

ผลของการให้คำแนะนำแก่หญิงตั้งครรภ์อย่างมีแบบแผนต่อ
ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ปริญญานิพนธ์

ของ

นิมนวล ทรงจิตรัตน์

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา

พฤษภาคม ๒๕๔๑

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

คณะกรรมการควบคุมและคณะกรรมการสอบได้พิจารณาบริภูณานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว
เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรบริภูณการศึกษาamahบัณฑิต
วิชาเอกสุขศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

คณะกรรมการควบคุม

.....ประธาน
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์วินัส บัณฑาสพงษ์)
.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์สุจินต์ ปรีชาमारถ)

คณะกรรมการสอบ

.....ประธาน
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์วินัส บัณฑาสพงษ์)
.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์สุจินต์ ปรีชาमारถ)
.....กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(รองศาสตราจารย์นภาพร มัชฌมางกูร)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับบริภูณานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรบริภูณการศึกษาamahบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

.....คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(ศาสตราจารย์ ดร.เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)
วันที่.....เดือน..พฤษภาคม....พ.ศ... 2541.

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี เนื่องจากผู้วิจัยได้รับความกรุณาเป็น
อย่างยิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์วินัส บัณฑิตพงศ์ รองศาสตราจารย์สุจินต์
ปรีชาमारถ ประธานและกรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์
นภาพร มัชฌมางกูร กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษาและให้
ข้อเสนอแนะ ตลอดจนช่วยแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ
อาจารย์เป็นอย่างสูง

ขอขอบพระคุณ อาจารย์ละไม ราษฎร์จิตร นายแพทย์พนัส พฤกษ์สุนันท์
นายแพทย์เกษม ทรงจิตรรัตน์ และนายแพทย์สุรกิจ ยิ่งยืนยง ซึ่งเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ
ที่ได้กรุณาตรวจสอบแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และให้คำแนะนำแก่ผู้วิจัยเป็น
อย่างยิ่ง

ขอบคุณพี่ ๆ น้อง ๆ และเพื่อน ๆ ร่วมรุ่นที่เป็นกำลังใจแก่ผู้วิจัย
ขอบคุณเพื่อนร่วมงานทุกท่านที่ให้การช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ ตลอดเวลาที่ศึกษาอยู่
และขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ห้องฝากครรภ์ โรงพยาบาลพนัสนิคม ที่กรุณาอำนวยความสะดวก
ในการเก็บรวบรวมข้อมูล จนกระทั่งปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี
ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของทุกๆ ท่านด้วยความจริงใจและขอขอบคุณไว้ ณ
โอกาสนี้อีกครั้ง

นิมนวล ทรงจิตรรัตน์

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
คำนำ.....	1
ความมุ่งหมายของการค้นคว้า.....	3
ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า.....	4
ข้อตกลงเบื้องต้น.....	4
ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า.....	4
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	5
2 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย.....	6
เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า.....	6
การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า.....	26
การวิจัยในต่างประเทศ.....	26
การวิจัยในประเทศไทย.....	29
สมมุติฐานในการศึกษาค้นคว้า.....	38
3 วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า.....	39
แหล่งข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง.....	39
ประชากร.....	39
กลุ่มตัวอย่าง.....	39
เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล.....	41
ลักษณะของเครื่องมือ.....	41
ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ.....	41
เกณฑ์การให้คะแนน.....	42
การหาคุณภาพของเครื่องมือ.....	42
วิธีดำเนินการรวบรวมข้อมูล.....	44
วิธีจัดกระทำกับข้อมูล.....	44
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	45

บทที่	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลศึกษาค้นคว้า	49
ข้อตกลงเกี่ยวกับการวิเคราะห์และแปลผล	49
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	49
ผลการศึกษาค้นคว้า	50
5 บทย่อ สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ	60
บทย่อ	60
ความมุ่งหมายในการค้นคว้า	60
วิธีดำเนินการวิจัย	60
การวิเคราะห์ข้อมูล	60
สรุปผลการค้นคว้า	61
อภิปรายผล	62
ข้อเสนอแนะ	65
ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยต่อไป	65
บรรณานุกรม	67
ภาคผนวก	72
ประวัติย่อของผู้วิจัย	124

บัญชีตาราง

ตาราง		หน้า
1	แบบแผนการทดลองวิจัย	40
2	จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับหญิงตั้งครรภ์	51
3	คะแนนเต็ม ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด คะแนนเฉลี่ย และความเบี่ยงเบน มาตรฐาน ของคะแนนเฉลี่ยความรู้ เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของหญิงตั้งครรภ์	56
4	ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้ เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของหญิงตั้งครรภ์ ก่อนและหลังการให้คำแนะนำอย่างมีแบบแผนของ กลุ่มทดลอง และการดูแลตามปกติของกลุ่มควบคุม	57
5	ความแตกต่างของคะแนนความรู้ เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของ หญิงตั้งครรภ์หลังการให้คำแนะนำอย่างมีแบบแผนของกลุ่มทดลอง และให้การดูแลตามปกติของกลุ่มควบคุม	58
6	ผลการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ ของคะแนนเฉลี่ยความรู้ เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์ที่อยู่ในกลุ่มต่างกัน ..	59
7	ค่าความยากง่าย (p) ค่าอำนาจจำแนก (r) ของแบบทดสอบความรู้ เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์	121
8	ค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของหญิงตั้งครรภ์ทั้งฉบับ	122

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 ส่วนประกอบของเต้านม	8
2 ขั้นตอนการเตรียมหัวนมสั้น หัวนมบู่ หรือหัวนมบอด	19
3 แสดงวิธีการใช้ปั๊มแก้ว	20
4 การเตรียมไซริงค์เพื่อแก้ไขหัวนมบอด	21

บทที่ 1

บทนำ

คำนำ

ในปัจจุบันประเทศต่าง ๆ ทั้งที่พัฒนาแล้วและที่กำลังพัฒนาได้ให้ความสำคัญเกี่ยวกับสุขภาพของทารก ซึ่งจะเป็นทรัพยากรที่สำคัญของประเทศ ด้วยการส่งเสริมให้อาหารทารกที่ถูกต้อง มาตรการที่สำคัญได้แก่ การส่งเสริมให้นมแม่เลี้ยงทารกโดยการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ที่เหมาะสม โดยการสนับสนุนทั้งองค์การของรัฐและเอกชนมากมาย ประเทศไทยมีกิจกรรมในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทั้งในส่วนภูมิภาคและส่วนกลาง เพราะเป็นที่ยอมรับแล้วถึงคุณภาพของนมแม่ในการใช้เลี้ยงลูกมากกว่านมชนิดอื่น ๆ แม้ในแผนอาหารและโภชนาการแห่งชาติ ก็เป็นกิจกรรมเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้มากขึ้น แต่ปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในกรุงเทพและในส่วนภูมิภาคยังมีความแตกต่างกันอยู่ กล่าวคือ ในส่วนภูมิภาคปัญหาคือเน้นหนักในเรื่องการใช้อาหารเสริมเร็วเกินไปหรือไม่ถูกต้อง และยังมีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่มาก ส่วนในกรุงเทพหรือชุมชนเมือง การให้นมแม่มีระยะเวลาสั้นมากสมควรต้องส่งเสริมการให้นมแม่ให้มีระยะเวลานานขึ้น ดังนั้น ในปัจจุบันจะเห็นได้ว่ากิจกรรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้จัดทำขึ้นอย่างเป็นรูปธรรมมากขึ้นโดยการสนับสนุนของหลาย ๆ ฝ่าย ในประเทศไทยได้ดำเนินกิจกรรมรณรงค์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาตลอดตั้งแต่ พ.ศ. 2527 ปัจจุบันการดำเนินงานได้รับการสนับสนุนจากองค์การยูนิเซฟและองค์การอนามัยโลก โดยจัดโครงการโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ลูกขึ้น

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นวิธีที่ประเสริฐที่สุดในการเลี้ยงดูลูก เพราะนอกจากทารกจะได้รับสารอาหารครบถ้วนเพียงพอแล้ว ยังได้อาหารทางจิตใจคือ ความอบอุ่นจากแม่ ซึ่งจะทำให้การเจริญเติบโตทางร่างกายของเด็กประสานประสมกลมกลืนกับการพัฒนาจิตใจ เป็นรากฐานสำหรับการเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีร่างกายแข็งแรง สมองดี สุขภาพจิตสมบูรณ์ นอกจากนั้นนมแม่ยังให้ภูมิคุ้มกันโรคช่วยป้องกันให้เด็กติดโรคน้อยลง ทำให้การเจริญเติบโตไม่หยุดชะงักเพราะการเจ็บป่วย นมแม่มีปัจจัยส่งเสริมการเจริญเติบโต (Growth modulating factors) ที่ควบคุมบางอวัยวะให้เจริญเติบโตโดยรวดเร็ว และสมบูรณ์ที่สุดซึ่งจะมีเฉพาะในนมแม่เท่านั้น เด็กที่กินนมแม่มีโอกาสเกิดโรคมะเร็งได้้น้อย และมีการเสี่ยงต่อโรคหัวใจเนื่องจากไขมันอุดตันหลอดเลือดในวัยผู้ใหญ่ลดลงด้วย

มารดาที่เลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ยังได้รับประโยชน์ที่เกิดจากการให้ลูกดูดนมเช่นกัน การดูดนมของลูกทำให้มดลูกหดตัว กลับสู่สภาพเดิมได้เร็ว ช่วยขับน้ำคาวปลา โอกาสเกิดมะเร็งเต้านมน้อยกว่ามารดาที่ไม่ได้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในส่วนของครอบครัว การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยประหยัดรายจ่ายของครอบครัวได้มากกว่า การเลี้ยงลูกด้วยนมผสม

วิระพงษ์ นัตรานนท์ (2536:45-53) ได้กล่าวว่ามีข้อมูลการศึกษาใหม่ ๆ ที่พบว่าฮอร์โมนออกซิโทซิน (Oxytocin) ที่หลั่งขณะลูกดูดนมแม่ จะช่วยกระตุ้นพฤติกรรมของความเป็นแม่ (Maternal behavior) ทำให้แม่มีความรักและความผูกพันกับลูกมากยิ่งขึ้น และฮอร์โมนนี้ยังมีฤทธิ์ทำให้เกิดความสงบคล้ายฤทธิ์ของเ็นดอร์ฟิน (Endorphine) ด้วย

ในปี พ.ศ. 2526 สมชาย ดุรงค์เดช และคนอื่น ๆ (2526:12-22) ได้ศึกษาเรื่องการวิจัยการใช้นมมารดาเลี้ยงทารก ภาวะการให้อาหารทารกในเขตชุมชนเมือง กรุงเทพมหานคร พบว่า มารดาส่วนใหญ่ร้อยละ 90 เลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยจะเริ่มภายใน 5 วันหลังคลอด การให้นมแม่อย่างเดียวจะลดลงเหลือเพียงร้อยละ 40 ขณะออกจากโรงพยาบาล และลดลงเหลือ ร้อยละ 20 ในระหว่างเดือนแรก ซึ่งมีการลดลงอย่างรวดเร็ว และให้อาหารเสริมเร็วเกินไป สำหรับระยะเวลาของการให้นมแม่ เมื่อใช้การวิเคราะห์โดยสถิติพยากรณ์ พบว่า มีค่าประมาณ 5-6 เดือน

จากการศึกษาของ สมชาย ดุรงค์เดช และคนอื่น ๆ และจากการสรุปรายงานการสัมมนาระดับชาติ เรื่องข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการใช้นมมารดาเลี้ยงทารก ในเขตชุมชนเมือง เมื่อวันที่ 8 สิงหาคม 2526 ได้ระบุองค์ประกอบหรืออิทธิพลที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจ และพฤติกรรมในการเลือกใช้นมแม่ ในเรื่องสำคัญ 3 ประการ คือ ระบบการให้บริการทางด้านอนามัย ระบบการให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่และมารดา และระบบการตลาด ใน 2 องค์ประกอบแรก คือ การปรับปรุงระบบบริการและการปรับปรุงระบบการให้ความรู้ กิจกรรมที่สำคัญที่เกี่ยวข้อง คือ การให้ความรู้แก่มารดาตั้งแต่ระยะก่อนคลอด ระยะคลอด ระยะหลังคลอด เกี่ยวกับความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องทุกระยะของการตั้งครรภ์ จนกระทั่งหลังคลอด

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะประสบผลสำเร็จหรือไม่ จะต้องพิจารณาในประเด็นสำคัญ 2 ประการคือ การมีน้ำนมพอเพียง และระยะเวลาที่เลี้ยงลูกด้วย

นมแม่ได้นาน ปัจจัยที่สำคัญที่จะส่งผลดังกล่าวคือ การที่ห้วนมถูกดูดโดยเร็วหลังคลอด และถูกดูดบ่อย ๆ (Early and frequent sucking)

นอกจากนี้ องค์การยูนิเซฟได้คัดเลือกประเทศไทยเป็นหนึ่งในผู้นำ 12 ประเทศทั่วโลก ในการทดลองใช้บันได 10 ขั้น สำหรับเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อเป็นตัวอย่างแก่ประเทศอื่น ๆ ต่อไป โดยได้จัดทำเป้าหมายถึงทศวรรษเพื่อพัฒนาเด็กไทย (Mid-decade for children and development by the year 1995) ในเรื่องการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กระทรวงสาธารณสุขได้ตอบสนองนโยบายขององค์การยูนิเซฟ ได้นำเป้าหมายดังกล่าวมาเป็นแนวทางปฏิบัติ โดยมีเป้าหมายหลัก เมื่อสิ้นปี 2538 ดังนี้ (กรมอนามัย, 2536:10)

1. แม่ทุกคนสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว อย่างน้อย 4 เดือน และสามารถให้นมแม่ควบคู่กับอาหารที่เหมาะสมตามวัยจนล่วงเข้าขวบปีที่สอง
2. โรงพยาบาลทุกแห่งเป็นโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ลูก (Baby - friendly hospital)
3. งดการบริจาคและจำหน่ายนมผงสำหรับทารกในโรงพยาบาลของรัฐทุกแห่ง

โรงพยาบาลพนัสนิคม เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 120 เตียง มีเด็กเกิดในปี พ.ศ.2537 จำนวน 1,540 คน โรงพยาบาลพนัสนิคมได้ดำเนินงานตามบันได 10 ขั้น ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเป็นรูปธรรมในปี พ.ศ. 2536 และผ่านการประเมินเป็นโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ลูกในเดือนพฤศจิกายน 2537 กิจกรรมที่สำคัญ ซึ่งดำเนินการอย่างต่อเนื่อง คือ การให้ความรู้แก่หญิงก่อนคลอด ระยะคลอด และระยะหลังคลอด แต่กิจกรรมการให้ความรู้ที่ดำเนินการอยู่ยังมิได้จัดเป็นแบบแผนที่แน่นอน ผู้วิจัยตระหนักถึงปัญหาการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังนั้นการวางแผนเพื่อจัดกิจกรรมให้ความรู้ให้มีแบบแผนที่ชัดเจน จะช่วยให้บุคลากรสามารถดำเนินงานได้อย่างคล่องตัวและมีประสิทธิภาพมากขึ้น อันจะส่งผลให้มารดาหลังคลอดสามารถมีน้ำนมเลี้ยงบุตรอย่างเพียงพอและเพิ่มระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้นานขึ้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาผลการให้คำแนะนำตามรูปแบบคำแนะนำที่ผู้วิจัยกำหนดขึ้นเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในโรงพยาบาลพนัสนิคม อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อเปรียบเทียบความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระหว่างก่อนและหลังการให้คำแนะนำของแต่ละกลุ่มตัวอย่าง

2. เพื่อเปรียบเทียบความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังการให้
คำแนะนำระหว่างกลุ่มตัวอย่าง

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

1. เป็นแนวทางสำหรับบุคลากรด้านสุขภาพในการเลือกวิธีการให้
คำแนะนำอย่างมีแบบแผนเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยเน้นให้ผู้ฟังมีส่วน
ร่วมในการเรียนการสอน
2. นำคู่มือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ไปใช้เป็นแนวทางให้บุคลากรในทีมสุขภาพ
นำไปใช้ให้คำแนะนำแก่มารดา ประชาชนและผู้สนใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วย
นมแม่ต่อไป
3. เป็นแนวทางในการจัดหลักสูตรการเรียนการสอนนักศึกษาพยาบาล
เกี่ยวกับวิธีการให้คำแนะนำมารดา เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
4. เป็นแนวทางในการทาวิจัยประเด็นอื่น ๆ ที่สัมพันธ์กันต่อไป

ข้อตกลงเบื้องต้น

กลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม มีโอกาสได้รับการดูแลตามปกติ และหรือ
ได้รับคำแนะนำจากแหล่งความรู้อื่น ๆ ไม่แตกต่างกัน

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ หญิงตั้งครรภ์อายุระหว่าง
15 - 44 ปี ซึ่งมาฝากครรภ์ครั้งแรกที่หน่วยฝากครรภ์โรงพยาบาลพนัสนิคม
อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี ในปี พ.ศ.2538 จำนวน 841 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ หญิงตั้งครรภ์อายุ 15-
44 ปี ซึ่งมาฝากครรภ์ครั้งแรกที่หน่วยฝากครรภ์ โรงพยาบาลพนัสนิคม อำเภอ
พนัสนิคม จังหวัดชลบุรี ระหว่างเดือนพฤษภาคม - มิถุนายน พ.ศ. 2539
จำนวน 87 คน แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ๆ ละ 29 คน ได้แก่ กลุ่มทดลอง 1
กลุ่มทดลอง 2 และกลุ่มควบคุม

ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรอิสระ ได้แก่ การให้คำแนะนำอย่างมีแบบแผนเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แบ่งไว้ดังนี้

1. การดูแลตามปกติร่วมกับการอธิบายกลุ่มรวมถึงการให้คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
2. การดูแลตามปกติร่วมกับการให้คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
3. การดูแลตามปกติ

ตัวแปรตาม ได้แก่ ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. การให้คำแนะนำอย่างมีแบบแผนเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หมายถึง การให้คำแนะนำแก่หญิงตั้งครรภ์ เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การเตรียมตัวเพื่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ วิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตลอดจนปัญหาและแนวทางแก้ไข แบ่งออกเป็น

1.1 การดูแลตามปกติร่วมกับการอธิบายกลุ่มรวมถึงการให้คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หมายถึง การดูแลตามปกติร่วมกับการให้คำแนะนำอย่างมีแบบแผนเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แก่หญิงตั้งครรภ์ โดยใช้การอธิบายกลุ่ม ๆ ละ 5 คน ตามแผนการสอนและแจกคู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น แก่หญิงตั้งครรภ์นากลับไปศึกษาทบทวนต่อที่บ้าน

1.2 การดูแลตามปกติร่วมกับการให้คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หมายถึง การดูแลตามปกติร่วมกับการให้คำแนะนำอย่างมีแบบแผนแก่หญิงตั้งครรภ์ เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยการแจกคู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์นากลับไปศึกษาทบทวนที่บ้าน

2. การดูแลตามปกติ หมายถึง การให้คำแนะนำทั่ว ๆ ไปเรื่องการปฏิบัติตนระหว่างตั้งครรภ์ และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งหญิงตั้งครรภ์ได้รับจากเจ้าหน้าที่หน่วยฝากครรภ์ ซึ่งยังไม่ได้ดำเนินการอย่างมีแบบแผนแน่นอน แต่ได้ให้คำแนะนำตามความเหมาะสมของเวลาและเจ้าหน้าที่

3. ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หมายถึง ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับความสำคัญและประโยชน์ของนมแม่ การเตรียมตัวเพื่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ วิธีเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตลอดจนแนวทางแก้ไขปัญหา

บทที่ 2

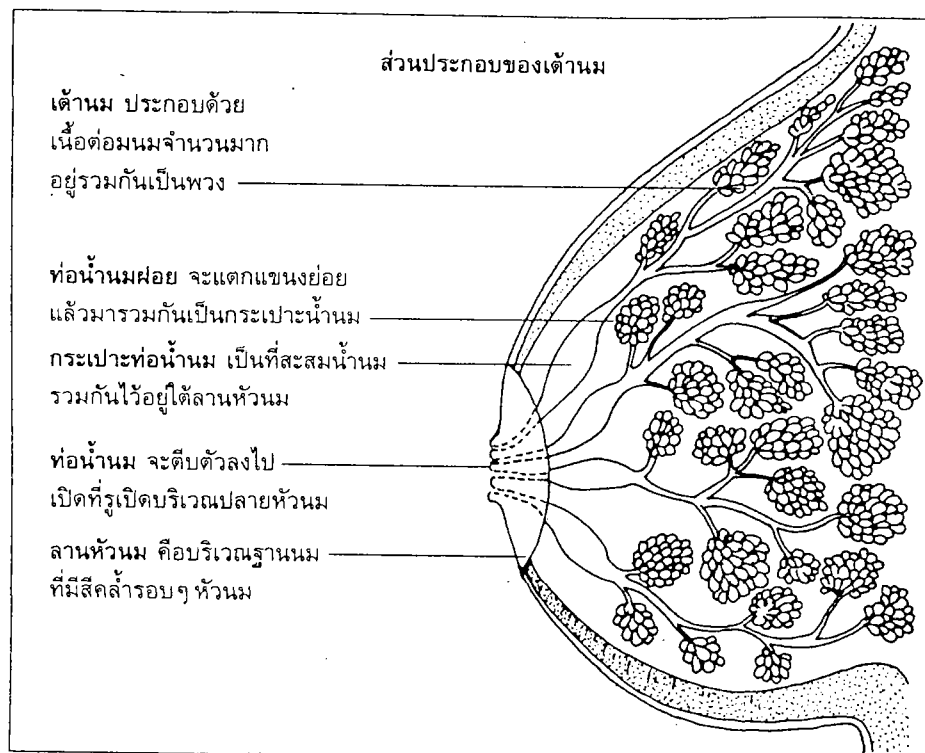
เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับกายวิภาคและสรีรวิทยาการสร้างและหลั่งน้ำนม ความสำคัญ แนวนโยบาย และแนวทางปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปัญหาที่แม่อาจพบและการแก้ไข โครงการโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ลูก ตลอดจนการวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในต่างประเทศ และในประเทศไทย ซึ่งมีรายละเอียดตามลำดับ ดังนี้

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า

กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาการสร้างและการหลั่งน้ำนมประกอบด้วย
(ศิริพัฒนา ศิริธนารัตนกุล . 2536:21-26)

1. ส่วนประกอบของเต้านม เต้านมประกอบด้วย เนื้อต่อมนม (Alveoli) จำนวนมากมายอยู่รวมกันเป็นพวงเหมือนพวงองุ่น กิ่งก้านคือ ท่อน้ำนมฝอย (Lactiferous duct) ที่แตกแขนงแล้วรวมกันเป็นกระเปาะท่อน้ำนม (Lactiferous sinus) เป็นแหล่งสะสมน้ำนมรวมกันไว้อยู่ใต้บริเวณลานหัวนม จากนั้นท่อน้ำนมจะตีบตัวลงไปเปิดรูบริเวณปลายหัวนม ส่วนที่สร้างน้ำนม คือ เนื้อต่อมนม ซึ่งภายในเป็นโพรงติดต่อกับท่อน้ำนมฝอย มีเซลล์หลั่งน้ำนมเรียงรายกันอยู่ชั้นเดียวล้อมรอบโพรงนี้ ทำหน้าที่หลั่งน้ำนมเข้าสู่โพรงและออกไปตามท่อน้ำนม ขนาดเต้านม ผู้ที่มีไขมันจำนวนมากขนาดของเต้านมก็ใหญ่ ผู้ที่มีไขมันน้อยขนาดก็เล็กลงตามส่วน แต่จำนวนเซลล์หลั่งน้ำนมจะเท่ากัน ดังนั้น ไม่ว่าดูภายนอกเต้านมเล็กหรือเต้านมใหญ่ ภายในนั้นสามารถสร้างน้ำนมได้มากพอสำหรับลูกเสมอ ดังภาพประกอบ 1



ภาพประกอบ 1 ส่วนประกอบของเต้านม

ที่มา : ศิริพัฒนา ศิริธนารัตนกุล .2536 : 22.

2. การเปลี่ยนแปลงเต้านมระหว่างตั้งครรภ์ ผู้หญิงบางคนจะรู้สึกเจ็บ ๆ ตึง ๆ บริเวณเต้านมเป็นอาการปกติก่อนมีประจำเดือน 1-2 วัน เมื่อเริ่มตั้งครรภ์ในสัปดาห์แรก ๆ ยังไม่รู้ว่าตั้งครรภ์ แต่จะมีอาการตึงในเต้านม ซึ่งส่วนมากจะนึกว่าพอประจำเดือนมาก็หายไป แต่เมื่อยังคงมีอาการตึงอยู่และประจำเดือนเริ่มขาด จึงเริ่มเอะใจ เมื่อนำปัสสาวะไปตรวจจึงรู้ว่าตั้งครรภ์ ในระยะนี้ถ้าสังเกตดูบริเวณลานหัวนม จะเห็นมีตุ่มนูน ๆ ตะปุ่มตะป่ำคล้ายหัวสิว เกิดขึ้น ตุ่มเหล่านี้คือ รูเปิดของต่อมมอนโกเมอรี (Montgomery gland) ซึ่งอยู่ในผิวหนังใต้ลานหัวนม ต่อมานี้จะหลั่งสารหล่อลื่นหัวนม เพื่อให้ลานหัวนมยืดหยุ่น ปรับรูปร่างได้มากเมื่อลูกดูดเข้าไปในปาก ในระยะแรกของการตั้งครรภ์ ไข่ที่ปฏิสนธิแล้วจะสร้างฮอร์โมนกระตุ้นรังไข่ให้ยังคงหลั่งฮอร์โมนที่ทาให้มดลูกหนาตัวขึ้นเตรียมรับการฝังตัวของตัวอ่อน และมีการเพิ่มจำนวนท่อน้ำนม หลังจากตั้งครรภ์ได้ 6 สัปดาห์ รกจะมีการพัฒนาขึ้นจนสามารถสร้างฮอร์โมนขึ้นแทนตอนนี้ทั้งเซลล์หลังน้ำนมและเนื้อต่อมนมก็เพิ่มปริมาณขึ้นรอบ ๆ ท่อน้ำนม การเพิ่มของเนื้อต่อมนมนี้เองทำให้เต้านมขยายขึ้นมาก เมื่อล่วงเข้าเดือนที่ 5 ของการ

ตั้งครรภ์

ในระยะหลังของการตั้งครรภ์จะเริ่มหลั่งโปรแลกติน (Prolactin) เพื่อกระตุ้นการเจริญของเนื้อต่อมนมให้มากขึ้นไปอีก และทำให้เซลล์หลังน้ำนมทำงาน เพราะฉะนั้นจึงมีน้ำนมในเต้านมตั้งแต่เดือนที่ 4-5 ของการตั้งครรภ์

3. เริ่มต้นการหลั่งน้ำนมในช่วงแรกหลังคลอดทารกจะตื่นตัวบางคน สืบตามจ้องตามแม่ และพร้อมที่จะดูดนมแม่ ช่วงนี้เป็นเวลาที่เหมาะที่สุดที่จะเริ่มต้นความสัมพันธ์แม่ลูก เพราะทารกจะดูดเมื่อเอานมเข้าปาก การดูดของลูกจะกระตุ้นการหลั่งฮอร์โมนออกซิโตซิน (Oxytocin) ซึ่งออกฤทธิ์ให้มดลูกหดตัวและลดอัตราการตกเลือดหลังคลอดได้เป็นอย่างดี นมแม่ในช่วงหลังคลอดทันที คือ หัวน้ำนม (Colostrum) มีสีเหลืองประกอบด้วยสารอาหารและภูมิคุ้มกันโรค หัวน้ำนมเพียงมือเดียวให้ประโยชน์กับลูกมากมาย รวมทั้งช่วยระบายขี้เถาซึ่งเป็นอุจจาระที่ค้างอยู่ในลำไส้ทารกแรกเกิดด้วย

4. วิธีกระตุ้นฮอร์โมนโปรแลกติน โปรแลกติน ถูกกระตุ้นให้หลั่งมากขึ้นโดยการดูดของทารก ในวันแรก ๆ ที่เริ่มให้นม จึงควรให้ลูกดูดนมแม่บ่อยตามความต้องการของทารก แต่ไม่ต่ำกว่าวันละ 9 ครั้ง ใน 2-3 วันแรกนี้น้ำนมแม่มียังมีน้อย แม่บางคนอาจเกรงว่าหากให้นมแม่อย่างเดียวลูกจะได้รับน้ำและสารอาหารไม่เพียงพอ อาจให้นมขวดในระยะนี้ ซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่สำเร็จ ความเข้าใจที่ถูกต้อง คือ ใน 2-3 วันแรกหลังคลอด ทารกต้องการน้ำและพลังงานเพียงเล็กน้อยเท่านั้น ร่างกายทารกมีน้ำและไขมันเก็บสะสมไว้มากพอ สังเกตจากลักษณะเด็กแรกเกิดผิวหนังแดงตึง แขนขากลมกลิ้ง เพราะมีไขมันใต้ผิวหนังมากอีก ทั้งนมแม่ระยะแรกมีโปรตีนสูงกว่านมแม่ในระยะหลังจึงมั่นใจได้ว่าการให้นมแม่เพียงอย่างเดียวพอสำหรับลูกแน่นอน หัวน้ำนมจะเปลี่ยนเป็นน้ำนมในระยะเปลี่ยนแปลง (Transitional milk) ภายใน 24 - 36 ชั่วโมง ในวันที่ 3 น้ำนมจะมากจนเกิดอาการนมคัดเต้านมจะตึงเพราะมีน้ำนมเต็ม เมื่อให้ลูกดูดอาการคัดจะบรรเทาลง หลังจากนั้นการผลิตน้ำนมจะเริ่มเข้าที่ตามความต้องการของลูก หลังจาก 2 สัปดาห์นมแม่นมแม่จะเปลี่ยนเป็นนมแม่ในระยะหลัง (Mature milk) เพื่อให้เข้ากับความต้องการของทารกที่เปลี่ยนแปลงไป

5. ความสามารถในการผลิตน้ำนมแม่ ปริมาณน้ำนมที่ผลิตแปรตามปริมาณน้ำนมที่ถูกเอาออกจากเต้า ต่อมน้ำนมมิใช่เป็นเพียง "ที่เก็บน้ำนม" แต่เป็น "โรงงานผลิตน้ำนม" การผลิตน้ำนมเกิดขึ้นตลอดเวลา จะไม่มีช่วงเวลา

ที่น้ำนมเกลี้ยงเต้าหมดจดจริง ๆ เมื่อทารกหิวมากดูดนมนานและบ่อยขึ้น การผลิตจะเพิ่มขึ้นตามด้วย จนกระทั่งสามารถผลิตได้มากเท่าที่ทารกต้องการ เมื่อทารกหิวน้อยลงดูดนมบ่อย น้ำนมจะผลิตน้อยลงตาม

ความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (วีระพงษ์ ฉัตรานนท์.2535: 45-53)

1. ผลดีต่อลูก

- 1.1 ได้รับสารอาหารครบถ้วน สมดุลย์ และพอเหมาะแก่ความต้องการของทารก ไม่ทำให้ทารกเป็นโรคขาดสารอาหารหรือโรคอ้วน
- 1.2 ได้รับสารอื่นนอกเหนือไปจากสารอาหาร เช่น ฮอร์โมน เอ็นไซม์สารควบคุมการเจริญเติบโตของอวัยวะ (Growth factor) ที่จะช่วยในการเจริญเติบโตของร่างกาย และการทำงานของอวัยวะบางระบบ
- 1.3 ได้รับภูมิคุ้มกันโรคและสารต่อต้านเชื้อโรค
- 1.4 ลดอัตราการเกิดโรคภูมิแพ้
- 1.5 ลดอัตราการเกิดโรคเบาหวานในเด็ก
- 1.6 ได้รับความรักความอบอุ่น และความเอาใจใส่จากแม่

