

สภาพการณ์เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ในมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก Situation of Exclusive Breastfeeding for Six Months in First-Time Postpartum Mothers.

(Received: June 20,2024 ; Revised: June 24,2024 ; Accepted: June 26,2024)

นวพร มามาก¹, สุภาวดี นาคสุขุม¹, วันเพ็ญ ถีถ้วน², อรรพรรณ ดวงใจ³, วงศ์ชญพจน์ พรหมศิลา¹

Nuaporn Mamak¹ Supawadee Nakhsukhum¹ Wanpen Thee-thuan² Orawan Duangjai³ ongchanaphot Prommasila¹

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจนี้คณะผู้วิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพการณ์เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาหลังคลอดในตึกสูติกรรมหลังคลอด โรงพยาบาลชลบุรี จำนวน 150 ราย เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามที่ผ่านการทดสอบความเที่ยงและความเชื่อมั่น วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาแก่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ลักษณะครอบครัวขยาย อาชีพรับจ้าง ทำงานนอกบ้าน รายได้เฉลี่ยครอบครัว 13,495.42 บาทต่อเดือน) SD = 16,419.5 (ความรู้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระดับมาก) $\bar{X}$ = 13.86, SD = 1.42 (ทัศนคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระดับปานกลาง) $\bar{X}$ = 63.4, SD = 3.54 (การรับรู้สมรรถนะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระดับปานกลาง) $\bar{X}$ = 51.43, SD = 8.06 (ได้รับการสนับสนุนจากพยาบาลระดับมาก) $\bar{X}$ = 8.12, SD = 1.22 (ได้รับการสนับสนุนจากสามีระดับมาก) $\bar{X}$ = 5.49, SD = 0.78 (คะแนนสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรสอยู่ในระดับมาก) $\bar{X}$ = 112, SD = 13.1 (และผลการติดตามอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวที่ 7, 14, 45 วัน และ 6 เดือน พบว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวเท่ากับร้อยละ 78, 79, 40, และ 37 ตามลำดับ

คำสำคัญ: สภาพการณ์เลี้ยงลูกด้วยนมแม่, การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว, มารดาหลังคลอดบุตรคนแรก

Abstract

The objective of this survey research was to study the exclusive breastfeeding situation of 150 mothers after giving birth to their first infants. They were postpartum mothers in the postpartum obstetrics building. Chonburi Hospital.

The research results found that Most of the sample group had extended families, were employed, worked outside the home, had an average family income of 13,495.42 baht per month (SD = 16,419.5), knowledge about breastfeeding was at a high level ($\bar{X}$ = 13.86, SD = 1.42), attitudes towards Breastfeeding at a moderate level ($\bar{X}$ = 63.4, SD = 3.54). Perceived ability to breastfeed at a moderate level ($\bar{X}$ = 51.43, SD = 8.06). Received high levels of support from nurses ($\bar{X}$ = 8.12, SD = 1.22), received a high level of support from the husband ($\bar{X}$ = 5.49, SD = 0.78), the score of the relationship between spouses was high ($\bar{X}$ = 112, SD = 13.1), and the follow-up results Exclusive breastfeeding rates at 7, 14, 45 days, and 6 months were found to be 78, 79, 40, and 37 percent, respectively.

Keywords: situation of Breastfeeding, exclusive breastfeeding, first-time postpartum mothers.

บทนำ

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นต้นทุนสุขภาพทั้ง
ด้านสุขภาพกายและสุขภาพใจของทารก

¹ อาจารย์พยาบาล โครงการจัดตั้งคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย

² พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชลบุรี กระทรวงสาธารณสุข

³ อาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

สารอาหารกว่า 200 ชนิดที่อยู่ในน้ำนมแม่ เหมาะต่อการเจริญเติบโตต่อร่างกายและสมองของทารก มีภูมิคุ้มกันโรค และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้เกิดความใกล้ชิด ทารกได้รับความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก เกิดการสัมผัสด้วยความอบอุ่น ส่งผลต่อการเจริญเติบโตของเซลล์สมอง เกิดพัฒนาการด้านสติปัญญาและด้านจิตใจ¹ องค์การอนามัยโลก (WHO) และองค์การกองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF) จึงสนับสนุนมารดาทุกคนให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่นาน 2 ปี โดยให้นมแม่อย่างเดียว นาน 6 เดือน และให้อาหารตามวัยควบคู่กับนมแม่นานถึง 2 ปี²

การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จึงมีความสำคัญยิ่ง เริ่มตั้งแต่ให้ทารกได้รับโคลอสตรัมที่อุดมไปด้วยคาร์โบไฮเดรต โปรตีน วิตามิน เกลือแร่ จัดเป็นวัคซีนหยดแรกสำหรับทารก เป็นของขวัญที่ดีที่สุดต่อทารก มีภูมิคุ้มกันสูงสุดในขณะที่ทารกแรกเกิดยังไม่สามารถสร้างภูมิคุ้มกันเองได้ ทารกที่กินนมแม่จึงมีภูมิต้านทานโรค ช่วยกำจัดเชื้อโรค แบคทีเรีย ไวรัส และเพิ่มความแข็งแรงให้ระบบทางเดินหายใจ ระบบทางเดินอาหาร ส่งผลให้ลูกป่วยเป็นไข้หวัด ปอดอักเสบ ท้องร่วงน้อยกว่าทารกที่กินนมผสม 2-7 เท่า ลดโอกาสเกิดโรคลำไส้เน่าอักเสบในทารกเกิดก่อนกำหนดถึง 20 เท่า และลดโอกาสเกิดโรคอื่นๆ เช่น ปอดบวม หูชั้นกลางอักเสบ เยื่อหุ้มสมองอักเสบ ทางเดินปัสสาวะอักเสบ ภูมิแพ้ และเบาหวาน ประมาณ 2-5.5 เท่า ประกอบกับปัจจุบันยังมีการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 (COVID -19) องค์การอนามัยโลกแนะนำให้ ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีค่ามากกว่าความเสี่ยงที่อาจเกิดการแพร่เชื้อโควิด-19 โดยองค์การอนามัยโลก (WHO) ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อสหรัฐอเมริกา (CDC) และองค์กรสุขภาพต่างๆ ทั่วโลกต่างก็รายงานว่ายังไม่พบหลักฐานว่าแม่ที่ติดเชื้อโควิด-19 จะสามารถแพร่เชื้อโควิด-19 ผ่านรกหรือน้ำนมสู่ลูกได้ โดยแม่อีกยังสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้³⁻⁵ นอกจากสุขภาพที่ดีของทารกที่ได้รับจากน้ำนมแม่ ยังช่วย

ลดค่าใช้จ่ายของครอบครัว ประหยัดค่าใช้จ่ายจากการซื้อนมผสม และอุปกรณ์ต่างๆ ในการเตรียมนมผสมมาให้ทารก ทารกมีสุขภาพดีแข็งแรงไม่เจ็บป่วย ช่วยให้ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ช่วยด้านเศรษฐกิจของครอบครัวให้เข้มแข็ง

แต่จากสถิติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว นาน 6 เดือน ที่จัดทำโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติร่วมกับองค์กรทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติในปี 2559 พบว่า มีทารกไทยเพียงร้อยละ 40 ได้กินนมแม่ภายใน 1 ชั่วโมงแรกหลังคลอด และเพียงร้อยละ 23 ที่ได้กินนมแม่อย่างเดียวในช่วง 6 เดือนแรกของชีวิต และมีทารกเพียงร้อยละ 13 ที่ได้กินนมแม่ต่อเนื่องถึง 2 ปี³ มารดาส่วนใหญ่ยังไม่ประสบผลสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามข้อเสนอแนะขององค์การอนามัยโลก มีการศึกษาปัจจัยที่แสดงตัวแปรที่ทำให้มารดาหยุดให้นมแม่ โดยเฉพาะในมารดาที่ต้องทำงานนอกบ้าน ความเชื่อของมารดาเกี่ยวกับการให้น้ำและอาหารเสริมแก่ทารก รวมถึงการได้รับคำแนะนำและการช่วยเหลือจากบุคลากรทีมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง และไม่สมบูรณ์ตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด ทำให้มารดาไม่เข้าใจประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ไม่ทราบวิธีแก้ไขเมื่อเกิดปัญหา⁶

