

ผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวสำหรับหญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกบ้าน
ต่อเจตคติและความตั้งใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว

ดาริน ด่านเทศ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการผดุงครรภ์ชั้นสูง

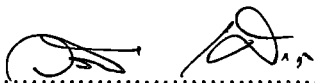
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

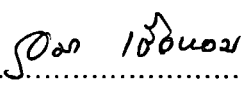
สิงหาคม 2559

ลิขสิทธิ์นี้เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

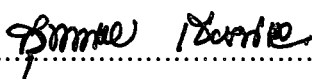
คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ได้พิจารณา
วิทยานิพนธ์ของ คาริน ด้านเทศ ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการผดุงครรภ์ขั้นสูง ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

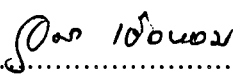

.....อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
(รองศาสตราจารย์ ดร.วรรณิ เดียววิเศษ)



.....อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อุษา เชื้อหอม)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์



.....ประธาน
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนทรวดี เชียรพิเชฐ)


.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.วรรณิ เดียววิเศษ)


.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อุษา เชื้อหอม)


.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นฤมล ชีระรังสิกุล)

คณะพยาบาลศาสตรบัณฑิตให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการผดุงครรภ์ขั้นสูง ของมหาวิทยาลัยบูรพา


.....คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล)

วันที่ 24 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2559

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยดีจากความกรุณาและการดูแลอันดียิ่งจาก
รองศาสตราจารย์ ดร.วรรณิ เตียววิเศษ ซึ่งเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาหลัก ที่กรุณาเสียสละเวลาให้
คำปรึกษาแนะนำแนวทางที่ถูกต้องในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ตลอดจนให้ข้อเสนอแนะและ
ปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความละเอียดถี่ถ้วนและเอาใจใส่ด้วยดีเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึก
ซาบซึ้งในความกรุณาของอาจารย์เป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนทราวดี เขียวพิเชฐ ประธานในการสอบ
วิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นฤมล ชีระรังสิกุล กรรมการสอบวิทยานิพนธ์
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อุษา เชื้อหอม อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ที่กรุณาให้ความรู้ให้คำปรึกษา
ตรวจแก้ไขและวิจารณ์ผลงาน ทำให้งานวิจัยมีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่
ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัยโดยให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์แก่
ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพาทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์
ประสาทวิชาความรู้ และแบ่งปันประสบการณ์ที่มีค่าแก่ผู้วิจัย

ขอขอบพระคุณศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์ชัยเวช นุชประยูร ผู้ช่วยเลขาธิการ
สภากาชาดไทย รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา
คุณศิริลักษณ์ วิทยนคร หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล คุณรัชดาพร สันติวงษ์ แผนกฝากครรภ์ หัวหน้า
หอผู้ป่วยอาคารอนุสรณ์ 100 ปี เจ้าหน้าที่ศูนย์ส่งเสริมและพัฒนาการวิจัย รวมทั้งเพื่อนร่วมงาน
และผู้เกี่ยวข้องทุกท่านของทุกหน่วยงานในโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา ที่
ความกรุณาอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล และกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือ
สนับสนุนและเปิดโอกาสให้ผู้วิจัยเข้าไปทำการศึกษาในครั้งนี้ สุดท้ายขอขอบพระคุณสมาชิกใน
ครอบครัวที่ให้การสนับสนุน คอยห่วงใย และเป็นกำลังใจที่สำคัญยิ่ง ขอขอบคุณเพื่อน ๆ พยาบาล
เพื่อนร่วมหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตทุกท่านที่คอยให้ความช่วยเหลือ เอื้ออาทรและให้
กำลังใจมาจนทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงด้วยดี ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาที่ได้รับ
จากทุก ๆ ท่านที่กล่าวมา จึงกราบขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

คาริน ด่านเทศ

53920034: สาขาวิชา: การผดุงครรภ์ชั้นสูง; พย.ม. (การผดุงครรภ์ชั้นสูง)

คำสำคัญ: โปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว/ เจตคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว/ ความตั้งใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว/ หญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกรบ้าน

คาริน คำเทศ: ผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวสำหรับหญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกรบ้านต่อเจตคติและความตั้งใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว (EFFECTS OF BREASTFEEDING PROMOTING PROGRAM FOR WORKING PREGNANT WOMEN ON ATTITUDE AND INTENTION TO EXCLUSIVE BREASTFEEDING) คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์: วรณี เดียวอิสระ, Ph.D., อุษา เชื้อหอม, Ph.D. 95 หน้า. ปี พ.ศ. 2559.

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของหญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกรบ้าน ยังพบว่ามีอุปสรรคและมีความซับซ้อน ทำให้เกิดเจตคติไม่ดีและไม่ตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำเป็นต้องพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้เกิดเจตคติในด้านบวกและเพิ่มความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวต่อเจตคติและความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในหญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกรบ้าน กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกรบ้านที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์และมารับบริการในหน่วยฝากครรภ์โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา จังหวัดชลบุรี จำนวน 60 ราย และสุ่มเข้าเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำนวนกลุ่มละ 30 ราย กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับการพยาบาลตามปกติ ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างเดียว เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามเจตคติต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว และแบบสอบถามความตั้งใจเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปด้วยสถิติพรรณนา เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเจตคติและความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนในระยะก่อนและหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติการทดสอบทีแบบอิสระ

ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลองหญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกรบ้านกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติและความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนเพิ่มขึ้นจากในระยะก่อนและหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 11.689, p < .01$ และ $t = 2.37, p < .05$ ตามลำดับ) ผลการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า โปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยให้หญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกรบ้านมีเจตคติและความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนเพิ่มขึ้น ดังนั้นพยาบาลผดุงครรภ์ประจำหน่วยฝากครรภ์สามารถนำโปรแกรมนี้ไปประยุกต์ใช้ต่อไป

53920034: MAJOR: ADVANCED MIDWIFERY; M.N.S. (ADVANCED MIDWIFERY)

KEYWORDS: BREASTFEEDING PROMOTING PROGRAM/ ATTITUDE TO EXCLUSIVE BREASTFEEDING/ INTENTION TO EXCLUSIVE BREASTFEEDING/ WORKING PREGNANT WOMEN

DARIN DANTHES: EFFECTS OF BREASTFEEDING PROMOTING PROGRAM FOR WORKING PREGNANT WOMEN ON ATTITUDE AND INTENTION TO EXCLUSIVE BREASTFEEDING. ADVISORY COMMITTEE: WANNEE DEOISRES, Ph.D., USA CHUAHORM, Ph.D. 95 P. 2016.

Exclusive breastfeeding among working pregnant women that found complex barriers to succeed in exclusive breastfeeding. The barriers part caused to bad attitude and low intention. Need to develop program to promote positive attitude and increase degree of intention to exclusive breastfeeding among working pregnant women. The objective of this quasi-experimental research was to examine the effects of breastfeeding promoting program on the attitude and intention to exclusive breastfeeding among working pregnant women. The study samples were 60 of working pregnant women whom met the inclusion criteria and came to receive antenatal care services at Queen Sawang Vaddhana Memorial Hospital, Chon Buri province. They were randomly assigned into the experimental group (n = 30) and the control groups (n = 30). The experimental group received the breastfeeding promoting program plus routine antenatal care while the control group received only a routine antenatal care. Instruments used to collect data included the Demographic Questionnaire and the Attitude and Intention to Exclusive Breastfeeding Questionnaires. Demographic data were analyzed by descriptive statistics. Independent t-test was used to compare mean differences of attitude and intention scores to exclusive breastfeeding between pre and post test between experimental group and the control group.

Results of the study indicated that after the experiment, the experimental group showed a significant increase in the mean scores of attitude and intention to exclusive breastfeeding those in the control group ($t = 11.689, p < .01$ and $t = 2.37, p < .05$). Findings of this study suggest that the breastfeeding promoting program can help to increase positive attitude and increase degree of intention to exclusive breastfeeding among working pregnant women. Therefore, nurse - midwives should apply the program in their practice in antenatal care unit.

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญภาพ.....	ฅ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	6
สมมติฐานของการวิจัย.....	6
ขอบเขตของการวิจัย.....	6
ตัวแปรที่ศึกษา.....	6
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	7
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	8
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	11
แนวคิดการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว.....	11
การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่ทำงานนอกร้าน.....	18
แนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน.....	22
โปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว.....	26
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	29
สถานที่ดำเนินการวิจัย.....	29
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	29
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	30
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ.....	33
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง.....	33
การทดลองและการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	34
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	39

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิจัย.....	40
ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง.....	41
ตอนที่ 2 เปรียบเทียบผลต่างของคะแนนเฉลี่ยเจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างเดียวนาน 6 เดือนในระยะก่อนและหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม.....	43
ตอนที่ 3 เปรียบเทียบผลต่างของคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างเดียวนาน 6 เดือนในระยะก่อนและหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม.....	44
5 สรุปและอภิปรายผล.....	45
อภิปรายผล.....	46
ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้.....	47
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป.....	48
บรรณานุกรม.....	49
ภาคผนวก.....	58
ภาคผนวก ก.....	59
ภาคผนวก ข.....	61
ภาคผนวก ค.....	81
ภาคผนวก ง.....	87
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	95

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม.....	41
2 การเปรียบเทียบผลต่างของคะแนนเจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียนาน 6 เดือนของหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกร้านในระยะก่อนและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม.....	44
3 การเปรียบเทียบผลต่างของคะแนนเจตคติความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียนาน 6 เดือนในระยะหลังก่อนและหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม.....	44

สารบัญญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	10
2 แบบจำลองความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยในทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของ Ajzen (2006).....	23
3 ขั้นตอนการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล.....	38

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันเป็นที่ยอมรับกันอย่างกว้างขวางว่าน้ำนมแม่เป็นอาหารที่เหมาะสมที่สุดสำหรับทารก การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีผลดีทั้งสุขภาพกายและสุขภาพใจ น้ำนมแม่เป็นสารอาหารที่จำเพาะสำหรับลูกคน ดังนั้นระยะเริ่มต้นของชีวิตการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จึงเป็นปัจจัยสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพทารกให้สมบูรณ์แข็งแรง ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ส่งผลให้ทารกเติบโตและมีพัฒนาการอย่างเต็มศักยภาพ ป้องกันการเกิดโรคที่พบบ่อยในทารกแรกเกิด เช่น โรคท้องร่วง ปอดบวม หูชั้นกลางอักเสบ นอกจากนี้ยังมีผลดีต่อสุขภาพแม่และลูกในระยะยาวอีกมากมาย (Kramer et al., 2008; Ladomenou, Moschandreas, Kafatos, Tselentis, & Galanakis, 2010; World Health Organization [WHO], 2010) แม้ว่าจากการศึกษาจะค้นพบถึงคุณประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ว่าเป็นวิธีที่ดีที่สุดสำหรับลูก จากผลการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. 2555 พบว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของทั้งประเทศมีเพียงร้อยละ 12.3 ซึ่งยังคงต่ำกว่าเป้าหมายในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) ที่ได้กำหนดเป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 (กรมอนามัย, 2555) โดยกำหนดนโยบายปกป้องส่งเสริมและสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Protect, promote, and support breastfeeding) ที่สอดคล้องกับองค์การอนามัยโลก และจากการสำรวจสถานะสุขภาพเด็กไทยใน พ.ศ. 2548 โดยองค์การกองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (The United Nations Children's Fund [UNICEF]) พบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ของประเทศไทยมีจำนวนเพียงร้อยละ 5.4 และเป็นอัตราที่ต่ำที่สุดในโลก (National Statistical Office, 2007) จากผลการสำรวจสะท้อนให้เห็นว่ายังคงมีอุปสรรคในการส่งเสริมและสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่าอุปสรรคหนึ่งที่เป็นสาเหตุสำคัญทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ประสบความสำเร็จเนื่องมาจากมารดามีความจำเป็นทางเศรษฐกิจต้องออกไปทำงานนอกบ้าน (พรนภา ตั้งสุขสันต์ และเอมพร รตินธร, 2554; มานี ปิยะอนันต์, ศรีสวาท บุญชะวนิชกุล, ภัศรา หากุหลาบ และอุบล สนั่นแจ้ง, 2548; ศิริพัฒนา ศิริชนารัตนกุล, 2546; สุสันหา ยิ้มแย้ม และคณะ, 2545; Adams, Berger, Conning, Cruiks, & Dore, 2001; Ryan, Wenjun, & Acosta, 2002)

สภาพสังคมไทยในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจและสังคมจากภาคเกษตรกรรมไปสู่ภาคอุตสาหกรรมสตรีเป็นกำลังแรงงานที่สำคัญที่มีส่วนช่วยในการพัฒนาประเทศ อัตราการมีส่วนร่วมในกำลังแรงงานของผู้หญิงมากกว่าร้อยละ 60 ในช่วงปี

พ.ศ. 2548-2550 โดยผู้หญิงมีการทำงานเฉลี่ยประมาณ 45 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ไม่แตกต่างจากผู้ชาย (สำนักงานสถิติแห่งชาติและสำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว, 2551) ดังนั้นมารดาจะมีบทบาททำงานนอกบ้านมากกว่าบทบาทการเป็นแม่ซึ่งเป็นบทบาทดั้งเดิม คนในสังคมและครอบครัวจึงคาดหวังว่าแม่จะกลับไปทำงานนอกบ้านได้เหมือนก่อนตั้งครรภ์เพื่อหารายได้ให้กับครอบครัว จากรายงานการศึกษาทั้งในและต่างประเทศพบว่า การทำงานนอกบ้านเป็นปัจจัยสำคัญอย่างยิ่งปัจจัยหนึ่งที่ทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา มีระยะเวลาสั้นลง ระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สั้นกว่ามารดาที่ไม่ได้ทำงานหรือทำงานในบ้าน (จินตนา วัชรสินธุ์, 2545; สุสัณหา ยิ้มแย้ม และคณะ, 2545; Menon & Amin, 2005; Menon & Mulfold, 2007; Tarrant et al., 2010) การทำงานของมารดาทำงานนอกบ้านทำให้มารดาไม่ได้ใกล้ชิดบุตร บุตรไม่ได้ดูนมตามต้องการ มีผลทำให้ระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สั้นลง โดยเฉพาะมารดาที่มีรายได้ต่ำต้องออกไปทำงานและเลี้ยงลูกด้วยนมผสมแทน (Raisler, 2000; Gill, Reinsider, Mann, Villarreal, & Tinkle, 2004) ซึ่งบางรายมีการให้นมผสมสลับกับนมแม่เพื่อฝึกให้ลูกคุ้นเคยกับนมผสมเพื่อเตรียมออกไปทำงานนอกบ้าน (ศิริพัฒนา ศิริชนารัตนกุล, 2546) นอกจากนี้ยังมีปัจจัยอื่น ๆ ร่วมด้วย เช่น นโยบายของสถานที่ทำงาน แรงสนับสนุนทางสังคม ลักษณะอาชีพ การให้ความรู้ และการช่วยเหลือของบุคลากรด้านสุขภาพ และความเครียดของมารดา เป็นต้น (Kimbrow, 2006; พรนภา ตั้งสุขสันต์ และเอมพร รตินทร, 2554; รุ่งทิพย์ สัมฤทธิ์โสภาค, 2542) จะเห็นได้ว่ามารดาทำงานนอกบ้านนั้นมีอุปสรรคต่าง ๆ ที่ทำให้ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังนั้นจึงมีผู้ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จหรือความล้มเหลวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และพัฒนาโปรแกรมต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (กัลยาณี มูลแก้ว และจรัสศรี ธีระกุลชัย, 2552; ประภาพร วิจารณ์, 2551; รุจิรา ภูทวี, 2551; Kerdmakmee, 2006) ซึ่งผลการศึกษาพบว่า สถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาทำงานนอกบ้านมีความซับซ้อนและจำเป็นต้องพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้สอดคล้องกับสถานการณ์และบริบทของมารดาขณะนี้ได้อย่างเหมาะสม อย่างไรก็ตามยังพบว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ยังไม่ประสบความสำเร็จในมารดาทำงานนอกบ้าน

จากการศึกษาปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่า ความล้มเหลวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาที่ทำงานนอกบ้านมาจากหลายสาเหตุด้วยกัน โดยมาจากปัจจัยภายในที่สำคัญที่ทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ประสบความสำเร็จคือการขาดความตั้งใจจริง มีเจตคติด้านลบและความไม่มั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน เจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ ได้แก่ ความรู้และความเชื่อของสตรีตั้งครรภ์ แบบอย่างการสนับสนุน และเจตคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของคนรอบข้าง จากการศึกษาประสบการณ์และปัจจัย

เชิงบริบทที่เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนั้นพบว่า การขาดข้อมูลความรู้ที่ถูกต้องในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะทำงาน ทำให้มารดาไม่ได้เตรียมตัวล่วงหน้า เมื่อกลับไปทำงานและต้องเผชิญกับปัญหาการมีน้ำนมไม่เพียงพอ (พรนภา ตั้งสุขสันต์ และอมพร รตินทร, 2554; Laantera, Pietilla, & Polkki, 2010) เจตคติที่ไม่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น การไหลของน้ำนมที่เปราะเปื้อนเสื้อผ้า จึงตัดสินใจหย่านมเร็ว ยุ่งยากในการบีบเก็บน้ำนม เชื่อฟังญาติผู้ใหญ่ที่แนะนำให้มารดาให้อาหารอื่นแก่ทารกนอกจากนมแม่ (อรทัย บัวคำ, นิตยา สีนสุกใส, เขวลักษณ์ เสรีเสถียร และกรรมกร วิจิตรสุคนธ์, 2550) เมื่อมารดาไปทำงานนอกบ้าน มารดาจะต้องมีการปรับตัวอย่างมากทั้งจากการทำงานนอกบ้าน บทบาทของมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และบทบาทเป็นภรรยาของสามียังคงอยู่ไม่เปลี่ยนแปลง (สุกัญญา ประจุศิลป์, 2548) ทำให้รู้สึกเหนื่อย และเครียด ซึ่งความเครียดและความอ่อนเพลียทำให้การหลั่งของน้ำนมลดลง ประกอบกับการขาดการแสวงหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ไม่ทราบวิธีการบีบเก็บน้ำนมและการให้น้ำนมบีบเก็บบุตร (พรนภา ตั้งสุขสันต์ และอมพร รตินทร, 2554) รวมทั้งไม่สามารถจัดการกับความไม่สุขสบายต่าง ๆ เช่น เจ็บปวดจากเต้านมคัด หรือการมีน้ำนมไหลซึมตลอดเวลาได้ เมื่อมารดาพบปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้ไม่มั่นใจในความสามารถของตนเองว่าสามารถควบคุมและแก้ปัญหาได้ เกิดเจตคติไม่ดี เกิดความไม่ตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์

การส่งเสริมและสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาควรเริ่มตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ จากการทบทวนงานวิจัยพบว่า ทศนคติหรือเจตคติมีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Forster & McLachlan, 2010; Lundberg & Ngoc Thu, 2012; Meedya, Fahy, & Kable, 2010) และพบว่าเจตคติมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Persad & Mensinger, 2008) ดังเช่นผลการศึกษาของ Scott, Shaker, and Reid (2004) พบว่า เจตคติที่ดีต่อการให้นมบุตรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการให้นมบุตรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเสนอแนะว่าควรประเมินเจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์ทุกราย ซึ่งหากหญิงตั้งครรภ์มีเจตคติในด้านบวกมีแนวโน้มที่จะประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Lawrence & Lawrence, 2011) ปัจจัยที่มีผลต่อเจตคติคือการรับรู้ประโยชน์ และอุปสรรคของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในด้านประโยชน์ของนมแม่ ได้แก่ มารดาได้ใกล้ชิดผูกพันกับลูก ลดการเกิดโรค สุขภาพของทารกแข็งแรงกว่าทารกที่ได้รับนมผสม เป็นต้น ส่วนอุปสรรคด้านเจตคตินั้นมีหลายประการ เช่น ขาดการมีส่วนร่วมของสามี การที่มารดาต้องใช้เวลามากอยู่กับลูก (McCann, Baydar, & Williams, 2007) และไม่ได้รับข้อมูลด้านบวกจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การรับรู้เจตคติที่มีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นแบบ

กลาง ๆ (Neutral attitude) นำไปสู่การหยุดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังคลอด (Digirolamo, Grummer-Strawn, & Fein, 2003) ดังนั้นจึงควรช่วยเหลือปรับเจตคติของหญิงตั้งครรภ์ให้เห็นความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นการเตรียมความพร้อมให้หญิงตั้งครรภ์เข้าใจ มั่นใจ สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ประสบความสำเร็จ

หญิงตั้งครรภ์ควรได้รับการสนับสนุนและช่วยเหลือในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำได้ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ จนถึงระยะหลังคลอด แนวทางการให้ความรู้ทำได้ทั้งเป็นรายกลุ่มและรายบุคคล การให้ความรู้มักเป็นการประเมินความรู้ ความเข้าใจ เจตคติ ความต้องการ การให้คำแนะนำ และการช่วยเหลือ (WHO/ UNICEF, 2009) และควรเปิดโอกาสให้ญาติ สามี หรือผู้ช่วยเหลือสนับสนุน เข้าร่วมรับฟังด้วย (ชญาภา ชัยสุวรรณ, ทศนี ประสภกิตติคุณ, พรรณรัตน์ แสงเพิ่ม และสุดาภรณ์ พยัคฆเรือง, 2555; รุจิรา ภูทิวี, 2551; Pontes, Osorio, & Alexandrino, 2009) เพื่อจะช่วยให้ได้เรียนรู้รายละเอียดของการสนับสนุน ความต้องการ และถามปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ที่เหมาะกับบริบทของหญิงตั้งครรภ์ซึ่งจะนำไปสู่การวางแผนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และเป็นโอกาสที่ดีในการสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างถูกต้อง ถึงแม้ในปัจจุบันจะมีการให้ความรู้ แนวปฏิบัติต่าง ๆ ทั้งการให้ความรู้แบบกลุ่ม การสาธิต การแสดงบทบาทมีผลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น การศึกษาของ กัลยาณี มูลแก้ว และจรัสศรี ชีระกุลชัย (2552) ได้นำรูปแบบการให้ความรู้โดยใช้กระบวนการกลุ่มมาใช้ส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะหลังคลอด ส่งเสริมให้มารดาแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ ปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ร่วมแสดงความคิดเห็นตลอดกระบวนการกลุ่ม สามารถเพิ่มอัตราและระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว 6 เดือนได้ แต่มีข้อเสนอแนะว่าควรประเมินค้นหา สภาพปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาที่ทำงานนอกบ้านเป็นระยะตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ เพื่อที่จะทราบถึงแนวโน้มของปัญหาที่เกิดขึ้น และสามารถวางแผนให้ความช่วยเหลือได้อย่างต่อเนื่อง ตลอดจนส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์สามารถจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นในแต่ละบุคคลได้อย่างเหมาะสม ซึ่งยังต้องมีการสร้างระบบการวางแผนเกี่ยวกับวิธีการต่าง ๆ เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติที่เหมาะสมกับบริบทของมารดาทำงานนอกบ้าน (พรนภา ตั้งสุขสันต์ และเอมพร รตินทร, 2554)

ดังนั้นหญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกบ้านจึงเป็นกลุ่มที่ควรให้ความสำคัญได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนโดยมีการเตรียมและวางแผนตั้งแต่ขณะตั้งครรภ์ ให้เกิดความเชื่อมั่นในน้ำนมแม่ และมีความตั้งใจจริงไม่เปลี่ยนได้โดยง่าย ซึ่งการเตรียมมารดาในระยะตั้งครรภ์ควรมีการส่งเสริมวิธีการแสวงหาความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การสาธิต ฝึกปฏิบัติ เริ่มปรับเจตคติทางบวกในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การเตรียมตัวล่วงหน้าและวางแผนแก้ไขปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้ในสถานการณ์

ของแม่ทำงานนอกบ้านแต่ละราย (พรนภา ตั้งสุขสันต์, 2554) การปฏิบัติตามแผนนั้นจะทำให้หญิงตั้งครรถ์ทำงานนอกบ้านมีความรู้ ทักษะที่ดี ซึ่งเป็นปัจจัยที่นำไปสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่พร้อมกับทำงานไปด้วย ตามที่ Ajzen (1991) อธิบายว่า บุคคลจะกระทำพฤติกรรมที่สนใจโดยมีการวางแผน และพฤติกรรมที่กระทำสำเร็จจะเกิดจากความตั้งใจ ซึ่งความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมของบุคคลในอนาคต มีปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดความตั้งใจ 3 ประการ คือ เจตคติต่อพฤติกรรม การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม กล่าวได้ว่า บุคคลที่มีความตั้งใจปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพใด ๆ โดยการส่งเสริมเจตคติทางบวกต่อการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ๆ ให้มีความรู้ ความเชื่อ มีการคล้อยตามตัวแบบ ซึ่งบุคคลก็จะมีแนวโน้มที่จะปฏิบัติตามพฤติกรรมนั้นและบุคคลจะมีเจตนาที่จะปฏิบัติได้ดี ก็ต่อเมื่อรับรู้ว่าคุณสามารถควบคุมพฤติกรรมดังกล่าวได้ จากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่างานวิจัยได้มีข้อเสนอแนะให้ควรจัดโปรแกรมโดยมุ่งเน้นการเพิ่มความตระหนักของกลุ่มอ้างอิง ในการสนับสนุนให้สตรีตั้งครรถ์เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาาร่วมด้วย (จิราพร วงศ์ใหญ่, ลาวัลย์ สมบูรณ์ และกรรณิการ์ กันธะรักษา, 2554) ซึ่งเมื่อหญิงตั้งครรถ์ทำงานนอกบ้านได้รับโปรแกรดังกล่าว จะเกิดความตั้งใจสูงไม่เปลี่ยนใจได้โดยง่าย ตั้งแต่ระยะตั้งครรถ์

จากที่กล่าวมาโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชาซึ่งเป็นโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และดำเนินโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว จากสถิติเดือนตุลาคม พ.ศ. 2556 ถึงเดือนกันยายน พ.ศ. 2557 จากการวิเคราะห์ของผู้วิจัยพบว่า มารดาหลังคลอดอาชีพรับจ้างและทำงานนอกบ้านมีมากถึง ร้อยละ 56.60 ของมารดาหลังคลอดที่เข้าคลินิกนมแม่ของหน่วยงานหลังคลอด และอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของมารดาที่นำบุตรมารับวัคซีนในคลินิกสุขภาพเด็กดี มีเพียงร้อยละ 29.32 ลดลงจากปีก่อนหน้าร้อยละ 6.08 (โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา, 2555) ซึ่งสะท้อนให้เห็นปัญหาอุปสรรคของการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาของมารดาที่ทำงานนอกบ้าน ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะพัฒนาโปรแกรมและศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรถ์ทำงานนอกบ้านต่อเจตคติ และความตั้งใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงวิธีการให้บริการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียตั้งแต่ระยะตั้งครรถ์ เพื่อให้เกิดเจตคติและความตั้งใจอันนำไปสู่พฤติกรรมประสบความสำเร็จเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะภายหลังคลอด

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบผลต่างของคะแนนเฉลี่ยเจตคติ ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนของหญิงตั้งครรภ์ ที่ทำงานนอกร้านในระยะก่อนและหลังการเข้าร่วม โปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุทธศาสตร์ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
2. เพื่อเปรียบเทียบผลต่างของคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนของหญิงตั้งครรภ์ที่ ทำงานนอกร้านในระยะก่อนและหลังการเข้าร่วม โปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุทธศาสตร์ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

สมมติฐานของการวิจัย

1. กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกร้านที่เข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน มีค่าผลต่างคะแนนเฉลี่ยเจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุทธศาสตร์สูงกว่ากลุ่มควบคุม
2. กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกร้านที่ได้เข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุทธศาสตร์ในกลุ่มทดลอง จะมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุทธศาสตร์สูงกว่ากลุ่มควบคุม

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบศึกษา สองกลุ่ม วัดก่อนและหลังการทดลอง (Two groups: Pretest-posttest design) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุทธศาสตร์ต่อเจตคติและความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของหญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกร้านที่มาฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 คนและกลุ่มควบคุม 30 คน ระยะเวลาตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2558 ถึงเดือนมกราคม พ.ศ. 2559

ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรต้น ได้แก่ โปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุทธศาสตร์สำหรับหญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกร้าน

ตัวแปรตาม ได้แก่ เจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุทธศาสตร์ 6 เดือน และความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุทธศาสตร์ 6 เดือน

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. หญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกร้าน หมายถึง หญิงที่อายุ 20-35 ปี อายุครรภ์ 24-28 สัปดาห์ ทั้งที่เป็นข้าราชการหรือพนักงานในภาครัฐและเอกชนก่อนการคลอดครั้งนี้และกลับไปทำงานต่อ หลังคลอด ที่ทำงานนอกร้านไม่น้อยกว่า 35 ชั่วโมง/ สัปดาห์ ซึ่งมาฝากครรภ์ในโรงพยาบาล สมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา

2. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียว หมายถึง การให้ทารกดื่มนมแม่เพียงอย่างเดียว โดยไม่ให้น้ำหรืออาหารเสริมตั้งแต่แรกเกิดถึง 6 เดือน ซึ่งลูกอาจได้กินด้วยการดื่มนมแม่โดยตรง หรือจากการป้อนน้ำนมที่มารดาบีบเก็บไว้ให้เมื่อมารดาไม่สามารถอยู่กับลูกได้

3. เจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน หมายถึง ความเชื่อ และการประเมินอารมณ์ ความรู้สึกนึกคิดในด้านบวกหรือด้านลบของหญิงตั้งครรภ์เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน ประเมินได้จากแบบสอบถามเจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของสตรีตั้งครรภ์ของ จิราพร วงศ์ใหญ่ และคณะ (2554)

4. ความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน หมายถึง การแสดงเจตนาของหญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกร้านต่อการที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในระยะเวลา 6 เดือน หลังคลอด ประเมินได้จากแบบสอบถามความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนของสตรีตั้งครรภ์ของ จิราพร วงศ์ใหญ่ และคณะ (2554)

5. โปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกร้าน หมายถึง แบบแผนการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกร้านและครอบครัวที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น โดยประยุกต์แนวคิดจากทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของ Ajzen (1991) ประกอบด้วยกิจกรรมหลัก 3 ด้านด้วยกัน คือ 1) การให้ความรู้ และส่งเสริมเจตคติที่ดีของมารดาต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นรายกลุ่ม โดยคู่มือที่สนับสนุนส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ค้นหาเจตคติเดิม ความรู้ความเชื่อเดิม เปิดโอกาสให้แสดงความรู้สึกเกี่ยวกับเจตคติต่อนมแม่ของตนเองนำไปสู่การปรับทัศนคติให้เป็นบวก 2) การให้ครอบครัวเข้าร่วมกิจกรรมให้เกิดการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 3) การฝึกทักษะในทางปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น การบีบเก็บน้ำนม การนำน้ำนมที่บีบเก็บมาใช้ เป็นต้น เกิดการรับรู้ว่าจะสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ สามารถวางแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ในที่ทำงาน โดยดำเนินกิจกรรมรวมทั้งสิ้น 3 ครั้ง ระยะเวลาครั้งละ 45 นาที กิจกรรมแต่ละครั้งห่างกัน 1-2 สัปดาห์

6. การพยาบาลตามปกติ หมายถึง กิจกรรมการพยาบาลที่หญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกร้านได้รับเป็นรายกลุ่มเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ซึ่งเป็นวิธีปฏิบัติเป็นประจำในแผนก

ฝากครรภ์สำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา ทุก ราย โดยหญิงตั้งครรภ์จะได้รับความรู้จากพยาบาลด้วยการบรรยายประกอบโปรแกรมนำเสนอ ข้อมูล (Power point) และคู่มือที่สนับต่อเนื่อง 1 ชุด โดยให้นำครอบครัวหญิงตั้งครรภ์เข้าฟังด้วยได้ ในกรณีที่มีครอบครัวมาด้วย เนื้อหาประกอบด้วย ประโยชน์ของน้ำนมแม่ การตรวจและแก้ไข หัวนม การจัดทำให้นมบุตร ผลเสียของนมผสม โดยหญิงตั้งครรภ์และครอบครัว (ถ้ามีเข้าร่วม) จำนวน 1 ครั้ง ระยะเวลาครรภ์ 24-28 สัปดาห์ ระยะเวลา 45-60 นาที

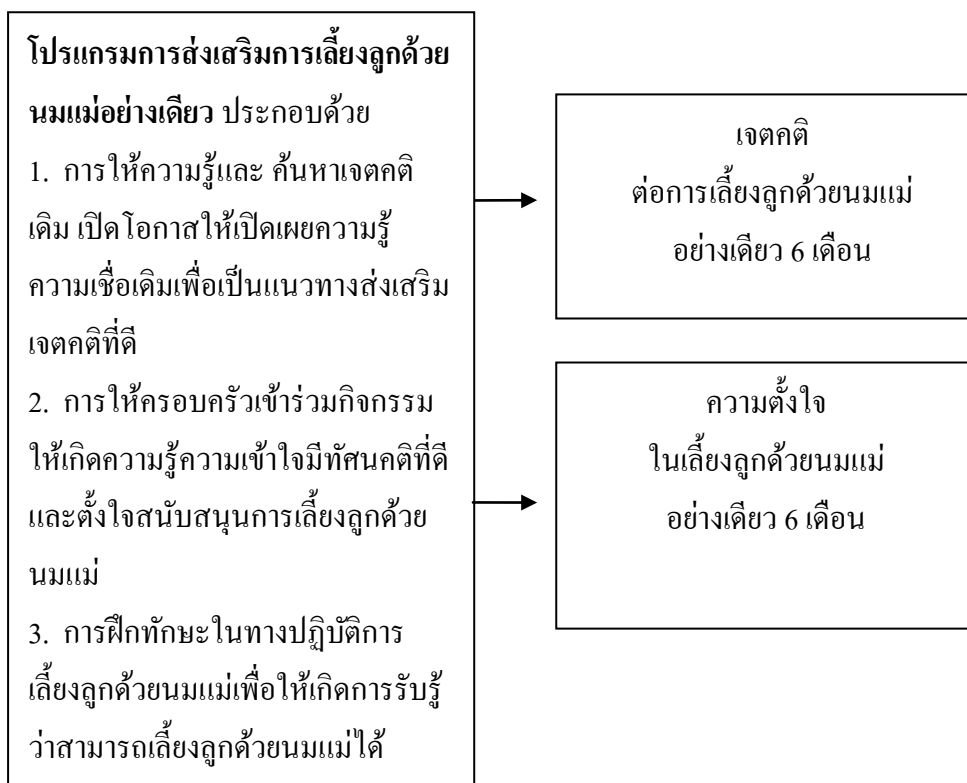
กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแนวคิดหลักจากทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (The theory of planed behavior) ของ Ajzen (1991) และสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับการส่งเสริมการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน ซึ่งเอจเซน อธิบายว่า บุคคลจะกระทำพฤติกรรม สำเร็จเกิดจากความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมเป็นตัวกำหนดใกล้ชิด (Immediate determinant) ของพฤติกรรมนั้น มีปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดความตั้งใจ 3 ประการ คือ 1) เจตคติต่อพฤติกรรม (Attitude toward the behavior) 2) การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (Subjective norm) และ 3) การรับรู้ ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม (Perceived behavioral control) กล่าวได้ว่าบุคคลที่มีความตั้งใจปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพใด ๆ โดยการสร้างเสริมความรู้ เจตคติทางบวกต่อการปฏิบัติ นั้น ๆ รับรู้ว่าตนเองสามารถควบคุมพฤติกรรมได้ และจะใช้ความพยายามในการปฏิบัติมากขึ้นเมื่อ รับรู้ว่าตนเองมีความสามารถควบคุมได้ เกิดความตั้งใจที่จะปฏิบัติพฤติกรรมนั้น

ในมารดาทำงานนอกบ้านนั้นมีอุปสรรคหลายประการในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่าง เดียว 6 เดือน โดยความล้มเหลวนั้นมาจากปัจจัยภายในที่สำคัญคือ การขาดความตั้งใจจริงเจตคติ ด้านลบและความไม่มั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน เจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนม แม่ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ ได้แก่ ความรู้และความเชื่อของสตรีตั้งครรภ์ เมื่อมารดาขาดความรู้ ที่ถูกต้องในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะทำงาน ไม่ได้เตรียมตัวล่วงหน้าเมื่อกลับไปทำงานและต้อง เผชิญกับปัญหาการมีน้ำนมไม่เพียงพอ (พรนภา ตั้งสุขสันต์ และอมพร รตินธร, 2554; Laantera et al., 2010) เกิดเจตคติไม่ดีในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ยุ่งยากในการบีบเก็บน้ำนม เกิดความไม่ตั้งใจ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ดังนั้น โปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุ่จะประกอบด้วยกิจกรรม 3 ด้านหลักด้วยกัน คือ 1) การให้ความรู้ และส่งเสริมเจตคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิง ตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกบ้าน โดยให้คู่มือที่สนับส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีการประเมินเจตคติของ หญิงตั้งครรภ์ว่าเป็นไปในทางใด มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น มีการแสดงความรู้สึกเป็นคำพูด

ส่งเสริมให้เกิดเจตคติที่ดีต่อพฤติกรรม (Attitude toward the behavior) ซึ่งได้แก่ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานอย่างน้อย 6 เดือน 2) การให้ครอบครัวเข้าร่วมกิจกรรมอย่างน้อย 1 ครั้งเพื่อให้ครอบครัวมีความรู้ความเข้าใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับหญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกบ้าน มีเจตคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เกิดการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และตั้งใจสนับสนุนให้หญิงตั้งครรภ์เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างน้อย 6 เดือน ซึ่งจะทำให้หญิงตั้งครรภ์เกิดการคล้อยตามครอบครัว (Subjective norm) และนำไปสู่การส่งเสริมให้ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 3) การฝึกทักษะในทางปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น การบีบเก็บน้ำนม การนำน้ำนมบีบมาใช้ เป็นต้น ให้เกิดการรับรู้ที่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ เกิดการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม (Perceived behavioral control) วางแผนพฤติกรรมให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ในที่ทำงาน จะทำให้มารดาทำงานนอกบ้านเกิดเจตคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เกิดความตั้งใจว่าสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ซึ่งเป็นตัวกำหนดเจตคติการให้นมแม่ระยะยาว ดังนั้น กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกบ้านที่ได้เข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน่าจะมีเจตคติและความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน อันนำไปสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ซึ่งเขียนเป็นกรอบแนวคิด ดังแสดงในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาและพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาประกอบด้วยหัวข้อดังนี้

1. แนวคิดการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว
 - 1.1 ความหมายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว
 - 1.2 ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว
 - 1.3 นโยบายการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว
2. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน
 - 2.1 สถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน
 - 2.2 ปัญหาและอุปสรรคของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาที่ทำงานนอกบ้าน
 - 2.2.1 ด้านทัศนคติ
 - 2.2.2 ด้านความตั้งใจ
3. แนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Theory of planed behavior)
4. โปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว

แนวคิดการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว

ความหมายของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว (Exclusive breastfeeding) หมายถึง การที่มารดาให้นมบุตรคนนมมารดาอย่างเดียวโดยไม่มีการเสริมด้วยน้ำหรืออาหารอื่น ยกเว้น วิตามิน เกลือแร่ และยา เป็นเวลาอย่างน้อย 6 เดือน และภายหลัง 6 เดือนสามารถให้นมมารดาควบคู่กับอาหารตามวัยจนบุตรอายุ 2 ปีหรือมากกว่า (WHO, 2002)

ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว

ปัจจุบันเป็นที่ยอมรับกันอย่างกว้างขวางว่าน้ำนมแม่เป็นอาหารที่เหมาะสมที่สุดสำหรับทารก การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีผลดีทั้งสุขภาพกายและสุขภาพใจ น้ำนมแม่เป็นสารอาหารที่จำเพาะสำหรับลูกคน ดังนั้นระยะเริ่มต้นของชีวิตการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จึงเป็นปัจจัยสำคัญในการส่งเสริมให้สุขภาพทารกให้สมบูรณ์แข็งแรง ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ส่งผลลัพธ์ให้ทารกเติบโตและมีพัฒนาการอย่างเต็มศักยภาพ ป้องกันการเกิดโรคที่พบบ่อยในทารกแรกเกิด เช่น

โรคท้องร่วง ปวดบวม หูชั้นกลางอักเสบ นอกจากนี้ยังมีผลต่อสุขภาพในระยะยาวอีกมากมาย (Kramer et al., 2008; Ladomenouet al., 2010; WHO, 2010) ดังนี้

ประโยชน์ต่อลูก

1. นมแม่มีสารอาหารที่มีคุณค่า ครบถ้วนเพียงพอและเหมาะสมกับความต้องการของลูก นอกจากนี้ยังมีน้ำเป็นส่วนประกอบอยู่ถึงร้อยละ 87 จึงไม่จำเป็นต้องให้น้ำภายหลังการให้นมหรือให้เพิ่มอีก (Alden, 2006)

2. ระดับสติปัญญาดี ทารกที่เลี้ยงด้วยนมแม่จะมีการเจริญเติบโต และเพิ่มขนาดเซลล์สมองอย่างเหมาะสม มีสาระสำคัญต่อการพัฒนาการของสมองซึ่งมีผลอย่างมากต่อการเจริญเติบโตของสมองและการเรียนรู้ เด็กที่ได้รับนมแม่จะมีพัฒนาการด้านการเรียนรู้และเชาวน์ปัญญา การรับรู้ การมองเห็น การใช้กล้ามเนื้อที่แตกต่างจากทารกที่ได้รับนมผสม มีพัฒนาการ และพัฒนาการทางเชาวน์ปัญญาที่ดีกว่าและพบว่าพัฒนาการและพัฒนาการทางเชาวน์ปัญญาของทารกที่ได้รับนมแม่มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาของการได้รับนมแม่ หรือปริมาณนมแม่ที่เพิ่มขึ้นจึงควรให้นมลูกถึงขวบปีที่สองหรือนานกว่า (วีรพงษ์ ฉัตรานนท์, 2546; รัตโนทัย พลับรูการ, 2546) และลูกที่ได้รับนมแม่อย่างเดียวจะมีระดับสติปัญญาสูง (Lauwers & Swisher, 2005) และมีผลต่อการพัฒนาด้านอารมณ์และจิตใจของลูก (Alden, 2006)

3. มีสารต่อต้านเชื้อโรคและสารภูมิคุ้มกัน โรคที่ช่วยให้มีภูมิคุ้มกัน โรคขณะที่ทารกยังสร้างภูมิคุ้มกันได้น้อย ทำให้ทารกสุขภาพแข็งแรงไม่เจ็บป่วยบ่อย ลดโอกาสเกิดภูมิแพ้ซึ่งมีอัตราเพิ่มขึ้นสูงทั่วโลก ทารกที่ได้รับนมวัวตั้งแต่แรกเกิดมีความเสี่ยงต่อการถูกกระตุ้นให้ร่างกายสร้างภูมิต้านทานต่อโปรตีนในนมวัว ร่างกายจะสร้าง IgG, IgM และ IgE ขึ้นมาตอบสนอง ทำให้เกิดอาการภูมิแพ้ โปรตีนในนมแม่เป็นโปรตีนที่ไม่ทำให้เกิดอาการแพ้ในลูก (Johnsons, 2008) กล่าวได้ว่า การได้รับนมแม่นับเป็นการป้องกันเบื้องต้นของการเกิดภาวะภูมิแพ้ในเด็ก (ภาสุรี แสงศุภวานิช, 2546)

4. ลดการเกิดโรคอ้วนในทารกซึ่งเป็นปัญหาสำคัญและพบได้บ่อยมากขึ้น ซึ่งการให้นมผสมอาจทำให้บุตรได้รับนมมากเกินไปเกินความต้องการ จากการเตรียมไม่ถูกสัดส่วนและบุตรที่กินนมแม่จะควบคุมการกินนมได้ด้วยตัวเองในเวลาที่เหมาะสม (สุทธิพงษ์ วัชรสินธุ, 2546)

ประโยชน์ต่อแม่

1. มารดาลดการเกิดภาวะตกเลือดระยะแรกหลังคลอด การที่ลูกดูดนมแม่จะเป็นการกระตุ้นให้มีการหลั่งออกซิโตซิน (Oxytocin) จะช่วยในการไหลเวียนของน้ำนมแม่และการบีบรัดตัวของมดลูก ทำให้ลดภาวะตกเลือดหลังคลอดและช่วยให้มดลูกเข้าอู่และกลับสู่สภาพปกติได้เร็วขึ้น (Alden, 2006)

2. เป็นการคุมกำเนิดทางอ้อม เมื่อบุตรคนแรกจะกระตุ้นให้ร่างกายของแม่หลังซอร์โมนโพรแลคติน (Prolactin) จากต่อมใต้สมองส่วนหน้าออกมายับยั้งการตกไข่ของแม่ แม่ที่ให้นมบุตรคนแรกตนเองเต็มที่อยู่สม่ำเสมอจะไม่มีประจำเดือน (Lactation amenorrhea) ประมาณ 8-12 เดือน แต่พบว่ามีประสิทธิภาพที่ไม่แน่นอนเพราะระดับซอร์โมนโพรแลคติน จะลดระดับลงเรื่อย ๆ หลังคลอด ดังนั้นจึงควรเริ่มการคุมกำเนิดตั้งแต่สัปดาห์ที่ 3 หลังคลอดเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ (WHO, 2005)

3. ช่วยลดน้ำหนักของแม่ ทำให้แม่รูปร่างกลับคืนสู่สภาพเดิมเร็วขึ้น เนื่องจากการนำไขมันที่สะสมในร่างกายของแม่มาใช้ในการสร้างน้ำนมสำหรับลูก ช่วยให้น้ำหนักหลังคลอดของแม่ลดลงอย่างรวดเร็ว (Alden, 2006; Kramer & Kakuma, 2002) จึงทำให้แม่มีโอกาสที่จะเป็นโรคอ้วนน้อยกว่าแม่ที่ไม่ได้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่

4. มารดาลดภาวะเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็ง เช่น มะเร็งเต้านม มะเร็งรังไข่ มะเร็งเยื่อบุโพรงมดลูก แม่ที่ให้นมลูกเป็นระยะเวลานานและในขณะที่มีอายุน้อย ลดความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งเต้านม ในวัยที่ยังมีประจำเดือนและการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะยับยั้งการทำงานของรังไข่ ซึ่งทำให้อินซูลินและฮอร์โมนเอสโตรเจนลดลง ซึ่งมะเร็งเหล่านี้ส่วนหนึ่งมีสาเหตุมาจากการที่มดลูกได้รับการกระตุ้นจากซอร์โมนเอสโตรเจนทั้งจากภายในและภายนอกในร่างกายในระดับสูงเป็นระยะเวลานาน (Alden, 2006)

5. ลดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะกระดูกพรุน (Osteoporosis) แม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะกระตุ้นการดูดซึมแคลเซียม ความหนาแน่นของกระดูกอาจมากกว่าเดิม แม้ว่าภายหลังหยุดให้นมแล้ว จะพบว่าระดับซอร์โมนพาราไทรอยด์และวิตามินดีในกระแสเลือดมีระดับสูงขึ้น (Pillitteri, 2007)

6. กระตุ้นการแสดงบทบาทของการเป็นแม่ (Maternal role) จะทำให้มารดาเกิดความรักและความผูกพันระหว่างแม่และลูก ทำให้แม่มีสัญชาตญาณในการตอบสนองต่อความต้องการของบุตรทั้งร่างกายและจิตใจอยู่ตลอดเวลาและเหมาะสม ทำให้บุตรเกิดความมั่นใจ ไว้วางใจต่อเมื่อนำไปสู่รากฐานของมนุษยสัมพันธ์ของเด็ก (Basic human relationship) (Lawrence & Lawrence, 2011) ซึ่งทำให้แม่มีความสุขและรู้สึกภูมิใจที่ได้แสดงบทบาทการเป็นแม่อย่างสมบูรณ์ (London, Ladewig, Ball, & Bindler, 2003)

7. ลดอัตราการเกิดโรคแทรกซ้อนต่าง ๆ เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด มีรายงานว่ามารดาที่ให้นมบุตรนานกว่าจะเสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจน้อยลง กล่าวคือ หากให้นมแม่ติดต่อกันนานมากกว่า 12 เดือน อัตราเกิดของโรคหัวใจจะลดลงร้อยละ 10 เมื่อเทียบกับมารดาที่ไม่ได้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และมารดาที่ให้นมบุตรจะมีแคลเซียมเกาะในหลอดเลือดน้อยกว่า ทำให้ลดความเสี่ยง

ต่อการเป็นโรคหลอดเลือดแข็งตัว และเมื่อสูงวัยขึ้นจะเป็นโรคหัวใจรวมทั้งเป็นอัมพาตน้อยกว่า (Stuebe & Schwarz, 2010) นอกจากนี้ มารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีโอกาเป็นเบาหวานชนิดที่ 2 น้อยกว่ามารดาที่ไม่ได้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Liu, Jorm, & Banks, 2010)

ประโยชน์ต่อเศรษฐกิจ สังคม และประเทศชาติ

1. ด้านเศรษฐกิจนมแม่เป็นทรัพยากรธรรมชาติที่ไม่ต้องลงทุน เด็กที่ได้รับนมแม่ มีสุขภาพดีจะเป็นการประหยัดค่าใช้จ่ายด้านการรักษาโรค ลดค่าวินิจฉัยโรค และการดูแลปัญหา ทางด้านสุขภาพนอกจากนี้ยังช่วยให้ครอบครัวชุมชนและประเทศชาติสามารถนำเงินที่ต้องไปซื้อ หรือผลิตนมผสมมาใช้ในการพัฒนาประเทศในด้านอื่น (Alden, 2006)

2. ด้านทรัพยากร เป็นการลดการใช้ทรัพยากรที่ได้จากธรรมชาติ ได้แก่ การผลิตขวดนม และอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องลดการใช้พลังงานในการผลิตและการขนส่ง (Alden, 2006)

จากประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดังกล่าวมาแล้วข้างต้นทำให้ทุกประเทศทั่วโลกหันมาให้ความสนใจต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งองค์การทุนเพื่อเด็กแห่ง สหประชาชาติ (UNICEF) และองค์การอนามัยโลก (WHO) ได้กระตุ้นประเทศต่าง ๆ ให้ทำการ รมรงค์ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยมีเป้าหมายของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เชิงพฤติกรรมหลัก 2 ประการประการแรก คือ การให้ทารกได้รับนมแม่อย่างเดียว และประการที่สอง คือ การให้ทารก ได้รับนมแม่ต่อเนื่องพร้อมกับได้รับอาหารเสริมตามวัยที่ถูกต้อง โดยมีข้อสรุปมติของการประชุม สมัชชาสาธารณสุขโลก ครั้งที่ 54 ระบุว่า ให้แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวโดยไม่ได้รับอาหารอื่น แม่แต่น้ำเป็นระยะเวลา 6 เดือนแรกหลังคลอด และเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ควบคู่กับอาหารเสริมตามวัย จนกระทั่งบุตรอายุ 2 ปี หรือนานกว่านั้น (WHO, 2001)

นโยบายการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

เพื่อให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายดังกล่าว องค์การทุนเพื่อเด็ก แห่งสหประชาชาติและองค์การอนามัยโลก ได้สนับสนุนให้ทุกประเทศทั่วโลกสนับสนุนการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยประกาศให้หน่วยงานที่รับผิดชอบปฏิบัติตามนโยบายซึ่งเป็นที่ทราบกันดี คือ นโยบาย 10 ประการ ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ประสบความสำเร็จ (Ten steps to successful breastfeeding) การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จ การเลี้ยงลูกด้วย นมแม่ มีรายละเอียดดังนี้ (สำหรับ จิตตินันท์, 2546)

1. มีนโยบายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นลายลักษณ์อักษร ที่สื่อสารกับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกคนได้เป็นประจำ
2. ฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกคนให้มีทักษะที่จะน่านโยบายนี้ ไปปฏิบัติ