2. ผลดีต่อแม่

- 2.1 ทำให้มดลูกหดตัวดี เข้าอู่เร็ว ขับน้ำคาวปลาได้ดี จากผลของฮอร์โมนออกซิโทซิน
- 2.2 ทำให้แม่รูปร่างกลับคืนดีเร็ว เพราะแม่ได้ใช้ไขมันที่สะสมไว้ระหว่างตั้งครรภ์มาใช้ผลิตน้ำนมให้ลูก
- 2.3 ทำให้แม่มีความเป็นแม่เพิ่มขึ้นเนื่องจากฮอร์โมนออกซิโทซิน
- 2.4 ทำให้ระยะท้องว่างระหว่างตั้งครรภ์ยาวขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในแม่ที่ให้ลูกกินนมแม่อย่างเดียว ไม่เคยเว้นการให้นมลูกเกินห้าชั่วโมง และประจำเดือนยังไม่มา จะมีโอกาสไม่ตั้งครรภ์ถึงร้อยละ 98 ในระยะหกเดือนแรกหลังคลอดเป็นการช่วยวางแผนครอบครัวด้วย
- 2.5 ไม่เสียเวลา เพราะนมแม่มีพร้อมที่จะให้อยู่เสมอ ในอุณหภูมิที่เหมาะสม
- 2.6 ประหยัดรายจ่ายของครอบครัว
- 2.7 ช่วยให้แม่ที่ให้ลูกกินนมตัวเองนานเกิดมะเร็งเต้านมน้อยลง

แนวนโยบายการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

จากการศึกษาของ สมชาย ดุรงค์เดชและคนอื่น ๆ (2527:12-22) ที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และจากการสรุปรายงานการสัมมนาระดับชาติเรื่อง ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการใช้นมมารดาเลี้ยงทารกในเขตชุมชนเมือง เมื่อ 8 สิงหาคม 2526 ได้ระบุองค์ประกอบหรืออิทธิพลที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจและพฤติกรรมของมารดาในการเลือกใช้นมแม่ในกรุงเทพมหานคร เรื่องสำคัญคือ ระบบการให้บริการด้านอนามัย ระบบการให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ และระบบการตลาด ดังนี้

1. ระบบการให้บริการทางการอนามัย เป็นจุดเริ่มต้นของการปรับปรุงคุณภาพของมารดาและทารก

1.1 ระหว่างการตั้งครรภ์

1.1.1 กระตุ้นมารดาให้ฝากครรภ์ตั้งแต่รู้ว่าตั้งครรภ์

1.1.2 ให้ความรู้แก่มารดาในคลินิกฝากครรภ์

1.2 หลังคลอด

1.2.1 จัดให้ความรู้ต่อเนื่องแก่มารดาโดยวิธีการต่าง ๆ

เช่นพยาบาลเยี่ยมบ้าน

1.2.2 จัดกลุ่มแม่บ้านอาสาในชุมชนด้านต่าง ๆ เพื่อช่วยเผยแพร่ความรู้เรื่องการปฏิบัติตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

1.2.3 ให้ข้อมูลข่าวสารด้านสื่อมวลชน

1.2.4 ให้ความรู้เรื่องการให้อาหารทารกในคลินิกเด็กดี

1.2.5 กรณีมารดาจะหย่านมบุตร ควรสอนให้มารดาหย่านมอย่างช้า ๆ การให้อาหารเสริมควรเริ่มเมื่อทารกอายุ 4 เดือน เน้นให้มารดาเลี้ยงด้วยนมแม่นานที่สุด

2. ระบบการทำงานของมารดา

2.1 ควรจัดให้มารดาลาคลอดได้โดยได้รับเงินเดือนเต็ม โดยเฉพาะในหน่วยงานเอกชน ควรขยายเวลาการลาคลอด โดยให้ถือวัตถุประสงค์เพื่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างแท้จริง ควรจัดตั้งศูนย์เลี้ยงเด็กกลางวันในโรงงานและหน่วยงานต่าง ๆ

2.2 ให้ความรู้และสร้างความมั่นใจแก่มารดาอย่างเต็มที่ เพื่อให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระหว่างที่ไม่ได้ออกไปทำงานนอกบ้าน

2.3 กรณีมารดามีบ้านอยู่ใกล้ที่ทำงาน ควรขอร้องให้มีการอนุญาต

ให้มารดากลับไปให้นมบุตรได้

3. การปรับปรุงระบบการให้ความรู้แก่ผู้ให้บริการและผู้รับบริการ

3.1 ควรขยายการให้ความรู้ผ่านกระทรวงศึกษาธิการและสื่อมวลชน และผู้ให้บริการด้านอนามัยแม่และเด็ก

3.2 ควรหาข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อแก้ไขปัญหา โดยเฉพาะเรื่องความรู้ และทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับ

3.3 ให้มีการศึกษาและวิจัยเพื่อหาสื่อที่เหมาะสมในการให้ความรู้อย่างมีประสิทธิภาพ

3.4 จัดทำชุดการเรียนรู้การสอนให้ได้มาตรฐานทุกระดับ

3.5 ให้มีการประสานงานระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งด้านรัฐและเอกชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการจัดตั้งกลุ่มแม่บ้านเพื่อช่วยเหลือมารดาเกี่ยวกับวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

3.6 ผู้ให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขควรรับเรื่องนี้เป็นนโยบาย เพื่อนำไปปฏิบัติอย่างเคร่งครัด

3.7 ให้สมาคมกุมารแพทย์และสมาคมสูติแพทย์จัดการประชุมร่วมกันเพื่อสนับสนุนและแก้ไขปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

4. การปรับปรุงการตลาด

4.1 เผยแพร่หลักเกณฑ์ว่าด้วยการโฆษณาและจำหน่ายอาหารทดแทนนมแม่ และผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องต่อชุมชน โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

4.2 การเฝ้าระวังการจำหน่ายอาหารทดแทนนมแม่และผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องที่ไม่ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ โดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สมาคมผู้ประกอบการธุรกิจอาหารทดแทนนมแม่ และผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง อาสาสมัครและสถาบันเอกชน

4.3 ให้สถานบริการควรมีข้อตกลงด้านจรรยาบรรณในระหว่างเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับคำแนะนำตัวอย่างนมผงดัดแปลงที่ใช้ในโรงพยาบาลให้กับคนไข้

แนวทางปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (วีระพงษ์ จัตรานนท์. 2536 : 47-50)

ระยะก่อนคลอด นอกจากการแนะนำให้มารดาไปฝากครรภ์เร็วที่สุดแล้ว ยังต้องเตรียมตัวมารดาสำหรับเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วย ถ้าหวั่นผิดปกติ เช่น

ห้วนมบุ่ม ห้วนมแบนหรือ ห้วนมบอด ควรหาทางแก้ไขโดยเร็วที่สุด นอกจากนี้ ควรบำรุงร่างกายโดยกินอาหารที่มีประโยชน์ให้ทั้งพลังงานและโปรตีน แม้ควรมี น้ำหนักตัวเพิ่มในระหว่างตั้งครรภ์ประมาณ 10 - 12.5 กิโลกรัม สำหรับการ นวดเต้านม หรือคลึงห้วนมนั้นปัจจุบันไม่ค่อยแนะนำให้ทำ โดยเฉพาะในหญิง ตั้งครรภ์แก่ หรือรายที่มีโอกาสคลอดก่อนกำหนดง่าย เพราะการนวดหรือคลึง เต้านมอาจกระตุ้นให้ฮอร์โมนออกซิโทซินหลั่งออกมาเพิ่มขึ้น อาจมีฤทธิ์ทำให้มดลูก บีบรัดตัวแรง หรือปากมดลูกเปิด ทำให้คลอดก่อนกำหนดได้ ระยะนี้เต้านมแม่จะมี ขนาดโตขึ้น และน้ำนมจะมากขึ้นด้วย ดังนั้นแม่ควรใส่ยกทรงที่ไม่รัดเกินไป แต่ พยายามได้พอดีทั้งกลางวันและกลางคืน เพื่อไม่ให้ท่อน้ำนมพังอ และไม่ ให้ เต้านมเสียรูปไป

ระยะหลังคลอด จากการศึกษา พบว่า เด็กอ่อนสามารถมองเห็น ได้ยินเสียง ไต่กลิ่น รู้สัมผัส และรู้สึกตั้งแต่แรกคลอด ทำให้พร้อมที่จะรับการ กระตุ้นแล้ว ดังนั้น เพื่อให้เด็กแรกคลอดมีพัฒนาการและการเจริญเติบโตได้ดีที่สุด ควรให้ลูกมาอยู่กับแม่และ เริ่มหัดดูดนมเร็วที่สุดเท่าที่จะเร็วได้

1. ระยะ 2 - 3 วันแรกหลังคลอด เป็นระยะกระตุ้นให้นมแม่เริ่ม หลั่งเร็วที่สุดและมากที่สุด หลังจากนั้นเป็นการให้นมแม่ที่หลั่งมากอยู่แล้ว สามารถ หลังได้ติดต่อกันไปเท่าที่ลูกต้องการขอแนะนำระยะนี้ใช้หลัก "3 ดูด" คือ ดูดเร็ว ดูดบ่อย และดูดถูกต้อง

1.1 การดูดเร็ว หมายถึง การนำลูกมาดูดนมแม่ในช่วงหลัง คลอดโดยเร็วที่สุด องค์การอนามัยโลกและองค์การยูนิเซฟ ได้แนะนำให้ลูกดูดนม แม่ภายในครึ่งชั่วโมงหลังคลอด เนื่องจากการดูดไม่ใช่สัญชาตญาณ แต่เป็น พฤติกรรมที่ต้องเรียนรู้ ระยะดังกล่าวเป็นระยะที่เด็กกำลังตื่นตัวมากที่สุด ดังนั้น จึงควรให้เด็กได้มีโอกาสสัมผัสกับแม่และลูกดูดนมแม่ เด็กหลังคลอดยังตื่นตัวต่อไป อีกประมาณ 1 - 2 ชั่วโมง ดังนั้น หากนำลูกมาดูดหลังคลอดไม่ได้ทันที ระยะ 1-2 ชั่วโมงหลังคลอดจึงเป็นระยะที่เหมาะสมรองลงไป หากจำเป็นต้องให้ล่าช้าไป กว่านั้น ก็พยายามให้ลูกได้ดูดนมแม่เร็วที่สุด

1.2 การดูดบ่อย หมายถึง การที่แม่ให้ลูกดูดนมบ่อยครั้ง ซึ่งเป็น การกระตุ้นให้มีการสร้างและหลั่งน้ำนมมากขึ้น เพราะยิ่งดูดกระตุ้นบ่อย แม่ยิ่ง จะหลั่งฮอร์โมนโปรแลคตินออกมาให้กระแสเลือดมากขึ้น ฮอร์โมนนี้จะกระตุ้น เซลล์ที่สร้างเซลล์ (secreting cell) ในการสร้างน้ำนม ซึ่งจะทำให้ลูกได้นม

เร็วและเพียงพอที่จะทำให้ลูกได้ดูดบ้วนนั้น ต้องนำลูกมาอยู่กับแม่ในหึ่งแม่เลย (Rooming-in) ในสองวันแรกควรให้ดูดทุก 2 ชั่วโมง หรือวันละ 10 - 12 ครั้ง เพราะนอกจากเป็นการกระตุ้นให้นมแม่มาเร็วและมากแล้ว ยังทำให้ลูกตัวเหลืองน้อยลง

1.3 การดูแลถูกต้อง เป็นสิ่งสำคัญมาก เพราะปัญหา เรื่องนมมีไม่เพียงพอ จริง ๆ นั้น มักเกิดจากการดูแลไม่ถูกต้องมากที่สุด ในขั้นแรกจะต้องให้แม่นอนหรือนั่งตัวตรง ในท่าที่สบายที่สุด ถ้าแม่เลือกทำนั่งก็อุ้มลูกโดยใช้เบาะหรือหมอนรองใต้มือแม่ เพื่อให้ปากลูกอยู่ระดับเดียวกับหัวนม อุ้มให้ตัวลูกตะแคงทามุมกับหัวนมแม่ ทอดลำตัวให้ศีรษะอยู่สูงกว่าเล็กน้อย ควรให้ศีรษะก้มเล็กน้อยเพื่อให้กลืนเนื้อในการกลืนหย่อนตัวเล็กน้อย เพื่อให้กลืนได้สะดวกขึ้น จะมองเห็นตัวลูกโค้งเล็กน้อย เป็นรูปตัว C บ้าง อย่างน้อยศีรษะลูกจะต้องเหยียดตรงกับลำตัว ไม่แอ่น แล้วให้แม่พุงเต้านมโดยให้นิ้วหัวแม่มืออยู่ด้านบนของเต้านม ส่วนอีกสี่นิ้วคอยประคองเต้านมอยู่ด้านล่าง ปรับนิ้วให้หัวนมทามุมให้เหมาะกับปากลูกมากที่สุด แล้วใช้หัวนมเฉียดที่ริมฝีปากล่างของลูกเบา ๆ ลูกจะอ้าปากรอรับ ให้แม่รีบสอดตัวลูกกระชับเข้ามาจนท้องลูกแนบกับท้องแม่พร้อมกับสอดหัวนมเข้าปากลูกให้ลึกจนมิดลานหัวนม สำหรับแม่ที่มีลานหัวนมกว้างมาก ๆ นั้น ให้ลูกอมให้ลึกเข้าไปประมาณ 1-1 1/2 นิ้วพุด จากหัวนมจนเหงือกลูกวางอยู่บนลานหัวนม ไม่ให้อยู่บนหัวนม เพราะขณะดูดนมแม่ลูกจะขยับเหงือกกดเข้าออกบนลานหัวนมเป็นระยะ ๆ เพื่อกดขับให้น้ำนมไหลเข้าปาก ในขณะที่ลูกเริ่มดูดนั้น หัวนมจะยื่นออกมาอยู่บนอึ่งลิ้นของลูก และดูดดันขึ้นไปแนบเพดาน หากอมให้ลึกพอ หัวนมจะกระตุ้นถึงบริเวณรอยต่อระหว่างเพดานแข็งและเพดานอ่อน จึงเป็นบริเวณที่ทำให้ปฏิกิริยานมไหลพุ่ง (Sucking reflex) ตอบสนองได้แรงที่สุด

จะเห็นว่า กลไกการดูดนมแม่และดูดนมขวดจะไม่เหมือนกัน การใช้ลิ้นและเหงือกในสองสภาวะดังกล่าวแตกต่างกันโดยสิ้นเชิง ดังนั้นในระยะที่ลูกยังไม่คุ้นเคยกับการดูดนมแม่ และนมแม่ยังมีไม่มากนัก จึงไม่สมควรให้ลูกดูดหัวนมยาง เพราะจะทำให้เด็กจำนนหนึ่งติดหัวนมยาง หรือไม่ยอมกลับมาดูดนมแม่อีก บางคนอาจเกรงว่าในระยะ 2 - 3 วันแรกหลังคลอด ที่น้ำนมซึ่งเป็นหัวน้ำนม (Colostrum) ยังมีจำนวนน้อย จะไม่เพียงพอสำหรับลูก ต้องให้นมผสมด้วยการคิดเช่นนั้นไม่ถูกต้องตามหลักสรีรวิทยา เพราะตามธรรมชาติ เด็กที่คลอดตามปกติครบกำหนด ร่างกายจะมีน้ำอยู่มากกว่าธรรมดา และมีพลังงานสำรองมาให้

อย่างน้อยสำหรับ 2 - 3 วันอยู่แล้ว ซึ่งจะเห็นจากการที่เด็กจะมีน้ำหนักตัวลดลงไปใน 2 - 3 วันแรกหลังคลอด แต่ไม่ควรเกินร้อยละ 10 หลังจากนั้นน้ำหนักตัวจะค่อย ๆ เพิ่มขึ้นตามจำนวนน้ำนมที่แม่จะมีมากขึ้นตามลำดับ จนราววันที่ 10 หรือปลายสัปดาห์ที่สองน้ำหนักตัวของเด็กจะขึ้นมาเท่ากับน้ำหนักตัวตอนแรกคลอด ดังนั้น ตั้งแต่แรกเกิดเป็นต้นมา เด็กที่คลอดปกติ และครบกำหนดจึงไม่จำเป็นต้องได้รับสารอาหารอื่นนอกจากนมแม่เพียงอย่างเดียว

ในการให้นมลูกแต่ละครั้ง ควรจะให้ลูกดูดทั้งสองเต้าโดยเริ่มจากเต้าที่ดูดค้างจากคราวที่แล้วก่อน ซึ่งถ้านมไม่คัดแล้ว ไม่ควรบีบน้ำนมที่ลูกดูดไม่หมดทิ้ง เพราะนมที่ค้างอยู่เป็นนมส่วนหลัง (Hind milk) ที่ให้พลังงานมากกว่านมที่ออกมาในระยะต้น ๆ สำหรับระยะเวลาของการดูดนั้น ควรให้ดูดนานตามความต้องการของลูก แต่ควรหัดให้ลูกดูดเป็นกิจลักษณะจนอิ่ม อย่างไรก็ตามไม่ควรน้อยกว่า 10 นาที ในแต่ละข้าง เพื่อกระตุ้นให้แม่หลั่งฮอร์โมนโปรแลคติน และออกซิโทซิน ได้มากพอ

2. ระยะต่อไป เป็น 4 เดือนแรก ควรให้ลูกดูดนมแม่อย่างเดียว ไม่ควรให้อาหารอื่นแม้กระทั่งน้ำ เพราะในน้ำนมแม่นั้นน้ำอยู่มากแล้ว คือประมาณร้อยละ 87 เด็กที่กินนมแม่ หลังจากผ่านการย่อยแล้ว ของเสียจากนมแม่ที่ขับถ่ายทางไต จะมีน้อยมากเด็กจึงไม่ต้องการน้ำเพิ่มอีก

นอกจากนี้ นมแม่มียังมี แลคโตเฟอริน (Lactoferrin) ซึ่งเป็นสารที่ช่วยยับยั้งการเจริญเติบโตของ แคนดิดา อัลบิแคนส์ (*Candida albicans*) และ อี.โคไล (*E. Coli*) ดังนั้น เด็กที่กินนมแม่โดยไม่ได้รับสารอาหารอื่นอีก จึงมักไม่มีเชื้อราในปากและไม่ท้องเสีย หากให้น้ำภายหลังการให้นมแล้ว จะเป็นการล้างสารดังกล่าวจากปากเด็ก ทำให้มีโอกาสดูดเชื้อราในปากได้ง่ายขึ้น ผู้ที่ควรได้รับน้ำ คือ แม่เอง จึงควรแนะนำแม่ให้ดื่มน้ำอะไรก็ได้หลังให้นมลูกแล้วทันที ครั้งละ 1 - 2 แก้ว

เด็กที่กินนมแม่อย่างเดียวโดยไม่ได้น้ำ ไม่ทำให้ลูกตัวเหลืองเพิ่มขึ้น ตรงกันข้ามหากลูกตัวเหลืองในระยะ 2-3 วันแรก ที่ไม่ได้เกิดจากพยาธิสภาพ การให้ลูกดูดนมแม่บ่อยขึ้น จะทำให้อาการเหลืองลดลงได้ รายที่กินนมแม่และเด็กยังมีอาการตัวเหลืองต่อไปอีก 2 - 3 อาทิตย์ หากอาการเหลืองไม่มาก และไม่ได้เกิดจากพยาธิสภาพ ให้กินนมแม่ต่อไป อาการจะค่อย ๆ หายไปเอง

เมื่อนมแม่มาเต็มที่แล้ว ลูกจะดูดนมแม่ไม่บ่อยเหมือนในระยะแรก ๆ นมแม่จะย่อยง่าย จึงทำให้หัวเร็วกว่าเด็กที่กินนมผสม โดยเฉลี่ยแล้วเด็กจะกินนม

แม่ประมาณ 3 ชั่วโมงต่อครั้ง

เมื่อถึงกำหนดคลอดหรือแม่มีความจำเป็นต้องออกไปทำงานนอกบ้าน ก็ควรให้ลูกกินนมต่อในขณะที่แม่อยู่บ้าน และถ้าแม่มีน้ำนมมากสามารถบีบใส่ขวด เก็บไว้ให้ลูกกินขณะที่แม่ไม่อยู่บ้านได้ การบีบน้ำนมใส่ขวดนั้นไม่ต้องใช้เครื่องมือพิเศษใด ๆ นอกจากขวดที่ใช้บรรจุนมเท่านั้น ควรทำความสะอาดขวดโดยล้างให้สะอาดแล้วต้มในน้ำเดือดประมาณ 10 นาที จากนั้นใช้มือบีบน้ำนม ควรบีบทิ้งประมาณ 3 ครั้งก่อน จากนั้นค่อยบีบน้ำนมให้ไหลพุ่งเข้าสู่ขวดโดยตรง ให้แม่ใช้นิ้วหัวแม่มือ และนิ้วชี้วางที่ขอบของลานหุ้ม และอยู่คนละด้านของหุ้ม ให้นิ้วทั้งสองและหุ้มเรียงอยู่ในแนวเดียวกัน จากนั้นกดนิ้วเข้าหากัน จะทำให้หุ้มไหลพุ่งออกมาเข้าสู่ขวดโดยตรง จากนั้นปิดขวดให้ดี และเก็บไว้ให้ลูกกิน

การเก็บน้ำนมที่บีบได้

อุณหภูมิห้อง	เก็บได้นาน	4-6	ชั่วโมง
ตู้เย็นธรรมดาหรือกระติกน้ำแข็ง	เก็บได้นาน	24	ชั่วโมง
แช่ช่องแข็ง	เก็บได้นาน	4-6	เดือน

ปัญหาที่แม่อาจพบและการแก้ไข มีอยู่หลายประการ ดังนี้

(บวร งามศิริอุดม . 2536:22-30)

หุ้มเจ็บ แตกเป็นแผล สาเหตุเนื่องมาจากการที่ให้ลูกอมหุ้มไม่ถูกวิธี เต้านมคัดมากเกินไปปล่อยให้หุ้มขึ้นและ ทำความสะอาดหุ้มด้วยสบู่หรือน้ำยาต่าง ๆ ถอนหุ้มออกจากปากลูกไม่ถูกวิธี ซึ่งมีคำแนะนำที่แม่ควรปฏิบัติดังนี้

1. ให้ลูกดูดถูกวิธี
2. ยังคงให้ลูกดูดนมข้างที่เจ็บได้ แต่ให้ดูดจากเต้าที่เจ็บน้อยกว่าหรือไม่เจ็บก่อน เพื่อให้ลูกหิวน้อยลงในขณะที่ดูดข้างที่เจ็บ และขณะเดียวกันหุ้มข้างที่เจ็บจะมีน้ำนมถูกขับออกมาบ้างแล้ว
3. ก่อนให้ลูกดูดนมข้างที่เจ็บหรือแตกให้นวดเต้านมเบา ๆ เพื่อให้หุ้มไหลได้ทันที บีบน้ำนมจากเต้าเล็กน้อย เพื่อให้ลูกอมหุ้มได้ลึกพอ
4. ให้ลูกดูดนมข้างที่เจ็บบ่อยขึ้น เช่น ทุก 2 ชั่วโมง เพราะจะทำให้หายเร็วขึ้น
5. พยายามเลือกทำที่ปากลูกทาบมกับหุ้มขณะดูดแล้ว เจ็บน้อยที่สุด โดยการเปลี่ยนท่าต่าง ๆ เช่น ให้ลูกดูดนมขณะแม่นอนตะแคง หรือนอนหงาย

6. ปล่อยให้หัวนมแห้งเองก่อนใส่ยกทรง ไม่ควรเช็ดหัวนมหลังการดูดของลูก

7. ไม่ควรใช้ยาหรือสารอื่นใดทา ก่อนที่จะปรึกษาแพทย์

8. อบด้วยหลอดไฟฟ้า ขนาด 40 - 60 วัตต์ โดยให้หลอดไฟห่างจากหัวนม 18 นิ้ว อบนาน 10 - 20 นาที วันละ 2 - 3 ครั้ง

9. ถ้าหัวนมข้างนั้นเจ็บมากจนทนไม่ได้ อาจให้หยุดดูดนมข้างนั้น 24 ชั่วโมง แต่ต้องพยายามบีบน้ำนมออกจากข้างนั้นบ่อย ๆ เช่น ทุก 2-3 ชั่วโมง เพื่อให้เต้านมยังคงสร้างน้ำนมได้ กรณีที่เจ็บมากจนต้องหยุดดูดทั้ง 2 ข้าง น้ำนมที่บีบได้ให้ใส่แก้วป้อนลูก

10. หากแม่ปฏิบัติดังกล่าวข้างต้นแล้ว ยังไม่ทุเลาควรปรึกษาเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์

เต้านมคัด เป็นภาวะที่น้ำนมถูกดูดไปน้อยกว่าการสร้างของเต้านมแม่อย่างมาก ทำให้เกิดการคั่งของน้ำนม เลือด น้ำเหลืองภายในเต้านมมากเกินไป

สาเหตุเนื่องมาจากการให้ลูกเริ่มต้นดูดนมแม่ช้าไป ดูดไม่บ่อย หรือดูดไม่นานพอทำให้กลไกการขับน้ำนมเกิดขึ้นช้า ซึ่งมีคำแนะนำที่แม่ควรปฏิบัติดังนี้ คือ

1. พยายามให้น้ำนมออกจากเต้านมโดยการให้ลูกดูดบ่อย ๆ หรือโดยการบีบออก

2. ก่อนให้นมลูกควรประคบเต้านมด้วยน้ำอุ่น แม่บางคนอาจจะอาบน้ำอุ่นก่อนให้นมลูกก็ช่วยลดอาการได้

3. แม่ที่เต้านมคัดมาก ควรนวดเต้านมก่อนบีบน้ำนมออก

4. บีบน้ำนมออกจากเต้าด้วยมือก่อนให้ลูกดูด เพื่อให้ลานหัวนมนิ่ม ลูกอมหัวนมได้ลึก และดูดได้ผลดี

5. ให้ลูกดูดนมถูกวิธี

6. ควรใส่ยกทรงที่ไม่รัดแน่นเกินไป เพื่อพยุงเต้านมตลอดเวลาจะทำให้รู้สึกสบายขึ้น

7. หากปวดมากระหว่างมีนม สามารถบรรเทาอาการปวดได้ด้วยการใช้ผ้าชุบน้ำแข็งประคบที่เต้านม หรือกินยาแก้ปวดที่ปลอดภัย

8. หากแม่ปฏิบัติดังกล่าวข้างต้นแล้วยังไม่ดีขึ้น ควรปรึกษาเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์

น้ำนมแม่มีน้อยหรือไม่พอ ตามปกติแล้วเต้านมแม่ทั้ง 2 สามารถสร้างน้ำนมได้มากพอที่จะเลี้ยงลูกเสมอ ซึ่งสาเหตุอาจเกิดจากเหตุใดเหตุหนึ่ง

ดังต่อไปนี้

1. ลูกไม่ได้ดูนมแม่ภายในวันแรกหรือทันทีหลังคลอด รวมทั้งไม่ได้ดูตามความต้องการของลูก
 2. แม่ให้ลูกดูนมไม่ถูกวิธี ดูไม่บ่อย หรือดูนมแต่ละมื้อไม่นานพอ ทำให้น้ำนมไม่ถูกดูดจนเกลี้ยงเต้า
 3. ให้กินนมผสมร่วมกับนมแม่ ทำให้ลูกหิวนมแม่น้อยลง หรือลูกดูนมแม่น้อยลง การกระตุ้นเต้านมให้สร้างน้ำนมและขับน้ำนมจึงลดลงด้วย
 4. แม่กังวลหรือมีความเครียด ซึ่งมักจะเกิดกับแม่ที่มีลูกเป็นครั้งแรก เช่น เกรงว่าจะเลี้ยงลูกไม่ได้ กังวลว่าน้ำนมจะมีไม่พอเลี้ยงลูก เป็นต้น
 5. แม่ได้รับอาหารหรือน้ำไม่เพียงพอ
 6. แม่พักผ่อนไม่เพียงพอ
 7. แม่กินยาบางชนิด หรือกินยาคุมกำเนิด
- ข้อที่ 1 ถึง 3 มักจะเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ให้น้ำนมแม่มีไม่พอ
- คำแนะนำ

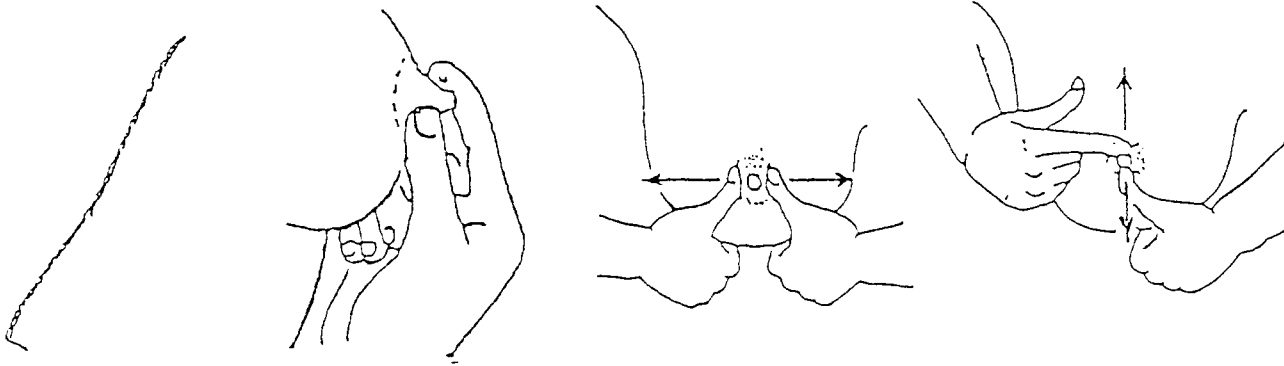
1. ลูกและแม่ที่ปกติควรจะได้อยู่ด้วยกันตลอดเวลาภายหลังคลอด เพื่อให้ลูกได้ดูนมแม่เร็ว และได้ดูตามความต้องการของลูกตลอดเวลา
 2. ให้ลูกดูนมถูกวิธี ดูบ่อย และดูนานพอ
 3. ไม่ควรให้นมผสมร่วมกับนมแม่
 4. จัดความกังวลหรือความเครียดที่มีอยู่ให้หมดไป ก่อนให้นมลูก
- ทำจิตใจให้สบายทุกครั้ง
5. แม่ต้องกินอาหารและดื่มน้ำให้เพียงพอ
 6. พักผ่อนให้เพียงพอ
 - 7.ปรึกษาแพทย์หรือเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์เกี่ยวกับการใช้ยารักษาโรคหรือการคุมกำเนิด

หิวนมบ่ม หิวนมบอด การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะประสบผลสำเร็จดีแม่ต้องเตรียมตัวให้พร้อมนอกจากจะต้องไปฝากครรภ์โดยเร็วที่สุดแล้ว แม่ยังต้องเตรียมตัวสำหรับเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วย กรณีหิวนมไม่ปกติ เช่น บ่ม แบน หรือบอด ควรหาทางแก้ไขโดยเร็วที่สุด แต่ควรเตรียมตัวตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์เลยทีเดียว

วิธีแก้ไขหิวนมบ่ม หรือหิวนมบอด

1. ระยะก่อนคลอด ทันทีที่แม่รู้ว่าตั้งครรภ์ ควรรีบไปฝากครรภ์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะให้คำแนะนำในการดูแลและเตรียมเต้านม เพื่อพร้อมที่

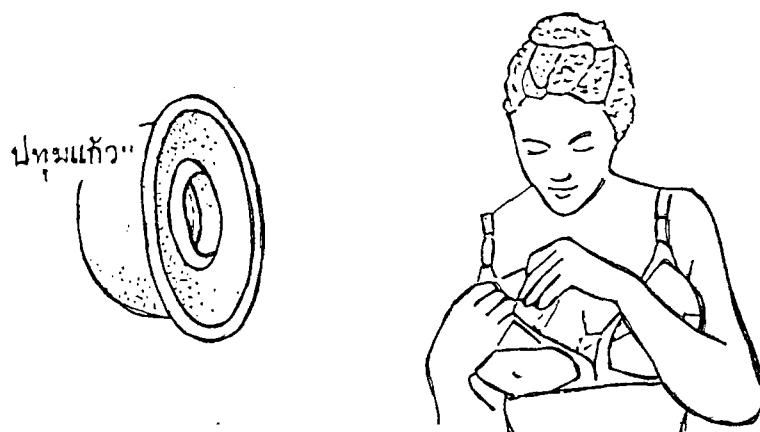
จะให้ลูกดูดได้หลังคลอด โดยการปั๊มแก้ว โดยมีขั้นตอนดังนี้



ภาพประกอบ 2 ขั้นตอนการเตรียมหัวนมสั้น หัวนมบวม หรือหัวนมบอด
ที่มา : กมลรัตน์ ศักดิ์สมบูรณ์. 2534:27.