จากการทบทวนงานวิจัยที่ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว นาน 6 เดือน พบว่าปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ปัจจัยด้านอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ศาสนา ความเชื่อ อาชีพ รายได้ ลักษณะครอบครัว จำนวนครั้งการตั้งครรภ์ อายุครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรก วิธีการคลอด ภาวะแทรกซ้อนของมารดา ภาวะแทรกซ้อนในทารก ประสบการณ์การให้นมแม่ ระยะเวลาในการหยุดงานหลังคลอด บุตร การเข้าถึงบริการสาธารณสุข และความตั้งใจในระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่⁷⁻⁸ ส่งผลต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว นาน 6 เดือนที่แตกต่างกัน นอกจากนี้ยังพบว่า

ความรู้ ทักษะคติ ความเชื่อเรื่องสุขภาพ การส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การสนับสนุนทางสังคมเช่น การสนับสนุนจากพยาบาล การสนับสนุนจากสามีหรือญาติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การพัฒนาบริการการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รวมถึงรูปแบบการจัดการตนเองของมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่⁹⁻¹⁷ เป็นปัจจัยที่สามารถทำนายอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน

ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาสภาพการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังคลอดครั้งแรก ในตึกสูติกรรมหลังคลอด โรงพยาบาลชลบุรี โดยนำปัจจัยหรือตัวแปรที่ส่งผลต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มาศึกษาและทำการสำรวจ เพื่อเป็นข้อมูลเบื้องต้นในการวิจัยและพัฒนา ให้เกิดการเพิ่มขึ้นของอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน และพัฒนาให้เกิดอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานถึง 2 ปี เพิ่มมากขึ้น อันส่งผลดีต่อสุขภาพของมารดา ทารก และช่วยด้านเศรษฐกิจของทุกครอบครัว

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาสภาพการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่มีบุตรคนแรก

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ (Survey Research) ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นมารดาหลังคลอด ที่สูติกรรมหลังคลอด โรงพยาบาลชลบุรี จังหวัดชลบุรี ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ ถึงเดือนเมษายน 2564 โดยศึกษาจากข้อมูลส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทักษะคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การรับรู้สมรรถนะในตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การสนับสนุนจากพยาบาล การสนับสนุนจากสามีในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส และศึกษาอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน

ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

เลือกกลุ่มตัวอย่างจากมารดาที่คลอดบุตรคนแรก ทุกช่วงวัย อาศัยอยู่กับสามี มารดาได้หยุดงานหลังคลอดอย่างน้อย 6 สัปดาห์ สามารถสื่อสารภาษาไทยและสามารถติดต่อได้ทางโทรศัพท์ กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากการคำนวณกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรของทาโร่ ยามาเน่¹⁸ $n = N / (1 + Ne^2)$ (e = ความคลาดเคลื่อน 5%) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 150 คน และติดตามหลังคลอด 6 เดือน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลมี 8 ชุด ประกอบด้วย

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สถานที่ประกอบอาชีพ ลักษณะครอบครัว การวางแผนการตั้งครรภ์ ประสบการณ์การเลี้ยงทารกวัยก่อน 1 ปี วิธีการคลอด ภาวะแทรกซ้อน สุขภาพทารกแรกคลอด อายุที่ทารกเริ่มดูดนมแม่ครั้งแรก

2. แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส เป็นแบบสอบถามที่พัฒนาขึ้นโดยสเปนเยร์¹⁹ ประกอบด้วยคำถามด้านบวก 22 ข้อ และข้อคำถามด้านลบ 5 ข้อ แบบวัดเป็นมาตรประมาณค่า Likert scale 5 ระดับ จาก 1 หมายถึง ไม่เป็นพ้องกันเลย จนถึง 5 หมายถึง เห็นพ้องกันมากที่สุด ในข้อคำถามที่มีความหมายด้านลบจะกลับคะแนนก่อนนำไปคำนวณ คะแนนรวมที่ได้จะอยู่ในช่วง 27 – 135 คะแนน คะแนนมากหมายถึงสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสดี

3. แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นโดยสุวรรณา ชนะภัย และคณะ¹⁰ ลักษณะเป็นคำถามปลายปิดชนิดเลือกตอบ 2 ตัวเลือก คือ ถูก และผิด จำนวน 16 ข้อ โดยมีเกณฑ์ในการให้คะแนนคือ ตอบถูก (คะแนน = 1) ตอบผิด (คะแนน = 0) พิสัยของคะแนนอยู่ระหว่าง 0 - 16 คะแนน คะแนนรวมมากแสดงว่า มารดามีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาก

4. แบบสอบถามทัศนคติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นโดย De La Mora และคณะ แปลเป็นภาษาไทยโดยสุวรรณา ชนะภัย และคณะ¹⁰ จำนวน 17 ข้อ ประกอบด้วยคำถามด้านบวก 8 ข้อ และข้อคำถามด้านลบ 9 ข้อ ลักษณะแบบวัดเป็นมาตรประมาณค่า Likert scale 5 ระดับ จาก 1 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จนถึง 5 หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง ในข้อคำถามที่มีความหมายด้านลบจะกลับคะแนน ก่อนนำไปคำนวณ คะแนนรวมที่ได้จะอยู่ในช่วง 17 – 85 คะแนน คะแนนรวมมาก แสดงว่า มารดามีทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

5. แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะในตนเอง ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สร้างขึ้นโดย Dennis สร้างจากแนวคิดของ Bandura แปลเป็นภาษาไทยโดยสุวรรณา ชนะภัย และคณะ¹⁰ จำนวน 14 ข้อ ลักษณะแบบวัดเป็นมาตรประมาณค่า Likert scale 5 ระดับ จาก 1 หมายถึง ไม่มั่นใจเลย จนถึง 5 หมายถึง มั่นใจมาก คะแนนรวมที่ได้จะอยู่ในช่วง 14 – 70 คะแนน คะแนนรวมมาก แสดงว่า มารดา มีการรับรู้สมรรถนะในตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูง

6. แบบสอบถามการสนับสนุนจากพยาบาล ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สร้างขึ้นโดยสุวรรณา ชนะภัย และคณะ¹⁰ ลักษณะเป็นคำถามปลายปิด ชนิดเลือกตอบ 2 ตัวเลือก คือ ใช่ และไม่ใช่ จำนวน 9 ข้อ โดยมีเกณฑ์ให้คะแนน คือ ตอบใช่ (คะแนน = 1) ตอบไม่ใช่ (คะแนน = 0) คะแนนรวมที่ได้จะอยู่ในช่วง 0 – 9 คะแนน คะแนนรวมมาก แสดงว่า มารดาได้รับการสนับสนุนจากพยาบาลในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาก

7. แบบสอบถามการสนับสนุนจากสามี สร้างขึ้นโดยสุวรรณา ชนะภัย และคณะ¹⁰ ลักษณะเป็นคำถามปลายปิดชนิดเลือกตอบ 2 ตัวเลือก คือ ใช่ และไม่ใช่ จำนวน 6 ข้อ โดยมีเกณฑ์ให้คะแนน คือ ตอบใช่ (คะแนน = 1) ตอบไม่ใช่ (คะแนน = 0) คะแนนรวมที่ได้จะอยู่ในช่วง 0 – 6 คะแนน

คะแนนรวมมาก แสดงว่า มารดาได้รับการสนับสนุนจากสามีในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาก

8. แบบสัมภาษณ์การให้อาหารทารก สร้างขึ้นโดยสุวรรณา ชนะภัย และคณะ¹⁰ เพื่อติดตามและสรุปผลการให้อาหารทารก ลักษณะเป็นคำถามปลายเปิด จำนวน 2 ข้อ และคำถามปลายปิด 2 ข้อ ประกอบด้วย รายการอาหารที่ลูกได้รับ ระยะเวลาที่เริ่มและหยุดอาหารชนิดนั้น และเหตุผลที่เริ่มและหยุดอาหารชนิดนั้น นำข้อมูลมาสรุปว่าทารกได้รับนมแม่อย่างเดียวเมื่อ 6 เดือน หรือทารกได้รับนมแม่ร่วมกับอาหารอื่น

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ หาความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค คือ แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .87 แบบสอบถามทัศนคติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .71 แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะในตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .92 แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบสอบถามการสนับสนุนจากพยาบาลในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบสอบถามการสนับสนุนจากสามี หาความเชื่อมั่นโดยใช้สูตร KR-20 ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .72, .79 และ .75 ตามลำดับ