3. ชี้แจงให้หญิงตั้งครรภ์ทุกคนทราบถึงประโยชน์และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งสตรีตั้งครรภ์ควรได้รับความรู้ที่ถูกต้อง ซึ่งความรู้และประสบการณ์ การศึกษาของมารดาก็มีผลต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Santo, Oliveira, & Giugliani, 2007) ความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อาจเป็นความรู้เดิมที่ได้จากการศึกษา การถ่ายทอดประสบการณ์การเลี้ยงลูกจากปู่ย่า ตายาย หรือแม่กระทั่ง ความรู้เดิมที่มารดาได้มีประสบการณ์ตรงในการเลี้ยงลูกคนแรก ซึ่งความรู้ต่าง ๆ นั้นนั้นควรเริ่มตั้งแต่ระยะฝากครรภ์ มีการเตรียมหัวนมหรือแก้ไขหัวนม ในกรณีหัวนมบอด บวม สั้น แบน ซึ่งมีผลให้ลูกดูดนมแม่ไม่ได้หรือดูดลำบากในระยะหลังคลอด รวมไปถึงภาวะโภชนาการ ภาวะสุขภาพ แม่ต้องรักษาสุขภาพอนามัยให้ร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง เพื่อไม่ให้เจ็บป่วย เพื่อให้มีการสร้างน้ำนมอย่างเพียงพอ (Lauwer & Swisher, 2005) นอกจากนี้มารดาอาจได้ความรู้ใหม่ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากแหล่งต่าง ๆ เช่น ความรู้จากหนังสือที่เข้าใจได้เอง ความรู้ที่มารดาได้รับจากบุคลากรทางด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้อง โอกาสของมารดาในการเข้าถึงสถานบริการ เข้าถึงบุคลากรทางด้านสุขภาพล้วนแต่มีผลต่อมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การให้ความรู้นอกจากจะให้อื่นเรื่องต่าง ๆ ตามที่กล่าวในข้างต้นแล้ว สตรีตั้งครรภ์ทุกคนควรได้รับการฝึกปฏิบัติในบางด้านที่จำเป็นในเบื้องต้น เช่น การจัดทำในการให้นมและการให้ลูกอมหัวนม การให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อาจให้ร่วมกับการให้ความรู้เรื่องอื่นเป็นระยะ ๆ หรือให้อื่นเรื่องของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เรื่องเดียวโดยใช้วิธีการที่หลากหลาย เช่น การอธิบาย การพูดคุย การให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลและรายกลุ่ม การสาธิตหรือการฝึกปฏิบัติ การคู่มือ การให้เอกสาร เป็นต้น การให้ความรู้ควรทำโดยบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญหรือได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ควรให้สามมีมีส่วนเข้ารับฟังความรู้ด้วย เนื่องจากพ่อมีส่วนสำคัญในการช่วยให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประสบความสำเร็จ บุคลากรควรแนะนำให้พ่อมีส่วนร่วมรับผิดชอบเป็นกำลังใจสนับสนุน ช่วยเหลือแบ่งเบาภาระงานบ้านบางอย่าง เพื่อให้มารดามีเวลาพักผ่อน นอกจากนั้นการเปิดโอกาสให้ครอบครัว หรือผู้ช่วยเหลือสนับสนุนมารดาเข้าร่วมรับฟัง จะช่วยให้ได้เรียนรู้รายละเอียดและถามปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และเป็นโอกาสที่ดีในการสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูก (พรนภา ตั้งสุขสันต์, 2554)

แนวทางในการให้ความรู้ในระยะตั้งครรภ์เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อาจให้ในลักษณะรายกลุ่มและรายบุคคล อาจให้ในโรงพยาบาลหรือในชุมชน การให้ความรู้รายกลุ่มควรให้ความรู้เกี่ยวกับการสร้างความเข้าใจ ชี้ให้เห็นความสำคัญ และสร้างทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การให้ความรู้รายบุคคลมักเป็นการประเมินความรู้ ความเข้าใจ ทัศนคติ ความต้องการ การให้คำแนะนำและการช่วยเหลือ (WHO/ UNICEF, 2009) ตลอดจนการประเมินและแก้ไขความผิดปกติของหัวนม สิ่งสำคัญที่ควรพิจารณาอีกประเด็นหนึ่งคือ ช่วงเวลาที่เหมาะสมที่สุดที่

สตรีตั้งครรภ์ควรได้รับความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เนื่องจากการดูแลในระยะตั้งครรภ์มีระยะเวลาหลายเดือน จึงทำให้มีโอกาสที่จะสอดแทรกการพูดคุยหรือการให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้หลายครั้ง การให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อาจจะสอดแทรกในการดูแลแต่ละระยะของการตั้งครรภ์ (Lawrence & Lawrence, 2011) โดยในไตรมาสที่สามใกล้คลอดแนะนำให้มารดา และผู้ที่ช่วยเลี้ยงบุตรฝึกวิธีการจับเต้านม ทำและการให้ลูกอมหัวนมอย่างถูกต้อง ทบทวนการเริ่มเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผลกระทบของการให้นมชนิดอื่น กระตุ้นให้มารดาพูดคุยเกี่ยวกับการวางแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (พรนภา ตั้งสุขสันต์, 2554)

4. ช่วยแม่เริ่มให้ลูกดูดนมภายในครึ่งชั่วโมงแรกหลังคลอดเป็นสิ่งที่สำคัญมาก เนื่องจากหลังคลอดฮอร์โมนโพรแลคติน (Prolactin) จะหลั่งออกมา และกระตุ้นให้มีการสร้างน้ำนม (Alden, 2006) ซึ่งการหลั่งน้ำนมเกิดขึ้นเมื่อลูกดูดนม เนื่องจากขณะที่ลูกดูดนมจะกระตุ้นให้ต่อมใต้สมองส่วนหลัง (Posterior pituitary gland) หลั่งฮอร์โมนออกซิโทซิน (Oxytocin) เข้าสู่กระแสเลือดไปกระตุ้นให้ Myoepithelial cell ที่อยู่รอบ ๆ Alveoli หดตัวและขับน้ำนมให้ไหลออกจากท่อน้ำนม (Milk-ejection reflex) ออกไปสู่รูเปิดบริเวณหัวนม บางครั้งเมื่อลูกดูดนมแม่ข้างหนึ่ง ฮอร์โมนออกซิโทซิน (Oxytocin) จะหลั่งออกมาทำให้มีน้ำนมไหลมาจากหัวนมอีกข้างหนึ่งได้ ขบวนการดังกล่าวเรียกว่า Let-down reflex (Alden, 2006) นอกจากนี้การหลั่งฮอร์โมนนี้ยังขึ้นอยู่กับกระตุ้นและการยับยั้งโดยประสาทรับรู้ความรู้สึก (Sensory pathways) ได้แก่ การมองเห็น การสัมผัส การได้กลิ่น การได้ยิน ดังนั้นการที่แม่มองเห็นลูก หรือได้ยินเสียงลูกร้องจะกระตุ้นการหลั่งออกซิโทซินทำให้น้ำนมไหลได้ ในทางตรงกันข้ามหากแม่มีความเจ็บปวด ความวิตกกังวล อ่อนเพลีย หรือการขาดความเชื่อมั่น จะมีผลการยับยั้งการหลั่งออกซิโทซิน ทำให้น้ำนมไหลน้อยลง หรืออาจทำให้เกิดการผลิตน้ำนมลดลงได้ (มานี ปิยะอนันต์, 2548)

5. แสดงให้แม่รู้วิธีเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และวิธีทำให้น้ำนมยังคงมีปริมาณพอเพียงแม้ว่าแม่และลูกจะต้องแยกกัน การสอนวิธีให้นมลูกอย่างถูกต้องเป็นสิ่งจำเป็นมากและพบปัญหาหากปริมาณน้ำนมไม่พอเพียงในมารดาทำงานนอกบ้าน (พรนภา ตั้งสุขสันต์ และเอมพร รตินทร, 2554) หากขาดการกระตุ้นเต้านมที่ถูกต้อง ได้แก่ ลูกดูดนมไม่ถูกวิธี คุณนมไม่บ่อยหรือสม่ำเสมอ การใช้หัวนมปลอม ก็จะมีผลกระทบต่อการสร้างและหลั่งน้ำนมลดลงได้ นอกจากนี้การสร้างและการหลั่งน้ำนมถูกควบคุมโดยการดูดนมของลูก ดังนั้นความถี่และระยะเวลาของการให้นมลูกแต่ละครั้ง มีผลต่อปริมาณน้ำนม นอกจากนี้ภาวะผิดปกติของลูกที่ทำให้ไม่สามารถดูดนมได้ เช่น ภาวะขาดออกซิเจนในระยะแรกคลอด คลอดก่อนกำหนด มีความพิการ ปากแหว่ง เพดานโหว่ ลิ้นติด เป็นต้น ทำให้ลูกได้รับนมในระยะแรกล่าช้า มีผลต่อการผลิตน้ำนมแม่ได้เช่นเดียวกัน

6. อย่าให้น้ำนมผสม หรือ อาหารอื่นแก่เด็กแรกคลอด นอกจากนมแม่ เว้นแต่จะมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์

7. ให้แม่และลูกอยู่ห้องเดียวกันตลอด 24 ชั่วโมงไม่ควรแยกมารดาและทารกภายหลังคลอดนานเกินไป การให้แม่ลูกอยู่ด้วยกันตลอด 24 ชั่วโมง จะช่วยให้ลูกดูดนมแม่บ่อยขึ้น โดยเฉพาะใน 24 ชั่วโมงแรกหลังคลอดควรให้ลูกดูดนมประมาณ 8-12 ครั้ง หรือทุก 2-3 ชั่วโมง เป็นการกระตุ้นให้มีการสร้างและการหลั่งน้ำนมเพิ่มขึ้น ทำให้ปริมาณน้ำนมสร้างออกมาเพียงพอต่อความต้องการของลูก (Alden, 2006)

8. สนับสนุนให้ลูกได้ดูดนมแม่ทุกครั้งที่ต้องการประโยชน์ของการให้ลูกดูดนมขณะที่ลูกหิวทำให้ดูดนมได้ดี ซึ่งส่งผลดีต่อการสร้างน้ำนมในระยะแรกหลังคลอด เนื่องจากการดูดนมไปกระตุ้นให้มีการหลั่งฮอร์โมนโพรแลคตินและออกซิโทซิน ทำให้มีการสร้างน้ำนมที่เพียงพอกับความต้องการของลูก (มานี ปิยะอนันต์, 2548)

9. อย่าให้ลูกดูดหัวนมยางและหัวนมปลอม

10. ส่งเสริมให้มีการจัดตั้งกลุ่มสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และส่งแม่ไปติดต่อกลุ่มดังกล่าวเมื่อออกจากโรงพยาบาลหรือคลินิก

โดยหลักการ 2 ข้อแรกเป็นพื้นฐานที่ให้โรงพยาบาลมีนโยบายส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ชัดเจน เป็นลายลักษณ์อักษรที่ตีพิมพ์ประกาศให้บุคคลทั่วไปทราบ และมีการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ให้สามารถช่วยแม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ ส่วนบันได 8 ขั้นที่เหลือ สามารถทำให้สำเร็จได้ โดยบุคลากรด้านสุขภาพที่ให้การดูแลมารดาหลังคลอด ได้แก่ แพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล พยาบาลเยี่ยมบ้าน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อ.ส.ม.) ที่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

แม้ว่าจะมีนโยบายส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องครอบคลุมทุกพื้นที่ จากผลการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. 2555 พบว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของทั้งประเทศมีเพียงร้อยละ 12.3 ซึ่งยังคงต่ำกว่าเป้าหมายในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) ที่ได้กำหนดเป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 (กรมอนามัย, 2555) โดยกำหนดคนนโยบายปกป้อง ส่งเสริมและสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Protect, promote, and support breastfeeding) ที่สอดคล้องกับองค์การอนามัยโลก และจากการสำรวจสถานะสุขภาพเด็กไทยใน พ.ศ. 2548 โดยองค์การกองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (The United Nations Children's Fund [UNICEF]) พบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ของประเทศไทยมีจำนวนเพียงร้อยละ 5.4 และเป็นอัตราที่ต่ำที่สุดในโลก (National Statistical Office, 2007) ในโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา ในจังหวัดชลบุรี

ได้ดำเนินการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวด้วยเช่นกันภายหลังจากการดำเนินงานพบว่ายังไม่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากสถิติเดือนตุลาคม พ.ศ. 2556 ถึง เดือนกันยายน พ.ศ. 2557 จากการวิเคราะห์ของผู้วิจัยพบว่า มารดาหลังคลอดอาชีพรับจ้างและทำงานนอกบ้านมีมากถึงร้อยละ 56.60 ของมารดาหลังคลอดที่เข้าคลินิกนมแม่ของหน่วยงานหลังคลอด และอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของมารดาที่นำบุตรมารับวัคซีนมีเพียงร้อยละ 29.32 ลดลงจากปีก่อนหน้าร้อยละ 6.08 (โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา, 2555) จากผลการสำรวจสะท้อนให้เห็นว่ายังคงมีอุปสรรคในการส่งเสริมและสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และอุปสรรคที่เป็นสาเหตุสำคัญทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ประสบความสำเร็จเนื่องมาจากมารดามีความจำเป็นทางเศรษฐกิจต้องออกไปทำงานนอกบ้าน (พรนภา ตั้งสุขสันต์ และเอมพร รตินทร, 2554; มานี ปิยะอนันต์ และคณะ, 2548; ศิริพัฒนา ศิริธนารัตนกุล, 2546, Adams et al., 2001; Ryan et al., 2002)

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน

สถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน

ในปัจจุบันการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางสังคมโดยเปลี่ยนจากสังคมชนบทไปสู่สังคมเมืองเปลี่ยนจากภาคเกษตรกรรมเป็นภาคอุตสาหกรรม พบว่าสตรีเป็นกำลังแรงงานที่สำคัญที่มีส่วนช่วยในการพัฒนาประเทศ อัตราการมีส่วนร่วมในกำลังแรงงานของผู้หญิงมากกว่าร้อยละ 60 ในช่วงปี พ.ศ. 2548-2550 โดยผู้หญิงมีการทำงานเฉลี่ยประมาณ 45 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ไม่แตกต่างจากผู้ชาย (สำนักงานสถิติแห่งชาติและสำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว, 2551) ดังนั้นมารดาจะมีบทบาททำงานนอกบ้านมากกว่าบทบาทการเป็นแม่ซึ่งเป็นบทบาทดั้งเดิม คนในสังคมและครอบครัวจึงคาดหวังว่าแม่จะกลับไปทำงานได้เหมือนก่อนตั้งครรภ์เพื่อหารายได้ให้กับครอบครัวทำให้ผู้หญิงต้องมีบทบาทในการทำงานนอกบ้านมากขึ้นเพื่อตอบสนองความต้องการด้านเศรษฐกิจของครอบครัว การทำงานนอกบ้านจึงเป็นที่ยุ่งยากสำหรับแม่ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่องค์การแรงงานระหว่างประเทศ (The International Labour Organization: ILO) ได้ตระหนักถึงปัญหาซึ่งหญิงทำงานต้องเผชิญเมื่อตั้งครรภ์และมีภาระต้องเลี้ยงลูกจึงได้มีอนุสัญญาว่าด้วยการคุ้มครองแม่เกิดขึ้น โดยมุ่งที่จะคุ้มครองผู้หญิงก่อนและหลังคลอด และมีช่วงหยุดพักให้นมแม่แก่ลูก อนุสัญญานี้ได้มีการแก้ไขเรื่อยมาเพื่อประกันว่า หญิงทำงานจะต้องไม่สูญเสียหน้าที่การทำงานอันเนื่องมาจากการตั้งครรภ์หรือการคลอด เพราะถือว่าเป็นการเลือกปฏิบัติระหว่างเพศในการทำงาน (ปาริณา ศรีวณิชย์, 2550) สำหรับประเทศไทยไม่ได้ให้สัตยาบันเข้าเป็นภาคีในอนุสัญญาทั้งสามฉบับภาคี และไม่มีกฎหมายการลาพักเพื่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระหว่างการทำงาน

(Breastfeeding break) ก็ตาม แต่องค์กรภาครัฐที่รับผิดชอบคือ กรมสวัสดิการและการคุ้มครองแรงงานได้บรรจุ “นโยบายนมแม่ในสถานประกอบการ” ไว้ในแผนงานด้านส่งเสริมให้นายจ้างจัดสวัสดิการแก่ลูกจ้างนมแม่ในสถานที่ทำงาน เมื่อปี พ.ศ. 2551 การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสถานที่ทำงานในประเทศไทย นโยบายบันได 7 ขั้น เริ่มต้นในปี พ.ศ. 2549 โดยศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย ซึ่งได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้ทำโครงการนำร่องการจัดตั้งมุมนมแม่ในสถานประกอบการ ร่วมกับกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กรมอนามัยและกรมพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ในพื้นที่ 3 จังหวัด คือ สมุทรปราการ อุดรธานี และชลบุรี ซึ่งยังไม่ได้จัดตั้งอย่างแพร่หลายทั่วประเทศ

จะเห็นได้ว่าแม้ว่ารัฐบาลไทยจะเพิ่มนโยบายต่าง ๆ เพื่อให้มารดาสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้นานขึ้นแล้วก็ตามอย่างไรก็ดีมารดาที่ทำงานนอกบ้านก็ยังเป็นกลุ่มมารดาที่ไม่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องอย่างน้อย 6 เดือน อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ลดลงอย่างชัดเจน ดังเช่น ผลการศึกษาการเลี้ยงลูกในระยะ 6 เดือนหลังคลอดของแม่ที่มาฝากครรภ์และคลอดในผู้ป่วยสามัญในโรงพยาบาลศิริราช ของ มานี ปิยะอนันต์ และคณะ (2548 อ้างถึงใน พรวิมล ปาลกะวงศ์ ณ อุดรธานี, 2552) โดยการติดตามทางโทรศัพท์ในระยะ 6 เดือนหลังคลอดลดลงเหลือเพียงร้อยละ 18.6 ซึ่งจากที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร้อยละ 69.5 ในระยะ 1 เดือนหลังคลอดและพบว่าสาเหตุที่ลูกไม่ได้กินนมแม่หรือกินนมแม่ร่วมกับนมผสมในระยะ 4 เดือนและ 6 เดือนเนื่องจากแม่ไปทำงานนอกบ้านร้อยละ 51.6 และ 69.0 สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Laisiriruangrai, Wiriyasirivaj, Phaloprakarn, and Manusirivithaya (2008 อ้างถึงใน ธัญลักษณ์ บรรลิจิตกุล, 2556) พบว่ากลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นมารดาหลังคลอดในวิทยาลัยแพทยศาสตร์ในกรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาลถึงร้อยละ 51.90 ต้องกลับไปทำงานภายหลังการลาคลอดภายในระยะเวลา 6 เดือนและพบว่ามีทารกที่ได้รับนมมารดาอย่างเดียวนาน 3 เดือน 4 เดือน และ 6 เดือนเท่ากับร้อยละ 47.6 ร้อยละ 26 และร้อยละ 11 ตามลำดับ และจากการศึกษาของ สุสันหา ยิ้มแย้ม และคณะ (2545 อ้างถึงใน สุสันหา ยิ้มแย้ม, 2556) ในมารดาที่ทำงานในจังหวัดเชียงใหม่พบว่ามารดาที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวนาน 4 เดือนมีเพียงร้อยละ 17.2 มารดาที่ทำงานมีอัตราการให้นมมารดาแก่บุตรต่ำกว่ามารดาที่ไม่ได้ทำงานทั้งในระยะ 4 เดือน (61% VS 91%) และระยะ 6 เดือนหลังคลอด (46% VS 86%) นอกจากนี้ยังพบว่ามารดาที่ทำงานนอกบ้านมีอัตราการใช้นมผสมสูงกว่ามารดาที่ทำงานในบ้าน (42% VS 25%)

ปัญหาและอุปสรรคของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาที่ทำงานนอกบ้าน

ปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความล้มเหลวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาที่ทำงานนอกบ้านมาจากหลายสาเหตุด้วยกัน โดยความล้มเหลวนั้นส่วนหนึ่งมาจากปัจจัยภายในที่สำคัญที่ทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ประสบความสำเร็จ คือการขาดความตั้งใจจริง เจตคติด้านลบ และความไม่มั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ทัศนคติหรือเจตคติ

เจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ ได้แก่ ความรู้และความเชื่อของสตรีตั้งครรภ์ แบบอย่างการสนับสนุน และเจตคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของคนรอบข้าง มีทั้งด้านตัวมารดาเอง และเจตคติของคนในสังคม เพื่อนร่วมงาน และครอบครัวมีทั้งด้านบวกและด้านลบ (Forster & McLachlan, 2010, Lundberg & Ngoc Thu, 2012) การประเมินเจตคตินั้นเป็นสิ่งสำคัญ สามารถป้องกันพฤติกรรมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ไม่เหมาะสม และนำไปสู่การปรับเปลี่ยนและส่งเสริมเจตคติใหม่ที่ดีในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ (พรนภา ตั้งสุขสันต์, 2554) ซึ่งหากมารดามีเจตคติในด้านบวกมีแนวโน้มที่จะประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Lawrence & Lawrence, 2011) ส่วนอุปสรรคด้านเจตคตินั้นมีหลายประการ เช่น การไหลของน้ำนมที่ประอะเป็นก้อนเลือด ซึ่งภาวะธรรมชาติของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จึงตัดสินใจหย่านมเร็ว มารดาขาดความรู้สึกมั่นคง ทำงานด้วยเหตุผลความจำเป็นทางด้านการเงิน รู้สึกขัดแย้งในบทบาทของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (สุพัตรา สุทธิประภา, 2544) บริบทในที่ทำงานไม่เอื้ออำนวย รู้สึกว่าเป็นอุปสรรคต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ (สุกัญญา ประจุศิลป์, 2548) มารดาขาดข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง มารดาไม่ได้มีการเตรียมและวางแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนกลับไปทำงาน เนื่องจากไม่ได้รับข้อมูลการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะทำงานที่มีรายละเอียดเพียงพอที่นำไปสู่ความเข้าใจและการปฏิบัติจริง (พรนภา ตั้งสุขสันต์ และเอมพร รตินธร, 2554) มารดาไม่ทราบรายละเอียดของวิธีการเตรียมน้ำนมสะสม (Stock) เวลาที่ควรเริ่มบิบเก็บน้ำนมสะสม ช่วงเวลาที่บิบเก็บน้ำนมสะสมโดยไม่กระทบกับการดูนมของบุตร ไม่มีการวางแผนเกี่ยวกับเวลาบิบเก็บน้ำนมให้ไม่มีผลกระทบต่อการรักษาปริมาณน้ำนม และการทำงาน (Laantera et al., 2010) ไม่ทราบวิธีการละลายน้ำนมบิบที่แช่แข็ง ไม่ทราบการเตรียมน้ำนมบิบให้กับพี่เลี้ยงและการรักษาการสร้างปริมาณน้ำนมให้เพียงพอ (ปวีร์ อารยะสุขวัฒน์ และคณะ, 2556) ขาดการมีส่วนร่วมของสามี และไม่ได้รับข้อมูลด้านบวกจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การรับรู้เจตคติที่มีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นแบบกลาง ๆ (Neutral attitude) (Digirolamo et al., 2003) หากมารดาทำงานนอกบ้านมีเจตคติที่ไม่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น เกิดเจตคติด้านลบ ซึ่งเจตคตินั้นมีผลต่อตัดสินใจในการให้นมบุตร (Losch et al., 1995; Dennis, 2002) นำไปสู่การหยุดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังคลอด เลี้ยงลูกด้วยนมผสม ส่วนเจตคติของ

คนในครอบครัวนั้นขึ้นอยู่กับความรู้และประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสมาชิกในครอบครัว (พรนภา ตั้งสุขสันต์ และเอมพร รตินธร, 2554) ซึ่งมีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วยเช่นกัน

การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในขณะตั้งครรภ์นั้น พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อเจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คือ การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (พรนภา ตั้งสุขสันต์, 2554) หากประเมินพบว่า หญิงตั้งครรภ์เจตคติไม่ดีในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ บุคลากรควรเปิดโอกาสให้ได้พูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและให้ความรู้ คำแนะนำต่าง ๆ การแก้ไขหัวนม จะทำช่วยให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความมั่นใจและนำไปสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งสามารถประเมินและปรับเจตคติของมารดาโดยให้ความรู้ และการแนวปฏิบัติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ควบคู่ไปด้วยกัน การให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในขณะตั้งครรภ์นั้นเป็นการเตรียมความพร้อมและการตัดสินใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทั้งในระยะเริ่มแรกและเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อไปได้ ทำให้หญิงตั้งครรภ์เข้าใจและมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (พรนภา ตั้งสุขสันต์, 2554) กระตุ้นให้หญิงตั้งครรภ์พูดคุยเกี่ยวกับการวางแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การประเมินเต้านมและหัวนมซ้ำและการแก้ไข แนะนำให้แสวงหาข้อมูลทางเลือกที่เอื้อต่อวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ และแนวปฏิบัติในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ร่วมกับการทำงานนอกบ้านให้ประสบความสำเร็จ ได้แก่ การบีบเก็บน้ำนม การเก็บรักษาน้ำนมแม่ที่บีบปั๊มได้ การคงรักษ ปริมาณน้ำนมให้เพียงพอให้มารดาสามารถจัดการการทำงาน และตารางเวลาในการบีบเก็บน้ำนมตามที่วางแผนไว้ได้ (Zinn, 2000; พรนภา ตั้งสุขสันต์ และเอมพร รตินธร, 2554) สิ่งเหล่านี้ส่งเสริมให้เกิดเจตคติในด้านบวก

ความตั้งใจ

เป็นปัจจัยด้านจิตสังคมที่สามารถปรับเปลี่ยนพัฒนาได้ และมีความสำคัญต่อแนวทางการพยาบาลของพยาบาลผดุงครรภ์ พบว่า มารดาที่มีความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะมีระยะเวลาการให้นมบุตรที่ยาวนาน (Meedya et al., 2010) สอดคล้องกับการศึกษาของ Wilhelm, Rodehorst, Stepan, Hertzog, and Berens (2008) พบว่าหากมารดามีระดับความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูง จะทำให้สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน และการศึกษาของ Scott, Landers, Hughes, and Binns (2001) พบว่า มารดาที่มีความตั้งใจในการให้นมมารดาจะสัมพันธ์กับระยะเวลาในการให้นมมารดา ซึ่งกล่าวได้ว่า มารดาที่ไม่ตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คิดว่าการให้นมแม่ไม่สะดวกโดยเฉพาะมารดาที่ทำงานนอกบ้านจึงมีความยากที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวอย่างต่อเนื่อง (Kimbrow, 2006) อาจตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมผสม ทำให้น้ำนมแห้งไปในที่สุด ก็จะไม่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เช่นกัน และจากการศึกษาพบว่า การรับรู้ของสตรี