1.1 ดึงหัวนมออกมาตรง ๆ ใช้นิ้วหัวแม่มือ 2 ข้าง หรือนิ้วหัวแม่มือกับนิ้วชี้รีดลานหัวนม ให้หัวนมยื่นออกมา วันละ 2-3 ครั้ง นานครั้งละ 2-5 นาที

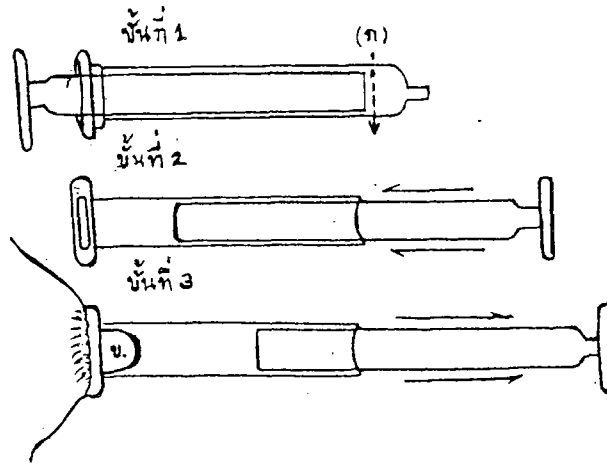
1.2 ใส่ที่ครอบหัวนม "ปั๊มแก้ว" ไว้ได้เสี่ยกทรง หัดใส่วันละ 5-10 นาที แล้วเพิ่มนานขึ้น จนใส่ได้ตลอดวัน



ภาพประกอบ 3 แสดงวิธีการใช้ปูนแก้ว

ที่มา : กมลรัตน์ สักดิ์สมบูรณ์. 2534:27.

2. ระยะหลังคลอด การแก้ไขหัวนมบอดในระยะหลังคลอด อาจประยุกต์ใช้ไซริงค์ขนาด 10 มิลลิลิตร ช่วย วิธีการเตรียมไซริงค์ กระทำดังนี้
 - ขั้นที่ 1 ดึงแกนไซริงค์ (Piston) ออกมาตัดปลายไซริงค์ด้านต่อกับเข็มฉีดยาออกประมาณ 1 เซนติเมตร (ตำแหน่ง ก.)
 - ขั้นที่ 2 เอาแกนไซริงค์ใส่กลับคืน โดยให้สอดเข้าทางด้านที่ถูกตัด ซึ่งขอบจะไม่เรียบ
 - ขั้นที่ 3 เอาปลายตรงข้ามที่ขอบเรียบครอบกดไปบนลานหัวนม โดยให้หัวนมอยู่กลางหลอดไซริงค์ (ตำแหน่ง ข.) ในรายที่แม่มีหัวนมใหญ่อาจใช้ไซริงค์ ขนาด 20 มิลลิลิตร ก็ได้



ภาพประกอบ 4 การเตรียมไซริงค์เพื่อแก้ไขหัวนมบอด

ที่มา : วีระพงษ์ นัตรานนท์.2536:9.

วิธีใช้ สอนให้แม่ค่อย ๆ ดึงแกนไซริงค์ออกช้า ๆ ให้มีแรงดูดสม่ำเสมอจนหัวนมยื่นออกมา และให้ดูดเช่นนั้นประมาณ 30 วินาที- 1 นาที ถ้าแม่รู้สึกเจ็บให้ดันแกนไซริงค์เข้าไปเล็กน้อย เพื่อลดแรงดูดจนหายเจ็บ เมื่อต้องการเอาไซริงค์ออก ให้ดันแกนไซริงค์เข้าไป เพื่อสลายแรงดูดก่อน มิฉะนั้นอาจทำให้ลานหัวนมชอกช้ำได้ ให้กระทำเช่นนี้วันละหลายๆ ครั้งก่อนที่จะให้ลูกดูดนมทุกครั้ง แม่ควรใช้ไซริงค์ที่เตรียมไว้ปฏิบัติตามวิธีดังกล่าว เพื่อให้หัวนมยื่นออกมาชั่วขณะพอที่ลูกจะอมเข้าไปสะดวกขึ้น

โครงการโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ลูก(Baby friendly hospital initiative)

องค์การยูนิเซฟและองค์การอนามัยโลกเชื่อว่า ในหลาย ๆ ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการเล่นลูกด้วยนมแม่ ปัจจัยที่สำคัญที่สุดที่จะทำให้แม่เลี้ยงลูกด้วยนมตนเองมากขึ้น และเลี้ยงต่อไปในระยะเวลานานขึ้น ได้แก่การให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยเฉพาะอย่างยิ่งเกี่ยวกับสูตรนม ดังนั้นจึงได้มีการกำหนด "บันได 10 ขั้น สู่ความสำเร็จในการเล่นลูกด้วยนมแม่" ขึ้นการ

เพื่อเป็นแนวทางสำหรับบทบาทและการปฏิบัติของโรงพยาบาล และสถานบริการทางสาธารณสุข ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลในระยะก่อนคลอด ระยะคลอด ระยะหลังคลอด ที่ให้แก่แม่และลูกที่เกิดใหม่ เพื่อจะช่วยปกป้อง ส่งเสริมและสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ต่อมา องค์การยูนิเซฟและองค์การอนามัยโลก ได้ริเริ่มโครงการโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก (Baby-friendly hospital initiative) ขึ้นโดยให้ความสำคัญต่อความต้องการของเด็กแรกเกิดและผลักดันให้แม่ได้มอบสิ่งที่ดีที่สุดที่ธรรมชาติให้มาแก่ลูก ในทางปฏิบัตินั้น "บันได 10 ขั้น สู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่" ขององค์การยูนิเซฟและองค์การอนามัยโลก ซึ่งโรงพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุขทุกแห่งจะต้องปฏิบัติ เพื่อให้เป็นโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก

ปี พ.ศ.2534 ประเทศไทยได้รับเกียรติให้เป็น 1 ใน 12 ประเทศทั่วโลกที่เป็นแกนนำในการนำแนวทางการดำเนินงานบันได 10 ขั้น สู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาใช้ปรับเปลี่ยนการปฏิบัติงานปกติของโรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุขจึงได้รับแนวทางนั้นมาให้โรงพยาบาลทุกแห่งได้ปฏิบัติตาม

ทั้งนี้ องค์การยูนิเซฟได้ช่วยเหลือและให้การสนับสนุนรัฐบาลไทยในการป้องกัน ส่งเสริม และสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเต็มที่ตลอดมา และเมื่อวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2536 ผู้อำนวยการบริหารองค์การยูนิเซฟ ได้เข้าพบ นายชวน หลีกภัย อดีตนายกรัฐมนตรี เพื่อขอให้รัฐบาลให้การสนับสนุนการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายในระดับโลกเพื่อเด็กขององค์การยูนิเซฟ ซึ่งมีกิจกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วย

ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับองค์การยูนิเซฟ จึงได้จัดทำเป้าหมายทศวรรษ เพื่อพัฒนาเด็กสำหรับประเทศไทย (Mid-Decade For Children and Development by the Year 1995) ในเรื่องการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีเป้าหมายเมื่อสิ้นปี 2538 ดังนี้ (กรมอนามัย.2536:7)

1. แม่ทุกคนสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยอย่างน้อย 4 เดือน และสามารถให้นมแม่ต่อควบคู่กับอาหารที่เหมาะสมตามวัยจนล่วงเข้าขวบปีที่สอง

2. โรงพยาบาลทุกแห่งเป็นโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก (Baby friendly hospital)

3. งดการบริจาคและการจำหน่ายนมผงสำหรับทารกในโรงพยาบาล

จากเป้าหมายดังกล่าว จะเห็นได้ว่าการนำกลวิธีการดำเนินงาน

"โรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก" โดยยึดหลักบันได 10 ขั้น สู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Ten steps to successful breast feeding) มาเป็นแกนในการปฏิบัติงาน

บันได 10 ขั้น สู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (กรมอนามัย . 2536:1)

โรงพยาบาลทุกแห่งที่ให้บริการแก่แม่และการบริหารทารกเกิดใหม่ต้องจัดกิจกรรมดังนี้

1. มีนโยบายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นลายลักษณ์อักษรที่สื่อสารกับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกคนได้เป็นประจำ
2. ฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกคนให้มีทักษะที่จะนำนโยบายนี้ไปปฏิบัติ
3. ชี้แจงให้หญิงตั้งครรภ์ทุกคนทราบถึงประโยชน์และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
4. ช่วยแม่เริ่มให้ลูกดูดนมภายในครึ่งชั่วโมงแรกหลังคลอด
5. แสดงให้แม่รู้วิธีเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และวิธีทำให้น้ำนมยังคงปริมาณเพียงพอแม้ว่าแม่และลูกจะต้องแยกกัน
6. อย่าให้น้ำ นมผสมหรืออาหารอื่นแก่เด็กแรกคลอดนอกจากนมแม่ เว้นแต่จะมีข้อชี้บ่งทางการแพทย์
7. ให้แม่และลูกอยู่ในห้องเดียวกันตลอด 24 ชั่วโมง
8. สนับสนุนให้ลูกได้ดูดนมแม่ทุกครั้งที่ลูกต้องการ
9. อย่าให้ลูกดูดหัวนมยางและหัวนมปลอม หรือหัวนมหลอก
10. ส่งเสริมให้มีการจัดตั้งกลุ่มสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และส่งแม่ไปติดต่อกลุ่มดังกล่าว เมื่อออกจากโรงพยาบาล

จากการดำเนินงานโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ลูกตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งปัจจุบัน การประเมินครั้งล่าสุด ซึ่งได้จัดพิธีมอบประกาศนียบัตรแก่โรงพยาบาลที่ผ่านการประเมิน เมื่อวันที่ 21 สิงหาคม 2538 นี้ รวมโรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินเป็นโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ลูก จำนวนทั้งสิ้น 534 แห่ง จากจำนวนโรงพยาบาลทั้งหมด 732 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 72.95 นับว่าการดำเนินงานประสบผลสำเร็จในระดับที่น่าพอใจ แต่ยังไม่บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้คือ ภายในปี 2539 ทุกโรงพยาบาลจะต้องเป็นโรงพยาบาลสายสัมพันธ์งานตามโครงการ

จะต้องกระทำอย่างต่อเนื่อง และพัฒนารูปแบบให้เป็นมาตรฐาน ทั้งนี้ ผลของความสำเร็จของการพัฒนาโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ลูกนั้น มิได้มุ่งหวังเพียงการเพิ่มอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้มากขึ้นเท่านั้น หวังว่าเด็กไทยทุกคนจะมีการเจริญเติบโตสมบูรณ์ทั้งร่างกาย สติปัญญาและจิตใจ มีคุณภาพชีวิตที่ดีในอนาคต เป็นทรัพยากรที่เปี่ยมไปด้วยสมรรถภาพในการพัฒนาประเทศให้รุ่งเรือง ซึ่งถือได้ว่าเป็นผลงานแห่งความภาคภูมิใจของบุคลากรสาธารณสุขทุกคนที่มีส่วนเกี่ยวข้อง

การอภิปรายกลุ่ม (Group Discussion) เป็นวิธีการที่นำมาใช้มากในการให้สุขศึกษาแก่ประชาชนในกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ เป็นวิธีการที่ดีวิธีการหนึ่ง สมาชิกในกลุ่มมีโอกาสได้แลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็นและประสบการณ์ทางคำพูด ได้ระบายความรู้สึกเกี่ยวกับเรื่องที่อภิปรายเป็นรูปธรรม และนามธรรม การอภิปรายกลุ่ม พบว่า ได้ผลดีเป็นที่นิยมกันมากสามารถใช้กับกลุ่มเป้าหมายทุกระดับการศึกษา ทุกระดับอายุ เพราะเป็นการอภิปรายที่ไม่ได้นำไปสู่การหาคำตอบที่ตายตัว หรือคำตอบที่แน่นอน (สุริย์ จันทรโมลี . 2527 : 100) การอภิปรายกลุ่มเป็นวิธีการทำงานร่วมกันเป็นหมู่ เป็นกลุ่มแบบประชาธิปไตย จะช่วยให้กลุ่ม เป้าหมายได้มีโอกาสแสดงความคิดเห็นต่างๆ เป็นการพัฒนาความคิด (สุชาติ โสภประยูร .2525:79 และพัฒน์ สุจางค์ .2522:150)

1. ลักษณะของกลุ่ม (สุริย์ จันทรโมลี .2527:101) ประกอบด้วย สมาชิกตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป มีวัตถุประสงค์ร่วมกัน มีความให้ช่วยเหลือพึ่งพาอาศัย ห่วงใยซึ่งกันและกัน มีความพอใจที่จะร่วมกลุ่ม ทำงานกับกลุ่ม มีปฏิกิริยาสร้างสรรค์และการโต้ตอบซึ่งกันและกัน มีการตอบรับและการปฏิเสธการแสดงความคิดเห็น

2. ลักษณะการอภิปรายกลุ่มที่ดี (สุริย์ จันทรโมลี .2527:103-105)

- 2.1 สมาชิกเข้าใจจุดมุ่งหมาย ขอบเขตของปัญหา หัวข้ออย่างชัดเจน รู้แนวทางในการอภิปราย สมาชิกจะต้องคุ้นเคยและเข้าใจสภาพของปัญหา
- 2.2 เตรียมวางแผนล่วงหน้า เช่นเตรียมหัวข้อปัญหาและแนวทางการอภิปรายกลุ่ม การแบ่งกลุ่ม เตรียมสถานที่ อุปกรณ์ที่ใช้และอื่น ๆ แผนที่วางไว้ควรจะยืดหยุ่นเพื่อความเหมาะสม
- 2.3 ควรสร้างสัมพันธ์ไมตรีระหว่างสมาชิกในกลุ่มให้สมาชิกมีความคุ้นเคยทำความรู้จักกัน เช่นจัดโปรแกรมการละลายพฤติกรรม

สนับสนุนให้มีความร่วมมือซึ่งกันและกัน

- 2.4 การอภิปราย พิจารณาตัดสินปัญหาควรแยกแยะระหว่างอารมณ์และเหตุผล คือความแตกต่างระหว่างการตัดสินใจในเรื่องข้อเท็จจริงและความคิดเห็น
- 2.5 การติดต่อสื่อสารภายในกลุ่ม ควรให้เป็นไปอย่างเปิดเผย และทั่วถึง มีการแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็น ประสบการณ์ระหว่างสมาชิกในกลุ่มโดยตรง
- 2.6 จัดบรรยากาศของการประชุมให้เป็นกันเอง ไม่เคร่งเครียด หรือเจียบเหงาเกินไป จัดบรรยากาศที่ส่งเสริมในการอภิปรายออกความคิดเห็นร่วมกัน
- 2.7 ควรกำหนดเวลาของการประชุมเพื่อสมาชิกจะได้อภิปรายแก้ปัญหาในเวลาที่กำหนดให้ พิจารณาถึงปัญหาหัวข้อที่จะแก้ไขต้องให้เหมาะสมกับเวลา
- 2.8 ไม่ควรให้คนใดคนหนึ่งในกลุ่มผูกขาดการพูด หรือดำเนินการประชุมตามลำพัง
- 2.9 พยายามให้สมาชิกแต่ละคนเข้าใจ และปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของตัวเองในการอภิปรายกลุ่ม ประธานควรจะเป็นผู้มีความสามารถ ในการนำอภิปราย
- 2.10 จัดให้มีการประเมินผล โดยสมาชิกของกลุ่มเพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานของกลุ่มให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น

3. ใครเป็นผู้ช่วยให้การอภิปรายกลุ่มประสบผลสำเร็จ

สมาชิกทุกคนในกลุ่มเป็นผู้ซึ่งจะต้องรับผิดชอบในการอภิปรายกลุ่มให้เกิดผลที่คุ้มค่า คุณภาพและผลสำเร็จของการอภิปรายอยู่ที่สมาชิกทุกคน ทุกคนในกลุ่มมีส่วนรับผิดชอบในความสำเร็จหรือความล้มเหลว สมาชิกแต่ละคนควรรับผิดชอบในบทบาทหน้าที่ของตัวเอง ของกลุ่ม เช่น บทบาทของการเป็นประธาน ผู้จัดรายการการประชุม สมาชิก ผู้สังเกตการณ์ และควรจะได้มีการเปลี่ยนบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ การทำงานของกลุ่มจะประสบผลสำเร็จควรคำนึงถึง

- 3.1 บรรยากาศในการอภิปรายกลุ่มเป็นกันเอง มีการสนับสนุนให้กำลังใจซึ่งกันและกัน สมาชิกรู้สึกอบอุ่นใจ
- 3.2 สมาชิกต่างก็มีส่วนร่วมในการอภิปรายกลุ่ม
- 3.3 สมาชิกในกลุ่มต่างก็มีปฏิกิริยาโต้ตอบซึ่งกันและกัน

- 3.4 สมาชิกเข้าใจถึงงานที่จะร่วมกันทำ วิธีดำเนินการ การประเมินผล และการเสนอผลงาน
- 3.5 พยายามให้เกียรติในความคิดเห็นของสมาชิกแต่ละคนที่ร่วมมือกันทำงาน
4. การอภิปรายกลุ่มช่วยสร้างให้เกิดคุณค่าแก่สมาชิกในกลุ่ม ดังนี้
 - 4.1 สร้างให้เกิดทักษะในการสะท้อนความคิด การคิดอย่างไตร่ตรอง ค้นคว้าหาเหตุผลในการร่วมประชุมออกความคิดเห็นสมาชิกในกลุ่ม ต่างก็จะร่วมพิจารณาความคิดเห็นซึ่งกันและกัน
 - 4.2 สร้างให้เกิดทัศนคติที่ดีต่อสมาชิกในกลุ่ม มีจิตใจกว้างขวางเปิดเผยจริงใจ รู้จักใช้การสะท้อนกลับให้กลุ่มได้สร้างสรรค์ในทางที่ดี
 - 4.3 สร้างให้เกิดนิสัยในการเตรียมตัว ขวนขวายหาความรู้ให้พร้อม ในปัญหาที่จะต้องอภิปรายซึ่งเป็นการเพิ่มพูนความรู้แก่ตัวเองและกลุ่ม
 - 4.4 สร้างให้เกิดทักษะในการอภิปรายและการเสนอความคิดเห็นในกลุ่มตามแบบสังคมประชาธิปไตย
 - 4.5 สร้างให้เกิดคุณค่าในการพัฒนาบุคลิกภาพของบุคคลในด้านต่าง ๆ เช่น
 - การรับฟังความคิดเห็นของคนอื่น การเปิดใจให้กว้าง
 - การรู้จักพิจารณาวิจารณ์ตัวเอง
 - การให้ความร่วมมือแก่สมาชิกในกลุ่ม
 - การให้ความเคารพในความเชื่อและความคิดเห็นของผู้อื่น
 - การฝึกให้เกิดความกล้า เกิดความเชื่อมั่นใจในตัวเองมากขึ้น
 - การฝึกทักษะในการพูด การสื่อสารกับคนอื่น

การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า

การวิจัยในต่างประเทศ

สาละริยา และเคทเตอร์ (Salarinya and Cater.1978:1141-43) ศึกษาระยะเวลาการให้เริ่มให้นมมารดาหลังคลอดและความถี่ของการดูนม

กับการสร้างน้านม เก็บข้อมูลในมารดาครรภ์แรกที่พักครรภ์ และคลอดปกติ ที่โรงพยาบาล Ninewells ประเทศอังกฤษ จำนวน 111 คน และทารกแข็งแรงดี แบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 4 กลุ่ม

กลุ่มที่ 1 มารดาที่ให้น้ำทารกดูดนมมารดาภายใน 10 นาทีหลังคลอด และดูดทุก 2 ชั่วโมง จำนวน 29 คน

กลุ่มที่ 2 มารดาที่ให้น้ำทารกดูดนมมารดาภายใน 10 นาทีหลังคลอด และดูดทุก 4 ชั่วโมง จำนวน 27 คน

กลุ่มที่ 3 มารดาที่ให้น้ำทารกดูดนมมารดาภายใน 4 - 6 ชั่วโมงหลังคลอด และดูดทุก 2 ชั่วโมง จำนวน 27 คน

กลุ่มที่ 4 มารดาที่ให้น้ำทารกดูดนมมารดาภายใน 4-6 ชั่วโมงหลังคลอด และดูดทุก 4 ชั่วโมง จำนวน 28 คน

ผลการศึกษาพบว่า มารดาที่เริ่มให้ทารกดูดนมเร็วและดูดทุก 2 ชั่วโมง มีระยะเวลาการสร้างและหลั่งน้านม (Lactation) เร็วกว่ามารดาที่เริ่มให้ทารกดูดนมช้าและดูดทุก 4 ชั่วโมง มากกว่าครึ่งหนึ่งของมารดาที่ให้ทารกดูดนมเร็วและดูดทุก 2 ชั่วโมง มีระยะเวลาการสร้างน้านมภายใน 48 ชั่วโมง มากกว่ากลุ่มที่ให้ทารกดูดทุก 4 ชั่วโมงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นสิ่งที่ควรส่งเสริมเป็นนโยบายที่จะให้ทารกได้ดูดนมมารดาโดยเร็วหลังคลอด และมีการดูดบ่อย เพื่อให้ประสพผลสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

มุโซกิ (Musoke. 1990:57-59) ศึกษาถึงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับทารกน้ำหนักตัวน้อยที่ประเทศเคนยา ในโรงพยาบาลเด็กอ่อน จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 1,260 ราย ทางโรงพยาบาลได้อำนวยความสะดวกแก่มารดาของทารกเหล่านี้ โดยให้มีที่พักอยู่ในโรงพยาบาลเพื่อรอจนกว่าจะจำหน่ายและอนุญาตให้มารดาดูแล และให้นมแก่ทารกได้ในรายที่ไม่มีข้อห้าม ส่วนรายที่ยังมีปัญหาให้มารดาคงไว้ซึ่งการหลั่งน้านมด้วยการใช้มือบีบน้านมออกจากเต้านมทั้งผลการศึกษา พบว่า มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ต่อไปจนเมื่อจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลโดยไม่มีปัญหา

สตีเวน (Steven. 1981:490-493) ศึกษาส่วนประกอบของน้านมแม่จากมารดาหลังคลอด เมืองฟิลาเดลเฟีย ประเทศสหรัฐอเมริกา โดยเปรียบเทียบส่วนประกอบของน้านมจากมารดา 3 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 มารดาที่คลอดทารกก่อนกำหนด จำนวน 12 คน

กลุ่มที่ 2 มารดาที่คลอดทารกครบกำหนดแต่ทารกป่วย จำนวน 9 คน

กลุ่มที่ 3 มารดาที่คลอดทารกครบกำหนดและดูแลทารกด้วยตัวเอง

จำนวน 5 คน

ทำการเก็บน้ำนมโดยติดตามในช่วงหลังคลอด 1 เดือน ให้มารดาใช้วิธีปับน้ำนมแล้วนำไปตรวจวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยเกี่ยวกับส่วนประกอบของน้ำนม ผลการศึกษา พบว่า ในมารดาทารกที่คลอดก่อนกำหนดมีความเข้มข้นของโปรตีน โซเดียมและคลอไรด์ที่สูงกว่ามารดาที่คลอดทารกครบกำหนดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการที่มารดาปับน้ำนมออกมาทุกวัน ไม่ทำให้คุณค่าทางโภชนาการและส่วนประกอบของน้ำนมแตกต่างกันเลย ในมารดาที่คลอดครบกำหนดที่ทารกป่วยและมารดาดูแลทารกด้วยตัวเอง และนอกจากนี้ส่วนประกอบของน้ำนมในมารดาที่คลอดทารกก่อนกำหนดก็มีความเพียงพอทั้งในด้านคุณค่าทางอาหารและพลังงานต่อการเจริญเติบโตของทารก จึงเป็นสิ่งที่ควรส่งเสริมให้มีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้มากขึ้น

ฟรานซีน และมาติน (Francene and Martin.1989:1559-64) แห่งมหาวิทยาลัย Montreal ในประเทศแคนาดา ศึกษา ถึงอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เปรียบเทียบระหว่างทารกน้ำหนักตัวน้อย (Low birth weight infants) กับทารกคลอดครบกำหนด (Full term infants) โดยเก็บข้อมูลจากมารดาที่คลอดในโรงพยาบาล Stejustine ช่วงเดือนมิถุนายน ถึงเดือนกรกฎาคม ค.ศ.1984 กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาของทารกน้ำหนักตัวน้อย 55 ราย และกลุ่มเปรียบเทียบเป็นมารดาที่คลอดทารกน้ำหนักตัวปกติ 55 ราย ที่คลอดในโรงพยาบาลเดียวกัน เก็บข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์และติดตามไปจนกระทั่งมารดาเลิกให้นมบุตร ผลการศึกษาพบว่า ระยะเวลาการให้นมแม่เฉลี่ยในกลุ่มทารกน้ำหนักตัวน้อย 2.50 เดือน ส่วนในกลุ่มทารกปกติ 3.20 เดือน อายุเฉลี่ยของการได้ดูดนนมแม่ครั้งแรกของทารกน้ำหนักตัวน้อย 227.30 ชั่วโมง ขณะที่กลุ่มปกติได้เริ่มดูดนนมแม่ครั้งแรกเพียง 3.30 ชั่วโมงหลังคลอด ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ซีเมอร์ และ กอร์ค (Ziemer and George.1990:33 - 38) ศึกษาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในทารกน้ำหนักตัวน้อย พบว่า การที่มารดาของทารกกลุ่มนี้ประสบผลสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้นทำได้โดยการให้ข้อมูลที่มียรายละเอียดเกี่ยวกับการปับน้ำนม การปั้มนม รวมทั้งการเก็บน้ำนมที่ปั้มที่ปั้มออกมาเพื่อที่จะให้ทารกได้นมมารดามากที่สุด รวมถึงการจัดกิจกรรมสิ่งแวดล้อมและกิจกรรมอำนวยความสะดวกแก่มารดาในการที่จะได้มาดูแลและ

ให้นมแก่ทารกในช่วงที่ทารกอยู่ในโรงพยาบาล ซึ่งพบว่าการจัดกิจกรรมดังกล่าวสามารถทำให้ประสพผลสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในกลุ่มทารกน้ำหนักตัวน้อยดังกล่าว

การวิจัยในประเทศไทย

การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้มีผู้ศึกษาค้นคว้า เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีผลต่อการประสพผลสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังนี้

1 ลักษณะประชากร

1.1 อายุของมารดากับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพ็ญจันทร์ เจริญผล (2529:96) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมการพยาบาลในโรงพยาบาลที่สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดากับการเริ่มและระยะเวลาในการให้นมมารดา พบว่า อายุของมารดา มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาการให้นมมารดาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มารดาอายุระหว่าง 14-20 ปี มีการให้นมมารดาถึง 6 สัปดาห์ หลังคลอดมากที่สุด ถึงร้อยละ 78.60 มารดากลุ่มที่อายุ 20-25 ปี และกลุ่มอายุมากกว่า 25 ปี มีการให้นมมารดาถึง 6 สัปดาห์ เพียงร้อยละ 44.80 และ 23.40 ตามลำดับ

กรรณิกา ยุภาส (2528: 36) ศึกษา ความรู้ เจตคติ ลักษณะทางระบาดวิทยา และการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาของมารดาหลังคลอดที่มารับบริการอนามัยครอบครัว ในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาหลังคลอดที่บุตรอายุไม่เกิน 6 เดือน จำนวน 257 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 67.70 เลี้ยงลูกด้วยนมมารดาตั้งแต่แรกเกิดจนถึงวันที่รับบริการ และร้อยละ 32.30 เลี้ยงลูกด้วยนมมารดา ร่วมกับนมผสม และพบว่าอายุไม่มีความสัมพันธ์กับชนิดของนมที่เลี้ยงทารก

วินิคอฟ และคนอื่น ๆ (Winikoff and others.1988:3) ศึกษาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสัปดาห์ 4 สัปดาห์ เพื่อทราบสาเหตุที่สำคัญของมารดาที่เลือกใช้นมเลี้ยงทารก โดยเลือกสัปดาห์ 4 สัปดาห์ ได้แก่ กรุงเทพฯ (ประเทศไทย), ไบโกดา (ประเทศโคลัมเบีย) ในโรบี (ประเทศเคนยา) และเสมรง (ประเทศอินโดนีเซีย) จากข้อมูลการศึกษาในกรุงเทพฯ ใช้ตัวอย่างมารดา 1422 คน ใน 4 ชุมชนของกรุงเทพฯ คือ ภาษีเจริญ เขินทรลพลาซ่า เสนานิคม และดินแดง

ผลการศึกษาพบว่า อายุไม่ได้เป็นตัวแปรที่สำคัญต่อระยะเวลาการให้นมมารดาหลังคลอด

1.2 การศึกษาของมารดาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพ็ญจันทร์ เจริญผล (2529:96) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมการพยาบาลในโรงพยาบาลที่สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดากับการเริ่มและระยะเวลาในการให้นมมารดา ผลการศึกษาพบว่า การศึกษามีความสัมพันธ์กับเวลาการให้นมมารดาภายหลังคลอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มารดาที่มีการศึกษาน้อยกว่าหรือเท่ากับประถมศึกษา มีการให้นมมารดาเลี้ยงทารกถึง 6 สัปดาห์หลังคลอด ถึงร้อยละ 59.70 ในขณะที่มารดาที่มีการศึกษาสูงกว่าประถมศึกษาให้นมมารดาเลี้ยงทารกถึง 6 สัปดาห์เพียงร้อยละ 37.30

กรรณิกา ยุภาส (2528:43) ศึกษา ความรู้ เจตคติ ลักษณะของระบดวิทยาและการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา ของมารดาหลังคลอด ที่มารับบริการอนามัยครอบครัว ในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มตัวอย่าง 257 คน เลี้ยงลูกด้วยนมมารดา 174 คน ในจำนวนนี้ พบว่ากลุ่มที่มีการศึกษาเพียงชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 มีการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาถึงร้อยละ 68.40 ในขณะที่กลุ่มที่มีการศึกษาสูงกว่าชั้นประถม 4 มีการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาเพียงร้อยละ 31.60 นั่นคือการศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เนตรทราย รุ่งเรืองธรรม และคนอื่น ๆ (2529:53) ศึกษา ประสิทธิภาพของการให้ความรู้เรื่องการให้นมแม่ในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน ทำการศึกษาของมารดาแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ประถมศึกษา มัธยมศึกษา และประกาศนียบัตรกับอุดมศึกษา ผลการศึกษาพบว่า มารดาที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา มีระยะเวลาการให้นมแม่นานน้อยกว่า 3 เดือนถึงร้อยละ 66.70 อีก ร้อยละ 9.50 ให้ลูกกินนมแม่อุ่ยนาน 1-2 เดือน ขณะที่กลุ่มมารดาที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา และระดับประกาศนียบัตรหรืออุดมศึกษานั้น มีการให้นมแม่นานน้อยกว่า 3 เดือน เพียงร้อยละ 4.60 และร้อยละ 41.90 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่ากลุ่มมารดาที่มีระดับการศึกษาดำ มีระยะเวลาในการให้นมแม่นานน้อยกว่ามารดาที่มีระดับการศึกษาสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

วินิคอฟ และคนอื่น ๆ (Winikoff and others.1988:3) ศึกษา การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสังคม 4 สังคม ถึงสาเหตุที่สำคัญของมารดาในการ

เลือกใช้นมเลี้ยงทารก ผลการศึกษาพบว่า การศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาการให้นมมารดา

1.3 อาชีพของมารดากับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพ็ญจันทร์ เจริญผล (2529: 96) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมการพยาบาลในโรงพยาบาลที่สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดากับการเริ่มและระยะเวลาในการให้นมมารดา โดยดูระยะเวลาในการให้นมมารดานานถึง 6 สัปดาห์ กับน้อยกว่า 6 สัปดาห์ ตามอาชีพ ผลการศึกษาพบว่า อาชีพแม่บ้านให้นมมารดานานถึง 6 สัปดาห์ ถึงร้อยละ 69.60 และให้นมมารดาน้อยกว่า 6 สัปดาห์ เพียงร้อยละ 30.40 ส่วนอาชีพที่ต้องทำงานนอกบ้านมีการให้นมมารดานานถึง 6 สัปดาห์เพียงร้อยละ 29.60 และให้นมมารดาน้อยกว่า 6 สัปดาห์ ถึงร้อยละ 70.40 ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

กรรณิกา ยุภาส (2528: 36) ศึกษาความรู้ ทักษะดี ลักษณะของระบดวิทยา และการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาของมารดาหลังคลอด ที่มารับบริการอนามัยครอบครัวในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มตัวอย่าง 257 คน เลี้ยงลูกด้วยนมมารดา 174 คน ผลการศึกษาพบว่า อาชีพทำงานในบ้าน ซึ่งได้แก่ แม่บ้าน ชาวสวน ชาวไร่ และค้าขายในบ้านมีการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาถึงร้อยละ 91.90 และอาชีพทำงานนอกบ้านมีการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา เพียงร้อยละ 9.10 ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เนตรทราย รุ่งเรืองธรรม และคนอื่น ๆ (2529: 53) ศึกษาประสิทธิผลของการให้ความรู้เรื่องการให้นมแม่ ในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน โดยแบ่งลักษณะอาชีพของกลุ่มตัวอย่างเป็นอาชีพที่มีรายได้ประจำแน่นอน ได้แก่ ข้าราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ บริษัท และครู กับอาชีพที่มีรายได้ไม่แน่นอน ได้แก่ ท างานโรงงาน ค้าขาย รับจ้างเย็บผ้ารองเท้า เป็นคนงานก่อสร้าง เป็นต้น ผลการศึกษาพบว่า มารดากลุ่มที่มีรายได้ไม่แน่นอน มีระยะเวลาการใช้นมแม่เลี้ยงลูกนานกว่าคือ ใช้นมแม่เลี้ยงลูกนานกว่า 3 เดือน ร้อยละ 56.30 ให้นาน 1-2 เดือน ร้อยละ 16.30 ส่วนมารดากลุ่มที่มีรายได้ประจำ ใช้นมแม่เลี้ยงลูกนานกว่า 3 เดือน เพียงร้อยละ 47.50 ให้นาน 1-2 เดือน ร้อยละ 12.50 แต่ไม่แตกต่างกันเมื่อทดสอบด้วยค่าสถิติ แสดงว่าอาชีพไม่มีผลต่อระยะเวลาของการให้นมบุตร

2 รูปแบบของการให้คำแนะนำกับความรู้และการปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

2.1 รูปแบบที่มีนโยบาย ระเบียบปฏิบัติ และการสอนกับ

จำนวนและระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ยุพิน เนียมแสง (2525:49) ศึกษาเปรียบเทียบวิธีการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาเป็นการวิจัยแบบทดลอง เพื่อประเมินวิธีการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาที่เหมาะสม โดยเก็บข้อมูลจากหญิงครรภ์แรกที่มาใช้บริการฝากครรภ์ จากโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลราชวิถี และโรงพยาบาลวชิระ จำนวน 31, 31 และ 33 คน ตามลำดับ ในระหว่างวันที่ 3 กุมภาพันธ์ ถึง 15 มีนาคม 2525 ติดตามผลจนภายหลังคลอด 6 สัปดาห์ ผลการศึกษาพบว่า ความรู้เรื่องการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเมื่อ 6 สัปดาห์หลังคลอด ของมารดากลุ่มที่ 1 (โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์) ดีกว่ามารดากลุ่มที่ 2 (โรงพยาบาลราชวิถี) และกลุ่มที่ 2 สูงกว่ากลุ่มควบคุม (โรงพยาบาลวชิระ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ด้านการปฏิบัติในช่วง 6 สัปดาห์หลังคลอด พบว่า กลุ่มที่ 1 มีแนวโน้มการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดานานกว่ากลุ่มที่ 2 และ 3 ตามลำดับ จำนวนมารดาที่เลี้ยงบุตรด้วยน้ำนมตัวเอง เมื่อ 6 สัปดาห์หลังคลอด พบว่า กลุ่มที่ 1, 2 และ กลุ่มควบคุม คือร้อยละ 71.00 48.5 และ 54.5 ตามลำดับ จึงอาจกล่าวได้ว่า การที่โรงพยาบาลมีนโยบาย ระเบียบปฏิบัติ และการมีส่วนร่วมด้วยนั้น จะมีผลต่อการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาดีที่สุด

2.2 รูปแบบการให้ความรู้เป็นรายบุคคล อรรณภา พูลศิลป์

(2524:37) ได้ศึกษาความคิดเห็นของบิดาและมารดาต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาโดยประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นบิดาและมารดาในหน่วยหลังคลอดของโรงพยาบาล 4 แห่ง ใน กรุงเทพมหานครตัวอย่าง โดยวิธีแบ่งชั้นจำนวนตัวอย่างทั้งหมด 400 คน ใช้แบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ผลการศึกษาพบว่า ทั้งบิดาและมารดาต้องการคำแนะนำในการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาและเห็นว่าการสอนเป็นรายบุคคลดีที่สุด

จริยาวัตร คมพยัคฆ์ และคนอื่น ๆ (2525:63) ศึกษาเปรียบเทียบระยะเวลาการใช้น้ำนมมารดาเลี้ยงบุตร ระหว่างมารดากลุ่มที่ได้รับคำแนะนำ และไม่ได้รับคำแนะนำในกรุงเทพมหานคร โดยทำการเก็บข้อมูลจากมารดาครรภ์แรก อายุ 20-30 ปี อาชีพ แม่บ้าน อ่านออกเขียนหนังสือได้ มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพมหานคร ฝากครรภ์ และคลอดที่โรงพยาบาลศิริราช ต้องการเลี้ยงลูกด้วยนมตนเอง จำนวน 107 คน ด้วยการสัมภาษณ์ความรู้ก่อน - หลังกลุ่มทดลอง ให้ความรู้แบบรายบุคคล ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์พร้อมให้คู่มือ "การใช้

นมแม่เลี้ยงลูก" ไปอ่านประกอบและเมื่อคลอดได้ติดตามเยี่ยมบ้านมารดา ทั้ง 2 กลุ่ม เป็นราย ๆ จนครบ 6 เดือน ผลการศึกษาพบว่า มารดา กลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องการใช้นมมารดาเลี้ยงบุตรถูกต้องมากกว่ากลุ่มควบคุม และมีระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดานานกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะเห็นว่าการให้ความรู้เป็นรายบุคคล เป็นความต้องการของมารดา หลังคลอด และยังทำให้มารดามีความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาถูกต้อง รวมทั้งมีระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาดีกว่ากลุ่มที่ไม่ได้สอนอีกด้วย

2.3 การให้ความรู้และการเยี่ยมบ้าน กับความรู้และระยะเวลา ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เนตรทราย รุ่งเรืองธรรม และคนอื่น ๆ (2529: 74) ศึกษาวิจัยเรื่องประสิทธิผลของการให้ความรู้เรื่องการให้นมแม่ในมารดาที่ ทำงานนอกบ้าน เพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาในการใช้น้ำนมแม่ เลี้ยงลูก โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงครรภ์แรก อ่านหนังสือได้ ทำงานนอกบ้าน อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร ผากระรอกและคลอดที่โรงพยาบาลศิริราช จำนวน 120 คน แบ่งเป็นกลุ่มที่มีความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 60 ราย กลุ่มที่ไม่ได้ ตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 60 ราย แล้วแบ่งแต่ละกลุ่มออกเป็นกลุ่มติดตามเยี่ยม บ้าน 30 ราย ไม่ติดตามเยี่ยมบ้าน 30 ราย ได้ 4 กลุ่มย่อย ก่อนการศึกษา ได้ทดสอบกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับความรู้ การใช้น้ำนมแม่เลี้ยงลูก พร้อมทั้งแจกคู่มือ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไปให้อ่านที่บ้านทุกคน หลังคลอด 3 เดือน ทดสอบความรู้ อีกครั้ง ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มที่ได้รับการติดตามเยี่ยมบ้านมีระยะเวลาใช้นมแม่ เลี้ยงทารกนานกว่ากลุ่มที่ไม่ได้เยี่ยมบ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ก่อนการศึกษา กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่แตกต่างกัน แต่ภายหลังคลอด 3 เดือน กลุ่มที่ได้รับการเยี่ยมบ้านมีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แตกต่างจากกลุ่มที่ไม่ได้รับการเยี่ยมบ้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2.4 การสอนสุขศึกษาแบบผสมผสานกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พรทิพย์ ทยานันท์ (2529:87-91) ศึกษาประสิทธิผลของวิธีการสอนสุขศึกษาแบบ ผสมผสานต่อการดูแลทารกแรกเกิด เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการ อาบน้ำเด็ก กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาที่ผากระรอกและคลอดที่โรงพยาบาลเลิดสิน ระหว่างเดือนพฤษภาคม-สิงหาคม 2529 อายุ 15-35 ปี ตั้งครรภ์ตั้งแต่ 36 สัปดาห์ขึ้นไป เป็นมารดาครรภ์แรกหรือเคยมีบุตรมาแล้ว แต่ต้องไม่เคยเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่หรือเคยเลี้ยงแต่ไม่ครบ 1 เดือนภายหลังคลอด จำนวน 132 คน แบ่ง เป็นกลุ่มทดลอง 60 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 74 คน ใช้แบบสอบถามและแบบ

สังเกต กลุ่มทดลองได้รับการสอนสุขศึกษา แบบผสมผสานกลุ่มเปรียบเทียบไม่ได้รับการสอน เก็บข้อมูลทั้ง 2 กลุ่ม 3 ครั้ง คือ 1 วัน 7 วัน และ 1 เดือนหลังคลอด ผลการศึกษาพบว่า มารดาในกลุ่มที่ได้รับการสอนสุขศึกษามีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หลังสอนมากกว่าก่อนสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และมารดาที่ได้รับการสอนสุขศึกษาปฏิบัติตามในการดูแลทารกแรกเกิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ภายหลังคลอด 1 เดือน และเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครบ 1 เดือน มากกว่ามารดาที่ไม่ได้รับการสอนสุขศึกษา

2.5 การให้คำแนะนำอย่างมีแบบแผนกับความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มนพาทิพย์ สุวรรณเนตร (2529:72-73) ศึกษาผลของการให้คำแนะนำอย่างมีแบบแผนต่อผลสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามารดามารดาที่มีห้วนมปกติและห้วนมผิดปกติ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาครรภ์แรก อายุครรภ์ 38-39 สัปดาห์ ที่มาฝากครรภ์และคลอดปกติที่โรงพยาบาลราชวิถี จำนวน 60 คน เป็นมารดาที่มีห้วนมปกติ 30 คน ห้วนมผิดปกติ 30 คน แบ่งมารดาที่มีห้วนมปกติ และผิดปกติเป็น 2 กลุ่มย่อย กลุ่มย่อยละ 15 คน รวม 4 กลุ่ม มารดาที่มีห้วนมปกติและผิดปกติ 1 กลุ่ม ได้รับการแนะนำอย่างมีแบบแผนจากผู้วิจัย อีก 2 กลุ่ม ที่เหลือได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ประจำการหลังจากนั้นทั้ง 4 กลุ่ม ได้รับการประเมินผลสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา ผลการศึกษาพบว่า มารดาที่มีห้วนมผิดปกติที่ได้รับคำแนะนำอย่างมีแบบแผน มีความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามากกว่ามารดาที่มีห้วนมผิดปกติที่ไม่ได้รับคำแนะนำอย่างมีแบบแผนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการศึกษาครั้งนี้พบว่า มารดาประสบผลสำเร็จนั้นเนื่องมาจากกลุ่มมารดาที่ผู้วิจัยเลือกมีคุณสมบัติสำคัญคือ มีความประสงค์จะเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่อยู่แล้ว ซึ่งอาจจะเป็นประเด็นสำคัญอย่างหนึ่งที่เอื้ออำนวยให้ผลการศึกษาพบว่า มารดาที่มีห้วนมผิดปกติมีผลสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้ และจากผลการวิจัยนี้อาจสรุปได้ว่า ปัจจัยสำคัญที่จะทำให้มารดาประสบผลสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ขึ้นอยู่กับกรรมวิธีของการให้คำแนะนำอย่างมีแบบแผนที่จะทำให้มารดาเกิดความรู้ความเข้าใจในวิธีการปฏิบัติขณะให้นมมารดาแก่ทารก เพราะความรู้ความเข้าใจเป็นปัจจัยที่จะทำให้มารดาประสบผลสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

วีรวรรณ จันทรพัฒน์ (2533: 111) ศึกษาผลของการเตรียมอย่างมีแบบแผนต่อพฤติกรรมการณ์นมมารดาแก่ทารกและสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในมารดาที่ได้รับการผ่าตัดเอาทารกออกทางหน้าท้อง กลุ่มตัวอย่างเป็น

มารดาที่ได้รับการผ่าตัดเอาทารกออกทางหน้าท้องเป็นครั้งแรกที่ตึกหลังคลอด โรงพยาบาลสงขลา 60 คน แบ่งเป็น กลุ่มทดลอง 30 คน และกลุ่มควบคุม 30 คน กลุ่มทดลองได้รับการเตรียมตั้งแต่ก่อนการผ่าตัด 2-3 ชั่วโมง โดยการให้มารดาได้รับความแนะนำในด้านต่าง ๆ จากผู้วิจัย และเมื่อครบ 3 ชั่วโมงหลังผ่าตัด ผู้วิจัยได้นำทารกมาให้มารดาได้สัมผัสและเริ่มกระตุ้นให้ทารกดูดนม มารดาเป็นระยะเวลาสั้น ๆ รวมทั้งแจกกุมือในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และสนับสนุนให้ทารกได้ดูดนมด้วยความถี่ทุก 2-3 ชั่วโมง ส่วนมารดาในกลุ่มควบคุมได้รับการดูแลตามปกติจากเจ้าหน้าที่ โดยไม่ได้มีการกำหนดเวลาที่ทารกต้องดูดนมมารดาในครั้งแรกและระยะเวลาในการดูดนมแต่ละครั้ง ผู้วิจัยทำการประเมินโดยสังเกตพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างมารดาและทารก พร้อมกับให้มารดาได้ตอบแบบสอบถามสัมพันธ์ภาพ ระหว่างมารดาและทารกในวันที่ 3 หลังคลอด และสังเกตพฤติกรรมการให้นมมารดาแก่ทารกในวันที่ 4 หลังผ่าตัด ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการให้นมมารดาแก่ทารก และมีสัมพันธ์ภาพระหว่างมารดาและทารกดีกว่ามารดาในกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2.6 รูปแบบการใช้โปรแกรมสุขศึกษากับความรู้และการปฏิบัติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พัทธน์ พุศรีนวล (2534:84-90) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาต่อพฤติกรรมของหญิงหลังคลอดในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมตนเอง กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาครรภ์แรกที่มาฝากครรภ์และคลอดที่โรงพยาบาลแม่และเด็กศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ เขต 4 ขอนแก่น แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 50 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 50 คน กลุ่มทดลองสามิได้รับการสอนสุขศึกษาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และโภชนาการในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยใช้เทปโทรทัศน์ประกอบการบรรยาย จำนวน 2 ครั้ง และได้รับแจกกุมือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และโภชนาการในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และนอกจากนี้ ยังใช้ปริญญบัตรกระตุ้นเตือนสามิให้การสนับสนุนภรรยาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังคลอด จำนวน 3 ครั้ง มารดาได้รับการเยี่ยมหลังคลอด 2 ครั้ง ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังโปรแกรมสุขศึกษาจะแนบแน่นเฉื่อยของความรู้ในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการจัดโปรแกรมสุขศึกษาทำให้มารดามีการเปลี่ยนแปลงความรู้ และการปฏิบัติเป็นแนวทางในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างถูกต้อง จะเห็นได้ว่ารูปแบบการให้คำแนะนำต่าง ๆ สามารถทำให้มารดาหลังคลอดมีความรู้และปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ถูกต้อง และประสบผลสำเร็จในการเลี้ยง

ลูกด้วยนมแม่ได้ดีกว่าการไม่ให้คำแนะนำ

3. รูปแบบอื่น ๆ กับความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

3.1 การเริ่มให้ดูดนมมารดาเร็วกับระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพ็ญจันทร์ เจริญผล (2529:96) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการพยาบาลในโรงพยาบาลที่สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดากับการเริ่มและระยะเวลาในการให้น้ำนมมารดาเก็บข้อมูล ระหว่างเดือนกรกฎาคมถึงธันวาคม พ.ศ. 2528 เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาหลังคลอดจากโรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน, โรงพยาบาลรามารับดี, โรงพยาบาลศิริราช และโรงพยาบาลราชวิถี จำนวน 227 ราย ผลการศึกษาพบว่า การเริ่มให้นมมารดามีความสัมพันธ์กับระยะเวลาในการให้นมมารดาถึง 6 สัปดาห์หลังคลอด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มารดาที่เริ่มให้นมมารดาภายใน 24 ชั่วโมงหลังคลอด มีการให้นมมารดาถึง 6 สัปดาห์ ร้อยละ 62.50 ขณะที่มารดาที่เริ่มให้นมมารดาเกิน 24 ชั่วโมงหลังคลอด มีการให้นมมารดาถึง 6 สัปดาห์เพียง 34.60 เท่านั้น

3.2 การเริ่มให้ดูดนมมารดาและความถี่ในการดูดนมกับการคัดตึงของเต้านมมารดาหลังคลอด ลัดดา จึงวัฒนกิจ (2530:63-64) ศึกษาเปรียบเทียบผลการเริ่มให้ทารกดูดนมมารดาในเวลาที่แตกต่างกัน ต่อปริมาณน้ำนมที่ทารกได้รับ กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาและทารกครรภ์แรกหลังคลอดในแผนกสูติกรรมสามัญ โรงพยาบาลราชวิถี ระหว่างเดือนเมษายนถึงเดือนพฤษภาคม จำนวน 45 ราย และกลุ่มทดลอง 3 กลุ่ม ๆ ละ 15 ราย จัดให้ทารกดูดนมมารดาครั้งแรกในช่วง 2, 4-6 และ 8-10 ชั่วโมงหลังคลอด วัดปริมาณน้ำนมที่ทารกได้รับด้วยวิธีเทสเวจิง (Test - weighing) ในวันที่ 3 หลังคลอด ผลการศึกษาพบว่า การเริ่มให้ทารกดูดนมมารดาในเวลาที่แตกต่างกัน มีผลต่อปริมาณน้ำนมที่ทารกได้รับแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ หรือไม่แตกต่างกัน ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปริมาณน้ำนมที่ทารกได้รับในวันที่ 3 หลังคลอดในแต่ละกลุ่ม คือ กลุ่มที่เริ่มให้ดูดนมหลังคลอด 2, 4-6 และ 8-10 ชั่วโมง คือ 286.73 มิลลิลิตร (SD=118.30), 250.93 มิลลิลิตร (SD=66.73) และ 237.00 มิลลิลิตร (SD=73.70) ตามลำดับ ซึ่งผลของปริมาณน้ำนมที่ทารกได้รับแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ จากผลของการให้ทารกดูนมในแต่ละมือนี้น่าจะมีช่วงห่างไม่เท่ากัน โดยเฉพาะในกลุ่มที่เริ่มให้ทารกดูนมใน 2 ชม. แรกหลังคลอด มีการดูนมไม่สม่ำเสมอ และทิ้งช่วงห่างเป็นบางมือนมากกว่ากลุ่มอื่น จึงอาจมีผลทำให้ระดับโปรแลกตินในกระแสเลือดของมารดาในกลุ่มที่ถูกกระตุ้นไม่

ต่อเนื่อง จนทำให้ปริมาณน้ำนมที่ทารกได้รับในวันที่ 3 ไม่แตกต่างกัน

ทศน์ศรี เสมียนเพชร (2532:75-76) ศึกษาผลของการให้ทารกเริ่มดูดนมมารดาเร็วและถี่ในการดูดนมต่ออาการคัดตึงเต้านมของมารดาหลังคลอด และ ระดับบิลิรูบินของทารกแรกเกิด เก็บข้อมูลในมารดาที่คลอดครั้งแรก และ ทารกแรกเกิดครบกำหนด ซึ่งพักอยู่ในตึกคลอด โรงพยาบาลพระปิ่นเกล้า 60 คู่ แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 คู่ และกลุ่มควบคุม 30 คู่ กลุ่มทดลองทารกได้ดูดนมมารดาครั้งแรกใน 1-2 ชั่วโมงหลังคลอด และได้ดูดต่อเนื่องกันตลอด 4 วัน กลุ่มควบคุมดูดตามปกติไม่กำหนดเวลาที่ดูดนมครั้งแรกและช่วงห่างของเวลา ผลการศึกษาสรุปได้ว่า มารดาที่ให้ทารกเริ่มดูดภายใน 1-2 ชั่วโมงหลังคลอด และมีความถี่ของการดูดสม่ำเสมออย่างน้อย 9 ครั้ง ใน 24 ชั่วโมง มีอาการคัดตึงเต้านมในวันที่ 2, 3 และ 4 วันหลังคลอด น้อยกว่ามารดาที่ให้ทารกดูดนมตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และทารกมีระดับบิลิรูบินในเลือดในวันที่ 3 และ 4 หลังคลอดต่ำกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นั่นคือการทำมารดาที่ให้ทารกเริ่มดูดนมเร็ว และมีความถี่ของการดูดนมอย่างสม่ำเสมอในระยะหลังคลอดมีผลต่อการคัดตึงของเต้านมมารดาหลังคลอดและระดับบิลิรูบินในเลือดของทารกแรกเกิด และมีข้อเสนอให้มีการศึกษาถึงผลของการให้ทารกเริ่มดูดนมมารดาเร็วและความถี่ในการดูดนม ต่อปริมาณน้ำนม และระยะเวลาที่ให้นบุตรดูดนมมารดาในโอกาสต่อไป

จะเห็นว่าการที่ทารกได้ดูดนมมารดาเร็ว และการดูดนมบ่อย มีผลทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานขึ้น รวมทั้งมีประโยชน์ต่อมารดาทำให้ลดการคัดตึงของเต้านมมารดาหลังคลอด

กมลรัตน์ ศักดิ์สมบูรณ์ (2534:78) ศึกษาผลของการให้ความรู้โดยการอธิบายกลุ่มต่อพฤติกรรมการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ ของมารดาวัยรุ่นที่มาฝากครรภ์และคลอดที่โรงพยาบาลแม่และเด็ก ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 7 ราชบุรี โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีสุ่มตัวอย่างง่ายเป็น 3 กลุ่ม ๆ ละ 20 คน กลุ่มทดลองที่ 1 ได้รับความรู้โดยการอธิบายกลุ่มร่วมกับได้รับคู่มือไปอ่าน กลุ่มทดลองที่ 2 ได้รับความรู้ตามปกติจากเจ้าหน้าที่และได้รับคู่มือไปอ่าน และกลุ่มควบคุม ได้รับความรู้ตามปกติจากเจ้าหน้าที่อย่างเดียว ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองที่ 1 มีคะแนนการปฏิบัติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ภายหลังคลอด 3 วัน และ 6 สัปดาห์ดีกว่ากลุ่มทดลองที่ 2 และกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

วิลาวัลย์ ชนวรรณ (2536:79-88) ศึกษาผลการศึกษาการให้คำแนะนำ

เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับมารดาทารกน้ำหนักตัวน้อย จำนวน 60 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 ราย กลุ่มควบคุม 30 ราย ผลการศึกษาพบว่า ก่อนการทดลองมารดาทารกน้ำหนักตัวน้อยกลุ่มที่ได้รับคำแนะนำโดยการสอนเป็นรายบุคคล การสาธิต และการติดตามเยี่ยมหลังคลอด มีความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ไม่แตกต่างกับกลุ่มที่ได้รับคำแนะนำตามปกติ ภายหลังการทดลอง มารดาทารกน้ำหนักตัวน้อยกลุ่มที่ได้รับคำแนะนำตามรูปแบบคำแนะนำที่ผู้วิจัยกำหนด มีความรู้ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดีกว่ากลุ่มที่ได้รับคำแนะนำตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และดีขึ้นกว่าก่อนได้รับคำแนะนำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สมมุติฐานในการศึกษาค้นคว้า

1. หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับคำแนะนำอย่างมีแบบแผนเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยการดูแลตามปกติร่วมกับการอธิบายกลุ่มรวมถึงการให้คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดีกว่าก่อนได้รับคำแนะนำอย่างมีแบบแผนเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
2. หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับคำแนะนำอย่างมีแบบแผน เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยการดูแลตามปกติร่วมกับการให้คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดีกว่าก่อนได้รับคำแนะนำอย่างมีแบบแผนเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
3. หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลตามปกติเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดีกว่าก่อนได้รับการดูแลตามปกติ
4. หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับคำแนะนำอย่างมีแบบแผนเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยการดูแลตามปกติร่วมกับการอธิบายกลุ่มรวมถึงการให้คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดีกว่าการดูแลตามปกติร่วมกับการให้คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการดูแลตามปกติ

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) เพื่อศึกษาถึงผลของการให้คำแนะนำอย่างมีแบบแผนต่อความรู้เรื่อง การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีวิธีดำเนินการศึกษาดังต่อไปนี้

แหล่งข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ศึกษา เป็นหญิงตั้งครรภ์อายุ 15 - 44 ปี มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลพนัสนิคม อำเภอนพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี ในปี พ.ศ.2537 จำนวนหญิงตั้งครรภ์อายุ 15-44 ปี มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลพนัสนิคม มีจำนวน 841 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ หญิงตั้งครรภ์อายุ 15-44 ปี มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลพนัสนิคม อำเภอนพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี ในเดือนพฤษภาคมถึงมิถุนายน พ.ศ.2539

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง เป็นการเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) จำนวน 90 คน จากหน่วยฝากครรภ์ โรงพยาบาลพนัสนิคม อำเภอนพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี โดยมีคุณสมบัติกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. เป็นหญิงตั้งครรภ์อายุ 15-44 ปี
2. มาฝากครรภ์ครั้งแรกอายุครรภ์น้อยกว่า 30 สัปดาห์
3. ไม่มีประวัติหรือความผิดปกติทางจิตใจหรือประสาท
4. ไม่มีปัญหาเกี่ยวกับการได้ยิน การมองเห็นและสามารถอ่านออกเขียนได้

การแบ่งกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 90 คน จะจัดแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง 1 กลุ่มทดลอง 2 และกลุ่มควบคุม จำนวนกลุ่มละ 30 คนเท่ากัน โดยให้แต่ละกลุ่มมีความรู้เท่ากันหรือใกล้เคียงกันมากที่สุด นั่นคือแต่ละกลุ่มจะมีค่าเฉลี่ยของคะแนนที่ทดสอบก่อนทำการทดลอง ($\bar{x}$) เท่ากัน หรือใกล้เคียงกันมากที่สุด หรือไม่แตกต่างกัน และจัดแบ่งกลุ่ม ดังนี้

กลุ่ม 1 หมายถึง กลุ่มทดลอง 1 ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแล

ตามปกติร่วมกับการอธิบายกลุ่มและได้รับคู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

กลุ่ม 2 หมายถึง กลุ่มทดลอง 2 ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลตามปกติร่วมกับการได้รับคู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

กลุ่ม 3 หมายถึง กลุ่มควบคุม ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลตามปกติ

แบบแผนการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง ตามแผนการทดลองแบบ Randomized Control - Group Pretest - Posttest Design (ชูศรี วงศ์วัฒนะ : 2534 : 362)

ตาราง 1 แบบแผนการทดลองวิจัย

กลุ่ม	สอบก่อน	ทดลอง	สอบหลัง
E1	T1	X1	T2
E2	T1	X2	T2
C	T1	~X	T2

สัญลักษณ์ที่ใช้ในรูปของการทดลอง

C	แทน	กลุ่ม 3
E1	แทน	กลุ่ม 1
E2	แทน	กลุ่ม 2
T1	แทน	การสอบก่อนจะกระทำการทดลอง
T2	แทน	การสอบหลังการทดลอง
X1	แทน	การดูแลตามปกติร่วมกับการอธิบายกลุ่มและให้คู่มือ
X2	แทน	การดูแลตามปกติร่วมกับให้คู่มือ
~X	แทน	การดูแลตามปกติ

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

1. เครื่องมือที่ใช้ในการจัดโปรแกรมการสอนสุขศึกษา
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวัดผลการวิจัย

ลักษณะของเครื่องมือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการจัดโปรแกรมการสอนสุขศึกษา

1.1 ผู้วิจัยสร้างแผนการสอนเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แก่หญิงตั้งครรภ์โดยวิธีการอภิปรายกลุ่ม

1.2 ผู้วิจัยสร้างคู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อให้แก่หญิงตั้งครรภ์หลังจากการอภิปรายกลุ่ม เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ได้มีโอกาสทบทวนเนื้อหาเมื่อกลับไปบ้านแล้ว

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวัดผลวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เพื่อให้กลุ่มตัวอย่าง ทั้ง 3 กลุ่ม เป็นผู้ตอบ แบ่งออกเป็น

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานที่ทำงาน รายได้ของครอบครัว ลำดับที่การตั้งครรภ์ อายุครรภ์ และประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบวัดความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ซึ่งในแต่ละข้อคำถามมีคำตอบให้เลือก 3 ตัวเลือกว่า ใช่ ไม่ใช่ และไม่ทราบ

ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ

การสร้างเครื่องมือดำเนินการตามลำดับดังนี้

1. ศึกษาทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากเอกสาร วารสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2. ศึกษาหลักเกณฑ์และวิธีสร้างเครื่องมือจากเอกสาร ตำราและงานวิจัย

3. สร้างแบบทดสอบวัดความรู้ แบบเลือกตอบ 3 ตัวเลือก คือ ใช่ ไม่ใช่ และไม่ทราบ จำนวน 40 ข้อ เมื่อสร้างเครื่องมือเสร็จแล้ว นำไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจเพื่อปรับปรุงแก้ไข จากนั้นนำไปหาคุณภาพเครื่องมือ

4. ศึกษารวบรวมข้อมูลจาก แผนการสอน คู่มือ และแบบทดสอบ ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับเรื่องที่จะศึกษา เพื่อนำมาเลือกและปรับปรุงใช้ตามความเหมาะสม

5. สร้างแผนการสอนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และแบบทดสอบความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยให้มีเนื้อหาครอบคลุม

วัตถุประสงค์มากที่สุด แล้วนำแผนการสอน คู่มือและแบบทดสอบดังกล่าวไปให้ คณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ตรวจเพื่อปรับปรุงแก้ไข

6. นำแผนการสอนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และแบบทดสอบการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ได้แก่ สติแพทย์ กุมารแพทย์ อาจารย์พยาบาล และผู้อำนวยการศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต ตรวจสอบคุณภาพด้านโครงสร้างและเนื้อหา นำมาปรับปรุงอีกครั้ง

เกณฑ์การให้คะแนน

แบบทดสอบความรู้ ถ้าหญิงตั้งครรภ์ตอบถูกต้องจะได้ 1 คะแนน ถ้าตอบผิดหรือตอบไม่ทราบจะได้ 0 คะแนน

การประเมินระดับความรู้ ผู้วิจัยยึดเกณฑ์การประเมินผลของกรม วิชาการกระทรวงศึกษาธิการ (2525:420-421) ว่าด้วยระเบียบการประเมินผลการเรียนตามหลักสูตรประถมศึกษา พุทธศักราช 2521 (ฉบับปรับปรุงพ.ศ. 2532) หมวด 2 วิธีการประเมินผลการเรียนในข้อ 5 ซึ่งกำหนดระดับผลการเรียนไว้ ดังนี้

ระดับ 4 ดีมาก	ได้คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป
ระดับ 3 ดี	ได้คะแนนระหว่างร้อยละ 70-79 คะแนน
ระดับ 2 ค่อนข้างดี	ได้คะแนนระหว่างร้อยละ 60-69 คะแนน
ระดับ 1 พอใช้	ได้คะแนนระหว่างร้อยละ 40-59 คะแนน
ระดับ 0 ควรแก้ไข	ได้คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 40

การหาคุณภาพเครื่องมือ

1. การหาความเที่ยงตรงตามเนื้อหา นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไข แล้ว จำนวน 40 ข้อไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิชุดเดียวกันกับที่ตรวจสอบแผนการสอน และ คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จำนวน 5 ท่านพิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงตาม เนื้อหาและความเหมาะสมของภาษา แล้วนำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้องโดยใช้สูตร IC เหลือจำนวน 36 ข้อ จึงนำไปหาค่าอำนาจจำแนก

2. การหาค่าอำนาจจำแนก นำแบบทดสอบที่ปรับปรุงแล้วไปใช้ทดลอง (Try out) กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 คน นำแบบทดสอบที่ผ่านการทดลองใช้ตรวจให้คะแนน วิเคราะห์ หาค่าอำนาจจำแนกของแบบทดสอบ วัดความรู้ ใช้วิธีวิเคราะห์คุณภาพของแบบทดสอบเป็นรายข้อตามหลักเทคนิค

ร้อยละ 25 แล้วแทนค่าในสูตร ค่าอำนาจจำแนกมีค่าตั้งแต่ 0.20 ขึ้นไป ถือว่าใช้ได้ และหาค่าความยากง่ายของข้อคำถามโดยแทนค่าในสูตร ข้อคำถามมีค่าความยากง่ายอยู่ในช่วง .20-.80 ได้จำนวน 36 ข้อ แล้วนำไปหาความเชื่อมั่น

3. การหาค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบวัดความรู้ ที่มีค่าอำนาจจำแนกและค่าความยากง่ายอยู่ในเกณฑ์ นำมาหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตร K.R.-21 ของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.986

การดำเนินการทดลอง

การดำเนินการวิจัย ครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 5 ขั้นตอนดังนี้

1. เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ จำนวน 90 คน แบ่งเป็น กลุ่มทดลอง 1, 2 และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 30 คน

2. ทำการสอบก่อน (Pre-test) ทั้งกลุ่มทดลอง 1, 2 และกลุ่มควบคุม โดยใช้แบบทดสอบที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

3. ทำการทดลอง โดย

3.1 กลุ่มทดลอง 1 เข้ารับโปรแกรมสุขศึกษาจากผู้วิจัยตามโปรแกรม ที่กำหนดไว้ 1 ครั้ง รวม 1 ชั่วโมง โดยการอธิบายกลุ่ม ร่วมกับแจกคู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังการจัดการอธิบายกลุ่ม สมาชิกประกอบด้วยกลุ่มตัวอย่าง ครั้งละ 5 คน และมีผู้วิจัยเป็นผู้นำการอธิบายกลุ่มอีก 1 คน

3.2 กลุ่มทดลอง 2 ให้ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยแจกคู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แก่กลุ่มตัวอย่าง ภายหลังจากกลุ่มตัวอย่างได้รับการตรวจครรภ์แล้ว เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างนำคู่มือไปอ่านที่บ้าน

3.3 กลุ่มควบคุม ได้รับความแนะนำการดูแลตามปกติเมื่อมาฝากครรภ์ คืออาจได้รับความแนะนำจากเจ้าหน้าที่หน่วยฝากครรภ์ขณะตรวจครรภ์ หรือได้รับฟังการบรรยายจากนักศึกษาพยาบาล และบางรายอาจได้ชมวีดิทัศน์ขณะนั่งรอตรวจครรภ์

4. ในสัปดาห์ที่ 4 ของการทดลอง ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลอง (Post-test) โดยใช้แบบทดสอบชุดเดิม

5. ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลที่ได้ ทำการตรวจให้คะแนน แล้วนำคะแนนที่ได้ไปทำการวิเคราะห์โดยวิธีการทางสถิติ เพื่อทดสอบสมมุติฐาน

วิธีดำเนินการรวบรวมข้อมูล

1. ขอนหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยไปยังโรงพยาบาลพนัสนิคม เพื่อขออนุมัติการศึกษาวิจัย
2. ผู้วิจัยติดต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนัสนิคม เพื่อขออนุมัติการศึกษาวิจัย
3. ดำเนินการทดลองปฏิบัติตามข้อ 2,3 (3.1,3.2,3.3) และข้อ 4 หน้า 44-45 และหลังจากการสอบหลังการทดลองปรากฏว่าแต่ละกลุ่มได้ขาดไปกลุ่มละ 1 คน จึงเหลือเพียงกลุ่มละ 29 คน ซึ่งนำไปใช้วิเคราะห์ข้อมูลต่อไป
4. นำข้อมูลมาจัดกระทำและวิเคราะห์ข้อมูล

วิธีจัดกระทำกับข้อมูล

เมื่อรวบรวมแบบทดสอบเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้คือ

1. นำแบบทดสอบที่สมบูรณ์มาตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้
2. แยกข้อมูลออกเป็นกลุ่มตามตัวแปรอิสระ โดยการแจกแจงความถี่และค่าร้อยละ แล้วนำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียงในกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่มทั้งก่อนและหลังการทดลอง
3. แบบทดสอบความรู้ที่ตรวจให้คะแนนแล้ว นำมาแจกแจงความถี่หาค่าร้อยละ รวมคะแนนที่ได้หาค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ในกลุ่มตัวอย่างทั้งก่อนและหลังการทดลองนำมาเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง
4. เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนความรู้ก่อนและหลังการให้คำแนะนำของกลุ่มตัวอย่างที่ละกลุ่ม โดยการทดสอบค่าทีแบบไม่อิสระจากกัน (Dependent sample) เพื่อทดสอบสมมุติฐานข้อ 1,2 และ 3
5. เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยความรู้หลังการให้คำแนะนำของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม เพื่อทดสอบว่าแตกต่างกันหรือไม่โดยทดสอบค่าสถิติเอฟ (F-test) หรือแบบการวิเคราะห์ความแปรปรวน 1 ตัวประกอบ (One way analysis of variance) พบว่าการทดสอบมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงตรวจสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีนิวแมน - คูลล์ (Newman -Keuls method) เพื่อทดสอบสมมุติฐานข้อ 4

โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC+ (Statistical Package for the Social Science/Personal Computer Plus)

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติพื้นฐานได้แก่

1.1 ค่าร้อยละ (p) โดยใช้สูตร (ล้วนและอังคณา สายยศ .

2531: 59)

$$p = \frac{f \times 100}{n}$$

เมื่อ p แทนค่าร้อยละ

f แทนค่าความถี่ที่ต้องการแปลงเป็นร้อยละ

n แทนจำนวนความถี่ทั้งหมด

1.2 ค่าคะแนนเฉลี่ย (Mean) โดยใช้สูตร (ชุศรี วงศ์รัตน์ .

2534:40)

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{N}$$

เมื่อ X แทนค่าคะแนนเฉลี่ย

x แทนผลรวมของคะแนนทั้งหมด

n แทนจำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

1.3 ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานโดยใช้สูตร (ชุศรี วงศ์รัตน์ .

2534:74)

$$SD = \sqrt{\frac{n \sum x^2 - (\sum x)^2}{n(n-1)}}$$

เมื่อ SD แทน ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน

$\sum x^2$ แทน ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง

$(\sum x)^2$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง

n แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

2. สถิติที่ใช้ในการหาคุณภาพของเครื่องมือ

2.1 การหาความเที่ยงตรงตามเนื้อหา โดยใช้สูตร IC
(พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2535:124)

$$IC = \frac{R}{N}$$

เมื่อ IC แทน ดัชนีความสอดคล้อง
R แทน คะแนนความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ
N แทน จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

2.2 การวิเคราะห์หาความยากง่าย ใช้สูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์.
2535:136)

$$P = \frac{R}{N}$$

เมื่อ p แทน ค่าความยากง่าย
R แทน จำนวนที่ทำข้อนั้นถูกต้อง
N แทน จำนวนที่ทำข้อนั้นทั้งหมด

2.3 การวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกรายข้อ ใช้เทคนิคร้อยละ
25 แล้วแทนค่าในสูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์.2535 :137)

$$r = \frac{Ru - Rl}{\frac{N}{2}}$$

เมื่อ r แทน ค่าอำนาจจำแนก
Ru แทน จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่ตอบถูกในกลุ่มสูง
Rl แทน จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่ตอบถูกในกลุ่มต่ำ
N แทน จำนวนหญิงตั้งครรภ์ในกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ

2.4 การวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น โดยใช้สูตร KR -21 ของ
คูเดอร์-ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์.2535.:131)

$$r_{tt} = \left[\frac{n}{n-1} \right] 1 - \frac{\bar{x}(n - \bar{x})}{nS^2_t}$$

เมื่อ r_{tt} แทน ค่าความเชื่อมั่น
 n แทน จำนวนข้อของแบบสอบถาม
 $\bar{x}$ แทน คะแนนเฉลี่ย
 S^2_t แทน ความแปรปรวนของคะแนนทั้งหมด

3. สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมุติฐาน

3.1 ทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างเดียวกัน 2 ครั้ง (Test-retest or paired measurement) โดยใช้สูตรการทดสอบค่าทีแบบไม่อิสระจากกัน (Dependent sample) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2535:176)

$$t = \frac{\sum D}{\sqrt{\frac{n \sum D^2 - (\sum D)^2}{n-1}}}$$

เมื่อ t แทน ค่าความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของทั้ง 2 ครั้ง
 D แทน ผลต่างของคะแนนในแต่ละคู่
 n แทน จำนวนคู่

3.2 ทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนของกลุ่มตัวอย่าง 3 กลุ่ม โดยการทดสอบค่าเอฟ (F-test) หรือแบบการวิเคราะห์ความแปรปรวน 1 ตัวประกอบ (One way analysis of variance) โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์วัฒนะ. 2534:249)

$$F = \frac{MS_b}{MS_w}$$

เมื่อ F แทน ค่าที่ใช้พิจารณาการแจกแจงแบบเอฟ
 MS_b แทน ค่าความแปรปรวนระหว่างกลุ่ม
 MS_w แทน ค่าความแปรปรวนภายในกลุ่ม

ถ้าการทดสอบพบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะตรวจสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีของ นิวแมน-คูลส์ (Newman-Keuls method) โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตน์ . 2534 : 267)

$$q \cdot \frac{MS_w}{n}$$

เมื่อ q แทน ค่า q - statistic
 MS_w แทน ค่าความแปรปรวนภายในกลุ่ม
 n แทน จำนวนคะแนนในแต่ละกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เท่ากัน

โดยที่

$$n = \frac{K}{\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} + \dots + \frac{1}{n_k}}$$

เมื่อ K แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
 $n_1, n_2, \dots, n_k$ แทน จำนวนคะแนนในกลุ่มตัวอย่างที่ 1
 ที่ k ตามลำดับ

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการศึกษาค้นคว้า

ข้อตกลงเกี่ยวกับการวิเคราะห์และแปลผล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อให้มีความเข้าใจที่ตรงกันในการแปลความหมายการวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ต่าง ๆ แทนความหมาย ดังต่อไปนี้

$\bar{X}$ แทน คะแนนเฉลี่ย

N แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

SD แทน ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน

t แทน ค่าสถิติที่ใช้วิเคราะห์ในการแจกแจงแบบที

(t-distribution)

F แทน ค่าสถิติที่ใช้วิเคราะห์ในการแจกแจงแบบเอฟ

(F-distribution)

df แทน ชั้นแห่งความเป็นอิสระ

SS แทน ผลบวกของคะแนนเบี่ยงเบนยกกำลังสอง

(Sum of square)

ms แทน ค่าเฉลี่ยของผลบวกของคะแนนเบี่ยงเบนยกกำลังสอง

(Mean of square)

q แทน การทดสอบนัยสำคัญความแตกต่าง โดยใช้ q-statistic

* แทน มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** แทน มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

กลุ่ม 1 แทน กลุ่มทดลองที่ได้รับการดูแลตามปกติรวมกับการอภิปรายกลุ่ม
รวมถึงได้รับคู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

กลุ่ม 2 แทน กลุ่มทดลองที่ได้รับการดูแลตามปกติรวมกับการได้รับคู่มือ
การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

กลุ่ม 3 แทน กลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติ

การวิเคราะห์ข้อมูล ในการวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูป เอส
พี เอส เอส พี ซี (SPSS/Pc+: statistical package for the social
sciences/personal Computer Plus) ได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลตาม

ลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับหญิงตั้งครรภ์ เสนอเป็นค่าร้อยละ ดังปรากฏตามตาราง 2

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของหญิงตั้งครรภ์ทั้งก่อนและหลังการทดลอง ในกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม โดยการแสดงค่าเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และแสดงระดับความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังปรากฏตามตาราง 3

ตอนที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์ก่อนและหลังการทดลองที่ละกลุ่มโดยการทดสอบค่าที แบบไม่อิสระจากกัน (Dependent sample) ดังปรากฏตามตาราง 4

ตอนที่ 4 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์หลังการทดลอง ของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม โดยการทดสอบค่าสถิติเอฟ (F-test) ดังปรากฏตามตาราง 5

ผลการศึกษาค้นคว้า

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับหญิงตั้งครรภ์ จำแนกตามกลุ่ม 1, 2 และ 3 ดังปรากฏตามตาราง 2

ตาราง 2 จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับหญิงตั้งครรภ์

ตัวแปร	กลุ่ม 1		กลุ่ม 2		กลุ่ม 3	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อายุ						
15-19 ปี	7	24.10	6	20.70	2	6.90
20-35 ปี	19	65.50	23	79.30	25	86.20
36-44 ปี	3	10.30	-	0.00	2	6.90
รวม	29	100	29	100	29	100
การศึกษา						
ประถมศึกษา	21	72.40	22	75.90	22	75.90
มัธยมศึกษา	8	27.60	5	17.20	7	24.10
อุดมศึกษา	-	0.00	2	6.90	-	0.00
รวม	29	100	29	100	29	100
อาชีพ						
แม่บ้าน	9	36.00	7	24.15	7	24.15
รับจ้าง	18	62.10	14	48.30	16	55.25
ค้าขาย	-	0.00	5	17.20	3	10.30
ราชการหรือรัฐวิสาหกิจ	1	3.45	-	0.00	-	0.00
อื่น ๆ	1	3.45	3	10.35	3	10.30
รวม	29	100	29	100	29	100

ตาราง 2 (ต่อ)

ตัวแปร	กลุ่ม 1		กลุ่ม 2		กลุ่ม 3	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สถานที่ทำงาน						
ทำงานในบ้าน	14	48.30	17	58.60	13	44.80
ทำงานนอกบ้าน	15	51.70	12	41.40	16	55.20
รวม	29	100	29	100	29	100
รายได้ของครอบครัว						
น้อยกว่า 3,000 บาทต่อเดือน	10	34.50	10	34.50	14	48.30
3,000-6,000 บาทต่อเดือน	16	55.20	16	55.20	12	41.40
มากกว่า 6,000 บาทต่อเดือน	3	10.30	3	10.30	3	10.30
รวม	29	100	29	100	29	100
ลำดับการตั้งครรภ์						
1	14	48.30	11	37.95	11	37.95
2	10	34.50	10	34.50	11	37.95
3	4	13.80	7	24.10	5	17.20
4	1	3.40	-	0.00	1	3.45
5 และมากกว่า	-	0.00	1	3.45	1	3.45
รวม	29	100	29	100	29	100

ตาราง 2 (ต่อ)

ตัวแปร	กลุ่ม 1		กลุ่ม 2		กลุ่ม 3	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อายุครรภ์						
น้อยกว่า 6 เดือน	20	69.00	21	72.40	24	82.80
6เดือนขึ้นไป	9	31.00	8	27.60	5	17.20
รวม	29	100	29	100	29	100
ประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่						
เคย	11	37.90	14	48.30	16	55.20
ไม่เคย	18	62.10	15	51.70	13	44.80
รวม	29	100	29	100	29	100

จากตาราง 2 แสดงว่า เมื่อจำแนกกลุ่มตัวอย่างตามลักษณะข้อมูลทั่วไปของหญิงตั้งครรภ์ พบว่าหญิงตั้งครรภ์มีจำนวนกลุ่มละ 29 คน

เมื่อจำแนกตามอายุ กลุ่ม 1 พบว่า มีอายุ 20-35 ปี จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 65.50 ซึ่งเป็นจำนวนมากที่สุด รองลงมาคืออายุ 15 - 19 ปี ร้อยละ 24.10 อายุ 36-44 ปี ร้อยละ 10.30 กลุ่ม 2 มีอายุ 20-35 ปี ร้อยละ 79.30 ซึ่งเป็นจำนวนมากที่สุด รองลงมาคือ อายุ 15-19 ปี ร้อยละ 20.70 กลุ่มควบคุม 3 มีอายุ 20-35 ปี ร้อยละ 86.20 ซึ่งเป็นจำนวนมากที่สุด รองลงมาคือ อายุ 15-19 ปี และ 36-44 ปี มีจำนวนเท่ากันคือ ร้อยละ 6.90

เมื่อจำแนกตามระดับการศึกษาพบว่า กลุ่ม 1 มีระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 72.40 ซึ่งเป็นจำนวนมากที่สุด รองลงมาคือระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 27.60 กลุ่ม 2 มีระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 75.90 ซึ่งเป็นจำนวนมากที่สุด รองลงมาคือระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 17.20 และ

ระดับอุดมศึกษา ร้อยละ 6.90 ตามลำดับ กลุ่ม 3 มีระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 75.90 ซึ่งเป็นจำนวนมากที่สุด รองลงมาคือ ระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 24.10

เมื่อจำแนกตามอาชีพ กลุ่ม 1 มีอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 62.10 ซึ่งเป็นจำนวนมากที่สุด รองลงมาคือ อาชีพแม่บ้าน ร้อยละ 31.00 อาชีพรับราชการ หรือรัฐวิสาหกิจและอื่นๆ ได้แก่ ทานา มีจำนวนเท่ากัน ร้อยละ 3.45 ตามลำดับ กลุ่ม 2 มีอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 48.30 ซึ่งเป็นจำนวนมากที่สุด รองลงมาคือ อาชีพแม่บ้าน ร้อยละ 24.15 อาชีพค้าขาย ร้อยละ 17.20 อาชีพอื่น ๆ ได้แก่ ทานา ร้อยละ 10.35 กลุ่ม 3 มีอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 55.25 ซึ่งเป็นจำนวนมากที่สุด รองลงมาคือ อาชีพแม่บ้าน ร้อยละ 24.15 อาชีพค้าขายและอื่นๆ ได้แก่ ทานา ทำสวน มีจำนวนเท่ากันคือ เป็นร้อยละ 10.30 ตามลำดับ

เมื่อจำแนกตามสถานที่ทำงาน พบว่า กลุ่ม 1 ทำงานนอกบ้าน ร้อยละ 51.70 ที่เหลือทำงานในบ้าน ร้อยละ 48.30 กลุ่ม 2 ทำงานในบ้าน ร้อยละ 58.60 ที่เหลือคือทำงานนอกบ้าน ร้อยละ 14.40 กลุ่ม 3 ทำงานนอกบ้าน ร้อยละ 55.20 ที่เหลือคือทำงานในบ้าน ร้อยละ 44.80

เมื่อจำแนกตามรายได้ของครอบครัว กลุ่ม 1 มีรายได้ 3,000 - 6,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 55.20 ซึ่งเป็นจำนวนมากที่สุด รองลงมาคือ รายได้น้อยกว่า 3,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 34.50 รายได้มากกว่า 6,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 10.30 ตามลำดับ กลุ่ม 2 มีรายได้กระจายเหมือนกลุ่ม 1 มีรายได้น้อยกว่า 3,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 48.30 ซึ่งเป็นจำนวนมากที่สุด รองลงมาคือ รายได้ 3,000-6,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 41.40 และรายได้มากกว่า 6,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 10.30 ตามลำดับ

เมื่อจำแนกตามลำดับการตั้งครรภ์ พบว่า กลุ่ม 1 ตั้งครรภ์ที่ 1 ร้อยละ 48.30 ซึ่งเป็นจำนวนมากที่สุด รองลงมาคือ ครรภ์ที่ 2 ร้อยละ 34.50 ครรภ์ที่ 3 ร้อยละ 13.80 และครรภ์ที่ 4 ร้อยละ 3.40 ตามลำดับ กลุ่ม 2 ตั้งครรภ์ที่ 1 ร้อยละ 37.95 ซึ่งเป็นจำนวนมากที่สุด รองลงมาคือ ครรภ์ที่ 2 ร้อยละ 34.50 ครรภ์ที่ 3 ร้อยละ 24.10 ครรภ์ที่ 5 และมากกว่า ร้อยละ 3.45 ตามลำดับ กลุ่ม 3 ครรภ์ที่ 1 ร้อยละ 37.95 เท่ากับครรภ์ที่ 2 ซึ่งเป็นจำนวนมากที่สุด รองลงมาคือ ครรภ์ที่ 3 ร้อยละ 17.20 และครรภ์ที่ 4 กับครรภ์ที่ 5 และมากกว่ามีจำนวน ร้อยละ 3.45 ตามลำดับ

เมื่อจำแนกตามอายุครรภ์ พบว่า กลุ่ม 1 มีอายุครรภ์น้อยกว่า 6 เดือน

ร้อยละ 69.00 ที่เหลือเป็นอายุครรภ์ 6 เดือนขึ้นไป ร้อยละ 31.00 กลุ่ม 2 มีอายุครรภ์น้อยกว่า 6 เดือน ร้อยละ 72.40 ที่เหลืออายุครรภ์ 6 เดือนขึ้นไป ร้อยละ 27.60 กลุ่ม 3 มีอายุครรภ์น้อยกว่า 6 เดือน ร้อยละ 82.80 ที่เหลืออายุครรภ์ 6 เดือนขึ้นไป ร้อยละ 17.20

เมื่อจำแนกตามประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่า กลุ่ม 1 ไม่เคยเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ร้อยละ 62.10 ที่เหลือเป็นเคยเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ร้อยละ 37.90 กลุ่ม 2 ไม่เคยเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ร้อยละ 51.70 ที่เหลือเป็นเคยเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ร้อยละ 48.30 กลุ่ม 3 เคยเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ร้อยละ 55.20 ที่เหลือเป็นไม่เคยเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ร้อยละ 44.80

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของหญิงตั้งครรภ์ทั้งก่อนและหลังการให้คำแนะนำอย่างมีแบบแผนของกลุ่มทดลอง และการดูแลตามปกติของกลุ่มควบคุมในกลุ่มตัวอย่าง ทั้ง 3 กลุ่ม

ตาราง 3 คะแนนเต็ม ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด คะแนนเฉลี่ย และความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนรวมเฉลี่ยความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์

กลุ่ม	ระยะการทดสอบ	คะแนนเต็ม	ค่าสูงสุด	ค่าต่ำสุด	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1	ครั้งแรก	36	25	4	14.34	5.59	ควรแก้ไข
	ครั้งหลัง	36	33	15	26.42	5.00	ดี
2	ครั้งแรก	36	23	4	14.28	5.36	ควรแก้ไข
	ครั้งหลัง	36	33	11	22.31	4.71	ค่อนข้างดี
3	ครั้งแรก	36	25	5	14.66	5.58	พอใช้
	ครั้งหลัง	36	27	2	17.34	5.13	พอใช้

จากตาราง 3 แสดงว่า กลุ่ม 1 มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ก่อนการทดลอง = 14.34 ซึ่งจัดอยู่ในระดับควรแก้ไข หลังการทดลอง = 26.42 ซึ่งจัดอยู่ในระดับดี กลุ่ม 2 มีค่าคะแนนเฉลี่ยของคะแนนความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนการทดลอง = 14.28 ซึ่งจัดอยู่ในระดับควรแก้ไข หลังการทดลอง = 22.31 ซึ่งจัดอยู่ในระดับค่อนข้างดี กลุ่ม 3 มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ก่อนการทดลอง = 14.66 ซึ่งจัดอยู่ในระดับพอใช้ หลังการทดลอง = 17.34 ซึ่งจัดอยู่ในระดับพอใช้ แต่ทั้ง 3 กลุ่มในการทดสอบครั้งแรกไม่แตกต่างกัน

ตอนที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์ ก่อนและหลังการให้คำแนะนำอย่างมีแบบแผนของกลุ่มทดลอง และดูแลตามปกติของกลุ่มควบคุม ในกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม

ตาราง 4 ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์ ก่อนและหลังการให้คำแนะนำอย่างมีแบบแผนของกลุ่มทดลอง และการดูแลตามปกติของกลุ่มควบคุม

กลุ่ม	ระยะการทดสอบ	N	$\bar{X}$	SD	t	p-value
1	ครั้งแรก	29	14.34	5.59	-10.67**	0.00
	ครั้งหลัง	29	27.86	4.79		
2	ครั้งแรก	29	14.28	5.36	-6.48**	0.00
	ครั้งหลัง	29	22.31	4.71		
3	ครั้งแรก	29	14.66	5.58	-2.42*	0.02
	ครั้งหลัง	29	17.34	5.13		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 4 แสดงว่ากลุ่ม 1 กลุ่ม 2 และกลุ่ม 3 มีความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนการทดลองและหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01, .01 และ .05 ตามลำดับ โดยหลังการทดลองหญิงตั้งครรภ์มีความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดีกว่าก่อนการทดลอง ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานข้อ 1, 2 และ 3 สำหรับกลุ่ม 3 ซึ่งเป็นกลุ่มควบคุมมีความรู้เพิ่มขึ้นไม่มากเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่ม 1 และกลุ่ม 2

ตอนที่ 4 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของหญิงตั้งครรภ์หลังการให้คำแนะนำอย่างมีแบบแผนของกลุ่มทดลองและให้การดูแลตามปกติของกลุ่มควบคุม ในกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม

ตาราง 5 วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์หลังการให้คำแนะนำอย่างมีแบบแผนของกลุ่ม 1, 2 และ 3

แหล่งความแปรปรวน	df	ss	ms	F
ระหว่างกลุ่ม	2	1605.54	802.77	33.7129**
ภายในกลุ่ม	84	2000.21	23.81	
รวม	86	3605.75		

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 5 แสดงว่าผลของการให้คำแนะนำอย่างมีแบบแผน และการให้การดูแลตามปกติ ในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ผู้วิจัยจึงทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ตามวิธีของนิวแมน-คูล (Newman-Keuls) ดังปรากฏตามตาราง 6

ตาราง 6 ผลการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ ของคะแนนความรู้ เรื่องการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์ที่อยู่ในกลุ่ม 1 , 2 และ 3

กลุ่ม		3	2	1
	$\bar{X}$	17.34	22.31	27.86
3	17.34	-	4.97*	10.52*
2	22.31		-	5.55*
1	27.86			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 6 แสดงว่าเมื่อนำค่าเฉลี่ยของทั้ง 3 กลุ่มหลังการทดลอง มาเปรียบเทียบกันเป็นรายคู่จะได้ผลดังนี้ คือ กลุ่ม 1 มีคะแนนความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แตกต่างกับกลุ่ม 2 และกลุ่ม 3 และกลุ่มที่ 2 มีคะแนนความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แตกต่างกับกลุ่ม 3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อ 4 กล่าวคือ หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับคำแนะนำอย่างมีแบบแผนเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยการอภิปรายกลุ่มกับให้คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดีกว่า การให้คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการดูแลตามปกติและการให้คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดีกว่าการดูแลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

บทที่ 5

บทย่อ สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ

บทย่อ

ความมุ่งหมายในการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อเปรียบเทียบความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระหว่างก่อนและหลังการให้คำแนะนำของแต่ละกลุ่มตัวอย่าง
2. เพื่อเปรียบเทียบความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังการให้คำแนะนำระหว่างกลุ่มตัวอย่าง

วิธีดำเนินการวิจัย กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ อายุ 15- 44 ปี มาฝากครรภ์ครั้งแรกที่หน่วยฝากครรภ์โรงพยาบาลพนสนิมคม อ.พนสนิมคม จ.ชลบุรี ระหว่างเดือนพฤษภาคม-มิถุนายน 2539 จำนวน 90 คน แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มทดลอง 1 จำนวน 30 คน กลุ่มทดลอง 2 จำนวน 30 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 30 คน การเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นการเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

1. เครื่องมือที่ใช้ในการจัดโปรแกรมการสอนสุขศึกษา
 - 1.1 แผนการสอนเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วยวิธีการ

อภิปรายกลุ่ม

- 1.2 คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวัดผลการวิจัย เป็นแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ
 - 2.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัวของหญิงตั้งครรภ์ จำนวน 8 ข้อ
 - 2.2 แบบทดสอบวัดความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวน 36 ข้อ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์คุณสมบัติเบื้องต้นของกลุ่มตัวอย่าง โดยการแจกแจงความถี่ คิดเป็นร้อยละ และเสนอเป็นตาราง
2. ทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างเดียวกัน 2 ครั้ง (Test - retest or paired measurement) โดยใช้สถิติค่าที (T-test แบบ Dependent sample) ซึ่งใช้ทดสอบสมมุติฐานข้อที่ 1, 2 และ 3

3. ทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 3 กลุ่ม โดยการทดสอบค่าเอฟ (F - test) หรือการวิเคราะห์ความแปรปรวน 1 ตัวประกอบ (One way analysis of variance) ซึ่งใช้ทดสอบสมมุติฐานข้อที่ 4

สรุปผลการค้นคว้า

ในการวิจัยครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างคือหญิงตั้งครรภ์ทั้งหมด จำนวน 87 คน แบ่งออกเป็น กลุ่ม 1 กลุ่ม 2 และกลุ่ม 3 กลุ่มละ 29 คน ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20-35 ปี อาชีพรับจ้าง ระดับการศึกษา คือ ประถมศึกษา รายได้ 3,000-6,000 บาทต่อเดือน ตั้งครรภ์แรก อายุครรภ์น้อยกว่า 6 เดือน ผลการวิจัยปรากฏดังนี้

1. หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับคำแนะนำอย่างมีแบบแผนเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยการดูแลตามปกติร่วมกับการอธิบายกลุ่มรวมถึงการให้คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดีกว่าก่อนได้รับคำแนะนำอย่างมีแบบแผนด้วยการเลี้ยงลูกเรื่องนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2. หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับคำแนะนำอย่างมีแบบแผน เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยการดูแลตามปกติร่วมกับการให้คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดีกว่าก่อนได้รับคำแนะนำอย่างมีแบบแผนเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

3. หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลตามปกติเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดีกว่าก่อนได้รับการดูแลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับคำแนะนำอย่างมีแบบแผนเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยการดูแลตามปกติร่วมกับการอธิบายกลุ่มรวมถึงการให้คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดีกว่าการดูแลตามปกติร่วมกับการให้คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5. หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับคำแนะนำอย่างมีแบบแผนเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยการดูแลตามปกติร่วมกับการอธิบายกลุ่มรวมถึงการให้คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดีกว่าการดูแลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

6. หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับคำแนะนำอย่างมีแบบแผนเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยการดูแลตามปกติร่วมกับการให้คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความรู้เรื่อง

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดีกว่าการดูแลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผล

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อศึกษาผลของการให้คำแนะนำแก่หญิงตั้งครรภ์อย่างมีแบบแผน เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผลของการศึกษาครั้งนี้หญิงตั้งครรภ์มีการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ ปรากฏผลดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ภายหลังให้คำแนะนำเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แก่กลุ่มตัวอย่าง 3 กลุ่ม โดยวิธีที่แตกต่างกันได้แก่ โดยการอธิบายกลุ่มร่วมกับให้คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยการให้คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการได้รับการดูแลตามปกติในคลินิกฝากครรภ์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่มมีการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ดีกว่าก่อนให้คำแนะนำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 , .01 และ .05 ตามลำดับเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1, 2 และ 3 แสดงว่าหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดีกว่าก่อนการทดลองซึ่งสอดคล้องกับ ชนวรรณ อัมสมบูรณ์ (2532:14) ที่กล่าวถึงพฤติกรรมการเจ็บป่วยและรักษาพยาบาลว่าเป็นพฤติกรรมที่สามารถปลูกฝัง ปรับปรุง หรือเปลี่ยนแปลง ขบวนการเรียนรู้ที่ใช้สำหรับพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพได้ และจากการศึกษาในครั้งนี้พบว่า ภายหลังให้คำแนะนำกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม มีความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดีกว่าก่อนได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แม้ว่าวิธีให้คำแนะนำจะแตกต่างกันก็ตาม ซึ่งสอดคล้องกับพรทิพย์ ทยานันท์ (2529:87-91) ซึ่งได้ศึกษาประสิทธิผลของวิธีการสอนสุขศึกษาแบบผสมผสานต่อการดูแลทารกแรกเกิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการอาบน้ำเด็ก ผลการศึกษาพบว่า มารดาในกลุ่มที่ได้รับการสอนสุขศึกษามีความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังสอนดีกว่าก่อนสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับพิพัฒน์ พุศรีนวล (2534:84-90) ซึ่งได้ศึกษาประสิทธิผลของ โปรแกรมสุขศึกษาต่อพฤติกรรมของหญิงหลังคลอด ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมตนเอง ผลการศึกษาพบว่า ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของกลุ่มทดลองเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมตนเอง ภายหลังการจัดโปรแกรมสุขศึกษาสูงกว่าก่อนการจัดโปรแกรมสุขศึกษาและสอดคล้องกับ วิลาวัลย์ ชนวรรณ (2536:79-88) ซึ่งได้ศึกษาผลการให้คำแนะนำหลังคลอด ที่เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับมารดาทารกน้ำหนักตัวน้อย โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมหาราช จังหวัดสุพรรณบุรี ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังการทดลองมารดาทารกน้ำหนักตัวน้อย กลุ่มที่ได้รับคำแนะนำตามรูปแบบคำแนะนำ

ที่ผู้วิจัยกำหนดมีความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดีกว่ากลุ่มที่ได้รับคำแนะนำตามปกติ และดีขึ้นกว่าก่อนได้รับคำแนะนำ สำหรับกลุ่ม 3 ซึ่งเป็นกลุ่มควบคุมมีความรู้เพิ่มขึ้นไม่มากเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มทดลอง 1 และกลุ่มทดลอง 2 ทั้งนี้เนื่องจากวิธีการให้คำแนะนำที่แตกต่างกัน นั่นคือ ในกลุ่มควบคุมได้รับคำแนะนำตามปกติเมื่อมาฝากครรภ์ซึ่งไม่ได้จัดเป็นรูปแบบที่แน่นอน ในแต่ละครั้งที่หญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์อาจจะได้รับคำแนะนำที่แตกต่างกันมากบ้างน้อยบ้างตามวาระและโอกาสที่เจ้าหน้าที่จะให้ได้ แต่ในกลุ่มทดลอง 1 และกลุ่มทดลอง 2 ได้รับคำแนะนำตามรูปแบบที่ผู้วิจัยกำหนดขึ้นเป็นรูปแบบชัดเจนที่กลุ่มตัวอย่างจะได้รับคำแนะนำตามรูปแบบที่วางแผนไว้ ทำให้กลุ่มตัวอย่างได้รับคำแนะนำตรงตามเป้าหมายที่ผู้วิจัยวางไว้

2. ภายหลังให้คำแนะนำอย่างมีแบบแผนเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การอภิปรายกลุ่ม ร่วมกับให้คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และให้คำแนะนำอย่างมีแบบแผนเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยให้คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แล้ว หญิงตั้งครรภ์มีความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของยุพิน เนียมแสง (2525:49) ซึ่งได้ศึกษาเปรียบเทียบวิธีการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา ผลการศึกษาพบว่า มารดาหลังคลอดในโรงพยาบาลที่กำหนดนโยบายและระเบียบปฏิบัติมีความรู้ดีกว่ามารดาหลังคลอดในโรงพยาบาลซึ่งมีเพียงนโยบาย เพียงอย่างเดียว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และจากการศึกษาของ จริยาวัตร คมพยัคฆ์ และคนอื่น ๆ (2525:63) ซึ่งได้ศึกษาเปรียบเทียบระยะเวลาการให้นมมารดาเลี้ยงบุตร ผลการศึกษาพบว่า มารดาที่ได้รับคำแนะนำมีความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดีกว่า และเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานกว่ามารดาที่ไม่ได้รับคำแนะนำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับ เนตรทราย รุ่งเรือง และคนอื่น ๆ (2529:74) ซึ่งได้ศึกษาประสิทธิผลของการให้ความรู้เรื่องการให้นมมารดาที่ทำงานนอกบ้าน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มที่ได้รับการติดตามเยี่ยมบ้านเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานกว่ากลุ่มที่ไม่ได้เยี่ยมบ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พรทิพย์ ลยานันท์ (2529:86) ซึ่งได้ศึกษาประสิทธิผลของวิธีการสอนสุขศึกษาแบบผสมผสานต่อการดูแลทารกแรกเกิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการอาบน้ำเด็ก ผลการศึกษาพบว่ามารดาที่ได้รับการสอนสุขศึกษามีความรู้ดีกว่าก่อนการสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและมารดาที่ได้รับการสอนสุขศึกษาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครบ 1 เดือนมากกว่ามารดาที่ไม่ได้รับการสอนสุขศึกษา มณฑาทิพย์ สุวรรณเนตร (2529:72-

73) ซึ่งได้ศึกษาผลของการให้คำแนะนำอย่างมีแบบแผนต่อผลสำเร็จการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาที่มีห้วนมปกติและห้วนมผิดปกติ ผลการศึกษาพบว่า มารดาที่มีห้วนมผิดปกติที่ได้รับคำแนะนำอย่างมีแบบแผน มีความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่มากกว่ามารดาที่มีห้วนมผิดปกติที่ไม่ได้รับคำแนะนำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ วีรวรรณ จันทรพัฒน์ (2533:111) ซึ่งได้ศึกษาผลของการเตรียมอย่างมีแบบแผนต่อพฤติกรรมการณ์ให้นมมารดาแก่ทารก และสัมพันธ์ภาพระหว่างมารดาและทารกที่ได้รับการผ่าตัดเอาทารกออกทางหน้าท้อง ผลการศึกษาพบว่า มารดาในกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการณ์ให้นมมารดาแก่ทารก และมีสัมพันธ์ภาพระหว่างมารดาและทารกดีกว่ามารดาในกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับ พิพัฒน์ พุศรีนิวล (2534:84-90) ซึ่งได้ศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาต่อพฤติกรรมของหญิงหลังคลอดในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมตนเอง ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังกิจกรรมสุขศึกษาจะแนแนเฉลี่ยของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับ กมลรัตน์ ศักดิ์สมบูรณ์ (2534:78) ซึ่งศึกษาผลของการให้ความรู้โดยการอธิบายกลุ่มต่อพฤติกรรมการณ์เลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นที่มาฝากครรภ์และคลอดที่โรงพยาบาลแม่และเด็ก ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ เขต 7 ราชบุรี ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลอง 1 มีคะแนนการปฏิบัติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ภายหลังคลอด 3 วัน และ 6 สัปดาห์ สูงกว่ากลุ่มทดลอง 2 และกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากผลการศึกษาครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่าการจัดรูปแบบการให้คำแนะนำ เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้น ควรได้จัดดำเนินการอย่างเป็นรูปแบบชัดเจนโดยกำหนดรูปแบบมาตรฐานสำหรับหน่วยงาน โดยยึดหลักจากนโยบายหลักของโครงการสายสัมพันธ์แม่ลูกทั้งนี้การจะเลือกวิธีการให้คำแนะนำนั้นควรเลือกให้เหมาะสมกับการนำไปใช้จริงในหน่วยงานซึ่งต้องคำนึงถึงองค์ประกอบหลายประการ เช่น อัตรากำลังเจ้าหน้าที่ ความรู้ความสามารถของเจ้าหน้าที่ รวมถึงงบประมาณในการดำเนินงานการจัดหาสื่อหรือแหล่งสนับสนุนต่าง ๆ เป็นต้น ทั้งนี้ผู้วิจัยเห็นว่าการให้คำแนะนำ เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่จะให้ได้เกิดผลวิธีการหนึ่งคือ การอธิบายกลุ่มซึ่งเป็นวิธีการที่จะเปิดโอกาสให้กลุ่มเป้าหมายได้แสดงความคิดเห็นได้ส่งเสริมการทำงานแบบประชาธิปไตยทำให้หญิงตั้งครรภ์มีความกล้าในการแสดงความคิดเห็นเป็นการให้ความรู้ที่ใช้ได้ดีกับกลุ่มเป้าหมายทุกระดับการศึกษาทุกระดับอายุ

ข้อเสนอแนะ

1. การศึกษาความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของหญิงตั้งครรภ์ ที่มารับบริการในโรงพยาบาลพนัสนิคม พบว่า หญิงตั้งครรภ์มีความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดีขึ้นภายหลังการทดลอง อย่างไรก็ตามการให้ความรู้ขณะทำการศึกษาค้างนี้ จัดในช่วงระยะเวลาที่จำกัดเกินไป ควรเพิ่มเวลาให้มากขึ้นโดยแบ่งเนื้อหาให้ความรู้ตั้งแต่ระยะก่อนตั้งครรภ์ และระยะตั้งครรภ์ ทั้งนี้เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ได้สามารถเตรียมตัวและปฏิบัติตนได้ถูกต้อง โดยเฉพาะหญิงที่มีปัญหาของเต้านมหรือหัวนม ทั้งนี้ การให้ความรู้ในแต่ละระยะควรจัดให้อย่างสม่ำเสมอต่อเนื่องกันไปจนถึงระยะหลังคลอด

2. การจัดให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์เมื่อมารับบริการตรวจครรภ์ประจำสัปดาห์ในกรณีของหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ผิดวันและเวลา ทำให้พลาดโอกาสเข้ากลุ่มอภิปรายและรับคู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในครั้งต่อไป ดังนั้น จึงอาจแก้ไขโดยการนำเนื้อหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาแทรกให้ในระหว่างที่มาตรวจครรภ์

3. การให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์ ควรจัดให้ในหลายรูปแบบควบคู่กันไป ได้แก่ บรรยาย อภิปรายกลุ่ม มีสไลด์ประกอบเสียง เทปโทรทัศน์ และแจกคู่มือเอกสารแผ่นพับกลับบ้านทั้งนี้ ควรจัดแบ่งเนื้อหาเป็นช่วง ๆ ระยะ ๆ โดยจัดทำขึ้นเป็นรูปแบบชัดเจน กำหนดเป็นแผนดำเนินงานอย่างละเอียดเพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับพยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบ

4. ควรจัดอบรมการให้คำแนะนำเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเป็นระบบให้กับพยาบาลที่ทำงานในแต่ละหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับแม่และเด็ก เพื่อให้คำแนะนำเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เนื่องจากพยาบาลเป็นผู้ใกล้ชิดกับแม่ และสามารถให้คำปรึกษา แนะนำในขณะปฏิบัติกรพยาบาล

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรจะได้มีการศึกษาถึงผลการให้คำแนะนำอย่างมีแบบแผนต่อเจตคติและการปฏิบัติของหญิงตั้งครรภ์ โดยติดตามผลการให้คำแนะนำไปจนถึงระยะหลังคลอดเพื่อศึกษาถึงประสิทธิภาพในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตลอดจนระยะเวลาที่ให้นมแม่

2. ควรให้มีการศึกษาเพื่อหาแนวทางการให้คำแนะนำการเลี้ยงลูกด้วย

นมแม่ ที่เป็นรูปแบบมาตรฐานเพื่อเป็นตัวอย่างแก่โรงพยาบาลนำไปเป็นแนวทางการดำเนินงาน

3. ควรจะได้มีการศึกษาถึงผลการดำเนินงานการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามโครงการสายสัมพันธ์แม่ลูก เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นในการดำเนินงานและหาแนวทางปรับปรุงแก้ไข ทั้งนี้อาจศึกษาเชิงเปรียบเทียบผลการดำเนินงานตามขนาดของโรงพยาบาล ซึ่งความแตกต่างของขนาดโรงพยาบาล อัตราากำลังเจ้าหน้าที่ ตลอดจนงบประมาณน่าจะเป็นตัวแปรที่มีผลต่อการดำเนินโครงการ

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กมลรัตน์ ศักดิ์สมบูรณ์. ผลของการให้ความรู้โดยการอธิบายกลุ่มต่อพฤติกรรม
การเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น. ปรินิพนธ์ วท.ม.
กรุงเทพฯ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534. อุดสาเนา.
- กรรณิกา ยุภาส. การศึกษาความรู้ ทักษะดี ลักษณะทางการระบาวทยา
และการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ของมารดาหลังคลอดที่มารับบริการ
อนามัยครอบครัว ในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี.
ปรินิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล, 2528.
อุดสาเนา.
- ไกรสิทธิ์ ดันติศิริรินทร์และภาวดี กลุขรานุสรณ์. "เอกลักษณ์ของการเลี้ยงลูก
ด้วยนมแม่," ใน เด็กวิทยาการก้าวหน้า เล่ม 1.ประพท ศิริบุญ
บรรณาธิการ. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์กรุงเทพเวชสาร, 2522.
- จริยาวัตร คมพยัคฆ์ และคนอื่น ๆ. รายงานการวิจัยเรื่องเปรียบเทียบระยะเวลา
การให้นมมารดาเลี้ยงบุตรระหว่างกลุ่มมารดาที่ได้รับคำแนะนำกับ
กลุ่มมารดาที่ไม่ได้รับคำแนะนำในกรุงเทพมหานคร.ม.ป.ท., 2525.
- ชูศรี วงศ์รัตน์ะ. เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 5.กรุงเทพฯ :
ศูนย์หนังสือจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2534 .
- ทัศนศรี เสมียนเพชร. ผลของการให้ทารกเริ่มดูดนมมารดาเร็วและความถี่ใน
การดูดนมต่ออาการคัดเต้านมของมารดาหลังคลอด และระดับบิลิรูบิน
ของทารกแรกเกิด. ปรินิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัย
มหิดล , 2532. อุดสาเนา
- ชนวรรธน์ อัมสมบูรณ์. "การสอนสุขศึกษาเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ,"
สุขศึกษา-พลศึกษา-สันทนการ. 15(4):11-15; ตุลาคม-ธันวาคม
2532.
- เนตรทราย รุ่งเรืองธรรม และคนอื่น ๆ. ประสิทธิผลของการให้ความรู้เรื่อง
การให้นมแม่ในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน. รายงานการวิจัยคณะพยาบาล
ศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2529.
- บวร งามศิริอุดม. คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. เชียงใหม่: โรงพิมพ์บอง,
2536.

- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ:บริษัทฟิงเกอร์ปรีนแอนด์มีเดีย จำกัด, 2535.
- พิพัฒน์ พสุรินทร์. ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษา ต่อพฤติกรรมของหญิงหลังคลอดในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมตนเอง ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ เขต 4 ขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ:มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534 . อุดสาเนา.
- พรทิพย์ ทยานันท์. ประสิทธิผลของวิธีการสุขศึกษาแบบผสมผสาน ต่อการดูแลทารกแรกเกิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการอาบน้ำเด็ก. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ :มหาวิทยาลัยมหิดล, 2529. อุดสาเนา.
- พัฒน์ สุจางค์. สุขศึกษา. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์, 2522.
- เพ็ญจันทร์ เจริญผล. ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมพยาบาลในโรงพยาบาลที่สนับสนุนการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา กับการเริ่มและระยะเวลาในการให้น้ำนมมารดา. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล, 2529 . อุดสาเนา.
- มณฑาทิพย์ สุวรรณเนตร. ผลของการใช้คำแนะนำอย่างมีแบบแผนต่อผลสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ของมารดาที่มีหวั่นมปกติและหวั่นผิดปกติ. วิทยานิพนธ์ .วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2529. อุดสาเนา.
- ยุพิน เนียมแสง. การศึกษาเปรียบเทียบวิธีการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา. วิทยานิพนธ์ วท.ม. มหาวิทยาลัยมหิดล, 2525.
- ลัดดา จิงวัฒนกิจ. การเปรียบเทียบผลการให้ทารกดื่มนมมารดาในเวลาต่างกัน ต่อปริมาณน้ำนมที่ทารกได้รับ และความพึงพอใจของมารดาในการให้ทารกดื่มนมครั้งแรก. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล, 2530. อุดสาเนา.
- ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ. หลักการวิจัยทางการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพฯ: บริษัทศึกษาพร, 2531.
- วิลาวัลย์ ชนวรรณ. ผลการให้คำแนะนำหลังคลอดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับมารดาทารกน้ำหนักตัวน้อย โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูธร จังหวัดสุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ:มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536. อุดสาเนา.

วีระพงษ์ ฉัตรานนท์. "การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่," วารสารอนามัยครอบครัว. 21 (1):46-50; ตุลาคม-มกราคม 2536.

วีระพงษ์ ฉัตรานนท์ "ความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่"วารสารอนามัยครอบครัว. 20(3):45-53; มิถุนายน-กันยายน 2535.

วีรวรรณ จันทรพัฒน์. ผลของการเตรียมอย่างมีแบบแผนต่อพฤติกรรมมารดาในการให้นมมารดาแก่ทารกและสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในมารดาที่ได้รับการผ่าตัดเอาทารกออกทางหน้าท้อง. ปริญญานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533. อัดสำเนา.

ศิริวัฒนา ศิริชนารัตนกุล. เลี้ยงลูกด้วยนมแม่วิถีแห่งธรรมชาติ. กรุงเทพฯ: บริษัทแปลนพับลิชชิง จำกัด, 2536.

ศึกษาธิการ, กระทรวง. หลักสูตรประถมศึกษา พุทธศักราช 2521. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว, 2525.

สมชาย ตรงดีเดช และคนอื่น ๆ. "การวิจัยการให้นมมารดาเลี้ยงทารกภาวะการให้อาหารทารกในเขตชุมชนเมือง กรุงเทพมหานคร," ใน รายงานการประชุมเชิงปฏิบัติการการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. 2527. หน้า 12-22.

สุชาติ โสมประยูร. การสอนสุขศึกษา. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิชย์ จำกัด, 2525.

สุรีย์ จันทรโมลี. วิธีการทางสุขศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ดวงกมล จำกัด, 2527.

อนามัย ,กรม. แนวทางการดำเนินงานเพื่อเป็นโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก. กรุงเทพฯ : กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข , 2536.

อรรณภา พูลศิลป์. ความคิดเห็นของบิดาและมารดาต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. ปริญญานิพนธ์ คม.กรุงเทพฯ:จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2524. อัดสำเนา

Lefebure F. and Ducharme M. "Incidence and duration of lactation and lactational performance among mothers of Low-birth weight and term infants," Can. Med. Assoc. J. 140[10]:1159-64 ;May ,1989.

Musoke, R.N. " Breast Feeding Promotion: Feeding the Low Birth Weight Infant, " International Journal of Gynecology And Obstetrics. 31[10] : 57-59; August, 1990.

- Salariya E.M, Easton P. M, and Cater J.I."Duration of Breast feeding After Early Initiation and Frequent feeding," The Lancet: 1141-43; November, 1978.
- Steven, J.G.,Geller,J.,and Tomarell, M. "Consition of Breast Milk from Mothers of Preterm infants," Pediatric. 68[4] :490-493; October, 1981.
- Winikoff B., et al. Feeding Infant in four Societies : causes and consequence of mothers' choice.New York: Greenwood Press, 1988.
- Ziemer MM, George C. "Breart feeding the low birth weight infant,"Neonatal Net. 9[4]: 33-38; December, 1990.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก .

เครื่องมือที่ใช้ในการจัดโปรแกรมการสอนสุขศึกษา

แผนการสอน

เรื่อง การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

กลุ่มเป้าหมาย หญิงตั้งครรภ์รายใหม่

สถานที่ ห้องฝากครรภ์โรงพยาบาลพนสนิคม อำเภอพนสนิคม จังหวัดชลบุรี

วิธีการ อภิปรายกลุ่ม

เวลา 60 นาที

ผู้นำกลุ่ม นางนิมนวล ทรงจิตรรัตน์

วัตถุประสงค์ทั่วไป

1. เพื่อให้มารดาทราบประโยชน์และเห็นความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
2. เพื่อให้มารดาทราบที่มาของน้ำนมแม่และการเตรียมตัวเพื่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
3. เพื่อให้มารดาทราบวิธีการให้นมลูก
4. เพื่อให้มารดาทราบวิธีปฏิบัติตนในระยะให้นมลูก และวิธีปฏิบัติตนในการให้นมลูกเมื่อต้องออกไปทำงานนอกบ้านได้ถูกต้อง
5. เพื่อให้มารดาทราบปัญหาที่อาจพบในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และวิธีแก้ไข

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์	การประเมินผล
- มารดาทุกคนในกลุ่มรู้จักกัน - มารดาในกลุ่มคุ้นเคยและไว้วางใจซึ่งกันและกัน	ระยะที่ 1 ระยะสร้างสัมพันธภาพ	- ผู้นำกลุ่มแนะนำตนเองอีกครั้ง (ครั้งแรกตอนเลือกกลุ่มตัวอย่าง) และขอให้มารดาทุกคนในกลุ่มแนะนำชื่อตนเอง - สร้างความคุ้นเคยกันระหว่างมารดาในกลุ่ม โดยใช้กิจกรรม 5 คำถาม ซึ่งมีขั้นตอน ดังนี้ 1. จัดให้มารดาในกลุ่มนั่งเป็นวงกลม ผู้นำกลุ่มแจกกระดาษให้ทุกคน คนละ 3 แผ่น 2. ผู้นำกลุ่มบอกให้มารดาทุกคนเขียนชื่อตัวเองลงในกระดาษนั้นทุกแผ่นให้เป็นลายมือที่อ่านออก โดยเขียนเฉพาะชื่อเท่านั้น 3. ผู้นำกลุ่มจัดเก้าอี้ไว้กลางวง 1 ตัว เสร็จแล้วอธิบายดังนี้ " ขณะนี้ทุกคนมีบัตรชื่อตัวเองคนละ 3 แผ่น ขอให้มารดานำบัตรทั้ง 3 แผ่นไปแลกเปลี่ยนกับเพื่อนคนอื่นอีก 3 คน โดยมีกติกาว่า	- - กระดาษเปล่า - คือ สีนํ้ายมเข้มใส่ การชักจำนวนชุดเท่าคำถาม และให้คำตอบซึ่งกันและกันคนในกลุ่ม ดินสอเท่าจำนวนกิจกรรมคนในกลุ่ม 1 ชิ้น	-จากการแนะนำตัวของมารดา

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์	การประเมินผล
		ในการแลกเปลี่ยนให้ท่านถามคำถามผู้ที่ท่านแลกเปลี่ยนด้วย คนละ 5 คำถาม เป็นคำถามที่ท่านต้องการทราบเกี่ยวกับตัวของผู้ที่ท่านแลกเปลี่ยนด้วยและจดคำตอบลงในบัตรชื่อของคน ๆ นั้น ตัวอย่าง ดิฉันชื่อ นิมมวล ดิฉันนำบัตรแลกเปลี่ยนกับคุณมาลี ดิฉันถามคำถามคุณมาลี 5 ข้อ เช่น อายุเท่าไร? มีอาชีพอะไร? ตั้งครรภ์กี่เดือนแล้ว เป็นต้น แล้วจดคำตอบลงในกระดาษชื่อของคุณมาลี ดิฉันมาลีก็ถามดิฉัน 5 ข้อเช่นกัน และจดลงในกระดาษชื่อของดิฉันที่ให้ไป เสร็จแล้วก็ไปหาคนใหม่เพื่อแลกเปลี่ยนบัตรชื่อต่อไป ใครที่แลกเปลี่ยนบัตรได้หมดเป็นคนแรก ขอให้มานั่งเก้าอี้กลางวง จะมีรางวัลให้ สำหรับผู้ที่แลกเปลี่ยนบัตรชื่อเสร็จเป็นคนแรก สำหรับคนอื่น เมื่อเสร็จแล้วขอให้นั่งที่ใด "		

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์	การประเมินผล
		4. เมื่ออธิบายเสร็จแล้วให้มารดาซักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับเกมส์และให้เริ่มลงมือแลกเปลี่ยนได้ 5. เมื่อมีผู้ทำสำเร็จเป็นคนแรกแล้ว ขอให้มารดาทุกคน ตรวจสอบบัตรชื่อผู้ชนะอยู่หรือไม่ ถ้ามีข้อให้หยิบขึ้นมาเตรียมไว้ต่อไป แล้วให้ผู้ทำสำเร็จเป็นคนแรกแล้วว่าตัวเองได้รู้จักใครบ้าง อย่างไรก็ตามโดยดูจากบัตรชื่อ เมื่อเรียบร้อยแล้วให้มารดาในกลุ่มช่วยกันบอกว่ารู้อะไรบ้างเกี่ยวกับผู้ทำสำเร็จเป็นคนแรก 6. ผู้นำกลุ่มแจกรางวัลผู้ทำสำเร็จคนแรก กล่าวขอบคุณมารดาทุกท่าน และจัดให้หนึ่งเป็นวงกลมเหมือนเดิม 7. ผู้นำกลุ่มสรุปว่า ขณะนี้เรารู้จักกันพอสมควรแล้ว รู้สึว่าทุกคนยิ้มแย้มแจ่มใส และสนุกสนานดี และเปิดโอกาสให้มารดาซักถามข้อมูลของผู้นำกลุ่มบ้าง		

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์	การประเมินผล
- บอกวัตถุประสงค์ของการเข้ากลุ่มและปฏิบัติตัวในฐานะสมาชิกกลุ่มได้ถูกต้อง	วัตถุประสงค์ของการอภิปรายกลุ่ม 1. เพื่อให้มารดาทราบประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 2. เพื่อให้มารดาทราบที่มาของน้ำนมแม่ และสามารถเตรียมตัวเพื่อการเลี้ยงลูกด้วยนมตนเองได้ถูกต้องตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ 3. เพื่อให้มารดาทราบวิธีการให้นมลูก และสามารถให้นมลูกได้ถูกวิธี 4. เพื่อให้มารดาทราบวิธีปฏิบัติตัวตนในระยะให้นมลูก เมื่อต้องออกไปทำงานนอกบ้านได้ถูกต้อง 5. เพื่อให้มารดาทราบปัญหาที่อาจพบในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และวิธีแก้ไขที่ถูกต้อง บทบาทของมารดาในฐานะสมาชิกกลุ่ม	เมื่อเสร็จกิจกรรมสร้างความคุ้นเคยแล้ว ผู้นำกลุ่มชี้แจงให้มารดาทราบเกี่ยวกับ 1. วัตถุประสงค์ของการอภิปรายกลุ่ม 2. บทบาทของมารดาในฐานะสมาชิกกลุ่ม 3. ระเบียบของการอภิปรายกลุ่ม 4. ระยะเวลาในการอภิปราย 5. หัวข้อในการอภิปรายกลุ่ม หลังจากชี้แจงแล้ว ให้สมาชิกถามข้อสงสัย		- จากการแสดงความคิดเห็นของมารดาขณะเข้ากลุ่ม
	มารดาทุกคนจะต้องช่วยกันแสดงความคิดเห็น รับฟังความคิดเห็นของเพื่อนสมาชิกคนอื่น			- จากการสังเกตสีหน้าและกิริยาของมารดา - จากการซักถามของมารดา

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์	การประเมินผล
	ช่วยสนับสนุนความคิดเห็นของเพื่อนสมาชิกในกลุ่ม ให้ออกคิดเห็นเพิ่มเติม แลกเปลี่ยนปัญหา และช่วยกันแก้ไขปัญหของสมาชิกผู้อื่น ซึ่งทั้งหมดนี้ก็จะเกี่ยวข้องกับเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ <u>ระเบียบของการอภิปรายกลุ่ม</u> ขอให้สมาชิกแสดงความคิดเห็นทีละคน ขณะที่เพื่อนสมาชิกคนอื่นกำลังพูดอยู่ ขอให้ตั้งใจฟังเพื่อที่จะร่วมแสดงความคิดเห็นได้อย่างต่อเนื่อง และปัญหาของเพื่อนสมาชิกในกลุ่มขอให้เก็บไว้เป็นความลับระยะเวลาในการอภิปรายกลุ่ม การเข้ากลุ่มพูดคุยกันเกี่ยวกับ <u>การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่</u> ใช้เวลาประมาณ 45 นาที หัวข้อในการอภิปรายกลุ่ม 1. ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่			

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์	การประเมินผล
- บอกประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่มีต่อตัวแม่ได้ถูกต้อง	2. การสร้างน้ำนมแม่ 3. การเตรียมตัวของแม่เพื่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในระยะตั้งครรภ์ 4. วิธีปฏิบัติในการให้นมลูก 5. การปฏิบัติตัวของแม่ในระยะให้นมลูก และการให้นมลูกเมื่อแม่ทำงานนอกบ้าน 6. ปัญหาที่อาจพบในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และวิธีการแก้ไข ระยะที่ 2 ระยะดำเนินการ ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่- เมื่อบอกหัวข้อในการอภิปรายกลุ่มแล้ว เริ่มการอภิปรายโดยให้มารดาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกันเกี่ยวกับประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยผู้นำกลุ่มถามกระตุ้นด้วยคำถามว่า เลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีผลดีต่อตัวแม่อย่างไรบ้าง กระตุ้นให้มารดาแต่ละคนแสดงความคิดเห็น			- จากการแสดงความคิดเห็นของมารดาเกี่ยวกับประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่มีต่อตัวแม่เอง

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์	การประเมินผล
- บอกประโยชน์ที่ลูกได้รับจากการให้ลูกกินนมแม่ได้ถูกต้อง	ได้ทันทีทุกเวลาและสถานที่ 3. ทำให้แม่รูปร่างดี ไม่อ้วน เพราะไขมันที่สะสมไว้ตอนตั้งครรภ์ถูกนำมาใช้ 4. ทำให้มดลูกเข้าอู่เร็ว ช่วยขับน้ำคาวปลา เพราะการดูดนมของลูก จะกระตุ้นให้มดลูกหดตัวดีขึ้น 5. เสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งเต้านมน้อยกว่าแม่ที่ไม่ได้เลี้ยงลูกด้วยนมตนเอง 6. ทำให้การตั้งครรภ์ห่างขึ้น เพราะการดูดของลูกจะทำให้มีการหลั่งสารไปยับยั้งการสุกของไข่ ทำให้ประจำเดือนมาช้าลง ผลดีต่อลูก 1. ลูกที่กินนมแม่จะได้รับสารอาหารครบถ้วน ช่วยในการเจริญเติบโตของร่างกายและสมอง 2. ลูกที่กินนมแม่แข็งแรง เพราะได้รับภูมิคุ้มกันโรคที่มีอยู่ในน้ำนมแม่ ทำให้มีโอกาสเกิดโรค	เชื่อมโยงคำพูดของมารดาในกลุ่มสรุปคำตอบและอภิปรายเพิ่มเติม ถ้ายังไม่ครบกลุ่ม		- จากการศึกษาความคิดเห็นของมารดาเกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่ต่อลูก

81

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์	การประเมินผล
	ต่าง ๆ ได้น้อยกว่าเด็กที่ไม่ได้กินนมแม่ เช่น ท้องเดิน หวัด ปวดบวมบ้าง และโรคภูมิแพ้ 3. นำนมแม่ใหม่ สด สะอาด ปราศจากโรค และอุณหภูมิพอเหมาะ 4. นมแม่ย่อยง่ายทำให้ลูกถ่ายสะดวก ท้องไม่อืด และท้องไม่ผูก นอกจากนี้ หวัดนั้นที่มีอยู่ในช่วง 1-3 วันแรกหลังคลอด ยังช่วยขับพิษของลูกอีกด้วย 5. ไม่ก่อให้เกิดภูมิแพ้ เช่น ผื่นคัน หรือหอบหืด ซึ่งอาจเกิดได้จากการแพ้สารในนมวัว และถ้าจะให้ได้ผลดีต่อลูกจะต้องไม่ได้รับนมผสม หรืออาหารอื่นเลยในระยะ 4 เดือนแรกเป็นอย่างน้อย 6. ลูกที่กินนมแม่จะมีสุขภาพจิตดี เกิดความรักความผูกพันกับแม่ การโอบอุ้มของแม่ขณะให้นมลูก มีความสุข เกิดความรู้สึกรักอบอุ่น	ให้ลูกกินนมแม่มีผลดีต่อลูกอย่างไร		

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์	การประเมินผล
- อธิบายที่มาของน้ำนมแม่ได้ถูกต้อง	ปลอดภัย เมื่อโตขึ้นจะเป็นคนที่มี ความมั่นใจและสุขภาพจิตดี <u>การสร้างน้ำนมแม่</u> <u>ที่มาของน้ำนมแม่</u> น้ำนมแม่สร้างมาจากต่อมน้ำนม ซึ่งอยู่ภายในเต้านมของแม่ อาหาร ที่แม่กินเข้าไป จะถูกย่อยและดูดซึม เข้าไปในหลอดเลือดผ่านเข้าสู่ เต้านม ต่อมน้ำนมจะเปลี่ยนอาหาร เหล่านี้ให้เป็นน้ำนม และเก็บไว้ ในต่อมน้ำนม และท่อน้ำนมรอให้ ลูกดูด <u>ขนาดของเต้านมมีความสำคัญ</u> <u>ต่อการสร้างน้ำนมหรือไม่</u> เต้านมเล็กหรือใหญ่จะมีต่อม น้ำนมเท่ากัน จึงสามารถสร้างน้ำนม เพียงพอที่จะเลี้ยงลูกได้ทุกคน การ ที่ขนาดเต้านมใหญ่หรือเล็กขึ้นอยู่กับ ไขมันที่มาสสะสม ดังนั้นขนาดของ เต้านมจึงไม่สำคัญ	- ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้มารดาแสดง ความคิดเห็นเกี่ยวกับการสร้างของ น้ำนมแม่ โดยใช้คำถามหลัก คือ น้ำนมแม่มาจากไหน? สร้างมาจาก อะไร เต้านมเล็กหรือใหญ่จะสร้าง น้ำนมได้แตกต่างกันหรือไม่ เพราะ เหตุใด? ผู้นำกลุ่มคอยเชื่อมโยง ความคิดเห็นของมารดาแต่ละคน สรุปและอธิบายเพิ่มเติม	- ภาพแสดง ส่วนประกอบ ภายในเต้านม	- จากการแสดงความคิดเห็น ของมารดาเกี่ยวกับที่มาของ น้ำนมแม่
- บอกได้ว่าขนาดของเต้านมมีความสำคัญต่อการสร้างน้ำนมหรือไม่ได้ถูกต้อง				

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์	การประเมินผล
- บอกระยะเวลาที่เริ่มมีน้ำนมได้ถูกต้อง	ระยะเวลาที่เริ่มมีน้ำนม เมื่อเริ่มตั้งครรภ์เต้านมจะค่อยขยายใหญ่ขึ้นเพื่อเตรียมสร้างน้ำนมในระยะท้ายของการตั้งครรภ์ ถ้าบีบอากจะมีหัวน้ำนมสีเหลืองใส ออกมาติดที่หัวนมได้ในบางคน ภายหลังคลอดเมื่อให้ลูกดูดนม การดูดของลูกจะกระตุ้นให้น้ำนมไหลออกมา และมีการสร้างน้ำนมเพิ่มขึ้น เพราะการดูดของลูกจะกระตุ้นให้สมองแม่หลั่งฮอร์โมนออกมา และฮอร์โมนนี้จะกระตุ้นให้สร้างน้ำนมและมีการหลั่งน้ำนมออกมา	- กระตุ้นให้มารดาอธิบายด้วยคำถาม 1. เมื่อตั้งครรภ์เต้านมมีการเปลี่ยนแปลงอย่างไรบ้าง 2. เต้านมมีการเปลี่ยนแปลงเพื่ออะไร 3. น้ำนมจะเริ่มสร้างตั้งแต่เมื่อไร 4. เมื่อไรจะมีน้ำนมให้ลูกดูด 5. น้ำนมแม่มีลักษณะอย่างไรบ้าง โดยผู้วิจัยคอยกระตุ้นเชื่อมโยงความคิดเห็นและสรุป		- จากการศึกษาความคิดเห็นของมารดาเกี่ยวกับระยะเวลาที่เริ่มมีน้ำนม

ดังนั้นถ้าต้องการให้น้ำนมมาเร็ว มามาก และมานานเท่าที่ต้องการจะต้องให้ลูกเริ่มดูดนมโดยเร็วภายหลังคลอด ให้ดูดนมให้ถูกวิธีและให้ดูดบ่อย ๆ สมาชิกเสมอ

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์	การประเมินผล
- เตรียมตัวเพื่อการ ให้มลูกในระย ตั้งครรภได้ถูกต้อง	ในระย 1 - 3 วันแรก หลังคลอด น้าแม่จะมีสีเหลืองใส เรียกว่า "หัวน้านม" ซึ่งหัวน้ามน จะมีภูมิคุ้มกันโรคสูงมาก และยัง ช่วยขับขีเทาทำให้ลูกถ่ายออจาระ ง่ายขึ้น จึงควรให้ลูกได้กินประมาณ 3 วันหลังคลอด น้าแม่จะค่อย ๆ เปลี่ยนเป็นสีขาวขุ่น และจะมีปริมาณ เพิ่มมากขึ้นตามลำดับ เพียงพอกับ	ความต้องการของลูก การเตรียมตัวของแม่ในระยตั้งครรภ-ถามมารดาว่าในระยตั้งครรภ ต้องการเตรียมตัวอย่างไรบ้าง สำหรับ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กระตุ้นให้ มารดาแต่ละคนแสดงความคิดเห็น เกี่ยวกับการเตรียมตัวของแม่ใน ระยตั้งครรภและปัญหาในการเตรียม ตัว ถ้ามีปัญหาให้มารดาในกลุ่มช่วย กันแก้ปัญหา แล้วผู้วิจัยสรุปและเพิ่ม เติม		- จากการปฏิบัติของมารดา ในการเตรียมตัวเลี้ยงลูกด้วย นมแม่ในระยตั้งครรภ

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์	การประเมินผล
	ไข่ นม เต้าหู้ ข้าว แป้ง ผัก ผลไม้ต่าง ๆ และไขมัน 2. ดูแลความสะอาดของร่างกายโดยอาบน้ำตามปกติ อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง เช้า-เย็น 3. ใส่เสื้อยกทรงที่มีขนาดพอเหมาะ โดยเพิ่มขนาดตามขนาดของเต้านมที่ขยายใหญ่ขึ้น เพื่อพยุงเต้านมไว้กับการพยุงของท่อน้ำนม และการหย่อนยาน การเตรียมเต้านมกรณีหัวนม บวม			
บอด	กรณีมารดามีปัญหาเรื่องหัวนมบอด หรือหัวนมบวม ระยะก่อนคลอด ทันทีที่รู้ว่าตั้งครรภ์รีบไปฝากครรภ์ เจ้าหน้าที่จะแนะนำดังนี้		-ภาพประกอบ -บทสัมภาษณ์	
	1. ดึงหัวนมออกมาตรง ๆ ใช้ลิ้นหัวนมมือ 2 ข้าง หรือนิ้วหัวนมมือกับนิ้วชี้รีดลานหัวนม ให้หัวนม			

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์	การประเมินผล
- บอกเวลาที่ควร เริ่มให้นมลูกได้ ถูกต้อง - บอกจำนวนครั้ง/ วันที่ควรให้นมลูก ได้ถูกต้อง	ยื่นออกมา วันละ 2-3 ครั้ง นาน ครั้งละ 2-5 นาที 2. ใส่ปทุมแก้วไว้ใต้ยกทรง หัดใส่วันละ 5-10 นาที และเพิ่ม นานจนจนใส่ได้ตลอดวัน วิธีปฏิบัติในการให้นมแม่ ระยะเวลาที่ควรเริ่มให้นมลูก ให้ลูกกินนมแม่ให้เร็วที่สุดเท่าที่ จะทำได้ โดยให้ทันทีภายหลังคลอด หรือทันทีที่พยาบาลนำลูกมาให้ เพราะการให้ลูกดูดเร็วจะช่วยให้ น้ำนมมาเร็วขึ้น ป้องกันนมคัด และ หัวนมแตก ทำให้ลูกตัวเหลืองน้อยลง และทำให้แม่ผูกพันกันมากขึ้น จำนวนครั้งที่ควรให้นมลูกในแต่ละวัน ให้ลูกดูดนมตามความต้องการ ของลูก หรือทุก ๆ 2-3 ชั่วโมง วันหนึ่งประมาณ 8-10 มื้อ เมื่อ น้ำนมมีมากขึ้นอาจให้ห่างเป็นทุก 3 ชั่วโมงได้	- ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้มารดาช่วยกัน แสดงความคิดเห็น โดยใช้คำถาม ต่อไปนี้ 1. ควรให้ลูกดูดนมครั้งแรก เมื่อไร ? 2. ให้ลูกดูดนมวันละกี่ครั้งดี 3. จะให้ลูกดูดนมมานานครั้งละกี่ ชั่วโมง? โดยให้สมาชิกแต่ละคนร่วมกัน แสดงความคิดเห็น		- จากการแสดงความคิดเห็น ของมารดาเกี่ยวกับระยะเวลา ที่ควรเริ่มให้นมลูก จำนวนกี่ครั้ง ที่ควรให้ลูกกินแต่ละวัน และ ระยะเวลาในการให้ลูกดูด แต่ละครั้ง

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์	การประเมินผล
- บอกระยะเวลาที่จะให้ลูกดูนมแต่ละครั้งได้ถูกต้อง	<u>ระยะเวลาในการให้ลูกดูนมแต่ละครั้ง</u> ให้ลูกดูนมทั้ง 2 ข้าง แต่ละครั้งนานตามความต้องการของลูก จนกว่าลูกจะอิ่ม หรืออาจให้ดูนานอย่างน้อยข้างละ 10 นาที ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับปริมาณนมของแม่ด้วย และขณะดูนมแม่ ควรกระตุ้นให้ลูกดูด โดยไม่ปล่อยให้ลูกอมหัวนมเฉย ๆ ให้นาน ๆ นมที่เหลือไม่ต้องบีบทิ้ง มีต่อไปให้ลูกเริ่มดูดนมข้างที่ค้างไว้จากมาก่อน <u>ระยะเวลาที่ควรเลี้ยงลูกด้วยนมแม่</u> ควรให้ลูกกินนมแม่ให้นานที่สุดเท่าที่จะทำได้ อย่างน้อยควรให้นาน 1-2 ปี	- ผู้นำกลุ่มเชื่อมโยงความคิดเห็นเพิ่มเติม ข้อคิดเห็นและสรุป		
- บอกระยะเวลาที่ควรเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ถูกต้อง		- กระตุ้นให้มารดาร่วมกันแสดงความคิดเห็นด้วยคำถาม 1. ควรเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานเท่าไรดี		- จากการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับระยะเวลาที่ควรเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ : อาหารที่ควรให้ลูก ในระยะ 4 เดือนแรก

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์	การประเมินผล
- บอกถึงอาหารที่ควรให้ลูกในระยะ 4 เดือนแรกได้ถูกต้อง	อาหารที่ควรให้ลูกในระยะ 4 เดือนแรก ในระยะเวลา 4 เดือนแรกภายหลังคลอด ให้ลูกกินนมแม่ไม่ต้องให้อาหารอย่างอื่นและน้ำ เพราะในนมแม่มีส่วนประกอบของสารอาหารและน้ำพอเหมาะกับความต้องการของลูก เมื่อลูกอายุครบ 4 เดือนแล้ว จึงเริ่มให้อาหารอื่นตามที่เหมาะสมตามวัยร่วมกับนมแม่ ในช่วงวันแรก ๆ หลังคลอด น้ามนมแม่อาจจะมาน้อย แต่ก็เพียงพอความต้องการของลูกในช่วงนั้นจึงไม่ต้องให้อาหารอื่นใด การให้ลูกดูดนมบ่อย ๆ ทุก 2-3 ชั่วโมงจะทำให้ น้ามนมแม่มากขึ้น ซึ่งจะพอดีกับความต้องการของลูกที่เพิ่มมากขึ้น ลูกที่กินนมแม่จะถ่ายอุจจาระเหลวและบ่อยครั้ง ทั้งนี้เพราะนมแม่ย่อยและดูดซึมง่าย	2. 4 เดือนแรกควรให้ลูกกินอะไรบ้าง ผู้ในกลุ่มคอยเชื่อมโยงคำพูด ำให้ข้อเสนอนะเพิ่มเติมและสรุป	-ตารางอาหารเสริมสำหรับทารก	

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์	การประเมินผล
- บอกวิธีปฏิบัติใน ระยะให้นมลูก ๆให้ถูกต้อง	ลูกที่กินนมแม่อย่างเดียวยังไม่เป็นโรคอ้วนเหมือนลูกที่กินนมผสมเกินความต้องการของร่างกาย <u>การปฏิบัติตัวของแม่ในระยะให้นมลูก</u> <u>วิธีปฏิบัติเพื่อให้ให้นมแม่มีคุณภาพ</u> และปริมาณเพียงพอให้ลูกกิน 1. กินอาหารให้ครบ 5 หมู่ ได้แก่ เนื้อสัตว์ต่าง ๆ เครื่องใน- สัตว์ ไข่ นม ข้าว แป้ง ผัก ผลไม้ และไขมัน ในปริมาณที่เพียงพอใน ทุก ๆ มื้อ เพื่อนำไปสร้างน้ำมันที่ มีคุณภาพ หลังให้นมลูก แม่ควรดื่มเครื่องดื่ม เช่น นม น้ำผลไม้ หรือน้ำเปล่า 1 แก้ว 2. สิ่งที่เหมาะสมเข้าไปจะออกมา กับน้ำนมได้ ดังนั้น ไม่ควรกินยา ดองเหล้า ของหมักดอง หรืออาหาร รสจัด และไม่สูบบุหรี่เอง เพราะ จะทำให้เกิดอันตรายต่อลูกได้	- ให้มารดาช่วยกันแสดงความ คิดเห็นว่าหลังคลอดจะต้องการอย่างไร บ้างแม้จะมีน้ำมันที่มีคุณภาพดีและ ปริมาณเพียงพอให้ลูกกิน โดยผู้ในกลุ่ม คอยกระตุ้นให้สมาชิกแต่ละคนแสดง ความคิดเห็นเพิ่มเติมข้อคิดเห็นและ สรุป	- จากการศึกษามารดา	

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์	การประเมินผล
3. นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ อย่างน้อยวันละ 6-8 ชั่วโมง ทำจิตใจให้สดชื่นแจ่มใส และให้ ลูกดูดนมสม่ำเสมอทุก 2-3 ชั่วโมง จะทำให้ปริมาณน้ำนมเพียงพอเลี้ยง ลูก 4. หลังคลอด 6 สัปดาห์ เมื่อ ไปตรวจตามนัดให้ขอคำปรึกษา เกี่ยวกับวิธีคุมกำเนิด เพราะยาคุม- ก้าเนิดบางชนิดทำให้ให้นมแม่น้อย ลงได้	3. นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ อย่างน้อยวันละ 6-8 ชั่วโมง ทำจิตใจให้สดชื่นแจ่มใส และให้ ลูกดูดนมสม่ำเสมอทุก 2-3 ชั่วโมง จะทำให้ปริมาณน้ำนมเพียงพอเลี้ยง ลูก 4. หลังคลอด 6 สัปดาห์ เมื่อ ไปตรวจตามนัดให้ขอคำปรึกษา เกี่ยวกับวิธีคุมกำเนิด เพราะยาคุม- ก้าเนิดบางชนิดทำให้ให้นมแม่น้อย ลงได้	- ำให้มารดาช่วยกันแสดงความคิดเห็น ว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะมีผลต่อ เต้านมแม่อย่างไรหรือไม่ ? และ จะมีวิธีป้องกันอย่างไร ? โดยผู้ในกลุ่ม คอยเชื่อมโยงให้ข้อเท็จจริงเพิ่มเติม		
- บอกวิธีป้องกันไม่ให้เต้านมหย่อนยาน ได้ถูกต้อง	วิธีป้องกันไม่ให้เต้านมหย่อนยาน หลังคลอดเต้านมของแม่จะมี ขนาดใหญ่ขึ้น และน้ำนมมากขึ้น ดังนั้นจึงควรใส่เสื้อยกทรงที่มีขนาด พอเหมาะกับขนาดของเต้านมเพื่อ พยุงเต้านมไว้ไม่ให้หย่อนยานและ ไม่เกิดการพังของท่อน้ำนม โดยใส่ทั้งกลางวันและกลางคืน			

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์	การประเมินผล
- บอกวิธีปฏิบัติตน สำหรับแม่ที่ทำงาน นอกบ้านได้	การปฏิบัติตนสำหรับแม่ที่ออกไปทำงานนอกบ้าน แม่ที่ทำงานนอกบ้านก็สามารถให้ลูกได้โดย 1. ช่วงระยะพักหลังคลอดให้ลูกกินนมแม่อย่างเดียว 2. ช่วงระยะที่แม่ต้องออกไปทำงานนอกบ้านให้ลูกกินนมแม่ขณะที่แม่อยู่บ้าน โดยก่อนออกจากบ้านให้ลูกดูดนมจากเต้าแม่ให้ดื่ม ถ้ายังมีน้ำนมเหลือให้บีบใส่ขวดเก็บไว้ให้ลูกกินได้ขณะที่แม่ไม่อยู่บ้าน วิธีบีบนมใส่ขวด ถ้ามีมือให้สะอาด นวดคลึงเต้านมเบา ๆ แล้วใช้นิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้วางที่ขอบนอกของลานหัวนม โดยให้อยู่คนละด้านของหัวนมกดนิ้วทั้งสองเข้าหาหน้าอกแม่ก่อนแล้วจึงบีบนิ้วเข้าหากันเร็ว ๆ เป็นจังหวะจะทำให้ให้นมไหลพุ่งออกมา	- ให้นำมารดาช่วยกันแสดงความคิดเห็นว่า เมื่อออกไปทำงานนอกบ้านแล้วจะให้ลูกกินนมแม่ได้อย่างไร? - ให้นำมารดาหลังคลอดแสดงวิธีบีบนมใส่ขวดและให้สมาชิกช่วยกันดูว่าถูกต้องหรือไม่ จะต้องแก้ไขอย่างไร	- มารดาหลังคลอด, ขวดย	- จากการแสดงความคิดเห็นของมารดาเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวสำหรับแม่ที่ต้องออกไปทำงานนอกบ้าน

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์	การประเมินผล
	ควรบิบทั้งประมาณ 2-3 ครั้งก่อน จึงค่อยใส่ขวด ขวดที่จะใส่น้ำนม ต้องเป็นขวดที่สะอาดผ่านการต้มใน น้ำเดือดนประมาณ 10 นาที น้ำนมที่บิบใส่ขวดแล้ว ไม่ต้อง นำไปต้ม หรือฆ่าเชื้อเพียงปิดขวด ให้ดีแล้ว เก็บในตู้เย็นธรรมดา หรือ เก็บไว้ในกระติกน้ำแข็ง ก็สามารถ เก็บนมแม่ไว้ได้นานถึง 24 ชั่วโมง ก่อนให้ลูกกินไม่ต้องแช่ขวดนมใน น้ำร้อน หรือทำการฆ่าเชื้อใด ๆ ทั้งสิ้น เพราะจะทำลายภูมิคุ้มกันโรค ถ้าเก็บนอกตู้เย็นจะอยู่ได้ 3-4 ชั่วโมง 3. ขณะที่แม่ทำงานอาจเกิด อาการคัดตึงเต้านมได้ เมื่อถึงเวลา ที่ลูกเคยดูด ถ้าคัดมากให้บีบออก อาการนี้จะพบในระยะแรก ๆ เท่านั้น ประมาณ 1 สัปดาห์จะค่อย ทุเลาลง เพราะเต้านมสามารถ			

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์	การประเมินผล
	ปรับตัวได้ ถ้าผ่านไพล่เป็นเสื้อผ้าให้ผ้าสะอาดสอดไว้ใต้เสื้อยกทรงหรืออาจใช้พรมแก้วครอบหัวนมไว้ภายใต้เสื้อยกทรง น้านมที่ไหลออกมาจะถูกเก็บไว้ภายในผ้าครอบเมื่อมีมากก็ไปเททิ้งตามความสะดวก ๔. เมื่อกลับถึงบ้านอาบน้ำหรือล้างมือ ล้างเต้านม และหัวนมให้สะอาดแล้วให้ลูกกินได้ตามปกติ แม่ที่ปฏิบัติตัวดังกล่าวจะสามารถมีน้ำนมให้ลูกกินได้นาน 1-2 ปี แม่ต้องทำงานนอกบ้าน <u>ปัญหาที่อาจพบในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการแก้ไข</u> แม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมตนเอง ถ้าปฏิบัติวิธีแล้ว จะไม่เกิดปัญหาใด ๆ แต่ถ้าปฏิบัติไม่ถูกวิธีอาจเกิดปัญหาได้ เช่น 1. นมคัด			
- บอกปัญหาที่อาจพบในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สาเหตุและวิธีแก้ไขได้ถูกต้อง		- ถามมารดาว่า การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ถ้าปฏิบัติไม่ถูกวิธีแล้วอาจทำให้เกิดปัญหาอะไรได้บ้าง ให้มารดาช่วยกันแสดงความคิดเห็น ว่าแต่ละปัญหาเกิดจากสาเหตุอะไร และจะ		- จากการแสดงความคิดเห็นของมารดาเกี่ยวกับปัญหาที่อาจพบในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สาเหตุของปัญหาและวิธีการแก้ไข

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์	การประเมินผล
	2. นำน้อย 3. จับหัวนม หรือหัวนมแตก 4. เต้านมอีกเสบ 5. เด็กไม่ยอมดูดนมแม่ <u>แนวคิด</u> <u>สาเหตุของแนวคิด</u> เกิดจากไม่ได้ให้ลูกดูดนมหรือให้ลูกดูดนมไม่นานพอ หรือให้ลูกอมหัวนมไม่ถูกต้อง <u>วิธีป้องกันและแก้ไข</u> 1. ให้ลูกดูดนมแม่โดยเร็ว ภายหลังคลอด ให้ดูดสม่ำเสมอทุก 2-3 ชั่วโมง ให้ดูดอย่างน้อยข้างละ 10 นาที แต่ละมอให้ดูดทั้ง 2 ข้าง 2. ข้าง 2. บีบน้านมออกจากเต้าด้วยมือก่อนให้ลูกดูด เพื่อให้ลานหัวนมนิ่ม ลูกอมหัวนมได้ดีและดูดได้ผลดี 3. ถ้าเกิดการคัดและปวดเต้านมให้ประคบด้วยผ้าชุบน้ำอุ่น	แก้ไขได้อย่างไร โดยผู้นำกลุ่มคอยกระตุ้นให้มารดาทุกคนได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม ข้อคิดเห็นและสรุป		

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์	การประเมินผล
	4. หลังประกอบเต้านมแล้ว บีบบริเวณลานหุ้มให้ห้านมไหลออก เล็กน้อย พอรู้สึกว่ามีนมเริ่มลงจึงให้ ลูกดูด 5. หลังลูกดูดอิ่มแล้ว ถ้านมยัง คั่งให้บีบนานนมที่เหลือออกบ้าง 6. ใส่เสื้อยกทรงที่ขนาดพอ เหมาะกับเต้านม พยายามไว้ เพื่อช่วยลดอาการถ่วงและปวดเต้านม ให้นมน้อย สาเหตุของน้านมน้อย - เกิดจากแม่ให้ลูกดูดนมบ่อย เกินไป ให้ลูกดูดไม่ถูกวิธี แม่กิน อาหารไม่เพียงพอ มีความวิตก กังวลหรือนอนหลับพักผ่อนไม่เพียงพอ วิธีป้องกันและแก้ไข 1. ให้ลูกดูดนมให้เร็ว ให้ดูด สม่ำเสมอแต่ละครั้งไม่ควรห่างเกิน 3 ชั่วโมง และให้ดูดถูกวิธี			

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์	การประเมินผล
	2. แม่กินอาหารให้ครบ 5 หมู่ ในปริมาณที่เพียงพอ 3. ดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 10-12 แก้ว 4. นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ อย่างน้อยวันละ 6-8 ชั่วโมง และ ทำจิตใจให้สบาย <u>เจ็บบวมหรือหัวนมแตก</u> <u>สาเหตุของการเจ็บบวมหรือหัวนมแตก</u> มักเกิดจากการที่แม่ให้ลูกดูดนม ไม่ถูกวิธี เต้านมคัดทำให้บริเวณลานหัวนมตึง เหนือลูกไม่สามารถจับหัวนมได้ลึกถึงลานหัวนม หรือ ดึงหัวนมออกขณะที่ลูกกำลังดูดวิธีป้องกันและแก้ไข 1. ให้ลูกดูดถูกวิธี คือ ให้ลูกอมหัวนมให้ลึกถึงลานหัวนม 2. ไม่ให้ลูกหลับคาหัวนมนานๆ			

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์	การประเมินผล
	3. ไม่ดึงหัวนมออกจากปากลูกขณะลูกกำลังดูดนมอยู่ 4. ให้อุ้มลูกอย่างไม่เจ็บหรือเจ็บน้อยก่อน ถ้าหัวนมแตกควรวดอกให้ลูกดูดข้างที่แตกชั่วคราวแล้วบีบนมบ้วนให้ลูกแทน 5. เมื่อลูกกินนมอิ่มแล้ว ปล่อยให้หัวนมแห้งเองก่อนใส่เสื้อยกทรงไม่ควรเช็ดหัวนมหลังการดูดของลูก <u>ด้านแม่อีกเสบ</u> <u>สาเหตุของการเกิดเต้านมอักเสบ</u> เกิดจากเต้านมคัดแล้วไม่ได้แก้ไขนาน ๆ หรือมีแผลที่ผิวหนังบริเวณหัวนมและมีการติดเชื้อทำให้เกิดการอักเสบขึ้น <u>วิธีป้องกันและแก้ไข</u> 1. ป้องกันได้เช่นเดียวกับ การป้องกันหัวนมแตก 2. ถ้าสงสัยว่ามีการอักเสบของเต้านมให้ปรึกษาเจ้าหน้าที่ด้าน			

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์	การประเมินผล
	สุขภาพ เด็กไม่ยอมดูคนแม่ สาเหตุของเด็กไม่ยอมดูคนแม่ มักเกิดจากเด็กติดหัวนมอย่าง เนื่องจากเด็กเคยดูดหัวนมอย่าง จากการให้นมขวดในระยะแรก วิธีป้องกันและแก้ไข ป้องกันได้โดยให้ลูกดูนมแม่ เพียงอย่างเดียวตั้งแต่แรกเกิด และหากลูกไม่ยอมดูนมแม่ แม่จะ ต้องใช้ความอดทนและพยายามหัด ให้ลูกดูนมแม่ใหม่โดยให้ลูกดูนม แม่เมื่อถึงมือนมโดยไม่ให้ลูกดูด หัวนมอย่าง ทั้งนี้หลักสำคัญคือ การให้ลูก ดูนมเร็วที่สุดหลังคลอด นโยบายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โรงพยาบาลพนสนิมคม 1. เจ้าหน้าที่ทัศนคติที่ดีและ มีความสามารถและน่าผู้อื่นให้ทราบ		- โปสเตอร์ นโยบายการ	

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์	การประเมินผล
	ถึงประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 2. ห้ามซื้อขายนมผงสำหรับเลี้ยงทารกในโรงพยาบาลโดยเด็ดขาด 3. ตรวจเต้านมให้ความรู้เรื่องคุณค่านมแม่ โภชนศึกษาในเชิงพาณิชยกรรมทุกราย 4. หลังคลอดให้ดูนมแม่โดยเร็วที่สุดภายหลังจากเซ็คไซและเลือก 5. แนะนำและช่วยเหลือแม่ให้นมหลังเพียงพอสำหรับการเลี้ยงลูกตลอด 4-6 เดือน ยกเว้นรายที่มีข้อขัดข้องทางการแพทย์ 6. จัดให้ลูกอยู่บนเตียงกับแม่ตลอด 24 ชั่วโมง 7. ห้ามนำขวดน้ำ ขวดนม และหัวนมหลอกมาโรงพยาบาล		เลี้ยงลูกด้วยนมแม่โรงพยาบาล - โรงพยาบาลพนสนธิคม	

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์	การประเมินผล
	8. รับประทานยาลูกอมแม่ทุกวัน เวลา 09.00-12.00 น. ทุกวัน อังคาร, พฤหัสบดี ที่คลินิกฝากครรภ์ และทุกวันพุธที่คลินิกสุขภาพเด็กดี ระยะที่ 3 <u>ระยะสิ้นสุดของการทำกลุ่ม</u> <u>สรุป</u> การเลือกลูกด้วยนมแม่เป็นวิธีที่ดีที่สุดในการให้อาหารลูก คุณเป็นคนหนึ่งที่ตัดสินใจถูก ในการเลือกเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และเพื่อให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประสบผลสำเร็จ แม้จะต้องมีการเตรียมตัวตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ เพื่อให้มีนมเพียงพอให้ลูกกิน และเมื่อคลอดแล้วควรให้ลูกกินนมให้เร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้ ให้ลูกดูดนมให้ถูกวิธี และให้ดูดบ่อย ๆ อย่างน้อยทุก ๆ 3 ชั่วโมง ไม่ต้องการอาหารอื่นใดจนกว่าลูกจะอายุ 4 เดือน ควรให้ลูกกินนมแม่	- ผู้นำกลุ่มขอให้มารดาช่วยกันสรุปประสบการณ์ทั้งหมด โดยผู้นำกลุ่มช่วยสรุปประเด็นสำคัญเป็นระยะๆ และกระตุ้นให้มารดาแสดงความรู้สึกคิดหรือปัญหาที่มีอยู่ในใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ออกมาโดยกล่าวว่า " เราได้เรียนรู้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ในกลุ่มมานานแล้ว และตอนนี้เป็นส่วนสุดท้ายที่เราพูดคุยกันในกลุ่ม ขอให้ทุกคนลองบอกความรู้สึก หรือความคิดเห็นเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ว่าเปลี่ยนแปลงไปอย่างไรบ้าง และใครมีปัญหา		

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์	การประเมินผล
	ให้ท่านที่สุดแต่่าจะทำาได้ ถึงแม่แม่ที่ตองออกไปทำงานนอกรบ้าน ถ้าแม่ปฏิบัติได้ถูกวิธีแล้ว จะไม่เกิดปัญหาใด ๆ ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เลย และจะมีน้ำหนักพอเลี้ยงลูกไปจนกระทั่งลูกอายุ 1-2 ปี	อะไรที่ยังไม่ได้เล่าและอยากให้สมาชิกในกลุ่มช่วยกันแก้ปัญหาในกลุ่มช่วยกันแก้ปัญหาที่บอกมาได้เลย เมื่อมารดาได้แสดงความคิดเห็นทั้งหมดทุกคนแล้ว ผู้นำกลุ่มแจ้งให้ทราบว่า ถ้าผู้ใดมีปัญหาเกิดขึ้นอีก ต้องการความช่วยเหลือสามารถติดต่อพยาบาลคนอื่น ๆ ที่หน่วยฝากครรภ์ ห้องคลอด หรือหลังคลอดได้ ทุกคนยินดีให้ความช่วยเหลือมารดา เช่นเดียวกัน และเมื่อกลับไปบ้านแล้วหากเกิดข้อสงสัยสามารถเปิดดูได้จากคู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (แจกคู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่) ผู้นำกลุ่มกล่าวขอบคุณมารดาทุกคนที่ให้ความร่วมมือและกล่าวอำลา	- คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	

คู่มือ

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับหญิงตั้งครรภ์

โดย

นางนันทวรรณ ทรงจิตรัตน์

คำนำ

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นประสบการณ์ที่เกิดจากการเรียนรู้ หญิงตั้งครรภ์ควรได้รับคำแนะนำที่ถูกต้อง เพื่อเกิดการเรียนรู้และประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คู่มือนี้ประกอบด้วย เนื้อหาและภาพประกอบ เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อให้อ่านประกอบในการเตรียมตัวเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อไป

ขอให้แม่ประสบผลสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

นิมนวล ทรงจิตรัตน์

มกราคม 2539

ประโยชน์ – การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ต่อแม่

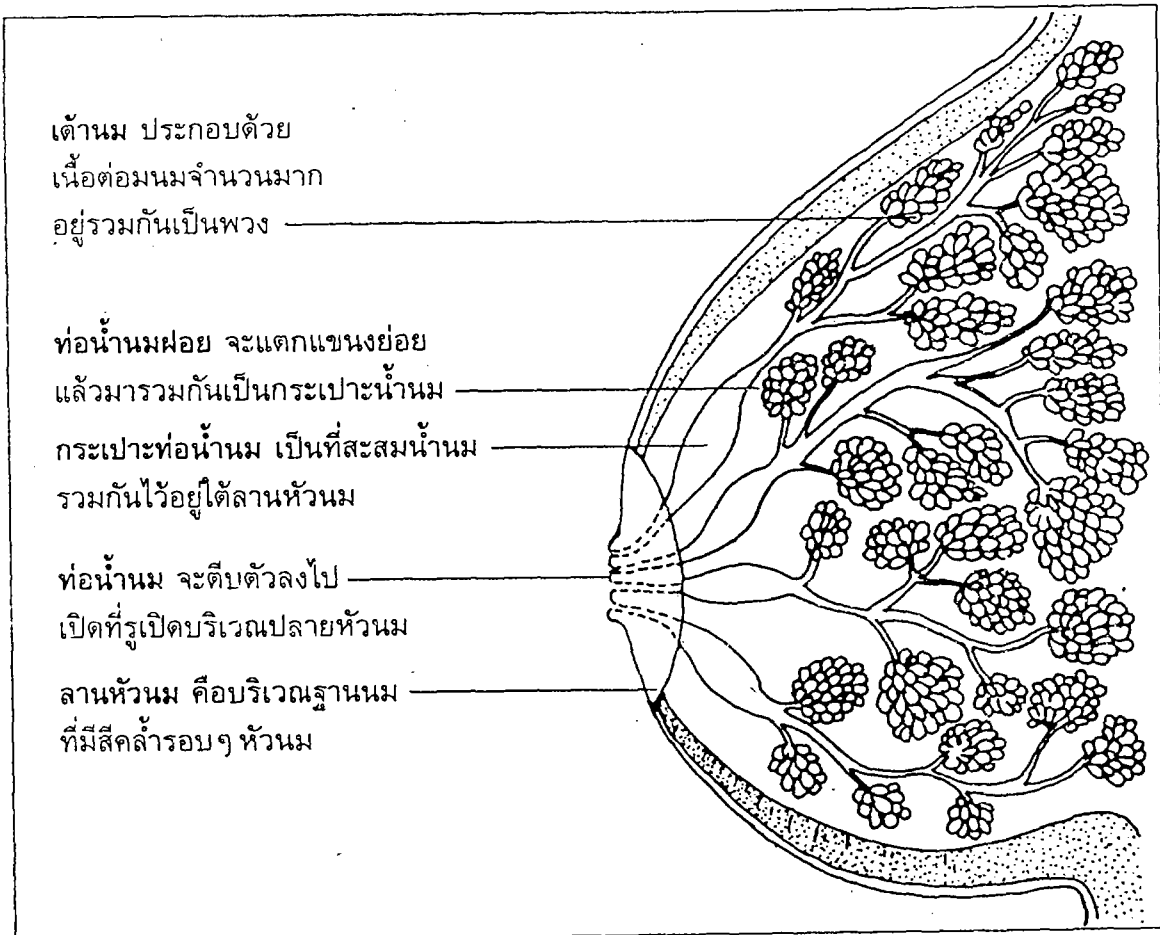
เกิดความรักความผูกพันกับลูก
 มดลูกเข้าอู่เร็ว ขับน้ำคาวปลา
 ป้องกันการตกเลือดหลังคลอด
 แม่ไม่อ้วน
 สะอาด ประหยัดเงินและเวลา
 เสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งเต้านม
 และรังไข่ลดลง

ต่อลูก

ได้สารอาหารครบถ้วน
 ย่อยง่ายถ่ายสะดวก
 สะอาดปลอดภัย
 มีภูมิคุ้มกันต่อโรค
 มีความสุข อบอุ่นใจ
 ได้รับความรัก

นมแม่มาจากไหน

เกิดขึ้นจากอาหารที่แม่กิน เมื่ออาหารย่อยจะดูดซึมเข้าในหลอดเลือด
ผ่านไปที่เต้านมเก็บไว้ที่ต่อมน้ำนม

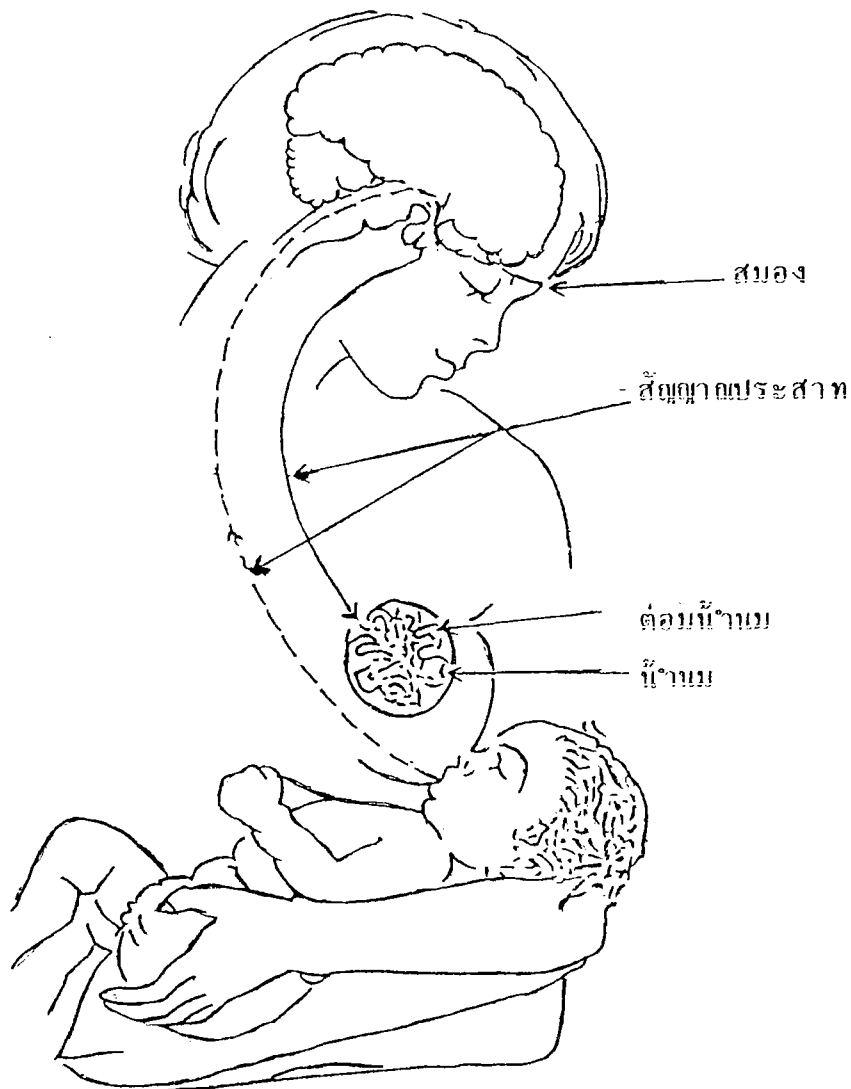


ส่วนประกอบของเต้านม

เมื่อลูกคลอด แม่เริ่มให้ดูดนม จะทำให้น้ำนมหลังออกมาได้ 1-2 วันแรก
จะออกมาจำนวนน้อย พอเหมาะ กับกระเพาะลูกเป็นสีเหลืองใสเรียก หัวน้ำนม
หรือน้ำนมเหลือง มีประโยชน์มาก ช่วยขับขี้เทาและป้องกันเชื้อโรคบางชนิดได้

ต่อจากนั้น น้ำนมจะค่อย ๆ เปลี่ยนเป็นสีขาวขุ่น เรียกว่า น้ำนมแท้

น้ำนมแม่ ไหลเข้าปากลูกได้อย่างไร ?



ต้องอาศัยการดูดของลูก ที่หัวนมแม่มีสัญญาณเมื่อลูกดูด จะส่งสัญญาณไปที่สมอง สมองจะสั่งให้กล้ามเนื้อรอบท่อน้ำนมหดตัว บีบน้ำนมไหลเข้าปากลูก และสั่งให้ต่อมน้ำนมสร้างน้ำนมต่อไป

การเตรียมตัวแม่ระหว่างตั้งครรภ์

1. กินอาหารมีประโยชน์ ครบ 5 หมู่
2. เวลาอาบน้ำ ทำความสะอาดเต้านมและหัวนมโดยใช้ผ้าขนหนูนุ่ม ๆ ถูที่หัวนมเบา ๆ
3. ใช้นิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้จับที่หัวนมบีบ และคลึงเบา ๆ จะทำให้หัวนมทนต่อการเสียดสี ไม่เจ็บ เมื่อลูกดูด
4. บีบน้ำนมเหลืองออกบ้าง ขณะทำความสะอาดหัวนม เพื่อไม่ให้ท่อน้ำนมอุดตัน
5. ใส่ยกทรงขนาดพอเหมาะ ไม่รัด ไม่กดเต้านม และหัวนม ใส่ทั้งกลางวันและกลางคืน

วิธีปฏิบัติในการให้นมแม่

1. ให้ลูกกินนมแม่เร็วที่สุด โดยให้ทันทีภายในครึ่งชั่วโมงหลังคลอด
2. ให้ลูกดูดตามความต้องการของลูก หรือทุก 2-3 ชั่วโมง วันหนึ่งประมาณ 8-10 มื้อ
3. ให้ลูกดูดแต่ละครั้งนานตามความต้องการของลูกจนอิ่ม หรืออาจให้ดูดนานข้างละ 10 นาที โดยให้ดูดทั้ง 2 ข้าง
4. ให้นมแม่นานที่สุดเท่าที่ทำได้ อย่างน้อย 1-2 ปี
5. ระยะ 4 เดือนแรกหลังคลอด ให้ลูกกินนมแม่อย่างเดียว เมื่อลูกอายุครบ 4 เดือนแล้ว จึงเริ่มให้อาหารเสริม

หลักสำคัญในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

- | | | |
|------------|---|----------------------------|
| ดูดเร็ว | - | ทันทีหลังคลอด |
| ดูดบ่อย | - | ทุก 2 - 3 ชั่วโมง |
| ดูดถูกต้อง | - | ให้เหงือกลูกยันอยู่บนลานนม |

ปัญหา ที่มักพบและ วิธีป้องกันแก้ไข

นมคัด

วิธีป้องกันและแก้ไข

1. ให้ลูกดูดนมแม่โดยเร็วหลังคลอด ให้ดูดสม่ำเสมอทุก 2-3 ชั่วโมง
2. ถ้าเกิดอาการคัดและปวดเต้านมให้ประคบด้วยผ้าชุบน้ำอุ่น
3. หลังประคบเต้านมแล้ว บีบบริเวณลานห้วนมให้น้ำนมไหลออกเล็กน้อย พอรู้สึกว่าการันห้วนมนิ่มลง จึงให้ลูกดูด
4. หลังลูกดูดนมอิ่มแล้ว ถ้านมยังคัด ให้บีบน้ำนมที่เหลือออกบ้าง
5. ใส่ยกทรงขนาดพอเหมาะกับเต้านม พยายามบีบเต้านมเพื่อลดอาการถ่วงและปวดเต้านม
6. หากปวดมาก ระหว่างมื้อนม ใช้ผ้าชุบน้ำแข็งประคบที่เต้านม หรือกินยาแก้ปวดที่ปลอดภัย

เจ็บหัวนมหรือหัวนมแตก

วิธีป้องกันและแก้ไข

1. ให้ลูกดูดนมถูกวิธี คือ ให้ลูกอมหัวนมให้ลึกถึงลานห้วนม
2. ไม่ให้ลูกหลับคาหัวนมนาน ๆ
3. ไม่ดึงหัวนมออกจากปากลูกขณะที่ลูกกำลังดูดอยู่
4. ให้ลูกดูดข้างที่ไม่เจ็บหรือเจ็บน้อยก่อน ถ้าหัวนมแตกมากควรงดให้ลูกดูดข้างที่แตกชั่วคราว แล้วบีบน้ำมบ้วนให้ลูกแทน
5. เมื่อลูกดูดนมอิ่มแล้ว บ่อยให้หัวนมแห้งเองก่อนใส่เสื้อยกทรงไม่ควรเช็ดหัวนมหลังการดูดของลูก

น้ำนมน้อย

วิธีป้องกันและแก้ไข

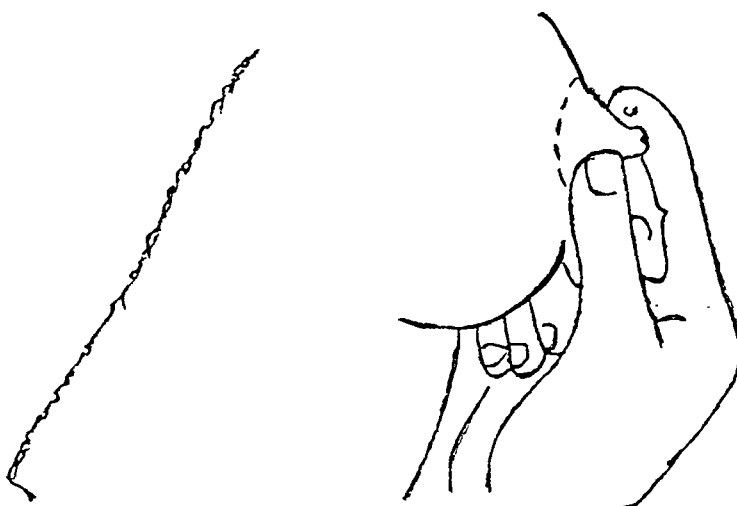
1. ให้ลูกดูดนมโดยเร็วหลังคลอด ให้ดูดสม่ำเสมอ แต่ครั้งไม่ควรห่างเกิน 3 ชั่วโมง และให้ดูดถูกวิธี
2. แม่กินอาหารให้ครบ 5 หมู่ ในปริมาณที่เพียงพอ
3. ดื่มน้ำวันละ 10-12 แก้ว
4. นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพออย่างน้อย 6-8 ชั่วโมงต่อวัน และทำจิตใจให้สบาย

หัวนมสั้น บวม และบอด

วิธีป้องกันและแก้ไข

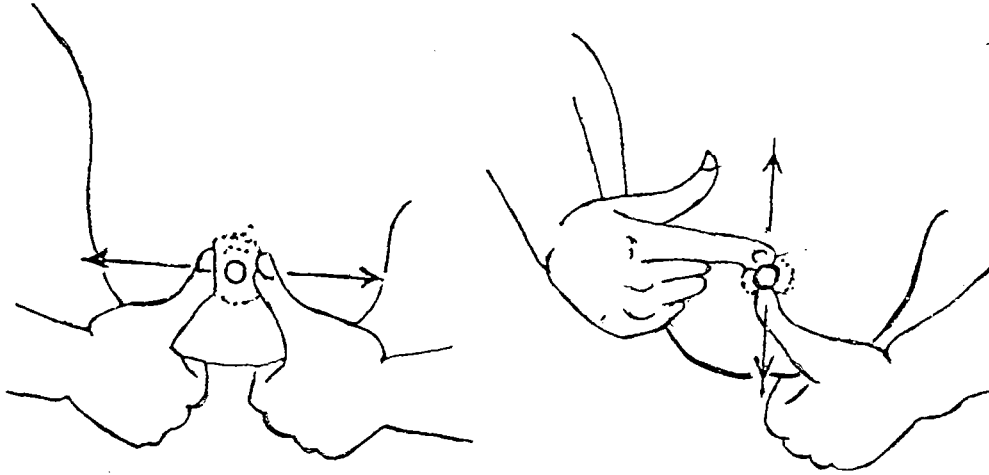
ทันทีที่แม่รู้ว่าตั้งครรภ์ ควรรีบไปฝากครรภ์ เพื่อการเตรียมเต้านมสำหรับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยเฉพาะแม่ที่มีปัญหาเรื่องหัวนมสั้น บวม หรือบอด ควรปฏิบัติ ดังนี้

1. ดึงหัวนมออกมาตรง ๆ ทุกวัน ครั้งละ 2-5 นาที อย่างน้อยวันละ 2-3 ครั้ง

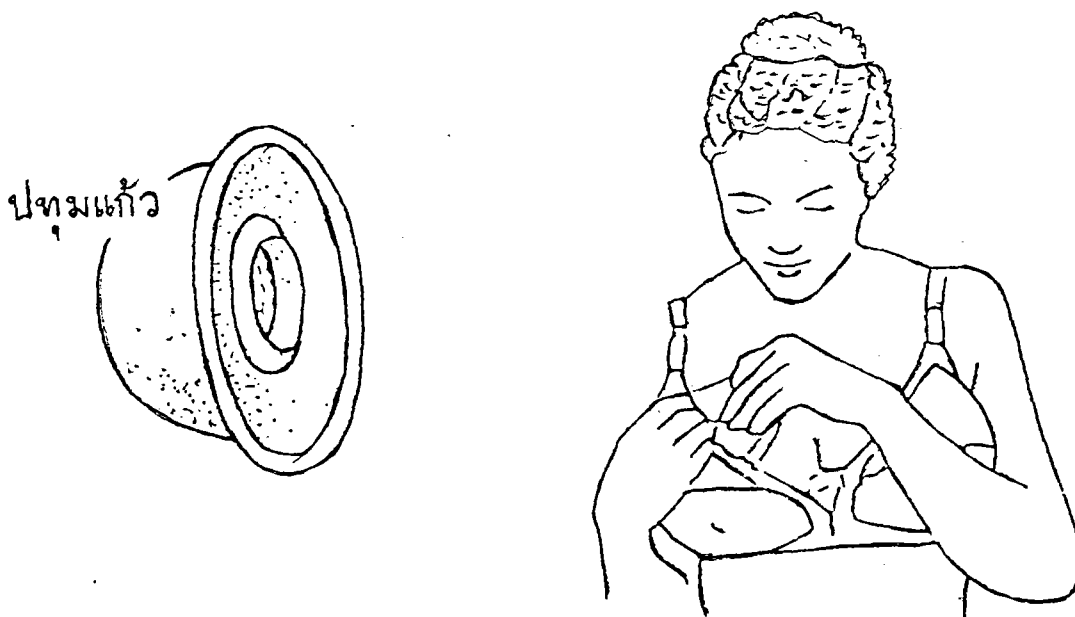


2. ใช้นิ้วหัวแม่มือ 2 ข้าง หรือนิ้วหัวแม่มือกับนิ้วชี้รีดลานนมให้หัวนมยื่นออกมา (ดังภาพ)

วิธีทำ วางนิ้วทั้ง 2 ให้ชิดรอยต่อของหัวนมที่ตั้งบนลานนม กดนิ้วทั้ง 2 ลงเล็กน้อย และรีดออกตรงข้ามกัน ทำอย่างนี้ทุกวัน วันละ 2-3 ครั้ง นานครั้งละ 2-5 นาที



3. ใส่ที่ครอบหัวนม "บัพมแก้ว" ไว้ได้เสื่อยกทรง (ดังภาพ) โดยหัดใส่วันละ 5-10 นาที แล้วเพิ่มนานขึ้นจนใส่ได้ตลอดวัน



วิธีป้อนหัวนมเข้าปากลูก สำหรับแม่ที่มีหัวนมสั้น นูน และบอด



ใช้อุ้งมือพุงเต้านมนี้หัวแม่มือ กดขอบลานนมด้านบน นิ้วชี้กดขอบลานนม
ด้านล่างบีบนิ้วทั้งสองเข้าหากันเล็กน้อย ลานนมจะแบนลงลูกสามารถอมเข้าปากได้
และดูดได้ไม่หลุดจากปาก

นโยบายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โรงพยาบาลพนัสนิคม

1. เจ้าหน้าที่มีทัศนคติที่ดี และมีความสามารถแนะนำผู้อื่นให้ทราบถึงประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
2. ห้ามซื้อขายนมผงสำหรับเลี้ยงทารกในโรงพยาบาลโดยเด็ดขาด
3. ตรวจเต้านม ให้ความรู้เรื่องคุณค่านมแม่ โภชนศึกษาในหญิงฝากครรภ์ทุกราย
4. หลังคลอดให้ลูกดูดนมแม่โดยเร็วที่สุด ภายหลังจากเช็ดไขและเลือด
5. แนะนำและช่วยเหลือ ให้นมหลังเพียงพอสำหรับเลี้ยงลูกตลอด 4-6 เดือน ยกเว้นรายที่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์
6. จัดให้ลูกอยู่บนเตียงกับแม่ตลอด 24 ชั่วโมง
7. ห้ามนำขวดน้ำ ขวดนม และหัวนมหลอกมาโรงพยาบาล
8. รับปรึกษาปัญหานมแม่ เวลา 9.00-12.00 ทุกวันอังคาร พุธ สบดี ที่คลินิกฝากครรภ์ และทุกวันพุธที่คลินิกสุขภาพเด็กดี

* * * * *

ภาคผนวก ข .

เครื่องมือที่ใช้ในการวัดผลการวิจัย

เลขที่.....

แบบสอบถาม หญิงตั้งครรภ์ เรื่อง การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ชื่อ - สกุล หญิงตั้งครรภ์..... HN.....
 ที่อยู่ บ้านเลขที่..... หมู่.....ถนน.....
 ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
 วันที่เก็บข้อมูล.....

แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของหญิงตั้งครรภ์

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย (/) ลงในช่องทางขวามือเพียงคำ

ตอบเดียว

ข้อ	ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
1	อาหารที่เหมาะสมที่สุดสำหรับทารกแรกเกิด คือ ให้นมแม่และนมผสมร่วมกัน			
2	หลังคลอดใหม่ ๆ นมแม่ยังมีไม่เพียงพอ ควรให้นมผสมร่วมด้วย			
3	ลูกที่ดูดนมแม่ทำให้ลูกมีความอบอุ่นทางใจ และทำให้เกิดความผูกพันระหว่างแม่ - ลูก			
4	การให้ลูกดูดนมแม่มีผลดี คือ เสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งที่เต้านมน้อยกว่าคนที่ไม่ให้ลูกดูดนมแม่			
5	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้เต้านมหย่อนยาน			
6	การให้ลูกดูดนมแม่ จะช่วยให้มดลูกเข้าอู่เร็ว			
7	หัวน้ำนมซึ่งมีในระยะ 1-2 วันแรกหลังคลอด มีภูมิต้านทานโรคควรให้ลูกกิน			
8	น้ำนมสีเหลือง หลังคลอดใหม่ ๆ เป็นนมเสียควรบีบทิ้ง			
9	เวลาที่เหมาะสม ควรให้ทารกดูดนมแม่ครั้งแรก คือภายในครึ่งชั่วโมงหลังคลอด			
10	หลังคลอดมารดาควรนอนพักผ่อนมาก ๆ จะให้ลูกดูดนมครั้งแรก ในวันที่ 2 หลังคลอด หรือ เมื่อมีน้ำนมไหล			
11	หลังคลอดแม่ที่ให้ลูกดูดนมแม่ ไม่ควรใส่ยกทรง เพราะทำให้ท่อน้ำนมอุดตัน			
12	หลังคลอดวันแรก น้ำนมยังไม่ไหล แม่ควรให้ลูกดูดนมบ่อย ๆ เพื่อกระตุ้นให้นมมาเร็วขึ้น			

ข้อ	ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
13	หลังคลอดใหม่ ๆ ถ้าลูกร้องหิว ให้ป้อนน้ำด้วยช้อนเล็ก ๆ			
14	คนที่มีขนาดเต้านมใหญ่ จะมีน้ำนมแม่มากกว่าคนที่มีขนาดเต้านมเล็ก			
15	การให้ลูกดูดนมแม่แต่ละมือ ให้ลูกดูดนมทั้ง 2 ข้าง โดยให้ลูกดูดนมที่ละข้าง นมที่เหลือไม่ต้องบีบทิ้ง			
16	หลังให้นมลูกแม่ควรดื่มเครื่องดื่ม เช่น นม น้ำผลไม้ หรือ น้ำเปล่า 1 แก้ว			
17	ทารกแรกเกิดถึง 4 เดือน ให้กินนมแม่อย่างเดียว ไม่ต้องให้น้ำหรืออาหารอื่น			
18	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังให้นมแม่ ควรให้น้ำตามป้องกันล้นเป็นฝ้า			
19	แม่ที่ต้องออกไปทำงานนอกบ้านหลังคลอดลูก ควรเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และนมผสมเพื่อป้องกันการติดนมแม่เมื่อถึงเวลาที่แม่ต้องไปทำงาน			
20	น้ำนมแม่ที่บีบใส่ขวดไว้ต้องเก็บใส่ตู้เย็นทุกครั้ง ถ้าอยู่นอกตู้เย็นจะเสีย			
21	น้ำนมแม่ที่แช่เย็นไว้ก่อนให้ลูกกิน นามาอุ่นโดยแช่ในน้ำร้อนหรืออุ่นด้วยไมโครเวฟ			
22	การให้ลูกดูดนมแม่ทำให้ทรวงอกเสีย			
23	แม่จะป้อนกล้วยแก่ลูกได้ เมื่อลูกอายุ 2 เดือนไปแล้ว			
24	โดยปกติทารกที่กินนมแม่ จะถ่ายอุจจาระเหลวและบ่อยครั้ง			
25	น้ำนมแม่ที่บีบเก็บใส่ขวด ถ้าเก็บไว้นอกตู้เย็นจะเก็บได้นาน 3-4 ชั่วโมง			

ข้อ	ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
26	เวลาที่ลูกดูดนมแต่ละมื้อไม่หมดเต้า ควรบีบนมออกให้หมดเต้า เพราะเป็นนมบูด			
27	การเริ่มให้ลูกดูดนมในมือต่อไป ให้เริ่มดูดจากข้างที่ดูดค้างจากครั้งก่อน			
28	ถ้าแม่หงุดหงิดไม่สบายใจ จะทำให้น้ำนมน้อยลง			
29	การเอาหัวนมออกจากปากเด็กใช้นิ้วมือกดเบา ๆ บริเวณคาง หรือมุมปากเด็ก			
30	วิธีป้องกันไม่ให้หัวนมแตก คือ ขณะที่ลูกดูดนมควรให้เหงือกของลูกย่ำอยู่บนลานนม			
31	การให้ลูกดูดนมขณะที่นมยังไม่มียังไม่มี ทำให้หัวนมแตกเป็นแผลได้			
32	วิธีป้องกันไม่ให้ลูกท้องอืด คือ หลังดูดนมจับลูกพาดบ่าลูบหลังเบา ๆ			
33	อาหารแสลงสำหรับหญิงให้นมลูกคือ อาหารทะเล หรือเนื้อสัตว์			
34	หลังจากให้นมลูกต้องให้น้ำตามทุกครั้ง เพื่อป้องกันอาการตัวเหลือง			
35	มารดาที่หัวนมสั้นหรือหัวนมบอด จำเป็นต้องเลี้ยงลูกด้วยนมผสม			
36	ทารกที่เลี้ยงด้วยนมแม่จะไม่อ้วนมากเหมือนทารกที่เลี้ยงด้วยนมผสม			

ภาคผนวก ค.

ตารางแสดงค่าความยากง่าย (p) ค่าอำนาจจำแนก (r)

และค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบหาประสิทธิภาพเครื่องมือ

ตาราง 7 ค่าความยากง่าย (p) ค่าอำนาจจำแนก (r) ของแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์ รวม 36 ข้อ

ข้อ	p	r	ข้อ	p	r
1	.35	.42	19	.21	.20
2	.50	.38	20	.20	.20
3	.50	.71	21	.57	.28
4	.57	.57	22	.78	.42
5	.57	.28	23	.28	.28
6	.28	.28	24	.71	.28
7	.85	.28	25	.35	.71
8	.57	.28	26	.78	.42
9	.28	.57	27	.42	.75
10	.57	.28	28	.57	.28
11	.21	.20	29	.42	.57
12	.35	.71	30	.50	.71
13	.57	.28	31	.28	.28
14	.42	.57	32	.78	.57
15	.64	.42	33	.35	.42
16	.64	.71	34	.28	.57
17	.28	.28	35	.50	.38
18	.28	.28	36	.20	.20

จากตาราง 7 แสดงให้เห็นว่า ความยากง่ายของแบบทดสอบความรู้ทั้งฉบับ อยู่ระหว่าง ค่า p ที่ .02-.85 และค่า r อยู่ระหว่าง .20-.71 ซึ่งถือว่าแบบทดสอบนี้มีความยากง่ายได้มาตรฐาน และเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้

ตาราง 8 ค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
ของหญิงตั้งครรภ์ทั้งฉบับ

คนที่	X	X ²	$\bar{X}$	N	S ² _t
1	15	225			
2	12	144			
3	25	625			
4	11	121			
5	25	625			
6	19	361			
7	14	196			
8	13	169			
9	26	676			
10	22	484			
11	10	100			
12	17	289			
13	24	576			
14	16	256			
15	15	225			
16	20	400			
17	16	256			
18	17	289			
19	23	529			
20	22	484			
รวม	$\sum x=360$	$\sum x^2=7030$	18	20	28.947

จากตาราง 8 พบว่า ข้อทดสอบทั้งฉบับมีค่าความเชื่อมั่น 0.986

การหาค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์

ค่าความเชื่อมั่นจากสูตร

$$r_{tt} = \left[\frac{n}{n-1} \right] 1 - \frac{\bar{x}(n-\bar{x})}{nS^2_t}$$

$$\begin{aligned} \text{เมื่อ } S^2_t &= \text{ความแปรปรวนของคะแนนทั้งหมด} \\ &= \frac{n \sum x^2 - (\sum x)^2}{n(n-1)} \end{aligned}$$

$$= \frac{20(7030) - 129,600}{20(19)}$$

$$S^2_t = 28.947$$

$$\bar{x} = \frac{\sum x}{n} = \frac{360}{20} = 18$$

$$n = 20$$

แทนค่าในสูตร

$$\begin{aligned} r_{tt} &= \left[\frac{20}{20-1} \right] 1 - \left[\frac{18(20-18)}{20(28.947)} \right] \\ &= 0.986 \end{aligned}$$

ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ นาม่นมวล ชื่อสกุล ทรงจิตรัตน์
 เกิดวันที่ 19 เดือนธันวาคม พุทธศักราช 2498
 สถานที่เกิด จังหวัดพะเยา
 สถานที่อยู่ปัจจุบัน 47/17 หมู่ 1 ต.กุกุโง้ง อ.พนัสนิคม จ.ชลบุรี 20140
 ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน พยาบาลวิชาชีพ 6
 สถานที่ทำงานปัจจุบัน แผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลพนัสนิคม อ.พนัสนิคม
 จังหวัดชลบุรี 20140

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2515 มัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนพะเยาพิทยาคม จังหวัดพะเยา
 พ.ศ. 2517 มัธยมศึกษาตอนปลาย (แผนกวิทยาศาสตร์) โรงเรียน
 บดินทร์เดชา (สิงห์ สิงหเสนี) กรุงเทพมหานคร
 พ.ศ. 2520 อนุปริญญาพยาบาลอนามัยและผดุงครรภ์ วิทยาลัยพยาบาล
 สภากาชาดไทย กรุงเทพมหานคร
 พ.ศ. 2522 ครุศาสตร์บัณฑิต (สุขศึกษา) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
 กรุงเทพมหานคร
 พ.ศ. 2533 พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
 กรุงเทพมหานคร
 พ.ศ. 2541 การศึกษามหาบัณฑิต (สุขศึกษา) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
 ประสานมิตร กรุงเทพมหานคร

ผลของการให้คำแนะนำแก่หญิงตั้งครรภ์อย่างมีแบบแผนต่อความรู้เรื่อง
การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

บทคัดย่อ
ของ
นันทนวล ทรงจิตรัตน์

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของ
การศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชา เอกสุขศึกษา
พฤษภาคม 2541

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลองมีความมุ่งหมายเพื่อศึกษาผลของการให้คำแนะนำแก่หญิงตั้งครรภ์อย่างมีแบบแผนต่อความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์อายุ 15-44 ปี มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลพนสนิคม จังหวัดชลบุรี จำนวน 87 คน ซึ่งได้มาโดยการเลือกแบบเจาะจง แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ๆ ละ 29 คน ได้แก่ กลุ่มทดลอง 1 ได้รับการดูแลตามปกติร่วมกับการอธิบายรายการกลุ่มรวมถึงได้รับคู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่, กลุ่มทดลอง 2 ได้รับการดูแลตามปกติร่วมกับคู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และกลุ่มทดลองซึ่งได้รับการดูแลตามปกติ เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล คือแบบทดสอบความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการทดสอบค่าที ($t - test$) และทดสอบค่าเอฟ ($F - test$)

ผลการศึกษาพบว่า

1. หญิงตั้งครรภ์กลุ่มทดลอง 1, กลุ่มทดลอง 2 และกลุ่มควบคุม มีความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดีกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01, .01 และ .05 ตามลำดับ
2. หญิงตั้งครรภ์กลุ่มทดลอง 1 มีความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดีกว่ากลุ่มทดลอง 2 และกลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

THE EFFECT OF PLANNED INSTRUCTION CONCERNING BREAST
FEEDING KNOWLEDGE ON PREGNANT WOMEN

AN ABSTRACT

BY

NIMNUAN SONGJITRAT

Presented in partial fulfillment of the requirements
for the Master of Education degree in Health Education
at Srinakharinwirot University

May 1998

This quasi - experimental research was designed to study the effect of planned instruction concerning breast feeding knowledge on pregnant women.

The sample was 87 pregnant women aged between 15 to 44 years old. They were selected by purposive sampling, divided into three groups equally : the experimental group I, the experimental group II and the control group. The experimental group 1 was manipulated by instruction of usual care, group dicussion and the handbook. The experimental group 2 was manipulated by instruction of usual care and the handbook. The control group was manipulated by usual care. The data were collected by breast feeding knowledge test. The analysis was made by using t-test and F-test.

The results were as follows :

1. The pregnant women of experimental in group I, group II and the control group had higher breast feeding knowledge than they did before the experiment significantly at the level .01,.01 and .05 respectively.

2. The pregnant women of experimental group I had higher breast feeding knowledge than the ones of group II and control group significantly at the level .05.