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

เมื่อได้รับอนุมัติให้เก็บข้อมูล ผู้วิจัยแนะนำตัวกับหัวหน้ากลุ่มงานสูติกรรม หัวหน้าตึกสูติกรรม หลังคลอด โรงพยาบาลชลบุรี เพื่อชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนในการเก็บข้อมูล และขอความร่วมมือให้พยาบาลประจำตึกสูติกรรมหลังคลอดเป็นผู้ช่วยวิจัย คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดและเก็บข้อมูล ภายใต้การให้ข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างโดยการชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียดและขั้นตอน เมื่อมารดาหลังคลอดยินยอมด้วยความสมัครใจ ผู้ช่วยวิจัยขอให้มารดาหลังคลอดลงลายมือชื่อในหนังสือแสดงเจตนายินยอม ผู้ช่วยวิจัยอธิบายวิธีการตอบแบบสอบถาม ใช้เวลาในการตอบ

ประมาณ 20-30 นาที และขอเบอร์โทรศัพท์ของกลุ่มตัวอย่างรายบุคคล เพื่อใช้ในการสัมภาษณ์ติดตามเมื่อ 7 วัน 14 วัน 45 วัน และ 6 เดือนหลังคลอด โดยใช้แบบสัมภาษณ์การให้อาหารทารกและแบบสอบถามการสนับสนุนจากสามี

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้มีการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยขออนุมัติการทำวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมการวิจัยโรงพยาบาลชลบุรี เอกสารเลขที่ 19/2564 รหัสวิจัย 2/64/O/q ลงวันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2564

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง มีอายุระหว่าง 15-37 ปี อายุเฉลี่ย 22.17 ปี (SD = 5.58) ร้อยละ 37.14 มีอายุ 15-19 ปี ร้อยละ จบการศึกษาน้อยสุดระดับ

ประถมศึกษาปีที่ 6 ร้อยละ 5.7 จบการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรีร้อยละ 22.86 การศึกษาส่วนใหญ่อยู่ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 34.29 มารดาส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้างร้อยละ 48.57 เป็นแม่บ้านร้อยละ 28.57 ที่เหลือมีอาชีพค้าขาย ธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 42.86 มีรายได้ต่ำกว่า 10000 บาท รายได้เฉลี่ย 13495.42 บาท (SD = 16419.5) มารดาส่วนใหญ่ร้อยละ 60 อยู่ในครอบครัวขยาย ร้อยละ 68.57 ไม่ได้วางแผนการตั้งครรภ์ มารดาคลอดปกติร้อยละ 65.72 ผ่าตัดคลอดร้อยละ 34.28 ทารกร้อยละ 56.76 เป็นเพศชาย มีน้ำหนักแรกเกิดอยู่ในช่วง 900-3800 กรัม ทารกคลอดก่อนกำหนดคิดเป็นร้อยละ 10.81 และพบทารกป่วยแรกคลอดร้อยละ 13.51

คะแนนเกี่ยวกับความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การรับรู้สมรรถนะในตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การสนับสนุนจากสามี และการสนับสนุนจากพยาบาลในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงคะแนนความรู้ ทักษะการรับรู้สมรรถนะในตนเอง การสนับสนุนจากสามี และการสนับสนุนจากพยาบาลในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

	คะแนนที่เป็นไปได้	คะแนนที่ได้	mean	SD
ความรู้	0-16	11-16	13.86 (มาก)	1.42
ทักษะการ	17-85	55-77	63.4 (ปานกลาง)	3.54
การรับรู้สมรรถนะในตนเอง	14-70	35-67	51.43 (ปานกลาง)	8.06
การสนับสนุนจากสามี	0-6	4-6	5.49 (มาก)	0.78
การสนับสนุนจากพยาบาล	0-9	5-9	8.12 (มาก)	1.22
สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส	27-135	84-130	112 (มาก)	13.1

จากข้อมูลการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่า ทารกร้อยละ 25.7 ได้ดูดนมแม่ครั้งแรกภายในครึ่งชั่วโมงหลังคลอด และร้อยละ 28.57 ได้ดูดนมแม่ครั้งแรกภายใน 1 ชั่วโมงหลังคลอด ทารกจำนวนร้อยละ 83.78 ได้รับนมแม่อย่างเดียวกายใน 24 ชั่วโมงก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล มีทารกคลอดก่อนกำหนด และทารกป่วยไม่ได้รับนมแม่ภายใน 24 ชั่วโมง และจากสถิติการติดตามเยี่ยม

มารดาหลังคลอดพบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ทารกอายุ 7 วัน 14 วัน 45 วัน และ 6 เดือน

สรุปและอภิปรายผล

ผลการศึกษานี้พบว่า มารดาส่วนใหญ่ร้อยละ 60 อยู่ในครอบครัวขยาย มีอาชีพรับจ้างร้อยละ 48.57 เป็นแม่บ้านร้อยละ 28.57 ที่เหลือมีอาชีพค้าขาย ธุรกิจส่วนตัว และพบว่ามารดา

ละ 42.86 มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท มารดามีรายได้เฉลี่ย 13495.42 บาท ($SD = 16419.5$) จะเห็นได้ว่ามารดาเกือบครึ่งต้องออกไปประกอบอาชีพนอกบ้าน และมีรายได้น้อย การสนับสนุนให้มารดา และครอบครัวโดยการมีส่วนร่วมเพื่อการบิบบเก็บ ต้น น้านม จึงเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งบุคลากรที่เกี่ยวข้องจำเป็นต้องให้ความรู้ เพื่อติดอาวุธทางปัญญาให้กับมารดาหลังคลอดและครอบครัว และติดตามเพื่อการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ก็จะสามารถเพิ่มอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ และสามารถช่วยด้านเศรษฐกิจของครอบครัว ลดค่าใช้จ่ายในการซื้อนมผสมให้ทารก สอดคล้องกับการศึกษาของศิริวรรณ ทุมเชื้อ และอัญญา ปลดเปลื้อง¹⁴ ที่ศึกษาประเด็นหลักเพื่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยการสนับสนุนของครอบครัว ได้แก่ 1) การรับรู้ถึงบทบาทของตนเอง 2) ความคุ้มค่า 3) การมีช่วงเวลาที่ดี รวมถึงได้มีโอกาสแสดงพฤติกรรมที่สร้างความรักความเข้าใจภายในครอบครัว ส่งผลต่อสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสจากการศึกษาวิจัยครั้งนี้มารดามีค่าเฉลี่ยคะแนนสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสอยู่ในระดับมาก ($mean = 112$, $SD = 13.1$) ทำให้เป็นปัจจัยส่งเสริมที่สำคัญ เพื่อการสนับสนุนการมีส่วนร่วมของสามีให้เกิดประสิทธิผลที่ดีในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ด้านความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่พบว่ามารดามีคะแนนอยู่ในระดับมาก ($mean=13.86$, $SD = 1.42$) มีทัศนคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับปานกลาง ($mean=63.4$, $SD = 3.54$) มีการรับรู้สมรรถนะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับปานกลาง ($mean=51.43$, $SD = 8.06$) ได้รับการสนับสนุนจากพยาบาลอยู่ในระดับมาก ($mean=8.12$, $SD = 1.22$) ได้รับการสนับสนุนจากสามีอยู่ในระดับมาก ($mean=5.49$, $SD = 0.78$) จะเห็นได้ว่าทัศนคติเป็นส่วนที่ต้องพัฒนา การให้ข้อมูลตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์จึงมีความสำคัญ สอดคล้องกับการศึกษาของลำพอง ศรีวงศ์และ

คณะ²⁰ ที่พัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก และครอบครัว ทำให้มารดาครรภ์แรกมีความมั่นใจในทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ส่งผลให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานขึ้น และควรพัฒนาให้อยู่ในระบบบริการที่เข้มแข็ง เพราะมารดาจะมีช่วงเวลา ในการเรียนรู้ การปรับตัว เกิดการปรับทัศนคติที่ถูกต้องเพื่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ควบคู่กับการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยนำส่วนที่ได้คะแนนมากได้แก่ การได้รับการสนับสนุนจากพยาบาล การสนับสนุนจากสามี และคะแนนสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส ซึ่งเป็นจุดเด่นของกลุ่มตัวอย่าง มาจัดทำโปรแกรมให้สามีมีส่วนร่วม เพื่อสนับสนุนให้มารดาหลังคลอดมีการรับรู้สมรรถนะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สอดคล้องกับการศึกษาของสุวรรณ ชนะภัย และคณะ¹⁰ ที่ศึกษาเรื่องความรู้ ทัศนคติ การรับรู้สมรรถนะในตนเอง และการสนับสนุนจากสามีและพยาบาล ในการทำนายนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 สัปดาห์ พบว่าการสนับสนุนจากสามีหรือญาติ และการรับรู้สมรรถนะในตนเอง สามารถทำนายนได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

จากการติดตามสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์พบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวที่ 7 วัน 14 วัน 45 วัน และ 6 เดือน เท่ากับร้อยละ 78, 79, 40, และ 37 ตามลำดับ ซึ่งจากการสัมภาษณ์ทำให้สามารถอธิบายได้ว่าที่เวลา 7 วันหลังคลอดมารดาส่วนใหญ่ไม่รับโทรศัพท์ และบางรายอยู่ในช่วงเวลาที่ทารกป่วยนอนโรงพยาบาลทำให้ไม่ได้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และในช่วงเวลา 14 วันหลังคลอด มารดารับการติดต่อทางโทรศัพท์เพิ่มมากขึ้น และเป็นช่วงที่ทารกป่วยได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล โดยมารดาได้รับการฝึกทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนจำหน่ายทารก ทำให้อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะเวลา 14 วันสูงกว่าในระยะ 7 วันแรก ส่วนในระยะเวลา 45 วัน และ 6 เดือนหลังคลอด มารดาส่วนใหญ่ต้องกลับไปทำงาน ทำให้เป็นอุปสรรคในการเลี้ยงลูก

ด้วยนมแม่ บทบาทพยาบาลควรต้องเน้นย้ำการบีบเก็บ ตุน นำนมในช่วงแม่ทำงาน การให้กำลังใจ การให้ครอบครัวมีส่วนร่วม เพื่อเพิ่มอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน

โดยสรุป ผลของการวิจัยทำให้ทราบสภาพและสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน ในมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก มารดาส่วนใหญ่ทำงานนอกบ้านทำให้ทารกได้รับนมแม่เฉพาะในช่วงที่มารดาลาคลอด และมองเห็นจุดในการพัฒนาและส่งเสริมให้เกิดความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยการนำครอบครัวและสามีมีส่วนร่วมในการสนับสนุน เป็นจุดเด่นของงานวิจัย เพราะครอบครัวของมารดาหลังคลอด

ส่วนใหญ่เป็นครอบครัวขยาย การสนับสนุนจากพยาบาล และสามีอยู่ในระดับมาก สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสอยู่ในระดับมาก

ข้อเสนอแนะ

พยาบาลควรมีบทบาทในการสนับสนุนการมีส่วนร่วมของสามีหรือญาติ ตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์ เพื่อสร้างทัศนคติที่ถูกต้องในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และช่วยสนับสนุนให้มารดาหลังคลอดมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง โดยการให้ความรู้ และฝึกทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ภายใต้การช่วยเหลือและการสนับสนุนจากสามีหรือญาติ

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือฝึกอบรม ในงานอนามัยแม่และเด็ก. กรุงเทพฯ: สำนักส่งเสริมสุขภาพ; 2559.
2. World Health Organization. Health topics of breastfeeding. [Internet]. 2016 [cited 2021 Mar 31]. Available from: https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_2
3. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. สาธารณสุขร่วมกับเครือข่าย ตั้งเป้าปี 68 เด็กไทยอย่างน้อยร้อยละ 50 กินนมแม่อย่างเดียวถึง 6 เดือน [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [สืบค้นเมื่อ 4 กุมภาพันธ์ 2564]. เข้าถึงจาก: https://www.anamai.moph.go.th/mobile_detail.php?cid=76&nid=12470
4. Centers for Disease Control and Prevention. Breastfeeding and Caring for Newborns [Internet]. 2021 [cited 2021 Mar 31]. Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/pregnancy-breastfeeding.html#breastfeeding>
5. คณะอนุกรรมการมาตรฐานวิชาชีพ พ.ศ. 2562-2564. แนวทางเวชปฏิบัติของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย เรื่องการดูแลรักษาสตรีตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อโควิด-19 [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [สืบค้นเมื่อ 4 กุมภาพันธ์ 2564]. เข้าถึงจาก: <https://www.rtcog.or.th/home/wp-content/uploads/2020/03/CPG-Covid-Preg-20Mar20.pdf>
6. Moore ER, Coty MB. Prenatal and Postpartum Focus Groups with Primiparas: Breastfeeding Attitudes, Support, Barriers, Self-efficacy, and Intention. J Pediatr Health Care. 2006;20(1):35-46.
7. อุษณีย์ จินตะเวช, เทียมศร ทองสวัสดิ์, ลาวัลย์ สมบูรณ์. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวของมารดาหลังคลอด. พยาบาลสาร. 2557;42(1):133-144.
8. ภัทรพร ชูประพันธ์, วิภา เทียงธรรม, ปาหนัน พิษยัญญู. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ของแม่ในเขตภาคกลางตอนล่าง. Graduate Research Conference, มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2557;1:1723-1732.
9. โบว์ชมพู่ บุตรแสงดี. การส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง. วารสารพยาบาลสภากาชาดไทย. 2557;7(1):1-9.
10. สุวรรณ ชนะภัย, นิตยา สีนสุกใส, นันทนา ธนาโนวรรณ, วรรณ พาทูวัฒนกร. ความรู้ ทัศนคติ การรับรู้สมรรถนะในตนเอง และการสนับสนุนจากสามีและพยาบาล ในการทำนุการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 สัปดาห์. Journal of Nursing Science. 2557;32(1):51-60.
11. อุษา วงศ์พิณี. บทบาทพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาล. วารสารพยาบาลสภากาชาดไทย. 2558;8(1):24-33.

12. อัมพร เกษมสุข, เต็มดวง บุญเปี่ยมศักดิ์, วันเพ็ญ สุขสง. ผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อความเชื่อด้านสุขภาพ และระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา. วารสารโรงพยาบาลชลบุรี. 2558;40(3):177-184.
13. อุษณีย์ จินตะเวช, เทียมศร ทองสวัสดิ์, ลาวัลย์ สมบูรณ์. ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และการสนับสนุนทางสังคมต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวของมารดาหลังคลอด. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2558;27(2):34-47.
14. ศิริวรรณ ทุมเชื้อ, อัญญา ปลดเปลื้อง. การพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยการสนับสนุนของครอบครัว. วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า. 2558;32(1):6-16.
15. นวพร มามาก, กมลรัตน์ เทอร์เนอร์. บทบาทพยาบาลกับการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของสามีหรือญาติเพื่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. วารสารกองการพยาบาล. 2559;43(3):114-126.
16. อาริรัตน์ วิเชียรประภา, ขนิษฐา เมฆกมล, กรรณิการ์ แซ่ตั้ง, เกษณี พรหมอินทร์, สมลักษณ์ ศรีวิริย. รูปแบบการจัดการตนเองของมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน: กรณีศึกษามารดาหลังคลอด ตำบลบ่อ อำเภอลำลูก จังหวัดจันทบุรี. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี. 2560;28(2):29-41.
17. มาลีวัล เลิศสารศิริ. การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด: บทบาทพยาบาลและครอบครัว. วารสารการพยาบาลและการศึกษา. 2562;12(1):1-13.
18. ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช. คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง (Yamane) 2563 [สืบค้นเมื่อ 4 กุมภาพันธ์ 2564]. เข้าถึงจาก: <https://hpc11.go.th/me-working-age/yamane/index>
19. Spanier GB. Measuring dyadic adjustment: New scales for assessing the quality of marriage and similar dyads. [Internet]. 1976 [cited 2021 Mar 31]. Available from: <https://www.jstor.org/journal/jmarriagefamily>
20. ลำพงษ์ ศรีวงศ์ชัย, จันทรเพ็ญ ชินคำ, อัจฉรา วรลุน, สุรีพร ศรีโพธิ์อุ่น. การพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในมารดาหลังคลอดบุตรคนแรกและครอบครัว. วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม. 2564;18(3):99-112.