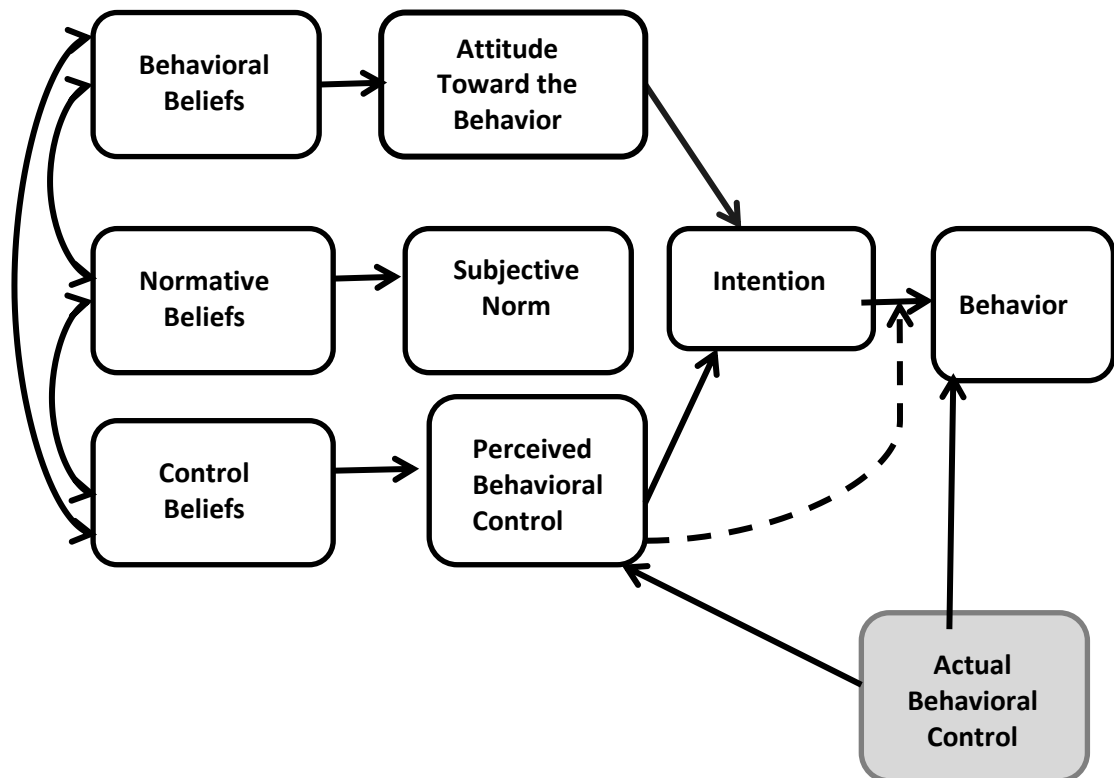
ตั้งครรภ์ว่าควรหรือไม่ควรเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวมิต่อบุคคลใกล้ชิดซึ่งสตรีให้ความสำคัญ ได้แก่ สามี หรือมารดาหญิงตั้งครรภ์เป็นปัจจัยที่ทำนายความตั้งใจเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวของสตรีตั้งครรภ์ (จิราพร วงศ์ใหญ่ และคณะ, 2554) ดังนั้นครอบครัวจึงมีส่วนสำคัญให้มารดาทำงานนอกบ้านมีความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน และยังพบว่าเจตคติมีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนอยู่มาก (วรรณวิมล วิเชียรฉาย, ทิพวรรณ ลิ้มประไพพงษ์ และจันทรมาศ เสาวรส, 2549; Persad & Mensinger, 2008; Scott et al., 2004) กล่าวคือ หากมารดามีเจตคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะทำให้มารดามีความตั้งใจและมีระยะเวลาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่วานานมากขึ้น

ดังนั้นพยาบาลผดุงครรภ์จึงควรให้ความสำคัญกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์ด้วยแนวปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพโดยมีการช่วยเหลือสนับสนุนจากผู้เชี่ยวชาญ และ ครอบครัว ควรเปิดโอกาสให้ญาติ สามี หรือผู้ช่วยเหลือสนับสนุนเข้าร่วมรับฟังด้วย (ชญาภา ชัยสุวรรณ และคณะ, 2555; รุจิรา ภูทิว, 2551; Pontes et al., 2009) เพื่อจะช่วยให้ได้เรียนรู้รายละเอียดของการสนับสนุน ความต้องการ และถามปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่เหมาะสมกับบริบทของมารดา นำไปสู่การวางแผนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และเป็นโอกาสที่ดีในการสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างถูกต้องและควรมีการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถในการให้นมแม่และแก้ไขปัญหาไปพร้อมกัน ถึงแม้ในปัจจุบันจะมีการให้ความรู้แนวปฏิบัติต่าง ๆ ทั้งการให้ความรู้แบบกลุ่ม การสาธิต การแสดงบทบาทมีผลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Meedya et al., 2010) แต่ยังไม่ชัดเจนเกี่ยวกับวิธีการต่าง ๆ เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติที่เหมาะสมกับบริบทของมารดาทำงานนอกบ้าน (พรนภา ตั้งสุขสันต์ และเอมพร รตินทร, 2554)

แนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Theory of Planned Behavior: TPB)

ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน เป็นทฤษฎีที่ Ajzen ได้พัฒนาเพิ่มเติมมาจากทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (The Theory of Reasoned Action: TRA) ของ Ajzen and Fishbein (1980) ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน ถูกพัฒนาขึ้นเพื่อใช้ในการทำนายพฤติกรรมของบุคคลที่ไม่สามารถกระทำพฤติกรรมตามความต้องการได้อย่างสมบูรณ์ (Ajzen & Madden, 1985) โดยความแตกต่างระหว่างทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล และทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน คือ ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนได้เพิ่มปัจจัยที่สาม ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจว่าจะกระทำพฤติกรรมความตั้งใจ คือ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมพฤติกรรม (Perceived Behavioral Control: PBC)

ซึ่งหมายถึง การรับรู้ถึงความง่ายหรือความยากของการกระทำพฤติกรรมที่ตนเองสนใจ (Ajzen, 1991) โดยทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนได้วางโครงสร้างของ PBC ลงในกรอบ ดังที่แสดงในภาพที่ 2



ภาพที่ 2 แบบจำลองความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยในทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน ของ Ajzen (2006)

จากภาพแสดงให้เห็นว่า การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมมีความสัมพันธ์กับทัศนคติ และการคล้อยตามกลุ่มบุคคลอ้างอิง (Ajzen & Madden, 1985) ดังนั้นหลักการของทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนจึงระบุว่า การที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมอย่างหนึ่งอย่างใดนั้นจะต้องมีสาเหตุหรือมีที่มาทำให้เกิดพฤติกรรมนั้นขึ้น ซึ่งสาเหตุดังกล่าวก็คือ เจตคติต่อพฤติกรรม (Attitude Toward the Behavior: ATB) บรรทัดฐานของบุคคลเกี่ยวกับพฤติกรรม (Subjective Norm: SN) และการรับรู้ถึงการควบคุมพฤติกรรมใด ๆ หรือ การเชื่อว่า ตนสามารถแสดงพฤติกรรมนั้นได้ในทิศทางที่เหมาะสม (Perceived Behavioral Control: PBC) นอกจากนี้ยังมีการควบคุมพฤติกรรมได้จริง (Actual behavioral control) ซึ่งปัจจัยที่เพิ่มขึ้นเป็นตัวแปรที่เป็นส่วนขยายของ PBC เป็นตัวแปรแฝงเราไม่สามารถสังเกตเห็นได้ เช่น ความรู้ความสามารถ ทักษะ เวลา เป็นต้น แต่เราสามารถรู้ได้จาก การตอบสนองหรือผลที่เกิดขึ้น ปัจจัยทั้ง 3 (ยกเว้น Actual behavioral control)

มีผลโดยตรงต่อความตั้งใจหรือเจตนาในการที่จะแสดงพฤติกรรม และความตั้งใจหรือเจตนานั้นก็จะเป็นตัวผลักดันให้เกิดการแสดงพฤติกรรมออกมา (Ajzen, 1991) นอกจากนี้การรับรู้ความสามารถในการควบคุมในพฤติกรรมของตน (PBC) ยังสามารถทำนายความสำเร็จในการกระทำพฤติกรรมได้ โดยจะอยู่ในรูปของความสัมพันธ์ทางตรงระหว่างการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมของตน (PBC) และพฤติกรรม (Ajzen & Madden, 1985; Ajzen, 2006) ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

เจตคติต่อพฤติกรรม (Attitude Toward the Behavior: ATB) คือ การประเมินทางบวก-ลบ หรือ สนับสนุน-ต่อต้าน การกระทำนั้น ๆ โดยทั่วไปถ้าบุคคลมีทัศนคติในทางบวกต่อพฤติกรรมนั้นมากเท่าใด ก็ควรมีความตั้งใจหนักแน่นที่จะกระทำพฤติกรรมมากเท่านั้น ตามแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน เจตคติต่อพฤติกรรมจะส่งผลต่อพฤติกรรมทางอ้อม ร่วมกับการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงและการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมใด ๆ จะเกิดขึ้นได้ จำเป็นต้องมีความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรมนั้น โดยความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรม (Behavioral beliefs) มีความเชื่อมโยงกับพฤติกรรมที่สนใจเพื่อคาดหวังผล คือถ้าบุคคลมีความเชื่อว่าถ้าทำพฤติกรรมนั้นแล้วจะได้รับผลทางบวก ก็จะมีแนวโน้มที่จะมีทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมนั้น และเมื่อมีทัศนคติทางบวกแล้วก็ย่อมจะเกิดเจตนาหรือตั้งใจที่จะแสดงพฤติกรรมนั้น ในทางตรงกันข้ามถ้าบุคคลมีความเชื่อว่า ถ้าทำพฤติกรรมนั้นแล้วจะได้รับผลทางลบก็จะมีแนวโน้มที่จะมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อพฤติกรรมนั้น และเกิดความตั้งใจหนักแน่นที่จะไม่กระทำพฤติกรรมมากเท่านั้น

การคล้อยตามคนรอบข้างหรือกลุ่มบุคคลอ้างอิง (Subjective Norm: SN) เป็นการรับรู้ของบุคคลว่าคนอื่น ๆ ที่มีความสำคัญสำหรับเขาต้องการให้เขาทำพฤติกรรมนั้น ๆ หรือไม่ ซึ่งการรับรู้นี้อาจจะตรง หรือไม่ตรงกับความจริงก็ได้ และการที่จะเกิดตัวแปรนี้ได้จำเป็นต้องมีความเชื่อเป็นพื้นฐาน เช่นเดียวกับ ทัศนคติที่มีต่อพฤติกรรม (ATB) เรียกว่า ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิง (Normative beliefs) คือถ้าบุคคลได้เห็นหรือรับรู้ว่าคุณค่าที่บุคคลที่มีความสำคัญต่อตัวเขา (Subjective norm) ได้กระทำพฤติกรรมใด ๆ ก็มีแนวโน้มที่จะทำตามด้วย ตามแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง จะส่งผลต่อพฤติกรรมทางอ้อมร่วมกับเจตคติต่อพฤติกรรมและการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม และการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมโดยผ่านเจตนาในการกระทำพฤติกรรม

การรับรู้การควบคุมพฤติกรรม (Perceived behavioral control) หมายถึง การรับรู้ของบุคคลว่าเป็นการยากหรือง่ายที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น ๆ และการที่บุคคลจะตัดสินใจกระทำพฤติกรรมใดต้องเชื่อว่าตนเองมีความสามารถที่จะควบคุมพฤติกรรมนั้นได้และมีโอกาสประสบความสำเร็จ การรับรู้การควบคุมพฤติกรรม แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมมีความสอดคล้องกับแนวคิดเรื่องการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-efficacy) ของ Bandura (Ajzen,

1991) ต่างกันตรงที่ว่า การรับรู้ความสามารถของตนจะเน้นปัจจัยภายในของบุคคล ในขณะที่การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมจะเน้นทั้งปัจจัยภายใน เช่น ข้อมูล ทักษะ และความสามารถ และปัจจัยภายนอก เช่น โอกาส เงิน การขึ้นกับผู้อื่น โดยบุคคลจะตัดสินใจกระทำพฤติกรรมจัดเขาต้องเชื่อว่าเขามีความสามารถที่จะควบคุมพฤติกรรมนั้นได้ (Control beliefs) และมีโอกาสประสบผลสำเร็จ ความตั้งใจที่จะกระทำ (Intention) หรือเจตนา คือความต้องการ ความเป็นไปได้ ความพยายาม หรือ วางแผนของบุคคล ที่จะทำพฤติกรรมหนึ่ง ๆ ตามแนวคิดพฤติกรรมตามแผน ความตั้งใจเป็นตัวทำนายพฤติกรรม เนื่องจากเป็นตัวชี้วัดความพร้อมของบุคคล ในการที่จะกระทำพฤติกรรม ความตั้งใจเกิดขึ้นจากการได้รับอิทธิพลจากปัจจัย 3 สิ่ง ได้แก่ คือ เจตคติที่มีต่อพฤติกรรม การคล้อยตามกลุ่มบุคคลอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม ซึ่งค่าน้ำหนักความสำคัญของปัจจัยทำนายแต่ละตัวข้างต้นมีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมและประชากรที่สนใจศึกษา

พฤติกรรม (Behavior) ตามแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนการกระทำพฤติกรรม เป็นการทำหน้าที่ร่วมกันของการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม และเจตนาในการกระทำพฤติกรรม การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมและเจตนาในการกระทำพฤติกรรมจะทำนายพฤติกรรมได้แม่นยำเพียงใดขึ้นอยู่กับเงื่อนไข 3 ประการ คือ 1) การวัดการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมและเจตนาในการกระทำพฤติกรรมต้องมีความสอดคล้องกับพฤติกรรมที่ทำนาย 2) การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมและเจตนาในการกระทำพฤติกรรม ต้องคงที่ในช่วงการเก็บข้อมูลหรือสังเกตพฤติกรรม เพราะการแทรกแซงบางอย่างอาจทำให้ตัวแปรทั้งสองเปลี่ยนแปลงไป 3) การทำนายพฤติกรรมจะยิ่งแม่นยำขึ้น ถ้ามีการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมที่ใกล้กับความเป็นจริงพฤติกรรมที่เป็นพฤติกรรมเป้าหมาย ควรจะมีการนิยามอย่างรอบคอบในขอบเขตของพฤติกรรมเป้าหมายนั้นคือ ด้านเป้าหมาย การกระทำ บริบท และเวลา เป็นต้น

ได้มีผู้นำทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนมาเป็นแนวคิดในการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งใจในการปฏิบัติให้เกิดผลตามที่ตั้งใจไว้ ยกตัวอย่างเช่น Swanson and Power (2005) ศึกษาผลของการสำรวจความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิง คือ คู่สมรสกับบุคลากรทางสุขภาพกับความสัมพันธ์ของการให้นมแม่ร่วมกับนมผสมของมารดาครั้งแรก พบว่า ความเชื่อเกี่ยวกับการให้นมแม่ร่วมกับนมผสมสามารถทำนายความตั้งใจในการเริ่มต้นให้นมแม่และให้นมแม่ได้อย่างต่อเนื่อง และจากการศึกษาของ วรณวิมล วิเชียรฉาย และคณะ (2549) พบว่า การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรค การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมและการรับรู้แรงสนับสนุนของสังคมที่ดี เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนหลังคลอดของหญิงตั้งครรภ์ที่มีมาฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี แตกต่างจากการศึกษาของ จิราพร วงศ์ใหญ่ และคณะ (2554) ที่ศึกษา

กษาปัจจัยที่ทำนายความตั้งใจเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวของสตรีตั้งครรภ์มีเพียงบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงเท่านั้นที่สามารถทำนายความตั้งใจเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวและของสตรีตั้งครรภ์ได้

โปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว

เพื่อเป็นการส่งเสริมให้มารดาที่ทำงานนอกร้านสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้สำเร็จ จึงมีผู้สนใจหลายท่านเสนอแนวทางการปฏิบัติสำหรับมารดาที่ทำงานนอกร้านดังต่อไปนี้ Zimm (2000) ได้ศึกษาแนวปฏิบัติในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับการทำงานนอกร้านให้ประสบความสำเร็จในเรื่องการวางแผนต่าง ๆ สิทธิเกี่ยวกับลูกจ้างที่ควรรู้ การสนับสนุนของเครือข่าย การตัดสินใจของแต่ละครอบครัว การปั๊มนม การเก็บรักษาน้ำนมแม่ที่บีบปั๊มได้ การรักษาปริมาณน้ำนมโดยใช้สมุนไพรรักษาและเคล็ดลับการปฏิบัติตนในแต่ละวันทำงาน เป็นต้น ซึ่งมีข้อเสนอแนะให้มีการเตรียมและวางแผนเกี่ยวกับการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์จะส่งผลให้มารดาทำงานนอกร้านตัดสินใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การมีส่วนร่วมของสามีในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงครรภ์แรกที่ทำงานนอกร้านต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในเดือนแรกสามารถเพิ่มอัตราและระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวให้ยาวนานได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยโปรแกรมประกอบด้วย การอภิปรายกลุ่มของสามีและมารดาในไตรมาสที่ 3 ของการตั้งครรภ์ (Kerdmakmee, 2006) สอดคล้องกับ ประภาพร วิสารพันธ์ (2551) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่ออัตราและระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในมารดาที่ทำงานนอกร้าน โดยโปรแกรมประกอบด้วย การให้ความรู้ อภิปรายกลุ่มขณะตั้งครรภ์ที่หน่วยฝากครรภ์ พบว่า มารดากลุ่มทดลองมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 4 เดือน คิดเป็นร้อยละ 26.67 ขณะที่กลุ่มควบคุมมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 4 เดือน คิดเป็นร้อยละ 0 ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .001$) มารดากลุ่มทดลองมีระยะเวลาเฉลี่ยในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานกว่ากลุ่มควบคุม (69.5 วัน และ 4.46 วัน ตามลำดับ) ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .001$) จากผลการวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะว่าโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีประสิทธิภาพที่พยาบาลสามารถนำไปใช้ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่ทำงานนอกร้านได้อย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์จนถึงหลังคลอด และหลังจากจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล และพรวิมล ปาลกะวงศ์ ณ อยุธยา (2552) ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อระยะเวลาและพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาครรภ์แรกที่ทำงานนอกร้าน โดยโปรแกรมประกอบด้วย การให้คำแนะนำ และการให้คู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีการสอนการบีบ

เก็บน้ำนม การนำน้ำนมไปใช้หลังคลอด พบว่า มารดากลุ่มทดลองมีระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานกว่ากลุ่มควบคุมและมีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยรวมดีกว่ามารดากลุ่มทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .05$) โปรแกรมให้ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในหญิงตั้งครรภ์พบว่า โปรแกรมให้ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประกอบด้วย การให้คำปรึกษาประกอบกับการคู่มือทัศน และอ่านสิ่งที่วางแผนแนวทางการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้สำเร็จในระหว่างที่มาฝากครรภ์จำนวน 4 ครั้ง พบว่า โปรแกรมให้ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สามารถทำให้เกิดความตั้งใจด้านบวกในกลุ่มทดลองมากกว่ากลุ่มควบคุมและนอกจากนี้ Wilhelm et al. (2008) ที่ศึกษาการใช้การสัมภาษณ์ช่วยในการกระตุ้นการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อความตั้งใจและการรับรู้ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผลการวิจัยพบว่าการสัมภาษณ์ที่จะกระตุ้นการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สามารถเพิ่มระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้

จะเห็นได้ว่าผลการศึกษาพบว่า มีความซับซ้อนในสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาทำงานนอกบ้านและต้องการการพัฒนาโปรแกรมเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้สอดคล้องกับสถานการณ์และบริบทของมารดากลุ่มนี้ได้อย่างเหมาะสม แต่ส่วนใหญ่จะดำเนินการในระยะหลังคลอดหรือระยะตั้งครรภ์ในไตรมาสที่ 3 โดยใน 1-2 สัปดาห์ก่อนคลอด อย่างไรก็ตามยังพบว่า ไม่ครอบคลุมในด้านปัจจัยภายในตัวมารดา ได้แก่ เจตคติและความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ซึ่งนำไปสู่การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาว 6 เดือน ให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย ซึ่งการเตรียมมารดาในระยะตั้งครรภ์ควรมีการส่งเสริมความรู้ ปรับเจตคติทางบวกในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพื่อเตรียมแก้ไขปัญหที่อาจเกิดขึ้นได้ (พรนภา ตั้งสุขสันต์, 2554) และจากการทบทวนงานวิจัยมีข้อเสนอแนะว่าควรจัด โปรแกรมโดยมุ่งเน้นการเพิ่มความตระหนักของกลุ่มอ้างอิงในการสนับสนุนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้มารดาพร้อมด้วย (จิราพร วงศ์ใหญ่ และคณะ, 2554)

จากแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของ Ajzen (1991) และสังเคราะห์งานวิจัยผู้วิจัยได้นำมาประยุกต์ใช้ใน โปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวของหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกบ้านใช้กับกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นกลุ่มทดลองเพื่อเพิ่มเจตคติและความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยใช้การให้ความรู้รายกลุ่มและการสาธิตฝึกปฏิบัติ ในแต่ละกิจกรรมนั้นจะมีการให้ความรู้และเสริมสร้างทัศนคติให้เกิดเจตคติที่ดีต่อพฤติกรรม มีการส่งเสริมให้เกิดการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และมีการส่งเสริมให้เกิดการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมนำไปสู่ความตั้งใจในการปฏิบัติดังต่อไปนี้ คือ

1. การให้ความรู้โดยคู่มือทัศนส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีเนื้อหาเกี่ยวกับตัวแบบที่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พูดคุยกับหญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกบ้าน ประเมิน

ค้นหาเจตคติ ขอให้แสดงความคิดเห็นเปิดเผยความรู้สึก ประสบการณ์ของตนเองเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความรู้และความเชื่อของ แบบอย่างการสนับสนุน และเจตคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของคนรอบข้าง สอบถามถึงนโยบายของที่ทำงาน กำหนดการลาคลอด ประโยชน์และอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะทำงาน หากหญิงตั้งครรภ์มีเจตคติที่ไม่ดีผู้วิจัยเปิดโอกาสให้มารดาได้พูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและให้ความรู้จะทำช่วยให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความมั่นใจนำไปสู่การปรับเปลี่ยนและส่งเสริมเจตคติใหม่ที่ดีในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

2. การให้ครอบครัวซึ่งเป็นสามี, ญาติ เข้าร่วมกิจกรรมให้เกิดการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

3. การฝึกทักษะในทางปฏิบัติให้สามารถปฏิบัติในสถานการณ์จริงเหมาะสมกับบริบทของหญิงตั้งครรภ์เช่น การวางแผนบีบเก็บน้ำนมการนำน้ำนมบีบมาใช้ เป็นต้น แนะนำการแสวงหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่วิธีการบีบเก็บนมแม่และวิธีการให้น้ำนมที่บีบเก็บมาใช้ให้เกิดการรับรู้ที่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้

จากการทบทวนทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องผู้วิจัยจึงสนใจที่จะพัฒนาและศึกษาโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวต่อเจตคติและความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกร้านที่มุ่งให้มีเจตคติที่ดีในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้รับรู้ที่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนได้ ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลโดยตรงต่อความตั้งใจตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์รวมถึงระยะให้นมแม่อย่างเดียว 6 เดือน หรือนานกว่าเพราะมีความตั้งใจหนักแน่นสูงไม่เปลี่ยนความตั้งใจได้โดยง่ายเพื่อเป็นแนวทางให้บุคลากรทางสุขภาพโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา มีการพัฒนาคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลต่อไป

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างถูกต้องเจตคติและความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกรบ้าน

สถานที่ดำเนินการวิจัย

สถานที่ในการดำเนินการวิจัยคือ ห้องสุขศึกษาในหน่วยฝากครรภ์ โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา จังหวัดชลบุรี ซึ่งเป็น โรงพยาบาลสังกัดสภากาชาดไทย จำนวน 500 เตียง ที่มีการรับฝากครรภ์และการบริการเรื่องส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดำเนินการตามนโยบายโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว กระทรวงสาธารณสุข

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร เป็นหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกรบ้านที่มารับบริการในหน่วยฝากครรภ์ โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา จังหวัดชลบุรี ในช่วงเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2558 ถึงเดือนมกราคม พ.ศ. 2559

กลุ่มตัวอย่าง เป็นหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกรบ้านทั้งที่เป็นพนักงานในภาครัฐและภาคเอกชน ที่มารับบริการในหน่วยฝากครรภ์โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา จังหวัดชลบุรี มีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

คุณสมบัติที่คัดเข้า (Inclusion criteria)

1. เป็นหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกรบ้านและตั้งใจจะกลับไปทำงานต่อในระยะหลังคลอด
2. อายุ 20-35 ปี
3. อายุครรภ์เท่ากับ 24-28 สัปดาห์ เมื่อเริ่มต้นการศึกษา
4. มีห้วงมปกติทั้งสองข้างหรือมีห้วงมสั้น/แบนที่สามารถแก้ไขได้ ไม่มีข้อห้ามในการให้นมบุตรซึ่งประเมินได้จากสมุดฝากครรภ์ของมารดา
5. สัญชาติไทย สามารถอ่าน เขียน ภาษาไทยได้ หรือสามารถสื่อสารภาษาไทยได้เข้าใจ ไม่มีปัญหาการได้ยิน
6. มีสมาชิกครอบครัวหรือญาติผู้จะช่วยในการเลี้ยงบุตรและสามารถเข้าร่วมโปรแกรมได้

คุณสมบัติที่คัดออกจากการศึกษา (Exclusion criteria) คือ

มารดาทำงานนอกบ้านและผู้เลี้ยงบุตรซึ่งเป็นสามีหรือญาติไม่สามารถเข้าร่วมโปรแกรมได้ตามกำหนด

กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ใช้หลักของทฤษฎีแนวโน้มนำเข้าสู่ส่วนกลาง (Central limit theorem) กล่าวคือ เมื่อขนาดของกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนตั้งแต่ 30 ขึ้นไป การประมาณการแจกแจงของค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างจะมีการแจกแจงใกล้เคียงกับแบบปกติซึ่งสามารถอ้างอิงถึงประชากรได้ (Munro, 2001) ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ใช้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 60 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 ราย และกลุ่มควบคุม 30 ราย

การได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่าง มีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยทำการสุ่มวันที่มาฝากครรภ์โดยทำการจับฉลากวันเพื่อเลือกหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกบ้านที่มารับบริการในวันนั้น ๆ เข้าเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม (โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา จังหวัดชลบุรี รับบริการฝากครรภ์วันอังคารถึงวันศุกร์) ซึ่งสุ่มได้วันอังคารและวันพุธในกลุ่มทดลอง และสุ่มได้วันพฤหัสบดีและวันศุกร์ในกลุ่มควบคุม
2. ผู้วิจัยคัดเลือกหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกบ้านที่มารับบริการในหน่วยฝากครรภ์โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา จากสมุดฝากครรภ์และพูดคุยซักประวัติเพิ่มเติมโดยคัดเลือกหญิงตั้งครรภ์ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดเป็นกลุ่มตัวอย่าง
3. ผู้วิจัยขออนุญาตและขอความร่วมมือในการเข้าร่วมการวิจัย จากนั้นผู้วิจัยจะอธิบายให้ทราบวัตถุประสงค์และวิธีการวิจัย เมื่อหญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกบ้านยินยอมขอให้ลงลายมือชื่อที่เป็นลายลักษณ์อักษรแสดงความยินยอมในแบบฟอร์มยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย ผู้วิจัยสุ่มเข้ากลุ่มจนครบตามจำนวนกลุ่มละ 30 ราย ผู้วิจัยจะแจกแบบสอบถาม (Pre-test) และเชิญเข้าร่วมกิจกรรมครั้งที่ 1 เป็นรายกลุ่มใช้เวลา 45 นาที นัดหมายเข้าร่วมกิจกรรมในครั้งต่อไปตรงกับเวลานัดมาฝากครรภ์ตามปกติ จากนั้นให้ทำกิจกรรมตามปกติของหน่วยฝากครรภ์ ทั้งนี้ผู้วิจัยจะมีผู้ช่วยวิจัยในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเพื่อให้เพียงพอกับขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่

1.1 แผนการจัดกิจกรรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวกด้วย ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้นโดยใช้แนวคิดของทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (The theory of planed behavior) ของ

Ajzen (1991) ร่วมกับการศึกษาค้นคว้าตำราเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยการจัดกิจกรรมมีระยะเวลา 4 สัปดาห์แบ่งเป็น จำนวน 3 ครั้ง ระยะเวลาครั้งละ 45 นาที

1.2 คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาทำงานนอกร้านที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เพื่อใช้เป็นสื่อในการให้ความรู้ และใช้เป็นเอกสารให้กลุ่มตัวอย่างได้ศึกษาด้วยตนเอง และทบทวนที่บ้าน มีเนื้อหาหลักเกี่ยวกับการวางแผนให้นมบุตรขณะตั้งครรภ์และเมื่อไปทำงาน ประโยชน์ของน้ำนมมารดา การบีบเก็บน้ำนม และการนำน้ำนมที่บีบเก็บมาใช้ ทักษะทางปฏิบัติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การแสวงหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

1.3 วิธีทัศนสังเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จำนวน 6 เรื่อง มีเนื้อหาเกี่ยวกับ

1) ตัวแบบที่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 2) ประโยชน์ของนมแม่ 3) ผลเสียของนมผสม 4) การบีบเก็บน้ำนม 5) การเตรียมน้ำนมบีบให้กับผู้เลี้ยง และ 6) การจัดทำให้นมบุตรอย่างถูกวิธี ซึ่งไม่สงวนลิขสิทธิ์ สามารถเผยแพร่ได้โดยทั่วไป

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

2.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล เป็นข้อคำถามข้อมูลทั่วไปของหญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกร้าน ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ครอบครัว ลักษณะครอบครัว ลำดับที่การตั้งครรภ์ประวัติเคยให้นมบุตร ช่วงเวลาทำงาน ระยะห่างจากบ้านกับที่ทำงาน และการมีห้องสำหรับบีบเก็บน้ำนม

2.2 แบบสอบถามเจตคติต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่อย่างเดียวผู้วิจัยนำมาจากแบบสอบถามเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวของ จิราพร วงศ์ใหญ่ และคณะ (2554) ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating scale) มีค่าสองทางจำนวน 24 ข้อ คือ มาตรทางบวก 21 ข้อ และมาตรทางลบ 3 ข้อ แต่ละข้อประกอบด้วย 2 ส่วน

2.2.1 ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีเกณฑ์ให้คะแนนดังนี้

คำตอบ	คะแนนข้อคำถามทางบวก	คะแนนข้อคำถามทางลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
เห็นด้วย	4	2
ไม่แน่ใจ	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5

2.2.2 การประเมินผลลัพธ์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของหญิงตั้งครรภ์ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

คำตอบ	ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
ดีมาก	5	1
ดี	4	2
ไม่แน่ใจ	3	3
ไม่ดี	2	4
ไม่ดีเลย	1	5

คะแนนเจตคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวได้จากคะแนนที่ได้ในแต่ละข้อคำถาม ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวบวกกับคะแนนที่ได้ในแต่ละข้อคำถาม การประเมินผลลัพธ์ของการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว สำหรับข้อคำถามทางลบผู้วิจัยจะทำการ กลับคะแนนก่อนการรวมคะแนน และคะแนนรวมที่ได้เป็นคะแนนเจตคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนม มารดาอย่างเดี่ยว มีค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 46-230 คะแนน พิจารณาจากค่าคะแนนที่ได้โดยค่า คะแนนยิ่งมากขึ้นเท่าไร เจตคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวด้านบวกยิ่งเพิ่มสูงขึ้นเท่านั้น

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความตั้งใจเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดี่ยว ผู้วิจัยนำมาจาก แบบสอบถามเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดี่ยวของ จิราพร วงศ์ใหญ่ และคณะ (2554) ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating scale) จำนวน 3 ข้อ มีเกณฑ์ การให้คะแนนดังนี้

คำตอบ	คะแนนข้อคำถาม
ตั้งใจมากที่สุด	5
ตั้งใจมาก	4
ปานกลาง	3
น้อย	2
น้อยที่สุด	1

คะแนนความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือน มีค่าอยู่ระหว่าง 3-15 คะแนน พิจารณาจากค่าคะแนนที่ได้โดยค่าคะแนนยิ่งมากเท่าไรความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว นาน 6 เดือน ยิ่งมากขึ้น

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity)

แผนการจัดกิจกรรมของโปรแกรมการทดลองและแบบสอบถามเจตคติและความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวผู้วิจัยนำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ ตลอดจนการจัดลำดับเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน หลังจากนั้นผู้วิจัยปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิและอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

2. การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability)

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามเจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือน และแบบสอบถามความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือน ไปทดลองใช้กับหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกบ้านซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาที่มารับบริการแผนกฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา จำนวน 30 ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา ครอนบาคเท่ากับ .88 และ .96

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการทำวิจัยในมนุษย์ ผู้วิจัยคำนึงถึงจริยธรรมในการวิจัยทุกขั้นตอน ตลอดจนการศึกษาตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งสิ้นสุดการวิจัยโดยยึดหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ 3 ประการ ได้แก่ ความเคารพในบุคคล (Respect for person) ผลประโยชน์ (Benefit) และหลักความยุติธรรม (Justice) โดยดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้วิจัยเสนอโครงร่างวิทยานิพนธ์และเครื่องมือการวิจัยเพื่อขอการรับรอง

ด้านจริยธรรมทำการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

2. ผู้วิจัยนำหนังสือจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพาถึงผู้อำนวยการ

โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา จังหวัดชลบุรี เพื่อขออนุญาตเข้าถึงรวบรวมข้อมูลที่แผนกฝากครรภ์ หลังจากได้รับอนุญาตแล้วผู้วิจัยจะเข้าพบหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าแผนกฝากครรภ์ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธดำเนินการวิจัย และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3. ผู้วิจัยทำการสุ่มวันที่มาฝากครรภ์โดยทำการจับฉลากวันเพื่อเลือกหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงาน

นอกบ้านที่มารับบริการในวันนั้นๆเข้าเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา จังหวัดชลบุรี รับบริการฝากครรภ์วันอังคารถึงวันศุกร์) ซึ่งสุ่มได้วันพฤหัสบดีในกลุ่มทดลอง และสุ่มได้วันศุกร์ในกลุ่มควบคุม จากนั้นเข้าพบหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกบ้านที่มีรับบริการแผนกฝากครรภ์คัดเลือกที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด เมื่อได้กลุ่ม

ตัวอย่าง ผู้วิจัยขออนุญาตและขอความร่วมมือในการเข้าร่วมการวิจัย จากนั้นผู้วิจัยจะอธิบายให้ทราบวัตถุประสงค์และวิธีการวิจัย ซึ่งหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกบ้านต้องมีความยินดีและสมัครใจเข้าร่วมในการวิจัยโดยไม่มีข้อบังคับใด ๆ และสามารถยุติการเข้าร่วมในการทำวิจัยในช่วงใดก็ได้โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผลกับผู้วิจัย และเมื่อหญิงตั้งครรภ์ยินยอมขอให้ลงลายมือชื่อที่เป็นลายลักษณ์อักษรแสดงความยินยอมในแบบฟอร์มยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย ซึ่งการตอบรับหรือการปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยจะไม่มีผลใด ๆ ต่อการดูแลรักษาพยาบาลจากเจ้าหน้าที่ที่ได้รับ และคำตอบหรือข้อมูลทุกอย่างที่ได้จากการทำวิจัย จะนำเสนอในภาพรวมซึ่งไม่มีการระบุชื่อผู้เข้าร่วมการวิจัย

การทดลองและการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2558 ถึง เดือนมกราคม พ.ศ. 2559

1. ขั้นเตรียมการ

1.1 ประสานงานกับผู้อำนวยการ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าแผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา จังหวัดชลบุรี เพื่อขอความอนุเคราะห์และความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่เพื่อดำเนินการวิจัยในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.2 เตรียมผู้ช่วยในการวิจัย คือ เจ้าหน้าที่หน่วยฝากครรภ์ โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา จังหวัดชลบุรี เพื่อคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการชี้แจงหลักเกณฑ์การปฏิบัติเพื่อให้เข้าใจและปฏิบัติไปในแนวทางเดียวกัน

2. ขั้นก่อนการทดลอง (มีผู้ช่วยวิจัยดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง)

2.1 ผู้วิจัยทำการสุ่มวันที่มาฝากครรภ์โดยทำการจับฉลากวันเพื่อเลือกหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกบ้านที่มารับบริการในวันนั้น ๆ เข้าเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม (โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา จังหวัดชลบุรี รับบริการฝากครรภ์วันอังคารถึงวันศุกร์) ซึ่งสุ่มได้วันพฤหัสบดีและวันศุกร์ในกลุ่มทดลอง และสุ่มได้วันอังคารและวันพุธในกลุ่มควบคุม

2.2 ศึกษาข้อมูลจากสมุดฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์และพูดคุยซักประวัติเพิ่มเติม โดยคัดเลือกหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกบ้านที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดเป็นกลุ่มตัวอย่าง

2.3 แจกแบบสอบถามเจตคติและความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว (Pre-test) โดยใช้แบบสอบถามชุดเดียวกันทั้งสองกลุ่ม เมื่อผู้วิจัยแจกแบบสอบถามโดยใช้เวลาในการตอบแบบสอบถาม (Pre-test) ประมาณ 15 นาที และรับแบบสอบถามคืน ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล และเชิญหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกบ้านทำกิจกรรมครั้งที่ 1 ใช้เวลา

45 นาที นัดหมายเข้าร่วมกิจกรรมในครั้งต่อไปตรงกับเวลานัดมาฝากครรภ์ตามปกติ จากนั้นให้มารดาทำกิจกรรมตามปกติของหน่วยฝากครรภ์

3. ระยะการทดลอง

3.1 กิจกรรมครั้งที่ 1 ใช้เวลา 45 นาที

ผู้วิจัยให้ความรู้หญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกบ้านและนำครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์ที่มาด้วยเข้าฟังได้โดยให้คู่มือที่สนับสนุนส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับตัวแบบที่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประโยชน์ของนมแม่ และผลเสียของนมผสม จำนวน 3 เรื่อง มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เจตคติ เปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นอย่างเปิดเผยเกี่ยวกับความรู้เดิมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประสบการณ์และความเชื่อเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบอย่างการสนับสนุน นโยบายของที่ทำงาน กำหนดการลาคลอด ประโยชน์และอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะทำงาน ค้นหาปัญหาที่อาจเกิดขึ้นในการให้นมแม่ขณะทำงานและวางแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะทำงาน มอบคู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกบ้านที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นให้ไปศึกษาพร้อมนัดหมายครั้งต่อไป ให้นำสมาชิกของครอบครัวที่เป็นสามี ญาติหรือผู้เลี้ยงบุตรมาเข้าร่วมรับฟังด้วย

3.2 กิจกรรมครั้งที่ 2 ตรงกับเวลานัดมาฝากครรภ์ตามปกติห่างจากกิจกรรมครั้งแรก 1-2 สัปดาห์ใช้เวลา 45 นาที มีรายละเอียดดังนี้

ผู้วิจัยให้หญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกบ้านและสมาชิกในครอบครัวคู่มือที่สนับสนุนส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการบีบเก็บน้ำนมวิธีการเตรียมน้ำนมผสม เวลาที่ควรเริ่มบีบเก็บน้ำนมการวางแผนเกี่ยวกับเวลาบีบเก็บน้ำนม การละลายน้ำนมบีบที่แช่แข็ง การเตรียมน้ำนมบีบให้กับผู้เลี้ยง จำนวน 2 เรื่อง และแนะนำการรักษาการสร้างปริมาณน้ำนมให้เพียงพอ เปิดโอกาสให้หญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกบ้านและครอบครัวแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของครอบครัว เกี่ยวกับการปั๊มน้ำนมด้วยแก้ว ฝีกวิธีการให้น้ำนมที่บีบเก็บมาใช้เมื่อมารดาไปทำงาน และการสนับสนุนมารดาทางด้านต่าง ๆ ได้แก่ การให้กำลังใจ การทำอาหารส่งเสริมน้ำนมและการช่วยเหลือทารก แบ่งเบาภาระงานบ้านของมารดา ทดลองฝึกทักษะในทางปฏิบัติเกี่ยวกับการให้นมบุตร และนัดหมายเข้าร่วมกิจกรรมครั้งต่อไป นำสิ่งที่เขียนสำหรับวางแผนเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ขณะทำงานมาด้วย

3.3 กิจกรรมครั้งที่ 3 ตรงกับเวลานัดมาฝากครรภ์ตามปกติห่างจากกิจกรรมครั้งที่สอง 1-2 สัปดาห์ใช้เวลา 45 นาที มีรายละเอียดดังนี้

ผู้วิจัยให้หญิงตั้งครรภ์คู่มือที่สนับสนุนส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการจัดทำให้นมบุตรอย่างถูกวิธี จำนวน 2 เรื่อง โดยเป็นเรื่องเดิมจากกิจกรรมครั้งที่ 2 จำนวน 1 เรื่อง

เป็นการทบทวนจากนั้นให้หญิงตั้งครรภ์ศึกษาสถานการณ์จำลองของวิธีการบีบเก็บนมแม่และวิธีการให้น้ำนมที่บีบเก็บมาใช้ มีการสาธิตและฝึกปฏิบัติเทคนิคการบีบเก็บน้ำนมเมื่อไปทำงาน ผู้วิจัยและหญิงตั้งครรภ์พูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในการวางแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่เตรียมมา เปิดโอกาสให้พูดคุยระบายความรู้สึก ระเบียบการลาคลอดของหญิงตั้งครรภ์แต่ละราย ค้นหาปัญหาและอุปสรรคที่อาจพบในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะทำงานที่อาจเกิดขึ้นได้ และคิดหาทางช่วยกันแก้ไขมอบวีดิทัศน์ทางโปรแกรมไลน์ (LINE) จำนวน 6 เรื่องที่ได้จากกิจกรรมทั้ง 3 ครั้ง ให้หญิงตั้งครรภ์นำไปศึกษาและทบทวนและบอกแหล่งให้คำปรึกษาและสืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

4. ระยะเวลาหลังการทดลอง

4.1 ผู้วิจัยจะแจกแบบสอบถามเจตคติและความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว (Post-test) จากการเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในกลุ่มทดลอง

4.2 ผู้วิจัยกล่าวสรุปการเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว และกล่าวขอบคุณกลุ่มทดลองที่ให้ความร่วมมือในการวิจัย

4.3 ผู้วิจัยตรวจสอบความเรียบร้อยครบถ้วนของข้อมูล แล้วนำไปวิเคราะห์ด้วยวิธีการทางสถิติต่อไป

กลุ่มควบคุม

1. ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามเจตคติและความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน (Pre-test) โดยใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 15 นาที เมื่อรับแบบสอบถามคืน ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลและนัดหมายให้มาฝากครรภ์ตามปกติของหน่วยฝากครรภ์

2. หญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกบ้านจะได้รับการพยาบาลตามปกติของหน่วยฝากครรภ์ โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา จังหวัดชลบุรี

3. ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามเจตคติและความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน (Post-test) ภายหลังจากพยาบาลตามปกติ เก็บข้อมูลห่างจาก Pre-test นาน 4 สัปดาห์

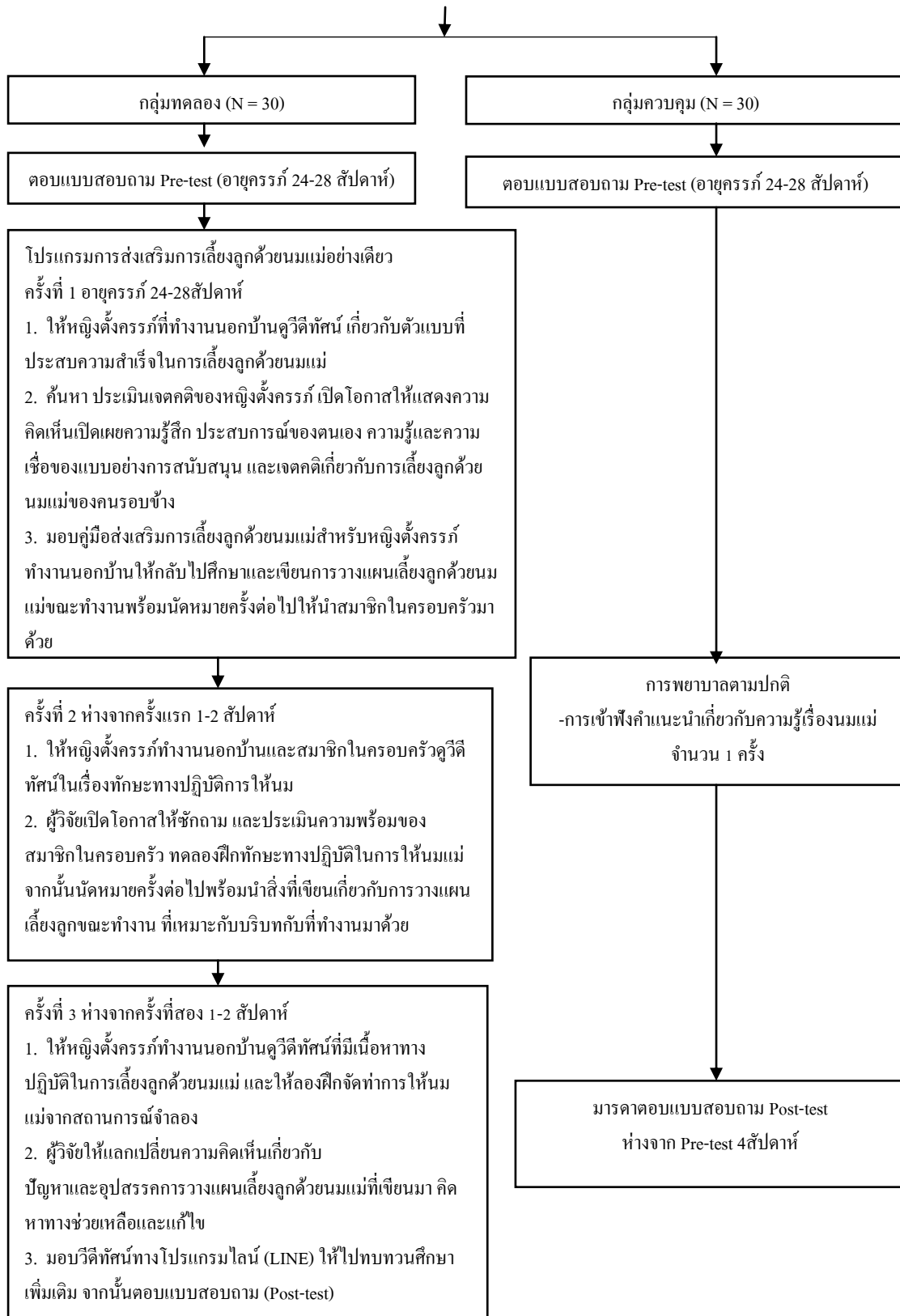
4. ผู้วิจัยกล่าวสรุปการเข้าร่วมโครงการวิจัยและส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา กล่าวขอบคุณกลุ่มควบคุมที่ให้ความร่วมมือในการวิจัย

5. ผู้วิจัยให้กลุ่มควบคุมเข้าร่วมคู่มือวีดิทัศน์เกี่ยวกับตัวแบบที่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประโยชน์ของนมแม่ และผลเสียของนมผสม การบีบเก็บน้ำนม วิธีการเตรียมน้ำนมสะอาด เวลาที่ควรเริ่มบีบเก็บน้ำนม การวางแผนเกี่ยวกับเวลาบีบเก็บน้ำนม การละลายน้ำนม บีบที่แช่แข็ง การเตรียมน้ำนมบีบให้กับผู้เลี้ยง และการรักษาการสร้างปริมาณน้ำนมให้เพียงพอ

จากนั้นแจกคู่มือแม่ทำงานเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้กลับไปศึกษามอบวีดิทัศน์ทางโปรแกรมไลน์ (LINE) จำนวน 6 เรื่องให้หญิงตั้งครรภ์นำไปศึกษาเพิ่มเติมและบอกแหล่งให้คำปรึกษาและสืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และฝึกเขียนการวางแผนเลี้ยงลูกขณะทำงานและเวลาบิ่บเก็บ น้ำนมที่เหมาะสมกับบริบทที่ทำงาน

6. ผู้วิจัยตรวจสอบความเรียบร้อยครบถ้วนของข้อมูลแล้วนำไปวิเคราะห์ด้วยวิธีการทาง สถิติต่อไป

เลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่ผู้วิจัยกำหนดโดยวิธีการสุ่มแบบง่าย



ภาพที่ 3 ขั้นตอนการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป กำหนดค่าความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีรายละเอียดดังนี้

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของหญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกร้าน วิเคราะห์โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ พิสัย ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบความต่างโดยใช้สถิติ Chi-square และ Independent t-test
2. เปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยแบบสอบถามเจตคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน และผลต่างคะแนนเฉลี่ยแบบสอบถามความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ของหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกร้านระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในระยะก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้การทดสอบค่าทีแบบอิสระ (Independent t-test)

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองเพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุติสำหรับหญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกร้านต่อเจตคติและความตั้งใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว โดยประยุกต์แนวคิดจากทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรมโดยใช้กลุ่มตัวอย่างหญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกร้าน โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา จำนวน 60 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 คน และกลุ่มควบคุม 30 คน กำหนดระยะเวลาการเก็บรวบรวมข้อมูล 3 เดือน ผลการวิจัยนำเสนอตามลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 เปรียบเทียบผลต่างของคะแนนเฉลี่ยเจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนในระยะก่อนและหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ตอนที่ 3 เปรียบเทียบผลต่างของคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนของหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกร้านในระยะก่อนและหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

จากการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล พบว่าหญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกร้านกลุ่มทดลองมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 27 ปี ($SD = 4.55$, $Range = 20-35$) กลุ่มควบคุมมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 26 ปี ($SD = 4.68$, $Range = 20-35$) ระดับการศึกษาสูงสุดพบในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมจบระดับมัธยมศึกษาเป็นส่วนใหญ่จำนวน 15 ราย และ 21 รายตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ 50.0 และ 70.0 รายได้ของครอบครัวพบว่ากลุ่มทดลองมีรายได้เฉลี่ยเดือนละ 29,666 บาท ($SD = 10,273.27$, $Range = 10,000-60,000$) ส่วนมากมีรายได้เฉลี่ยเดือนละ 30,000 บาท จำนวน 8 รายคิดเป็นร้อยละ 26.7 และกลุ่มควบคุมมีรายได้เฉลี่ยเดือนละ 23,800 บาท ($SD = 8,687.60$, $Range = 10,000-50,000$) ส่วนมากมีรายได้เฉลี่ยเดือนละ 25,000 บาท จำนวน 6 ราย คิดเป็นร้อยละ 20 ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม อาชีพพนักงานบริษัทเป็นส่วนใหญ่ จำนวน 20 ราย และ 17 ราย ตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ 66.6 และ 56.6 ลักษณะครอบครัวกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ส่วนมากเป็นครอบครัวเดี่ยวจำนวน 16 ราย และ 19 ราย ตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ 53.3 และ 63.3 ลำดับการตั้งครรภ์ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ส่วนมากเป็นบุตรคนที่สองหรือบุตรคนที่สองขึ้นไปจำนวน 16 ราย และ 21 รายตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ 53.3 และ 70 ประวัติเคยให้นมมารดาอย่างเดียวนาน 6 เดือนครั้งก่อน ในกลุ่มทดลอง

ส่วนมากครรถ์แรกจึงไม่เคยให้นมบุตร มีจำนวน 14 ราย คิดเป็นร้อยละ 46.7 กลุ่มควบคุมส่วนใหญ่เคยให้นมมารดาอย่างเดียวก่อนหน้านั้นไม่เกิน 6 เดือน จำนวน 12 ราย คิดเป็น ร้อยละ 40 ช่วงเวลาทำงานทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ ทำงานช่วงเช้า จำนวน 26 รายทั้งสองกลุ่ม คิดเป็นร้อยละ 86.7 ระยะห่างจากบ้านกับที่ทำงาน กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีระยะห่างจากบ้านกับที่ทำงานน้อยกว่า 10 กิโลเมตร จำนวน 22 ราย และ 24 ราย คิดเป็นร้อยละ 73.3 และ 80 ตามลำดับ ที่ทำงานมีห้องพยาบาลหรือห้องสำหรับบีบเก็บน้ำนม ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่พบว่า ไม่มีห้องพยาบาลหรือห้องบีบเก็บน้ำนมจำนวน 19 ราย และ 21 ราย คิดเป็นร้อยละ 63.3 และ 70 ตามลำดับ

ทดสอบความแตกต่างข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยและรายได้เฉลี่ยของครอบครัว ใช้สถิติ Independence t-test ส่วนระดับการศึกษา ลักษณะครอบครัว ลำดับการตั้งครรภ์ ประวัติการให้นมมารดา ช่วงเวลาการทำงาน ระยะห่างจากบ้านกับที่ทำงาน การมีห้องบีบเก็บน้ำนมในที่ทำงานใช้สถิติ Chi-square พบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$) ยกเว้น รายได้เฉลี่ยของครอบครัว ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ข้อมูลส่วนบุคคล	กลุ่มทดลอง (n = 30)		กลุ่มควบคุม (n = 30)		t, χ^2 or Fisher's exact test	P-value
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
อายุ (ปี)						
อายุเฉลี่ย	27.66	4.55	26.43	4.68	t = 1.49	.506
	Range=20-35		Range=20-35			
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)						
รายได้เฉลี่ย	\bar{X} = 29,666.00		\bar{X} = 23,800		t = 3.00	.004
	SD = 10,273.27		SD = 8,687.60			
	Range = 10,000-60,000		Range = 10,000-50,000			

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	กลุ่มทดลอง (n = 30)		กลุ่มควบคุม (n = 30)		t, χ^2 or Fisher's exact test	P-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ระดับการศึกษา						
มัธยมศึกษาตอนปลาย หรือต่ำกว่า	15	50.0	21	70.0	F = 4.52	.104
ปวส. และปริญญาตรี	15	20	9	30		
อาชีพ						
พนักงานบริษัท	20	66.6	17	56.6	F = .936	.626
พนักงานโรงงาน	5	16.7	5	16.7		
ครูเอกชน, นักโภชนาการ, พี่เลี้ยงเด็ก, อื่น ๆ	5	16.7	8	26.6		
ลักษณะครอบครัว						
ครอบครัวเดี่ยว	16	53.3	19	63.3	F = .617	.432
ครอบครัวขยาย	14	46.7	11	36.7		
ลำดับการตั้งครรภ์						
ครรภ์แรก	14	46.7	9	30.0	F = 1.07	.301
ครรภ์ที่สองขึ้นไป	16	33.3	21	70.0		
ประวัติการให้นมบุตร อย่างเดียว						
ไม่มีประสบการณ์	14	46.7	9	30.0	F = 1.67	.196
< 6 เดือน	10	33.3	12	40.0		
> 6 เดือน	6	20.0	9	30.0		

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	กลุ่มทดลอง (n = 30)		กลุ่มควบคุม (n = 30)		t, χ^2 or Fisher's exact test	P – value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ระยะห่างจากบ้านถึง ที่ทำงาน						.
น้อยกว่า 10 กิโลเมตร	22	73.3	24	80.0	F = .373	.542
มากกว่า 10 กิโลเมตร	8	26.7	6	20.0		
ห้องสำหรับบีบเก็บ น้ำมันในที่ทำงาน						
มี	11	47.3	9	30.0	F = 1.20	.273
ไม่มี	19	63.3	21	70.0		

ตอนที่ 2 เปรียบเทียบผลต่างของคะแนนเฉลี่ยเจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนในระยะก่อนและหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยเจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนในระยะก่อนและหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่าผลต่างคะแนนเฉลี่ยเจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนของหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกร้านในระยะก่อนและหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p < .01$) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบผลต่างของคะแนนเจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนของหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกร้านในระยะก่อนและหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

	n	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		\bar{D}	SD	t	df	p
		\bar{X}	SD	\bar{X}	SD					
กลุ่มทดลอง	30	184.40	15.37	205.03	10.29	20.63	9.66	11.68	29	< .01
กลุ่มควบคุม	30	176.97	11.11	180.70	10.71	3.73	4.00			

ตอนที่ 3 เปรียบเทียบผลต่างของคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนในระยะก่อนและหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบผลต่างของคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนในระยะหลังก่อนและหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า ผลต่างของคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนของหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกร้านในระยะก่อนและหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = .02$) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบผลต่างของคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนในระยะหลังก่อนและหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

	n	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		\bar{D}	SD	t	df	p
		\bar{X}	SD	\bar{X}	SD					
กลุ่มทดลอง	30	13.43	1.99	14.23	1.30	0.80	1.84	2.37	29	.02
กลุ่มควบคุม	30	12.90	2.36	13.10	2.28	0.20	.46			

บทที่ 5

สรุปและอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (Two groups: Pretest-posttest design) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเต็วต่อเจตคติและความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกบ้าน โดยประยุกต์ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน เก็บข้อมูลจากหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกบ้านที่มาฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา จำนวน 60 ราย โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 ราย และกลุ่มควบคุม 30 ราย หญิงตั้งครรภ์กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับการพยาบาลตามปกติ ส่วนมารดาในกลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลและแบบสอบถามเจตคติและความตั้งใจในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเต็ว วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบความแตกต่างข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยอายุ และรายได้เฉลี่ยของครอบครัว ใช้สถิติ Independent t-test ส่วนระดับการศึกษา อาชีพ ลักษณะครอบครัว ลำดับการตั้งครรภ์ ประวัติการให้นมมารดา ช่วงเวลาการทำงาน ระยะห่างจากบ้านกับที่ทำงาน การมีห้องบิบและเก็บน้ำนมในที่ทำงานใช้สถิติ Chi-square เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนเจตคติและความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วยสถิติ Independent t-test ซึ่งผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มมีลักษณะคล้ายคลึงกัน ซึ่งพบว่ากลุ่มทดลองมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 27 ปี กลุ่มควบคุมมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 26 ปี ระดับการศึกษาสูงสุดพบว่ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จบระดับมัธยมศึกษาเป็นส่วนใหญ่ รายได้ของครอบครัวของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกัน โดยกลุ่มทดลองมีรายได้เฉลี่ยเดือนละ 29,666 บาท กลุ่มควบคุมมีรายได้เฉลี่ยเดือนละ 23,800 บาท ลักษณะครอบครัวกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่เป็นครอบครัวเดี่ยว ลำดับการตั้งครรภ์กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมเป็นบุตรแรกและคนที่สองหรือบุตรคนที่สองขึ้นไป จำนวนใกล้เคียงกัน และจากประวัติเคยให้นมมารดาอย่างเต็วนาน 6 เดือนครั้งก่อนในกลุ่มทดลอง ส่วนใหญ่ไม่เคยให้นมบุตรเนื่องจากเป็นครรภ์แรก แต่กลุ่มควบคุมส่วนใหญ่เคยให้นมมารดาอย่างเต็วแต่นานไม่เกิน 6 เดือน ช่วงเวลาทำงานทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ทำงานช่วงเช้า ระยะห่างจากบ้านกับที่ทำงานกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ส่วนใหญ่มีระยะห่างจากบ้านกับที่ทำงานน้อยกว่า 10 กิโลเมตร และในที่ทำงานของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่าส่วนใหญ่ไม่มีห้องพยาบาลหรือห้องสำหรับบิบเก็บน้ำนม

2. เจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนหลังการทดลองของหญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกบ้านสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1

3. ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนหลังการทดลองของหญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกบ้านสูงกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2

อภิปรายผล

ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่าหญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกบ้านที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีเจตคติและความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดีกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อ 1, 2 สามารถอธิบายได้ดังนี้

1. เจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนหลังการทดลองของหญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกบ้านสูงกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งอธิบายได้ว่ากิจกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประกอบด้วย การเปิดโอกาสให้ได้พูดคุย ค้นหาเจตคติเดิม ความรู้ ความเชื่อ แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และให้ความรู้ คำแนะนำต่าง ๆ การวางแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การแสวงหาข้อมูลทางเลือกที่เอื้อต่อวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากแหล่งข้อมูลและแนวปฏิบัติต่าง ๆ ร่วมกับการคัดลอกตามกลุ่มอ้างอิงในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับการทำงานนอกบ้านให้ประสบความสำเร็จ จะช่วยให้หญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกบ้านเกิดความเชื่อว่าทำแล้วจะได้รับผลทางบวก ก็จะมีแนวโน้มที่จะมีเจตคติที่ดีต่อสิ่งนั้น โปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จึงทำให้หญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกบ้านเข้าใจและมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นำไปสู่การปรับเปลี่ยนและส่งเสริมเจตคติใหม่ที่ดีในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นำไปสู่ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ในระยะตั้งครรภ์ สอดคล้องกับทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Ajzen, 1991) ที่กล่าวว่า เจตคติต่อพฤติกรรมเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อความตั้งใจหรือเจตนาในการที่จะแสดงพฤติกรรมและสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า เจตคติมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของ Persad and Mensinger (2008)

2. ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนหลังการทดลองของหญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกบ้านสูงกลุ่มควบคุม อธิบายได้ว่า เมื่อมีการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยเสริมสร้างจาก 3 วิธีการ ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดของทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Ajzen, 1991) ที่กล่าวไว้ได้แก่ เจตคติต่อพฤติกรรม การคัดลอกตามคนรอบข้างหรือกลุ่มบุคคลอ้างอิง การรับรู้การควบคุมพฤติกรรม การส่งเสริมให้เกิดความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทั้ง 3 วิธี เป็นปัจจัยที่

มีอิทธิพลให้เกิดการทำนายที่จะกระทำพฤติกรรม มีความตั้งใจสูงขึ้น โปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นี้ได้ส่งเสริมให้เกิดเจตคติทางด้านบวกและร่วมกับการส่งเสริมให้คล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ได้แก่ ญาติหรือสามี หากหญิงตั้งครรภ์เชื่อว่าญาติหรือสามีเห็นด้วยกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หญิงตั้งครรภ์ก็มีแนวโน้มที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ด้วยสอดคล้องกับงานวิจัยของ จิราพร วงศ์ใหญ่ และคณะ (2554) ที่พบว่า สามี หรือมารดาหญิงตั้งครรภ์เป็นปัจจัยที่ทำนายความตั้งใจเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวของสตรีตั้งครรภ์ การให้ความรู้ ได้ฝึกการจัดทำให้นมบุตรจำลองอย่างถูกวิธีเป็นการเริ่มต้นกระตุ้นให้น้ำนมมา และทราบวิธีปฏิบัติการคงไว้ซึ่งปริมาณน้ำนม โดยได้รับอิทธิพลจากการประสบการณ์ของตัวเองว่าสามารถทำได้ และถ้าหญิงตั้งครรภ์มีความเชื่อว่าตัวเองก็สามารถทำได้ ทำให้เกิดการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม หรือรับรู้ว่าจะสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนเป็นไปได้สูง วางแผนพูดคุยหรือเรื่องนโยบายที่ทำงาน กำหนดการลาคลอด เหมาะกับบริบทขณะทำงานของหญิงตั้งครรภ์แต่ละคน มีการวางแผนหาทางลัดอุปสรรคต่างๆที่เกิดจากการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนขณะทำงาน จึงเกิดเจตนาหรือตั้งใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และได้นำวิถีทัศนคติทางโปรแกรมไลน์ไปศึกษาด้วยตนเองและบอกแหล่งให้คำปรึกษา และสืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จะช่วยเพิ่มการรับรู้ของมารดาว่าสามารถทำได้ ถ้าหญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกบ้านมีความเชื่อว่าตัวเองสามารถทำได้ก็จะตั้งใจว่าจะสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนสอดคล้องกับงานของ วรรณวิมล วิเชียรฉาย และคณะ (2549) พบว่าการรับรู้ความสามารถของตนเอง การรับรู้แรงสนับสนุนของสังคมที่ดี ย่อมมีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนมากขึ้น จึงทำให้หญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกบ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับ Ryser (2004) ที่พบว่าโปรแกรมให้ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วยทฤษฎีวางแผนพฤติกรรมสามารถทำให้เกิดความตั้งใจด้านบวกในกลุ่มทดลองมากกว่ากลุ่มควบคุม

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลของการศึกษาวิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ด้านการปฏิบัติทางการพยาบาล ในการให้ความรู้การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่พยาบาลผดุงครรภ์ควรให้ความสำคัญกับกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกบ้าน และนำโปรแกรมนี้ไปประยุกต์ใช้และเผยแพร่ให้บุคลากรทางสุขภาพในหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องนำไปประยุกต์ใช้เพื่อสร้างเจตคติทางบวก ให้เกิดความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

2. ด้านการบริหารการพยาบาล ผู้บริหารการพยาบาลควรสนับสนุนจัดสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในหญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกบ้านเพื่อให้มีเจตคติและความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนำไปสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน

3. ด้านการศึกษาพยาบาล ในด้านการเรียนการสอนการฝึกปฏิบัติ อาจารย์สามารถนำหลักการ แนวคิดในโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไปใช้ให้สอดคล้องในการนิเทศนักศึกษาพยาบาล เพื่อให้สามารถนำองค์ความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกบ้านได้อย่างเหมาะสม

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การวิจัยครั้งนี้ทำการศึกษาเจตคติและความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกบ้านในระยะตั้งครรภ์ ไม่ได้มีการติดตามกลุ่มตัวอย่างในระยะ 6 เดือน ดังนั้นในการศึกษาครั้งต่อไป ควรมีการศึกษาเพื่อติดตามอัตราการประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกลุ่มตัวอย่าง

2. ควรนำโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไปใช้ในการศึกษาในมารดา กลุ่มเสี่ยงที่ไม่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อื่น ๆ ต่อไป เช่น มารดาวัยรุ่น มารดาครรภ์แรก เป็นต้น

บรรณานุกรม

- กรมอนามัย. (2551). *เมื่อแม่ไปทำงาน ลูกกินนมแม่ได้* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: องค์การ
สงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- กรมอนามัย. (2555). *ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดตามประเด็นยุทธศาสตร์ ของกรมอนามัยประจำ
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2555*. เข้าถึงได้จาก [www.anamai.moph.go.th/ewt_dl_](http://www.anamai.moph.go.th/ewt_dl_link.php?nid=3845)
[link.php?nid=3845](http://www.anamai.moph.go.th/ewt_dl_link.php?nid=3845)
- กัลยาณี มุลแก้ว และจรัสศรี ชีระกุลชัย. (2552). ผลของการใช้กระบวนการกลุ่มในการส่งเสริมการ
เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาต่ออัตราและระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว
ของสตรีที่ทำงานนอกบ้านในเขตกรุงเทพมหานคร. *วารสารการพยาบาล, 11*, 55-66.
- จินตนา วัชรสินธุ์. (2545). มุมมองของแม่ครั้งแรกต่อการช่วยเหลือจากพยาบาลในการให้นมแม่ .
วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, 10(2), 58-59.
- จิราพร วงศ์ใหญ่, ลาวัลย์ สมบูรณ์ และกรรณิการ์ กันธะรักษา. (2554). ปัจจัยทำนายความ
ตั้งใจเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยของสตรีตั้งครรภ์. *พยาบาลสาร, 38*(1),
17-26.
- ชญาภา ชัยสุวรรณ, ทศนี ประสพกิตติคุณ, พรรณรัตน์ แสงเพิ่ม และสุดาภรณ์ พัยคมเรือง.
(2555). อำนวยการทำนายของการสนับสนุนจากสามี ย้ายาย และพยาบาลต่อ
ระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว. *วารสารพยาบาลศาสตร์, 30*(1),
70-80.
- ชัยลักษณ์ บรรลิจิตกุล. (2556). การส่งเสริมมารดาที่ทำงานนอกบ้านให้สามารถเลี้ยงลูกด้วยนม
มารดาต่อเนื้อได้. *วารสารพยาบาลสหราชอาณาจักร, 6*(2), 1-14.
- นันทพร พ่วงแก้ว. (2548). *ผลของ โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะของตนเองต่อพฤติกรรม
และระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้านที่มีบุตรคนแรก*.
วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก, บัณฑิตวิทยาลัย,
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปวีศรี อารยะสุขวัฒน์, ปฎิเวช สุคนธ์ขจร, ปรีฉัตร โพธิรักษานนท์, พัชมน เจริญรัตน์, วรรณพร
อึ้งสกุล, ระวีวัชร บรรณรักษ์ณา, อมรรัตน์ รัตนศิริ และวิสรุ ลูวิระ. (2556). ความรู้
เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาที่มาคลอดบุตรที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์.
ศรีนครินทร์เวชสาร, 28(2), 163-169.

- ปารีณา ศรีวนิชย์. (2550). *สิทธิของแม่ทำงานกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่*. กรุงเทพฯ: ศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย.
- ประภาพร วิสารพันธ์. (2551). *ผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่ออัตราและระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พรนภา ตั้งสุขสันต์. (2554). *การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสตรีตั้งครรภ์*. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 25(3), 103-118.
- พรนภา ตั้งสุขสันต์ และเอมพร รตินธร. (2554). *ประสพการณ์และปัจจัยเชิงบริบทที่เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนในมารดาที่ทำงานนอกบ้านเต็มเวลา*. *วารสารพยาบาลศาสตร์*, 29(3), 52-63.
- พรวิมล ปาลกะวงศ์ ณ อยุธยา. (2552). *ผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อระยะเวลาและพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาครรภ์แรกทำงานนอกบ้าน*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ภาสุรี แสงสุกวานิช. (2546). *นมแม่กับโรคภูมิแพ้*. ใน *สำหรับ จิตตินันท์, วีรพงษ์ ฉัตรานนท์ และศิริภรณ์ สวัสดิ์วร (บรรณาธิการ), เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความรู้..สู่การปฏิบัติ*. (หน้า 38-41). กรุงเทพฯ: กรุงเทพฯเวชสาร.
- มานี ปิยะอนันต์. (2548). *นมแม่*. กรุงเทพฯ: ศรียอดการพิมพ์.
- มานี ปิยะอนันต์, ศรีสวาท บุญยะวนิชกุล, ภัสรา หากุหลาบ และอุบล สนแจ้ง. (2548). *การติดตามการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในหญิงที่มาคลอดในโรงพยาบาลศิริราช*. *สารศิริราช*, 57(1-4), 8-13.
- รัตโนทัย พลับรู้งการ. (2546). *การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับเซาว์ปัญญาและจิตสังคม*. ใน *สำหรับ จิตตินันท์, วีรพงษ์ ฉัตรานนท์ และศิริภรณ์ สวัสดิ์วร (บรรณาธิการ), เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความรู้..สู่การปฏิบัติ* (หน้า 17-21). กรุงเทพฯ: กรุงเทพฯเวชสาร.
- รุ่งทิพย์ สัมฤทธิ์โสภาค. (2542). *การวิเคราะห์ระยะเวลาคลอดกับแบบแผนการเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมแม่ของแม่ที่ทำงานนอกบ้านในเขตกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาวิชาโภชนวิทยา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.

- รุจิรา กุฑวีก. (2551). *ปัจจัยการรับรู้ ปัจจัยร่วม และพฤติกรรมกรรมการเตรียมตัวเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องก่อนกลับไปทำงานของมารดาที่ทำงานนอกบ้าน*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการผดุงครรภ์ชั้นสูง, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา. (2555). *รายงานโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว*. ชลบุรี: โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา.
- วีรพงษ์ ฉัตรานนท์. (2546). คุณค่ายิ่งกว่าอาหาร. ใน สำหรับ จิตตินันท์, วีรพงษ์ ฉัตรานนท์ และ ศิราภรณ์ สวัสดิ์ว (บรรณาธิการ), *เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความรู้..สู่การปฏิบัติ* (หน้า 9). กรุงเทพฯ: กรุงเทพเวชสาร
- วรรณวิมล วิเชียรฉาย, ทิพวรรณ ลิ้มประไพพงษ์, จันทราศ เสาวรส. (2549). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนหลังคลอดของหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี*, 18, 1-13.
- ศิริพัฒนา ศิริชนารัตนกุล. (2546). เมื่อแม่ต้องทำงาน. ใน สำหรับ จิตตินันท์, วีรพงษ์ ฉัตรานนท์ และ ศิราภรณ์ สวัสดิ์ว (บรรณาธิการ), *เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความรู้..สู่การปฏิบัติ* (หน้า 191). กรุงเทพฯ: กรุงเทพเวชสาร.
- ศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย. (2547). *รายงานการวิจัย ความคิดเห็นและพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่: กรณีศึกษา แม่ที่มีอายุ 6 เดือนถึง 2 ปี ในเขตกรุงเทพมหานคร และ ปริมณฑล*. (อัคราเน).
- สำหรับ จิตตินันท์. (2546). นมแม่มีความสำคัญมากทางเศรษฐกิจ. ใน สำหรับ จิตตินันท์, วีรพงษ์ ฉัตรานนท์ และ ศิราภรณ์ สวัสดิ์ว (บรรณาธิการ), *เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความรู้..สู่การปฏิบัติ* (หน้า 3-7) . กรุงเทพฯ: กรุงเทพเวชสาร.
- สุกัญญา ประจุศิลป์. (2548). *Working mom: คุณแม่ทำงานนอกบ้าน*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุทธิพงษ์ วัชรสินธุ. (2546). นมแม่กับการป้องกันโรคอ้วน. ใน สำหรับ จิตตินันท์, วีรพงษ์ ฉัตรานนท์ และ ศิราภรณ์ สวัสดิ์ว (บรรณาธิการ), *เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความรู้..สู่การปฏิบัติ* (หน้า 47-49). กรุงเทพฯ: กรุงเทพเวชสาร.
- สุพัตรา สุทธิประภา. (2544). *การสนับสนุนของที่ทำงานในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลสตรี, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- สุสัณหา ยิ้มแย้ม, ผ่องศรี ปั้นเปียง, อภิรัช สกุลเนีย, สุพิน ชัยรัตน์วิงศ์, มาลี เอื้ออำนวย และ จงรัชช ชลานั้นท์. (2545). *ผลการติดตามเยี่ยมและการให้คำแนะนำต่อการปฏิบัติการ ให้นมมารดาแก่บุตรในมารดาที่ทำงานนอกรบ้าน*. เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุสัณหา ยิ้มแย้ม. (2556). การส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาที่ทำงานนอกรบ้าน. *พยาบาลสาร*, 40(2), 129-137.
- สุอารีย์ อันตระการ. (2548). ความรู้พื้นฐานสู่ความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. ใน วิบูล พรหม ฐิตะติลล, มานี ปิยะอนันต์ และ ยุพยง แห่งเชาวนิช (บรรณาธิการ), *คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สำหรับแพทย์ประจำบ้าน สาขาสูตินรีเวชวิทยา* (45-61). กรุงเทพฯ: ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย และชมรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่.
- สุอารีย์ อันตระการ และธิดารัตน์ วงศ์วิสุทธิ. (2551). ความรู้สู่ปฏิบัติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. ใน สุนทร เอื้อเผ่าพันธ์, พิมลรัตน์ ไทยธรรมยานนท์ และเกรียงศักดิ์ จิระแพทย์ (บรรณาธิการ), *Neonatology 2009* (15-46). กรุงเทพฯ: ชนาพรเส.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติและสำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว. (2551). *มติหญิง-ชาย ความแตกต่างบนความเหมือน*. กรุงเทพฯ: ชรรคมดาพรเส.
- อรทัย บัวคำ, นิตยา สีนสุกใส, เขวลักษณ์ เสรีเสถียร และกรรณิการ์ วิจิตรสุคนธ์. (2550). ผลของโครงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่ออัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 4 เดือน ในมารดาที่มีบุตรคนแรก: โรงพยาบาลอำนาจเจริญ. *วารสารพยาบาลศาสตร์*, 25, 62-75.
- Abendroth, A., & Tanja, M. (2012). Social support and the working hours of employed mothers in Europe: The relevance of the state, the workplace, and the family. *Social Science Research*, 41, 581-597.
- Adams, C., Berger, R., Conning, P., Cruiks, B. L., & Dore, K. (2001). Breastfeeding trends at a community breastfeed center: An evaluative survey, *JOGNN*, 30(4), 392-400.
- Ajzen, I., & Madden, T. J. (1985). Prediction of goal-directed behavior: Attitudes, intentions, and perceived behavioral control. *Journal of Experimental Social Psychology*, 22(5), 453-474.
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organization Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179-211.

- Ajzen, I. (2002). *The theory of planned behavior*. Retrieved from <http://www.People.umass.edu./ajzen/tpbrefo.html>.
- Ajzen, I. (2006). *Constructing a TpB questionnaire: Conceptual and methodological considerations*. Retrieved from <http://www.people.mass.edu/aizen/tpb.html>.
- Ajzen, I., & Fishbein, M. (1980). *Understanding attitude and predicting social behavior*. Englewood Cliff, NJ: Prentice-Hall.
- Alden, K. R. (2006). Newborn nutrition and feeding. In D. L. Lowdermilk & L. E. Perry (Eds.), *Maternity nursing* (7th ed.; pp. 617-630). St. Louis: Mosby Elsevier.
- Dennis, C. (2002). Breastfeeding initiation and duration: A 1990-2000 literature review. *Journal of Obsteric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 31, 12-32.
- Digirolamo, A. M., Grummer-Strawn, L. M., & Fein, S. B. (2003). Do perceived attitudes of physicians and hospital staff affect breastfeeding decisions? *BIRTH*, 2, 94-100.
- Fein, S. B., & Roe, B. (1998). The effect of work status on initiation and duration of breastfeeding. *American Journal of Public Health*, 88(7), 1042-1046.
- Fewtrell, M. (2004). The long-term benefits of having been breast-fed. *Curr Paediatr*, 14, 97-103.
- Forster, D. A., & McLachlan, H. L. (2010). Women's view and experiences of Breastfeeding: Positive, negative or just good for the baby?. *Midwifery*, 26, 116-125.
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jonnes, E. G. (2003). *Family nursing: Research, theory & practice* (5th ed.). New Jersey: Prentice Hall.
- Gill, S. L., Reisnider, E., Mann, A. R., Villarreal, P., & Tinkle, M. B. (2004). Assessing infant breastfeeding beliefs among low income Mexican American. *The Journal of Perinatal Education*, 13(3), 39-50.
- Johnsons, M. (2008). Newborn nutrition. In S. A. Orshan (Eds.), *Maternity, newborn and women's health nursing comprehensive care across the lifespan*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

- Kerdmakmee, C. (2006). *The effect of spouse involvement in a breast-feeding promotion program on exclusive breastfeeding in first month*. Master thesis, Maternity and newborn nursing, Graduate Study, Mahidol University.
- Kessler, L. A., Gielen, A. C., Diener-West, M., & Paioe, D. M. (1995). The effect of woman's significant other on her breastfeeding decision. *Journal of Human Lactation*, *12*, 103-109
- Kimbro, R. T. (2006). On-the-job moms: Work and breastfeeding initiation and duration for a sample of low-income women. *Maternal and Child Health Journal*, *10*(1), 19-26.
- Kramer, M. S., & Kakuma, R. (2002). *Optimal duration of exclusive breastfeeding*. Retrieved from <http://www.cochrane.org/reviews/en/ab003517.html>
- Kramer, M. S., Aboud, F., Mironova, E., Vanilovich, I., Platt, R. W., & Matush, L. (2008). Breastfeeding and child cognitive development: New evidence from a large randomized trial. *PEDIATRICS Arch Gen Psychiatry*, *65*(5), 578-584.
- Ladomenou, F., Moschandreas, J., Kafatos, A., Tselentis, Y., & Galanakis, E. (2010). Protective effect of exclusive breastfeeding against infection during infancy: A prospective study. *Archive of Disease in Childhood*, *95*(12), 1004-1008.
- Laantera, S., Pietilla, A. M., & Polkki, T. (2010). Knowledge of breastfeeding among pregnant mothers and fathers. *Journal of Perinatal & Neonatal Nursing*, *24*(4), 320-329.
- Laisiruirangrai, P., Wiriyasirivaj, B., Phaloprakarn, C., & Manusirivithaya, S. (2008). Prevalence of exclusive breastfeeding at 3, 4 and 6 months in Bangkok Metropolitan Administration Medical College and Vajira Hospital. *J Med Assoc Thai*, *91*, 962-967.
- Lauwers, J., & Swisher, A. (2005). *Counseling the nursing mother: A lactation consultant's guide* (4th ed.). London: Jones and Bartlett.
- Lawrence, R. A., & Lawrence, R. M. (2011). *Breastfeeding: A guide for the medical profession* (7th ed.). Missouri: Elsevier.
- London, M. L., Ladewig, P. W., Ball, J. W., & Bindler, R. C. M. (2003). *Maternal-newborn & child nursing*. London: Prentice Hall.

- Liu, B., Jorm, L., & Banks, E. (2010). Parity, breastfeeding, and the subsequent risk of maternal type 2 diabetes. *Diabetes Care*, 33(6), 1239-1241.
- Lundberg, P. C., & Ngoc Thu, T. T. (2012). Breast-feeding attitudes and practices among Vietnamese mothers in Ho Chi Minh City. *Midwifery*, 28, 252-257.
- Lutter, C. (2000). Length of exclusive breastfeeding. *Journal of Nutrition*, 130, 1335-1338.
- McCann, M. F., Baydar, N., & Williams, R. L. (2007). Breastfeeding attitudes and reported problems in a national sample of WIC participants. *Journal of Human Lactation*, 23(4), 314-324.
- Meedya, S., Fahy, K., & Kable, A. (2010). Factors that positively influence breastfeeding duration to 6 months: A literature review. *Women and Birth*, 23, 135-145.
- Menon, L., & Mulfold, C. (2007). *Innovative initiatives: Support working women's right to breastfeed*. Penang, Malaysia: World Alliance for Breastfeeding Action.
- Menon, L., & Amin, S. (2005). *Breastfeeding: A reproductive health and right issue*. Penang, Malasia: JuTa.
- Munro, B. H. (2001). *Nursing research statistic method*. Philadelphia: Lippincort.
- National Statistical Office. (2007). *The multiple indicator cluster survey (MICS) December 2005-February 2006 National Statistical Office, Ministry of Information and Communication Technology*. Denmark: Gerbeer Creative.
- Persad, M. D., & Mensinger, J. L. (2008). Maternal breastfeeding attitudes: Association with breastfeeding intent and socio-demographics among urban primiparas. *Community Health*, 33(2), 53-60.
- Pillitteri, A. (2007). *Maternal & child health nursing: Care of the childbearing family* (4th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Pontes, C. M., Osorio, M. M., & Alexandrino, A. C. (2009). Building a place for the father as an ally for breastfeeding. *Midwifery*, 25, 195-202.
- Raisler, J. (2000). Against the odds: Breastfeeding experience of low income mother. *Journal of Midwifery and Women's Health*, 45(3), 253-263.
- Ryan, A. S., Wenjun, Z., & Acosta, A. (2002). Breastfeed continues to increase into the new millennium. *Pediatrics*, 110(6), 1103-1109.

- Ryser, F. (2004). Breastfeeding attitudes, intention, and initiation in low-income women: The effect of the best start program. *Journal of Human Lactation*, 20(3), 300-305.
- Santo, L. C., Oliveira, L. D., & Giugliani, E. R. (2007). Factors associated with low incidence of exclusive breastfeeding for the first 6 months. *The Journal Birth*, 34(3), 212-219.
- Scott, J. A., Landers, M. C., Hughes R. M., & Binns, C. W. (2001). Factors associated with breastfeeding at discharge and duration of breastfeeding. *Journal of Pediatrics and Child Health*, 37(3), 254-261.
- Scott, J., Shaker, M., & Reid, R. (2004). Parental attitude toward breastfeeding: their association with feeding outcome at hospital discharge. *Birth*, 31(1), 19-26.
- Stuebe, A. M., & Schwarz, E. B. (2010). The risks and benefits of infant feeding practices for women and their children. *Journal of Perinatology*, 30(3), 155-162.
- Swanson, V., & Power, K. G. (2005). Initiation and continuation of breastfeeding: Theory of planned behaviour. *Journal of Advanced Nursing*, 50(3), 272-282.
- Tarrant, M., Fong, D. Y., Wu, K. M., Lee, I. L., Wong, E. M., Sham, A., Lam, C., & Dodgson, J. E. (2010). Breastfeeding and weaning practices among Hong Kong mothers: A prospective study. *BMC Pregnancy & Childbirth*, 10, 27.
- Wilhelm, S. L., Rodehorst, K. T., Stepan, M. B., Hertzog, M., & Berens, C. (2008). Influence of intention and self-efficacy levels on duration of breastfeeding for Midwest rural mothers. *Applied Nursing Research*, 21, 123-130
- World Health Organization [WHO]. (2001). *The optimal duration of exclusive breastfeeding: Result of a WHO systematic review*. Retrieved from http://www.who.int/nutrition/publications/optimal_duration_of_exc_bfeeding_report_eng.pdf
- World Health Organization [WHO]. (2002). *Infant and child nutrition; Global strategy on infant and young child feeding 55th World Health Assembly, Geneva*. Retrieved from <http://www.who.int/g/EBWHA/PDF/WHA455/EA5515.pdf>.
- World Health Organization [WHO]. (2005). *Nutrition*. Retrieved from <http://www.who.int/inf.htm/>

- WHO/ UNICEF. (2009). *Baby-friendly hospital initiative revised, updated and expanded for integrated care: Section 2 strengthening and sustaining the baby-friendly hospital initiative: A course for decision-makers WHO library cataloguing-in-publication data*. Retrieved from http://www.unicef.org/nutrition/files/BFHI_section_2_2009_eng.pdf
- World Health Organization [WHO]. (2010). *Maternal and perinatal health*. Retrieved from http://www.who.int/child_adolescent_health/topics/prevention_care/child/nutrition/breastfeeding/en/index.htm/
- Zinn, B. (2000). Supporting the employed breastfeeding mother. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 45(3), 216-226.

ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ภาคผนวก ข

โปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

คู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

แบบสอบถามเจตคติและความตั้งใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว

โปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว สำหรับหญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกบ้าน

นิยามศัพท์

โปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว หมายถึง โปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกบ้าน หมายถึง แบบแผนการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกบ้านและครอบครัวที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น โดยประยุกต์แนวคิดจากทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของ (Ajzen, 1991) ประกอบด้วยกิจกรรมหลัก 3 ด้านด้วยกัน คือ 1) การให้ความรู้ และส่งเสริมเจตคติที่ดีของมารดาต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นรายกลุ่ม โดยคู่วิดีทัศน์ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ค้นหาเจตคติเดิม ความรู้ ความเชื่อเดิม เปิดโอกาสให้แสดงความรู้สึเกี่ยวกับเจตคติต่อนมแม่ของตนเองนำไปสู่การปรับทัศนคติให้เป็นบวก 2) การให้ครอบครัวเข้าร่วมกิจกรรมให้เกิดการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 3) การฝึกทักษะในทางปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น การบีบเก็บน้ำนม การนำน้ำนมที่บีบเก็บมาใช้ เป็นต้น เกิดการรับรู้ที่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ สามารถวางแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ในที่ทำงาน โดยดำเนินกิจกรรมรวมทั้งสิ้น 3 ครั้ง ระยะเวลาครั้งละ 45 นาที ครั้งที่ 1 เมื่ออายุครรภ์ 24-28 สัปดาห์ นัดครั้งต่อไปตรงกับนัดฝากครรภ์ตามปกติ กิจกรรมแต่ละครั้งห่างกัน 1-2 สัปดาห์ และมอบคู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกบ้าน โดยจะให้สมาชิกในครอบครัวได้แก่สามี ญาติ หรือผู้ที่เลี้ยงทารกแรกเกิดเข้าฟังด้วยในครั้งที่ 2 ของกิจกรรม มีแบบแผนของโปรแกรมดังนี้

กิจกรรมของโปรแกรมครั้งที่ 1

การให้ความรู้และส่งเสริมให้มีเจตคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกบ้านมีความรู้และมีเจตคติในทางบวกเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน
2. เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกบ้านมีการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะทำงานนอกบ้าน
3. เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกบ้านรับรู้ว่าจะสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน ได้จากตัวแบบที่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในวิถีทัศน์

แนวคิด

การที่หญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกบ้านเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม ทำให้แต่ละคนได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ระหว่างกันและการที่หญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกบ้านเห็นตัวแบบที่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนจากวิถีทัศน์จะทำให้เกิดการรับรู้ว่าคุณเองก็สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้เช่นกัน มีการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะทำงาน และประเมินเจตคติของหญิงตั้งครรภ์จะมีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หากมีเจตคติที่ไม่ดีก็มีโอกาสได้พูดคุยนำไปสู่การปรับเปลี่ยนเจตคติเพื่อให้เห็นความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะทำงานและมั่นใจว่าจะสามารถทำได้เกิดความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นาน 6 เดือน

ระยะเวลา 45 นาที

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม หญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกบ้าน

ขนาดของกลุ่ม หญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกบ้านตามคุณสมบัติที่กำหนด จำนวน 8-10 ราย

อุปกรณ์/ สื่อ

1. วิดีทัศน์เกี่ยวกับตัวแบบที่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของสื่อทางโทรทัศน์ช่องไทยพีบีเอส ระยะเวลา 5 นาที
2. วิดีทัศน์เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่ของสถานรับเลี้ยงเด็กกลานนา เชียงใหม่ ระยะเวลา 7 นาที
3. วิดีทัศน์ผลเสียนมผสม ของรพ.หลังสวน จ.ชุมพร ระยะเวลา 7 นาที
4. คู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกบ้านที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

กิจกรรม

1. การสร้างสัมพันธภาพ
2. การให้ความรู้จากการคู่มือที่เกี่ยวกับตัวแบบที่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และประโยชน์ของนมแม่ ผลเสียของนมผสม
3. การพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เจตคติ เปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นอย่างเปิดเผยเกี่ยวกับความรู้เดิมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประสิทธิภาพและความเชื่อเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบอย่างการสนับสนุน นโยบายของที่ทำงาน กำหนดการลาคลอด ประโยชน์และอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะทำงาน ค้นหาปัญหาที่อาจเกิดขึ้นในการให้นมแม่ขณะทำงานและวางแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะทำงาน มอบคู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกบ้านที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นให้ไปศึกษาพร้อมนัดหมายครั้งต่อไป ให้นำสมาชิกของครอบครัวมาเข้าร่วมรับฟังด้วย

กิจกรรมของโปรแกรมครั้งที่ 2

การให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวรับรู้ประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวอย่างถูกต้อง
2. เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวรับรู้การมีส่วนร่วมครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว สามารถสร้างความเข้าใจให้ตรงกัน
3. เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์และครอบครัว ร่วมกันปรับทัศนคติให้เกิดทางบวกในการสนับสนุนหญิงตั้งครรภ์ในด้านต่างๆ เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

แนวคิด

การที่หญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกบ้านและครอบครัวมีส่วนร่วมในกิจกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วยกันจะทำให้มีโอกาสแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ระหว่างกัน และรับรู้บทบาทของครอบครัวในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ การสนับสนุนของครอบครัวด้วยการให้กำลังใจ การช่วยให้นมแม่อย่างถูกต้องเมื่อมารดาไปทำงาน ทำอาหารส่งเสริมให้น้ำนม เกิดการรับรู้การมีส่วนร่วมครอบครัวเกิดการปรับเปลี่ยนทัศนคติของหญิงตั้งครรภ์และครอบครัว หญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกบ้านเกิดการคล้อยตามคนรอบข้างหรือกลุ่มบุคคลอ้างอิงในทางบวก ทำให้เกิดเจตคติที่ดีและเกิดความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ระยะเวลา 45 นาที

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม หญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกบ้านและครอบครัว

ขนาดของกลุ่ม หญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกบ้านตามคุณสมบัติที่กำหนดและครอบครัว จำนวน 8-10 ครอบครัว

อุปกรณ์/ สื่อ

วีดิทัศน์การปั๊มนม เก็บน้ำนมสะสม และการใช้นมสต็อก ของ พญ.สุธีรา เอื้อไพโรจน์กิจ
ระยะเวลา 15 นาที

กิจกรรม

1. ผู้วิจัยให้หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวดูวีดิทัศน์ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีเนื้อหาเกี่ยวกับการปั๊มนม การป้อนน้ำนมด้วยแก้ว และวิธีการให้น้ำนมที่บีบเก็บมาใช้

2. เปิดโอกาสให้หญิงตั้งครรถ์ทำงานนอกบ้านและครอบครัวแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของครอบครัว เกี่ยวกับการป้อนน้ำนมด้วยแก้ว ฝึกวิธีการให้น้ำนมที่บีบเก็บมาใช้เมื่อมารดาไปทำงานและการสนับสนุนมารดาทางด้านต่าง ๆ ได้แก่ การให้กำลังใจ การทำอาหาร ส่งเสริมน้ำนมและการช่วยเหลือทารก แบ่งเบาภาระงานบ้านของมารดา ประเมินความพร้อมของสมาชิกในครอบครัว ทดลองฝึกทักษะในทางปฏิบัติเกี่ยวกับการให้นมบุตร

3. นัดหมายครั้งต่อไป นำสิ่งที่เขียนสำหรับวางแผนเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ขณะทำงานมาด้วย

กิจกรรมของโปรแกรมครั้งที่ 3

การฝึกทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

วัตถุประสงค์เฉพาะ เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์มีความสามารถดังต่อไปนี้

1. มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการฝึกการจัดท่าสำหรับการให้นมบุตร และความพยายามในการรักษาปริมาณน้ำนมให้เพียงพอในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน
2. สามารถเตรียมอุปกรณ์และฝึกปฏิบัติการบีบเก็บน้ำนมด้วยมือและการนำน้ำนมที่บีบเก็บมาใช้ได้
3. สามารถวางแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้เหมาะกับบริบทในที่ทำงาน

แนวคิด

การที่หญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกบ้านมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องจัดทำสำหรับการให้นมบุตร จะทำให้ลูกคุณนมได้อย่างมีประสิทธิภาพ แรงการสร้างน้ำนม น้ำนมไหลดี และการเตรียมอุปกรณ์บีบเก็บน้ำนมด้วยมือและการนำน้ำนมที่บีบเก็บมาใช้ สามารถฝึกทักษะในทางปฏิบัติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากสถานการณ์จำลองได้ มีการวางแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะทำงาน จะทำให้เกิดการรับรู้ว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนสามารถทำได้ นำไปสู่ทัศนคติที่ดีที่มีความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ระยะเวลา 45 นาที

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม หญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกบ้าน

ขนาดของกลุ่ม หญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกบ้านตามคุณสมบัติที่กำหนด จำนวน 8-10 ราย

อุปกรณ์/ สื่อ

1. วัสดุทัศนศึกษาส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีรายละเอียดเกี่ยวกับการจัดทำให้นมลูกอย่างถูกวิธี ของชมรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แห่งประเทศไทย
2. วัสดุทัศนศึกษาส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของโรงพยาบาลราชวิถี การปั๊มน้ำนมด้วยถ้วย และการนำน้ำนมที่บีบเก็บมาใช้ ของมูลนิธิศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย
3. หุ่นจำลองทารก เต้านมจำลอง
4. ถ้วยเก็บน้ำนม
5. แก้วสำหรับรองรับน้ำนม

กิจกรรม

1. ผู้วิจัยให้หญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกบ้านดูวิดีโอที่เกี่ยวกับการจัดทำให้นมบุตรอย่างถูกวิธี
2. ให้หญิงตั้งครรภ์ศึกษาวิธีการบีบเก็บนมแม่และวิธีการให้น้ำนมที่บีบเก็บมาใช้ มีการสาธิตและฝึกปฏิบัติเทคนิคการบีบเก็บน้ำนมเมื่อไปทำงาน
3. ผู้วิจัยและหญิงตั้งครรภ์พูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในการวางแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่เตรียมมา เปิดโอกาสให้พูดคุยระบายความรู้สึก ระเบียบการลาคลอดของหญิงตั้งครรภ์แต่ละราย ค้นหาปัญหาและอุปสรรคที่อาจพบในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะทำงานที่อาจเกิดขึ้นได้ และคิดหาทางช่วยกันแก้ไข
4. มอบวิดีโอที่ส่งทางโปรแกรมไลน์ (LINE) จำนวน 6 เรื่อง ที่ได้ดูเมื่อเข้าร่วมกิจกรรมให้หญิงตั้งครรภ์นำไปทบทวน ศึกษาเพิ่มเติม และบอกแหล่งให้คำปรึกษาและสืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

คู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สำหรับหญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกบ้าน



โดย

นางดาริน ด่านเทศ

นิสิตพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

คำนำ

คู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับหญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกบ้านเล่มนี้ จัดทำขึ้นเพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกบ้านใช้ในระหว่างเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และใช้อ่านเมื่อกลับมาอยู่บ้าน

ขอขอบพระคุณอาจารย์ที่ปรึกษาและคณะกรรมการทุกท่านที่ได้ให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขคู่มือเล่มนี้ให้มีเนื้อหาครอบคลุมและเข้าใจง่ายในเรื่องเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือเล่มนี้จะมีประโยชน์ต่อหญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกบ้านเป็นอย่างดี

ดาริน ด่านเทศ

กรกฎาคม 2558

สารบัญ	หน้า
เรื่อง	
เคล็ดไม่ลับสำหรับคุณแม่ทำงาน.....	1
ทำไมต้องให้ลูกกินนมแม่พร้อมกับการทำงาน.....	2
นมแม่....สูตรพิเศษเฉพาะลูกคุณ.....	4
โรคแพ้โปรตีนนมวัว มัจจุราชเงียบจากนมผสม.....	7
สิ่งที่ช่วยให้แม่ทำงานนอกบ้านประสบความสำเร็จ ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่.....	15
บทบาทคุณพ่อและสมาชิกในครอบครัว เพื่อช่วยคุณแม่ทำงานนอกบ้านในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่.....	17
วางแผนเรื่องระยะเวลาพักหลังคลอดของแม่.....	20
วิธีการบีบน้ำนมด้วยมือ.....	25
การเก็บรักษาน้ำนมแม่.....	28
การนำน้ำนมแม่มาใช้.....	29
เมื่อแม่ไปทำงานนอกบ้านจะให้นมลูกได้อย่างไร.....	31
แม่ต้องกินอะไรน้ำนมแม่จึงจะพอดีสำหรับลูก.....	40
ความพยายามในการรักษาปริมาณน้ำนมให้เพียงพอในการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน.....	41
แหล่งความรู้เพื่อการเรียนรู้ด้วยนมแม่.....	42

**เคล็ดไม่ลับสำหรับคุณแม่ทำงานที่อยากเลี้ยงลูกด้วยนมแม่วางแผนตั้งแต่วัย
ตั้งครรถ์ ; วางแผนดีมีชัยไปกว่าครึ่ง**

- หากความรู้เรื่องนมแม่ ศึกษาให้เข้าใจ การเรียนรู้มีหลายวิธี เช่น หนังสือ เว็บไซต์ หรือพูดคุยกับคุณแม่คนอื่นๆ ที่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หรือการเข้าฟังการอบรมที่จัดขึ้นในคลินิกฝากครรภ์
- จัดการชีวิตตนเอง ครอบครั้ว โดยปรึกษาสามีและครอบครัวให้ช่วยสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- ฝากครรภ์และคลอดบุตรในโรงพยาบาลที่สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อให้มีการฝึกฝนทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- คุยกับนายจ้างและเพื่อนร่วมงาน ขอเวลาพักบีบเก็บน้ำนมในช่วงสายเที่ยง และช่วงบ่าย หรืออาจขอสถานที่ที่บีบ/บีบเก็บน้ำนม ซึ่งจะเป็นห้องพยาบาล หรือมุมหนึ่งของห้องเอนกประสงค์ที่สะอาดและมิดชิดก็ได้
- ปรึกษาพยาบาลผดุงครรภ์ และกุมารแพทย์เพื่อเตรียมความพร้อมด้านการคลอดร่วมกัน

ทำไมต้องให้ลูกกินนมแม่พร้อมกับการไปทำงาน?

เพราะว่า

- ยิ่งกินนมแม่นาน และไม่มีน้ำและไม่มีนมผสมร่วมด้วย ลูกได้นมแม่มาก จะฉลาดมาก
- น้่านมของแม่เป็นอาหารมหัศจรรย์ ที่ทำให้ร่างกายและสมองลูกเติบโตได้ดีที่สุด
- น้่านมแม่ป้องกันการติดเชื้อโรคได้ดี ลูกไม่เจ็บป่วยบ่อย แม่จะลางานน้อย มีรายได้มาก ไม่มีความกังวลว่าลูกจะป่วยง่าย ลูกจะแข็งแรง แม่ลูกจะอยู่ในสถานรับเลี้ยงเด็ก
- น้่านมแม่มีน้ำย่อย ฮอโมน และสารกระตุ้นการเจริญเติบโตเซลล์ร่างกายที่นมวัวไม่มี เช่น สารกระตุ้นการเจริญของเซลล์บุเนื้อเยื่อและผิวหนัง ทำให้หนังลำไส้เจริญเติบโตดี ป้องกันสารแปลกปลอมที่จะเล็ดลอดเข้าสู่เส้นเลือดทางลำไส้ ป้องกันการแพ้โปรตีน หรือป้องกันโรคภูมิแพ้
- กินนมแม่ แม่คุยกับลูก ทำให้ลูกฉลาด
- นมแม่จะทำให้แม่และลูกรู้สึกใกล้ชิดกันตลอดเวลา แม่จะอยู่ห่างกัน
- กินนมแม่ประหยัดค่าใช้จ่ายในการซื้อนมผง ถ้ากินนมผงแม่ต้องหารายได้เพิ่มมากขึ้น เนื่องจากลูกกินนมผงมากขึ้นทุกวัน



(ที่มา: <http://www.thaibreastfeeding.org/>)

นมแม่...สูตรพิเศษเฉพาะสำหรับลูกคุณ

น้ำนมของแม่แต่ละคนถูกผลิตขึ้นมาอย่างเหมาะสมที่สุดสำหรับลูกของคุณ ถ้าลูกคลอดก่อนกำหนด น้ำนมที่ร่างกายผลิตออกมาก็จะเหมาะสมที่สุดกับลูกที่คลอดก่อนกำหนด

ภูมิคุ้มกันโรคในนมแม่ปรับเปลี่ยนไปตามเชื้อโรคที่มีอยู่ในสภาพแวดล้อมของแต่ละคน

ในขณะที่นมผสมแต่ละยี่ห้อนั้น ผลิตขึ้นตามความต้องการของผู้ผลิตเหมือนกันหมดสำหรับทุกคน ซึ่งที่จริงแล้วไม่มีคุณสมบัติที่เหมาะสมสำหรับทารกคนใดเลย

ความต้องการสารอาหารของทารกที่เปลี่ยนแปลงไปตามวัย น้ำนมแม่ก็ปรับเปลี่ยนองค์ประกอบและแต่ละสัดส่วนไปตามความต้องการของทารกในแต่ละช่วงอายุโดยอัตโนมัติ

แม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ต้องกังวลเลยว่า เมื่อลูกโตขึ้นจะต้องเปลี่ยนสูตรนม หรือเพิ่มสารอาหารอะไรให้ลูกอีก

นมผสม กับ นมแม่



(ที่มา : <http://www.thaibreastfeeding.org/>)

ของปลอมก็คือของปลอม

ผู้ผลิตนมผสมนำสารสังเคราะห์มาประกอบเป็น “นมทดแทน” สารสังเคราะห์ที่แต่งเติมเข้าไป มากเกินกว่าปริมาณที่ทารกสามารถดูดซึมได้ ส่วนที่เกินจะต้องถูกกำจัดออกทางไต แต่ไตของทารกยังพัฒนาไม่เต็มที่จนกว่าจะอายุถึง 2 ปี จึงไม่สามารถกำจัดสารสังเคราะห์ส่วนเกินได้ สารเหล่านี้อาจกลายเป็นสารตกค้างและเป็นสารพิษต่อร่างกาย

บริษัทผู้ผลิตนมผสมอ้างว่า นมผสมมีสารอาหารหลากหลายใกล้เคียงกับนมแม่ รวมทั้งทุ่มโฆษณาเพื่อสร้างความคล้อยคลึงหรือเหนือกว่านมแม่

แต่การผลิตนมผสมที่มีคุณสมบัติเหมือนน้ำนมแม่เป็นสิ่งที่เป็นไปได้ไม่ได้ เพราะกระทั่งทุกวันนี้ก็ยังไม่มีการรู้ “ส่วนประกอบทั้งหมด” ของน้ำนมแม่ ไม่มีการรับรองหรือตรวจสอบจากองค์กรวิจัยอิสระที่เชื่อถือได้จริง

สาเหตุที่งานวิจัยของบริษัทนมผสมไม่มีการรับรองจากองค์กรวิจัยอิสระ ก็เพราะบริษัทนมผสมไม่สามารถนำผลิตภัณฑ์เหล่านั้นไปทดลองกับทารกจริงๆ ได้จำนวนมากพอ

เมื่อใดที่มีนมผสมสูตรใหม่ออกวางจำหน่าย ก็เท่ากับว่าบริษัทนมผสมกำลังทดลองผลิตภัณฑ์ใหม่ของตนเอง โดยใช้ผู้บริโภคทั่วไปเป็นหนูทดลองนั่นเอง

โรคแพ้โปรตีนนมวัว มีจุงราหะเจียบจากนมผสม

วัตถุประสงค์หลักของนมผสม คือ นมวัว

ทารกไม่สามารถย่อยนมวัวได้โดยตรง การผลิตนมผสมจึงต้องนำน้ำนมวัวไปผ่านกระบวนการสังเคราะห์เพื่อเจือจางและย่อยขนาดของโปรตีนลง เพื่อให้สามารถใช้เป็นอาหารสำหรับทารกได้

ในระยะ 4-6 เดือนแรก เชื้อบูทาดินอาหาร ระบบน้ำย่อยต่าง ๆ และระบบภูมิคุ้มกันของทารกยังไม่พัฒนาเต็มที่ การได้รับนมผสมหรืออาหารอื่น ซึ่งเป็นสารแปลกปลอม นอกจากจะเป็นสิ่งที่ทารกไม่สามารถย่อยได้แล้ว ยังทำให้ทารกเสี่ยงต่อการเกิดอาการแพ้

ทารกที่ไวต่อสารกระตุ้นภูมิแพ้ จะแสดงอาการให้เห็นในทันทีที่ได้รับนมผสม แต่ทารกส่วนใหญ่จะแสดงอาการเมื่อได้รับนมผสมติดต่อกันเป็นระยะเวลาหนึ่ง



(ที่มา: <https://www.facebook.com/SuthiRaXeuxPhirocnKic/photos/a.>)

อาการเหล่านี้ดูเป็นอาการป่วยธรรมดา ๆ ที่คนทั่วไปเชื่อว่ามักเกิดขึ้นเป็นปกติในทารก แต่ในความเป็นจริงแล้ว อาการป่วยเหล่านี้เกิดขึ้นน้อยมากในทารกที่กินนมแม่ เป็นเหตุผลที่ทำให้เด็กมีสุขภาพอ่อนแอ แทนที่จะจัดการที่ต้นเหตุที่หยุดนมผสมและต้องได้รับผลข้างเคียงจากยาปฏิชีวนะ และยารักษาอาการอื่น ๆ เกิดเจ็บไข้ได้ป่วยเป็นประจำ ไม่ว่าจะระวังแค่ไหน ก็ยังป่วยอยู่ดี

ในรอบ 10 ปีที่ผ่านมาเด็กไทยเป็นภูมิแพ้มากกว่าเดิม 3-4 เท่า โดยเฉพาะเด็กกรุงเทพฯ เป็นโรคภูมิแพ้ร้อยละ 40



(ที่มา: www.breastfeedingthai.com)

แบบสอบถาม

ผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียสำหรับหญิงตั้งครรภ์
ทำงานนอกร้านต่อเจตคติและความตั้งใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว

ประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลและแบบสอบถามโดยแบ่งเป็น 2 ส่วน ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเจตคติต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความตั้งใจเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว

แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลส่วนบุคคลของหญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกบ้าน	สำหรับผู้วิจัย
1. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี (เกิน 6 เดือน นับเป็น 1 ปี)	()
2. ระดับการศึกษาสูงสุด	()
<input type="checkbox"/> ประถมศึกษา <input type="checkbox"/> มัธยมศึกษา	
<input type="checkbox"/> อาชีวศึกษา (ปวช/ ปวส) <input type="checkbox"/> ปริญญาตรี	
<input type="checkbox"/> สูงกว่าปริญญาตรี <input type="checkbox"/> อื่นๆ โปรดระบุ.....	
3. อาชีพปัจจุบันของท่านทำงานนอกบ้าน โดยมีอาชีพ	()
<input type="checkbox"/> รับจ้าง (ระบุ.....)	
<input type="checkbox"/> รับราชการ (รัฐวิสาหกิจ) <input type="checkbox"/> อื่น ๆ โปรดระบุ.....	
4. รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยเดือนละ.....บาท	()
5. ลักษณะครอบครัว	()
<input type="checkbox"/> ครอบครัวเดี่ยว (มีเฉพาะสามี ภรรยา และบุตร)	
<input type="checkbox"/> ครอบครัวขยาย (มีญาติอาศัยอยู่ด้วย)	
6. ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ปัจจุบัน ลำดับที่....	()
7. ประวัติเคยให้นมบุตร ท่านเคยให้นมมารดาอย่างเดียวแก่บุตรคนก่อนหรือไม่	()
<input type="checkbox"/> ไม่เคย	
<input type="checkbox"/> เคยให้ แต่น้อยกว่า 6 เดือน	
<input type="checkbox"/> เคย มากกว่า 6 เดือน	
8. ท่านทำงานเป็นช่วงเวลา	()
<input type="checkbox"/> ช่วงเช้าอย่างเดียว	
<input type="checkbox"/> เป็นกะ	
9. ระยะห่าง จากบ้านกับที่ทำงาน	()
<input type="checkbox"/> น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 กิโลเมตร	
<input type="checkbox"/> 10 กิโลเมตรขึ้นไป	
10. ที่ทำงาน มีห้องพยาบาลหรือห้องสำหรับปิบและเก็บนํ้านมหรือไม่	()
<input type="checkbox"/> มี	
<input type="checkbox"/> ไม่มี	
เบอร์โทรศัพท์ที่มีโปรแกรมไลน์	

แบบสอบถามเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถาม เกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว
 ข้อคำถามในแต่ละข้อเป็นการแสดงความคิดเห็นของมารดาต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่าง
 เดียว ประกอบด้วยข้อคำถาม 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเจตคติต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความตั้งใจเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเจตคติต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว

คำชี้แจง แบบสอบถามเจตคติต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว

โปรดแสดงความคิดเห็นของท่านเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว

ดังต่อไปนี้ โดยเลือกตอบช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ข้อคำถาม ก คือ ข้อคำถามความเชื่อเกี่ยวกับผลของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อคำถามนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านทุกประการ

เห็นด้วย หมายถึง ข้อคำถามนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านเกินครึ่งหนึ่ง
 แต่ไม่ใช่ทั้งหมด

ไม่แน่ใจ หมายถึง ข้อคำถามนั้นท่านคิดว่าไม่แน่ใจ

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ข้อคำถามนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านเกิน
 ครึ่งหนึ่งแต่ไม่ใช่ทั้งหมด

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อคำถามนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน
 ทุกประการ

ข้อคำถาม ข คือ ข้อคำถามการประเมินผลลัพธ์ของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว

ดีมาก หมายถึง ข้อความนั้นท่านประเมินแล้วว่าดีมาก

ดี หมายถึง ข้อความนั้นท่านประเมินแล้วว่ามีส่วนดีอยู่บ้าง

ไม่แน่ใจ หมายถึง ข้อความนั้นท่านประเมินแล้วว่าไม่แน่ใจ

ไม่ดี หมายถึง ข้อความนั้นท่านประเมินแล้วเห็นว่ามีส่วนไม่ดีอยู่บ้าง

ไม่ดีเลย หมายถึง ข้อความนั้นท่านประเมินแล้วเห็นว่าไม่ดีเลย

เป็นปัญหา มาก หมายถึง ท่านประเมินข้อความนั้นแล้วคิดว่ามีปัญหา 100%

เป็นปัญหา หมายถึง ท่านประเมินข้อความนั้นแล้วคิดว่ามีปัญหา มากกว่า
 50% แต่ไม่ถึง 100%

ไม่แน่ใจ หมายถึง ท่านประเมินข้อความนั้นแล้วคิดว่ามีปัญหาประมาณ 50%

ไม่เป็นปัญหา หมายถึง ท่านประเมินข้อความนั้นแล้วคิดว่าไม่มีปัญหามากกว่า 50% แต่ไม่ถึง 100%

ไม่เป็นปัญหามาก หมายถึง ท่านประเมินข้อความนั้นแล้วคิดว่าไม่มีปัญหา 100%

ข้อความ	ความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง
1ก. การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่าง เดียวนาน 6 เดือน ทำให้บุตรมี น้ำหนักตัวเหมาะสม					
1ข.	ดีมาก	ดี	ไม่แน่ใจ	ไม่ดี	ไม่ดีเลย
2ก. การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่าง เดียวนาน 6 เดือน ทำให้บุตรได้รับ สารอาหารเพียงพอทั้งปริมาณและ คุณภาพ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง
2ข.	ดีมาก	ดี	ไม่แน่ใจ	ไม่ดี	ไม่ดีเลย
3ก.	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง

ข้อคำถาม	ความคิดเห็น				
	ดีมาก	ดี	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
3ข. การที่บุตรมีการเจริญเติบโตของสมองดีขึ้นเป็นสิ่งที่ดีหรือไม่ดีเพียงใด					
4ก.....	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
4ข.....	ดีมาก	ดี	ไม่แน่ใจ	ไม่ดี	ไม่ดีเลย
23ข. การเปิดเผยร่างกายในที่สาธารณะ เป็นปัญหาหรือไม่เป็นปัญหาเพียงใด					

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความตั้งใจเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว

คำชี้แจง แบบสอบถามความตั้งใจเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว

ท่านคิดว่าท่านมีความตั้งใจมากน้อยเพียงใดที่จะเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว โดยให้
เลือกตอบในช่องที่ตรงความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

- มากที่สุด หมายถึง ข้อคำถามนั้นตรงกับความตั้งใจของท่านทุกประการ
 มาก หมายถึง ข้อคำถามนั้นตรงกับความตั้งใจของท่าน
 ปานกลาง หมายถึง ข้อคำถามนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง
 น้อย หมายถึง ข้อคำถามนั้นไม่ตรงกับความตั้งใจของท่าน
 น้อยที่สุด หมายถึง ข้อคำถามนั้นไม่ตรงกับความตั้งใจของท่าน
 ทุกประการ

ข้อคำถาม	ความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ท่านตั้งใจที่จะเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวนาน 6 เดือน					
2.					
3.					

ภาคผนวก ค

ใบยินยอมเข้าร่วมวิจัย

เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมวิจัย



ใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

หัวข้อวิทยานิพนธ์ เรื่อง ผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว สำหรับหญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกบ้านต่อเจตคติและความตั้งใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว

วันที่ให้คำยินยอม วันที่เดือน.....พ.ศ.

ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย ประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียดและมีความเข้าใจดีแล้ว ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ด้วยความสมัครใจ และข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ และการบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อข้าพเจ้า

ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่าง ๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบัง ซ่อนเร้น จนข้าพเจ้าพอใจ ข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าจะถูกเก็บเป็นความลับและจะเปิดเผยในภาพรวมที่เป็น การสรุปผลการวิจัย

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว และมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
(.....)

ลงนาม.....พยาน
(.....)

ลงนาม.....ผู้วิจัย

(นางดาริน ด้านเทศ)



เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย(กลุ่มทดลอง)

การวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนอกบ้านต่อเจตคติและความตั้งใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนอกบ้านต่อเจตคติและความตั้งใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว

รหัสจริยธรรมการวิจัย เลขที่ 11-07-2558

ชื่อผู้วิจัย นางคาริน ด่านเทศ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนอกบ้าน ซึ่งท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้เนื่องจากท่านมีคุณสมบัติเหมาะสมตรงตามลักษณะกลุ่มตัวอย่างได้แก่ เป็นหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกร้านและตั้งใจจะกลับไปทำงานต่อในระยะหลังคลอด มีอายุ 20 - 35 ปี อายุครรภ์เท่ากับ 24-28 สัปดาห์ มีหัวนมปกติทั้งสองข้าง หรือมีหัวนมสั้น/แบนที่สามารถแก้ไขได้ ไม่มีข้อห้ามในการให้นมบุตร สัญชาติไทย สามารถอ่าน เขียน ภาษาไทยได้ สื่อสารภาษาไทยได้เข้าใจ ไม่มีปัญหาการได้ยิน มีสมาชิกครอบครัวหรือญาติผู้จะช่วยในการเลี้ยงบุตรทสามารถเข้าร่วมโปรแกรมได้ และ ยินยอมเข้าร่วมงานวิจัย เมื่อท่านเข้าร่วมการวิจัยแล้ว สิ่งที่ท่านจะต้องปฏิบัติคือ เมื่อท่านมาฝากครรภ์ตามนัด ท่านจะได้เข้าร่วมกิจกรรมของการวิจัย ด้วยการคู่มือทัศน ร่วมแสดงความคิดเห็น ฝึกปฏิบัติทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสถานการณ์จำลอง จำนวน 45 นาที ระยะเวลา 3 ครั้งตามนัดของการมาฝากครรภ์ปกติ โดยครั้งที่ 2 ขอเชิญให้ท่านนำสมาชิกในครอบครัวมาร่วมในกิจกรรมด้วย และ นอกจากนั้นขอความร่วมมือตอบแบบสอบถามการวิจัยซึ่งใช้เวลาประมาณ 15 นาที

การเข้าร่วมในการวิจัยท่านจะได้รับความรู้ แนวปฏิบัติ มีทักษะทางปฏิบัติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีการเตรียมตัวตั้งแต่ระยะตั้งครรรภ์ ส่วนผลการวิจัยจะเป็นแนวทางที่สามารถนำไปใช้พัฒนารูปแบบในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนอกบ้านในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกร้าน

การเข้าร่วมในการวิจัยของท่านครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ ท่านมีสิทธิในการปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยไม่ส่งผลกระทบต่อ ใดๆ กับวิถีชีวิต การดูแล หรือการรักษาพยาบาล และมีสิทธิ์ถอนตัวออกจากโครงการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้องแจ้งให้ผู้วิจัยทราบล่วงหน้า ผู้วิจัยท่านนั้นที่เข้าถึงข้อมูลได้ ข้อมูลจะถูกนำเสนอในภาพรวม ข้อมูลจะถูกทำลายเมื่อสิ้นสุดการวิจัย

หากท่านมีปัญหาหรือข้อสงสัยประการใด สามารถสอบถามได้โดยตรงจากผู้วิจัยในวันทำการรวบรวมข้อมูล หรือสามารถติดต่อสอบถามเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ได้ตลอดเวลาที่ นางคาริน ด่านเทศ หมายเลขโทรศัพท์ 081-4900-998 หรือที่อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก รศ.ดร.วรรณิ์ เดียวศิริเรศ หมายเลขโทรศัพท์ 082-9933-483

นางคาริน ด่านเทศ
ผู้วิจัย

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

ในเอกสารนี้อาจมีข้อความที่ท่านอ่านแล้วยังไม่เข้าใจ โปรดสอบถามผู้วิจัยหรือผู้แทนให้ช่วยอธิบายจนกว่าจะเข้าใจดี ท่านอาจจะขอเอกสารนี้กลับไปที่บ้านเพื่ออ่านและทำความเข้าใจ หรือปรึกษาหารือกับญาติพี่น้อง เพื่อนสนิท แพทย์ประจำตัวของท่าน หรือแพทย์ท่านอื่น เพื่อช่วยในการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ได้



เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย (กลุ่มควบคุม)

การวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียสำหรับหญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกร้านต่อเจตคติและความตั้งใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดีย
 รหัสจริยธรรมการวิจัย เลขที่ 11-07-2558

ชื่อผู้วิจัย นางคาริน ด่านเทศ

งานวิจัยครั้งนี้จัดทำขึ้นเพื่อพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียสำหรับหญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกร้าน มีการเปรียบเทียบผลต่างของคะแนนเจตคติและความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดีย นาน 6 เดือนของหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกร้าน ภายหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดีย ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ท่านเป็นบุคคลหนึ่งที่ได้รับการคัดเลือกให้เข้าร่วมการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เนื่องจากท่านมีคุณสมบัติครบตามเกณฑ์ที่กำหนด คือ เป็นหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกร้านและตั้งใจจะกลับไปทำงานต่อในระยะหลังคลอด มีอายุ 20-35 ปี อายุครรภ์เท่ากับ 24-28 สัปดาห์ มีห้วงมปกติทั้งสองข้าง หรือมีห้วงมสั้น/แบนที่สามารถแก้ไขได้ ไม่มีข้อห้ามในการให้นมบุตร สัญชาติไทย สามารถอ่าน เขียนภาษาไทยได้ สื่อสารภาษาไทยได้เข้าใจ ไม่มีปัญหาการได้ยิน มีสมาชิกครอบครัวหรือญาติผู้จะช่วยในการเลี้ยงบุตรที่สามารถเข้าร่วมโปรแกรมได้ และยินยอมเข้าร่วมงานวิจัย เมื่อท่านได้เข้าร่วมการวิจัยแล้ว ขอความร่วมมือท่านตอบแบบสอบถามการวิจัยใช้เวลาประมาณ 15 นาที และท่านจะได้รับบริการพยาบาลตามมาตรฐานโรงพยาบาล

ประโยชน์ที่จะได้รับ การเข้าร่วมวิจัยในครั้งนี้ อาจไม่เกิดประโยชน์ต่อท่านโดยตรงแต่ผลการวิจัยสามารถนำไปใช้พัฒนารูปแบบในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกร้าน

การเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ ท่านมีสิทธิ์ในการปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการวิจัย และสามารถถอนตัวออกจากโครงการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้องบอกเหตุผล ซึ่งจะไม่ มีผลกระทบใดๆ ต่อการดูแลรักษาของโรงพยาบาลที่ท่านจะได้รับ การดำเนินการวิจัยนี้ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ ข้อมูลของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับ ใช้เพื่อการรายงานผลการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น

หากท่านมีปัญหาหรือข้อสงสัยประการใด สามารถสอบถามได้โดยตรงจากผู้วิจัย ซึ่งได้แก่ นางคาริน ด่านเทศ หมายเลขโทรศัพท์ 081-4900-998 หรือที่อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก รศ.ดร.วรรณิ เดียววิเศษ หมายเลขโทรศัพท์ 082-9933-483

ผู้วิจัยขอขอบคุณท่านเป็นอย่างยิ่ง ในการให้ความร่วมมือครั้งนี้

นางคาริน ด่านเทศ
ผู้วิจัย

หากท่านได้รับการปฏิบัติที่ไม่ตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงนี้ ท่านจะสามารถแจ้งให้ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมฯ ทราบได้ที่ เลขานุการคณะกรรมการจริยธรรมฯ ฝ่ายวิจัยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา โทร. 038-102823

ในเอกสารนี้อาจมีข้อความที่ท่านอ่านแล้วยังไม่เข้าใจ โปรดสอบถามผู้วิจัยหรือผู้แทนให้ช่วยอธิบายจนกว่าจะเข้าใจดี ท่านอาจจะขอเอกสารนี้กลับไปที่บ้านเพื่ออ่านและทำความเข้าใจ หรือปรึกษาหารือกับญาติพี่น้อง เพื่อนสนิท แพทย์ประจำตัวของท่าน หรือแพทย์ท่านอื่น เพื่อช่วยในการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ได้

ภาคผนวก ง
สำเนาหนังสือขอความอนุเคราะห์
แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรม



ที่ ศธ ๖๖๐๗/ ๑๙๗๑

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
ต.แสนสุข อ.เมือง จ.ชลบุรี ๒๐๑๓๑

๙ กรกฎาคม ๒๕๕๘

เรื่อง ขออนุญาตเชิญบุคลากรในสังกัดเป็นผู้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุทธโสธร

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. คำโครงการวิทยานิพนธ์ฉบับย่อ
๒. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ด้วย นางดาริน ด้านเทศ นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติคำโครงการวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว สำหรับหญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกบ้านต่อเจตคติและความตั้งใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.วรรณิ์ เตียววิเศษ เป็นประธานกรรมการควบคุมดูแลวิทยานิพนธ์ ซึ่งอยู่ในขั้นตอนการเตรียมเครื่องมือเพื่อการเก็บรวบรวมข้อมูล เนื่องจาก พยาบาลวิชาชีพสุกฤษดา สุดเสนาห์ บุคลากรในสังกัดของท่านเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์สูงเกี่ยวกับการวิจัยดังกล่าว คณะฯ จึงขออนุญาตเชิญเป็นผู้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือเพื่อการวิจัยของนิสิต

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล)
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

งานบริการการศึกษา (บัณฑิตศึกษา)

โทรศัพท์ ๐๓๘-๑๐๒๘๓๖ โทรสาร ๐๓๘-๓๙๓๔๗๖

ผู้วิจัยโทร ๐๘๑-๔๙๐๐๙๙๘

สำเนาเรียน พยาบาลวิชาชีพสุกฤษดา สุดเสนาห์



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน งานบริการการศึกษา (บัณฑิตศึกษา) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา โทร. ๒๘๓๖
 ที่ ศธ ๖๖๐๗/ ๑๕๗๐ วันที่ ๙ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๘
 เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือเพื่อการวิจัย

เรียน ดร.สุพิศ ศิริอรุณรัตน์

ด้วย นางดาริน ด้านเทศ นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติเค้าโครงวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว สำหรับหญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกบ้านต่อเจตคติและความตั้งใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.วรรณิ์ เดียววิเศษ เป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ซึ่งอยู่ในขั้นตอนการเตรียมเครื่องมือเพื่อการเก็บรวบรวมข้อมูล เนื่องจากท่านเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์สูงเกี่ยวกับการวิจัยดังกล่าว คณะฯ จึงขอเชิญเป็นผู้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือเพื่อการวิจัยของนิสิต

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้เกียรติเป็นผู้ตรวจสอบฯ ดังกล่าวด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล)
 คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ที่ ศธ ๖๖๐๗/ ๒๗๖๓

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
ต.แสนสุข อ.เมือง จ.ชลบุรี ๒๐๑๓๑

๑๓ กันยายน ๒๕๕๘

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
๒. รายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยฯ

ด้วย นางดาริน ต้านเทศ นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการผดุงครรภ์ชั้นสูง คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติเค้าโครงวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว สำหรับหญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกบ้านต่อเจตคติและความตั้งใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.วรรณิ์ เดียววิเศษ เป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้ คณะฯ จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านอำนวยความสะดวกให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง คือ หญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกบ้าน ณ หน่วยฝากครรภ์ โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา โดยแบ่งดังนี้

๑. ระหว่างวันที่ ๑๖ - ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๘ ขอเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อหาคุณภาพเครื่องมือ จำนวน ๓๐ ราย
๒. ระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๘ - ๓๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๙ ขอเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย จำนวน ๖๐ ราย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล)
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

งานบริการการศึกษา (บัณฑิตศึกษา)

โทรศัพท์ ๐-๓๘๑๐-๒๘๓๖

โทรสาร ๐-๓๘๓๙-๓๔๗๖

ผู้วิจัย ๐๘๑-๔๔๐๐๙๙๘



ที่ ศธ ๖๖๐๓/ ๑๙๖๙

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
ต. แสนสุข อ. เมือง จ.ชลบุรี ๒๐๑๓๓

กรกฎาคม ๒๕๕๘

เรื่อง ขออนุญาตใช้เครื่องมือเพื่อการวิจัย

เรียน คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ด้วย นางดาริน ด้านเทศ นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติเค้าโครงวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว สำหรับหญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกร้านต่อเจตคติและความตั้งใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.วรรณิ เตียววิศเรศ เป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ มีความประสงค์ขออนุญาตใช้เครื่องมือการวิจัย คือ แบบสอบถามเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยทำนายความตั้งใจเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวของสตรีตั้งครรภ์” ของ คุณจิราพร วงศ์ใหญ่ หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพสตรี พ.ศ. ๒๕๕๕ เพื่อนำมาใช้ในการเก็บข้อมูลการทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล)
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

งานบริการการศึกษา (บัณฑิตศึกษา)

โทรศัพท์ ๐-๓๘๑๐-๒๘๔๕, ๐-๓๘๑๐-๒๘๓๖

โทรสาร ๐-๓๘๓๙-๓๔๗๖

ผู้วิจัยโทร ๐๘๑-๔๙๐๐๙๙๘



ที่ ศธ ๖๖๐๗/ ๑๙๖๘

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
ต.แสนสุข อ.เมือง จ.ชลบุรี ๒๐๑๓๑

๙/ กรกฎาคม ๒๕๕๘

เรื่อง ขออนุญาตเชิญบุคลากรในสังกัดเป็นผู้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. คำโครงการวิทยานิพนธ์ฉบับย่อ
๒. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ด้วย นางดาริน ด้านเทศ นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติคำโครงการวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว สำหรับหญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกบ้านต่อเจตคติและความตั้งใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.วรรณิ เตียววิศเรศ เป็นประธานกรรมการควบคุมคุณภาพนิพนธ์ ซึ่งอยู่ในขั้นตอนการเตรียมเครื่องมือเพื่อการเก็บรวบรวมข้อมูล เนื่องจาก ดร.ธัญญมล สุริยานิมิตรสุข บุคลากรในสังกัดของท่านเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์สูงเกี่ยวกับการวิจัยดังกล่าว คณะฯ จึงขออนุญาตเชิญเป็นผู้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือเพื่อการวิจัยของนิสิต

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.นงรี ไชยมงคล)
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

งานบริการการศึกษา (บัณฑิตศึกษา)

โทรศัพท์ ๐๓๘-๑๐๒๘๓๖ โทรสาร ๐๓๘-๓๙๓๔๗๖

ผู้วิจัยโทร ๐๘๑-๔๙๐๐๙๙๘

สำเนาเรียน ดร.ธัญญมล สุริยานิมิตรสุข



แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ชื่อหัวข้อวิทยานิพนธ์

ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียสำหรับหญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกร้านต่อเจตคติและความตั้งใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว

Effects of Breastfeeding Promoting Program for Working Pregnant Women on Attitude and Intention to Exclusive Breastfeeding

ชื่อนิติกร นางดาริน ด่านเทศ

รหัสประจำตัวนิติกร 53920034

หลักสูตร พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชา การผดุงครรภ์ขั้นสูง คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา (ภาคพิเศษ)

ผลการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยฯ

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยฯ มีมติเห็นชอบ รับรองจริยธรรมการวิจัย รหัส 11 - 07 - 2558

โดยได้พิจารณารายละเอียดการวิจัยเรื่องดังกล่าวข้างต้นแล้ว ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับ

1) การเคารพในศักดิ์ศรี และสิทธิของมนุษย์ที่ใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ หญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกร้าน จำนวนทั้งหมด ไม่เกิน 60 ราย สถานที่เก็บรวบรวม

ข้อมูลคือ หน่วยผดุงครรภ์ โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา จังหวัดชลบุรี

2) วิธีการที่เหมาะสมในการได้รับความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่างก่อนเข้าร่วมโครงการวิจัย

(Informed consent) รวมทั้งการปกป้องสิทธิประโยชน์และรักษาความลับของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

3) การดำเนินการวิจัยอย่างเหมาะสม เพื่อไม่ก่อความเสียหายหรืออันตรายต่อกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

การรับรองจริยธรรมการวิจัยนี้มีกำหนดระยะเวลาหนึ่งปี นับจากวันที่ออกหนังสือฉบับนี้ ถึงวันที่ 2 กันยายน พ.ศ. 2559

อนึ่ง กรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มเติมใดๆ ของการวิจัยนี้ ขณะอยู่ในช่วงระยะเวลาให้การรับรองจริยธรรมการวิจัย ขอให้ผู้วิจัยส่งรายงานการเปลี่ยนแปลงต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยเพื่อขอรับรอง (เพิ่มเติม) ก่อนดำเนินการวิจัยด้วย

วันที่ให้การรับรอง 2 เดือน กันยายน พ.ศ. 2558

ลงนาม

(รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา วัชรสินธุ์)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ฉบับที่ 25/2558



หนังสือรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย
โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา

1. ชื่อโครงการวิจัย: ผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวสำหรับหญิงตั้งครรภ์ทำงาน
นอกบ้านต่อเจตคติและความตั้งใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว
2. ผู้วิจัยหลัก: นางดาริน ด้านเทศ
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการผดุงครรภ์ชั้นสูง
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
3. ผลการพิจารณาของคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมงานวิจัย มีมติเห็นชอบ ดังนี้
 - () อนุมัติ (โดยไม่มีเงื่อนไข)
 - () อนุมัติโดยมีเงื่อนไข ให้ปรับปรุงแก้ไข
 - () รอกการพิจารณาหรือยังไม่พิจารณา
 - () ไม่อนุมัติ
4. วันที่ให้การรับรอง : 13 มิถุนายน 2558

ลงนาม.....

(Handwritten signature)
(แพทย์หญิงจุฑาทิพย์ นิรัตติรักษ์)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

ลงนาม.....

(Handwritten signature)
(ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์ชัยเวช นุชประยูร)
ผู้ช่วยเลขาธิการสภาการพยาบาลไทย รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา