับลักษณะของบุคคลและครอบครัวนั้นๆว่าสามารถพึ่งตนเองและแก้ไขปัญหาด้วยตนเองได้มากน้อยเพียงใด การให้คำปรึกษาแตกต่างจากการให้สุศึกษาคือ การให้อิสระในการตัดสินใจแก่มารดาและครอบครัว นอกจากพยาบาลจะมีบทบาทการเป็นผู้ให้คำปรึกษาแก่ผู้รับบริการ พยาบาลที่มีความชำนาญทางคลินิกในสาขาที่ตนเชี่ยวชาญต้องมีบทบาทในการให้คำปรึกษาแก่พยาบาลประจำการและผู้บริหารทางการพยาบาล โดยมีการสร้างบรรยากาศของการปรึกษาร่วมกันหรือในการแก้ปัญหาผู้รับบริการและครอบครัวให้บรรลุเป้าหมายของการให้บริการสุขภาพแบบองค์รวม ในการศึกษา ครั้งนี้ผู้วิจัยร่วมปรึกษาและเป็นที่ปรึกษาให้แก่พยาบาลประจำการเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

**4.4 ด้านการวิจัย (Research)** พยาบาลผู้เชี่ยวชาญมีบทบาทหน้าที่ในการค้นคว้า มีการเลือก แปล และนำผลงานวิจัยมาเผยแพร่ ประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก ส่งเสริมความร่วมมือในการทำวิจัยตามปัญหาที่พบในการปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก เมื่อผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมแล้วพบว่า มารดาหลังคลอดมีปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประกอบกับการที่มารดาขาดความมั่นใจทำให้การปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม้อยู่ในระดับปานกลาง ผู้วิจัยจึงได้นำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในกิจกรรม ได้แก่ การส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา และการ

สนับสนุนของสามีเข้ามาจัดกิจกรรมในโปรแกรม เพื่อให้มารดามีการปฏิบัติกรเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเหมาะสม และเป็นการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

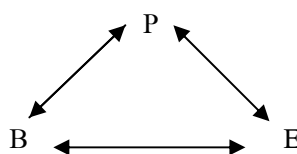
**4.5 ด้านการบริหาร (Administration)** พยาบาลผู้เชี่ยวชาญมีบทบาทในการมีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมาย และวางแผนนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาลร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วยประสานงานกับแพทย์ในการตรวจเยี่ยมผู้ป่วย เพื่อนำมาวางแผนการรักษาพยาบาลให้สอดคล้องกับการรักษาของแพทย์ ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจะต้องมีการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่เข้าไปทำการวิจัย โดยศึกษาระบบนโยบายการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของโรงพยาบาล เสนอแนวทางการศึกษาวิจัยโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และเพื่อเป็นแนวทางในการจัดรูปแบบการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ให้กับหน่วยงานที่เข้าไปทำการศึกษา

## 5. แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถของตนเอง

การรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสำคัญต่อพฤติกรรมของบุคคลซึ่งเป็นการเชื่อมั่นในความสามารถของบุคคลที่จะกระทำพฤติกรรมที่จำเป็นให้สำเร็จ การรับรู้ความสามารถของตนเองตามแนวคิดของ Bandura (1997) เป็นความเชื่อมั่นการตัดสินใจพิจารณาของบุคคลเกี่ยวกับความสามารถของตนเองในการตอบสนองบางอย่างที่จำเป็น ซึ่งการรับรู้ความสามารถของตนเองตามแนวคิดทฤษฎีที่ Bandura (1997) ได้พัฒนาขึ้นมาจากทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (Social learning theory) โดยมีข้อสมมติฐานว่า กระบวนการทางปัญญา (Cognitive process) เป็นตัวเชื่อมโยงให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้น แต่กระบวนการทางปัญญานั้นจะถูกชักนำหรือถูกเปลี่ยนแปลงได้อย่างรวดเร็วมาจากประสบการณ์ความสำเร็จของการกระทำ (Effective performance) ของบุคคล

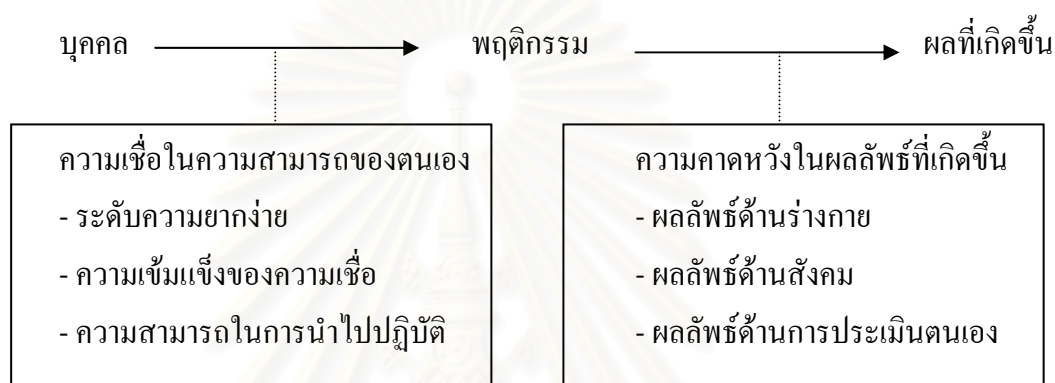
### ความหมายของการรับรู้ความสามารถของตนเอง

Bandura (1997: 10; 1986 : 23-25; 1997: 5-7) ได้ให้คำจำกัดความการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-efficacy) หมายถึง การที่บุคคลตัดสินใจความสามารถของตนเองในการประกอบกิจกรรมที่กำหนดภายใต้สถานการณ์ที่จำเพาะ โดยอธิบายถึงพฤติกรรมของบุคคลว่าเกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างปัจจัย 3 ประการ ได้แก่ พฤติกรรม (Behavioral) ปัจจัยส่วนบุคคล (Personal factor) และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม (Environment factor) ปฏิสัมพันธ์นี้เกิดขึ้นในลักษณะที่กำหนดซึ่งกันและกัน (Reciprocal determinism) ตามหลักความเป็นเหตุผลซึ่งสามารถแสดงความสัมพันธ์ของปัจจัยทั้ง 3 ประการ ได้ดังแผนภูมิที่ 1



รูปภาพที่ 1 แสดงปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกันระหว่างพฤติกรรม (B) ปัจจัยส่วนบุคคล (P) และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม (E) ในการกำหนดซึ่งกันและกัน (Bandura, 1977: 10, 1988: 329)

Bandura (1977: 191-215) อธิบายว่า การที่มนุษย์จะรับเอาพฤติกรรมใดไว้ขึ้นอยู่กับปัจจัยสองประการคือ การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Efficacy expectations) หมายถึง ความมั่นใจของบุคคลว่าจะสามารถแสดงพฤติกรรม เพื่อนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ต้องการเป็นความคาดหวังที่เกิดขึ้นก่อนกระทำพฤติกรรม และความคาดหวังในผลลัพธ์ (Outcome expectations) หมายถึง การคาดคะเนของบุคคลว่าถ้าทำพฤติกรรมนั้นแล้วจะนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ตนคาดหวังไว้ เป็นความคาดหวังในผลที่จะเกิดขึ้นจากการกระทำพฤติกรรมของตน Bandura (1997) ได้นำเสนอรูปแบบปัจจัยด้านความคาดหวังในความสามารถสัมพันธ์กับพฤติกรรมและผลลัพธ์ ดังแผนภูมิที่ 2



รูปภาพที่ 2 แสดงความสัมพันธ์แบบมีเงื่อนไข และความแตกต่างระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเอง และความคาดหวังในผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้น (แหล่งที่มา Bandura 1997: 22)

การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นการตัดสินใจความสามารถของบุคคลในการจัดการหรือกระทำพฤติกรรมในแบบที่จะทำให้ประสบความสำเร็จ ในขณะที่ความคาดหวังในผลลัพธ์จากการกระทำเป็นการตัดสินใจถึงสิ่งที่จะเกิดขึ้นตามมาจากการกระทำพฤติกรรม ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าบุคคลจะกระทำพฤติกรรมหรือไม่ ขึ้นอยู่กับว่าตนเองรับรู้ความสามารถมากพอที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นหรือไม่ และเมื่อกระทำพฤติกรรมนั้นแล้วจะได้ผลตามที่ตนเองต้องการหรือไม่ ถ้าบุคคลเรียนรูว่าการกระทำนั้นทำให้เกิดผลลัพธ์ที่เป็นประโยชน์ต่อตนเอง และคาดหวังว่าตนเองมีความสามารถเพียงพอ ก็จะกระทำพฤติกรรมนั้นเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่เป็นประโยชน์ต่อตนเอง แต่ถ้าคาดหวังว่าตนเองมีความสามารถไม่เพียงพอ ก็จะไม่กระทำพฤติกรรมนั้นเพื่อหลีกเลี่ยงความผิดหวังหรือความล้มเหลว

#### อิทธิพลของการรับรู้ความสามารถของตนเอง

Bandura (1986:393-395) กล่าวว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองมีอิทธิพลต่อความคิดและการกระทำของบุคคล 4 ประการดังนี้

1. การเลือกกระทำพฤติกรรม ในการดำเนินชีวิตประจำวันบุคคลจะต้องคิดตัดสินใจอยู่

ตลอดเวลาที่จะต้องกระทำพฤติกรรมใด ใช้เวลานานเท่าใด การเลือกปฏิบัติตามกิจกรรมใดในสภาพการณ์ใดนั้น ส่วนหนึ่งก็เนื่องมาจากการรับรู้ความสามารถของตนเอง โดยเฉพาะบุคคลจะเลือกทำงานนั้น ถ้าเขาเชื่อว่าเขาสามารถที่จะทำงานนั้นให้สำเร็จได้ ในขณะที่บุคคลเชื่อว่าเขามีความสามารถไม่พอในการทำงานนั้นก็จะมีความเหนื่อยหน่าย บุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงมักจะเลือกทำงานที่มีความท้าทาย มีแรงจูงใจที่จะพัฒนาความสามารถของตนเองให้สูงขึ้น ส่วนบุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองต่ำ มักจะเหนื่อยหน่ายที่อดหยาดความมั่นใจในตัวเองเป็นการพลาดโอกาสที่จะพัฒนาความสามารถของตนเอง ถ้าบุคคลประเมินความสามารถของตนเองสูงเกินไปและต้องพบกับการทำงานที่เกินความสามารถความล้มเหลวนั้นจะทำให้บุคคลนั้นรู้สึกทุกข์ เครียด ผิดหวังและทำลายความเชื่อในความสามารถของตนเองลงไปด้วย ส่วนบุคคลที่ประเมินความสามารถของตนเองต่ำเกินไป มักจะเลือกงานง่ายๆ และง่าย ๆ ซึ่งเป็นการจำกัดความสามารถของตนเองและมักสงสัยในความสามารถของตนเองทำให้เป็นอุปสรรคต่อการทำงาน ทำให้บุคคลขาดความพยายามในการทำกิจกรรมใดๆ และในที่สุดก็ขาดการพัฒนาความสามารถของตัวเองให้ก้าวหน้า

2. การใช้ความพยายามและความอดทนในการทำงาน ความสามารถของตนเองที่บุคคลประเมินนั้น จะเป็นตัวกำหนดว่าเขาจะต้องใช้ความพยายามเท่าใด และจะต้องอดทนเผชิญต่ออุปสรรคต่างๆ ได้นานเท่าใด ยิ่งบุคคลมีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงเท่าใดบุคคลนั้นจะยิ่งมีความพยายามและอดทนในการทำงานมากกว่าเท่านั้นและมักจะประสบความสำเร็จในงานที่ท้าทายความสามารถ ส่วนบุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองต่ำ มักจะสงสัยในความสามารถของตนเองเมื่อต้องเผชิญกับอุปสรรคหรือพบกับงานที่รู้สึกว่ายาก ทำให้ขาดความพยายามและเลิกกระทำไปในที่สุด

3. รูปแบบความคิดและปฏิกิริยาทางอารมณ์ ความสามารถของบุคคลที่มีอิทธิพลต่อรูปแบบความคิดและปฏิกิริยาทางอารมณ์ในระหว่างการกระทำพฤติกรรมและการคาดการณ์กระทำ ภายหน้า ผู้ที่รับรู้ว่าคุณมีความสามารถสูงจะเอาใจใส่และพยายามในการกระทำพฤติกรรมต่างๆ สำหรับผู้ที่รับรู้ว่าคุณมีความสามารถต่ำจะรู้สึกว่ายากลำบาก ซึ่งมักจะรู้สึกมากเกินความเป็นจริง มีผลทำให้บุคคลนั้นเกิดความเครียด และทำลายความสามารถของตนเอง

4. เป็นผู้กำหนดการกระทำพฤติกรรมมากกว่าเป็นผู้ทำนายพฤติกรรม นั่นคือ บุคคลที่รับรู้ความสามารถของตนเองสูง จะคิด รู้สึก และกระทำพฤติกรรมที่แตกต่างไปจากบุคคลที่รับรู้ความสามารถของตนเองต่ำ โดยบุคคลที่รับรู้ความสามารถตนเองสูงจะสนใจ และเลือกทำงานที่ท้าทาย หากยังไม่บรรลุเป้าหมายก็จะยิ่งพยายามมากขึ้น ถ้าพบกับความล้มเหลวก็จะใช้ความล้มเหลวเป็นตัวกระตุ้นช่วยให้ประสบความสำเร็จ ตรงกันข้ามกับผู้รับรู้ว่าคุณมีความสามารถต่ำมักจะเอาความสามารถเป็นตัวทำนายพฤติกรรมในอนาคตของตน เมื่อพบกับอุปสรรคก็จะเลิกล้มการกระทำนั้น ทำให้มีความท้อแท้และต้องพบกับความเครียดและความวิตกกังวลอย่างมาก

การรับรู้ความสามารถของตนเองของแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกันจะผันแปรไป 3 มิติ (Dimension) ดังนี้ (Bandura, 1977: 84-85; 1986: 396-397; 1997: 43)

มิติที่ 1 มิติตามขนาดหรือความยากง่ายของพฤติกรรม (Magnitude of level) หมายถึง การตัดสินใจเกี่ยวกับความสามารถในการกระทำพฤติกรรมของแต่ละบุคคลจะมีความแตกต่างกัน ซึ่งบางที่จะถูกจำกัดจากระดับความยากง่ายของงาน ที่บุคคลเชื่อว่าสามารถทำได้และเลือกกระทำในสถานการณ์นั้นๆ การรับรู้ความสามารถของบุคคลจะขึ้นอยู่กับระดับใด วัตถุประสงค์โดยเปรียบเทียบระดับความต้องการการทำงานที่แสดงให้เห็นในขั้นที่ท้าทาย หรือมีสิ่งกีดขวางให้การกระทำนั้นไม่ประสบความสำเร็จ ถ้าไม่มีอุปสรรคเกิดขึ้นกิจกรรมนั้นก็จะเป็นสิ่งที่ง่ายต่อการกระทำ และทุกๆ คนจะมีความรู้สึกรับรู้ความสามารถตนเองสูงเหมือนกัน

มิติที่ 2 มิติตามความเข้มแข็งหรือความมั่นใจ (Strength) หมายถึง ความเชื่อมั่นของบุคคลว่าตนมีความสามารถที่จะกระทำสิ่งนั้นได้สำเร็จ แต่ถ้าความเชื่อมั่นในความสามารถตนเองมีความเข้มแข็งน้อย บุคคลจะไม่มีความมั่นใจในความสามารถของตนเองเมื่อประสบกับสถานการณ์ที่ไม่เป็นไปตามความคาดหวัง ในขณะที่บุคคลมีความเข้มแข็งหรือเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองอย่างเหนียวแน่น จะมีความอดสาหัสและใช้ความพยายามมากขึ้นในการทำกิจกรรมนั้น แม้ว่าประสบกับสถานการณ์ที่มีความยุ่งยาก หรือมีอุปสรรคมากเพียงใดก็ตามทำให้กิจกรรมที่เลือกกระทำนั้นมีแนวโน้มที่จะประสบความสำเร็จ

มิติที่ 3 มิติความเป็นสากล (Generality) หมายถึง ความสามารถในการนำประสบการณ์ที่ตนเองเคยประสบความสำเร็จในการเผชิญกับสถานการณ์บางอย่างมาก่อนมาใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมที่คล้ายคลึงกันในสถานการณ์ใหม่บุคคลจะตัดสินใจความสามารถของตนเองบางสถานการณ์หรือบางกิจกรรมเท่านั้น ซึ่งจะแปรผันไปตามจำนวนของมิติที่แตกต่างกันระดับความคล้ายคลึงของกิจกรรม รูปแบบที่แสดงออกถึงความสามารถ ลักษณะของสถานการณ์และลักษณะเฉพาะของบุคคลที่มีทำที่ต่อพฤติกรรมนั้นโดยตรง

#### วิธีการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง

การพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองนั้น Bandura ได้เสนอแหล่งข้อมูลในการสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเอง โดยการที่คนเราจะสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่งนั้นเกิดจากการเรียนรู้ข้อมูลที่ได้จากแหล่งต่างๆ 4 แหล่งดังนี้ (Bandura, 1977: 80-82; 1986: 399-401; 1997: 79-101)

- 1) การมีประสบการณ์ หรือการกระทำที่ประสบผลสำเร็จด้วยตนเอง (Enactive mastery experience) การกระทำกิจกรรมจนเกิดความสำเร็จจะช่วยส่งผลให้บุคคลมีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูง โดยเชื่อว่าถ้าหากให้กระทำกิจกรรมนั้นอีกหรือกระทำกิจกรรมที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันตนจะสามารถกระทำกิจกรรมนั้นได้สำเร็จ แต่ถ้าล้มเหลวซ้ำแล้วซ้ำเล่าจะบั่นทอนความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าความล้มเหลวนั้นเกิดขึ้นก่อนที่ความเชื่อมั่นใน

ความสามารถของตนเองจะถูกสร้างขึ้น ถ้าบุคคลใดได้สร้างความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองขึ้นมาแล้ว ก็มักจะมีความพยายามในการทำกิจกรรมที่กำหนด และถึงแม้จะต้องเผชิญกับอุปสรรคต่างๆ ก็ไม่ย่อท้อง่าย ประสบการณ์ของการได้รับความสำเร็จมาก่อนเป็นแหล่งที่มาที่สำคัญและมีอิทธิพลมากที่สุดในการสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเอง

2) การเรียนรู้ผ่านตัวแบบ (Model) หรือประสบการณ์ของผู้อื่น (Vicarious experience) ที่ประสบความสำเร็จหรือความล้มเหลวจากการกระทำในเรื่องใดเรื่องหนึ่งย่อมมีผลต่อการรับรู้ความสามารถของผู้สังเกตในเรื่องนั้นๆ ด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าตัวแบบนั้นมีลักษณะหรืออยู่ในสถานการณ์ที่คล้ายคลึงกับผู้สังเกตมากเท่าไรก็ยิ่งมีอิทธิพลมากขึ้นการที่ได้สังเกตเห็นตัวแบบแสดงพฤติกรรมที่มีความซับซ้อนและได้รับผลกรรมที่พึงพอใจ ก็จะทำให้ผู้สังเกตรู้สึกว่าเขาก็สามารถจะประสบความสำเร็จได้ถ้าเขาพยายามจริงและไม่ย่อท้อ การใช้ตัวแบบประกอบด้วย 4 กระบวนการดังนี้ คือ

กระบวนการที่ 1 กระบวนการตั้งใจ (Attention processes) บุคคลไม่สามารถเรียนรู้ได้จากการสังเกตถ้าเขาไม่มีความตั้งใจ และรับรู้อย่างแม่นยำถึงพฤติกรรมที่ตัวแบบแสดงออก กระบวนการตั้งใจจะเป็นตัวกำหนดว่า บุคคลจะสังเกตอะไรจากตัวแบบนั้น องค์ประกอบที่มีผลต่อกระบวนการตั้งใจ แบ่งออกเป็น 2 องค์ประกอบ ได้แก่ องค์ประกอบของตัวแบบเอง ตัวแบบที่ทำให้บุคคลมีความตั้งใจที่จะสังเกต ต้องเป็นตัวแบบที่มีลักษณะเด่นชัดเป็นตัวแบบที่ทำให้ผู้สังเกตเกิดความพึงพอใจ พฤติกรรมที่แสดงออกไม่ซับซ้อนมาก เข้าใจง่ายและพฤติกรรมของตัวแบบที่แสดงออกควรมีคุณค่าในการใช้ประโยชน์ นอกจากนี้ยังมีองค์ประกอบของผู้สังเกตได้แก่ ความสามารถในการรับรู้ของผู้สังเกต ซึ่งรวมถึงการเห็น การได้ยิน การรับรู้รส กลิ่น และสัมผัส ระดับของการรับรู้ความสามารถทางปัญญา ระดับของการตื่นตัว และความชอบที่เคยเรียนรู้มาก่อนแล้ว

กระบวนการที่ 2 กระบวนการเก็บจำ (Retention processes) บุคคลต้องจดจำลักษณะของตัวแบบแล้วแปลงข้อมูลจากตัวแบบเป็นรูปของสัญลักษณ์ และจัดโครงสร้างเพื่อให้จดจำง่าย การที่บุคคลมีความเก็บจำจึงสามารถแสดงพฤติกรรมเลียนแบบทันทีหรือแสดงพฤติกรรมเลียนแบบภายหลังการสังเกตพฤติกรรมของตัวแบบผ่านไประยะเวลาหนึ่ง

กระบวนการที่ 3 กระบวนการกระทำ (Production processes) เป็นกระบวนการที่ผู้สังเกตแปลงสัญลักษณ์ที่เก็บจำไว้นั้นมาเป็นการกระทำ การได้ข้อมูลย้อนกลับจากการกระทำของตนเองและเทียบเคียงการกระทำกับภาพที่จำได้ จะช่วยให้ผู้สังเกตสามารถปรับปรุงแก้ไขพฤติกรรมเลียนแบบของตนจนเป็นที่พอใจ

กระบวนการที่ 4 กระบวนการจูงใจ (Motivation processes) พฤติกรรมที่ผู้สังเกตเรียนรู้จากการสังเกตตัวแบบอาจแสดงออกมาหรือไม่ก็ได้ขึ้นอยู่กับสิ่งล่อใจภายนอก ถ้าพฤติกรรมของตัวแบบได้ผลลัพธ์ที่น่าพอใจ หรือสามารถหลีกเลี่ยงผลลัพธ์ที่ไม่พึงพอใจจะมีแนวโน้มเลียน

แบบสูงเพราะบุคคลเกิดความคาดหวังในผลลัพธ์เช่นเดียวกับตัวแบบ หรือเกิดความ รู้สึกเฟื่องว่าตนคือผู้ที่ได้รับผลลัพธ์ที่น่าพอใจนั้น

ประเภทของตัวแบบแบ่งออกเป็น 2 ประเภทดังนี้ (Bandura, 1977: 80-81)

ประเภทที่ 1 ตัวแบบที่เป็นบุคคลจริงๆ (Live modeling) คือ ตัวแบบที่บุคคลได้มีโอกาสสังเกตและมีปฏิสัมพันธ์โดยตรง

ประเภทที่ 2 ตัวแบบที่เป็นสัญลักษณ์ (Symbolic modeling) คือ ตัวแบบที่เสนอผ่านสื่อต่างๆ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ การ์ตูน หนังสือ ภาพพลิก ตัวแบบที่ทำให้บุคคลมีการสังเกตนั้นจะต้องมีลักษณะเด่นชัดทำให้ผู้สังเกตเกิดความพึงพอใจ พฤติกรรมที่แสดงออกไม่ซับซ้อน มีความเป็นไปได้ ดึงดูดใจให้ปฏิบัติตามและมีคุณค่าในการใช้ประโยชน์ (Bandura, 1977: 89)

3) การได้รับคำแนะนำหรือชักจูงด้วยคำพูด (Verbal persuasion) หมายถึง การที่ผู้อื่นซึ่งมีความสำคัญหรือเป็นที่เคารพนับถือของบุคคลนั้นได้แสดงออก โดยคำพูดว่าเขามีความเชื่อในความสามารถของบุคคลนั้นว่าจะสามารถกระทำกิจกรรมที่กำหนดได้ การพูดชักจูงให้เชื่อความสามารถของตนเองนี้ยอมทำให้บุคคลนั้นเลิกสงสัยตัวเอง (Self-doubts) แต่เกิดกำลังใจและความพยายามมากขึ้นที่จะกระทำให้สำเร็จ

4) สภาวะทางสรีระและอารมณ์ (Physiological and affective states) ในการตัดสินใจความสามารถของตนเองของบุคคล ส่วนหนึ่งอาศัยการแสดงทางกายและสภาพอารมณ์ที่ถูกกระตุ้นเมื่อเผชิญกับภาวะเครียดหรือสถานการณ์ที่คุกคามจะมีผลต่อความรู้สึกในทางลบ เช่น เกิดความกลัว ความวิตกกังวล ทำให้การรับรู้ความสามารถของตนเองลดลงซึ่งโดยทั่วไปคนเรามักจะท้อถอยและคิดถึงความล้มเหลวมากกว่าจะคาดหวังถึงความสำเร็จ เมื่ออยู่ในภาวะเหนื่อยล้าหรือตึงเครียด เพราะมักจะตีความหมายของปฏิกิริยาความเครียดว่าเป็นผลมาจากการมีความสามารถไม่ดีพอ

#### การประเมินการรับรู้ความสามารถของตนเอง

การประเมินการรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นการตีความที่เจาะจงต่อพฤติกรรมเฉพาะอย่างภายใต้สถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่ง ในการวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองของ Bandura (1997) กล่าวว่า ควรเจาะจงกับสถานการณ์หรือพฤติกรรมที่แสดงความยุ่งยาก และเป็นอุปสรรคต่อการกระทำเพื่อทำให้ประสบความสำเร็จตามที่คาดหวังไว้ การวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองมี 2 แบบ คือ 1) การวัดโดยการประเมินความเชื่อมั่นว่าสามารถกระทำพฤติกรรมเฉพาะ อย่างสำเร็จหรือไม่ 2) การวัดโดยการประเมินระดับความเชื่อมั่นในความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นๆ

ในการวัดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง จะต้องประเมินรายละเอียดของทั้ง 3 มิติ คือ การรับรู้ความยากง่ายของพฤติกรรม (Magnitude) ความเข้มแข็งหรือความมั่นใจในความสามารถของบุคคลที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นได้สำเร็จ (Strength) และความสามารถในการนำประสบการณ์ที่เคยได้รับไปใช้ปฏิบัติในสถานการณ์ใหม่ (Generality) ในมาตรฐานของวิธีการวัดความเชื่อในความสามารถของตนเองของแต่ละบุคคล จะปรากฏออกมาในลักษณะเห็นด้วยกับ



ข้อความต่างๆ ที่บรรยายถึงระดับความแตกต่างกันของงานที่ต้องกระทำ และให้ประเมินความเข้มแข็งของความเชื่อในความสามารถของตนเอง ที่จะประสบในกิจกรรมที่ต้องกระทำ ข้อความแต่ละข้อจะใช้คำว่า “สามารถทำได้” (can do) มากกว่าจะใช้คำว่า “จะทำ” (will do) ซึ่ง “สามารถ” คือการตัดสินใจความสามารถในการกระทำกิจกรรมนั้น “จะ” คือ การเข้าถึงความตั้งใจในการกระทำกิจกรรมนั้น แม้การรับรู้ความสามารถของตนเองส่วนมากเป็นการตัดสินใจในเรื่องของความตั้งใจ แต่ทั้ง 2 คำนี้ มีแนวคิดและหลักการสังเกตที่แตกต่างกัน ความเชื่อในความสามารถมีผลกระทบต่อการทำงานโดยตรง และมีอิทธิพลต่อความตั้งใจ

คำแนะนำในขั้นต้นของแบบวัดจะสร้างการคาดหวังถึงการตัดสินใจที่เหมาะสม ซึ่งเมื่อถูกถาม ผู้ตอบคำถามจะตัดสินใจการกระทำของตนเองตามความสามารถที่เป็นอยู่ขณะนั้น ไม่ใช่จากความสามารถที่ซ่อนเร้นอยู่ภายในหรือจากความสามารถที่คาดหวังไว้ในอนาคต ในกรณีของการวัดการรับรู้ความสามารถของตนเอง บุคคลจะประเมินความแน่นอนของตนเองที่ความสามารถในการกระทำกิจกรรมตามที่ระบุไว้ในช่วงเวลานั้นได้ทั้งหมด ระดับความเข้มแข็งของการรับรู้ความสามารถของตนเองสามารถวัดได้ 2 แบบคือ

1) แบบที่มีการตัดสินใจ 2 ครั้ง โดยในครั้งแรก บุคคลจะตัดสินใจว่าตนเองสามารถที่จะทำให้อำนาจสำเร็จได้หรือไม่ถ้าตัดสินใจว่างานนั้นสามารถทำได้ หลังจากนั้นประเมินความเข้มแข็งของการรับรู้ความสามารถของตนเอง โดยใช้การวัดคะแนนความเข้มแข็งของความสามารถ

2) แบบที่มีการตัดสินใจครั้งเดียว โดยการประเมินความเข้มแข็งของความเชื่อในความสามารถของตนเองอย่างง่าย ๆ จาก 0 ถึง 100 หรือ 0 ถึง 10 สำหรับกิจกรรมในทุกๆ ชั้นที่ให้มา

การวัดแบบมีการตัดสินใจครั้งเดียวทำให้ได้สาระสำคัญตรงกับเรื่องที่จะบอกใช้ได้ง่ายและเชื่อถือได้มากกว่าคะแนนความเข้มแข็งของการรับรู้ความสามารถที่ได้ และหารด้วยจำนวนข้อทั้งหมดจะบ่งบอกถึงระดับความเข้มแข็งของการรับรู้ความสามารถของตนเองสำหรับกิจกรรมนั้น การวัดระดับของความสามารถ สามารถหาได้โดยการเลือกจากข้อที่มีคะแนนต่ำ ซึ่งบุคคลจะประเมินตนเองว่าไม่มีความสามารถที่จะประสบความสำเร็จในกิจกรรมที่อยู่ในข้อคำถาม

ข้อสังเกตในการวัดการรับรู้ความสามารถของตนเอง คือ ควรวัดความเชื่อของบุคคลในความสามารถของตนเองที่ตรงกับระดับที่แตกต่างกันของงานที่ต้องทำภายในขอบเขตของจิตใจรวมทั้งช่วงกว้างของงานที่จะทำในแต่ละช่วงเวลาที่เลือกมาศึกษา ช่วงกว้างของงานที่จะทำในแต่ละช่วงต้องแยกให้เห็นอย่างชัดเจน ถึงข้อจำกัดสูงสุดของความเชื่อของบุคคลในความสามารถของตนเองได้เหมือนกันกับระดับขั้นของความเข้มแข็งของความเชื่อในความสามารถของตนเองที่ต่ำกว่าจุดที่กำหนด เนื้อหาของคำถามในแต่ละข้อต้องแสดงถึงความเชื่อเกี่ยวกับความสามารถของบุคคลที่ก่อให้เกิดการกระทำในระดับที่เฉพาะเจาะจง และต้องไม่รวมเอาลักษณะเฉพาะอื่นๆ เข้าไปไว้ด้วย นอกจากนี้ในการประเมินไม่ควรประเมินร่วมกับรูปแบบความสามารถของพฤติกรรมและ

ข้อคำถามที่ใช้ในการวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองควรมีระดับจากง่ายขึ้นไปหายากคำถามในขั้นแรกจะมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจความสามารถในระดับถัดไป

## 6. การปฏิบัติตัวของมารดาขณะให้นมบุตร (วิลพรธ สวัสดิ์พาณิชย์, 2546: 89-93)

### 6.1 การปฏิบัติตัวของมารดาขณะให้นมบุตร

มารดาหลังคลอดควรปฏิบัติตัวให้เหมาะสมขณะให้นมบุตร เพื่อให้มีน้ำนมเพียงพอใช้เลี้ยงบุตรดังนี้

6.1.1 ดูแลสุขภาพอนามัยให้แข็งแรง สมบูรณ์ เพื่อไม่ให้เจ็บป่วย หากมีปัญหาเรื่องสุขภาพควรได้รับการรักษาจากแพทย์ทันที ไม่ซื้อยามารับประทานเอง เพราะยาบางชนิดออกมามีน้ำนม ทำให้บุตรได้รับอันตราย บางชนิดทำให้น้ำนมน้อยลง

6.1.2 พักผ่อนให้เพียงพอประมาณ 8-10 ชั่วโมง ในเวลากลางคืน และ ½-1 ชั่วโมง ในเวลากลางวัน

6.1.3 ไม่ควรทำงานหลังคลอด 6 สัปดาห์ แต่สามารถทำงานบ้านทั่วไปได้

6.1.4 ควรสวมเสื้อยกทรงขนาดพอเหมาะ พุงเต้านมเพื่อป้องกันการเสียทรงของเต้านมควรใช้ชนิดที่เปิดฝาครอบด้านหน้า เพื่อสะดวกเวลาให้นมบุตรควรใส่ไว้ตลอดเวลาทั้งกลางวันและกลางคืนจะได้พุงเต้านมไว้ป้องกันการหย่อนยาน เสียรูปทรง และช่วยลดอาการปวดเมื่อมีการคัดของเต้านม

6.1.5 ให้อยู่ในอากาศถ่ายเทได้ดี หลีกเลี่ยงโรคติดต่อ

6.1.6 ออกกำลังกายพอสมควรและสม่ำเสมอ

6.1.7 รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ให้ครบ 5 หมู่ ในระยะให้นมบุตรมารดาต้องการสารอาหารต่าง ๆ มากกว่าภาวะปกติเพิ่มขึ้นวันละ 500 กิโลแคลอรีและโปรตีน 20 กรัม หลังคลอดปกติอาหารมื้อแรกควรเป็นอาหารอ่อน ๆ หรือเครื่องดื่มหวาน ๆ ต่อไปก็รับประทานได้ตามปกติในระยะหลังคลอดความต้องการของร่างกายจะมีมากกว่าธรรมดา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในมารดาที่เลี้ยงบุตรด้วยนมตนเอง ควรรับประทานอาหารประเภทเนื้อสัตว์ นมไข่ ผัก และผลไม้เพิ่มขึ้นมาก ๆ ได้ทุกชนิดที่เคยรับประทานก่อนตั้งครรภ์ หรือระยะตั้งครรภ์ไม่แสดงต่อมารดาและบุตร ไม่ควรรับประทานอาหารรสจัด ของดอง กาแฟ หรือเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ เช่น ยาดองเหล้า เนื่องจากแอลกอฮอล์สามารถผ่านทางน้ำนมได้ เมื่อบุตรดื่มนมมารดาจะทำให้บุตรหลับ อ่อนเพลีย ส่งผลต่อสมองและสติปัญญา การเจริญเติบโตช้า น้ำหนักเพิ่มน้อย และทำให้ปฏิกิริยาการหลั่งน้ำนมลดลง

6.1.8 ดูแลรักษาความสะอาดของเต้านมและหัวนม มารดาต้องทำความสะอาดเต้านมและหัวนมทุกครั้งขณะอาบน้ำ เช่นเดียวกับในระยะตั้งครรภ์

6.1.9 ในรายที่บุตรไม่สามารถดูดนมมารดาได้โดยตรง เช่น บุตรปากแหว่ง เพดานโหว่

และในมารดาที่ต้องออกไปทำงานนอกบ้าน มารดาควรได้รับความรู้ในการบีบและปั้มน้ำนมเก็บไว้สำหรับบุตร

## 6.2 การบีบน้ำนมและการปั้มน้ำนมเก็บไว้ให้บุตร

6.2.1 การเลือกวิธีการขึ้นอยู่กับความสะดวกของมารดาโดยมารดาอาจใช้การบีบน้ำนม (Hand expression) ใช้ที่ปั้มนมมือ (Manual pump) หรือที่ปั้มนมโดยใช้เครื่องอิเล็กทรอนิกส์ (Electric breast pump)

### 6.2.2 ขั้นตอนการบีบหรือปั้มน้ำนม มารดาควรปฏิบัติดังนี้

6.2.2.1 ล้างเต้านม หัวนม และมือมารดาให้สะอาด

6.2.2.2 จัดเตรียมอุปกรณ์สำหรับใส่น้ำนม เช่น ขวดแก้ว ขวดพลาสติก หรือ ถุงพลาสติก ที่ผ่านการฆ่าเชื้อแล้ว

6.2.2.3 ก่อนการบีบหรือปั้มน้ำนม มารดาควรใช้เวลาผ่อนคลาย 2-3 นาที แล้วเริ่มกระตุ้นเส้นดาวน์รีเฟล็กซ์ ด้วยการมองรูปภาพของบุตร หรือคิดเกี่ยวกับบุตร หรืออาจนำถุงอุ่น ๆ มาประคบที่เต้านม และนวดเต้านมก่อนปั้มน้ำนม เพื่อประสิทธิภาพของที่ปั้มน้ำนมเพิ่มขึ้น

6.2.2.4 การบีบน้ำนมควรบีบห่างจากลานนม 1 นิ้ว บีบข้างละ 3-5 นาทีสลับกัน ในเวลา 20-30 นาที อาจถึง 45 นาที ในระยะแรก ๆ

### 6.2.3 การเก็บรักษาน้ำนมมารดา มีขั้นตอนดังนี้

6.2.3.1 หากขณะที่จะสะอาดและมีขนาดพอเหมาะกับปริมาณของแต่ละมือ ทำการฆ่าเชื้อโดยการต้ม หรือนึ่ง ประมาณ 15 นาที

6.2.3.2 น้ำนมมารดาที่บีบหรือปั้มนมมาใหม่ๆ สามารถเก็บไว้ในอุณหภูมิห้องได้ 6 ชั่วโมง โดยไม่เกิดการเจริญเติบโตของเชื้อโรคหรือมีการติดเชื้อ เนื่องจากในน้ำนมแม่มีภูมิคุ้มกัน IgA และ IgG ซึ่งขัดขวางการเจริญเติบโตของแบคทีเรีย (Bocar, 1997 cite in Olds, London & Ladewig, 2000: 792) ในกรณีที่มารดาต้องทำงานนอกบ้านสามารถเก็บน้ำนมไว้ให้บุตรได้โดยการปฏิบัติดังนี้

เก็บในตู้เย็นในช่องธรรมดา เก็บไว้ได้นาน 48- 72 ชั่วโมง (Sherwen, Scoloveno, & Weingarten, 1999: 1008; Emily.et al, 2000: 603; Littleton & Engbretson, 2002: 990 )

เก็บไว้ในช่องแช่แข็ง (Freeze) ในตู้เย็น 1 ประตู เก็บไว้ได้นาน 1 เดือน (Emily.et al, 2000: 603; Olds, London & Ladewig, 2000: 792)

เก็บไว้ในช่องแช่แข็ง (Freeze) ในตู้เย็น 2 ประตู เก็บไว้ได้นาน 3 เดือน (Scoloveno, & Weingarten, 1999: 1008)

เก็บไว้ในช่องแช่แข็งที่มีอุณหภูมิ 0°C (Deep freeze) เก็บไว้ได้นาน 6 เดือน (Olds, London & Ladewig, 2000: 792; Littleton & Engbretson, 2002: 990)

6.2.3.3 การเก็บนมมารดาทุกครั้ง ควรระบุวันที่และเวลาที่ปั้มนมหรือบีบน้ำนมและจำนวนน้ำนมไว้ที่ข้างที่บรรจุและควรแช่เย็นทันทีเท่าที่จะทำได้หลังจากปั้มนมหรือบีบออกจากเต้านม

6.2.3.4 ในกรณีที่ไม่มีผู้ยื่นอาใจใช้กระตักน้ำแข็งบรรจุน้ำนมก็ได้แต่ต้องมีความสะอาดปลอดภัยเมื่อต้องการนำน้ำนมที่เก็บไว้มาใช้ ให้ใช้วิธีการละลายด้วยการนำน้ำนมจากช่องแช่แข็งมาทำให้อุ่นขึ้นช้า ๆ โดยเปิดผ่านน้ำ แล้วนำมาแช่ในภาชนะน้ำอุ่นจนน้ำนมละลาย และถ้าต้องการให้นมมารดาอุ่น ให้นำนมมารดาใส่ขวดอุ่นในภาชนะที่ใส่น้ำอุ่นที่ค่อย ๆ ร้อนทีละน้อย ไม่ควรร้อนเกิน 37 องศาเซลเซียส ถ้าความร้อนมากกว่านี้อาจทำให้สารอาหารบางอย่างที่จำเป็นสูญเสียไปโดยเฉพาะ ถ้าต้มในน้ำเดือด จะทำให้ตัวป้องกันการติดเชื้อต่าง ๆ ถูกทำลายไป

6.2.4 สำหรับการทำให้นมละลายนั้นควรนำมาทำละลายเพียงครั้งเดียวเมื่อนำมาละลายแล้วอย่าเก็บไปแช่แข็งอีก เพราะจะปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์มาก ไม่ปลอดภัย ดังนั้น นมมารดาที่จะบรรจุแช่แข็งควรบรรจุให้พอใช้ในแต่ละครั้ง และควรนำมาใช้ตามลำดับการแช่แข็ง

**6.3 แนวทางการเตรียมตัวของมารดาเมื่อออกไปทำธุระหรือไปทำงานนอกบ้าน** การที่มารดาหลังคลอดบุตรออกไปทำงานทำให้มารดาต้องมีการผสมผสานระหว่างบทบาทในครอบครัว การเลี้ยงดูบุตร และการทำงานในเวลาเดียวกันอาจก่อให้เกิดความยุ่งยาก การที่มารดาตัดสินใจเกี่ยวกับการให้นมบุตรเป็นเรื่องที่สลับซับซ้อนเพราะถ้ามารดาหยุดงานเพื่อให้นมบุตรมารดาอาจจะประสบกับปัญหาเศรษฐกิจและถ้ามารดาเลิกให้นมบุตรหลังคลอดเมื่อต้องกลับไปทำงานอาจทำให้รู้สึกผิดส่วนมารดาที่พยายามให้นมบุตรเมื่อกลับเข้าทำงานอาจจะประสบกับปัญหาต่างๆ มารดาควรเตรียมการช่วง 1-2 สัปดาห์ก่อนกลับไปทำงาน การปฏิบัติของมารดาช่วงกลับไปทำงานมีแนวปฏิบัติดังนี้ (วิไลพรรณ สวัสดิ์พาณิชย์, 2546)

### 6.3.1 แนวทางการเตรียมตัวของมารดา ก่อนเริ่มกลับไปทำงานนอกบ้าน

6.3.1.1 เตรียมพี่เลี้ยงที่จะช่วยดูแลและให้นมในช่วงที่มารดาไม่อยู่ เพื่อสร้างความคุ้นเคยระหว่างพี่เลี้ยงกับบุตรและสอนวิธีการให้นมมารดาจากขวดรวมทั้งวิธีการเก็บรักษานมมารดาที่บีบใส่ขวด

6.3.1.2 มารดาฝึกบีบน้ำนมใส่ขวด ในช่วงบุตรอายุ 6-8 สัปดาห์ เริ่มฝึกบุตรกินนมมารดาจากขวดไม่ควรเริ่มเร็วกว่านี้เพราะบุตรยังอยู่ระหว่างเรียนรู้เรื่องการดูดนมมารดาอยู่อาจติดหัวนมยางจนบุตรไม่กลับมาดูดนมมารดาอีก และถ้าเริ่มช้าบุตรจะไม่ยอมดูดนมจากขวด

### 6.3.2 แนวทางการปฏิบัติของมารดาช่วงกลับไปทำงาน

6.3.2.1 ให้นมมารดาทันทีที่กลับจากทำงานหรืองานสิ้นสุดลงในช่วงเย็น เพื่อให้มีโอกาสใกล้ชิดกับบุตรมากที่สุด และทดแทนช่วงเวลาที่ไปทำงาน

6.3.2.2 การให้นมช่วงกลางวัน กลางคืน ช่วงนี้บุตรอาจดูดนมมารดาถี่ขึ้น เพื่อชดเชยที่ไม่ได้ดูดในช่วงเวลากลางวัน พยายามให้บุตรดูดนมมารดาอย่างน้อยวันละ 4-5 มื้อ

6.3.2.3 การให้นมบุตรในช่วงสุดสัปดาห์ ในช่วงนี้ควรให้บุตรดูดนมมารดาทั้งช่วงกลางวันและกลางคืน เพื่อช่วยกระตุ้นการสร้างน้ำนมให้มีปริมาณมากขึ้น พร้อมทั้งให้ในสัปดาห์ต่อไป

6.3.2.4 ในมารดาที่มีปริมาณน้ำนมน้อยโดยเฉพาะเมื่อระยะแรกของการไปทำงานและในช่วงก่อนสุดสัปดาห์ปริมาณน้ำนมน้อยลง ซึ่งเป็นภาวะปกติที่อาจพบได้ ดังนั้นการปฏิบัติเพื่อให้มีน้ำนมเพียงพอเป็นเรื่องสำคัญ มารดาต้องรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ดื่มน้ำโดยมารดาดื่มน้ำอย่างน้อย 1 แก้ว ทุกครั้งที่ปั๊มหรือบีบน้ำนมและทุกครั้งที่ให้นม และพักผ่อนให้เพียงพอ เมื่อวันหยุดควรให้บุตรดูดนมเพื่อกระตุ้นการสร้างน้ำนม เนื่องจากการปั๊มน้ำนมคุณภาพหรือความสามารถนำน้ำนมออกจากเต้านมมาได้ไม่มากเท่ากับการดูดนมมารดาของบุตร

## 7. บทบาทสามีในการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ใน 6-8 สัปดาห์หลังคลอดถือเป็นภาวะวิกฤตช่วงหนึ่งของหญิงระยะหลังคลอดเนื่องจากต้องปรับตัวเพื่อทำหน้าที่ในบทบาทมารดาและยังต้องคงบทบาทภรรยาไว้ด้วย การให้นมบุตรเป็นการปรับตัวในการดูแลบุตรซึ่งเป็นพฤติกรรมที่หญิงหลังคลอดแสดงออก การสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการที่หญิงหลังคลอดแสดงพฤติกรรมในด้านบวกหรือด้านลบ (Bobak & Jensen, 1991 อ้างถึงใน ปราณี พงศ์ไพบุลย์, 2544: 65) สามีเป็นแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่สำคัญที่สุดของมารดาเพราะสามีเป็นบุคคลที่มีความใกล้ชิดสนิทสนมและเป็นผู้ที่ได้รับความไว้วางใจมากที่สุด (Leiberman, 1986 อ้างถึงใน ศิริรัตน์ อังคะนาวัน, 2544)

บทบาทการเป็นบิดาช่วงภรรยาอยู่ในระยะหลังคลอดบุตรนี้ถือว่าเป็นบทบาทที่สำคัญที่สุดอันดับหนึ่งโดยเฉพาะบิดาที่มีบุตรคนแรกต้องปรับตัวมากกับบทบาทใหม่ ปัจจุบันสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปทำให้บทบาทหน้าที่ของสามีและภรรยาใกล้เคียงกัน ผู้เป็นบิดาจึงต้องปรับบทบาทให้เหมาะสมกับสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป บทบาทของสามีในการช่วยเหลือภรรยาในระยะหลังคลอดที่สำคัญพึงปฏิบัติมี 3 ด้าน ได้แก่ การจัดหาเลี้ยงครอบครัว การปกป้องคุ้มครองภรรยาในระยะหลังคลอด และการเลี้ยงดูบุตร (วิไลพรรณ สวัสดิ์พาณิชย์, 2546: 36) ในด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้นเป็นส่วนหนึ่งของบทบาทบิดาในการเลี้ยงดูบุตร ซึ่งบิดาจะมีบทบาทเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพทางด้านร่างกายของบุตรซึ่งเป็นการตอบสนองความต้องการทางด้านร่างกายของบุตรซึ่งมีความสำคัญและเป็นสิ่งจำเป็นต่อการเจริญเติบโตของบุตร บิดาควรมีการแสวงหาความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรรวมทั้งควรมีการเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเองให้ครอบคลุมในเรื่องการดูแลให้บุตรได้รับสารอาหารต่างๆ เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย บิดาควรสนับสนุนและเป็นกำลังใจให้มารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา การดูแลบุตรให้ได้รับความสุขสบาย บิดามีส่วนสำคัญในการดูแลบุตรให้ได้รับความสุขสบายทางด้านร่างกายทั่วไป ตลอดจนช่วยเหลือมารดาในการเลี้ยงดูบุตร เช่น การอุ้มบุตร การเปลี่ยนผ้าอ้อม การช่วยเหลือมารดาในขณะที่อาบน้ำบุตร (วิไลพรรณ สวัสดิ์พาณิชย์, 2546: 37)

การปฏิบัติตามบทบาทบิดาตามที่สังคมคาดหวัง มีโอกาสเกิดปัญหาขึ้นได้เนื่องจาก มโนทัศน์ของบทบาทบิดาหรือบทบาทตามการรับรู้ของบิดาและบทบาทที่คาดหวังของสังคมหรือ บุคคลอื่นมีความไม่ตรงกันหรือไม่สอดคล้องกัน โดยสังคมหรือบุคคลอื่น คาดหวังให้บุคคลผู้เป็น บิดาควรทำอย่างหนึ่งในขณะที่บิดารับรู้ว่าคุณเองควรกระทำอีกอย่างหนึ่งจะนั้นเพื่อเป็นการป้องกันการ เกิดปัญหาดังกล่าวขึ้น มีความจำเป็นที่จะต้องเผยแพร่ ส่งเสริม ประชาสัมพันธ์ให้บิดาได้รู้และ เข้าใจว่า สังคมมีความคาดหวังในบุคคลที่เป็นบิดามีบทบาทอย่างไรในการเลี้ยงดูบุตร ทั้งนี้เพื่อเป็น การกระตุ้นและส่งเสริมให้บิดามีการยอมรับบทบาทตามคาดหวังของสังคม (พูนสุข ช่วยทอง, 2548: 127-128)

จากการทบทวนวรรณกรรม การที่สามีสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ส่งผลให้มารดา มี การปฏิบัติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ดีกว่ามารดาที่ไม่ได้รับการสนับสนุนจากสามี (เกษร ลักขิตานนท์, 2532; พิพัฒน์ พุศรีนวล, 2534; สุภาวดี เหลืองขวัญ, 2536; Chantira Wannarachoo, 2003) ผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของ House (1981) มาเป็นแนวทางในการให้ ความรู้แก่สามีในการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยรูปแบบของพฤติกรรมในการให้แรง สนับสนุนทางสังคมของ เฮาส์ House (1981) ได้แบ่งออกเป็น 4 ด้านคือ (House & Kahn cite in Cohen & Syme eds, 1985)

1. การสนับสนุนทางอารมณ์ (Emotional support) เป็นการให้การยกย่อง ความรัก ความ ผูกพัน ความไว้วางใจ การยอมรับนับถือ ความหวังใจ ความจริงใจ ความเอาใจใส่ และความเห็นใจ
2. การสนับสนุนทางด้านการประเมินเปรียบเทียบ (Appraisal support) เป็นการให้ข้อมูล เพื่อนำไปใช้ในการประเมินตนเอง หรือการเรียนรู้ตนเองได้แก่ การเห็นพ้อง การรับรอง การให้ ข้อมูลป้อนกลับ ซึ่งทำให้เกิดความมั่นใจ และนำไปเปรียบเทียบตนเองกับผู้อยู่ร่วมในสังคม
3. การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (Information support) คือ การให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ การซักถามการให้คำปรึกษา และการให้ข้อมูลข่าวสาร แนวทางเลือกหรือแนวทาง ปฏิบัติที่สามารถนำไปใช้ในการแก้ไขปัญหาที่เผชิญอยู่ได้
4. การสนับสนุนด้านวัสดุ สิ่งของ การเงิน และแรงงาน (Instrumental support) เป็นการ ให้ความช่วยเหลือโดยตรงต่อบุคคลในเรื่อง วัสดุสิ่งของ เงิน แรงงาน เวลา เมื่อถึงเวลาที่ต้องการ

#### 8. การส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา ร่วมกับการสนับสนุนของสามี

การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการทางความคิดและเป็น ตัวเชื่อมระหว่างการเรียนรู้และการกระทำ ซึ่งมีอิทธิพลต่อการเรียนรู้และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของ บุคคล และจากการทบทวนวรรณกรรมซึ่งพบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีผลต่อการปฏิบัติเกี่ยวกับการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดทฤษฎีการรับรู้ความสามารถ ของตนเองของ Bandura (1997) และได้้นำแนวคิดการสนับสนุนทางสังคม ของ House (1981)

ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง มาใช้เป็นแนวทางในการจัดโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถร่วมของมารดากับการสนับสนุนของสามี เพื่อให้มารดาสามารถปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

### 8.1 การสนับสนุนของสามีในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การสนับสนุนทางสังคมมีผลทำให้มารดามีการปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างเหมาะสม ผู้วิจัยจึงจัดให้สามีของมารดาได้เข้าร่วมกิจกรรม โดยอธิบายให้มารดาและสามีเข้าใจถึงความสำคัญของการสนับสนุนของสามีในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และผู้วิจัยให้ความรู้แก่มารดาและสามีถึงแนวทางสนับสนุนของสามีในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยใช้แนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของ House (1981) ซึ่งผู้วิจัยได้อธิบายถึงแนวทางการสนับสนุนของสามีในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งประกอบด้วย 4 ด้าน คือ

**8.1.1 การสนับสนุนทางด้านอารมณ์** คือ การที่สามีสนใจเอาใจใส่ต่อมารดาที่ให้นมบุตร โดยเริ่มตั้งแต่การตัดสินใจ ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หากสามีมีส่วนในการตัดสินใจก็เข้าใจมารดาถึงความเหนื่อยล้า การเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ ซึ่งจะมีผลต่อการผลิตน้ำนม ถ้ามารดาเครียดจะทำให้ร่างกายผลิตน้ำมน้อย สามีจึงช่วยได้โดยการให้ความเข้าใจ เห็นใจ มีผลทำให้มารดาสามารถปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้และทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประสบความสำเร็จ

**8.1.2 การสนับสนุนทางด้านการประเมิน** คือ การสนับสนุนที่สามีมีต่อมารดาหลังคลอดเพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นในการตัดสินใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ว่าเป็นสิ่งที่ถูกต้อง ได้รับการเห็นด้วยจากสามีทำให้มารดาเกิดความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เมื่อเปรียบเทียบกับสังคมรอบด้าน ในทางกลับกันหากมารดาหลังคลอดเกิดความไม่มั่นใจหรือไม่เห็นด้วยจากสามีในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก็จะทำให้มารดาไม่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยให้มารดาหลังคลอดและสามีมีการตกลงร่วมกันในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

**8.1.3 การสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร** คือ การที่สามีของมารดาหลังคลอดสนใจศึกษาความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สามารถให้ความรู้ ข้อเสนอแนะ และเป็นທີ່ปรึกษาแก่มารดาได้แก่การวางแผนร่วมกันในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ว่าจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานเท่าใดหากมีปัญหาจะสามารถปรึกษาหน่วยงานใด

**8.1.4 การสนับสนุนทางด้านเครื่องมือ สิ่งของ เงินหรือแรงงาน** คือ การที่สามีของมารดาหลังคลอดช่วยแบ่งเบาภาระงาน ได้แก่ การช่วยเปลี่ยนผ้าอ้อม อาบน้ำ ซ็องของเครื่องใช้ ทำให้มารดามีเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

### 8.2 การส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง

โดยใช้แหล่งส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองทั้ง 4 แหล่ง ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

**8.2.1 การได้รับคำแนะนำหรือชักจูงด้วยคำพูด** โดยการใช้คำพูดชี้แจง อธิบายให้ ความรู้ คำแนะนำ และกระตุ้นชวนให้มารดาหลังคลอด เชื่อว่าตนมีความสามารถที่จะประสบความสำเร็จในการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยมีกิจกรรมดังนี้ คือ ผู้วิจัยพูดชี้แจงอธิบายให้ ความรู้ คำแนะนำ การให้ความรู้เป็นรายกลุ่ม โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วย นมแม่ แนวทางการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การปฏิบัติของมารดาในระยะให้นมบุตร แนว ทางการป้องกันและการปฏิบัติเมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แนวทางการเตรียมตัว ของมารดาก่อนเริ่มกลับไปทำงานนอกบ้าน และแนวทางการปฏิบัติของมารดาช่วงกลับไปทำงาน

ผู้วิจัยพูดชี้แจง อธิบายให้ความรู้ คำแนะนำ โดยการใช้ความรู้เป็นรายกลุ่ม เนื่องจากการสอนเป็นรายกลุ่ม วิธีนี้มีผลดี คือ 1) ช่วยให้ผู้เรียนมีการเรียนรู้จากการแลกเปลี่ยน ความรู้ ความคิดเห็น และประสบการณ์ซึ่งกันและกัน 2) ช่วยให้ผู้เรียนเกิดแรงจูงใจในการเรียนรู้ เพราะเมื่อผู้เรียนมีปัญหาล้ำก้น ได้พบปะกัน ทำให้ทราบว่าตนไม่ได้ประสบปัญหาต่างๆ เพียงคน เดียว จะช่วยให้ต่างคนต่างเกิดกำลังใจ เป็นแรงกระตุ้นให้เกิดความอยากเรียนรู้มากขึ้น 3) ช่วยให้ ผู้เรียนได้เรียนรู้และมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทั้งทางด้านพุทธิพิสัย เจตพิสัย และทักษะพิสัย 4) ประหยัดเวลาและค่าใช้จ่ายในการให้ความรู้ (จินตนา ยูนิพันธ์ , 2532: 383-385 อ้างถึงใน กมล รัตน์ ศักดิ์สมบูรณ์, 2534 )

**8.2.2 การเรียนรู้ผ่านตัวแบบหรือประสบการณ์ของผู้อื่น** โดยจัดให้มารดาหลังคลอด เห็นและสังเกตการกระทำของตัวแบบและประสบการณ์ที่ประสบผลสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยมีกิจกรรมดังนี้คือ โดยการใช้มารดาสังเกตการสาธิตวิธีการอุ้มบุตรดูนม การให้นมบุตร การ ประคบเต้านม การเตรียมและการบีบน้ำนมเก็บ การใช้ถุงเก็บน้ำนม การใช้ปั๊มแก้ว และแผ่นซับ น้ำนม ผ่านตัวแบบ คือ การดูวิดีโอทัศน์เรื่อง อุ้มลูกดูนมแม่อย่างถูกวิธี แม่ทำงานกับการเลี้ยงลูกด้วย นมแม่ ผู้วิจัยสาธิตวิธีการประคบเต้านมโดยให้มารดา 1 ราย เป็นแบบในการสาธิต แจกคู่มือเรื่อง การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผู้วิจัยสาธิตวิธีการบีบน้ำนมโดยใช้แบบจำลองเต้านม สาธิตวิธีการใช้ถุงเก็บ น้ำนม การใช้ปั๊มแก้วและแผ่นซับน้ำนม ในกิจกรรมที่จัดให้มารดาได้เห็นและสังเกตการกระทำ ของตัวแบบหรือประสบการณ์ ผ่านวิดีโอทัศน์ คู่มือ และการสาธิต เนื่องจากวิดีโอทัศน์ คู่มือ และการ สาธิต มีคุณสมบัติ ข้อดีและข้อเสียดังนี้

**8.2.2.1 วิดีทัศน์จัดเป็นสื่อการเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพสูงประเภทหนึ่ง** เนื่องจากความสามารถของตัวสื่อสามารถตอบสนองการเรียนรู้ของผู้เรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะกิจกรรมที่มีขั้นตอนการปฏิบัติที่ซับซ้อนซึ่งผู้เรียนไม่สามารถเรียนรู้ได้จากการนำเสนอ โดยใช้ภาพนิ่ง เช่น รูปภาพ การใช้วิดีโอทัศน์ในการเรียนการสอนจะทำให้ผู้เรียนสามารถปฏิบัติตาม ภาพในจอโทรทัศน์ซึ่งเป็นภาพเคลื่อนไหวที่ผู้เรียนเห็นพร้อมทั้งเสียงที่บรรยายรายละเอียดการ ปฏิบัติในภาพ ผู้เรียนสามารถหยุดภาพไว้ชั่วคราว หรือถอยหลังภาพ หรือเล่นไปข้างหน้า เพื่อเลือก ฝึกปฏิบัติบางกิจกรรมได้ตามความต้องการ (จิรพรรณ พิรวุฒิ, 2542: 66)



ในการวิจัยครั้งนี้สื่อการสอนที่เป็นวีดิทัศน์ในรูปแบบวีซีดีจัดทำโดยสมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทยสนับสนุนจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง อุ้มลูกดูนมแม่อย่างถูกวิธี (ความยาว 4 นาที 43 วินาที) และ เรื่อง แม่ทำงานกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (ความยาว 12 นาที 7วินาที) นำมาใช้ประกอบการทำกิจกรรมการสอน

8.2.2.2 หนังสือคู่มือ (Hand book) หนังสือคู่มือ เป็นสื่อการสอนชนิดหนึ่ง สื่อการสอนหมายถึง ตัวกลางที่นำความรู้จากผู้สอน ไปสู่ผู้เรียน ทำให้การเรียนการสอนเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้เนื่องจากสื่อการสอนช่วยให้เข้าใจสิ่งที่เป็นนามธรรมจากการที่สามารถถ่ายทอดออกมาเป็นรูปธรรมได้ดียิ่งขึ้น หนังสือคู่มือสามารถใช้ได้ทั้งเป็นสื่อหลักและสื่อประกอบการสอนช่วยให้ผู้เรียนสามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง หนังสือคู่มือเป็นสื่อการเรียนการสอนประเภทสิ่งตีพิมพ์ซึ่งมีทั้งข้อดีและข้อเสียดังนี้ (กิดานันท์ มลิทอง, 2543: 85)

ข้อดี เป็นวิธีการเรียนรู้ที่ดีที่สุด สามารถอ่านได้ตามอัตราความสามารถของแต่ละบุคคล เหมาะสำหรับการอ้างอิงหรือทบทวน เหมาะสำหรับการแจกเป็นจำนวนมาก และสะดวกในการแก้ไข และช่วยให้ผู้รับความรู้ไม่จำเป็นต้องบันทึกการบรรยาย

ข้อเสีย ต้นทุนการผลิตค่อนข้างสูงถ้าให้ได้สิ่งตีพิมพ์ที่มีคุณภาพดี บางครั้งข้อมูลล้าสมัย ต้องปรับปรุงอยู่เสมอ และผู้ที่ไม่รู้หนังสือไม่สามารถอ่านได้

ในการวิจัยครั้งนี้สื่อการสอนที่เป็นหนังสือคู่มือที่ผู้วิจัยนำมาใช้ประกอบการสอนคือ คู่มือเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อให้มารดาเกิดการเรียนรู้และเป็นแนวทางให้เกิดพฤติกรรมการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม และคู่มือบิดากับการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อให้สามีของมารดาหลังคลอดใช้เป็นแนวทางในการสนับสนุนและส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

8.2.2.3 การสาธิต (Demonstration) เป็นกลยุทธ์ที่สำคัญในการสอนผู้รับบริการในโรงพยาบาลโดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้รับบริการได้เกิดการเรียนรู้ทั้งทางด้านทักษะและความรู้ (นที เกื้อกูลกิจการ, 2541: 197) เป็นการแสดงให้เห็นตัวอย่างเพื่อให้ผู้เรียนได้มีความเข้าใจในหลักการและกระบวนการ ผู้เรียนจะเกิดการเรียนรู้จากการสังเกต การฟัง การกระทำหรือการแสดงประโยชน์ของการสาธิต คือ จะช่วยให้ผู้เรียนได้เห็นวิธีการตามลำดับขั้นตอนอย่างชัดเจน ทำให้เกิดความเข้าใจอย่างแจ่มแจ้ง และเกิดความมั่นใจในตนเองว่าสามารถทำได้ เป็นการเรียนรู้ที่น่าสนใจเพราะผู้เรียนได้มีโอกาสเห็นการปฏิบัติ และได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมนั้นๆ สามารถจดจำและนำไปใช้ได้

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจัดกิจกรรมสาธิตประกอบการสอน ดังนี้ การประคบเต้านม การเตรียม อุปกรณ์สำหรับเก็บน้ำนม วิธีการบีบน้ำนมโดยใช้แบบจำลองเต้านม วิธีการเก็บน้ำนม และการใช้ปั๊มแก้วและแผ่นซับน้ำนม เพื่อช่วยให้มารดาเกิดการเรียนรู้ซึ่งได้จากการสังเกต การฟัง การกระทำหรือการแสดง

### 8.2.3 การมีประสบการณ์ หรือการกระทำที่ประสบผลสำเร็จด้วยตนเอง

การกระทำกิจกรรมจนเกิดความสำเร็จจะช่วยส่งผลให้บุคคลมีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงซึ่งถ้าหากให้กระทำกิจกรรมนั้นอีกหรือกระทำกิจกรรมที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันตนจะสามารถกระทำกิจกรรมนั้นได้สำเร็จ ผู้วิจัยจัดให้มารดาได้มีประสบการณ์ตรงจากการจำลองทำและทำได้สำเร็จด้วยตนเอง โดยวิธีการฝึกทักษะการอุ้มบุตรคุณนม การประคบเต้านม การเตรียมอุปกรณ์สำหรับเก็บน้ำนม วิธีการบีบน้ำนม วิธีการใช้ถุงเก็บน้ำนม

### 8.2.4 การกระตุ้นเร้าทางอารมณ์

ในการตัดสินใจความสามารถของตนเองของบุคคลส่วนหนึ่งอาศัยการแสดงทางกาย และสภาพอารมณ์ที่ถูกกระตุ้นเมื่อเผชิญกับภาวะเครียด หรือสถานการณ์ที่คุกคามจะมีผลต่อความรู้สึกในทางลบ เช่น เกิดความกลัว ความวิตกกังวล ทำให้การรับรู้ความสามารถของตนเองลดลง ซึ่งโดยทั่วไปคนเรามักจะท้อถอย และคิดถึงความล้มเหลวมากกว่าจะคาดหวังถึงความสำเร็จเมื่ออยู่ในภาวะเหน็ดเหนื่อยหรือตึงเครียด เพราะคนเรามักจะตีความหมายของปฏิกิริยาความเครียดว่าเป็นผลมาจากการไม่มีความสามารถเพียงพอ หากบุคคลมีความกลัวหรือความวิตกกังวลมากขึ้นจะขาดความเชื่อมั่นในตนเองไม่สามารถที่จะแสดงออกได้ดีนำไปสู่การรับรู้ถึงความล้มเหลวไร้ความสามารถและมักจะหลีกเลี่ยงการกระทำพฤติกรรมหรือเผชิญกับสถานการณ์นั้น แต่ถ้าบุคคลสามารถลดหรือระงับการถูกกระตุ้นทางร่างกายและอารมณ์ได้ จะทำให้การรับรู้ความสามารถของตนเองดีขึ้นและทำให้สามารถแสดงออกถึงความสามารถได้ดีขึ้น (สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2541: 60) ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้จัดกิจกรรมเพื่อลดการกระตุ้นเร้าทางอารมณ์โดยเปิดโอกาสให้มารดาระบายความรู้สึกโดยผู้วิจัยรับฟัง ให้คำปรึกษา และให้กำลังใจ เพื่อลดความเครียดและความวิตกกังวลของมารดา

### 8.3 การติดตามเยี่ยม

การให้คำแนะนำและติดตามเยี่ยมหรือโทรศัพท์ติดต่อมารดาในช่วง 2 สัปดาห์แรกหลังจากออกจากโรงพยาบาล ทำให้มารดาเกิดความมั่นใจในความสามารถของตนอีกครั้ง (สุสันหา ยิ้มแย้ม และคณะ, 2545) โดยผู้วิจัย ติดตามเยี่ยมมารดาโดยการเยี่ยมทางโทรศัพท์ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ในสัปดาห์ที่ 1 และ 2 หลังคลอด โดยสอบถามถึงปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ให้คำแนะนำ และให้กำลังใจ ในสัปดาห์ที่ 4 หลังคลอด ผู้วิจัยติดตามเยี่ยมมารดาที่บ้าน เมื่อเสร็จกิจกรรมเยี่ยมบ้านผู้วิจัยให้มารดาตอบแบบประเมินการรับรู้การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากสามี

## 9. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### 9.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ศิรินุช พินิจกิจ (2534) ศึกษาผลของการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อการปฏิบัติและความพึงพอใจของมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาครรภ์แรกที่มาคลอดที่โรงพยาบาลชยันต จำนวน 80 ราย โดยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มๆละ 40 ราย ด้วยการคัดเลือกแบบเจาะจง มารดาในกลุ่มทดลองได้รับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะหลังคลอด ส่วนมารดา

กลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติจากโรงพยาบาล พบว่า ในระยะแรก (วันที่ 3 หลังคลอด) กลุ่มทดลองมีส่วนของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

สุภาวดี เหลืองขวัญ (2536) ศึกษาการอยู่ไฟและปัจจัยบางประการที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กลุ่มตัวอย่าง คือ หญิงหลังคลอดที่มีคุณสมบัติตามที่ผู้วิจัยกำหนดไว้และมาคลอดที่โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 3 แห่งในจังหวัดบุรีรัมย์ ติดตามไปสัมภาษณ์ขณะพักฟื้นอยู่ที่บ้านภายใน 16 วันหลังคลอด จำนวน 200 ราย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ถูกต้องระดับดี ร้อยละ 1.5 คือ อยู่กับลูกตลอดเวลาหลังคลอด 24 ชั่วโมง ให้ลูกดูดหัวนม ให้ลูกดูดนมสลับกันทั้งสองข้างในแต่ละครั้ง ให้ลูกดูดนมได้ถูกวิธีโดยให้ลูกอมหัวนมให้ลึกจนเหงือกกดอยู่บนลานนม มารดามีพฤติกรรมมีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ถูกต้อง ระดับปานกลาง ร้อยละ 84 คือ เริ่มให้ลูกดูดนมภายในครึ่งถึงหกชั่วโมงหลังคลอด ความบ่อยของการให้ลูกดูดนมให้นมลูกเมื่อเข้าใจว่าลูกหิว มารดาที่มีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ถูกต้อง ระดับน้อยมีร้อยละ 14.5 ได้แก่การให้นมแม่อย่างเดียว การให้นมลูกมือต่อไปเริ่มให้ลูกดูดข้างที่ค้างจากราวที่แล้ว ส่วนพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ไม่ถูกต้อง คือ กลุ่มตัวอย่างทุกรายปฏิบัติไม่ถูกต้องในเรื่องให้ห้วนมยาง และป้อนน้ำให้ลูก ปัจจัยด้านแรงสนับสนุนทางสังคมจากญาติและสามี โดยหญิงหลังคลอดที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากญาติและสามีระดับมากจะมีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดีกว่าหญิงหลังคลอดที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากญาติและสามีระดับน้อย

สร้อยญา จิตรเจริญ ( 2537) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการ การสนับสนุนจากคู่สมรส การรับรู้ของมารดาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่ทำงาน กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาหลังคลอดที่ทำงานมีบุตรอายุระหว่าง 1-12 เดือนและหย่านมแล้วจำนวน 150 ราย โรงพยาบาลศูนย์ราชบุรี โรงพยาบาลแม่และเด็ก ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 4 คลินิกเอกชน และในชุมชนที่มารดาหลังคลอดทำงาน จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยบางประการ ได้แก่ ระยะพักหลังคลอด ระยะเวลาที่บุตรเริ่มได้รับนมผสมและระยะเวลาที่บุตรเริ่มได้รับอาหารเสริมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001, .001, และ .01 ตามลำดับ ส่วนประสบการณ์การได้รับห้วนมยาง มีความสัมพันธ์ทางลบกับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 การสนับสนุนจากคู่สมรสมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่ทำงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 การรับรู้ของมารดาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่ทำงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ตัวแปรที่สามารถทำนายระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่ทำงานได้คือระยะเวลาที่บุตรเริ่มได้รับนมผสม ประสบการณ์การได้รับห้วนมยาง การรับรู้ของมารดาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูก

ด้วยนมแม่ โดยตัวทำนายสามตัวนี้ สามารถอธิบายความผันแปรของระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ร้อยละ 52.61 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

กาญจนา คำดี ( 2537) ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาของมารดาที่ทำงานนอกบ้าน กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญเป็นมารดาหลังคลอด จำนวน 18 ราย ณ โรงพยาบาลแม่และเด็กเชียงใหม่ โดยการใช้แบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึก และการสังเกตแบบไม่มีโครงสร้าง ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่สนับสนุนให้กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญสามารถเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาหลังจากการเริ่มออกไปทำงานนอกบ้าน คือ ความตั้งใจ คำแนะนำและการช่วยเหลือของบุคลากรสาธารณสุข ความรู้สึกผูกพันกับบุตรและการเห็นคุณค่าของน้ำนม การเอาอย่างญาติพี่น้องและเพื่อนบ้าน การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ปัจจัยที่เป็นอุปสรรค คือ ความเจ็บป่วยของทารก มารดาและสมาชิกในครอบครัว การได้รับนมผสมและอาหารเสริมโดยเร็วหลังเกิด การเอาอย่างเพื่อนบ้าน การทำงานนอกบ้าน ความต้องการพักผ่อน ขาดการสนับสนุนจากสามี วัฒนธรรมและความเชื่อเกี่ยวกับการงดอาหาร ขนาดเต้านม รสชาติของน้ำนม การได้รับคำแนะนำจากบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในขณะฝากครรภ์ นอกจากนี้ยังพบว่า มารดาหลายรายประสบปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาเนื่องจากไม่ได้รับการติดตามเยี่ยมที่บ้านจากบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขอย่างเพียงพอ

ชนิษฐา เทียบทอง (2539) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของสตรีในเขตกรุงเทพมหานคร ประชากรตัวอย่าง 400 ราย ประชากรเป้าหมายคือ สตรีที่มีบุตรคนสุดท้องอายุต่ำกว่า 3 ปี ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุขชุมชนซึ่งสังกัด กรุงเทพมหานครจำนวน 4 แห่ง แห่งละ 100 ราย จากการศึกษาพบว่า สตรีส่วนใหญ่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเพียงอย่างเดียวในระยะเวลาเฉลี่ย 2.178 เดือน ปัจจัยที่มีผลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา คือ 1) อายุของมารดา มารดาที่มีอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 26 ปีขึ้นไปจะเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดานานกว่ามารดาที่มีอายุต่ำกว่า 26 ปี 2) จำนวนบุตรที่มีชีวิตโดยมารดาที่มีบุตรมากกว่า 1 คนจะเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดานานกว่ามารดาที่มีบุตรเพียงคนเดียว 3) รายได้ครัวเรือนโดยมารดาที่มีรายได้ครัวเรือนสูงจะเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาสั้นกว่า 4) อาชีพของมารดาโดยมารดาที่ประกอบอาชีพแม่บ้านและเกษตรกรจะเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดานานที่สุด 5) สถานที่ทำงานของมารดาโดยมารดาที่ทำงานนอกบ้านจะเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาสั้นกว่ามารดาที่ทำงานในบ้าน 6) สถานภาพในการทำงานของมารดาโดยมารดาที่เป็นลูกจ้างจะเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาสั้นกว่ามารดาที่เป็นนายจ้าง 7) เขตที่อาศัยโดยมารดาที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพฯเขตเมืองชั้นในจะเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามากที่สุด รองลงมาคือมารดาที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพฯเขตเมือง ชั้นกลาง และชั้นนอกตามลำดับ

ลาวัญย์ รัตนเสถียร (2539) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อเกี่ยวกับการให้นมทารกแบบแผนการให้นมทารก กับการเจริญเติบโตของทารกในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน กลุ่มตัวอย่างคือ มารดาซึ่งพาบุตรอายุ 4 เดือนมาตรวจสุขภาพและ รับวัคซีนที่คลินิกสุขภาพเด็กดี หรือมารับ

ตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามธิบดี และโรงพยาบาลเด็ก จำนวน 100 ราย พบว่า ความเชื่อเกี่ยวกับการให้นมทารก พบว่ามารดาส่วนใหญ่มีการรับรู้ที่ถูกต้อง ต้องโดยเฉพาะด้านการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรคของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และแรงจูงใจ เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบแผนการให้นมทารก พบว่ามารดาส่วนใหญ่เลี้ยงบุตรด้วยนมแม่และนมผสม การให้อาหารเสริมและวิธีปฏิบัติในการให้นมบุตร พบว่ามารดาส่วนใหญ่ปฏิบัติได้ถูกต้อง การเจริญเติบโตของทารกส่วนใหญ่อยู่เกณฑ์ปกติ คืออยู่ระหว่างเปอร์เซ็นต์ไคล์ที่ 25-75 ความเชื่อเกี่ยวกับการให้นมทารก มีความสัมพันธ์ทางบวกกับแบบแผนการให้นมทารกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แบบแผนการให้นมทารก มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเจริญเติบโตของทารกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.001

อุทัยวรรณ ตริรัตน์พันธ์ (2539) ศึกษาปัจจัยบางประการที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่ไม่ได้ทำงานนอกบ้าน ศึกษาย้อนหลังในมารดาที่พานบุตรมารับการตรวจรักษาและตรวจสุขภาพในโรงพยาบาลวชิรพยาบาล จำนวน 165 ราย พบว่า อายุ การรับรู้ของมารดาต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และชนิดของนมที่บุตรได้รับขณะอยู่โรงพยาบาล มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05, .05 และ.001 ตามลำดับ

อัญชติ เสรษฐเสถียร (2540) ศึกษาเปรียบเทียบกิจกรรมการพยาบาลที่แม่คาดหวังกับที่ได้รับเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กลุ่มตัวอย่าง คือ แม่ที่มาฝากครรภ์และคลอดที่โรงพยาบาลนครพิงค์และโรงพยาบาลแม่และเด็ก เชียงใหม่ จำนวน 183 ราย พบว่า กิจกรรมการพยาบาลเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามที่แม่คาดหวังน้อยกว่าตามการปฏิบัติของพยาบาลที่แม่ได้รับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ในเรื่องการชี้แจงให้หญิงตั้งครรภ์ทุกคนทราบถึงประโยชน์และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การหลีกเลี่ยงการให้น้ำ นมผสม หรืออาหารอื่นนอกจากนมแม่ เว้นแต่จะมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ การสนับสนุนให้ลูกได้ดูดนมแม่ทุกครั้งที่ต้องการและการหลีกเลี่ยงการให้ลูกดูดหัวนมยาง และหัวนมหลอก กิจกรรมการพยาบาลเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตามที่แม่คาดหวังมากกว่าตามการปฏิบัติของพยาบาลที่แม่ได้รับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ในเรื่อง การช่วยให้แม่เริ่มให้ลูกดูดนมภายในครึ่งชั่วโมงแรก หลังคลอด

แพรวพรรณ พลตรี (2541) ปัจจัยที่มีผลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาในจังหวัดสกลนคร โดยศึกษาย้อนหลังในมารดาในจังหวัดสกลนครที่มีบุตรอายุ 1 ปี และเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา จำนวน 279 คน พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ได้แก่ รายได้ครอบครัว ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา การปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา ภาวะสุขภาพของมารดา การได้รับบริการจากแหล่งประโยชน์ การได้รับแรงสนับสนุนจากญาติใกล้ชิดและบุคลากรสาธารณสุข ปัจจัยที่สามารถร่วมทำนายระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา ได้แก่ การปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูก

ด้วยนมมารดา ภาวะสุขภาพของมารดา รายได้ครอบครัว การได้รับแรงสนับสนุนจากญาติใกล้ชิด และบุคลากรสาธารณสุข สามารถร่วมทำนายระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาได้ร้อยละ 24.6 ชุมนุมพร นิตย์วิบูลย์ (2541) ศึกษาผลของการให้คำแนะนำอย่างมีแบบแผนแก่หญิงตั้งครรภ์ต่อความสามารถตนเอง และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของมารดาภายหลังคลอด โรงพยาบาลแพร์ กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาครรภ์แรกที่มาฝากครรภ์และคลอดที่โรงพยาบาลแพร์ จำนวน 60 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด แล้วสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ 30 คนกลุ่มทดลองได้รับคำแนะนำเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามรูปแบบที่ผู้วิจัยกำหนดขึ้น กลุ่มเปรียบเทียบได้รับคำแนะนำตามปกติจากโรงพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า มารดาที่ได้รับคำแนะนำอย่างมีแบบแผนมีคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลดีของการปฏิบัติตามคำแนะนำ และความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่ามารดาที่ได้รับคำแนะนำตามปกติ มารดาที่ได้รับคำแนะนำอย่างมีแบบแผนมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกรให้นมบุตรสูงกว่าและมีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในระยะ 4 สัปดาห์แรกหลังคลอด มากกว่ามารดาที่ได้รับคำแนะนำตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อัจฉรา มาสมาลัย, วาสนา จิตिता, ลาวัณย์ ผลสมภพ และจินดา ลัทธลาภกุล (2544) รายงานการวิจัยการศึกษาความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะหลังคลอดแม่หลังคลอดในหน่วยหลังคลอด โรงพยาบาลศิริราช จำนวน 200 ราย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยรวมทุกหมวดในระดับความรู้ค่อนข้างมาก ( $X = 21.13$ ,  $SD = 6.24$ ) เมื่อพิจารณาหมวดพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้หมวดความรู้เกี่ยวกับวิธีการให้นมแม่ ( $X = 7.42$ ,  $SD = 2.35$ ) และหมวดความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ( $X = 6.10$ ,  $SD = 2.70$ ) อยู่ในระดับค่อนข้างมากทั้งสองหมวด และมีความรู้ในระดับมากในหมวดประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ( $X = 7.61$ ,  $SD = 2.08$ )

สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2544) รายงานการประเมินผลงานส่งเสริมสุขภาพในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 งานอนามัยแม่และเด็ก: การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประชากรเป้าหมายคือ กลุ่มแม่ที่มีลูกอายุไม่เกิน 1 ปี โดยการสุ่มกลุ่มตัวอย่างได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 3,656 ผลการเก็บรวบรวมข้อมูลได้รับเพียง 2,983 คิดเป็นร้อยละ 81.6 ผลการศึกษาพบว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 4 เดือนเท่ากับร้อยละ 16.3 ปัญหาและอุปสรรคที่พบที่ทำให้ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 4 เดือน คือ อาชีพของมารดาที่ต้องกลับไปทำงานเมื่อลาคลอดครบกำหนด สาเหตุที่แม่หยุดให้ลูกกินนมแม่มากที่สุดคือ การทำงานของแม่คิดเป็นร้อยละ 51 รองลงมาคือ มารดาประสบปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่คิดเป็นร้อยละ 32

สุพัตรา สุทธิประภา (2544) ศึกษาการสนับสนุนของที่ทำงานในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาที่นำบุตรมาตรวจสุขภาพและฉีดวัคซีนที่คลินิกสุขภาพเด็กดีที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โรงพยาบาลแม่และเด็กเชียงใหม่ และ

มารดาที่นำบุตรมาฝากเลี้ยงที่ศูนย์ศึกษาเด็กเล็กคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 200 ราย พบว่า 1) กลุ่มตัวอย่างยังคงเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างต่อเนื่องถึง 4 เดือน มีร้อยละ 61.5 ซึ่งประกอบด้วยการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาร้อยละ 17.5 ส่วนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ร่วมกับนมผสมมีร้อยละ 44.0 และการเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมมีร้อยละ 38.5 2) กลุ่มตัวอย่างส่วนมากได้รับการสนับสนุนของที่ทำงานในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาอยู่ในระดับน้อย ยกเว้น การได้รับสิทธิและการได้รับเงินเดือนในระหว่างลาพักหลังคลอด การมีผู้ยื่นหรือภาระสำหรับ เก็บน้ำนมมารดาที่บีบหรือปั๊มไว้ในที่ทำงาน และการได้รับสถานภาพการทำงานเช่นเดิมเมื่อกลับ เข้าทำงาน ซึ่งได้รับการสนับสนุนอยู่ในระดับมาก

สุสัณหา ยิ้มแย้ม และคณะ (2545) ศึกษาผลการติดตามเยี่ยมและการให้คำแนะนำต่อการ ปฏิบัติการให้นมมารดาแก่บุตรในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาที่มาคลอดที่ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และโรงพยาบาลแม่และเด็กจังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 107 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 107 ราย กลุ่มควบคุม จำนวน 205 รายโดยกลุ่มทดลองจะได้รับ คำแนะนำและการติดตามเยี่ยมหลังคลอด และกลุ่มควบคุมซึ่งได้รับการดูแลตามปกติ พบว่า มารดา กลุ่มที่ได้รับคำแนะนำในการให้นมมารดาและการติดตามเยี่ยมหลังคลอดมีอัตราการให้นมมารดา แก่บุตรใน 4 เดือนแรกหลังคลอด สูงกว่ามารดาหลังคลอดที่ทำงานนอกบ้านกลุ่มที่ได้รับการดูแล ตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

จิรวรรณ วรรณโร และประวิทย์ วรรณโร (2546) ศึกษาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่บ้าน: การศึกษาที่โรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่ กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาที่มาคลอดที่โรงพยาบาลและนำทารก มาตรวจตามนัดที่โรงพยาบาลหาดใหญ่ จำนวน 200 คน พบว่า มารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย ร้อยละ 42 มารดากลุ่มที่เลี้ยงลูกด้วยนมผสมเกือบทุกครั้งมีร้อยละ 10 สาเหตุสำคัญที่มารดา จำเป็นต้องเลี้ยงลูกด้วยนมผสมคือมารดาต้องออกไปทำงานนอกบ้าน เมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยง ลูกด้วยนมแม่ มารดาถึงร้อยละ 50 ไม่ทราบว่า จะขอคำแนะนำปรึกษาจากที่ใด

Chantira Wannarachoo (2003) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วย นมแม่เพียงอย่างเดียวอย่างน้อย 6 สัปดาห์ในหญิงหลังคลอด ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 1 กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่าง คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลแม่และเด็ก ศูนย์ ส่งเสริมสุขภาพเขต 1 กทม. จำนวน 72 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 36 คน และกลุ่มควบคุม 36 คน โดยกลุ่มทดลองได้รับส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวอย่างน้อย 6 สัปดาห์โดยให้สามี มีส่วนร่วม พบว่า กลุ่มทดลองมีระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวยาวนานกว่ากลุ่ม ควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 มีคะแนนเฉลี่ยวิธีปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียง อย่างเดียวสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

Amal et al. (2002) ศึกษาปัจจัยที่สามารถทำนายความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิง ตั้งครรภ์ที่มีรายได้น้อย กลุ่มตัวอย่าง คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มีรายได้น้อย ไม่เคยมีประสบการณ์หรือการได้รับคำปรึกษาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มารับบริการฝากครรภ์ที่คลินิกฝากครรภ์ WIC ในเมือง Mississippi ของประเทศอเมริกา จำนวน 694 คน พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีการศึกษาอยู่ในระดับอุดมศึกษาจำนวนน้อยที่สุด หญิงตั้งครรภ์ที่มีความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีรายได้สูง ขนาดครอบครัวเป็นครอบครัวเดี่ยว มีบุตรจำนวนน้อย และเคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มากกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่ได้ตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และจากการศึกษาพบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะมีระดับความรู้เกี่ยวกับเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การรับรู้ความสามารถ และรับรู้อุปสรรคของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สูงกว่าหญิงที่ไม่ตั้งใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปัจจัยที่สามารถทำนายความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คือ จำนวนบุตร ประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ความรู้เกี่ยวกับเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การรับรู้ความสามารถและการสนับสนุนทางสังคม

## 9.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ความสามารถของตนเอง

นุชนาถ สะกะมณี (2541) ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อความสามารถในการดำรงบทบาทมารดาครั้งแรกของมารดาหลังคลอด กลุ่มตัวอย่างคือมารดาหลังคลอดครั้งแรก อายุระหว่าง 20-35 ปี จำนวน 40 ราย โดยการสุ่มเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 20 คน ผลการศึกษาพบว่า ความสามารถในการดำรงบทบาทมารดาครั้งแรกของมารดาหลังคลอดที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองอยู่ในระดับมาก และความสามารถในการดำรงบทบาทมารดาครั้งแรกของมารดาหลังคลอดที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงกว่ามารดาในกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

สมทรง เก้าฝ่าย (2541) ศึกษาผลการเตรียมมารดาต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดและพฤติกรรมดูแลทารก โดยศึกษาในกลุ่มมารดาของทารกคลอดก่อนกำหนด จำนวน 20 ราย แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 10 ราย และกลุ่มทดลอง 10 ราย ผลการศึกษาพบว่ามารดาที่ได้รับการเตรียมมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดสูงกว่ามารดาที่ไม่ได้รับการเตรียมและมีพฤติกรรมดูแลทารกถูกต้องมากกว่ามารดาที่ไม่ได้รับการเตรียมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ภาวดี ทองเผือก (2547) ศึกษาผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองที่เน้นการสนับสนุนจากสามีต่อการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่การเป็นมารดาในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ครรภ์แรก กลุ่มตัวอย่างคือ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรก จำนวน 30 คน จัดกลุ่มตัวอย่าง 15 คนแรกเข้ากลุ่มควบคุมและจัดกลุ่มตัวอย่าง 15 คนหลังเข้ากลุ่มทดลอง โดยจับคู่ตามความพร้อมในการมีบุตร ประสบการณ์การเลี้ยงดูเด็กเล็ก และอายุ กลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ ส่วนกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองที่เน้นการ



สนับสนุนจากสามี ผลการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่การเป็นมารดาของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครั้งแรกที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองที่เน้นการสนับสนุนจากสามี สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

กุศลดา เปรมจิตร (2547) ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถในการดูแลทารก ร่วมกับการดูแลแบบแคงการดูแลต่อพฤติกรรมดูแลบุตรของมารดาและการเพิ่มน้ำหนักตัวของทารกคลอดก่อนกำหนด กลุ่มตัวอย่างคือ มารดาและทารกคลอดก่อนกำหนด จำนวน 40 คู่ จัดกลุ่มตัวอย่าง 20 คนแรกเข้ากลุ่มควบคุมและจัดกลุ่มตัวอย่าง 20 คนหลังเข้ากลุ่มทดลองโดยจับคู่ตามอายุครรภ์ น้ำหนักของทารกและจำนวนแคลอรีที่ได้รับ กลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ ส่วนกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถในการดูแลทารก ร่วมกับการดูแลแบบแคงการดูแล ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการดูแลบุตรของมารดาในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถในการดูแลทารก ร่วมกับการดูแลแบบแคงการดูแล สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สุหรี หนุ่นอาหลี (2547) ศึกษาผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดครั้งแรก กลุ่มตัวอย่างคือ มารดาวัยรุ่นหลังคลอดครั้งแรก จำนวน 40 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 20 คน โดยจับคู่ในด้านจำนวนครั้งของการฝากครรภ์ สถานภาพสมรส และประสบการณ์การเลี้ยงดูเด็กทารก กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดครั้งแรกกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ขวัญใจ รุ่งเรือง (2549) ซึ่งศึกษาผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาที่ทำงานนอกบ้าน กลุ่มตัวอย่างคือ มารดาทำงานนอกบ้าน จำนวน 40 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 20 คน โดยจับคู่ในด้านอายุรายได้ กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับคำแนะนำตามปกติ ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาที่ทำงานนอกบ้านที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถ สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับคำแนะนำตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

Froman and Owen (1990) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลทารก และทักษะการดูแลทารกของมารดา ซึ่งได้แก่ความสามารถในการป้อนนม การทำให้เธอ การเปลี่ยนผ้าอ้อม การอาบน้ำ และการอุ้มทารก กลุ่มตัวอย่าง คือมารดาที่คลอดก่อนกำหนดออกจากโรงพยาบาล จำนวน 200 ราย ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองของมารดามี

ความสอดคล้องสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมในการดูแลทารกและพบว่าอายุของมารดา จำนวนบุตรและทักษะของมารดา เป็นตัวแปรที่มีอำนาจการทำนายการรับรู้ความสามารถในการดูแลทารกสูงสุด

Blyth et al. (2002) พบว่า การส่งเสริมความมั่นใจของมารดาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีผลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กลุ่มตัวอย่าง คือหญิงตั้งครรภ์ในไตรมาสที่สามที่มาคลินิกฝากครรภ์ในโรงพยาบาลในเมือง Brisbans ประเทศออสเตรเลีย จำนวน 300 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 92 มีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ถึง 4 เดือนหลังคลอด กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 40 มีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ต่อเนื่อง และมีเพียงร้อยละ 28 ที่มีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว เหตุผลของการหยุดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เนื่องจากน้ำนมไม่เพียงพอและจากการศึกษาพบว่าคะแนนความมั่นใจในความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะตั้งครรภ์และ 1 สัปดาห์หลังคลอดมีความสัมพันธ์กับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ใน 1 สัปดาห์และ 4 เดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มารดาที่มีคะแนนความมั่นใจในความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงจะมีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานกว่า 1 สัปดาห์และ 4 เดือน มากกว่ามารดาที่มีคะแนนความมั่นใจในความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่ำ

Blyth et al. (2004) ศึกษาปัจจัยขณะตั้งครรภ์ที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กลุ่มตัวอย่าง คือ หญิงตั้งครรภ์ในไตรมาสที่สามที่มาคลินิกฝากครรภ์ในโรงพยาบาลในเมือง Brisbans ประเทศออสเตรเลีย จำนวน 300 คน พบว่า ระยะเวลาที่ตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการรับรู้ความสามารถเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สามารถทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากการศึกษาพบว่ามารดาตั้งใจจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มากกว่า 12 เดือน จะมีการให้นมบุตรต่อเนื่องถึง 4 เดือน เมื่อเปรียบเทียบกับมารดาตั้งใจจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ น้อยกว่า 6 เดือน มีการให้นมบุตรไม่ต่อเนื่องใน 4 เดือน และจากการศึกษาพบว่ามารดาที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะมีระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานกว่ามารดาที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองต่ำ

### 9.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนทางสังคม

เกษร ลักษณ์านนท์ (2532) ศึกษาประสิทธิผลของการให้แรงสนับสนุนทางสังคมจากสามีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาครรภ์แรกที่มาฝากครรภ์ และคลอดที่โรงพยาบาลแม่และเด็ก ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 7 ราชบุรี แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 60 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 60 คน กลุ่มทดลองสามีได้รับการสอนสุขศึกษาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา กลุ่มเปรียบเทียบได้รับการพยาบาลตามปกติ พบว่า คะแนนเฉลี่ยในเรื่อง ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา ทักษะคิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา การปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา และระยะเวลาในเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาครบ 6 สัปดาห์ ของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

พิพัฒน์ พุศรีนวล (2534) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษา ต่อพฤติกรรมของหญิงหลังคลอดในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมตนเอง ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 4 ขอนแก่น กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาครรภ์แรกที่มาฝากครรภ์ และคลอดที่โรงพยาบาลแม่และเด็ก ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 4 ขอนแก่น แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 50 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 50 คน กลุ่มทดลองสามีได้รับการสอนสุขศึกษาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และโภชนาการในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยใช้เทปโทรทัศน์ประกอบการบรรยาย จำนวน 2 ครั้ง และได้รับแจกคู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และโภชนาการในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และใช้ไปรษณียบัตรกระตุ้นเดือนสามให้ให้การสนับสนุนภรรยาในเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กลุ่มเปรียบเทียบได้รับการพยาบาลตามปกติ พบว่า คะแนนเฉลี่ยในเรื่อง ความรู้ ทักษะคิด การปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความรู้ ทักษะคิดเกี่ยวกับโภชนาการในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากสามีเพื่อสนับสนุนให้ภรรยาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ประพิศ พิจิตรวัยปรีชา (2539) ศึกษาการประยุกต์กระบวนการกลุ่มและแรงสนับสนุนทางสังคมในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในสตรีที่ทำงานนอกบ้าน กลุ่มตัวอย่าง คือ หญิงตั้งครรภ์ครรภ์แรกที่มาฝากครรภ์ และคลอดที่โรงพยาบาลราชวิถี แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 37 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 40 คน กลุ่มทดลองได้รับความรู้และประสบการณ์โดยการอภิปรายกลุ่ม ร่วมกับได้รับคู่มือไปอ่าน 3 ครั้ง และได้รับการเยี่ยมบ้าน 2 ครั้ง ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบได้รับความรู้ตามปกติจากเจ้าหน้าที่พยาบาล พบว่า คะแนนเฉลี่ยในเรื่อง ความรู้ ทักษะคิด การปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากสามี และระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อรวรรณ บำรุง (2539) ศึกษาปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคมที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการใช้นมมารดาเลี้ยงทารก ในสตรีที่ทำงานนอกบ้าน กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาที่มีบุตรอายุระหว่าง 0-12 เดือน ที่พานูตรมารับบริการตรวจสุขภาพเด็กที่โรงพยาบาลแม่และเด็ก ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 1 กรุงเทพฯ โรงพยาบาลเด็กและโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี กลุ่มตัวอย่างจำนวน 300 คน พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อระยะเวลาการใช้นมมารดาเลี้ยงทารก ได้แก่ อายุมารดา ความรู้เรื่องประโยชน์วิธีการและการแก้ไขปัญหาลูกเกี่ยวกับการใช้นมมารดาเลี้ยงทารก ความเชื่อที่เป็นทั้งผลดีและผลเสียเกี่ยวกับการใช้นมมารดาเลี้ยงทารก ระยะเวลาการไปทำงาน ระยะเวลาการหยุดงานหลังคลอด แรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และแรงสนับสนุนทางสังคมจากสามีและญาติ

สิริวิมล ทวีโคตร (2544) ศึกษาอิทธิพลของปัจจัยด้านการรับรู้ ปัจจัยส่งเสริมต่อพฤติกรรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะแรกเกิดถึง 4 เดือนของบิดาในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครพนม กลุ่มตัวอย่าง คือ บิดาที่มีบุตรอายุ 4 เดือน ณ คลินิกสุขภาพเด็กดีของสถานีนามัย โรงพยาบาลจังหวัด คลินิกเด็กเอกชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครพนม จำนวน 240 ราย พบว่า

1) การรับรู้ความสามารถ การรับรู้ประโยชน์และการรับรู้อุปสรรคในการการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมของบิดาในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะแรกเกิดถึง 4 เดือน 2) ระดับการศึกษาที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมของบิดาในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะแรกเกิดถึง 4 เดือน 3) อายุ รายได้เฉลี่ยของครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของบิดาในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะแรกเกิดถึง 4 เดือน 4) การรับรู้ความสามารถ การรับรู้ประโยชน์และ การรับรู้อุปสรรคในการการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และประสบการณ์ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมของบิดาในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะแรกเกิดถึง 4 เดือน ได้ร้อยละ 27.4

ศิริรัตน์ อังคะนาวิน (2544) ผลของการใช้โปรแกรมการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบิดาต่อบทบาทบิดาในการเลี้ยงดูบุตร แบบแผนของนมที่ใช้เลี้ยงดูบุตร และระยะเวลาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา กลุ่มตัวอย่าง คือบิดาและมารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ครบกำหนด และคลอดบุตรปกติ ที่โรงพยาบาลชลบุรี จำนวน 40 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 20 คนได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบิดา และ กลุ่มควบคุม 20 คน ได้รับการพยาบาลตามปกติ พบว่า 1) กลุ่มที่ได้รับการสอนโดยใช้โปรแกรมการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบิดา มีระดับบทบาทบิดาในการเลี้ยงดูบุตรในสัปดาห์ที่ 4 อยู่ในระดับปานกลาง สัปดาห์ที่ 8 และสัปดาห์ที่ 12 อยู่ในระดับมาก มีแบบแผนของนมที่ใช้เลี้ยงบุตรโดยเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเพียงชนิดเดียว และมีระยะเวลาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดานาน 12 สัปดาห์ 2) บทบาทบิดาในการเลี้ยงดูบุตรระหว่างกลุ่มที่ได้รับการสอนโดยใช้โปรแกรมการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบิดากับกลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 พบว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนโดยใช้โปรแกรมการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบิดา สัปดาห์ที่ 8 และสัปดาห์ที่ 12 กับกลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติในสัปดาห์ที่ 4 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 3) แบบแผนของนมที่ใช้เลี้ยงบุตรระหว่างกลุ่มที่ได้รับการสอนโดยใช้โปรแกรมการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบิดากับกลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติแตกต่างกันในสัปดาห์ที่ 8 และสัปดาห์ที่ 12 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 4) ระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาระหว่างกลุ่มที่ได้รับการสอนโดยใช้โปรแกรมการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบิดากับกลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติสัปดาห์ที่ 4 สัปดาห์ที่ 8 และสัปดาห์ที่ 12 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Sciacca et al. (1995) ศึกษาผลของโปรแกรมการให้ความรู้แก่สามีเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ต่ออัตราและระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์ที่มีรายได้น้อย กลุ่มตัวอย่าง คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ที่คลินิก WIC ในประเทศสหรัฐอเมริกา จำนวน 68 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 34 คน โดยกลุ่มทดลองจะจัดให้ทั้งหญิงตั้งครรภ์และ

สามีได้รับความรู้เกี่ยวกับทารกและการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่า หญิงตั้งครรภ์กลุ่มทดลองมีอัตราและระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องจะเห็นได้ว่า มารดาประสบกับปัญหาต่างๆในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การที่มารดาขาดความเชื่อมั่นหรือขาดความมั่นใจในความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และถ้ามารดาไม่ได้รับการสนับสนุนจากสามีในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ส่งผลให้มารดาไม่สามารถปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ มารดาจึงหยุดให้นมบุตร การที่มารดาไม่ได้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพบุตร การส่งเสริมให้มารดาที่มีความมั่นใจโดยส่งเสริมการรับรู้ความสามารถซึ่งเป็นปัจจัยที่ส่งผลให้มารดามีการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเหมาะสมซึ่งก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม นอกจากการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถ การสนับสนุนของสามีทำให้มารดามีกำลังใจ มีเวลาพักผ่อน ส่งผลให้มีการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างเหมาะสมและต่อเนื่องซึ่งทำให้มารดาประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้จัดโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา ร่วมกับการสนับสนุนของสามี เพื่อให้มารดาเกิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง และสามารถปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเหมาะสม ซึ่งส่งผลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้นานขึ้น

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## กรอบแนวคิดในการวิจัย

|  |
|--|
| <p><b>โปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา ร่วมกับการสนับสนุนของสามี</b></p>  |
| <p><b>ขั้นก่อนการทดลอง</b> 6 ชั่วโมงหลังจากมารดาคลอดบุตร พบกลุ่มตัวอย่างแนะนำตัว อธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัยให้มารดาตอบแบบสอบถาม ข้อมูลทั่วไป และแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างบิดาและมารดา</p>  |
| <p><b>ขั้นดำเนินการทดลอง</b></p> <p><b>ขั้นให้ความรู้เกี่ยวกับการสนับสนุนของสามีในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่</b> วันที่หนึ่งหลังคลอด จัดให้มารดาและสามีเข้าร่วมกิจกรรมเป็นรายกลุ่มมีกิจกรรมดังนี้ 1) อธิบายให้มารดาและสามีเข้าใจถึงความสำคัญของการสนับสนุนของสามีในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 2) ให้ความรู้แก่สามีเกี่ยวกับการสนับสนุนในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประกอบด้วย การสนับสนุนทางด้านการประเมิน การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ การสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร และการสนับสนุนทางด้านเครื่องมือสิ่งของเงินหรือแรงงาน</p> |
| <p><b>ขั้นส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา</b> วันที่สองหลังคลอด จัดมารดาเข้าร่วมเป็นรายกลุ่ม มีกิจกรรมดังนี้ 1) การแนะนำและชี้แจงด้วยคำพูด 2) การเรียนรู้ผ่านตัวแบบ 3) การมีประสบการณ์ความสำเร็จของตนเอง 4) การกระตุ้นเร้าทางอารมณ์ โดยใช้ วีดิทัศน์ และคู่มือเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประกอบการทำภารกิจ</p>   |
| <p>ในวันที่ 3 หลังคลอดผู้วิจัยให้มารดากลุ่มทดลองตอบแบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่</p>  |
| <p><b>ขั้นการติดตามเยี่ยม</b> ติดตามเยี่ยมมารดาโดยการเยี่ยมทางโทรศัพท์ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ในสัปดาห์ที่ 1 และ 2 หลังคลอด โดยสอบถามถึงปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ให้คำแนะนำและให้กำลังใจ ในสัปดาห์ที่ 4 หลังคลอดเยี่ยมมารดาที่บ้าน ให้มารดาตอบแบบประเมินการรับรู้การได้รับการสนับสนุนจากสามี</p>   |
| <p><b>ขั้นหลังการทดลอง</b> สัปดาห์ที่ 6 เมื่อมารดาตรวจตามนัดผู้วิจัยให้มารดากลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามการปฏิบัติกรเลี้ยงลูกด้วยนมแม่</p>  |

การปฏิบัติ  
การเลี้ยงลูก  
ด้วยนมแม่

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi experiment research) ใช้รูปแบบสองกลุ่ม วัตถุประสงค์หลังการทดลอง (The posttest only control group desing) เพื่อศึกษาเปรียบเทียบการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระหว่างกลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา ร่วมกับการสนับสนุนของสามี กับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ ตัวแปรต้น คือ โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา ร่วมกับการสนับสนุนของสามี ตัวแปรตาม คือ การปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยมีรูปแบบการทดลองดังนี้



- X หมายถึง โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา ร่วมกับการสนับสนุนของสามี
- O<sub>1</sub> หมายถึง การปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกลุ่มทดลอง
- O<sub>2</sub> หมายถึง การปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกลุ่มควบคุม

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

**ประชากร** ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือมารดาหลังคลอดครรภ์แรกที่คลอดบุตรปกติ กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ มารดาที่มาคลอดบุตรและรับไว้ที่แผนกหลังคลอด สถาบันบำราศนราดูร ซึ่งเป็นมารดาครรภ์แรกหลังคลอด อายุ 20 ปี หรือมากกว่าที่คลอดบุตรปกติโดยมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ต่อไปนี้ (Inclusion criteria)

1. ไม่มีภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์และหลังคลอด
2. คลอดบุตรทางช่องคลอด บุตรครบกำหนด สุขภาพสมบูรณ์ แข็งแรง น้ำหนัก 2,500 กรัมขึ้นไป ไม่มีความผิดปกติใดๆ
3. ไม่มีข้อห้ามทางการแพทย์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
4. สามีสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้
5. สามารถอ่านและฟังภาษาไทยเข้าใจ
6. ยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษา

### การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยยึดหลักการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างที่พอเหมาะของการวิจัยแบบทดลอง คือ อย่างน้อยที่สุดจำนวน 30 ราย (Burns & Grove, 2001: 377) โดยแต่ละกลุ่มควรมีจำนวนไม่ต่ำกว่า 15 ราย หากมีการเปรียบเทียบกันระหว่างกลุ่ม (Polit and Hunger, 1999 : 292) เนื่องจากในการวิจัยกึ่งทดลองจำนวนกลุ่มตัวอย่างควรจะมากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ เพื่อให้ข้อมูลที่ได้จากการทดลองมีการกระจายเป็นโค้งปกติ และสามารถอ้างอิงไปยังประชากรได้ดีที่สุด ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 40 ราย แบ่งเป็น กลุ่มควบคุมจำนวน 20 ราย และกลุ่มทดลองจำนวน 20 ราย

### ขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

1. ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) จำนวน 40 ราย โดยได้กลุ่มตัวอย่างจากการตรวจสอบคุณสมบัติของมารดาหลังคลอดตามเกณฑ์ที่กำหนดที่แผนกหลังคลอด และเพื่อป้องกันการปนเปื้อน (Contamination) ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ผู้วิจัยจึงจัดกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มควบคุมจนครบจำนวน 20 รายก่อน หลังจากได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มควบคุมจนครบ จึงจัดกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลองจำนวน 20 ราย

2. จัดกลุ่มตัวอย่างให้มีความเท่าเทียมกัน โดยการจับคู่กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (Matched pair) เพื่อป้องกันอิทธิพลของตัวแปรแทรกซ้อน โดยให้ทั้งสองกลุ่มมีคุณสมบัติเหมือนกัน (Mann, 2001) ในด้านระดับคะแนนเฉลี่ยสัมพันธภาพระหว่างบิดาและมารดาเนื่องจากสัมพันธภาพของบิดาและมารดามีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการเลี้ยงดูบุตร (Tomlinson, 1987; วิชาวัฒน์ ศรีสุวัฒน์, 2531 อ้างถึงในศิริรัตน์ อังคะนาวัน, 2544) โดยให้มารดากลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างบิดาและมารดา

### การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria)

1. เข้าร่วมกิจกรรมในโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา ร่วมกับการสนับสนุนของสามีไม่ครบทุกครั้ง
2. มารดาและบุตรไม่ได้อยู่ด้วยกันจนครบ 6 สัปดาห์หลังคลอด เช่น นำบุตรไปให้ญาติเลี้ยง หรือบุตรเจ็บป่วยต้องเข้าโรงพยาบาล
3. คะแนนการรับรู้ความสามารถในการเลี้ยงดูด้วยนมแม่ไม่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 80



## การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยคำนึงถึงสิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพ ซึ่งแจ่มเกี่ยวกับโครงการวิจัย อธิบายวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามข้อสงสัย และสอบถามถึงความสมัครใจในการเข้าร่วมวิจัย อธิบายให้มารดาหลังคลอดและสามีทราบว่า การตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้จะไม่มีผลต่อกลุ่มตัวอย่างหรือการรักษาพยาบาล คำตอบหรือข้อมูลทุกอย่างจะถือเป็นความลับและจะนำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น โดยไม่มีการเปิดเผยให้กับผู้ที่ไม่เกี่ยวข้อง ผลการวิจัยเสนอในภาพรวม และกลุ่มตัวอย่างสามารถออกจากการศึกษาวิจัยได้ก่อนที่การศึกษาจะเสร็จสิ้น โดยไม่ต้องให้เหตุผล หลังจากนั้นผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างอ่านข้อมูลสำหรับประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามข้อสงสัย ถ้ากลุ่มตัวอย่างตอบรับเข้าร่วมการวิจัย จึงให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นยินยอมเข้าร่วมวิจัย

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มี 4 ชุด คือ เครื่องมือที่ใช้ในการจับคู่ความเท่าเทียมกันระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เครื่องมือดำเนินการทดลอง เครื่องมือที่ใช้ในการกำกับทดลอง และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีรายละเอียดดังนี้

### ชุดที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการจับคู่ความเท่าเทียมกันระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

คือ แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างบิดาและมารดา ใช้ในการจับคู่มารดาหลังคลอด หลังจากเซ็นยินยอมเข้าร่วมการวิจัย การจับคู่กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (Matched pair) เพื่อป้องกันอิทธิพลของตัวแปรแทรกซ้อน เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างบิดาและมารดาของ ศิริรัตน์ อังคะนาวิณ (2544) ประกอบด้วยข้อความจำนวน 29 ข้อ เป็นข้อความที่มีลักษณะในด้านบวกจำนวน 18 ข้อ และข้อความที่มีลักษณะในด้านลบจำนวน 11 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating scale) โดยมีเกณฑ์ดังนี้

|                          |     |   |
|--------------------------|-----|---|
| เป็นความจริงมากที่สุด    | คือ | เมื่อมารดาเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับสภาพความเป็นจริงมากที่สุด       |
| เป็นความจริงเป็นส่วนมาก  | คือ | เมื่อมารดาเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับสภาพความเป็นจริงเป็นส่วนมาก     |
| เป็นความจริงปานกลาง      | คือ | เมื่อมารดาเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับสภาพความเป็นจริงเพียงครึ่งเดียว |
| เป็นความจริงบ้างเล็กน้อย | คือ | เมื่อมารดาเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับสภาพความเป็นจริงบ้างเล็กน้อย    |
| ไม่เป็นความจริงเลย       | คือ | เมื่อมารดาเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับสภาพความเป็นจริงเลย          |

การให้คะแนนมีดังนี้ ให้ 1 คะแนนถึง 5 คะแนน สำหรับการตอบเป็นความจริงมากที่สุดถึงไม่เป็นความจริงเลย เมื่อนำคะแนนมารวมแล้วแปลผลคะแนนสัมพันธภาพระหว่างบิดาและมารดาเป็น 3 ระดับ โดยปรับมาจากเกณฑ์การให้คะแนนของ เสรี ลาซโรจน์ (2537: 67-68) ดังนี้

คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป (116-145 คะแนน) หมายถึง บิดาและมารดามีสัมพันธภาพต่อกันในระดับสูง

คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 60-79 (87-115 คะแนน) หมายถึง บิดาและมารดามีสัมพันธภาพต่อกันในระดับปานกลาง

คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 0-59 (0-86 คะแนน) หมายถึง บิดาและมารดามีสัมพันธภาพต่อกันในระดับต่ำ

การวิจัยครั้งนี้ใช้เฉพาะมารดาหลังคลอดที่มีคะแนนสัมพันธภาพอยู่ในระดับปานกลางถึงสูง (ตั้งแต่ 87-145 คะแนน) ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้จากการจับคู่กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมพบว่า มีคะแนนสัมพันธภาพอยู่ในระดับสูง จำนวน 10 คู่ และ อยู่ในระดับปานกลางจำนวน 10 คู่ มีมารดา 1 คนที่มีคะแนนสัมพันธภาพ อยู่ในระดับต่ำ ผู้วิจัยจึงคัดเลือกมารดาใหม่ 1 คนเพื่อเข้ากลุ่มทดลอง

**การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ**

การหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างบิดาและมารดาที่ดัดแปลงไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาตรวจแก้ไขเนื้อหาและภาษาที่ใช้และนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่านตรวจเนื้อหาและภาษาที่ใช้

ผู้วิจัยนำแบบประเมินที่ผ่านการตรวจสอบและแก้ไข จากผู้ทรงคุณวุฒิมาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา Content validity index (Polit and Hungler, 1995: 352) และใช้เกณฑ์ค่า Content validity index มากกว่า .8 (Davis, 1992: 105) โดยการคำนวณจากผลการพิจารณาความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับคำนิยามเชิงปฏิบัติการหรือกรอบทฤษฎีและกำหนดระดับการแสดงความคิดเห็นเป็น 4 ระดับดังนี้ (Polit and Beck, 2004: 423)

- |   |         |   |
|---|---------|---|
| 4 | หมายถึง | ข้อคำถามสอดคล้องกับคำนิยามศัพท์   |
| 3 | หมายถึง | ข้อคำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนปรับปรุงเล็กน้อย<br>จึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยามศัพท์ |
| 2 | หมายถึง | ข้อคำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนปรับปรุงอย่างมากจึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยามศัพท์     |
| 1 | หมายถึง | ข้อคำถามไม่สอดคล้องกับคำนิยามศัพท์  |

ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา Content validity index เท่ากับ .99 จากนั้นผู้วิจัยนำเครื่องมือมาปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา ผู้วิจัยได้ปรับปรุงข้อคำถามดังนี้ คือ ปรับปรุงการใช้ภาษา ปรับความชัดเจนของภาษา เพิ่มเติมรายละเอียดข้อคำถามแล้วจึงนำไปหาความเที่ยง

ตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างบิดาและมารดาที่ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและผ่านการปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับมารดาหลังคลอดที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะทำการศึกษา จำนวน 30 คน แต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างเดียวกับที่ใช้ในการวิจัย แล้วนำข้อมูลที่ได้ไปคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .89 ซึ่งค่าความเที่ยงที่ยอมรับได้มีค่าเท่ากับ .70 ขึ้นไป (Burns & Grove, 2001; Polit and Hungler, 1999)

## ชุดที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ดำเนินการทดลอง ได้แก่

2.1 โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา ร่วมกับการสนับสนุนของสามี ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยใช้แนวคิดของ Bandura (1997) และแนวคิดของ House (1981) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม โดยมีขั้นตอนการสร้างดังนี้

2.1.1 ศึกษาแนวคิดและทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองของ Bandura (1997) และแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของ House (1981)

2.1.2 กำหนดขั้นตอนของกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการสนับสนุนของสามีในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยใช้แนวคิดของ House (1981) ในการให้ความรู้แก่สามีเกี่ยวกับการสนับสนุน 4 ด้าน คือ การสนับสนุนทางด้านการประเมิน การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ การสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร และการสนับสนุนทางด้านเครื่องมือ สิ่งของ เงินหรือแรงงาน

2.1.3 กำหนดขั้นตอนของกิจกรรมตามแนวคิดของ Bandura (1997) ประกอบด้วย การแนะนำและชักจูงด้วยคำพูด การเรียนรู้ผ่านตัวแบบ การมีประสบการณ์ความสำเร็จของตนเอง การกระตุ้นเร้าทางอารมณ์

2.1.4 กำหนดกิจกรรมการติดตามเยี่ยมซึ่งได้จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยการติดตามเยี่ยมมารดาทางโทรศัพท์ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ในสัปดาห์ที่ 1 และ 2 หลังคลอด เยี่ยมมารดาที่บ้าน 1 ครั้งในสัปดาห์ที่ 4 หลังคลอด

2.1.5 สร้างโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา ร่วมกับการสนับสนุนของสามี ซึ่งมีกิจกรรม 3 ขั้นตอนคือ ขั้นให้ความรู้เกี่ยวกับการสนับสนุนของสามีในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ขั้นส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา และขั้นการติดตามเยี่ยม

## 2.2 จัดทำแผนการสอน 2 เรื่อง

2.2.1 แผนการสอนเรื่องการสนับสนุนของสามีในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งมีเนื้อหาครอบคลุมความสำคัญของการสนับสนุนของสามีและแนวทางการสนับสนุนของสามีในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประกอบด้วย 4 ด้านคือ การสนับสนุนทางด้านการประเมิน การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ การสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร และการสนับสนุนทางด้านเครื่องมือ สิ่งของ เงินหรือแรงงาน

2.2.2 แผนการสอนเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งมีเนื้อหาครอบคลุมถึงประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การแก้ไขและการป้องกันปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น ภาวะร่างกายเหนื่อยอ่อนเพลีย เต้านมคัดตึง น้านมไหลน้อย และน้านมไหล แนวทางการปฏิบัติกรเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยยึดหลัก 3 จุด คือ คุณเร็ว คุณบ่อย คุณถูกวิธี การปฏิบัติตนเองของมารดา ระยะให้นมบุตร แนวทางการเตรียมตัวของมารดา ก่อนเริ่มกลับไปทำงานนอกบ้าน และแนวทางการปฏิบัติของมารดา เมื่อต้องออกไปทำธุระหรือทำงานนอกบ้าน

2.3 จัดทำแนวทางการติดตามเยี่ยมมารดา ซึ่งได้จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แนวทางการติดตามเยี่ยมมารดาประกอบด้วยวัตถุประสงค์เพื่อใช้เป็นแนวทางเดียวกันในการติดตามเยี่ยมมารดา กลุ่มทดลอง กิจกรรมการเยี่ยมมารดาทางโทรศัพท์ และกิจกรรมเยี่ยมมารดาที่บ้าน และผู้วิจัยได้สร้างแบบบันทึกการติดตามเยี่ยมมารดาทางโทรศัพท์ แบบบันทึกการติดตามเยี่ยมมารดาที่บ้าน เพื่อบันทึกข้อมูลในการเยี่ยม

#### 2.4 จัดทำคู่มือ 2 เรื่อง

2.4.1 คู่มือบิตากับการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยมีเนื้อหาความรู้เกี่ยวกับบทบาทของบิดาในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และแนวทางการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งประกอบด้วย การสนับสนุนทางด้านการประเมิน การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ การสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร และการสนับสนุนทางด้านเครื่องมือ สิ่งของ เงินหรือแรงงาน

2.2.4 คู่มือเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งได้จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีเนื้อหาความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แนวทางการปฏิบัติกรเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยยึดหลัก 3 จุด คือ คุณเร็ว คุณบ่อย คุณถูกวิธี การปฏิบัติตนเองของมารดา ระยะให้นมบุตร การป้องกันและการปฏิบัติเมื่อมีปัญหาการเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น ภาวะร่างกายเหนื่อยอ่อนเพลีย เต้านมคัดตึง น้านมไหลน้อย และน้านมไหลซึม แนวทางการเตรียมตัวของมารดา ก่อนเริ่มกลับไปทำงานนอกบ้าน และแนวทางการปฏิบัติของมารดา เมื่อต้องออกไปทำธุระหรือทำงานนอกบ้าน

#### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยการนำโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา ร่วมกับสนับสนุนของสามี ที่ประกอบด้วย แผนการสอน และคู่มือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบแก้ไขเนื้อหาและภาษาที่ใช้และนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วยอาจารย์พยาบาล และพยาบาลวิชาชีพ พิจารณาตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมของรูปแบบของกิจกรรม เนื้อหา ภาษาที่ใช้ และภาพประกอบ จากนั้นผู้วิจัยนำเครื่องมือมาพิจารณาปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ตามข้อเสนอแนะ คำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิและอาจารย์ที่ปรึกษา โดยมีคำแนะนำให้ควรปรับปรุงแก้ไข ดังนี้

1. แผนการสอน ควรมีการปรับปรุงครั้งนี้ ควรปรับเนื้อหาวิธีประเมินว่าบุตรได้รับนมเพียงพอให้มีเนื้อหาที่ชัดเจนเข้าใจง่าย เพิ่มเติมสาเหตุที่ทำให้ให้น้ำนมไหลน้อย และปรับความถูกต้องของเนื้อหาและภาษา

2. คู่มือ ควรปรับเนื้อหาให้สอดคล้องกับแผนการสอน และปรับความถูกต้องของเนื้อหาและภาษา ควรจัดเรียงรูปภาพให้สอดคล้องกับเนื้อหา

ผู้วิจัยดำเนินการแก้ไขปรับปรุงแผนการสอนและคู่มือตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิและอาจารย์ที่ปรึกษา และทำการตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ได้ดำเนินการแก้ไขและปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับมารดาหลังคลอดที่มีคุณสมบัติ ใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 3 คน เพื่อประเมินแผนการสอนและสื่อการสอน และทดสอบความเป็นปรนัย (Objectivity) เพื่อดูความชัดเจนของภาษาและความเข้าใจของกลุ่มตัวอย่าง นำมาปรับปรุงแก้ไข ก่อนนำไปใช้จริง

### ชุดที่ 3 เครื่องมือที่ใช้ในการกำกับทดลอง ประกอบด้วย

แบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประเมินโดยการวัดมารดาหลังคลอดกลุ่มทดลองในวันที่ 3 หลังคลอด เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อประเมินการรับรู้ความสามารถของมารดากลุ่มทดลอง โดยผู้วิจัยศึกษาความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประกอบการทบทวนวรรณกรรมรับรู้ความสามารถของตนเองของของ Bandura (1997) แล้วจึงจัดทำโครงสร้างเนื้อหาของแบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังนี้

1. แนวทางปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หลักปฏิบัติ 3 จุด คือ จุดเร็ว จุดบ่อย และจุดถูกวิธี วิธีประเมินว่าบุตรได้รับนมเพียงพอ จำนวน 10 ข้อ คือข้อ 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11
  2. การปฏิบัติตนเองของมารดาในระยะให้นมบุตร จำนวน 5 ข้อ คือข้อ 1, 12, 15, 16, 17
  3. แนวทางการป้องกันและการปฏิบัติเมื่อมีปัญหา น้ำนมไหลน้อย เต้านมคัดตึง น้ำนมไหลซึม ภาวะร่างกายเหนื่อยอ่อนเพลีย จำนวน 4 ข้อ คือข้อ 13, 14, 18, 25
  4. การปฏิบัติตนเมื่อมารดาต้องกลับไปทำงาน แนวทางการเตรียมตัวของมารดา ก่อนเริ่มกลับไปทำงาน การบีบและเก็บน้ำนมสำหรับบุตรจำนวน 7 ข้อ คือข้อ 19, 20, 21, 22, 23, 23, 24
- ลักษณะแบบสอบถามเป็นข้อความจำนวนจำนวน 25 ข้อ เป็นข้อความที่มีลักษณะในด้านบวกทุกข้อ เป็นแบบประเมินค่า 5 ระดับ (Rating scale) โดยมีเกณฑ์ดังนี้

|                 |         |  |
|-----------------|---------|--|
| มั่นใจมากที่สุด | หมายถึง | ข้อความนั้นมารดาที่มีความมั่นใจมากที่สุดที่จะสามารถปฏิบัติกิจกรรมให้ 5 คะแนน |
| มั่นใจมาก       | หมายถึง | ข้อความนั้นมารดาที่มีความมั่นใจที่จะสามารถปฏิบัติกิจกรรม ให้ 4 คะแนน         |

|               |         |   |
|---------------|---------|---|
| มั่นใจปานกลาง | หมายถึง | ข้อความนั้นมารดาที่มีความมั่นใจปานกลางที่จะสามารถปฏิบัติกิจกรรม ให้ 3 คะแนน |
| มั่นใจน้อย    | หมายถึง | ข้อความนั้นมารดาที่มีความมั่นใจน้อยที่จะสามารถปฏิบัติกิจกรรมให้ 2 คะแนน     |
| ไม่มั่นใจเลย  | หมายถึง | ข้อความนั้นมารดาไม่มีความมั่นใจเลยที่จะสามารถปฏิบัติกิจกรรม ให้ 1 คะแนน     |

การให้คะแนนมีดังนี้ ให้ 1 คะแนนถึง 5 คะแนน สำหรับการตอบมั่นใจมากที่สุด ถึงไม่มั่นใจเลย การรวมคะแนนใช้เกณฑ์จำแนกระดับแบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มี 3 ระดับโดยปรับมาจากเกณฑ์การให้คะแนนของ เสรี ลาซโรจน์ (2537: 67-68) ดังนี้

คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป (100-125 คะแนน) หมายถึง มารดาที่มีการรับรู้ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระดับสูง

คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 60-79 (75-99 คะแนน) หมายถึง มารดาที่มีการรับรู้ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระดับปานกลาง

คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 0-59 (0-74 คะแนน) หมายถึง มารดาที่มีการรับรู้ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระดับต่ำ

#### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยผู้วิจัยนำแบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่สร้างขึ้นไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบแก้ไขเนื้อหาและภาษาที่ใช้และนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่านตรวจเนื้อหาและภาษาที่ใช้

ผู้วิจัยนำแบบประเมินที่ผ่านการตรวจสอบแก้ไขจากผู้ทรงคุณวุฒิมาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา Content validity index (Polit and Hungler, 1995: 352) และใช้เกณฑ์ค่า Content validity index มากกว่า .8 (Davis, 1992: 105) โดยการคำนวณจากผลการพิจารณาความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับคำนิยามเชิงปฏิบัติการหรือกรอบทฤษฎีและกำหนดระดับการแสดงความคิดเห็นเป็น 4 ระดับดังนี้ (Polit and Beck, 2004: 423)

- |   |         |  |
|---|---------|--|
| 4 | หมายถึง | ข้อคำถามสอดคล้องกับคำนิยามศัพท์  |
| 3 | หมายถึง | ข้อคำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนปรับปรุงเล็กน้อย จึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยามศัพท์ |
| 2 | หมายถึง | ข้อคำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนปรับปรุงอย่างมากจึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยามศัพท์  |
| 1 | หมายถึง | ข้อคำถามไม่สอดคล้องกับคำนิยามศัพท์   |

ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา Content validity index เท่ากับ .99 จากนั้นผู้วิจัยนำเครื่องมือมาปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา ผู้วิจัยได้ปรับปรุงข้อคำถามดังนี้ คือ ปรับปรุงการใช้ภาษา ปรับความชัดเจนของภาษา เพิ่มเติมรายละเอียดข้อคำถามแล้วจึงนำไปหาความเที่ยง

ตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและผ่านการปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับมารดาหลังคลอดที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา จำนวน 30 คน แต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างเดียวกับที่ใช้ในการวิจัย แล้วนำข้อมูลที่ได้ไปคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .91 ซึ่งค่าความเที่ยงที่ยอมรับได้มีค่าเท่ากับ .70 ขึ้นไป (Burns & Grove, 2001; Polit and Hungler, 1999)

แบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ใช้ในการกำกับ การทดลองหลังจากที่มารดาทดลองได้รับ โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา ร่วมกับ การสนับสนุนของสามีแล้ว ในวันที่ 3 หลังคลอดให้มารดาตอบแบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยกำหนดให้มารดาทดลองมีคะแนนการรับรู้ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 80 หากไม่ผ่านเกณฑ์ผู้วิจัยจะคัดออกจากการศึกษา ซึ่งจากการศึกษาในครั้งนี้มารดาผ่านเกณฑ์ทุกคน

**3.2 แบบประเมินการรับรู้การได้รับการสนับสนุนจากสามี** ประเมินโดยการวัดมารดา กลุ่มทดลองในสัปดาห์ที่ 4 หลังคลอด โดยให้มารดา กลุ่มทดลองทำแบบประเมินหลังจากผู้วิจัยเสร็จกิจกรรมเยี่ยมบ้าน เพื่อประเมินการได้รับการสนับสนุนจากสามี ซึ่งผู้วิจัยดัดแปลงแบบประเมินนี้มาจากแบบสอบถามการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากสามีของ ประพิศ พิจิตรวัยปริษา (2539) โดยมีโครงสร้างเนื้อหาของแบบประเมินการรับรู้ได้รับการสนับสนุนจากสามี ประกอบด้วย การสนับสนุน 4 ด้าน ดังนี้

3.2.1 ด้านการประเมินจำนวน 2 ข้อ คือข้อ 1.1, 1.2

3.2.2 ด้านอารมณ์ (กำลังใจและความหวังใจ) จำนวน 4 ข้อคือข้อ 2.1, 2.2, 2.3, 2.4

3.2.3 ด้านข้อมูลข่าวสารจำนวน 3 ข้อ คือข้อ 3.1, 3.2, 3.3

3.2.4 ด้านเครื่องมือ สิ่งของ เงินหรือแรงงานจำนวน 3 ข้อคือข้อ 4.1, 4.2, 4.3

ลักษณะแบบสอบถามเป็นข้อความจำนวนจำนวน 12 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบประเมินค่า 5 ระดับ (Rating scale) โดยมีเกณฑ์ดังนี้

ถ้าสามีของมารดาหลังคลอดให้การสนับสนุนทางสังคม เป็นประจำ ให้ 5 คะแนน

ถ้าสามีของมารดาหลังคลอดให้การสนับสนุนทางสังคมบ่อยครั้ง ให้ 4 คะแนน

ถ้าสามีของมารดาหลังคลอด ให้การสนับสนุนทางสังคมบางครั้ง ให้ 3 คะแนน

ถ้าสามีของมารดาหลังคลอดให้การสนับสนุนทางสังคมนาน ๆ ครั้ง ให้ 2 คะแนน

ถ้าสามีมียของ ของมารดาหลังคลอดไม่เคยให้การสนับสนุนทางสังคม ให้ 1 คะแนน การรวมคะแนนใช้เกณฑ์จำแนกระดับการรับรู้การได้รับการสนับสนุนจากสามี แบ่งเป็น 3 ระดับโดยปรับมาจากเกณฑ์การให้คะแนนของ เสรี ลาขโรจน์ (2537: 67-68) ดังนี้

คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป (48-60 คะแนน) หมายถึง การรับรู้ของมารดาเกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุนจากสามี อยู่ในระดับสูง

คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 60-79 (36-47 คะแนน) หมายถึง การรับรู้ของมารดาเกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุนจากสามี อยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 0-59 (0-35 คะแนน) หมายถึง การรับรู้ของมารดาเกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุนจากสามี อยู่ในระดับต่ำ

#### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้วิจัยนำแบบประเมินการรับรู้การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากสามี ที่สร้างขึ้นไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบแก้ไขเนื้อหาและภาษาที่ใช้และนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบเนื้อหาและภาษาที่ใช้

ผู้วิจัยนำแบบประเมินที่ผ่านการตรวจสอบแก้ไขจากผู้ทรงคุณวุฒิมาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา Content validity index (Polit and Hungler, 1995: 352) และใช้เกณฑ์ค่า Content validity index มากกว่า .8 (Davis, 1992: 105) โดยการคำนวณจากผลการพิจารณาความสอดคล้องระหว่างข้อความถามกับคำนิยามเชิงปฏิบัติการ หรือกรอบทฤษฎีและกำหนดระดับการแสดงความคิดเห็นเป็น 4 ระดับดังนี้ (Polit and Beck, 2004: 423)

- |   |         |  |
|---|---------|--|
| 4 | หมายถึง | ข้อความสอดคล้องกับคำนิยามศัพท์   |
| 3 | หมายถึง | ข้อความจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนปรับปรุงเล็กน้อย<br>จึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยามศัพท์ |
| 2 | หมายถึง | ข้อความจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนปรับปรุงอย่างมากจึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยามศัพท์     |
| 1 | หมายถึง | ข้อความไม่สอดคล้องกับคำนิยามศัพท์  |

ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา Content validity index เท่ากับ 1.0 จากนั้นผู้วิจัยนำเครื่องมือมาปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา ผู้วิจัยได้ปรับปรุงข้อความดังนี้ คือ ปรับปรุงการใช้ภาษา ปรับความชัดเจนของภาษา เพิ่มเติมรายละเอียดข้อความแล้วจึงนำไปหาความเที่ยง

ตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยแม่ที่ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและผ่านการปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับมารดาหลังคลอดที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะทำการศึกษา จำนวน 30 คน แต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างเดียวกับที่ใช้ในการวิจัย แล้วนำข้อมูลที่นำไปคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ



ครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .89 ซึ่งค่าความเที่ยงที่ยอมรับได้มีค่าเท่ากับ .70 ขึ้นไป (Burns & Grove, 2001; Polit and Hungler, 1999)

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยให้มารดาหลังคลอดตอบแบบประเมินการรับรู้การได้รับการสนับสนุนจากสามี หลังจากที่ถูกผู้วิจัยเสร็จกิจกรรมเยี่ยมบ้าน ในการศึกษาครั้งนี้มารดาในกลุ่มทดลองมีคะแนนการรับรู้การได้รับการสนับสนุนจากสามีอยู่ในระดับสูง

**3.3 แบบบันทึกของมารดาหลังคลอด** ประกอบด้วยจำนวนครั้งของการเข้าร่วมกิจกรรม วันที่ได้รับการโทรศัพท์เยี่ยม วันที่ได้รับการเยี่ยมบ้าน ซึ่งใช้บันทึกจำนวนครั้งของการเข้าร่วมวิจัยเป็นการกำกับการเข้าร่วมกิจกรรมในโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา ร่วมกับสนับสนุนของสามีซึ่งมารดาในกลุ่มทดลองจะต้องเข้าร่วมกิจกรรมทุกครั้ง ถ้ามารดาเข้าร่วมกิจกรรมไม่ครบจะใช้เป็นเกณฑ์การคัดออก ซึ่งบันทึกโดยผู้เข้าร่วมวิจัยและผู้วิจัยเช่นรับทราบซึ่งมีอยู่ในคู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในการศึกษาครั้งนี้มีมารดา 1 รายที่ผู้วิจัยไม่สามารถติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ได้เนื่องจากเบอร์โทรศัพท์ที่มารดาให้มาไม่สามารถติดต่อได้ผู้วิจัยจึงคัดมารดา รายนี้ออกจากการศึกษา

#### **ชุดที่ 4 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย**

**แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป** ประกอบด้วยข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัว ลักษณะของครอบครัว ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้

**แบบสอบถามการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่** ประเมิน โดยการให้มารดาในกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามในสัปดาห์ที่ 6 หลังคลอด เพื่อประเมินการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอด ซึ่งเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีโครงสร้างเนื้อหา ดังนี้

4.2.1 แนวทางปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หลักปฏิบัติ 3 จุด คือ จุดเร็ว จุดบ่อย และจุดถูกวิธี วิธีประเมินว่าบุตรได้รับนมเพียงพอ จำนวน 9 ข้อ คือข้อ 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 และ 10

4.2.2 การปฏิบัติตนเองของมารดาในระยะให้นมบุตร จำนวน 5 ข้อ คือข้อ 1, 11, 14, 15, และ 16

4.2.3 แนวทางการป้องกันและการปฏิบัติเมื่อมี ปัญหา นำนมไหลน้อย เต้านมคัดตึง นำนมไหลซึม ภาวะร่างกายเหนื่อยอ่อนเพลีย จำนวน 4 ข้อ คือข้อ 12, 13, 17 และ 23

4.2.4 การปฏิบัติตนเมื่อมารดาต้องกลับไปทำงาน แนวทางการเตรียมตัวของมารดา ก่อนเริ่มกลับไปทำงาน การบีบและเก็บน้านมสำหรับบุตรจำนวน 6 ข้อ คือข้อ 18, 19, 20, 21 และ 22

ลักษณะแบบสอบถามเป็นข้อความจำนวนจำนวน 23 ข้อ เป็นข้อความที่มีลักษณะในด้านบวกทุกข้อ เป็นแบบประเมินค่า 4 ระดับ (Rating scale) โดยมีเกณฑ์ดังนี้

|             |         |  |
|-------------|---------|--|
| ทำทุกครั้ง  | หมายถึง | มารดาหลังคลอดปฏิบัติตามข้อความนั้น ทุกครั้ง<br>ให้ 4 คะแนน     |
| ทำส่วนใหญ่  | หมายถึง | มารดาหลังคลอดปฏิบัติตามข้อความนั้นเกือบทุกครั้ง<br>ให้ 3 คะแนน |
| ทำนานๆครั้ง | หมายถึง | มารดาหลังคลอดปฏิบัติตามข้อความนั้นนานๆครั้ง<br>ให้ 2 คะแนน     |
| ไม่เคยทำเลย | หมายถึง | มารดาหลังคลอดไม่เคยปฏิบัติตามข้อความนั้นๆ<br>ให้ 1 คะแนน       |

การรวมคะแนนใช้เกณฑ์จำแนกระดับการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มี 3 ระดับโดยปรับมาจากเกณฑ์การให้คะแนนของ เสรี ลาซโรจน์ (2537: 67-68) ดังนี้

คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป (73.6-92 คะแนน) หมายถึง มารดามีการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับสูง

คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 60-79 (55.2-73.5 คะแนน) หมายถึง มารดามีการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 0-59 (0-55.1 คะแนน) หมายถึง มารดามีการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับต่ำ

ผู้วิจัยประเมินโดยการให้มารดากรู่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในสัปดาห์ที่ 6 หลังคลอด เมื่อมารดาตรวจตามนัด

#### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่สร้างขึ้น ไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบและแก้ไขเนื้อหาและภาษาที่ใช้ และนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่านตรวจเนื้อหาและภาษาที่ใช้

ผู้วิจัยนำแบบประเมินที่ผ่านการตรวจสอบแก้ไขจากผู้ทรงคุณวุฒิมาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา Content validity index (Polit and Hungler, 1995: 352) และใช้เกณฑ์ค่า Content validity index มากกว่า .8 (Davis, 1992: 105) โดยการคำนวณจากผลการพิจารณาความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับคำนิยามเชิงปฏิบัติการ หรือกรอบทฤษฎีและกำหนดระดับการแสดงความคิดเห็นเป็น 4 ระดับดังนี้ (Polit and Beck, 2004: 423)

- 4 หมายถึง ข้อคำถามสอดคล้องกับค่านิยมศัพท์
- 3 หมายถึง ข้อคำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนปรับปรุงเล็กน้อย จึงจะมีความสอดคล้องกับค่านิยมศัพท์
- 2 หมายถึง ข้อคำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนปรับปรุงอย่างมากจึงจะมีความสอดคล้องกับค่านิยมศัพท์
- 1 หมายถึง ข้อคำถามไม่สอดคล้องกับค่านิยมศัพท์

ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา Content validity index เท่ากับ .97 จากนั้นผู้วิจัยนำเครื่องมือมาปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา ผู้วิจัยได้ปรับปรุงข้อคำถามดังนี้ คือ ปรับปรุงการใช้ภาษา ปรับความชัดเจนของภาษา เพิ่มเติมรายละเอียดข้อคำถามแล้วจึงนำไปหาความเที่ยง

ตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยแม่ที่ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและผ่านการปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับมารดาหลังคลอดที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะทำการศึกษา จำนวน 30 คน แต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างเดียวกันที่ใช้ในการวิจัย แล้วนำข้อมูลที่ได้ไปคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .92 ซึ่งค่าความเที่ยงที่ยอมรับได้มีค่าเท่ากับ .70 ขึ้นไป (Burns & Grove, 2001; Polit and Hungler, 1999)

### การดำเนินการทดลอง

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนมีนาคมถึงเดือนพฤษภาคม 2551 ที่ห้อง Conference ซึ่งเป็นห้องที่มีความเป็นสัดส่วนสงบไม่มีเสียงรบกวน มีโต๊ะสำหรับวางอุปกรณ์ในการทำกิจกรรม ที่แผนกหลังคลอด สถาบันบำราศนราทร โดยผู้วิจัยแบ่งขั้นตอนการดำเนินการทดลอง เป็น 3 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 ขั้นเตรียมการทดลอง ขั้นตอนที่ 2 ขั้นดำเนินการทดลอง และขั้นตอนที่ 3 ขั้นประเมินการทดลอง

#### ขั้นตอนที่ 1 ขั้นเตรียมการทดลอง

1.1 ผู้วิจัยทบทวนวรรณกรรม รวบรวมและเตรียมโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถ ร่วมกับการสนับสนุนของสามี และทดสอบเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และเครื่องมือที่ใช้กำกับการทดลอง

1.2 ผู้วิจัยขอหนังสือแนะนำตัวจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เสนอต่อผู้อำนวยการ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขออนุญาตดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือ

1.3 ผู้วิจัยขอหนังสือแนะนำตัวจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เสนอต่อผู้อำนวยการสถาบันบำราศนราดูร เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขออนุญาตในการดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล

1.4 เมื่อได้รับการอนุมัติจากผู้อำนวยการ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าตึกคูตินรีเวช แจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัย แผนการดำเนินการวิจัยและวิธีดำเนินการวิจัย เครื่องมือที่นำมาทดลองใช้ ขอใช้สถานที่ในการทดลองใช้เครื่องมือ

1.5 หลังทดลองใช้เครื่องมือแล้วนำข้อมูลที่ได้ออกไปคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha)

1.6 ผู้วิจัยเตรียมอุปกรณ์สำหรับใช้ในการทำกิจกรรม คือ 1) Computer note book สำหรับการเปิดวีดิทัศน์ (วีซีดี) เรื่อง อุ้มลูกคุณนมแม่อย่างถูกวิธี และแม่ทำงานกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 2) แบบจำลองเต้านม เพื่อประกอบการอธิบายเกี่ยวกับการให้ลูกคุณนมอย่างถูกวิธี 3) ผ้าและภาชนะใส่น้ำอุ่นสำหรับสาธิตการประคบเต้านม 4) แก้วและถุงเก็บน้ำนมสำหรับการสาธิตการบีบและเก็บน้ำนม 5) แผ่นซับน้ำนมและปทุมแก้วประกอบการอธิบายเกี่ยวกับการป้องกันน้ำนมไหลซึมเปื้อน นอกจากนี้ผู้วิจัยได้เตรียมถุงเก็บน้ำนม 2 ใบ และแผ่นซับน้ำนม 2 ชิ้นใส่ถุงเป็นชุดๆ สำหรับให้มารดาในกลุ่มทดลองทุกคน คนละ 1 ชุด เพื่อเป็นตัวอย่าง

1.7 เมื่อได้รับอนุมัติจากผู้อำนวยการสถาบันบำราศนราดูร และคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ของสถาบันบำราศนราดูร ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าแผนกหลังคลอด และหัวหน้าแผนกฝากครรภ์แจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัย แผนการดำเนินการวิจัย และวิธีดำเนินการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล และเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เพื่อขอความร่วมมือในการทำการวิจัยและขอใช้สถานที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.8 ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพ ชี้แจงเกี่ยวกับโครงการวิจัย อธิบายวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย ชี้แจงการพิทักษ์สิทธิ์ให้ผู้ร่วมวิจัยทราบ แล้วจึงจัดกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มควบคุมซึ่งเป็นกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติจนครบ 20 คน แล้วจึงจัดกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลองซึ่งได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดาพร้อมกับสนับสนุนของสามี โดยการจับคู่ (Match pair) ด้านระดับคะแนนเฉลี่ยสัมพันธภาพระหว่างบิดาและมารดาเนื่องจากสัมพันธภาพของบิดามารดาที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการเลี้ยงดูบุตร ผู้วิจัยจึงให้มารดาในกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างบิดาและมารดา

## ขั้นตอนที่ 2 ขั้นตอนการทดลอง

กลุ่มทดลอง ผู้วิจัยดำเนินการในกลุ่มทดลอง ระหว่างเวลา 10.00-18.30 น.ของแต่ละวัน ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

1. ผู้วิจัยติดต่อมารดาหลังคลอดครั้งแรกและสามีที่แผนกหลังคลอด (6 ชั่วโมงแรกหลังคลอด) ผู้วิจัย แนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพ ซึ่งเกี่ยวข้องกับโครงการวิจัย อธิบายวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับการวิจัย และสอบถามถึงความสมัครใจในการเข้าร่วมวิจัย ซึ่งแจ้งการพิทักษ์สิทธิ์ให้ผู้ร่วมวิจัยทราบ ถ้ามารดาตอบรับเข้าร่วมการวิจัย จึงให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นยินยอมเข้าร่วมวิจัย และให้มารดาตอบแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างบิดาและมารดา แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล นัดมารดาและสามีเพื่อร่วมกิจกรรมตามเวลาที่มารดาและสามีสะดวก

2. ผู้วิจัยดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา ร่วมกับการสนับสนุนของสามีโดยจัดกิจกรรม ดังนี้

### ขั้นให้ความรู้เกี่ยวกับการสนับสนุนของสามีในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

วันที่หนึ่งหลังคลอด จัดให้มารดาและสามีเข้าร่วมกิจกรรมเป็นรายกลุ่มเพื่อส่งเสริมมารดาและสามีให้มีความเข้าใจร่วมกัน โดยใช้แนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของ House (1981) มีกิจกรรมดังนี้

1. ผู้วิจัยอธิบายให้มารดาและสามีเข้าใจถึงความสำคัญของการมีส่วนร่วมของสามีในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

2. ผู้วิจัยให้ความรู้แก่มารดาและสามี ถึงแนวทางการสนับสนุนของสามีในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยใช้แนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของ House (1981) ซึ่งประกอบด้วย

2.1 การสนับสนุนทางด้านการประเมิน เป็นการสนับสนุนที่สามีมีต่อมารดาหลังคลอด เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่น ในการตัดสินใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ว่าเป็นสิ่งที่ถูกต้อง ได้รับการเห็นด้วยจากสามี ทำให้มารดาเกิดความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เมื่อเปรียบเทียบกับสังครอบด้านในทางกลับกันหากมารดาเกิดความไม่มั่นใจ หรือไม่เห็นด้วยจากสามีในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก็จะทำให้มารดาไม่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

2.2 การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ ได้แก่การที่สามีสนใจเอาใจใส่ต่อมารดาหลังคลอดที่ให้นมบุตร โดยเริ่มตั้งแต่การตัดสินใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หากสามีมีส่วนในการตัดสินใจก็เข้าใจมารดาถึงความเหนื่อยล้า การเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ ซึ่งจะมีผลต่อการผลิตน้ำนม ถ้ามารดาเครียดจะทำให้ร่างกายผลิตน้ำมน้อย สามีจึงช่วยได้โดยการให้ความเข้าใจ เห็นใจ มีผลทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประสบความสำเร็จ

2.3 การสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร เป็นการที่สามีสนใจศึกษาความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สามารถให้ความรู้ ข้อแนะนำ และเป็นທີ່ปรึกษาแก่มารดาได้แก่การวางแผนร่วมกันในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ว่าจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานเท่าไรหากมีปัญหาจะสามารถปรึกษาหน่วยงานไหนได้

2.4 การสนับสนุนทางเครื่องมือ สิ่งของ เงินหรือแรงงาน โดยสามีช่วยแบ่งเบาภาระงานของมารดาหลังคลอด ได้แก่ การช่วยเปลี่ยนผ้าอ้อม อาบน้ำ ซักของเครื่องใช้ ทำให้มารดามีเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

โดยขั้นให้ความรู้แก่สามีและมารดาเกี่ยวกับการสนับสนุนของสามีในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นี้ใช้เวลา 30 นาที

ในขณะจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการสนับสนุนของสามีในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สามีของมารดาหลังคลอดให้ความสนใจเกี่ยวกับประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และเห็นด้วยกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หลังเสร็จกิจกรรมจากการสอบถามสามีของมารดาหลังคลอดยินดีและตั้งใจที่จะสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

#### ขั้นส่งเสริมการรับรู้ความสามารถ

วันที่สองหลังคลอดจัดให้มารดาเข้าร่วมเป็นรายกลุ่มโดยใช้แนวคิดของ Bandura (1997) ในการจัดกิจกรรม ขั้นส่งเสริมการรับรู้ความสามารถนี้ใช้เวลา 60 นาที โดยมีกิจกรรมดังนี้

1. ผู้วิจัยซักงูด้วยคำพูด ชี้แจง อธิบายให้ความรู้ และคำแนะนำ เรื่องประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แนวทางแก้ไขและการป้องกันปัญหาของการเลี้ยงลูกด้วยนม แนวทางการเตรียมตัวของมารดา ก่อนเริ่มกลับไปทำงานนอกบ้าน และแนวทางการปฏิบัติของมารดาเมื่อต้องออกไปทำธุระหรือทำงานนอกบ้าน

2. จัดให้มีการเรียนรู้ผ่านตัวแบบ ซึ่งใช้ตัวแบบสัญลักษณ์ โดยสังเกตตัวแบบผ่าน วิดีทัศน์ในรูปวีซีดี ซึ่งจัดทำโดยสมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย สนับสนุนโดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง อุ้มลูกคุณนมแม่อย่างถูกวิธี (ความยาว 4 นาที 43 วินาที) และเรื่องแม่ทำงานกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (ความยาว 12 นาที 7 วินาที) คู่มือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประกอบด้วย ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แนวทางแก้ไขและการป้องกันปัญหาของการเลี้ยงลูกด้วยนม แนวทางการเตรียมตัวของมารดา ก่อนเริ่มกลับไปทำงานนอกบ้าน และผู้วิจัยสาธิตวิธีการประคบเต้านม การเตรียมและการบีบน้ำนม การใช้ปั๊มแก้วหรือแผ่นซับน้ำนม เพื่อให้มารดาเกิดการเรียนรู้ทางอ้อมจากการสังเกตตัวแบบและเกิดความคิดคล้ายตามว่าผู้อื่นทำได้ ตนก็น่า จะทำได้ถ้าตั้งใจและพยายาม

3. จัดให้มารดามีประสบการณ์ความสำเร็จของตนเองโดยการให้มารดาฝึกทักษะการอุ้มบุตรคุณนม ประคบเต้านม การเตรียมและการบีบน้ำนม เพื่อให้มารดามีประสบการณ์ตรงจากการได้รับผลสำเร็จจากการปฏิบัติกิจกรรม

4. ผู้วิจัยกระตุ้นเร้าทางอารมณ์ ซึ่งเปิดโอกาสให้มารดาระบายความรู้สึก โดยผู้วิจัยรับฟัง ให้คำปรึกษา และให้กำลังใจ เพื่อลดความเครียดและความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ขณะจัดกิจกรรมมารดาหลังคลอดให้ความสนใจตั้งใจฟังการอธิบาย คู่มือที่ผู้วิจัยจัดทำ และสามารถตอบคำถามตลอดจนสาธิตย้อนกลับได้ถูกต้อง มารดาหลังคลอดบางรายสนใจสอบถาม

เพิ่มเติมเช่น การให้ลูกกินนมแม่อย่างเดียวโดยไม่ให้น้ำเพราะกลัวลูกขาดน้ำ การวางแผนในการนำลูกไปให้ยา หรือยาที่ต่างจังหวัดเลี้ยง หลังจากครบกำหนดคลอดบุตร 3 เดือน การใช้ถุงร้อนหรือถุงเย็นแทนถุงเก็บน้ำนม การซื้อถุงเก็บน้ำนมและแผ่นซับน้ำนม

ในวันที่ 3 หลังคลอด ผู้วิจัยให้มารดาตอบแบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดา ซึ่งมารดาในกลุ่มทดลองมีคะแนนการรับรู้ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 80 ทุกคน

#### ขั้นการติดตามเยี่ยม

ผู้วิจัย ติดตามเยี่ยมมารดาทางโทรศัพท์ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ในสัปดาห์ที่ 1 และ 2 หลังคลอด โดยสอบถามถึงปัญหา ได้แก่ สุขภาพของมารดาในปัจจุบัน ปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้คำแนะนำและให้กำลังใจ

ในการโทรศัพท์เยี่ยมสัปดาห์ที่ 1 หลังคลอด มีมารดา 1 รายที่ผู้วิจัยไม่สามารถติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ได้เนื่องจากเบอร์โทรศัพท์ที่มารดาให้มาไม่สามารถติดต่อได้ผู้วิจัยจึงคัดมารดารายนี้ออกจากการศึกษา

จากการโทรศัพท์เยี่ยมมารดาในสัปดาห์ที่ 1 และ 2 หลังคลอด พบว่ามารดาส่วนใหญ่ตอบว่าสุขภาพของมารดาแข็งแรง มารดาบางรายมีปัญหาด้านมกัตติงและแก้ไขโดยกระตุ้นให้บุตรดูดนมการประคบเต้านมด้วยน้ำอุ่น ในด้านบุตรมารดาส่วนใหญ่ไม่เข้าใจเกี่ยวกับลักษณะอุจจาระที่ปกติของบุตรที่กินนมแม่ การที่บุตรขับถ่ายอุจจาระบ่อยๆ มารดาเข้าใจว่าบุตรท้องเสีย ผู้วิจัยจึงอธิบายถึงลักษณะอุจจาระที่ปกติของบุตรที่กินนมแม่ การสังเกตลักษณะอุจจาระที่ปกติและผิดปกติ นอกจากนี้มารดาส่วนใหญ่ยังสอบถามเกี่ยวกับลักษณะอาการของบุตรว่าผิดปกติหรือไม่ เช่น การมีฝ้าขาวที่ลิ้น มีไข้ตามาก ผู้วิจัยจึงสอบถามลักษณะอาการเพิ่มเติมแล้วจึงอธิบายให้มารดาเข้าใจถึงภาวะปกติ และการดูแลบุตร

ในสัปดาห์ที่ 4 หลังคลอด เยี่ยมมารดาที่บ้าน โดยติดตามเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

จากการติดตามเยี่ยมมารดาที่บ้านพบว่ามารดาหลังคลอดบางรายมารดาที่มีลักษณะครอบครัวขยาย เช่น มีปู่ ย่า ตา ยาย อยู่ด้วย จะให้บุตรกินน้ำ เนื่องจากได้รับคำแนะนำจากมารดาหรือมารดาของสามีเพราะเป็นความเชื่อและเป็นประเพณีที่เคยปฏิบัติมา

#### ขั้นตอนที่ 3 ขั้นประเมินการทดลอง

สัปดาห์ที่ 6 เมื่อมารดาตรวจตามนัด ที่ห้องนรีเวชซึ่งอยู่ในแผนกฝากครรภ์ ผู้วิจัยมารอพบมารดาในระหว่างที่มารดาตรวจ เพื่อประเมินการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยให้มารดาตอบแบบสอบถามการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

### การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลแล้วผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

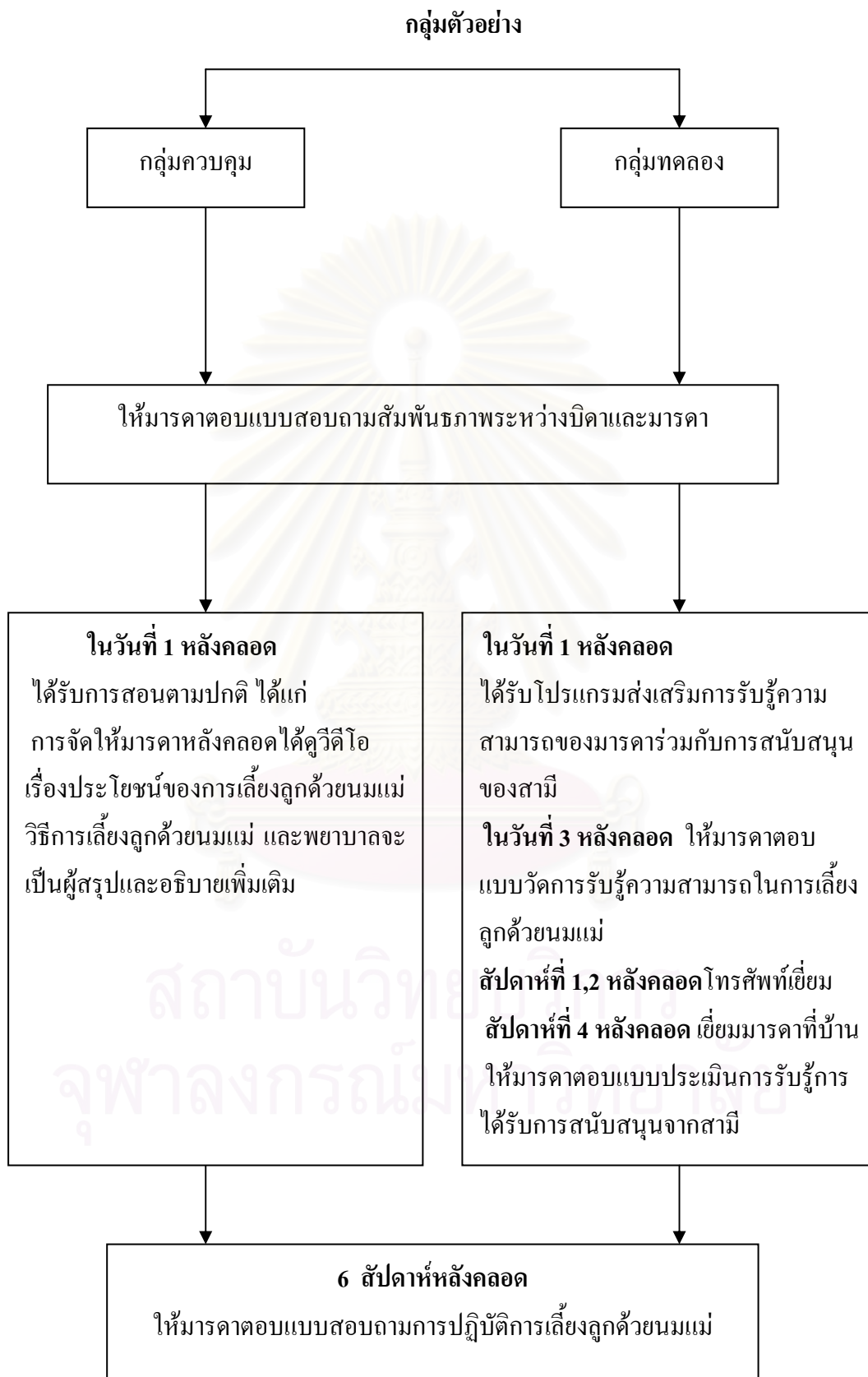
1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างนำมาวิเคราะห์แจกแจงความถี่ จำนวนร้อยละ และค่าเฉลี่ย
2. เปรียบเทียบค่าคะแนนการปฏิบัติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติที (Independent t-test)



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## แผนผังแสดงขั้นตอนการทดลอง



## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi experiment research) แบบสองกลุ่มวัดหลังการทดลอง (The posttest only control group design) เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา ร่วมกับการสนับสนุนของสามีต่อการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในรูปแบบตารางประกอบคำบรรยาย ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา ร่วมกับการสนับสนุนของสามี กับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**ส่วนที่ 1** ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 1 จำนวนร้อยละของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม จำแนกตาม อายุ ระดับการศึกษา และ ลักษณะครอบครัว

| ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง   | กลุ่มทดลอง |        | กลุ่มควบคุม |        | รวม    |        |
|-----------------------|------------|--------|-------------|--------|--------|--------|
|                       | (n=20)     |        | (n=20)      |        | (n=40) |        |
|                       | จำนวน      | ร้อยละ | จำนวน       | ร้อยละ | จำนวน  | ร้อยละ |
| <b>กลุ่มอายุ</b>      |            |        |             |        |        |        |
| 20-25 ปี              | 16         | 80     | 11          | 55     | 27     | 67.5   |
| 26-30 ปี              | 3          | 15     | 9           | 45     | 12     | 30     |
| 31-36 ปี              | 1          | 5      | -           | -      | 1      | 2.5    |
| <b>ระดับการศึกษา</b>  |            |        |             |        |        |        |
| ประถมศึกษา            | -          | -      | -           | -      | -      | -      |
| มัธยมศึกษา            | 13         | 65     | 16          | 80     | 29     | 72.5   |
| อนุปริญญา             | 3          | 15     | 2           | 10     | 5      | 12.5   |
| ปริญญาตรี             | 3          | 15     | 2           | 10     | 5      | 12.5   |
| อื่นๆ ระบุ            | 1          | 5      | -           | -      | 1      | 2.5    |
| <b>ลักษณะครอบครัว</b> |            |        |             |        |        |        |
| ครอบครัวเดี่ยว        | 11         | 55     | 14          | 70     | 25     | 62.5   |
| ครอบครัวขยาย          | 9          | 45     | 6           | 30     | 15     | 37.5   |

จากตารางที่ 1 ลักษณะของมารดาหลังคลอดในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 20-25 ปี คิดเป็นร้อยละ 67.5 ส่วน มีการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 72.5 และมีลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวเดี่ยวคิดเป็นร้อยละ 62.5

ตารางที่ 2 จำนวนร้อยละของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม จำแนกตามอาชีพ และรายได้ของครอบครัว

| ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง      | กลุ่มทดลอง |        | กลุ่มควบคุม |        | รวม    |        |
|--------------------------|------------|--------|-------------|--------|--------|--------|
|                          | (n=20)     |        | (n=20)      |        | (n=40) |        |
|                          | จำนวน      | ร้อยละ | จำนวน       | ร้อยละ | จำนวน  | ร้อยละ |
| <b>อาชีพ</b>             |            |        |             |        |        |        |
| รับราชการ                | -          | -      | -           | -      | -      | -      |
| ค้าขาย                   | 1          | 5      | -           | -      | 1      | 2.5    |
| รับจ้าง                  | 10         | 50     | 13          | 65     | 23     | 57.5   |
| แม่บ้าน                  | 7          | 35     | 7           | 35     | 14     | 35     |
| อื่นๆ                    | 2          | 10     | -           | -      | 2      | 5      |
| <b>รายได้ของครอบครัว</b> |            |        |             |        |        |        |
| 5,000-10,000 บาท         | 12         | 60     | 16          | 80     | 28     | 70     |
| 10,001-15,000 บาท        | 3          | 15     | 2           | 10     | 5      | 12.5   |
| 15,001-20,000 บาท        | 4          | 20     | -           | -      | 4      | 10     |
| มากกว่า 20,001 บาท       | 1          | 5      | 2           | 10     | 3      | 7.5    |

จากตารางที่ 2 ลักษณะของมารดาหลังคลอดในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้างคิดเป็นร้อยละ 57.5 มีรายได้ของครอบครัวต่อเดือนอยู่ในช่วง 5,000-10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 70

ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา ร่วมกับการสนับสนุนของสามีกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของมารดา หลังคลอดระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม

| กลุ่มตัวอย่าง | คะแนนการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ |      |       |
|---------------|--------------------------------------|------|-------|
|               | $\bar{X}$                            | SD   | t     |
| กลุ่มทดลอง    | 76.85                                | 9.02 | 3.29* |
| กลุ่มควบคุม   | 69.25                                | 5.01 |       |

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $< 0.05$

จากตารางที่ 3 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดา หลังคลอดกลุ่มทดลอง หลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา ร่วมกับการสนับสนุนของสามี เท่ากับ 76.85 คะแนน ส่วนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ เท่ากับ 69.25 เมื่อนำมาเปรียบเทียบกันด้วยวิธีสถิติ Independent t-test พบว่า คะแนนการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอด กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา ร่วมกับการสนับสนุนของสามี สูงกว่ามารดาหลังคลอดกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของมารดา หลังคลอดกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม จำแนกเป็นรายชื่อ

| การปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่   | กลุ่มทดลอง |      | กลุ่มควบคุม |      | t     |
|---|------------|------|-------------|------|-------|
|   | $\bar{X}$  | SD   | $\bar{X}$   | SD   |       |
| 1.ฉันงดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ผสมในระยะให้นมลูก<br>เช่น ชาคองเหล่า  | 3.85       | 0.36 | 3.55        | 0.88 | 1.39  |
| 2.ฉันให้นมลูกได้ทั้งทำนึ่งและทำนอน  | 3.55       | 0.51 | 3.15        | 1.04 | 1.54  |
| 3.ฉันจับลูกนั่ง หรืออุ้มพาดบ่าลูบหลังเพื่อให้เธอ<br>หลังจากให้นมลูก   | 3.55       | 0.51 | 3.85        | 0.36 | -2.13 |
| 4.เมื่อมีปัญหาสุขภาพหรือเจ็บป่วยฉันไปปรึกษาแพทย์หรือ<br>เจ้าหน้าที่สาธารณสุข  | 3.45       | 0.60 | 3.30        | 0.80 | 0.66  |
| 5.เมื่อมีอาการเต้านมคัดตึงฉันใช้ผ้าชุบน้ำอุ่นประคบแล้วจึง<br>บีบน้ำนมออก  | 3.45       | 0.60 | 2.80        | 1.23 | 2.10* |
| 6.ฉันให้นมลูกทุก 2-3 ชั่วโมง เนื่องจากนมแม่อย่างง่าย  | 3.40       | 0.50 | 3.25        | 0.71 | 0.76  |
| 7.เมื่อฉันต้องออกไปทำธุระหรือทำงานนอกบ้านฉันบีบ<br>น้ำนมเก็บไว้ให้ลูก   | 3.40       | 0.59 | 3.00        | 1.07 | 1.45  |
| 8.ฉันระบุนวันที่ เวลาที่บีบและปริมาณของน้ำนมไว้ที่ข้าง<br>ภาชนะที่บรรจุก่อนนำน้ำนมไปเก็บไว้ในตู้เย็น                | 3.40       | 0.59 | 2.80        | 1.05 | 2.21* |
| 9.ฉันนำน้ำนมที่เก็บไว้ไปอุ่นโดยการนำน้ำนมจากช่องแช่<br>แข็งมาแช่ในภาชนะน้ำอุ่นจนน้ำนมละลาย                          | 3.40       | 0.59 | 2.55        | 0.94 | 3.40* |
| 10.ฉันล้างมือก่อนให้นมลูก   | 3.40       | 0.68 | 3.65        | 0.48 | -1.33 |
| 11.ฉันเริ่มให้ลูกดูดนมข้างที่คัดค้างไว้ครั้งที่แล้วก่อน เมื่อ<br>ลูกดูดนมในครั้งต่อไป                               | 3.35       | 0.48 | 2.50        | 0.88 | 3.74* |
| 12.ฉันกินอาหารที่มีประโยชน์เพื่อให้มีน้ำนมเพียงพอ   | 3.35       | 0.58 | 3.05        | 0.82 | 1.32  |
| 13.เมื่อต้องออกไปทำธุระหรือทำงานนอกบ้านฉันใส่ปทุม<br>แก้วหรือใส่แผ่นซับน้ำนม เพื่อป้องกันน้ำนมไหลซึมเปื้อน<br>เสื้อ | 3.35       | 0.74 | 3.15        | 0.81 | 0.81  |
| 14.ฉันให้ลูกอมหัวนมเข้าลึกจนเหงือกกดบริเวณลานนม   | 3.30       | 0.47 | 3.15        | 0.87 | 0.67  |

ตารางที่ 4 (ต่อ)

| การปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่  | กลุ่มทดลอง |      | กลุ่มควบคุม |      | t     |
|--|------------|------|-------------|------|-------|
|  | $\bar{X}$  | SD   | $\bar{X}$   | SD   |       |
| 15. ในแต่ละครั้งที่ให้นมลูกฉันให้ลูกดูดนมข้างละ 10-15 นาที สลับกันทั้งสองข้างจนลูกอิ่ม                     | 3.30       | 0.65 | 3.05        | 1.05 | 0.90  |
| 16. ฉันให้นมลูกอย่างเดียวโดยไม่ให้น้ำหรือนมผสม   | 3.25       | 0.44 | 2.70        | 0.97 | 2.28* |
| 17. ฉันพักผ่อนมากกว่า 6 ชั่วโมง (รวมทั้งกลางวันและกลางคืน)   | 3.25       | 0.71 | 2.85        | 0.87 | 1.58  |
| 18. ฉันเริ่มฝึกให้ลูกกินนมจากขวดได้เมื่อลูกอายุ มากกว่า 6 สัปดาห์เพื่อป้องกันลูกติดหัวนมยาง                | 3.25       | 0.78 | 2.25        | 1.01 | 3.47* |
| 19. ก่อนการบีบน้ำนมฉันคิดถึงเกี่ยวกับลูก หรือนำถุงอุ่นๆ มาประคบเต้านมและนวดเต้านม                          | 3.25       | 0.63 | 3.10        | 0.71 | 0.69  |
| 20. ฉันดื่มน้ำ นม หรือน้ำผลไม้ ใดๆ หนึ่ง 1-2 แก้ว ก่อนให้นม ขณะให้นมหรือหลังให้นมลูก                       | 3.20       | 0.61 | 2.85        | 0.93 | 1.40  |
| 21. ฉันใส่เสื้อยกทรงขนาดพอเหมาะพุงเต้านมไว้  | 3.15       | 0.58 | 2.95        | 0.68 | 0.99  |
| 22. ฉันเอาหัวนมออกจากปากลูกโดยสอดนิ้วเข้าข้างมุมปาก ลูกหรือกดใต้คางเบาๆ เมื่อลูกอ้าปากจึงค่อยๆ ดึงหัวนมออก | 3.05       | 0.60 | 2.70        | 1.08 | 1.26  |
| 23. ฉันสังเกตว่าลูกได้รับนมเพียงพอโดยดูว่าลูกไม่ร้องบอ้ย หรือ ปัสสาวะมากกว่า 6 ครั้งต่อวัน                 | 2.95       | 0.68 | 3.05        | 0.82 | -0.41 |

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $< 0.05$

เมื่อพิจารณาคะแนนการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่รายชื่อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดของกลุ่มทดลองสูงสุด คือ การงดเครื่องดื่มน้ำที่มีแอลกอฮอล์ผสมในระยะให้นมลูก เช่น ยาแดงเหล้า คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.85 รองลงมา คือ การให้นมลูกได้ทั้งท่านั่งและท่านอน และการจับลูกนั่งหรืออุ้มพาดบ่าลูกหลังเพื่อให้รอหลังจากให้นมลูก คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.55 ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่ำสุด คือ การสังเกตว่าลูกได้รับนมเพียงพอโดยดูว่าลูกไม่ร้องบอ้ย หรือ ปัสสาวะมากกว่า 6 ครั้งต่อวัน คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.95

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ศึกษาผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา ร่วมกับการสนับสนุนของสามีต่อการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยใช้รูปแบบการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi experiment research) แบบสองกลุ่มวัดหลังการทดลอง (The posttest only control group design) วัดจุดประสงค์ของการวิจัย เพื่อเปรียบเทียบการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา ร่วมกับการสนับสนุนของสามีกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

สมมติฐานการวิจัย คือ มารดากลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา ร่วมกับการสนับสนุนของสามีมีคะแนนการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้เป็นมารดาครรภ์แรกหลังคลอดบุตรปกติ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาในครั้งนี้ได้มาจากการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) คือ มารดาครรภ์แรกหลังคลอด อายุ 20 ปี หรือมากกว่า ที่คลอดบุตรปกติและรับไว้ที่แผนกหลังคลอด สถาบันบำราศนราดูร ตามคุณสมบัติที่กำหนด คือ 1) ไม่มีภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์และหลังคลอด 2) คลอดบุตรทางช่องคลอด บุตรครบกำหนด สุขภาพสมบูรณ์ แข็งแรง น้ำหนัก 2,500 กรัมขึ้นไป ไม่มีความผิดปกติใดๆ 3) ไม่มีข้อห้ามทางการแพทย์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 4) สามีสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ 5) สามารถอ่านและฟังภาษาไทยเข้าใจ และ 6) ยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษา ผู้วิจัยจัดกลุ่มตัวอย่างให้มีความเท่าเทียมกัน โดยการจับคู่กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง (Matched pair) ด้วยคะแนนเฉลี่ยสัมพันธภาพระหว่างบิดาและมารดา เนื่องจากการศึกษาพบว่าสัมพันธภาพระหว่างบิดาและมารดาเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการเลี้ยงดูบุตรและเพื่อป้องกันการปนเปื้อน (Contamination) ผู้วิจัยจัดกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มควบคุมจนครบจำนวน 20 รายก่อน และหลังจากเก็บข้อมูลในกลุ่มควบคุมจนครบ จึงจัดกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลองจนครบ 20 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย 4 ชุด คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการจับคู่ความเท่าเทียมกันระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม คือ แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างบิดาและมารดา ที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่านได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity index) เท่ากับ .99 แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขและตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือโดยนำเครื่องมือไปทดลองใช้



(Try out) กับมารดาหลังคลอดบุตรที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน และจึงนำไปหาค่าความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha) ได้เท่ากับ .89

2. เครื่องมือที่ใช้ดำเนินการทดลอง ได้แก่ 2.1 โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา ร่วมกับการสนับสนุนของสามี มีขั้นตอนดังนี้ ขั้นให้ความรู้เกี่ยวกับการสนับสนุนของสามีในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีกิจกรรมดังนี้ 1)อธิบายให้มารดาและสามีเข้าใจถึงความสำคัญของการสนับสนุนของสามีในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 2)ให้ความรู้แก่สามีเกี่ยวกับการสนับสนุนในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประกอบด้วย การสนับสนุนทางด้านการประเมิน การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ การสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร และการสนับสนุนทางด้านเครื่องมือ สิ่งของ เงินหรือแรงงาน ขั้นส่งเสริมการรับรู้ความสามารถ มีกิจกรรมดังนี้ การแนะนำและชักจูงด้วยคำพูด การเรียนรู้ผ่านตัวแบบ การมีประสบการณ์ความสำเร็จของตนเองและ การกระตุ้นเร้าทางอารมณ์ 2.2 แผนการสอน 2 เรื่อง คือ แผนการสอนเรื่องการสนับสนุนของสามีในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และแผนการสอนเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 2.3 แนวทางการติดตามเยี่ยมมารดาหลังคลอด และแบบบันทึกการติดตามเยี่ยมมารดาหลังคลอด 2.4 คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และคู่มือบิตากับการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ที่ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ และได้นำไปทดลองก่อนการใช้จริงกับมารดาหลังคลอดที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 3 ราย ก่อนนำไปใช้จริง

3. เครื่องมือกำกับการทดลอง ประกอบด้วย 1) แบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 2) แบบประเมินการรับรู้การได้รับการสนับสนุนจากสามีที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่านได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity index) เท่ากับ .99 และ 1.00 ตามลำดับ แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขและตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือโดยนำเครื่องมือไปทดลองใช้ (Try out) กับมารดาหลังคลอดบุตรที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน และจึงนำไปหาค่าความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha) ได้เท่ากับ .91 และ .89 ตามลำดับ

4. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่านได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity index) เท่ากับ .97 แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขและตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือโดยนำเครื่องมือไปทดลองใช้ (Try out) กับมารดาหลังคลอดบุตรที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน และจึงนำไปหาค่าความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha) ได้เท่ากับ .92

การดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล ที่แผนกหลังคลอด สถาบันบาราศนราคร ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ตรงตามเกณฑ์ที่กำหนด จัดกลุ่มตัวอย่างให้มีความเท่าเทียมกันโดยการจับคู่กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง (Matched pair) คะแนนเฉลี่ยสัมพันธภาพระหว่างบิดาและมารดา

ขั้นตอนในการดำเนินการทดลอง กลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ และขอความร่วมมือจากมารดาในการตอบแบบสอบถามการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หลังมารดาคลอดบุตร 6 สัปดาห์ สำหรับกลุ่มทดลองจะได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา ร่วมกับการสนับสนุนของสามี โดยจัดกิจกรรมกลุ่มรวม 2 ครั้ง คือ วันที่หนึ่งหลังคลอดจัดให้มารดาและสามีเข้าร่วมกิจกรรมเป็นรายกลุ่มมีกิจกรรมดังนี้ 1) อธิบายให้มารดาและสามีเข้าใจถึงความสำคัญของการสนับสนุนของสามีในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 2) ให้ความรู้แก่สามีเกี่ยวกับการสนับสนุนในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประกอบด้วย การสนับสนุนทางด้านการประเมิน การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ การสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร และการสนับสนุนทางด้านเครื่องมือ สิ่งของ เงินหรือแรงงาน วันที่สองหลังคลอดจัดมารดาเข้าร่วมกิจกรรมเป็นรายกลุ่มมีกิจกรรมดังนี้ 1) การแนะนำและชักจูงด้วยคำพูด 2) การเรียนรู้ผ่านตัวแบบ 3) การมีประสบการณ์ความสำเร็จของตนเอง 4) การกระตุ้นเร้าทางอารมณ์ โดยใช้ วัสดุทัศน และ คู่มือเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประกอบการทำภารกิจกรรม ในวันที่ 3 หลังคลอด ผู้วิจัยให้มารดากลุ่มทดลองตอบแบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผู้วิจัยติดตามเยี่ยมมารดาโดยการเยี่ยมทางโทรศัพท์ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ในสัปดาห์ที่ 1 และ 2 หลังคลอด โดยสอบถามถึงปัญหา เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ให้คำแนะนำและให้กำลังใจ ติดตามเยี่ยมมารดาที่บ้าน 1 ครั้งในสัปดาห์ที่ 4 หลังคลอด ให้มารดาตอบแบบประเมินการรับรู้การได้รับการสนับสนุนจากสามี หลังจากมารดาคลอดบุตร 6 สัปดาห์ ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป วิเคราะห์ข้อมูลหาค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบคะแนนการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดระหว่างกลุ่มที่รับ โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา ร่วมกับการสนับสนุนของสามี กับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติโดยใช้สถิติ Independent t-test

### สรุปผลการวิจัย

การปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดที่ได้รับ โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา ร่วมกับการสนับสนุนของสามี สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

### อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา ร่วมกับการสนับสนุนของสามีต่อการปฏิบัติกรเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอด ผลการวิจัยสามารถนำมาอภิปรายผลตามสมมติฐานได้ดังนี้

สมมติฐานการวิจัย คือ มารดากลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา ร่วมกับการสนับสนุนของสามีมีคะแนนการปฏิบัติกรเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติกรเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา ร่วมกับการสนับสนุนของสามี เท่ากับ 76.85 (อยู่ในระดับสูง) ส่วนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติเท่ากับ 69.25 (อยู่ในระดับปานกลาง) และเมื่อนำมาเปรียบเทียบกันด้วยวิธีสถิติ Independent t-test พบว่า คะแนนการปฏิบัติกรเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดกลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา ร่วมกับการสนับสนุนของสามีสูงกว่ามารดาหลังคลอดกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน หลังจากมารดาได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา ร่วมกับการสนับสนุนของสามี ส่งผลให้มารดา มีการรับรู้ความสามารถสูง จากการวิเคราะห์คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถของมารดาหลังคลอดกลุ่มทดลองหลังจากได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา ร่วมกับการสนับสนุนของสามีพบว่า มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถเท่ากับ 106.7 คิดเป็นร้อยละ 85.53 (อยู่ในระดับสูง)

เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า การปฏิบัติกรเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดกลุ่มทดลอง ข้อที่มีค่าเฉลี่ยการปฏิบัติกรเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงที่สุด คือ มารดาดูดเครื่องดื่มน้ำที่มีแอลกอฮอล์ผสมในระยะให้นมลูก ( $\bar{x} = 3.85$ ) เป็นผลมาจากมารดา มีการรับรู้ความสามารถสูง ในการงดเครื่องดื่มน้ำที่มีแอลกอฮอล์ผสมในระยะให้นมบุตร ( $\bar{x} = 4.80$ ) ซึ่งอธิบายได้ว่า การที่ผู้วิจัยให้ความรู้และคำแนะนำมารดาทำให้มารดาเข้าใจเกี่ยวกับผลกระทบของการดื่มน้ำที่มีแอลกอฮอล์ในระยะให้นมลูก เนื่องจากแอลกอฮอล์สามารถผ่านทางน้ำนมได้ ถ้าปริมาณของน้ำนมมีมากจะทำให้เด็กหลับ อ่อนเพลีย การเจริญเติบโตช้า น้ำหนักตัวเพิ่มน้อย และทำให้ปฏิกิริยาการหลั่งของน้ำนมลดลง ซึ่งเมื่อบุตรได้รับจะเป็นอันตรายส่งผลต่อสติปัญญา ในการปฏิบัติกรเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มารดาจะเลือกปฏิบัติตามเหตุผลที่จะมีประโยชน์ต่อทารกมากที่สุด (Mores & Harrison, 1987 อ้างถึงใน อุทัยวรรณ ตรีรัตน์พันธุ์, 2539: 33) และการปฏิบัติกรเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในการงดเครื่องดื่มน้ำที่มีแอลกอฮอล์ผสมในระยะให้นมลูกถือว่าเป็นพฤติกรรมที่ไม่ซับซ้อน โดยบุคคลจะประเมินความสามารถของตนเองในการทำกิจกรรมตามที่ระบุในช่วงเวลา โดยการประเมินความเข้มแข็งของความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองอย่างง่าย ๆ จาก 0 ถึง 100 หรือ 0

ถึง 10 สำหรับกิจกรรมทุกชิ้น การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นการตัดสินความสามารถของบุคคลในการจัดการ หรือกระทำพฤติกรรมในแบบที่จะทำให้ประสบความสำเร็จ บุคคลจะกระทำพฤติกรรมหรือไม่ขึ้นอยู่กับว่าตนเองรับรู้ความสามารถมากพอที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น (Bandura, 1977: 191-215) ดังนั้นการที่มารดามีการรับรู้ความสามารถในการงัดเครื่องดื่มนมที่มีแอลกอฮอล์ผสมในระยะให้นมบุตรสูงมารดาจึงมีการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดีในข้อดังกล่าว

ส่วนข้อที่กลุ่มทดลองมีการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่ำสุด คือ การสังเกตว่าลูกได้รับนมเพียงพอโดยดูว่าบุตรไม่ร้องบอຍ หรือปัสสาวะมากกว่า 6 ครั้งต่อวัน ( $\bar{x} = 2.95$ ) ซึ่งเป็นผลมาจากมารดาที่มีการรับรู้ความสามารถค่อนข้างต่ำในข้อนี้ จากการวิเคราะห์คะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดากลุ่มทดลอง พบว่า มารดามีค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ค่อนข้างต่ำด้านความสามารถในการสังเกตว่าลูกได้รับนมเพียงพอโดยดูว่าลูกไม่ร้องบอຍหรือปัสสาวะมากกว่า 6 ครั้งต่อวัน ( $\bar{x} = 3.50$ ) ซึ่งอธิบายได้ว่าการที่มารดาจะประเมินว่าบุตรได้รับนมเพียงพอหรือไม่นั้นเป็นพฤติกรรมที่ซับซ้อน เพราะมารดาต้องมีความมีความรู้และความเข้าใจตีความหมายเกี่ยวกับการร้องไห้ของบุตร ลักษณะการร้องของทารกจะแตกต่างกันไปตามสิ่งเร้าหรือความต้องการ เช่น ทารกหิวจะร้องเสียงดังและเอามือเข้าปากดูดหรือดูดปาก ทารกไม่สบายได้รับความเจ็บปวดจะร้องเสียงดังแหลมติดต่อกันและมีอาการดิ้นรน ทารกท้องอืดปวดท้องจะร้องเสียงดังกำมืออเท้าบิดตัวไปมา ถ้าทารกอึดอัดรำคาญจะร้องไม่หยุดเนื่องจากเสื้อผ้าแน่นเกินไปผ้าอ้อมเปียกชื้น ถ้าทารกต้องการความรักความอบอุ่นจะร้องเสียงเบาและดังสลับกันไป (พาณี จารุพันธ์ และสุดาพร วิรังกุล, 2540: 394) ความเชื่อในความสามารถของตนเองขึ้นอยู่กับระดับความยากง่าย การที่บุคคลคาดหวังว่าตนเองมีความสามารถไม่เพียงพอจะไม่กระทำพฤติกรรมนั้นเพื่อเลี่ยงความผิดหวังหรือความล้มเหลว (Bandura, 1977: 191-215) การที่มารดาต้องสังเกตพฤติกรรมการร้องไห้ของบุตรมารดาจึงต้องประเมินและหาสาเหตุที่บุตรร้องไห้ได้จึงมีความยาก และซับซ้อนหรือการสังเกตการขับถ่ายปัสสาวะนั้นมารดาจะต้องมีการนับจำนวนครั้งของปัสสาวะมารดาอาจไม่สามารถทำได้ ดังนั้นการที่มารดามีการรับรู้ความสามารถในการสังเกตว่าลูกได้รับนมเพียงพอโดยดูว่าลูกไม่ร้องบอຍหรือปัสสาวะมากกว่า 6 ครั้งต่อวันค่อนข้างต่ำจึงส่งผลให้มารดามีการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่ำในการสังเกตว่าลูกได้รับนมเพียงพอ

จากการวิเคราะห์คะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดากลุ่มทดลองจำแนกเป็นรายข้อพบว่า มารดามีค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่ำที่สุดคือ การให้นมลูกอย่างเดีวโดยไม่ให้น้ำหรือนมผสมในระยะ 6 เดือนแรกหลังคลอดจากการสอบถามถึงความถึงการวางแผนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (หลังจากทำกิจกรรมกลุ่ม) มารดาบางส่วนต้องออกไปทำงานนอกบ้านเมื่อครบกำหนดคลอดมารดาที่มีลักษณะครอบครัวขยายบางส่วนมีการวางแผนให้มารดาของตนหรือมารดาของสามีช่วยดูแลบุตร

ในช่วงเวลาที่มารดาออกไปทำงาน ส่วนมารดาที่มีลักษณะครอบครัวเดี่ยวมีการวางแผนที่จะส่งบุตรไปให้มารดาของตน หรือมารดาของสามีที่ต่างจังหวัดเป็นผู้เลี้ยงดูบุตร จึงทำให้มารดาที่มีความมั่นใจน้อยในความสามารถในการให้นมลูกอย่างเดียวโดยไม่ให้น้ำหรือนมผสมในระยะ 6 เดือนแรกหลังคลอด ซึ่งอธิบายได้ว่าความเชื่อในความสามารถของตนเองขึ้นอยู่กับระดับความยากง่าย การที่บุคคลคาดหวังว่าตนเองมีความสามารถไม่เพียงพอที่จะไม่กระทำพฤติกรรมนั้น เพื่อเลี่ยงความผิดหวังหรือความล้มเหลว (Bandura, 1977: 191-215) การที่มารดาวางแผนให้สมาชิกในครอบครัวดูแลบุตรจึงทำให้มารดาไม่มั่นใจในการให้นมลูกอย่างเดียวโดยไม่ให้น้ำหรือนมผสมในระยะ 6 เดือนแรกหลังคลอด

โดยภาพรวมคะแนนการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับสูงซึ่งเป็นผลมาจากการที่มารดาหลังคลอดได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา ร่วมกับการสนับสนุนของสามีทำให้มารดามีการรับรู้ความสามารถสูง ผู้วิจัยได้อาศัยการจัดกิจกรรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถตามแนวคิดของ Bandura (1997) เพื่อส่งเสริมให้มารดามีการรับรู้ความสามารถ และมีความมั่นใจสามารถนำไปสู่การปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างเหมาะสม โดยการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองจากทั้ง 4 วิธี คือ 1) การให้คำแนะนำหรือชักจูงด้วยคำพูด 2) การเรียนรู้ผ่านตัวแบบหรือประสบการณ์ของผู้อื่น 3) การมีประสบการณ์ หรือการกระทำที่ประสบผลสำเร็จด้วยตนเอง 4) การกระตุ้นเร้าทางอารมณ์ ซึ่งสามารถอธิบายในแต่ละวิธีได้ดังนี้

**กิจกรรมที่ 1 การให้คำแนะนำหรือชักจูงด้วยคำพูด** ผู้วิจัยเริ่มต้นด้วยการใช้คำพูดชักจูงให้มารดาเห็นความสำคัญถึงประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทั้งด้านบุตร มารดาและต่อครอบครัว และผู้วิจัยอธิบายให้ความรู้ คำแนะนำตามแผนการสอนเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งมีเนื้อหาเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การปฏิบัติตนของมารดาในระยะให้นมบุตร แนวทางการป้องกันและปฏิบัติเมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับน้ำนมไหลน้อย เต้านมคัดตึง น้ำนมไหลซึมเปื้อน ภาวะร่างกายเหนื่อยอ่อนเพลีย การปฏิบัติตนเมื่อมารดาต้องไปทำธุระหรือทำงานนอกบ้าน นอกจากนี้ผู้วิจัยได้พูดชักจูงมารดา เพื่อให้เกิดความมั่นใจในความสามารถของตนเองว่าสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปปฏิบัติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ เนื่องจากการให้ความรู้เป็นแนวทางหนึ่งของการให้คำแนะนำหรือชักจูงด้วยคำพูด การให้ความรู้และคำแนะนำเป็นปัจจัยขั้นแรกและเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการสร้างหรือก่อให้เกิดทักษะในการปฏิบัติในขั้นต่อไปดังนั้นการให้ความรู้จึงเป็นวิธีที่นำไปสู่การปฏิบัติได้ โดยมีกรรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นตัวเชื่อมระหว่างความรู้กับการปฏิบัติ (Bandura, 1997) การที่ผู้วิจัยพูดชักจูงมารดาเพื่อให้เกิดความมั่นใจในความสามารถของตนเองว่าสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปปฏิบัติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ เมื่อบุคคลได้รับแรงเสริม โดยได้รับการบอกว่าคุณคนนั้นมีความสามารถที่จะประสบความสำเร็จ เมื่อบุคคลประเมินด้วยกระบวนการทางปัญญาว่าพฤติกรรม นั้นไม่ยากเกินความสามารถ บุคคลก็จะเกิดการรับรู้ว่าคุณมี

ความสามารถ (Even, 1989 อ้างถึงใน ขวัญใจ รุ่งเรือง, 2549 ) ดังนั้นเมื่อมารดาหลังคลอดได้รับความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และได้รับการส่งเสริมให้มีความมั่นใจในการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มารดาหลังคลอดจึงเกิดการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างเหมาะสมในการจัดกิจกรรมโดยสอนรายกลุ่มจะทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างสมาชิกในกลุ่มสอดคล้องกับการวิจัยของ กมลรัตน์ ศักดิ์สมบูรณ์ (2534) ศึกษาผลของโปรแกรมการให้ความรู้โดยการอภิปรายกลุ่มต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นพบว่าคะแนนการปฏิบัติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < .01$ ) ดังนั้นการจัดให้มารดาหลังคลอดได้รับความรู้ โดยการสอน การอภิปรายเป็นรายกลุ่มทำให้มารดาหลังคลอดเกิดความรู้ในการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ซึ่งนำไปสู่การปฏิบัติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเหมาะสม

**กิจกรรมที่ 2 การเรียนรู้ผ่านตัวแบบหรือประสบการณ์ของผู้อื่น** ผู้วิจัยจัดให้มารดาหลังคลอดกลุ่มทดลองได้สังเกตผ่านตัวแบบสัญลักษณ์โดยให้มารดาสังเกตการสาธิตวิธีการอุ้มบุตรดูดนม การให้นมบุตร การประคบเต้านม วิธีการเตรียมและการบีบน้ำนมเก็บ การใช้ถุงเก็บน้ำนม การใช้ปั๊มแก้วและแผ่นซับน้ำนม ผ่านตัวแบบ คือ การคู่วิดีทัศน์ เรื่อง อุ้มลูกดูนมแม่อย่างถูกวิธี แม่ทำงานกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผู้วิจัยสาธิตวิธีการประคบเต้านมโดยให้มารดา 1 รายเป็นแบบในการสาธิต, ผู้วิจัยสาธิตวิธีการบีบน้ำนมโดยใช้แบบจำลองเต้านม สาธิตวิธีการใช้ถุงเก็บน้ำนมโดยใช้ตัวอย่างถุงเก็บน้ำนม การใช้ปั๊มแก้วและแผ่นซับน้ำนม แจกคู่มือเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมีเนื้อหาและภาพประกอบเกี่ยวกับเรื่อง ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กลไกการสร้างและหลั่งน้ำนม แนวทางการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การปฏิบัติตนเองของมารดาในระยะให้นมบุตร แนวทางการปฏิบัติเมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แนวทางการเตรียมตัวของมารดา ก่อนเริ่มกลับไปทำงานนอกบ้าน แนวทางการปฏิบัติของมารดาช่วงกลับไปทำงานการบีบน้ำนมและการเก็บน้ำนมไว้ให้บุตร การเรียนรู้ผ่านตัวแบบ (Model) หรือประสบการณ์ของผู้อื่น (Vicarious experience) ที่ประสบความสำเร็จหรือความล้มเหลวจากการกระทำในเรื่องใดเรื่องหนึ่งย่อมมีผลต่อการรับรู้ความสามารถของผู้สังเกตในเรื่องนั้นๆ ซึ่งการเรียนรู้ผ่านตัวแบบต้องอาศัยกระบวนการ 4 กระบวนการ คือ 1) กระบวนการตั้งใจ บุคคลไม่สามารถเรียนรู้ได้จากการสังเกตถ้าเขาไม่มีความตั้งใจ ถ้าบุคคลมีความตั้งใจที่จะสังเกตผู้สังเกตเกิดความพึงพอใจ พฤติกรรมที่แสดงออกไม่ซับซ้อนมาก เข้าใจง่ายและพฤติกรรมของตัวแบบที่แสดงออกควรมีคุณค่าในการใช้ประโยชน์ 2) กระบวนการเก็บจำ บุคคลต้องจดจำลักษณะของตัวแบบแล้วแปลงข้อมูลจากตัวแบบเป็นรูปของสัญลักษณ์ และจัดโครงสร้างเพื่อให้ง่าย การที่บุคคลมีความเก็บจำจึงสามารถแสดงพฤติกรรมเลียนแบบทันทีหรือแสดงพฤติกรรมเลียนแบบภายหลังการสังเกตพฤติกรรมของตัวแบบผ่านไประยะเวลาหนึ่ง 3) กระบวนการกระทำ เป็นกระบวนการที่ผู้สังเกตแปลงสัญลักษณ์ที่เก็บจำไว้นั้นมา

เป็นการกระทำ การได้ข้อมูลย้อนกลับจากการกระทำของตนเองและเทียบเคียงการกระทำกับภาพที่จำได้ จะช่วยให้ผู้สังเกตสามารถปรับปรุงแก้ไขพฤติกรรมกรรมการเลียนแบบของตนจนเป็นที่พอใจ

4) กระบวนการจูงใจ พฤติกรรมที่ผู้สังเกตเรียนรู้จากการสังเกตตัวแบบอาจแสดงออกมาหรือไม่ก็ได้ขึ้นอยู่กับสิ่งล่อใจภายนอก ถ้าพฤติกรรมของตัวแบบได้ผลลัพธ์ที่น่าพอใจหรือสามารถหลีกเลี่ยงผลลัพธ์ที่ไม่พึงพอใจจะมีแนวโน้มเลียนแบบสูง เพราะบุคคลเกิดความคาดหวังในผลลัพธ์เช่นเดียวกับตัวแบบ หรือเกิดความรู้สึกแฝงว่าตนคือผู้ที่ได้รับผลลัพธ์ที่น่าพอใจนั้น (Bandura, 1977: 80-82; 1986: 399-401; 1997: 79-101) การที่ผู้วิจัยจัดให้มารดาหลังคลอดได้เรียนรู้ผ่านตัวแบบทำให้มารดาได้มีการเรียนรู้ผ่านตัวแบบตามกระบวนการทั้ง 4 นั้นส่งผลให้มารดาเกิดการเรียนรู้แล้วนำไปปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างเหมาะสม

**กิจกรรมที่ 3 การมีประสบการณ์ หรือการกระทำที่ประสบผลสำเร็จด้วยตนเอง** ผู้วิจัยจัดให้มารดาได้มีประสบการณ์ตรงจากการจำลองทำและทำได้สำเร็จด้วยตนเอง โดยวิธีการฝึกทักษะการอุ้มบุตรดูนม การประคบเต้านม การเตรียมอุปกรณ์สำหรับเก็บน้ำนม วิธีการบีบน้ำนม วิธีการใช้ถุงเก็บน้ำนม การใช้ปั๊มแก้วและแผ่นซับน้ำนม โดยผู้วิจัยเป็นผู้ชี้แนะเพื่อสร้างความมั่นใจให้มารดาหลังคลอดเกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง เพราะการที่บุคคลจะกระทำกิจกรรมจนเกิดความสำเร็จส่งผลให้บุคคลมีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูง และถ้าให้กระทำกิจกรรมนั้นอีกหรือกระทำกิจกรรมที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันตนจะสามารถกระทำกิจกรรมนั้นได้สำเร็จ และเมื่อบุคคลได้สร้างความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองขึ้นมาแล้วก็จะมีความพยายามกระทำในกิจกรรมที่กำหนดถึงแม้จะต้องเผชิญกับอุปสรรคต่างๆก็ไม่ย่อท้อง่าย ประสบการณ์ของการได้รับความสำเร็จมาก่อนเป็นแหล่งที่มาที่สำคัญและมีอิทธิพลมากที่สุดในการสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Bandura, 1977: 80-82; 1986: 399-401; 1997: 79-101) ดังนั้นการที่มารดาหลังคลอดได้ฝึกอุ้มบุตรดูนม การประคบเต้านม การเตรียมอุปกรณ์สำหรับเก็บน้ำนม วิธีการบีบน้ำนม วิธีการใช้ปั๊มแก้วและการใช้ถุงเก็บน้ำนมทำให้มารดาเกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ส่งผลให้มารดาหลังคลอดมีการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเหมาะสม

**กิจกรรมที่ 4 การกระตุ้นเร้าทางอารมณ์** ผู้วิจัยจึงได้จัดกิจกรรมเพื่อลดการกระตุ้นเร้าทางอารมณ์ โดยการเปิดโอกาสให้มารดาระบายความรู้สึกโดยผู้วิจัยรับฟัง ให้คำปรึกษาและให้กำลังใจเพื่อลดความเครียดและความวิตกกังวลของมารดา เปิดโอกาสให้มารดาซักถามข้อสงสัยเมื่อเกิดปัญหาในขณะที่มีการจัดกิจกรรมกลุ่มและการติดตามเยี่ยม โดยผู้วิจัยติดตามเยี่ยมมารดาทางโทรศัพท์ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ในสัปดาห์ที่ 1 และ 2 หลังคลอด และเยี่ยมมารดาที่บ้าน 1 ครั้งในสัปดาห์ที่ 4 หลังคลอด โดยสอบถามถึงปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้คำแนะนำและให้กำลังใจ จากการติดตามเยี่ยมมารดาหลังคลอดทำให้ผู้วิจัยได้ทราบข้อเท็จจริงเกี่ยวกับปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาแต่ละรายซึ่งมีความแตกต่างกัน และสามารถประเมินสภาพแวดล้อมเป็นข้อมูลประกอบ

ในการแนะนำ ทำให้ผู้วิจัยสามารถให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างเหมาะสมกับมารดาในแต่ละราย ซึ่งผู้วิจัยร่วมหาแนวทางในการแก้ไขปัญหา ส่งผลให้มารดาหลังคลอดคลุ้มคลั่งคลาความวิตกกังวล ความเครียด เกิดกำลังใจ การที่บุคคลนั้นจะมีความพยายามและกระตือรือร้นในการกระทำกิจกรรมนั้นให้สำเร็จโดยไม่ท้อถอยเมื่อพบอุปสรรค (Bandura, 1977: 78-80) ในการตัดสินใจความสามารถของตนเองของบุคคลส่วนหนึ่งอาศัยการแสดงทางกาย และสภาพทางอารมณ์ที่ถูกกระตุ้นเมื่อเผชิญกับภาวะเครียดหรือสถานการณ์ที่คุกคามจะมีผลต่อความรู้สึกในทางลบ เช่น เกิดความกลัว ความวิตกกังวล ทำให้การรับรู้ความสามารถของตนเองลดลงซึ่งโดยทั่วไปคนเรามักจะท้อถอยและคิดถึงความล้มเหลวมากกว่าจะคาดหวังถึงความ สำเร็จ เมื่ออยู่ในภาวะเหน็ดเหนื่อยหรือตึงเครียดคนเรามักจะตีความหมายของปฏิกริยาความเครียดว่าเป็นผลมาจากการไม่มีความ สามารถดีพอ (Bandura, 1977:80-82; 1986: 399-401; 1997: 79-101) หากบุคคลมีความกลัวหรือความวิตกกังวลมากขึ้นจะขาดความเชื่อมั่นในตนเองไม่สามารถแสดง ออกได้คือนำไปสู่การรับรู้ถึงความล้มเหลวไร้ความสามารถและมักจะหลีกเลี่ยงการกระทำพฤติกรรมหรือเผชิญกับสถานการณ์นั้นแต่ถ้าบุคคลสามารถลดหรือระงับการถูกกระตุ้นทางร่างกายและอารมณ์ได้จะทำให้การรับรู้ความสามารถของตนเองดีขึ้นและทำให้สามารถแสดงออกถึงความสามารถได้ดีขึ้น (สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2541: 60) ดังนั้นการที่มารดาหลังคลอดบุตรได้ระบายความรู้สึก ซักถามข้อสงสัย ได้รับคำปรึกษา ตลอดจนได้รับกำลังใจ ส่งผลให้มารดาหลังคลอดเกิดความมั่นใจในความสามารถของตนเองในการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

นอกจากนี้ผู้วิจัยได้นำแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของ House (1981) มาเป็นแนวทางในการให้ความรู้แก่สามีในการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รูปแบบของพฤติกรรมในการให้การสนับสนุนทางสังคมของ House (1981) ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 รูปแบบคือ การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ การสนับสนุนทางด้านการประเมิน การสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร และการสนับสนุนทางเครื่องมือ สิ่งของ เงินหรือแรงงาน (House & Kahn cite in Cohen & Syme eds, 1985) ซึ่งผู้วิจัยได้อธิบายให้สามีของมารดาหลังคลอดคลุ้มคลั่งคลาเข้าใจถึงแนวทางการสนับสนุนของสามีในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมซึ่งประกอบด้วย 4 ด้าน จากการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้การได้รับการสนับสนุนจากสามีรายด้านพบว่า การสนับสนุนทางจากสามีที่สูงที่สุด คือ ด้านอารมณ์ ( $\bar{x}=4.54$ ) การที่มารดาหลังคลอดบุตรได้รับการสนับสนุนจากสามีในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยการที่สามีของมารดาหลังคลอดพูดการพูดให้กำลังใจ ดูแลเอาใจใส่ รับฟังปัญหาและช่วยแก้ไขปัญหาส่งผลให้มารดาหลังคลอดเกิดความมั่นใจในความสามารถของตนเองในการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังนั้นมารดาหลังคลอดกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความของมารดาสามารถร่วมกับการสนับสนุนของสามี จึงมีการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้การได้รับการสนับสนุนจากสามีสูงสุดคือ สามีของมารดาให้การสนับสนุนด้านการเงินตลอดระยะเวลาหลังคลอด



( $\bar{x} = 4.85$ ) การที่มารดาได้รับการสนับสนุนจากสามีสูงในด้านการเงินตลอดระยะเวลาหลังคลอดนั้นสามารถอธิบายได้ว่า โดยปกติสามีของมารดาหลังคลอดจะเป็นผู้ทำงานเพื่อหารายได้มาดูแลสมาชิกในครอบครัว เมื่อมารดาคลอดบุตรและอยู่ในช่วงพักฟื้นสามีจึงเป็นผู้สนับสนุนด้านการเงินซึ่งการปฏิบัติด้านนี้สามีของมารดาหลังคลอดปฏิบัติเป็นประจำจึงไม่ต้องมีการปรับเปลี่ยนการปฏิบัติ ทำให้สามีของมารดาหลังคลอดกลุ่มทดลองส่วนใหญ่ได้รับการสนับสนุนจากสามีในด้านนี้สูง

ส่วนการสนับสนุนของสามีในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้านที่ต่ำสุดคือ ด้านข้อมูลข่าวสาร ( $\bar{x} = 4.08$ ) และเมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้การได้รับการสนับสนุนจากสามีรายข้อพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้การได้รับการสนับสนุนจากสามีต่ำสุดคือ สามีของมารดาจัดหาหนังสือ นิตยสารหรือเอกสารเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาให้ ( $\bar{x} = 3.75$ ) การที่มารดาหลังคลอดกลุ่มทดลองได้รับการสนับสนุนจากสามีต่ำในการจัดหาหนังสือ นิตยสารหรือเอกสารเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้มารดาหลังคลอด สามารถอธิบายได้ว่าอาจเนื่องจากในสภาวะทางเศรษฐกิจในปัจจุบันซึ่งมีค่าครองชีพสูง สามีของมารดาหลังคลอดต้องการประหยัดค่าใช้จ่ายในส่วนนี้ จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ด้านรายได้ของครอบครัวพบว่า มารดาในกลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีรายได้ของครอบครัว อยู่ในช่วง 5,000 ถึง 10,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 60

ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง ของ Bandura (1997) การรับรู้ความสามารถของตนเอง เป็นการตัดสินใจความสามารถของบุคคลในการจัดการหรือกระทำพฤติกรรมในแบบที่จะทำให้ประสบความสำเร็จ ในขณะที่ความคาดหวังในผลลัพธ์จากการกระทำเป็นการตัดสินใจถึงสิ่งที่จะเกิดขึ้นตามมาจากการกระทำพฤติกรรม ดังนั้นบุคคลจะกระทำพฤติกรรมหรือไม่ ขึ้นอยู่กับว่าตนเองรับรู้ความสามารถมากพอที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นหรือไม่ และเมื่อกระทำพฤติกรรมนั้นแล้วจะได้ผลตามที่ตนเองต้องการหรือไม่ ถ้าบุคคลเรียนรู้ว่าการกระทำนั้นทำให้เกิดผลลัพธ์ที่เป็นประโยชน์ต่อตนเอง และคาดหวังว่าตนเองมีความสามารถเพียงพอ ก็จะกระทำพฤติกรรมนั้นเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่เป็นประโยชน์ต่อตนเอง แต่ถ้าคาดหวังว่าตนเองมีความสามารถไม่เพียงพอ ก็จะไม่กระทำพฤติกรรมนั้นเพื่อหลีกเลี่ยงความผิดหวังหรือความล้มเหลว ปัจจุบันพบว่า มารดาจำนวนมากที่หยุดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หรือมีการให้อาหารอื่นแก่บุตรก่อนถึงเวลาอันควร โดยให้เหตุผลว่ามีน้ำนมไม่เพียงพอ มารดาบางรายมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับปริมาณน้ำนมที่มีน้อยในระยะวันแรกๆ หลังคลอดทำให้มารดาขาดความมั่นใจในความสามารถของตนเองที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (กรรณิการ์ วิจิตรสุคนธ์, 2548: 137) เช่น การที่มารดาไม่มั่นใจว่าตนมีน้ำนมไม่เพียงพอที่จะเลี้ยงบุตร และจะนำไปสู่การตัดสินใจเลือกใช้นมผสมแทนทำให้หย่านมแม่เร็วขึ้น (Carballo & Peltó, in Falkner, Ed., 1991 :177,185) จึงทำให้มารดาที่มีการปฏิบัติเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่เหมาะสมถ้ามารดาได้รับการช่วยเหลือและได้รับกำลังใจโดยเฉพาะกำลังใจจากสามีตลอดจนการได้รับการสนับสนุนจากสามีในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ส่งผลให้มารดาหลังคลอดมีความมั่นใจในความสามารถของ

ตนเองและมีการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเหมาะสม เพราะถ้าบุคคลปฏิบัติกิจกรรมได้อย่างเหมาะสมมีกำลังใจเพียงพอมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองสูง บุคคลนั้นก็จะมี ความพยายามและกระตือรือร้นในการกระทำกิจกรรมให้ประสบความสำเร็จ โดยไม่ต้องคอยต่ออุปสรรค (Bandura, 1997: 78-80) ทำให้มารดาหลังคลอดมีการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเหมาะสม และต่อเนื่องส่งผลให้มารดามีระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานขึ้น จากผลการวิจัยในครั้งนี้ สอดคล้องกับหลายงานวิจัย ที่นำทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองมาใช้เป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเช่นการศึกษา ของภาวดี ทองเผือก (2547) ศึกษาผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองที่เน้นการสนับสนุนจากสามีต่อการปรับตัวด้าน บทบาทหน้าที่การเป็นมารดาในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรกพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนการปรับตัว ด้านบทบาทหน้าที่การเป็นมารดาของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรกที่ได้รับ โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองที่เน้นการสนับสนุนจากสามีสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สอดคล้องกับการศึกษาของซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุทธิ หน่องอาหลี (2547) ศึกษาผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อ พฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดครรภ์แรก พบว่าพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรของ มารดาวัยรุ่นหลังคลอดครรภ์แรกกลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับการ ศึกษาของ ขวัญใจ รุ่งเรือง (2549) ศึกษาผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถ ต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาที่ทำงานนอกร้าน พบว่า พฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วย นมแม่ของมารดาที่ทำงานนอกร้านที่ได้รับ โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถ สูงกว่ากลุ่มที่ ได้รับคำแนะนำตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

กลุ่มควบคุมที่ได้รับคำแนะนำตามปกติ คือ มารดาหลังคลอดกลุ่มควบคุมได้รับความรู้ คำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมแม่จากพยาบาลวิชาชีพที่แผนกหลังคลอดได้แก่ การจัดให้ มารดาหลังคลอดได้ดูวิดีโอเรื่องประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ วิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และ พยาบาลจะเป็นผู้สรุปและอธิบายเพิ่มเติม ซึ่งการได้รับการสอนที่เป็นลักษณะการให้ข้อมูลซึ่งไม่ได้ เน้นการรับรู้ความสามารถของมารดาจึงไม่สามารถทำให้มารดามีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพได้ (Lipetz et., 1990) สอดคล้องกับการศึกษาของ จินตนา วัชรสินธุ์ (2545) พบว่าการให้ความรู้ เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในระยะก่อนคลอดและขณะอยู่โรงพยาบาลยังไม่สามารถทำให้ มารดาเกิดความมั่นใจและแน่ใจว่าจะทำได้เมื่อกลับไปบ้าน มารดาหลังคลอดมีความรู้จำกัด เกี่ยวกับการให้นมแม่ และขาดการประเมินความต้องการที่เหมาะสมทำให้อัตราการเลี้ยงลูกด้วย นมอย่างเดียวน่าสอดคล้องกับการศึกษาของ ชุมชุมพร นิตย์วิบูลย์ (2541) ศึกษาผลของการให้ คำแนะนำอย่างมีแบบแผนแก่หญิงตั้งครรภ์ต่อความสามารถตนเอง และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของ มารดาภายหลังคลอดโดยประยุกต์แนวคิดทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองของ Bandura (1977) พบว่า

มารดาที่ได้รับคำแนะนำอย่างมีแบบแผนมีคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลดีของการปฏิบัติตามคำแนะนำ และความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่ามารดาที่ได้รับคำแนะนำตามปกติ มารดาที่ได้รับคำแนะนำอย่างมีแบบแผนมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมทำให้ นมบุตรสูงกว่า และมีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในระยะ 4 สัปดาห์แรกหลังคลอด มากกว่า มารดาที่ได้รับคำแนะนำตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

### ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยพบว่า การใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา ร่วมกับการ สนับสนุนของสามีทำให้มารดาหลังคลอดมีการปฏิบัติกรเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการ พยายามตามปกติ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะดังนี้

#### ข้อจำกัดในการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา ร่วมกับการสนับสนุนของสามี โดยมีการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่หลังคลอดจนถึง 6 สัปดาห์หลัง คลอด ในช่วงที่มารดาหลังคลอดกลุ่มควบคุมกลับไปอยู่บ้าน กลุ่มควบคุมอาจได้รับข้อมูลจากแหล่ง อื่นเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งผู้วิจัยไม่สามารถควบคุมได้
2. มารดาหลังคลอดกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะครอบครัวแบบครอบครัวขยาย เช่น มีปู่ ย่า ตา ยาย มารดาหลังคลอดบางรายจึงได้รับคำแนะนำจากสมาชิกในครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วย นมแม่ที่ไม่สอดคล้องกับคำแนะนำเช่น การให้บุตรดูดนมตามหลังดูนมแม่ เนื่องจากเป็นความเชื่อและ เป็นประสบการณ์ที่เคยปฏิบัติมา มารดาหลังคลอดบางรายจึงปฏิบัติตาม ซึ่งผู้วิจัยไม่สามารถควบคุมได้

#### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา ร่วมกับการสนับสนุนของสามี สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาบทบาทพยาบาลที่ประจำโรงพยาบาล สถานีอนามัย ในการส่งเสริมให้มารดาหลังคลอดมีการปฏิบัติกรเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างเหมาะสมโดยให้สามี ของมารดาหลังคลอดมีส่วนร่วมในกิจกรรม เช่น การให้สามีเข้าร่วมฟังการให้ความรู้เกี่ยวกับการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ นอกจากนี้ควรมีการติดตามเยี่ยมอย่างสม่ำเสมอ
2. จากการศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถร่วมกับการสนับสนุน ของสามีในชั้นติดตามเยี่ยม ในสัปดาห์ที่ 1 และ 2 หลังจากรวมคลอด โดยติดตามเยี่ยมทาง โทรศัพท์ มารดาหลังคลอดส่วนใหญ่ยังไม่เข้าใจเกี่ยวกับลักษณะอาการที่ผิดปกติ หรืออาการที่ปกติ ของบุตร เช่น การที่บุตรขับถ่ายอุจจาระเหลวและบ่อยมารดาหลังคลอดเข้าใจว่าบุตรท้องเสีย เมื่อ มารดาไม่เข้าใจทำให้มารดาเกิดความกังวล ดังนั้นการให้ความรู้แก่มารดาหลังคลอดควรให้ความรู้

เกี่ยวกับลักษณะอาการที่ปกติและผิดปกติของทารกตลอดจนการดูแลทารกเมื่อกลับไปอยู่บ้าน หรือ มีการติดตามเยี่ยมมารดาหลังคลอดเมื่อมารดากลับไปอยู่บ้าน

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษา ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา ร่วมกับการสนับสนุนของสามี โดยการนำตัวแปรหรือปัจจัยอื่นที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติการณ์เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น การมีส่วนร่วมของครอบครัว และควรติดตามระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นาน 6 เดือน



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กมลรัตน์ ศักดิ์สมบูรณ์. 2534. ผลของการให้ความรู้โดยการอภิปรายกลุ่มต่อพฤติกรรมการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กรรณิการ์ กันธะรักษา. 2535. ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพ และปัจจัยบางประการกับระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- กาญจนา คำดี. 2537. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาของมารดาที่ทำงานนอกบ้าน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- กิดานันท์ มลิทอง. 2543. เทคโนโลยีทางการศึกษาร่วมสมัย. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กุลลดา เปรมจิตร์. 2547. ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถในการดูแลทารก ร่วมกับการดูแลแบบแคงการต่อพฤติกรรมการดูแลบุตรของมารดาและการเพิ่มน้ำหนักตัวของทารกคลอดก่อนกำหนด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เกษร ลักษิตานนท์. 2532. ประสิทธิผลของการให้แรงสนับสนุนทางสังคมจากสามีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาสุขศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ขนิษฐา เทียบทอง. 2539. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของสตรีในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. ภาควิชาสังคมวิทยาและมนุษยวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ขวัญใจ รุ่งเรือง. 2549. ผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาที่ทำงานนอกบ้าน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จรงค์ อุตราชศักดิ์กิจ. 1995. พยาบาลผู้เชี่ยวชาญทางคลินิก : มุมมองในต่างแดน. วารสารการพยาบาลรามธิบดี 1 (พฤษภาคม- สิงหาคม): 92-99.
- จันทร์พิมพ์ สายสมร. 2352. การผลิตสื่อการสอนสุขภาพอนามัย. ใน เอกสารการสอนชุดวิชาการเรียนการสอนสุขภาพอนามัยหน่วยที่ 8-15. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.

- จินตนา วัชรสินธุ์. 2545. มุมมองของแม่ครั้งแรกต่อการสนับสนุนช่วยเหลือจากพยาบาลในการให้นมแม่. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา 10(พฤษภาคม-สิงหาคม): 58-59.
- จินตนา พัฒนพงษ์ศรี และศันสนีย์ เจตน์ประยูกต์. 2547. อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 4 เดือน. ใน บทคัดย่อการประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพประจำปี 2547 เรื่องรวมพลังสร้างสุขภาพสู่... Healthy Thailand, กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- จิรพรรณ พิรวุฒิ. 2542. สื่อการเรียนการสอนทางการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: โอ เอส พรีนติ้ง เฮ้าส์.
- จิรวรรณ วรรณโรและประวิทย์ วรรณโร. 2546. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่บ้าน: การศึกษาที่โรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่. วารสารวิชาการเขต 12-14 (กรกฎาคม-กันยายน): 39-48.
- ชวลี เข้มวงศ์และคณะ. 1995. พยาบาลผู้เชี่ยวชาญกับภาวะขาดแคลนพยาบาล. วารสารการพยาบาลรามาชิตี 1 (พฤษภาคม-สิงหาคม): 66-73.
- ชมนุมพร นิตยวิบูลย์. 2541. ผลของการให้คำแนะนำอย่างมีแบบแผนแก่หญิงตั้งครรภ์ต่อความสามารถของตนเองและการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาภายหลังคลอด โรงพยาบาลแพรว. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. สาขาวิชาพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ณรงค์ สมพงษ์. 2530. สื่อเพื่องานเผยแพร่. กรุงเทพมหานคร: งานการพิมพ์ ฝ่ายการศึกษา สำนักส่งเสริมและฝึกอบรม มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ทัศนีย์ ประสบกิตติคุณ. 2544. การรับรู้สมรรถนะของตนเองกับพฤติกรรมสุขภาพ. วารสารสภาการพยาบาล 16(4): 1-12.
- นที เกื้อกูลกิจการ. 2541. การสอนผู้ป่วยในโรงพยาบาล. สงขลา: ชาญเมืองการพิมพ์.
- นุชนาถ สะกะมณี. 2541. ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อความสามารถในการดำรงบทบาทมารดาครั้งแรกของมารดาหลังคลอด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประพิศ พิจิตรวัยปรีชา. 2539. การประยุกต์กระบวนการกลุ่มและแรงสนับสนุนทางสังคมในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสตรีที่ทำงานนอกบ้าน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. สาขาวิชาสุขภาพศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปราณี พงศ์ไพบูลย์. 2001. การพยาบาลมารดาหลังคลอด. กรุงเทพมหานคร: บริษัทพิมพ์ดีจำกัด.
- พาณี จารุพันธ์ และ สุดาพร วิจารณ์. 2540. การประเมินและการดูแลมารดาหลังคลอด. ใน คณาจารย์จากวิทยาลัยสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก, การพยาบาลสูติศาสตร์, 394. นนทบุรี: ยุทธรินทร์การพิมพ์.

- พิพัฒน์ พุศรีนวน. 2534. ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขภาพ ต่อพฤติกรรมของหญิงหลังคลอดในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมตนเอง ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 4 ขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. สาขาวิชาสุขภาพศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พูนสุข ช่วยทอง. 2548. ครอบครัวและคุณภาพเด็ก. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์วิบูลย์การปก.
- แพรวพรรณ พลตรี. 2541. ปัจจัยที่มีผลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา ในจังหวัดสกลนคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาสุขภาพศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ภาวดี ทองเฟือก. 2547. ผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองที่เน้นการสนับสนุนจากสามีต่อการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่การเป็นมารดาในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครั้งแรก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ลาวัญย์ รัตนเสถียร. 2539. ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อเกี่ยวกับการให้นมทารก แบบแผนการให้นมทารก กับการเจริญเติบโตของทารกในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิไลพรรณ สวัสดิ์พาณิชย์. 2546. การพยาบาลมารดาหลังคลอด. พิมพ์ครั้งที่ 3. ชลบุรี: ศรีศิลป์การพิมพ์.
- วินัส สืบศรี. 2538. ความพร้อมของมารดาที่มีผลต่อการให้นมแม่สำหรับบุตรในระยะ 6 เดือนแรก เขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ศิรินุช พิณจิกิจ. 2534. ผลของการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อการปฏิบัติและความพึงพอใจของมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศิริรัตน์ อังคะนาวิน. 2544. ผลของการใช้โปรแกรมการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบิดาต่อบทบาทบิดาในการเลี้ยงดูบุตร แบบแผนของนมที่ใช้เลี้ยงดูบุตร และระยะเวลาการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมมารดา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริลักษณ์ ถาวรวัฒนะ. 2548. ปัญหาเต้านม. ใน ยุพยง แห่งเชาวนิช, ภรณ์กักร์ วิจิตรสุคนธ์ และ ปิยาภรณ์ บวรกีรติจจร, การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่, 132. กรุงเทพมหานคร: บริษัทวิศคอมเซ็นเตอร์.
- สมทรง เก้าฝ้าย. 2541. ผลการเตรียมมารดาต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดและพฤติกรรมดูแลทารก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต. 2541. ทฤษฎีและเทคนิคการปรับพฤติกรรม. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สร้อยญา จิตรเจริญ. 2537. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการ การสนับสนุนจากคู่สมรส การรับรู้ของมารดาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สิริวิมล ทวีโคตร. 2544. การศึกษาอิทธิพลของปัจจัยด้านการรับรู้ ปัจจัยส่งเสริมต่อพฤติกรรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะแรกเกิด- 4 เดือนของบิดาในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครพนม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สุกัญญา ประจุศิลป์. 2548. Working Mom: คุณแม่ทำงานนอกบ้าน. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุพัตรา สุทธิประภา. 2544. การสนับสนุนของที่ทำงานในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลสตรี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุภาวดี เหลืองขวัญ. 2536. การอยู่ไฟและปัจจัยบางประการที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาอนามัยครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุสัณหา ยิมเข้ม และคณะ. 2545. ผลการติดตามเยี่ยมและการให้คำแนะนำต่อการปฏิบัติการให้นมมารดาแก่บุตรในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน. รายงานการวิจัย. เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุหรี หนุ่งอาหลี. 2547. ผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมการเลี้ยงบุตรของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดครั้งแรก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เสรี ลาขโรจน์. 2537. หลักเกณฑ์และวิธีการวัดและประเมินผลการศึกษาในโรงเรียน. ในเอกสารการสอนชุดวิชา การบริหารและการจัดการ การวัดและการประเมินผลการศึกษา หน่วยที่ 1-7 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. 2544. การประเมินผลงานส่งเสริมสุขภาพในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 งานอนามัยแม่และเด็ก: การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.



- อรวรรณ บำรุง. 2539. ปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคมที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการใช้นมมารดาเลี้ยงทารกในสตรีที่ทำงานนอกร้าน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาสังคมศาสตร์ การแพทย์สาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อัจฉรา มาสมาลัย, วาสนา จิตทา,ลาวัญญ์ ผลสมภพ และจินดา ลัทธลาภกุล. 2544. รายงานการวิจัยการศึกษาความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะหลังคลอด. วารสารพยาบาลศาสตร์ 19 (ตุลาคม – ธันวาคม): 55-65.
- อัญชลี เศรษฐเสถียร. 2540. การเปรียบเทียบกิจกรรมการพยาบาลที่แม่คาดหวังกับที่ได้รับเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก. มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อุทัยวรรณ ตริรัตน์พันธ์. 2539. ปัจจัยบางประการที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาที่ไม่ได้ทำงานนอกร้าน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

#### ภาษาอังกฤษ

- Amal, K. M. et al. 2004. Predictor of breastfeeding intention among low income women. Maternal and Child Health Journal: 65-70. [online]. Available from: <http://www.ScienceDirect.com/science?ob=QuickSearchListURL&method=list&aset=V-WA-A-W-YVW-MsSAYWA-UUA-UAA> [2005, October 26]
- Ardythe, L.M. et al. 2004. Human milk oligosaccharides are associated with protection against diarrhea in breastfeed infants. The Journal of pediatrics: 279-303. [online]. Available from: <http://www.ScienceDirect.com/science?ob=QuickSearchListURL&method=list&aset=V-WA-A-W-YVW-MsSAYWA-UUA-UAA> [2005, October 26]
- Bandura, A. 1977. Social learning theory. New Jersey: Englewood Cliffs.
- Bandura, A. 1986. Social foundation of thought and action: A social cognitive theory. Norwalk: Appleton and Lange.
- Bandura, A. 1997. Self-efficacy: The exercise of control. New York: W.H. Freeman
- Blyth, R. et al. 2002. Effect of maternal confidence on breastfeeding duration: An application of breastfeeding self-efficacy theory. Birth: 278-284. [online]. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/enterz/goery.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&list> [2005, October 26]

- Blyth, R. et al. 2004. Breastfeeding duration in an Australian population : The influence of modifiable antenatal factors. Birth: 30-38. [online]. Available from : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/enterz/goery.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&list> [2005,October 26]
- Burns, N. & Grove, S. K. 2001. The practice of nursing research: Conduct, critique and utilization. 2 rd ed. Philadelphia: W.B Saunder.
- Burroughs, A. & Leifer, G. 2001. Maternity nursing on introductory tex. United States of America : W.B. Saunders.
- Carballo, M. & Pelto, G. H. 1991. Social and psychological factors in breast- feeding. In Falkner, F.Ed., Infant and child nutrition worldwide :Issues and perspectives. USA : CRC Press.
- Chantira Wannrachoo. 2003. The effectiveness of A breast-feeding promotion programme in postpartum women at health promotion center region 1 Bangkok .The degree of master of science. (Public health) Major in Family health, Faculty of graduate studies Mahidol, University.
- Cohen, S., & Syme, S. L.,eds. 1985. Social support and health. London: Academic press,INC.
- Emily S. M ,et al.. 2000. Maternal-Child Nursing. China: W.B Saunder.
- Froman, R. D. & Owen, S. D. 1990. Mothers' and nurses perception of infant care skill. Research in Nursing and Health 13: 247-253.
- Hart S. et al. 2003. Breast milk levels of cortisol and Secretary Immunoglobulin A (SIgA) differ with maternal mood and infant neuro-behavioral functioning. Infant Behavior and Development. [online]. Available from: <http://www.ScienceDirect.com/science?-ob=QuickSearchListURL&-method=list&-aset=V-WA-A-W-YVW-MsSAYWA-UUA-UAA> [2005, October 26]
- Kull I. et al. 2004. Breast-feeding reduces the risk of asthma during the first 4 year of life. Journal Allergy clin immunol . [online]. Available from: <http://www.ScienceDirect.com/science?-ob=QuickSearchListURL&-method=list&-aset=V-WA-A-W-YVW-MsSAYWA-UUA-UAA> [2005, October 26]
- Jones,W. L. 1975. "The emotional need of the new family." Nursing Mirror. 23: 49- 52.
- Jorden ,P. L. & Wall, V. R. 1990. "Breastfeeding and father :Illuminating the darker side." Birth. 1: 210-214.
- Lipetz, M., Bussigel, M., Bannerman, J., & Risley, B. 1990.What is wrong patient education program. Nursing Outlook 38: 184-189.

- Littleton, L.Y. & Engebretson, J.C. 2002. Maternal, neonatal, and women's health nursing. United states of America: Delma, a division of Thomson Learning.
- Lowdermilk, D.L. 1999. Maternity nursing. United states of America. All right reserved: September.
- Lowdermilk, D. L & Perry S. E. 2004. Maternity and women's health care. United states of America. All right reserved: September.
- Mann, P. S. 2001. Introductory statistic. 4 th ed. New York: John Wiley and Sons.
- May, K. A. 1982 . "The Father as Observe." The American Journal of Mathernal Child Nursing 7: 391-322.
- McInnes, R. J., Love, J. G., & Stone, D. H. 2001. Independent predictors of breastfeeding intention in a disadvantaged population of pregnant women. BMC Public Health. [online]. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/enterz/goery.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&list> [2005, October 26]
- Novak, J.C. & Broom, B. L. 1999. Maternal and child health nursing. 8<sup>th</sup> ed. United states of America: The C.V. Mosby.
- Olds, S. B., London, M. L. & Ladewig, P. A. W. 2000. Maternal newborn nursing. 6<sup>th</sup> ed. United states of America: Prentice-Hall.
- Paula, P. M. et al. 2004 The rush mother's milk club: Breastfeeding intervention for mother with very-low-birth-weight infants. Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing 33 : 164-174.
- Polit, D. F., & Hunger, J.B. 1999. Nursing research: Principles and methods. 6<sup>th</sup> ed. Philadelphia: J.B. Lippincott.
- Pugh, L. C. & Milligan. 1998. Nursing intervention to increase the duration of breastfeeding. Applied Nursing Research 11: 190-194.
- Sciaccia, J. P. et al. 1995. Influences on breastfeeding by low-income women: An incentive-based, partner-supported educational program. Journal of the American Dietetic Association: 322-328 [online]. Available from: <http://www.ScienceDirect.com/science?ob=QuickSearchListURL&-method=list&-aset=V-WA-A-W-YVW-MsSAYWA-UUA-UAA> [2005, October 26]

- Sherwen, L. N., Scoloveno M. A., Weingarten C. T. 1999. Maternity nursing. United States of America: Appleton & Lange. Available from: <http://www.ScienceDirect.com/science?ob=QuickSearchListURL&-method=list&-aset=V-WA-A-W-YVW-MsSAYWA-UUA-UAA> [2005, October 26]
- Trula M.G., Emily S.M.,& Sharon S.M. 1994. Foundation of maternal - newborn nursing . United states of America: W.B. Saunders.
- Wente, A. S. & Crockenberg, S. B. 1976. “Transition to fatherhood: Lamaze preparation, adjustment difficulty and the husband-wife relationship”. The Family Coordinator.25: 351-356.



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก  
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

- |                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| 1. นางสาวธิดารัตน์ วงศ์วิสุทธิ       | พยาบาลระดับ 6 หัวหน้าคลินิกนมแม่<br>โรงพยาบาลศิริราช   |
| 2. พันตำรวจโทหญิงไชยญาติ พรประชาธรรม | พยาบาล (สบ3) กลุ่มงานพยาบาล พยาบาล<br>ประจำหอทารกแรกเกิด โรงพยาบาลตำรวจ                              |
| 3. นางกนกอร ศรีสมพันธุ์              | พยาบาลวิชาชีพ 7 หัวหน้าภาควิชาการพยาบาล<br>สูติศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี<br>จังหวัดนนทบุรี     |
| 4. นางบังอร ศิริสกุลไพศาล            | พยาบาลวิชาชีพ 7 รองหัวหน้าภาควิชา<br>การพยาบาลสูติศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรม<br>ราชชนนี จังหวัดนนทบุรี |
| 5. นางจันทิรา นันทมงคลชัย            | พยาบาลวิชาชีพ 7 ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาล<br>ส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1<br>กรุงเทพมหานคร          |

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข

จดหมายเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ที่ ศช 0512.11/ 2399

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64  
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

๘ ธันวาคม 2549

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด  
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวณัฏฐา เกื้อนเจริญ นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถร่วมกับการสนับสนุนของสามีต่อการปฏิบัติภารกิจด้วยนมแม่” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ นางสาวธิดารัตน์ วงศ์วิสุทธิ พยาบาลระดับ 6 หัวหน้าคลินิกนมแม่ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยูพิน อังสุโรจน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

|                          |  |
|--------------------------|--|
| <u>สำเนาเรียน</u>        | นางสาวธิดารัตน์ วงศ์วิสุทธิ                                |
| <u>งานบริการการศึกษา</u> | โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806                       |
| <u>อาจารย์ที่ปรึกษา</u>  | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์ โทร. 0-2218-9815 |
| <u>ชื่อนิสิต</u>         | นางสาวณัฏฐา เกื้อนเจริญ โทร. 08-1820-7735                  |

ที่ ศธ 0512.11/ 2399

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64  
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

8 ธันวาคม 2549

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน นายแพทย์ใหญ่ (สบ 8) โรงพยาบาลตำรวจ

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด  
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวณัฏฐา เกื้อนเจริญ นิสิตชั้นปริญญาโท ภาควิชาจิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถร่วมกับการสนับสนุนของสามีต่อการปฏิบัติกรเลี้ยงลูกด้วยนมแม่” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ พันตำรวจโทหญิง ไชยญาติ พรประชาธรรม พยาบาล (สบ 2) พยาบาลประจำหอทารกแรกเกิด เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์)

กณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

พันตำรวจโทหญิง ไชยญาติ พรประชาธรรม

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์ โทร. 0-2218-9815

ชื่อนิสิต

นางสาวณัฏฐา เกื้อนเจริญ โทร. 08-1820-7735

ที่ ศธ 0512.11/ 2399

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64  
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

๙ ธันวาคม 2549

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดนนทบุรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด  
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวณัฏฐา เตื่อนเจริญ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถร่วมกับการสนับสนุนของสามีต่อการปฏิบัติภารกิจด้วยนมแม่” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญบุคลากรในหน่วยงานของท่าน เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ ดังนี้

- |                           |  |
|---------------------------|--|
| 1. นางกนกอร ศรีสมพันธุ์   | พยาบาลวิชาชีพระดับ 6<br>อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลสูติศาสตร์ |
| 2. นางบังอร ศิริสกุลไพศาล | พยาบาลวิชาชีพระดับ 6<br>อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลสูติศาสตร์ |

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(รองศาสตราจารย์ ร.ค.อ.หญิง ดร. อุทัย อังสุโรจน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

นางกนกอร ศรีสมพันธุ์ และนางบังอร ศิริสกุลไพศาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์ โทร. 0-2218-9815

ชื่อนิสิต

นางสาวณัฏฐา เตื่อนเจริญ โทร. 08-1820-7735

ที่ ศบ 0512.11/2399

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64  
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

๘ ธันวาคม 2549

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 1

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด  
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวณัฏฐา เกื้อนเจริญ นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถร่วมกับการสนับสนุนของสามีต่อการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ นางจันทิรา นันทมงคลชัย พยาบาลวิชาชีพระดับ 7 กลุ่มการพยาบาล เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. พุทิน อังสุโรจน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน นางจันทิรา นันทมงคลชัย

งานบริการการศึกษา โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์ โทร. 0-2218-9815

ชื่อนิสิต นางสาวณัฏฐา เกื้อนเจริญ โทร. 08-1820-7735



ภาคผนวก ค  
จดหมายขอความร่วมมือในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศธ 0512.11/ 0469



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64  
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

4 มีนาคม 2551

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า

เนื่องด้วย นางสาวณัฏฐา เกื้อนเจริญ นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถร่วมกับการสนับสนุนของสามีต่อการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างมารดาครรภ์แรกหลังคลอดบุตรปกติที่มาคลอดบุตรและรับไว้ที่ตึกสูตินรีเวช จำนวน 30 คน โดยใช้แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างบิดาและมารดา แบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบประเมินการรับรู้การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากสามีเพื่อส่งเสริมให้ภรรยาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบสอบถามการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คู่มือบิดากับการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แผนการสอนเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และแผนการสอนเรื่องการสนับสนุนของสามีในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวณัฏฐา เกื้อนเจริญ ดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. อรพรรณ ทิบุญรุชชัย)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ตำแหน่งเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญา ประจุศิลป์ โทร. 0-2218-9815

ชื่อนิสิต

นางสาวณัฏฐา เกื้อนเจริญ โทร 08-1820-7735

ที่ ศธ 0512.11/ 0490

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตต์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64  
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

4 มีนาคม 2551

เรื่อง ขอลความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันบริหารการพยาบาล

เนื่องด้วย นางสาวณัฏฐา เกื้อนเจริญ นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของ โปรแกรมส่งเสริม การรับรู้ความสามารถร่วมกับการสนับสนุนของสามีต่อการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุกสิลาป เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอลความ อนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างมารดาครั้งแรกหลังคลอด บุตรปกติที่มารดาคลอดและรับไว้ที่ตึกสูติรีเวช จำนวน 40 คน โดยใช้แบบสอบถามสัมพันธภาพ ระหว่างบิดาและมารดา แบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบประเมิน การรับรู้การ ได้รับการ สนับสนุนทางสังคมจากสามีเพื่อส่งเสริมให้ภรรยาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบสอบถามการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คู่มือบิดากับการสนับสนุน การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แผนการสอนเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และแผนการสอนเรื่องการสนับสนุน ของสามีในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทั้งนี้นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บ รวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวณัฏฐา เกื้อนเจริญ ดำเนินการเก็บรวบรวม ข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความ อนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(รองศาสตราจารย์ ดร. อรพรพรณ ลือบุญชูวัชชัย)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

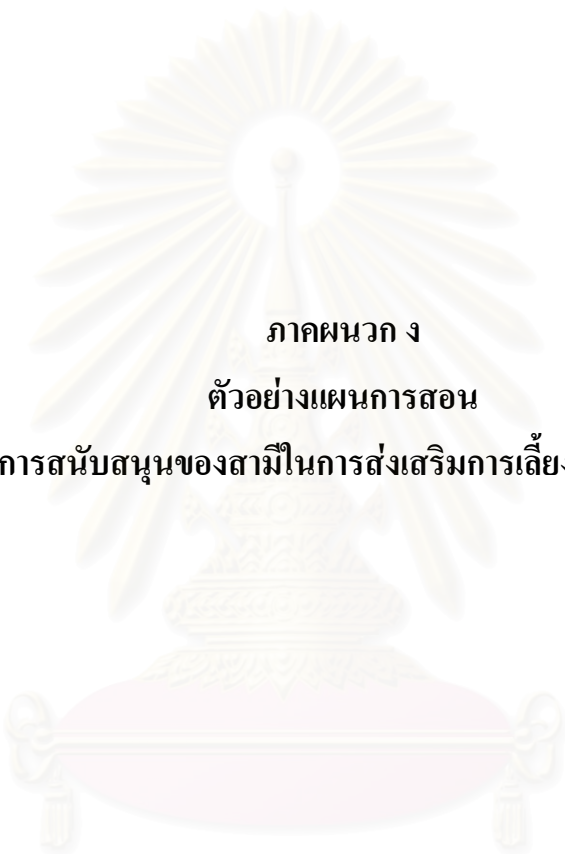
โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุกสิลาป โทร. 0-2218-9815

ชื่อนิสิต

นางสาวณัฏฐา เกื้อนเจริญ โทร 08-1820-7735



ภาคผนวก ง  
ตัวอย่างแผนการสอน  
เรื่องการสนับสนุนของสามีในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## แผนการสอนเรื่อง การสนับสนุนของสามีในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

|               |  |
|---------------|--|
| ผู้สอน        | นางสาว ญาณิศา เกื่อนเจริญ  |
| ผู้เรียน      | สามีและมารดาหลังคลอด จำนวน 2-3 คู่   |
| วันที่สอน     | วันที่หนึ่งหลังคลอด  |
| ระยะเวลา      | เวลา 13.00-13.30 (รวม30 นาที)  |
| สถานที่สอน    | แผนกหลังคลอด สถาบันบำราศนราดูร   |
| เนื้อหาที่สอน | การสนับสนุนของสามีในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประกอบด้วย 4 ด้าน <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ด้านการประเมิน</li> <li>2. ด้านอารมณ์</li> <li>3. ด้านข้อมูลข่าวสาร</li> <li>4. ด้านเครื่องมือ สิ่งของ หรือแรงงาน</li> </ol>  |
| วัตถุประสงค์  | เมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอนสามีของมารดาหลังคลอดสามารถ <ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการสนับสนุนของสามีในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่</li> <li>2. ตระหนักถึงความสำคัญของการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่</li> <li>3. ให้การสนับสนุนในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้</li> </ol> |

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

| วัตถุประสงค์<br>เชิง<br>พฤติกรรม   | เนื้อหา   | กิจกรรมการ<br>เรียน<br>การสอน  | สื่อประกอบ<br>การเรียน<br>การสอน | วิธีการ<br>ประเมิน  |
|--|---|--|----------------------------------|---|
| เมื่อสิ้นสุด<br>การเรียนการ<br>สอนสามีมอง<br>มารดาหลัง<br>คลอด<br>สามารถ | <p><b>บทนำ</b></p> <p>บทบาทการเป็นบิดาช่วงภรรยา<br/>อยู่ในระยะหลังคลอดบุตรนี้ถือว่าเป็น<br/>บทบาทที่สำคัญที่สุดอันดับ<br/>หนึ่ง โดยเฉพาะบิดาที่มีบุตรคนแรก<br/>ต้องปรับตัวมากกับบทบาทใหม่<br/>ปัจจุบันสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลง<br/>ไปทำให้บทบาทหน้าที่ของสามีและ<br/>ภรรยาใกล้เคียงกันผู้เป็นบิดาจึงต้อง<br/>ปรับบทบาทให้เหมาะสมกับสภาพ<br/>สังคมที่เปลี่ยนแปลงไป บทบาท<br/>ของสามีในการช่วยเหลือภรรยาใน<br/>ระยะหลังคลอดที่สำคัญพึงปฏิบัติ<br/>มี 3 ด้าน ได้แก่ การจัดหาเลี้ยง<br/>ครอบครัว การปกป้องคุ้มครอง<br/>ภรรยาในระยะหลังคลอด และการ<br/>เลี้ยงดูบุตร ในด้านการส่งเสริมการ<br/>เลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้นเป็นส่วนหนึ่ง<br/>ของบทบาทบิดาในการเลี้ยงดูบุตร<br/>ซึ่งบิดาจะมีบทบาทเกี่ยวกับการดูแล<br/>สุขภาพทางด้านร่างกายของบุตรซึ่ง<br/>เป็นการตอบสนองความต้องการ<br/>ทางด้านร่างกายของบุตรโดยมีความ<br/>สำคัญและเป็นสิ่งจำเป็นต่อการ<br/>เจริญเติบโตของบุตร</p> | <p><b>ขั้นนำ</b></p> <p>- ทักทาย<br/>มารดาหลัง<br/>คลอดและ<br/>สามี</p> <p>- แนะนำตัว</p> <p>- กล่าวบทนำ<br/>เข้าสู่เนื้อหา</p> <p>โดยกล่าว ถึง<br/>บทบาทของ<br/>บิดาในการ<br/>เลี้ยงดูบุตร</p> <p>- ยกตัวอย่าง<br/>ดาราที่<br/>สนับสนุน<br/>ให้ภรรยาเลี้ยง<br/>ลูกด้วยนมแม่<br/>ได้แก่ นุติ<br/>(ภรรยา คือ<br/>กมลชนก )</p> | -                                | สังเกตความ<br>สนใจของ<br>มารดาหลัง<br>คลอดและ<br>สามี<br>เกณฑ์ :สามี<br>ของมารดา<br>80 %<br>ตั้งใจฟัง |

| วัตถุประสงค์<br>เชิง<br>พฤติกรรม                      | เนื้อหา   | กิจกรรมการ<br>เรียน<br>การสอน                       | สื่อประกอบ<br>การเรียน<br>การสอน  | วิธีการ<br>ประเมิน   |
|---|---|---|---|--|
| บอกแนว<br>ทางการ<br>สนับสนุน<br>ทางด้านการ<br>ประเมิน | 1) การสนับสนุนทางด้านการประเมิน เป็นการสนับสนุนที่สามีมิต่อมารดา เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นในการตัดสินใจ ที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ว่าเป็นสิ่งที่ถูกต้อง ได้รับการชื่นชมจากสามีทำให้มารดาเกิดความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เมื่อเปรียบ เทียบกับมารดาคนอื่น ในทางกลับกันหากมารดาเกิดความไม่มั่นใจหรือไม่เห็นด้วยจากสามีในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก็จะทำให้มารดาไม่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังนั้นมารดาและสามีจึงควรมีการตกลงร่วมกันในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ | ผู้วิจัยอธิบายถึงแนวทางการสนับสนุนทางด้านการประเมิน | -ภาพแสดงตัวอย่างกิจกรรมที่สามีสนับสนุนส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่-คู่มือบิดากับการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ | -ผู้วิจัยสอบถามสามีของมารดาหลังคลอด 4 ราย ถึงแนวทางการสนับสนุนทั้ง 4 ด้าน -สามีของมารดาหลังคลอด สามารถบอกแนวทางการ |
| บอกแนว<br>ทางการ<br>สนับสนุน<br>ทางด้าน<br>อารมณ์     | 2) การสนับสนุนทางด้านการอารมณ์ ได้แก่การที่สามีสนใจเอาใจใส่ต่อมารดาที่ให้นมบุตร โดยเริ่มตั้งแต่การตัดสินใจ ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หากสามีมีส่วนในการตัดสินใจทำความเข้าใจมารดาถึงความเหนื่อยล้า เช่น การเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ ซึ่งจะมีผลต่อการผลิตน้ำนม ถ้ามารดาเครียดจะทำให้ร่างกายผลิตน้ำนมน้อย สามีจึงช่วยได้โดยการให้ความเข้าใจ เห็นใจ มีผลทำให้มารดามีกำลังใจและความมั่นใจ  | ผู้วิจัยอธิบายถึงแนวทางการสนับสนุนทางด้านอารมณ์     |   | สนับสนุนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างถูกต้องคนละ 1 ด้าน  |



ภาคผนวก จ

ตัวอย่างแผนการสอนเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

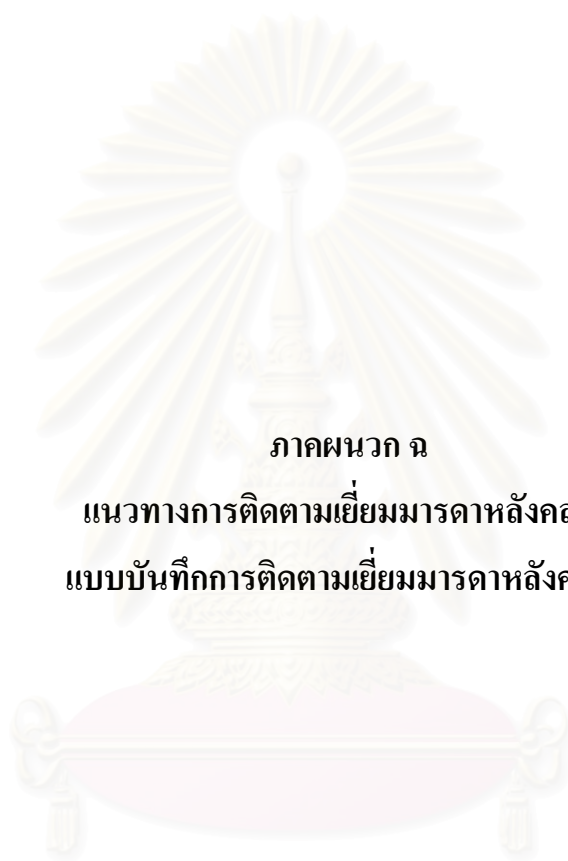
## แผนการสอนเรื่อง การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

|               |   |
|---------------|---|
| ผู้สอน        | นางสาว ญาณิศา เกื่อนเจริญ   |
| ผู้เรียน      | มารดาหลังคลอด จำนวน 3-4 คน  |
| วันที่สอน     | วันที่สองหลังคลอด   |
| ระยะเวลา      | เวลา 10.00. -11.00 น ( รวม 60 นาที )  |
| สถานที่สอน    | แผนกหลังคลอด สถาบันบำราศนราดูร  |
| เนื้อหาที่สอน | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. แนวทางปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่</li> <li>2. การปฏิบัติตนของมารดาในระยะให้นมบุตร</li> <li>3. แนวทางป้องกันและปฏิบัติเมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับ น้ำนมไหลน้อย</li> <li>4. เต้านมคัดตึง น้ำนมไหลซึม ภาวะร่างกายเหนื่อยอ่อนเพลีย</li> <li>5. การปฏิบัติตนเมื่อมารดาต้องไปทำธุระหรือทำงานนอกบ้าน</li> </ol> |
| วัตถุประสงค์  | <p>เมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอนมารดาหลังคลอดสามารถ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่</li> <li>2. ตระหนักถึงความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่</li> <li>3. นำความรู้ที่ได้รับไปปฏิบัติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้</li> </ol>  |

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

| วัตถุประสงค์<br>เชิง<br>พฤติกรรม                              | เนื้อหา   | กิจกรรม<br>การเรียนรู้<br>การสอน  | สื่อประกอบ<br>การเรียนรู้<br>การสอน | วิธีการ<br>ประเมิน  |
|---|---|---|-------------------------------------|---|
| เมื่อสิ้นสุด<br>การเรียนรู้<br>สอนมารดา<br>หลังคลอด<br>สามารถ | <p><b>บทนำ</b> การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสำคัญมากและมีความเหมาะสมที่สุดในช่วง 4-6 เดือนแรกของบุตรทั้งนี้เพราะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีประโยชน์ทั้งด้านสุขภาพร่างกาย จิตใจของมารดาและบุตร</p> <p>ด้านสุขภาพของมารดา คือทำให้มดลูกเข้าอู่เร็ว น้ำหนักลด รูปร่างกลับคืนสู่สภาพปกติ ส่วนด้านจิตใจ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้เกิดความผูกพันใกล้ชิดกับบุตร และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ยังเป็นการประหยัดด้านเวลาในการเตรียมและประหยัดค่าใช้จ่ายในการซื้อนมผสม</p> <p>ด้านสุขภาพบุตร ในน้ำนมแม่ มีสารอาหารที่จำเป็นครบถ้วน เหมาะกับการเจริญเติบโตของบุตรมีภูมิคุ้มกันโรคติดเชื้อ โดยเฉพาะโรคในระบบทางเดินอาหารและระบบทางเดินหายใจรวมทั้งป้องกันโรคภูมิแพ้ และประโยชน์ทางด้านจิตใจบุตร คือ บุตรมีความผูกพันใกล้ชิดกับมารดาเป็นการส่งเสริมพัฒนาการ ด้านต่างๆ ของบุตรและสร้างความมั่นคงทางอารมณ์</p> <p>นอกจากนี้ทารกที่กินนมแม่ ระดับสติปัญญาจะดีกว่าทารกที่กินนมผสม</p> | <p><b>ขั้นนำ</b></p> <p>- ทักทาย<br/>มารดาหลัง<br/>คลอด แนะนำ<br/>ตนเอง<br/>-ส่งเสริมการ<br/>รับรู้ความ<br/>สามารถโดย<br/>การแนะนำ<br/>และชักจูงด้วย<br/>คำ พูดถึง<br/>ประโยชน์<br/>ของการเลี้ยง<br/>ลูกด้วยนมแม่</p> | -                                   | สังเกตความ<br>สนใจของ<br>มารดา<br>เกณฑ์<br>มารดา80 %<br>ตั้งใจฟัง |

| วัตถุประสงค์<br>เชิง<br>พฤติกรรม                              | เนื้อหา   | กิจกรรม<br>การเรียนรู้<br>การสอน   | สื่อประกอบ<br>การเรียนรู้<br>การสอน  | วิธีการ<br>ประเมิน   |
|---|---|--|--|--|
| <p>สาธิตย้อน<br/>กลับการให้<br/>ลูกคุณนม<br/>อย่างถูกวิธี</p> | <p><b>หลักการดูดนมวิธี</b> โดยสอดหัวนม<br/>เข้าปากบุตรให้พอดีกับจังหวะที่<br/>บุตรอ้าปากให้บุตรอมหัวนมเข้าลึก<br/>จนเหงือกกดบริเวณลานนม สังเกต<br/>ว่าลูกคุณนมถูกวิธีด้วยการที่ลูกใช้<br/>เหงือกกดบริเวณลานนมแล้วคุณเป็น<br/>จังหวะไม่มีเสียงดัง การให้ลูกคุณนม<br/>แต่ละครั้งให้ลูกคุณนมข้างละ 10-15<br/>นาที สลับกันทั้ง 2 ข้างจนลูกอิ่ม<br/>หลังจากลูกคุณนมอิ่มแล้วแม่ควร<br/>ถอดหัวนมออกจากปากลูกโดยให้<br/>แม่สอดนิ้วก้อยเข้าไประหว่างมุม<br/>ปากและหัวนมก่อนแล้วจึงถอน<br/>หัวนมออกจากปากลูกเมื่อลูกอ้าปาก<br/>หลังจากลูกคุณนมอิ่มแล้วทุกครั้ง<br/>ป้องกันไม่ให้ลูกสำรอกโดยแม่จับ<br/>ลูกอุ้มพาดบ่า หรือจับลูกนั่งแล้วลูบ<br/>หลังเพื่อให้ลูกเรอหลังจากทำให้ลูก<br/>เรอแล้วจึงจับลูกนอนตะแคงขวา<br/>ศีรษะสูงเล็กน้อย เพื่อป้องกันการ<br/>สำลักหลังอุ้มลูกเรอแล้ว เมื่อลูกหิว<br/>และต้องการให้นมครั้งต่อไปเริ่มให้<br/>ลูกคุณนมข้างที่เคยดูดค้างไว้ เพราะ<br/>น้ำนม ส่วนนี้จะมีปริมาณของไขมัน<br/>สูง ให้พลังงานมาก</p> | <p>-ส่งเสริมการ<br/>รับรู้ความ<br/>สามารถโดย<br/>การเรียนรู้ผ่าน<br/>ตัวแบบคือวี<br/>ซีดี เรื่องอุ้ม<br/>ลูกคุณนมแม่<br/>อย่างถูกวิธี<br/>โดยให้มารดา<br/>ดูวีซีดี<br/>-ส่งเสริมการ<br/>รับรู้ความ<br/>สามารถโดย<br/>ให้มารดามี<br/>ประสบการณ์<br/>ความสำเร็จ<br/>ของตนเองใน<br/>การอุ้มบุตร<br/>คุณนม</p> | <p>-วีซีดี(วีดี<br/>ทัศน์)เรื่อง<br/>อุ้มลูกคุณ<br/>นมแม่อย่าง<br/>ถูกวิธี</p> | <p>-ผู้วิจัยให้<br/>มารดาทุก<br/>คนฝึกอุ้ม<br/>บุตรให้นม<br/>-เกณฑ์<br/>มารดา ทั้ง 4<br/>คนสามารถ<br/>อุ้มบุตรให้<br/>นมได้อย่าง<br/>ถูกต้อง</p> |



ภาคผนวก ฉ

แนวทางการติดตามเยี่ยมมารดาหลังคลอด  
แบบบันทึกการติดตามเยี่ยมมารดาหลังคลอด

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



### แนวทางการติดตามเยี่ยมมารดาหลังคลอด

แนวทางการติดตามเยี่ยมมารดาหลังคลอดประกอบด้วยแนวทางในการสอบถามมารดาและการให้คำแนะนำมารดาและสมาชิกในครอบครัวทางโทรศัพท์และขณะเยี่ยมมารดาที่บ้าน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. ประเมิน ปัญหาและการแก้ไขปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดและครอบครัว
2. ให้คำแนะนำเกี่ยวกับ

การแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การปฏิบัติตนของมารดาในระยะให้นมบุตร

การติดตามเยี่ยมเป็นสิ่งสำคัญที่ควรปฏิบัติ เพื่อให้การดูแลมารดาเป็นไปอย่างสมบูรณ์ และทำให้ทราบปัญหาที่แท้จริงของมารดา เพื่อจะได้หาแนวทางแก้ไข ในการวิจัยครั้งนี้ มีการติดตามเยี่ยมมารดา 2 รูปแบบ คือ การติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ และการเยี่ยมมารดาที่บ้าน

**ครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2** การติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ ในสัปดาห์ที่ 1 และ 2 หลังคลอด ตามลำดับซึ่งมีกิจกรรมดังนี้

1. แนะนำตัว
2. สอบถามมารดาถึงสุขภาพในปัจจุบัน
3. สอบถามถึงปัญหา เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
4. ให้คำแนะนำตามปัญหาที่พบ
5. เปิดโอกาสให้มารดาซักถามข้อสงสัย
6. ให้กำลังใจ

**ครั้งที่ 3** การติดตามเยี่ยมมารดาที่บ้าน ในสัปดาห์ที่ 4 หลังคลอด มีกิจกรรมดังนี้

1. แนะนำตัว
2. สอบถามมารดาถึงสุขภาพในปัจจุบัน
3. เปิดโอกาสให้มารดาซักถามข้อสงสัย ปัญหาที่พบในระยะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
4. ให้คำแนะนำตามปัญหาที่พบ
5. ประเมินสภาพแวดล้อมในบ้าน พร้อมทั้งให้คำแนะนำในการจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับมารดาและบุตร
6. ทบทวนการปฏิบัติของมารดาเกี่ยวกับการให้นมบุตร เช่น การอุ้มบุตรควอดนม
7. ให้คำแนะนำการเตรียมตัวเมื่อมารดาต้องออกไปทำธุระนอกบ้านหรือทำงานนอกบ้านในเรื่อง การเตรียมตัวก่อนมารดาลับเข้าทำงาน การบิบน้ำนม การเก็บรักษาน้ำนม
8. ให้กำลังใจ มารดาและครอบครัว

Case ที่ .....

โทรเยี่ยมครั้งที่.....

วันที่โทรเยี่ยม.....

แบบบันทึกการติดตามเยี่ยมมารดาหลังคลอดทางโทรศัพท์

ชื่อ-สกุล.....เบอร์โทร.....

| ลำดับ | ขั้นตอนการโทรเยี่ยม                                  | ผลการโทรเยี่ยม | การให้คำแนะนำ |
|-------|--|----------------|---------------|
| 1.    | ผู้วิจัยแนะนำตัว                                     |                |               |
| 2.    | สอบถามมารดาถึง<br>สุขภาพในปัจจุบัน                   |                |               |
| 3.    | สอบถามถึงปัญหา<br>เกี่ยวกับการเลี้ยงลูก<br>ด้วยนมแม่ |                |               |
| 4.    | เปิดโอกาสให้มารดา<br>ซักถามข้อสงสัย                  |                |               |
| 5.    | ให้คำแนะนำตาม<br>ปัญหาที่พบ                          |                |               |
| 6.    | ให้กำลังใจ   |                |               |

Case ที่ .....

วันที่เยี่ยมบ้าน.....

## แบบบันทึกการติดตามเยี่ยมมารดาหลังคลอดที่บ้าน

ชื่อ-สกุล.....เบอร์โทร.....

## ผลการติดตามเยี่ยม

1. การติดตามเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
2. ปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
3. วิธีการแก้ไขของมารดา
4. คำแนะนำและการช่วยเหลือของผู้วิจัย
5. สิ่งที่สังเกตพบจากครอบครัว

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ช  
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### แบบสอบถามทั้งหมด 5 ชุด ประกอบด้วย

- ชุดที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาหลังคลอด จำนวน 6 ข้อ
- ชุดที่ 2 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างบิดาและมารดา จำนวน 29 ข้อ
- ชุดที่ 3 แบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวน 25 ข้อ
- ชุดที่ 4 แบบประเมินการรับรู้การได้รับการสนับสนุนจากสามี 4 ด้าน จำนวน 12 ข้อ
- ชุดที่ 5 แบบสอบถามการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวน 23 ข้อ



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตัวอย่างรายชื่อ.....

วันที่เก็บข้อมูล.....

## แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาหลังคลอด

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้ต้องการทราบข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม โปรดเติม ✓ ลง  
ในช่อง  หรือเติมคำในช่องว่าง

1. อายุ.....ปี
2. ระดับการศึกษา
 

|  |                                     |
|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ประถมศึกษา      | <input type="checkbox"/> มัธยมศึกษา |
| <input type="checkbox"/> อนุปริญญา       | <input type="checkbox"/> ปริญญาตรี  |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ..... |                                     |
3. อาชีพ
 

|  |                                  |
|--|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> รับราชการ       | <input type="checkbox"/> ค้าขาย  |
| <input type="checkbox"/> รับจ้าง         | <input type="checkbox"/> แม่บ้าน |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ..... |                                  |
4. รายได้ของครอบครัว.....บาท/เดือน
5. ลักษณะของครอบครัว
 

|   |                                       |
|---|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ครอบครัวเดี่ยว | <input type="checkbox"/> ครอบครัวขยาย |
|---|---------------------------------------|
6. ที่อยู่ปัจจุบัน (ที่สามารถติดต่อได้) บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....  
 ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล.....  
 อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

แผนที่บ้าน

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างบิดาและมารดา

**คำชี้แจง** โปรดอ่านข้อความแต่ละข้ออย่างรอบคอบ แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด ในแต่ละข้อของแบบสอบถามขอให้ท่านตอบเพียงคำตอบเดียว การเลือกคำตอบจะถือเกณฑ์ดังนี้

|                          |     |   |
|--------------------------|-----|---|
| เป็นความจริงมากที่สุด    | คือ | เมื่อท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่านมากที่สุด       |
| เป็นความจริงเป็นส่วนมาก  | คือ | เมื่อท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่านเป็นส่วนมาก     |
| เป็นความจริงปานกลาง      | คือ | เมื่อท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่านเพียงครั้งเดียว |
| เป็นความจริงบ้างเล็กน้อย | คือ | เมื่อท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่านบ้างเล็กน้อย    |
| ไม่เป็นความจริงเลย       | คือ | เมื่อท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่านเลย          |

| ข้อความ  | เป็นความจริงมากที่สุด | เป็นความจริงเป็นส่วนมาก | เป็นความจริงปานกลาง | เป็นความจริงบ้างเล็กน้อย | ไม่เป็นความจริงเลย |
|--|-----------------------|-------------------------|---------------------|--------------------------|--------------------|
| 1. ข้าพเจ้ารู้สึกภูมิใจที่คู่สมรสทำหน้าที่สามีได้ดีตามที่ข้าพเจ้าคาดหวังไว้                  |                       |                         |                     |                          |                    |
| 2. ข้าพเจ้ารู้สึกไม่พอใจในอุปนิสัยของคู่สมรสหลายอย่าง เช่น เจ้าอารมณ์ ขี้บ่น                 |                       |                         |                     |                          |                    |
| 3. ข้าพเจ้าและคู่สมรสมีเวลาพักผ่อนหย่อนใจร่วมกันเสมอ เช่น ดูโทรทัศน์ เดินเที่ยวตามสวนสาธารณะ |                       |                         |                     |                          |                    |
| 4. ข้าพเจ้าพอใจที่จะใช้ชีวิตสนุกสนานอยู่กับเพื่อนมากกว่าการอยู่กับคู่สมรส                    |                       |                         |                     |                          |                    |
| 5. ข้าพเจ้ารู้สึกมีความสุขที่ได้ใช้ชีวิตคู่ร่วมกับคู่สมรส                                    |                       |                         |                     |                          |                    |

| ข้อความ  | เป็นความจริงมากที่สุด | เป็นความจริงเป็นส่วนมาก | เป็นความจริงปานกลาง | เป็นความจริงบ้างเล็กน้อย | ไม่เป็นความจริงเลย |
|--|-----------------------|-------------------------|---------------------|--------------------------|--------------------|
| 6. ข้าพเจ้าและคู่สมรสไม่เคยพูดคุย หรือปรึกษาหารือเรื่องหน้าที่การงานของกันและกัน                         |                       |                         |                     |                          |                    |
| 7. ข้าพเจ้าและคู่สมรส มีการแบ่งหน้าที่ภาระงานบ้าน เพื่อเป็นการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน                     |                       |                         |                     |                          |                    |
| 8. ข้าพเจ้าพอใจในการเป็นผู้ดูแลความเป็นอยู่ของสมาชิกในครอบครัว   |                       |                         |                     |                          |                    |
| 9. เมื่อมีปัญหาค่าใช้จ่ายในครอบครัว ข้าพเจ้าและคู่สมรสจะร่วมกันปรึกษาและแก้ปัญหา                         |                       |                         |                     |                          |                    |
| 10. ข้าพเจ้าและคู่สมรสให้กำลังใจซึ่งกันและกันเสมอ  |                       |                         |                     |                          |                    |
| 11. เมื่อคู่สมรสมีปัญหา หรือเรื่องก่อกวนใจ คู่สมรส มักจะปรึกษาข้าพเจ้า                                   |                       |                         |                     |                          |                    |
| 12. เมื่อข้าพเจ้าและคู่สมรสมีเรื่องขัดแย้งกัน เราจะให้อภัยกันได้โดยง่าย                                  |                       |                         |                     |                          |                    |
| 13. ภายหลังที่มีการขัดแย้งหรือทะเลาะกัน สัมพันธภาพระหว่างข้าพเจ้าและคู่สมรส มักจะห่างเหินไป              |                       |                         |                     |                          |                    |
| 14. เมื่อข้าพเจ้ามีปัญหาหรือเรื่องก่อกวนใจ คู่สมรสไม่เคยบ่นหรือให้กำลังใจแก่ข้าพเจ้า                     |                       |                         |                     |                          |                    |
| 15. ข้าพเจ้าและคู่สมรสมีการปรึกษาร่วมกันเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว เช่น จำนวนบุตรที่ต้องการ การคุมกำเนิด |                       |                         |                     |                          |                    |
| 16. ข้าพเจ้าและคู่สมรสได้มีการตัดสินใจ และวางแผนร่วมกันที่จะมีบุตรในครั้งนี้                             |                       |                         |                     |                          |                    |



| ข้อความ   | เป็นความจริงมากที่สุด | เป็นความจริงเป็นส่วนมาก | เป็นความจริงปานกลาง | เป็นความจริงบ้างเล็กน้อย | ไม่เป็นความจริงเลย |
|---|-----------------------|-------------------------|---------------------|--------------------------|--------------------|
| 17.การตั้งครรภ์ครั้งนี้ ทำให้ข้าพเจ้าและคู่สมรสขัดแย้งกันน้อยกว่าเดิม                 |                       |                         |                     |                          |                    |
| 18.ในขณะที่ข้าพเจ้าตั้งครรภ์ คู่สมรสไม่ยอมออกไปนอกบ้านร่วมกับข้าพเจ้า                 |                       |                         |                     |                          |                    |
| 19.เมื่อข้าพเจ้าไปตรวจครรภ์ คู่สมรสจะสนใจสอบถามผลการตรวจครรภ์ทุกครั้ง                 |                       |                         |                     |                          |                    |
| 20.ในการตั้งครรภ์ครั้งนี้ คู่สมรสข้าพเจ้าห่วงใยในสุขภาพของข้าพเจ้า                    |                       |                         |                     |                          |                    |
| 21.ตั้งแต่ข้าพเจ้าตั้งครรภ์ข้าพเจ้าเอาใจใส่คู่สมรสน้อยลง                              |                       |                         |                     |                          |                    |
| 22.ในระยะตั้งครรภ์ คู่สมรสช่วยข้าพเจ้าทำงานบ้านที่ข้าพเจ้าเคยทำหลายอย่าง              |                       |                         |                     |                          |                    |
| 23.ในระยะตั้งครรภ์ คู่สมรสเอาใจใส่และเอาอกเอาใจข้าพเจ้ามากขึ้น                        |                       |                         |                     |                          |                    |
| 24.คู่สมรสวางแผนที่จะช่วยข้าพเจ้าในการเลี้ยงดูบุตรที่เกิดมา                           |                       |                         |                     |                          |                    |
| 25.ในระยะตั้งครรภ์คู่สมรสและข้าพเจ้ามีความสุขและความพอใจในเพศสัมพันธ์                 |                       |                         |                     |                          |                    |
| 26.ข้าพเจ้าและคู่สมรสสามารถพูดคุยกันเกี่ยวกับความรู้สึกทางเพศได้อย่างเปิดเผย          |                       |                         |                     |                          |                    |
| 27.คู่สมรสคิดว่าการตั้งครรภ์ของข้าพเจ้าเป็นอุปสรรคต่อการมีเพศสัมพันธ์ของเรา           |                       |                         |                     |                          |                    |
| 28.ในระยะตั้งครรภ์คู่สมรสของข้าพเจ้ามักแสดงความห่างเหินกับข้าพเจ้าในเรื่องเพศสัมพันธ์ |                       |                         |                     |                          |                    |
| 29.ข้าพเจ้าไม่แน่ใจว่าคู่สมรสจะมีผู้หญิงอื่นในขณะที่ข้าพเจ้าตั้งครรภ์                 |                       |                         |                     |                          |                    |

### แบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

**คำชี้แจง** แบบวัดชุดนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการทราบถึงการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยมีข้อความบรรยายถึงความรู้สึกและความคิดเห็นของมารดา โปรดอ่านข้อความแต่ละข้ออย่างรอบคอบ แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด ในแต่ละข้อของแบบสอบถามขอให้ท่านตอบเพียงคำตอบเดียว ซึ่งแต่ละข้อมีคำตอบให้เลือกดังนี้ คือ

|                 |         |   |
|-----------------|---------|---|
| ไม่มั่นใจเลย    | หมายถึง | ข้อความนั้นท่านไม่มีความมั่นใจเลยที่จะสามารถปฏิบัติกิจกรรม    |
| มั่นใจน้อย      | หมายถึง | ข้อความนั้นท่านมีความมั่นใจน้อยที่จะสามารถปฏิบัติกิจกรรม      |
| มั่นใจปานกลาง   | หมายถึง | ข้อความนั้นท่านมีความมั่นใจปานกลางที่จะสามารถปฏิบัติกิจกรรม   |
| มั่นใจมาก       | หมายถึง | ข้อความนั้นท่านมีความมั่นใจมากที่จะสามารถปฏิบัติกิจกรรม       |
| มั่นใจมากที่สุด | หมายถึง | ข้อความนั้นท่านมีความมั่นใจมากที่สุดที่จะสามารถปฏิบัติกิจกรรม |

| ข้อความ  | ระดับความมั่นใจ      |                |                       |               |                         |
|--|----------------------|----------------|-----------------------|---------------|-------------------------|
|  | ไม่<br>มั่นใจ<br>เลย | มั่นใจ<br>น้อย | มั่นใจ<br>ปาน<br>กลาง | มั่นใจ<br>มาก | มั่นใจ<br>มาก<br>ที่สุด |
| 1.ฉันคิดว่าฉันสามารถล้างมือก่อนให้นมลูกได้   |                      |                |                       |               |                         |
| 2.ฉันคิดว่าฉันสามารถให้ลูกดูดนมได้ตั้งแต่วันแรก<br>หลังคลอดถึงแม้ว่าน้ำนมจะยังไม่ไหล   |                      |                |                       |               |                         |
| 3.ฉันคิดว่าฉันสามารถให้นมลูกได้ทั้งท่านั่งและท่านอน  |                      |                |                       |               |                         |
| 4.ฉันคิดว่าฉันสามารถเริ่มให้ลูกดูดนมข้างที่ดูดค้างไว้ครั้งที่แล้วก่อน เมื่อลูกดูดนมในครั้งต่อไป                                |                      |                |                       |               |                         |
| 5.ฉันคิดว่าฉันสามารถให้ลูกอมหัวนมเข้าลิ้นจน<br>เหงือกกดบริเวณลานนม   |                      |                |                       |               |                         |
| 6.ฉันคิดว่าฉันสามารถเอาหัวนมออกจากปากลูกโดย<br>สอดนิ้วเข้าข้างมุมปากลูกหรือกดใต้คางเบาๆ เมื่อลูก<br>อ้าปากจึงค่อยๆ ถอนหัวนมออก |                      |                |                       |               |                         |

| ข้อความ  | ระดับความมั่นใจ      |                |                       |               |                         |
|--|----------------------|----------------|-----------------------|---------------|-------------------------|
|  | ไม่<br>มั่นใจ<br>เลย | มั่นใจ<br>น้อย | มั่นใจ<br>ปาน<br>กลาง | มั่นใจ<br>มาก | มั่นใจ<br>มาก<br>ที่สุด |
| 7. ในแต่ละครั้งที่ให้นมลูก ฉันคิดว่าฉันสามารถให้ลูกดูดนมข้างละ 10-15 นาที สลับกันทั้งสองข้างจนลูกอิ่ม        |                      |                |                       |               |                         |
| 8. ฉันคิดว่าฉันสามารถจับลูกนั่ง หรืออุ้มพาดบ่าลูกหลังเพื่อให้เรอ หลังจากให้นมลูก                             |                      |                |                       |               |                         |
| 9. ฉันคิดว่าฉันสามารถให้นมลูกทุก 2-3 ชั่วโมง เนื่องจากนมแม่ย่อยง่าย ทำให้ลูกหิวบ่อย                          |                      |                |                       |               |                         |
| 10. ฉันคิดว่าฉันสามารถสังเกตว่าลูกได้รับน้ำนมเพียงพอ โดยดูว่าลูกไม่ร้องบ่อย หรือปัสสาวะมากกว่า 6 ครั้งต่อวัน |                      |                |                       |               |                         |
| 11. ฉันคิดว่าฉันสามารถให้นมลูกอย่างเดียวโดยไม่ให้น้ำหรือนมผสมในระยะ 6 เดือนแรกหลังคลอด                       |                      |                |                       |               |                         |
| 12. ฉันคิดว่าฉันสามารถใส่เสื้อยกทรงขนาดพอเหมาะพุงด้านนมไว้   |                      |                |                       |               |                         |
| 13. ฉันคิดว่าฉันสามารถดื่มน้ำ นม หรือน้ำผลไม้ อย่างใดอย่างหนึ่ง 1-2 แก้ว ก่อนให้นม ขณะให้นม หรือหลังให้นมลูก |                      |                |                       |               |                         |
| 14. ฉันคิดว่าฉันสามารถกินอาหารที่มีประโยชน์ เพื่อให้มีน้ำนมเพียงพอ   |                      |                |                       |               |                         |
| 15. ฉันคิดว่าฉันสามารถพักผ่อนมากกว่า 6 ชั่วโมง (รวมทั้งกลางวันและกลางคืน)                                    |                      |                |                       |               |                         |
| 16. เมื่อมีปัญหาสุขภาพหรือเจ็บป่วยฉันคิดว่าฉันสามารถไปปรึกษาแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข                    |                      |                |                       |               |                         |
| 17. ฉันคิดว่าฉันสามารถงดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ผสม เช่น ชาดองเหล้า ในระยะให้นมบุตร                        |                      |                |                       |               |                         |

| ข้อความ   | ระดับความมั่นใจ      |                |                       |               |                         |
|---|----------------------|----------------|-----------------------|---------------|-------------------------|
|   | ไม่<br>มั่นใจ<br>เลย | มั่นใจ<br>น้อย | มั่นใจ<br>ปาน<br>กลาง | มั่นใจ<br>มาก | มั่นใจ<br>มาก<br>ที่สุด |
| 18.เมื่อมีอาการเต้านมคัดตึงฉันคิดว่าฉันสามารถใช้<br>ผ้าชุบน้ำอุ่นประคบแล้วจึงบีบน้ำนมออก  |                      |                |                       |               |                         |
| 19.ฉันคิดว่าฉันสามารถเริ่มฝึกให้ลูกกินนมจากขวด<br>ได้เมื่อลูกอายุ มากกว่า 6 สัปดาห์เพื่อป้องกันลูกติด<br>หัวนมยาง                     |                      |                |                       |               |                         |
| 20.เมื่อนั้นต้องออกไปทำธุระหรือทำงานนอกบ้าน<br>ฉันคิดว่าฉันสามารถบีบน้ำนมเก็บไว้ให้ลูกได้   |                      |                |                       |               |                         |
| 21.ก่อนการบีบน้ำนมฉันคิดว่าฉันสามารถคิด<br>เกี่ยวกับบุตร หรือนำถุงอุ่นๆมาประคบเต้านมและ<br>นวดเต้านม เพื่อเป็นการกระตุ้นการหลั่งน้ำนม |                      |                |                       |               |                         |
| 22.ฉันคิดว่าฉันสามารถนำน้ำนมที่บีบแล้วเก็บไว้ใน<br>ตู้เย็น  |                      |                |                       |               |                         |
| 23.ฉันคิดว่าฉันสามารถระบุวันที่ เวลาที่บีบและ<br>ปริมาณของน้ำนมไว้ที่ข้างภาชนะที่บรรจุก่อนนำ<br>น้ำนมไปเก็บไว้ในตู้เย็น               |                      |                |                       |               |                         |
| 24.ฉันคิดว่าฉันสามารถนำน้ำนมที่เก็บไว้ไปอุ่นโดย<br>วิธีการนํานมจากช่องแช่แข็งมาแช่ในภาชนะน้ำอุ่น<br>จนน้ำนมละลาย                      |                      |                |                       |               |                         |
| 25.เมื่อต้องออกไปทำธุระหรือทำงานนอกบ้าน ฉัน<br>คิดว่าฉันสามารถใส่ปั๊มแก้วหรือใส่แผ่นซับน้ำนม<br>เพื่อป้องกันน้ำนมไหลซึมเปื้อนเสื้อ    |                      |                |                       |               |                         |

### แบบประเมินการรับรู้การได้รับการสนับสนุนจากสามี

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความแต่ละข้ออย่างรอบคอบ แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด โดยมีเกณฑ์ในการเลือกดังนี้

ถ้าสามีของท่านทำทุกครั้งตามข้อความนั้น ให้ขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ทุกครั้ง

ถ้าสามีของท่านทำบ่อยครั้งตามข้อความนั้น ให้ขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ทำบ่อยครั้ง

ถ้าสามีของท่านทำบางครั้งตามข้อความนั้น ให้ขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ทำบางครั้ง

ถ้าสามีของท่านทำนาน ๆ ครั้งตามข้อความนั้น ให้ขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ทำนาน ๆ ครั้ง

ถ้าสามีของท่านไม่เคยทำตามข้อความนั้น ให้ขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ไม่เคยทำ

| ข้อความ   | ทำทุก<br>ครั้ง | ทำ<br>บ่อยครั้ง | ทำ<br>บางครั้ง | ทำนานๆ<br>ครั้ง | ไม่เคย<br>ทำ |
|---|----------------|-----------------|----------------|-----------------|--------------|
| 1. <u>ด้านการประเมิน</u>  |                |                 |                |                 |              |
| 1.1 สามีของท่านชื่นชมที่ท่านเลี้ยงลูกด้วยนมแม่  |                |                 |                |                 |              |
| 1.2 สามีของท่านบอกว่าท่านมีความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่  |                |                 |                |                 |              |
| 2. <u>ด้านอารมณ์ (กำลังใจและความห่วงใย)</u>   |                |                 |                |                 |              |
| 2.1 สามีของท่านพูดให้กำลังใจในระะยะที่ท่านเลี้ยงลูกด้วยนมแม่  |                |                 |                |                 |              |
| 2.2 สามีของท่านให้การดูแลเอาใจใส่ท่านเกี่ยวกับสุขภาพและความเป็นอยู่เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ |                |                 |                |                 |              |
| 2.3 สามีของท่านคอยรับฟังปัญหาและช่วยแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่               |                |                 |                |                 |              |
| 2.4 สามีของท่านคอยให้กำลังใจปลอบโยนเมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่                         |                |                 |                |                 |              |

| ข้อความ   | ทำเป็นประจำ | ทำบ่อยครั้ง | ทำบางครั้ง | ทำนานๆครั้ง | ไม่เคยทำ |
|---|-------------|-------------|------------|-------------|----------|
| 3.ด้านข้อมูลข่าวสาร<br>3.1เมื่อมาโรงพยาบาลสามีของท่านเข้าร่วมฟังการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่           |             |             |            |             |          |
| 3.2 สามีของท่านคอยเตือนให้ดูรายการโทรทัศน์ หรือฟังวิทยุเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่                                 |             |             |            |             |          |
| 3.3 สามีของท่านจัดหาหนังสือ นิตยสาร หรือเอกสารเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาให้ท่าน                                 |             |             |            |             |          |
| 4. ด้านเครื่องมือ สิ่งของ เงินหรือแรงงาน<br>4.1 สามีของท่านให้การสนับสนุนด้านการเงินตลอดระยะเวลาหลังคลอด              |             |             |            |             |          |
| 4.2 สามีของท่านช่วยท่านดูแลลูก เช่น ช่วยอุ้มลูก เปลี่ยนผ้าอ้อม  |             |             |            |             |          |
| 4.3 สามีของท่านช่วยท่านทำงานบ้าน เช่น กวาดบ้าน ถูบ้าน เพื่อให้ท่านมีเวลาเพิ่มขึ้นในการพักผ่อน หรือ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ |             |             |            |             |          |

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### แบบสอบถามการปฏิบัติการณ์เลี้ยงลูกด้วยนมแม่

แบบสอบถามชุดนี้ มีวัตถุประสงค์ต้องการทราบการปฏิบัติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของท่าน โปรดอ่านข้อความทางซ้ายมือแล้วพิจารณาว่าตรงกับกรปฏิบัติของท่านมากน้อยเพียงใด โดยมีเกณฑ์ในการเลือกดังนี้

ถ้าหลังคลอดท่านไม่เคยปฏิบัติตามข้อความนั้นเลยให้ขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ไม่เคยทำเลย

ถ้าหลังคลอดท่านปฏิบัติตามข้อความนั้นนานๆครั้ง ให้ขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ทำนานๆครั้ง

ถ้าหลังคลอดท่านปฏิบัติตามข้อความนั้นเกือบทุกครั้ง ให้ขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ทำส่วนใหญ่

ถ้าหลังคลอดท่านปฏิบัติตามข้อความนั้น ทุกครั้ง ให้ขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ทำทุกครั้ง

| ข้อความ   | ระดับที่ปฏิบัติ |               |            |            |
|---|-----------------|---------------|------------|------------|
|   | ไม่เคยทำเลย     | ทำนาน ๆ ครั้ง | ทำส่วนใหญ่ | ทำทุกครั้ง |
| 1.ฉันล้างมือก่อนให้นมลูก  |                 |               |            |            |
| 2.ฉันให้นมลูกได้ทั้งท่านั่งและท่านอน  |                 |               |            |            |
| 3.ฉันให้ลูกอมหัวนมเข้าลึกจนเหงือกกดบริเวณลานนม  |                 |               |            |            |
| 4.ฉันเริ่มให้ลูกดูดนมข้างที่ดูดค้างไว้ครั้งที่แล้วก่อนเมื่อลูกดูดนมในครั้งต่อไป                         |                 |               |            |            |
| 5.ฉันเอาหัวนมออกจากปากลูกโดยสอดนิ้วเข้าข้างมุมปากลูกหรือกดใต้คางเบาๆ เมื่อลูกอ้าปากจึงค่อยๆ ถอนหัวนมออก |                 |               |            |            |
| 6.ในแต่ละครั้งที่ให้นมลูกฉันให้ลูกดูดนมข้างละ 10-15 นาที สลับกันทั้งสองข้างจนลูกอึด                     |                 |               |            |            |
| 7.ฉันจับลูกนั่ง หรืออุ้มพาดบ่าลูบหลังเพื่อให้เธอหลังจากให้นมลูก   |                 |               |            |            |
| 8.ฉันให้นมลูกทุก 2-3 ชั่วโมง เนื่องจากนมแม่ย่อยง่าย   |                 |               |            |            |
| 9.ฉันสังเกตว่าลูกได้รับนมเพียงพอโดยดูว่าลูกไม่ร้องบ่อย หรือ ปัสสาวะมากกว่า 6 ครั้งต่อวัน                |                 |               |            |            |

| ข้อความ   | ระดับที่ปฏิบัติ |                  |                |                |
|---|-----------------|------------------|----------------|----------------|
|   | ไม่เคยทำ<br>เลย | ทำนาน ๆ<br>ครั้ง | ทำส่วน<br>ใหญ่ | ทำทุก<br>ครั้ง |
| 10.ฉันให้นมลูกอย่างเดียวโดยไม่ให้น้ำหรือนมผสม   |                 |                  |                |                |
| 11.ฉันใส่เสื้อยกทรงขนาดพอเหมาะพุงเต้านมไว้  |                 |                  |                |                |
| 12. ฉันดื่มน้ำ นม หรือน้ำผลไม้ อย่างใดอย่างหนึ่ง 1-2 แก้ว ก่อนให้นม ขณะให้นมหรือหลังให้นมลูก                |                 |                  |                |                |
| 13.ฉันกินอาหารที่มีประโยชน์เพื่อให้มีน้ำนมเพียงพอ   |                 |                  |                |                |
| 14.ฉันพักผ่อนมากกว่า 6 ชั่วโมง (รวมทั้งกลางวันและกลางคืน)   |                 |                  |                |                |
| 15.เมื่อมีปัญหาสุขภาพหรือเจ็บป่วยฉันไปปรึกษาแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข                                   |                 |                  |                |                |
| 16.ฉันงดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ผสมในระยะให้นมลูก เช่น ยาดองเหล้า  |                 |                  |                |                |
| 17.เมื่อมีอาการเต้านมคัดตึงฉันใช้ผ้าชุบน้ำอุ่นประคบแล้วจึงบีบน้ำนมออก                                       |                 |                  |                |                |
| 18.ฉันเริ่มฝึกให้ลูกกินนมจากขวดได้เมื่อลูกอายุมากกว่า 6 สัปดาห์เพื่อป้องกันลูกติดหัวนมยาง                   |                 |                  |                |                |
| 19.เมื่อฉันต้องออกไปทำธุระหรือทำงานนอกบ้านฉันบีบน้ำนมเก็บไว้ให้ลูก  |                 |                  |                |                |
| 20.ก่อนการบีบน้ำนมฉันคิดถึงลูก หรือนำถุงอุ่นๆมาประคบเต้านมและนวดเต้านม                                      |                 |                  |                |                |
| 21.ฉันระบุวันที่ เวลาที่บีบและปริมาณของน้ำนมไว้ที่ข้างภาชนะที่บรรจุก่อนนำน้ำนมไปเก็บไว้ในตู้เย็น            |                 |                  |                |                |
| 22.ฉันนำน้ำนมที่เก็บไว้ไปอุ่นโดยการนำน้ำนมจากช่องแช่แข็งมาแช่ในภาชนะน้ำอุ่นจนน้ำนมละลาย                     |                 |                  |                |                |
| 23.เมื่อต้องออกไปทำธุระหรือทำงานนอกบ้านฉันใส่ปั๊มแก้วหรือใส่แผ่นซับน้ำนม เพื่อป้องกันน้ำนมไหลซึมเปื้อนเสื้อ |                 |                  |                |                |





ภาคผนวก ข

ใบยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย  
ข้อมูลสำหรับประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ความผิดปกติใดๆแต่กำเนิด 3) ไม่มีข้อห้ามทางการแพทย์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 4) สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ 5) สามารถอ่านและฟังภาษาไทยเข้าใจ 6) ยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษารายละเอียดและขั้นตอนที่มารดาหลังคลอดจะได้รับการปฏิบัติในการวิจัยครั้งนี้จะจัดมารดาหลังคลอดออกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 มารดาหลังคลอดจะได้รับการพยาบาลตามปกติตามที่โรงพยาบาลจัดให้ โดยพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานแผนกหลังคลอด ประกอบด้วย การให้ความรู้คำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ เกี่ยวกับความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คู่มือวีดีโอเรื่องประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยมารดาหลังคลอดจะได้รับความรู้ 1 ครั้ง ประมาณ 45-60 นาที สำหรับระยะเวลาที่คาดว่ามารดาหลังคลอดจะมีส่วนร่วมในการวิจัย คือ ใช้เวลาตอบแบบสอบถามครั้งละไม่เกิน 15 นาที จำนวน 2 ครั้ง ครั้งแรก คือ เมื่อมารดาหลังคลอดยินยอมเข้าร่วมการวิจัยให้มารดาตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และแบบวัดสัมพันธภาพระหว่างบิดาและมารดา และครั้งที่ 2 เมื่อมารดามาตรวจตามนัด 6 สัปดาห์หลังคลอด ที่แผนกหลังคลอดให้มารดาตอบแบบสอบถามการปฏิบัติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

กลุ่มที่ 2 มารดาหลังคลอดจะได้รับกิจกรรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา ร่วมกับ การสนับสนุนของสามี ประกอบด้วยการจัดกิจกรรมในช่วงที่มารดาอยู่ที่โรงพยาบาล ครั้งที่ 1 ในวันแรกหลังคลอด โดยจัดให้มารดาและสามีเข้ากลุ่มฟังแนวทางการสนับสนุนของสามีในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ใช้เวลาประมาณ 30 นาที ในวันที่สองหลังคลอด จัดกิจกรรมที่ส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา ใช้เวลาประมาณ 60 นาที ก่อนมารดากลับบ้านผู้วิจัยให้มารดาทำแบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และในช่วงที่มารดากลับบ้านแล้วผู้วิจัยจะติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์จำนวน 2 ครั้ง คือ ในสัปดาห์ที่ 1,2 หลังคลอด และในสัปดาห์ที่ 4 หลังคลอดผู้วิจัยจะเยี่ยมมารดาที่บ้าน และให้มารดาทำแบบประเมินการรับรู้การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากสามี และสัปดาห์ที่ 6 เมื่อมารดาตรวจตามนัด ผู้วิจัยให้มารดาทำแบบสอบถามการปฏิบัติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

5. การติดต่อกับผู้วิจัยในกรณีที่มีปัญหา (ตลอด 24 ชั่วโมง) สามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือนางสาวณัฏฐิศา เกื้อนเจริญ ได้ตลอดเวลาที่เบอร์โทรศัพท์มือถือ 08-18207735

6. หากผู้วิจัยมีข้อมูลเพิ่มเติมทั้งทางด้านประโยชน์และโทษเกี่ยวกับการวิจัยจะแจ้งให้มารดาหลังคลอดทราบอย่างรวดเร็ว

7. ข้อมูลเกี่ยวกับมารดาหลังคลอดและสามีผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยจะถูกออกเป็นรหัส ผลการวิจัยที่ตีพิมพ์จะไม่มีชื่อของผู้เข้าร่วมในการวิจัย

8. ไม่มีค่าตอบแทนให้แก่มารดาหลังคลอดผู้เข้าร่วมการวิจัย

9. จำนวนมารดาหลังคลอดที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ 40 คน

## ใบยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

### (Informed Consent Form)

ชื่อ โครงการวิจัย ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา ร่วมกับการสนับสนุนของสามีต่อการปฏิบัติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

เลขที่มารดาหลังคลอดผู้เข้าร่วมการวิจัย.....

ข้าพเจ้าได้รับทราบจากผู้วิจัย ชื่อ นางสาวฉวีญาณี เตื่อนเจริญ ที่อยู่ 39/25 หมู่ 9 ตำบลบางกระสอบ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000 ซึ่งได้ลงนามด้านท้ายของหนังสือเล่มนี้ ถึงวัตถุประสงค์ ลักษณะ และแนวทางการศึกษาวิจัย รวมทั้งทราบถึงผลดี และความไม่สะดวกที่อาจจะเกิดขึ้น ข้าพเจ้าทราบว่าเมื่อข้าพเจ้าได้กลับจากโรงพยาบาลหลังคลอด ผู้วิจัยจะติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ จำนวน 2 ครั้ง และเดินทางไปเยี่ยมที่บ้าน จำนวน 1 ครั้ง ข้าพเจ้าได้ทำความเข้าใจเกี่ยวกับการศึกษา และกิจกรรมดังกล่าวนี้เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการศึกษาวิจัยครั้งนี้โดยสมัครใจ และอาจถอนตัวจากการเข้าร่วมการศึกษารั้งนี้เมื่อใดก็ได้ โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งเหตุผล และจะไม่มีผลใดๆ ต่อการรักษาพยาบาลที่จะได้รับ

ข้าพเจ้ายินดีให้ข้อมูลของข้าพเจ้าแก่คณะผู้วิจัย เพื่อเป็นประโยชน์ในการศึกษารั้งนี้ สุดท้ายนี้ ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการศึกษานี้ ภายใต้เงื่อนไขที่ระบุไว้แล้วในข้างต้น

.....

สถานที่/เวลา

.....

ลงนามผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย (ภรรยา)

.....

ลงนามผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย (สามี)

.....

สถานที่/เวลา

(.....)

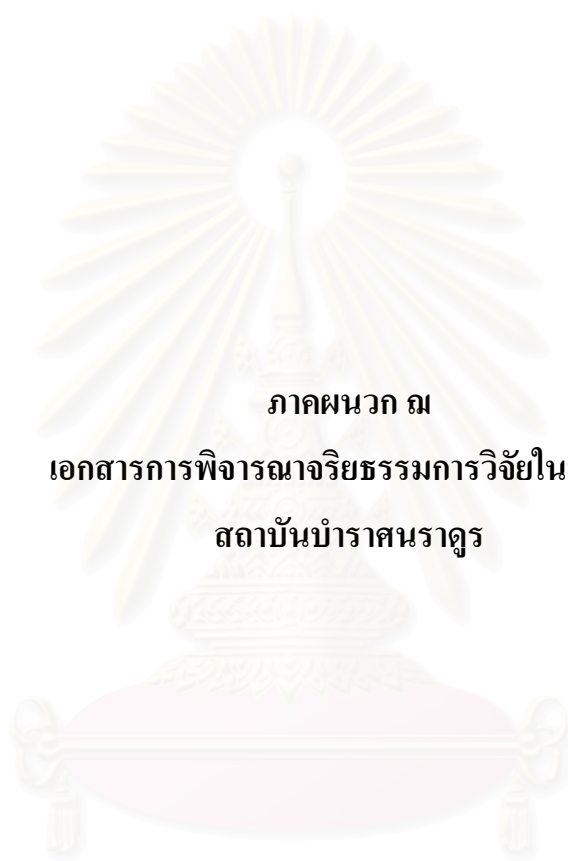
ลงนามผู้วิจัยหลัก

.....

สถานที่/เวลา

(.....)

ลงนามพยาน



ภาคผนวก ฅ  
เอกสารการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์  
สถาบันบำราศนราดูร

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## หนังสืออนุมัติให้ดำเนินโครงการวิจัย

หนังสือฉบับนี้ออกเพื่อรับรองว่า สถาบันบําราศนราดรุ ยินยอมให้ นางสาวณัฐมา เตือนเจริญ นิสิตสาขาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สังกัด จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และ อาจารย์ที่ปรึกษารองศาสตราจารย์ ดร. กัญญา ประจุศิลป์ ดำเนินโครงการวิจัย โดยครอบคลุมถึงการใช้สถานที่ เวชระเบียน และอื่นๆ ซึ่งทั้งหมดต้องอยู่ภายใต้ระเบียบของสถาบันฯ โดยมีรายละเอียดดังนี้

ชื่อโครงการวิจัยหลัก (ภาษาไทย): ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถร่วมกับการสนับสนุนของสามีต่อการปฏิบัติเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ชื่อโครงการวิจัยหลัก (ภาษาอังกฤษ): The Effects of perceived self-efficacy promotion program with husband support on breast feeding practice

สถานที่ดำเนินโครงการวิจัย: สถาบันบําราศนราดรุ  
ที่อยู่ 126 หมู่ 4 ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000

ให้ไว้ ณ วันที่ 28 ส.ค. 2551

(นายแพทย์ปรีชา ตันธนาธิป)

ผู้อำนวยการสถาบันบําราศนราดรุ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

FM-REC-06-01

## แบบสรุปผลการพิจารณาโครงการวิจัยสถาบันบําราศนราดูร

เลขที่งานวิจัย BIR-08-05

วันที่ 24 มีนาคม 2551

เรื่อง การสรุปการพิจารณาโครงการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันบําราศนราดูร

จาก การพิจารณาโครงการวิจัยเรื่อง : ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถร่วมกับการสนับสนุนของสามีต่อการปฏิบัติภารกิจด้วยนมแม่

ผู้วิจัย นางสาวญาณิศา เดือนเจริญ

มีผลการพิจารณาของคณะกรรมการมีดังนี้

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> คณะกรรมการพิจารณา โครงร่างการวิจัย | <input checked="" type="checkbox"/> ผ่านการพิจารณา | <input type="checkbox"/> ไม่ผ่านการพิจารณา |
| <input type="checkbox"/> คณะกรรมการพิจารณาผลประโยชน์งานวิจัย           | <input type="checkbox"/> ผ่านการพิจารณา            | <input type="checkbox"/> ไม่ผ่านการพิจารณา |
| <input type="checkbox"/> กลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง                         | <input type="checkbox"/> ผ่านการพิจารณา            | <input type="checkbox"/> ไม่ผ่านการพิจารณา |
| <input type="checkbox"/> สรุปความคิดเห็นอื่นๆ.....                     |  |  |

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดพิจารณา

*SS*

( แพทย์หญิงรุณี สุนทรขจิต )

ประธานคณะกรรมการพิจารณาโครงการวิจัย

- ทราบ
- อนุมัติ       ไม่อนุมัติ
- อื่นๆ.....

*อรวิษา แสงสังจา*

( แพทย์หญิงอรวิษา แสงสังจา )

รองผู้อำนวยการสถาบันบําราศนราดูร  
ที่ปรึกษาคณะกรรมการพิจารณาโครงการวิจัย  
27 มี.ค. 2551

- อนุมัติ       ไม่อนุมัติ
- อื่นๆ.....

*Pricha Tanthanap*

( นายแพทย์ปรีชา ตันธานีป )

ผู้อำนวยการสถาบันบําราศนราดูร  
28 มี.ค. 2551

**Documentary Proof of  
Institutional Review Board of  
Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute**

**Protocol Title:** ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถร่วมกับการสนับสนุนของสามีต่อการปฏิบัติกาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

**Protocol No.:** The Effects of perceived self-efficacy promotion program with husband support on breast feeding practice

**Investigator:** Yanisa Teunjarern

**Official Address:** 126 Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute  
Tiwanon Road, Nonthaburi, Thailand, 11000

**Document Reviewed:**

1. โครงการวิจัยฉบับภาษาไทย
2. ชี้แจงรายละเอียดในโครงการวิจัยเพิ่มเติม
3. ข้อมูลสำหรับประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
4. แผนการสอนเรื่อง การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
5. แผนการสอนเรื่อง การสนับสนุนของสามีในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

The aforementioned documents have been reviewed and Approved by Committee on Human Right Related to Researches Involving Human Subjects, based on the ICH-GCP.

**Signature of Chairman**  
Committee on Human Rights Related to  
Researches Involving Human Subjects

*Rujanee St.*

( Rujanee Sunthornkachit )

**Signature of Director of  
Bamrasnaradura Infectious  
Diseases Institute**

*Preecha Tunthanathip*

( Preecha Tunthanathip )

**Date of Reviewed**

24 MARCH 2008

**Date of Approved**

28 MARCH 2008



**Institution Review Board of  
Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute, Nonthaburi, Thailand**

| Member Name<br>(First MI, Last) | Gender<br>(M/F) | Primary Scientific or Nonscientific Specialty | Tick if present |    |
|---------------------------------|-----------------|---|-----------------|----|
|                                 |                 |   | Yes             | No |
| Dr. RUJANEE<br>SUNTHORNKACHIT   | F               | Pediatrics                                    | ✓               |    |
| Dr. WISIT<br>PRASITHSIRIKUL     | M               | Medicine                                      |                 | ✓  |
| Dr. JURAI WONGSAWAT             | F               | Pediatrics                                    |                 | ✓  |
| Dr. SUTHAT<br>CHOTTANAPUND      | M               | Surgery                                       | ✓               |    |
| Miss. SUNANTA<br>BURAPATARAWONG | F               | Pediatrics                                    | ✓               |    |
| Ms. SIRIRAT<br>LIKANONSAKUL     | F               | Medical Technology                            | ✓               |    |
| Mrs. CHANOKPHAN<br>DILOKGOMON   | F               | Political science                             | ✓               |    |
| Ms. SOMKID<br>ANGKASRITHONGKUL  | F               | Pharmacy                                      | ✓               |    |
| Mr. NOPPHANATH<br>CHUMPATHAT    | M               | Education Research and Statistics             |                 | ✓  |
| Mrs. JANTRA METHAWAT            | F               | Administration Technology                     |                 | ✓  |

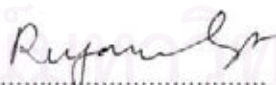
Date of Reviewed : 24 MARCH 2008

Date of Approval: 28 MARCH 2008

Date of Expire: 28 MARCH 2009

**For Protocol:** The Effects of perceived self-efficacy promotion program with husband support on breast feeding practice

Signature of Chairman



Dr. Rujanee sunthornkachit, M.D.



ภาคผนวก ญ  
ตารางวิเคราะห์ข้อมูล

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ตารางวิเคราะห์ข้อมูล

**ตารางที่ 5** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองใน  
การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดกลุ่มทดลอง จำแนกเป็นรายชื่อ

| ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง  | กลุ่มทดลอง |      |
|--|------------|------|
|  | X̄         | SD   |
| 1.ฉันคิดว่าฉันสามารถดเครื่องเค็มที่มีแอลกอฮอล์ผสม เช่น ยาคลองเหล้า<br>ในระยะให้นมบุตร                              | 4.80       | 0.52 |
| 2.ฉันคิดว่าฉันสามารถระบุวันที่ เวลาที่บีบและปริมาณของน้ำนมไว้ที่ข้าง<br>ภาชนะที่บรรจุก่อนนำน้ำนมไปเก็บไว้ในตู้เย็น | 4.40       | 0.88 |
| 3.ฉันคิดว่าสามารถนำน้ำนมที่เก็บไว้ไปอุ่น โดยวิธีการนำนมจากช่องแช่<br>แข็งมาแช่ในภาชนะน้ำอุ่นจนน้ำนมละลาย           | 4.40       | 0.88 |
| 4.เมื่อมีปัญหาสุขภาพหรือเจ็บป่วยฉันคิดว่าฉันสามารถไปปรึกษาแพทย์<br>หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข                        | 4.30       | 0.98 |
| 5.ฉันคิดว่าฉันสามารถให้ลูกคุณนมได้ตั้งแต่วันแรกหลังคลอดถึงแม้ว่า<br>น้ำนมจะยังไม่ไหล                               | 4.30       | 1.08 |
| 6.เมื่อมีอาการเต้านมคัดตึงฉันคิดว่าฉันสามารถใช้ผ้าชุบน้ำอุ่นประคบแล้ว<br>จึงบีบน้ำนมออก                            | 4.25       | 0.85 |
| 7.เมื่อต้องออกไปทำธุระหรือทำงานนอกบ้านฉันใส่ปั๊มแก้วหรือใส่แผ่น<br>ซับน้ำนม เพื่อป้องกันน้ำนมไหลซึมเปื้อนเสื้อ     | 4.25       | 1.12 |
| 8.ฉันคิดว่าฉันสามารถจับลูกนั่ง หรืออุ้มพาดบ่าลูกหลังเพื่อให้เธอ<br>หลังจากให้นมลูก                                 | 4.20       | 0.83 |
| 9.ฉันคิดว่าฉันสามารถนำน้ำนมที่บีบแล้วเก็บไว้ในตู้เย็น  | 4.20       | 0.83 |
| 10.ฉันคิดว่าฉันสามารถให้นมลูกทุก 2-3 ชั่วโมง เนื่องจากนมแม่ย่อยง่าย<br>ทำให้ลูกหิวบ่อย                             | 4.15       | 0.81 |
| 11.เมื่อฉันต้องออกไปทำธุระหรือทำงานนอกบ้านฉันคิดว่าฉันสามารถบีบ<br>น้ำนมเก็บไว้ให้ลูกได้                           | 4.15       | 0.88 |
| 12.ฉันคิดว่าฉันสามารถกินอาหารที่มีประโยชน์เพื่อให้มีน้ำนมเพียงพอ   | 4.05       | 1.00 |
| 13.ฉันคิดว่าฉันสามารถล้างมือก่อนให้นมลูกได้  | 4.00       | 1.08 |

## ตารางที่ 5 (ต่อ)

| ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง  | กลุ่มทดลอง |      |
|--|------------|------|
|  | $\bar{X}$  | S.D. |
| 14.ฉันคิดว่าฉันสามารถให้นมลูกได้ทั้งทำนึ่งและทำนอน   | 4.00       | 0.86 |
| 15. ในแต่ละครั้งที่ให้นมลูกฉันคิดว่าฉันสามารถให้ลูกคุณนมข้างละ 10-15 นาที สลับกันทั้งสองข้างจนลูกอิ่ม                          | 3.90       | 1.12 |
| 16.ก่อนการบีบน้ำนมฉันคิดว่าฉันสามารถคิดเกี่ยวกับบุตร หรือนำถุงอุ่นๆ มาประคบเต้านมและนวดเต้านม เพื่อเป็นการกระตุ้นการหลั่งน้ำนม | 3.90       | 1.07 |
| 17.ฉันคิดว่าฉันสามารถให้ลูกอมห้วนมเข้าลิ้นจนเหงือกกดบริเวณลานนม  | 3.80       | 0.95 |
| 18.ฉันคิดว่าฉันสามารถใส่เสื้อยกทรงขนาดพอเหมาะพุงเต้านมไว้  | 3.80       | 0.95 |
| 19.ฉันคิดว่าฉันสามารถดื่ม น้ำ นม หรือน้ำผลไม้ อย่างใดอย่างหนึ่ง 1-2 แก้ว ก่อนให้นม ขณะให้นมหรือหลังให้นมลูก                    | 3.80       | 1.20 |
| 20.ฉันคิดว่าฉันสามารถเริ่มให้ลูกคุณนมข้างที่ดูดค้างไว้ครั้งที่แล้วก่อน เมื่อลูกคุณนมในครั้งต่อไป                               | 3.70       | 1.03 |
| 21.ฉันคิดว่าฉันสามารถพักผ่อนมากกว่า 6 ชั่วโมง (รวมทั้งกลางวันและกลางคืน)   | 3.70       | 1.03 |
| 22.ฉันคิดว่าฉันสามารถเอาห้วนมออกจากปากลูกโดยสอดนิ้วเข้าข้างมุมปากลูกหรือกดใต้แก้มเบาๆ เมื่อลูกอ้าปากจึงค่อยๆ ถอนห้วนมออก       | 3.60       | 1.05 |
| 23.ฉันคิดว่าฉันสามารถเริ่มฝึกให้ลูกกินนมจากขวดได้เมื่อลูกอายุ มากกว่า 6 สัปดาห์เพื่อป้องกันลูกติดห้วนมยาง                      | 3.50       | 1.24 |
| 24. ฉันคิดว่าฉันสามารถสังเกตว่าลูกได้รับน้ำนมเพียงพอ โดยดูว่าลูกไม่ร้องบอ่ย หรือปัสสาวะมากกว่า 6 ครั้งต่อวัน                   | 3.50       | 1.05 |
| 25.ฉันคิดว่าฉันสามารถให้นมลูกอย่างเดียวโดยไม่ให้น้ำหรือนมผสมใน ระยะ 6 เดือนแรกหลังคลอด   | 3.00       | 1.08 |

ตารางที่ 6 ค่าร้อยละของคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดกลุ่มทดลอง จำแนกเป็นรายบุคคล

| คนที่ | คะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเอง<br>(คะแนนที่ได้จากคะแนนเต็ม 125) | ร้อยละ | ระดับการรับรู้<br>ความสามารถ |
|-------|---|--------|------------------------------|
| 1     | 100   | 80     | สูง                          |
| 2     | 102   | 81.6   | สูง                          |
| 3     | 100   | 80     | สูง                          |
| 4     | 104   | 83.2   | สูง                          |
| 5     | 102   | 81.6   | สูง                          |
| 6     | 102   | 85     | สูง                          |
| 7     | 121   | 96.8   | สูง                          |
| 8     | 100   | 80     | สูง                          |
| 9     | 102   | 81.6   | สูง                          |
| 10    | 118   | 94.4   | สูง                          |
| 11    | 114   | 91.2   | สูง                          |
| 12    | 102   | 81.6   | สูง                          |
| 13    | 120   | 96     | สูง                          |
| 14    | 120   | 96     | สูง                          |
| 15    | 104   | 83.2   | สูง                          |
| 16    | 104   | 83.2   | สูง                          |
| 17    | 102   | 81.6   | สูง                          |
| 18    | 100   | 80     | สูง                          |
| 19    | 117   | 93.6   | สูง                          |
| 20    | 100   | 80     | สูง                          |

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการรับรู้การได้รับการสนับสนุนจากสามี

| ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง  | กลุ่มทดลอง |      |
|--|------------|------|
|  | $\bar{X}$  | SD   |
| <b>1. ด้านการประเมิน</b>   |            |      |
| 1.1 สามีของท่านชื่นชมที่ท่านเลี้ยงลูกด้วยนมแม่   | 4.30       | 0.57 |
| 1.2 สามีของท่านบอกว่าท่านมีความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่   | 4.30       | 0.57 |
| รวมด้านการประเมิน  | 4.30       | 0.57 |
| <b>2. ด้านอารมณ์ (กำลังใจและความห่วงใย)</b>  |            |      |
| 2.1 สามีของท่านพูดให้กำลังใจในระหว่างที่ท่านเลี้ยงลูกด้วยนมแม่   | 4.40       | 0.60 |
| 2.2 สามีของท่านให้การดูแลเอาใจใส่ท่านเกี่ยวกับสุขภาพและความ<br>เป็นอยู่ เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่               | 4.60       | 0.60 |
| 2.3 สามีของท่านคอยรับฟังปัญหาและช่วยแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นเกี่ยวกับการ<br>การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่                            | 4.70       | 0.57 |
| 2.4 สามีของท่านคอยให้กำลังใจไปตลอดโยนเมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยง<br>ลูกด้วยนมแม่                                      | 4.45       | 0.60 |
| รวมด้านอารมณ์ (กำลังใจและความห่วงใย)   | 4.54       | 0.59 |
| <b>3. ด้านข้อมูลข่าวสาร</b>  |            |      |
| 3.1 เมื่อมาโรงพยาบาลสามีของท่านเข้าร่วมฟังการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการ<br>การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่                             | 4.55       | 0.60 |
| 3.2 สามีของท่านคอยเตือนให้ดูรายการโทรทัศน์ หรือวิทยุเกี่ยวกับการ<br>เลี้ยงลูกด้วยนมแม่                                   | 3.95       | 0.69 |
| 3.3 สามีของท่านจัดหาหนังสือ นิตยสาร หรือเอกสารเกี่ยวกับการเลี้ยงลูก<br>ด้วยนมแม่มาให้ท่าน                                | 3.75       | 0.64 |
| รวมด้านข้อมูลข่าวสาร   | 4.08       | 0.64 |
| <b>4. ด้านเครื่องมือ สิ่งของ เงินหรือแรงงาน</b>  |            |      |
| 4.1 สามีของท่านให้การสนับสนุนด้านการเงินตลอดระยะเวลาหลังคลอด   | 4.85       | 0.49 |
| 4.2 สามีของท่านช่วยท่านดูแลลูก เช่น ช่วยอุ้มลูก เปลี่ยนผ้าอ้อม   | 4.20       | 0.52 |
| 4.3 สามีของท่านช่วยท่านทำงานบ้าน เช่น กวาดบ้าน ถูบ้าน เพื่อให้ท่านมี<br>เวลาเพิ่มขึ้นในการพักผ่อน หรือเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ | 4.05       | 0.69 |
| รวมด้านเครื่องมือ สิ่งของ เงินหรือแรงงาน   | 4.37       | 0.57 |

ตารางที่ 8 ค่าร้อยละของคะแนนของการรับรู้การได้รับการสนับสนุนจากสามี ของมารดาหลังคลอด  
กลุ่มทดลอง จำแนกเป็นรายบุคคล

| คนที่ | คะแนนการรับรู้การได้รับการสนับสนุนจากสามี<br>(คะแนนที่ได้จากคะแนนเต็ม 60) | ร้อยละ | ระดับการรับรู้<br>ความสามารถ |
|-------|---|--------|------------------------------|
| 1     | 48  | 80     | สูง                          |
| 2     | 49  | 81.7   | สูง                          |
| 3     | 51  | 85     | สูง                          |
| 4     | 51  | 85     | สูง                          |
| 5     | 51  | 85     | สูง                          |
| 6     | 54  | 90     | สูง                          |
| 7     | 59  | 93     | สูง                          |
| 8     | 48  | 80     | สูง                          |
| 9     | 50  | 83.3   | สูง                          |
| 10    | 57  | 95     | สูง                          |
| 11    | 53  | 88.3   | สูง                          |
| 12    | 54  | 90     | สูง                          |
| 13    | 60  | 100    | สูง                          |
| 14    | 60  | 100    | สูง                          |
| 15    | 50  | 83.3   | สูง                          |
| 16    | 52  | 86.6   | สูง                          |
| 17    | 55  | 91.6   | สูง                          |
| 18    | 40  | 66.6   | สูง                          |
| 19    | 52  | 86.6   | สูง                          |
| 20    | 48  | 80     | สูง                          |

ตารางที่ 9 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนสัมพันธภาพระหว่างบิดาและมารดา ของมารดาหลังคลอดกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม จำแนกเป็นรายข้อ

| สัมพันธภาพระหว่างบิดาและมารดา  | กลุ่มทดลอง |      | กลุ่มควบคุม |      |
|--|------------|------|-------------|------|
|  | $\bar{X}$  | SD   | $\bar{X}$   | SD   |
| 1. ข้าพเจ้ารู้สึกภูมิใจที่คู่สมรสทำหน้าที่สามีได้ดีตามที่ข้าพเจ้าคาดหวังไว้                  | 4.05       | 0.76 | 4.35        | 0.81 |
| 2. ข้าพเจ้ารู้สึกไม่พอใจในอุปนิสัยของคู่สมรสหลายอย่าง เช่น เจ้าอารมณ์ จีบ่น                  | 1.95       | 0.76 | 1.70        | 0.66 |
| 3. ข้าพเจ้าและคู่สมรสมีเวลาพักผ่อนหย่อนใจร่วมกันเสมอ เช่น ดูโทรทัศน์ เดินเที่ยวตามสวนสาธารณะ | 4.05       | 1.00 | 3.55        | 1.15 |
| 4. ข้าพเจ้าพอใจที่จะใช้ชีวิตสนุกสนานอยู่กับเพื่อนมากกว่าการอยู่กับคู่สมรส                    | 1.70       | 0.73 | 1.90        | 0.72 |
| 5. ข้าพเจ้ารู้สึกมีความสุขที่ได้ใช้ชีวิตคู่ร่วมกับคู่สมรส                                    | 4.15       | 1.14 | 4.35        | 1.04 |
| 6. ข้าพเจ้าและคู่สมรสไม่เคยพูดคุยหรือปรึกษาหารือเรื่องหน้าที่การงานของกันและกัน              | 2.00       | 0.46 | 1.80        | 0.41 |
| 7. ข้าพเจ้าและคู่สมรส มีการแบ่งหน้าที่ภาระงานบ้าน เพื่อเป็นการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน         | 3.60       | 1.05 | 3.60        | 0.88 |
| 8. ข้าพเจ้าพอใจในการเป็นผู้ดูแลความเป็นอยู่ของสมาชิกในครอบครัว                               | 3.95       | 0.83 | 4.00        | 0.86 |
| 9. เมื่อมีปัญหาค่าใช้จ่ายในครอบครัว ข้าพเจ้าและคู่สมรสจะร่วมกันปรึกษาและแก้ปัญหา             | 4.45       | 0.69 | 4.15        | 0.75 |
| 10. ข้าพเจ้าและคู่สมรสให้กำลังใจซึ่งกันและกันเสมอ  | 4.25       | 0.85 | 4.30        | 1.03 |
| 11. เมื่อคู่สมรสมีปัญหา หรือเรื่องก่อกวนใจ คู่สมรส มักจะปรึกษาข้าพเจ้า                       | 4.00       | 0.80 | 4.15        | 0.81 |



## ตารางที่ 9 (ต่อ)

| สัมพันธภาพระหว่างบิดาและมารดา   | กลุ่มทดลอง |      | กลุ่มควบคุม |      |
|---|------------|------|-------------|------|
|   | $\bar{X}$  | SD   | $\bar{X}$   | SD   |
| 12. เมื่อข้าพเจ้าและคู่สมรสมีเรื่องขัดแย้งกัน เราจะให้อภัยกันได้โดยง่าย                                   | 3.75       | 1.21 | 3.85        | 1.14 |
| 13. ภายหลังจากที่มีการขัดแย้งหรือทะเลาะกัน สัมพันธภาพระหว่างข้าพเจ้าและคู่สมรส มักจะห่างเหินไป            | 1.75       | 0.55 | 2.05        | 0.76 |
| 14. เมื่อข้าพเจ้ามีปัญหาหรือเรื่องกุ่มใจ คู่สมรสไม่เคยปลอบใจหรือให้กำลังใจแก่ข้าพเจ้า                     | 1.90       | 0.64 | 1.85        | 0.67 |
| 15. ข้าพเจ้าและคู่สมรสมีการปรึกษาร่วมกัน เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว เช่น จำนวนบุตรที่ต้องการ การคุมกำเนิด | 3.95       | 1.15 | 4.25        | 0.91 |
| 16. ข้าพเจ้าและคู่สมรสได้มีการตัดสินใจ และวางแผนร่วมกันที่จะมีบุตรในครั้งนี                               | 3.55       | 1.54 | 4.10        | 1.41 |
| 17. การตั้งครรภ์ครั้งนี้ ทำให้ข้าพเจ้าและคู่สมรสขัดแย้งกันบ่อยกว่าเดิม                                    | 1.65       | 0.49 | 1.90        | 0.55 |
| 18. ในขณะที่ข้าพเจ้าตั้งครรภ์ คู่สมรสไม่ยอมออกไปนอกบ้านร่วมกับข้าพเจ้า                                    | 1.80       | 0.62 | 1.80        | 0.70 |
| 19. เมื่อข้าพเจ้าไปตรวจครรภ์ คู่สมรสจะสนใจสอบถามผลการตรวจครรภ์ทุกครั้ง                                    | 4.15       | 1.27 | 4.55        | 0.95 |
| 20. ในการตั้งครรภ์ครั้งนี้ คู่สมรสข้าพเจ้าห่วงใยในสุขภาพของข้าพเจ้า                                       | 4.30       | .92  | 4.50        | .61  |
| 21. ตั้งแต่ข้าพเจ้าตั้งครรภ์ข้าพเจ้าเอาใจใส่คู่สมรสน้อยลง   | 1.95       | 0.76 | 2.05        | 0.83 |
| 22. ในระยะตั้งครรภ์ คู่สมรสช่วยข้าพเจ้าทำงานบ้านที่ข้าพเจ้าเคยทำหลายอย่าง                                 | 3.65       | 1.04 | 3.70        | 1.30 |
| 23. ในระยะตั้งครรภ์ คู่สมรสเอาใจใส่และเอาอกเอาใจข้าพเจ้ามากขึ้น   | 4.10       | 0.79 | 4.25        | 0.64 |

## ตารางที่ 9 (ต่อ)

| สัมพันธภาพระหว่างบิดาและมารดา  | กลุ่มทดลอง |      | กลุ่มควบคุม |      |
|--|------------|------|-------------|------|
|  | $\bar{X}$  | SD   | $\bar{X}$   | SD   |
| 24. คู่สมรสวางแผนที่จะช่วยข้าพเจ้าในการ<br>เลี้ยงดูบุตรที่เกิดมา                               | 4.25       | 0.91 | 4.05        | 1.10 |
| 25. ในระยะตั้งครรภ์คู่สมรสและข้าพเจ้ามี<br>ความสุขและความพอใจในเพศสัมพันธ์                     | 3.80       | 1.20 | 3.65        | 1.18 |
| 26. ข้าพเจ้าและคู่สมรสสามารถพูดคุยกัน<br>เกี่ยวกับความรู้สึกทางเพศได้อย่างเปิดเผย              | 3.75       | 1.07 | 3.30        | 1.30 |
| 27. คู่สมรสคิดว่าการตั้งครรภ์ของข้าพเจ้า<br>เป็นอุปสรรคต่อการมีเพศสัมพันธ์ของเรา               | 1.85       | 0.67 | 1.60        | 0.68 |
| 28. ในระยะตั้งครรภ์คู่สมรสของข้าพเจ้ามัก<br>แสดงความห่างเหินกับข้าพเจ้าในเรื่อง<br>เพศสัมพันธ์ | 2.00       | 0.73 | 2.10        | 0.72 |
| 29. ข้าพเจ้าไม่แน่ใจว่าคู่สมรสจะมีผู้หญิงอื่น<br>ในขณะที่ข้าพเจ้าตั้งครรภ์                     | 1.95       | 0.61 | 1.80        | 0.62 |

ตารางที่ 10 ตารางแสดงการจับคู่ (Matched pair) กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกตามระดับคะแนนสัมพันธภาพระหว่างบิดาและมารดา

| คู่ที่ | การจับคู่ (Matched pair) ระดับคะแนนสัมพันธภาพระหว่างบิดา |             |
|--------|--|-------------|
|        | กลุ่มทดลอง   | กลุ่มควบคุม |
| 1      | 145  | 140         |
| 2      | 140  | 134         |
| 3      | 128  | 132         |
| 4      | 127  | 128         |
| 5      | 123  | 125         |
| 6      | 123  | 125         |
| 7      | 122  | 122         |
| 8      | 121  | 121         |
| 9      | 120  | 116         |
| 10     | 118  | 116         |
| 11     | 112  | 115         |
| 12     | 112  | 113         |
| 13     | 111  | 113         |
| 14     | 105  | 112         |
| 15     | 105  | 110         |
| 16     | 104  | 109         |
| 17     | 103  | 106         |
| 18     | 103  | 103         |
| 19     | 98   | 89          |
| 20     | 92   | 87          |

### ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวณัญญา เตือนเจริญ เกิดวันที่ 28 มกราคม พ.ศ. 2520 สำเร็จการศึกษา  
พยาบาลศาสตรบัณฑิต จากวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี เมื่อปีการศึกษา 2542 เข้าศึกษา  
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ (สาขาวิชาการพยาบาลมารดาและทารก)  
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2547 รับราชการเป็นข้าราชการ  
พลเรือน ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2542 ปัจจุบันดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับ 5 วิทยาลัย  
พยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดจันทบุรี กองสถาบันพระบรมราชชนก กรมสำนักงานปลัดกระทรวง  
กระทรวงสาธารณสุข



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย