

## ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังผ่าตัดคลอดครรภ์แรก ใน โรงพยาบาลหนองคาย

### Results of the program to promote breastfeeding competency of mothers after first pregnancy cesarean section In Nong Khai Hospital.

(Received: December 24,2023 ; Revised: December 27,2023 ; Accepted: December 29,2023)

สาธกา เรืองรัตนถาวร<sup>1</sup> ยูภาพร จิตรจักษ์<sup>1</sup>  
Sathaka Ruangrattanathaworn<sup>1</sup> Yupaporn Jitchak<sup>1</sup>

#### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) ชนิดกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง (one-group pre-test post-test design) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังผ่าตัดคลอดครรภ์แรกในโรงพยาบาลหนองคาย กลุ่มตัวอย่างมารดาหลังผ่าตัดคลอดครรภ์แรก อายุ 18-35 ปี ที่มาคลอดในหอผู้ป่วยพิเศษสูติเวช และหอผู้ป่วยสูตินรีเวชกรรม โรงพยาบาลหนองคาย จำนวนทั้งหมด 30 คน ระหว่างเดือนตุลาคม 2566 - พฤศจิกายน 2566 คัดเลือกแบบเจาะจงมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ เครื่องมือ คือ โปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังผ่าตัดคลอดครรภ์แรก ประกอบด้วย การให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สอนและสาธิตการอุ้มบุตร นำบุตรเข้าเต้านมดูนม การดูแลบุตร และแจกแผ่นพับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล การรับรู้สมรรถนะในตนเองความเชื่อมั่นและมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ วิเคราะห์ด้วยข้อมูลทางสถิติโดยใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Chi-square

ผลการศึกษา พบว่า มารดาหลังผ่าตัดคลอดครรภ์แรกมีคะแนนความเชื่อมั่นในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มขึ้น โดยก่อนเข้าโปรแกรมค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.033 (SD = 0.182) หลังเข้าโปรแกรมค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.86 (SD = 0.434) มีความมั่นใจในความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มขึ้นโดยก่อนเข้าโปรแกรมค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.433 (SD = 0.504) หลังเข้าโปรแกรมค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.7 (SD = 0.702) ส่วน และมีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากขึ้นโดยก่อนเข้าโปรแกรมคะแนนพฤติกรรมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 10.266 (SD = 0.52) หลังเข้าโปรแกรมคะแนนพฤติกรรมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 30.666 (SD = 2.564) และการรับรู้สมรรถนะในตนเองเรื่องความเชื่อมั่นและมั่นใจสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีผลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 (P = .04)

**คำสำคัญ:** โปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มารดาหลังผ่าตัดคลอดครรภ์แรก

#### Abstract

This research was quasi-experimental research one-group pre-test post-test design aimed to study the results of the program to promote breastfeeding competency of mothers after cesarean section in the first pregnancy. Nong Khai Hospital Sample group of mothers aged 18-35 years after cesarean section with first pregnancy who gave birth in the Suwan Special Ward. and the obstetrics and gynecology ward Nong Khai Hospital, total number of 30 people between October 2023 - November 2023. Purposefully selected and qualified according to the criteria. The tool is a program to promote competency in breastfeeding of mothers after first-time cesarean section. It consists of providing knowledge about breastfeeding. Teaching and demonstrating how to hold a child Bring your child to the breast to suckle, care for your child, and distribute breastfeeding pamphlets. Data were collected using a personal information questionnaire. Self-efficacy,

<sup>1</sup> พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลหนองคาย

confidence and confidence in breastfeeding and breastfeeding behavior Statistical data were analyzed using percentage, mean, standard deviation, Chi-square statistics.

The results of the study found that mothers who had a cesarean section in their first pregnancy had increased confidence in breastfeeding. Before entering the program, the mean was 0.033 (SD = 0.182). After entering the program, the mean was 2.86 (SD = 0.434). Confidence in the ability to breastfeed increased. Before entering the program, the mean was 1.433 (SD = 0.504) after entering the program, the mean score was 2.7 (SD = 0.702) and had more breastfeeding behavior. Before entering the program, the mean breastfeeding behavior score was 10.266 (SD = 0.52). After entering the program, the score The mean breastfeeding behavior was 30.666 (SD = 2.564) and the self-efficacy perception of confidence and confidence in being able to breastfeed had a statistically significant effect on breastfeeding behavior. 0.05 (P = .04)

**Keywords:** Program to promote breastfeeding competency, Mother after first pregnancy cesarean section.

## บทนำ

ปัจจุบันอัตราการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น จากรายงานวิจัยการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องจากประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก 169 ประเทศ ตั้งแต่ ค.ศ. 2015 พบว่า ประเทศโดมินิกันมีอัตราการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องสูงถึงร้อยละ 58.10 รองลงมาคือประเทศ บราซิลและอียิปต์ ร้อยละ 55.50 (Boerma, Ronsmans, & Melesse, 2018) ในขณะที่ประเทศไทยพบอัตราการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องในสถานพยาบาลของรัฐสูงถึงร้อยละ 30-50 และยังคงมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง (การุณ เก่งสกุล, 2562) ซึ่งอัตราการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องในประเทศไทยสูงเป็นอันดับสองของเอเชียรองจากประเทศจีน (ภิเศก ลุมพิกานนท์, 2561) ในขณะที่องค์การอนามัยโลกกำหนดเกณฑ์อัตราการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องไว้ไม่ควรเกินร้อยละ 10-15 ซึ่งการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องส่งผลกระทบต่อมารดาและทารกค่อนข้างสูงเมื่อเทียบกับการคลอดปกติ (WHO, 2020)

มารดาผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องต้องเผชิญกับประสบการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องซึ่งอาจเป็นอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยในระหว่างการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง การได้รับยาระงับความรู้สึกทำให้มารดาผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องไม่ตื่นตัวหรือง่วงซึม ไม่สามารถ

ตอบสนองได้เต็มที่ส่งผลให้ทารกดูดนมครั้งแรกล่าช้า มารดามีอาการเหนื่อยล้าจากกรงดน้ำงดอาหารในระหว่างการผ่าตัดส่งผลกระทบทำให้มารดาไม่สามารถดูแลทารกได้ และภายหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องมารดายังต้องได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ ใส่สายสวนปัสสาวะควาไว้ภายหลังผ่าตัด 1 วัน และมีอาการปวดแผลผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ซึ่งความเจ็บปวดและความไม่สบายที่เกิดขึ้นส่งผลให้มารดาทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้จำกัด ไม่สามารถให้ทารกดูดนมได้เต็มที่ อีกทั้งอาการปวดแผลผ่าตัดยังส่งผลให้มารดาเกิดความวิตกกังวล และความเครียด ส่งผลกระทบให้หลังฮอร์โมนออกซิโตซิน (Oxytocin) ลดลง ทำให้การกระตุ้น การสร้างและการหลั่งน้ำนมล่าช้าส่งผลให้มารดาน้ำนมไหลช้า (พรนภา ตั้งสุขสันต์, 2554; กนกวรรณ โคตรสังข์, ศิริวรรณ แสงอินทร์, และ อุษา เชื้อหอม, 2558) ปัจจัยเหล่านี้จึงเป็นปัจจัยสำคัญที่ขัดขวางการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยเฉพาะกลุ่มมารดาผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง

สำหรับประเทศไทย โดยกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520 - 2524) การรายงานการสำรวจสถานะสุขภาพเด็กไทยทำให้ทราบสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในประเทศไทย โดยสำนักสถิติ

แห่งชาติ พบว่า พ.ศ. 2555 อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยในช่วงอายุ 0 - 1, 3 และ 6 เดือน อยู่ที่ร้อยละ 30, 15, และ 12.3 ตามลำดับ ซึ่งสถิติดังกล่าวมีความสอดคล้องกับสถิติจากองค์การอนามัยโลก ในปี 2555 ที่รายงานว่า ร้อยละ 15 ของสตรีไทยเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย 6 เดือน ในปัจจุบันมีเพียง 26 ประเทศทั่วโลกที่มารดาสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย 6 เดือน เป็นไปตามเป้าหมายขององค์การอนามัยโลก สำหรับประเทศไทยตามแผนเศรษฐกิจและสังคมฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2557 - 2559) ได้กำหนดเป้าหมายเพิ่มอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย 6 เดือนร้อยละ 50 เมื่อพิจารณาสถิติและสถานการณ์ปัจจุบัน พบว่าประเทศไทยยังไม่บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ (พรพิมล อาภาสสกุล, 2559) เนื่องจากปัจจัยที่เป็นอุปสรรคขัดขวางการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีไทยที่ประเมินหรือรับรู้่ว่าปริมาณน้ำนมไม่เพียงพอจะมีความมั่นใจในการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ในระดับต่ำ และมีอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ที่ 6 สัปดาห์หลังคลอดต่ำ (Hill & Humanick, 1996 อ้างถึงใน โบว์ชมพู บุตรแสงดี และคณะ, 2556) สอดคล้องกับการศึกษาของเดนนิส (Dennis, 2002) พบว่าความมั่นใจในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของมารดาถึงความไม่เพียงพอของปริมาณน้ำนมและเป็นสาเหตุที่ทำให้บุตรได้รับนมผสม

จากสถิติการผ่าตัดคลอดครั้งแรกย้อนหลัง 3 ปี พ.ศ. 2564 - 2566 พบว่า การผ่าตัดคลอดครั้งแรก จำนวน 564, 565 และ 517 คน ตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ 36.74, 37.74, และ 38.35 ตามลำดับ มารดาผ่าตัดคลอดครั้งแรกอายุ 20 - 35 ปี จำนวน 369, 318 และ 312 คน คิดเป็นร้อยละ 64.53, 56.28 และ 60.34 ตามลำดับ ซึ่งจะเห็นได้ว่าสถิติการตั้งครรภ์ท้องแรกมีจำนวนมาก จากสถิติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยจนถึงทารกอายุ 6 เดือน ของ

โรงพยาบาลหนองคาย ย้อนหลัง 3 ปี ตั้งแต่ พ.ศ. 2564 - 2566 คิดเป็นร้อยละ 88.89, 94.58 และ 79.41 ตามลำดับ จึงเล็งเห็นความสำคัญของการเตรียมความพร้อมของมารดาผ่าตัดคลอดครั้งแรก เพื่อเพิ่มสมรรถนะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อให้มารดามั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เกิดทักษะและสมรรถนะในการเลี้ยงลูก และมีทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สามารถดูแลลูกได้ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะหลังคลอด ดังนั้น ผู้วิจัยเล็งเห็นความสำคัญของปัญหาดังกล่าวจึงได้เก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์สถานการณ์ ทบทวนวรรณกรรม และจัดทำวิจัยเรื่องนี้ขึ้นโดยการสร้างโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังผ่าตัดคลอดครั้งแรกในโรงพยาบาลหนองคาย โดยใช้แนวคิดการเสริมพลังอำนาจของ Gibson (1991) นำมาบูรณาการด้วยการให้ความรู้เรื่องนมแม่ การสาธิตการอุ้มบุตร การนำบุตรเข้าเต้า และแจกแผ่นพับ เพื่อพัฒนาเรื่องการดูแลมารดาหลังผ่าตัดคลอดครั้งแรกในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เกิดแนวทางในการดูแลมารดาหลังผ่าตัดคลอดครั้งแรกในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มารดาหลังผ่าตัดคลอดครั้งแรกเกิดทักษะและสมรรถนะในการเลี้ยงลูก และมีทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามมาตรฐานการพยาบาล

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้สมรรถนะของมารดาหลังผ่าตัดคลอดครั้งแรกก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสมรรถนะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังผ่าตัดคลอดครั้งแรกก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสมรรถนะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

## สมมติฐาน

1. มารดาหลังผ่าตัดคลอดครั้งแรกหลังเข้าโปรแกรมการเสริมสมรรถนะในการเลี้ยงลูกด้วยนมมีคะแนนความเชื่อมั่นและความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมมากกว่าก่อนเข้าโปรแกรม

2. มารดาหลังผ่าตัดคลอดครั้งแรกหลังเข้าโปรแกรมการเสริมสมรรถนะในการเลี้ยงลูกด้วยนมมีพฤติกรรมและทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมมากกว่าก่อนเข้าโปรแกรม

## วิธีการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังผ่าตัดคลอดครั้งแรกในโรงพยาบาลหนองคาย กลุ่มตัวอย่างมารดาหลังผ่าตัดคลอดครั้งแรก อายุ 18-35 ปี ที่มาคลอดในโรงพยาบาลหนองคาย จำนวนทั้งหมด 30 คน ระหว่างเดือนตุลาคม 2566 - พฤศจิกายน 2566 คัดเลือกแบบเจาะจงมีคุณสมบัติตามเกณฑ์

## ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ มารดาหลังผ่าตัดคลอดครั้งแรกที่มาคลอดและพักรักษาในหอผู้ป่วยพิเศษสู่วัยและหอผู้ป่วยสูตินรีเวชกรรม โรงพยาบาลหนองคาย จังหวัดหนองคาย

กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาหลังผ่าตัดคลอดครั้งแรกที่มาคลอดและพักรักษาในหอผู้ป่วยพิเศษสู่วัยและหอผู้ป่วยสูตินรีเวชกรรม โรงพยาบาลหนองคาย จังหวัดหนองคาย ระหว่างเดือนตุลาคม 2566 - พฤศจิกายน 2566 จำนวน 30 คน คัดเลือกแบบเจาะจงตามเกณฑ์ (Purposive sampling) มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ เกณฑ์การคัดเลือกเข้า (Inclusion criteria) ดังนี้

1. มารดาหลังผ่าตัดคลอดครั้งแรก อายุ 18 – 35 ปี

2. มารดาคลอดครบกำหนด อายุครรภ์ตั้งแต่ 37 สัปดาห์ขึ้นไป โดยทารกมีความพร้อมในการดูดนมแม่ ได้แก่ Rooting reflex, Sucking reflex และ Swallowing และไม่มีข้อห้ามในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และไม่มีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ เป็นต้น

3. มีห้วงมปกติทั้งสองข้างไม่มีน้ำนมไหลก่อนคลอด หลังผ่าตัดคลอดน้ำนมไหลระดับคะแนน 0-1 และมีความตั้งใจว่าจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

4. เป็นมารดาและทารกที่อยู่ด้วยกันตลอด 24 ชั่วโมง (Rooming in)

5. เป็นมารดาที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง (Spinal block) ไม่มีภาวะแทรกซ้อนภายหลังคลอดและไม่มีข้อห้ามในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น ติดเชื้อ HIV ใช้สารเสพติด มีภาวะความดันโลหิตสูง ภาวะตกเลือดหลังคลอดและให้เลือด ภาวะติดเชื้อ เป็นต้น

6. BMI 24-30

7. สามารถอ่านภาษาไทยได้

8. ยินดีเข้าร่วมในการศึกษา และสามารถเข้าร่วมการวิจัยได้เต็มเวลา

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) ดังนี้

1. มีข้อห้ามให้นมมารดาแก่ทารกแรกเกิด

2. มีภาวะความดันโลหิตสูงหลังคลอด

3. มีอาการของภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด เช่น ภาวะตกเลือดหลังคลอด คลื่นไส้ อาเจียน เวียนศีรษะ

กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยครั้งนี้ โดยวิธีวิเคราะห์อำนาจทดสอบอ้างอิงขนาดอิทธิพลประชากรจากงานวิจัยของ ดาริน ด่านเทศ (2559) ที่ทำการศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุติสำหรับหญิงตั้งครรภ์ทำงานนอกบ้านต่อเจตคติและความตั้งใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว โดยใช้

โปรแกรม G\* power version 3.1 สำหรับการวิจัยที่มีกลุ่มตัวอย่างหนึ่งกลุ่ม โดยกำหนดให้มีอำนาจการทดสอบเท่ากับ 80% ที่ระดับนัยสำคัญ  $\alpha=0.05$  และขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.80 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 27 คน และเพื่อป้องกันกลุ่มตัวอย่างสูญหาย ผู้วิจัยได้เพิ่มจำนวนขนาดกลุ่มตัวอย่างอีก 10% ทำให้มีขนาดกลุ่มเป็น 30 คน

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ ประกอบด้วย 2 ส่วนดังนี้ คือ ส่วนที่ 1 เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง และส่วนที่ 2 เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังรายละเอียดต่อไปนี้

**1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง** ได้แก่ โปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของมารดาหลังผ่าตัดคลอดครั้งแรกในโรงพยาบาลหนองคาย โดยสร้างเครื่องมือจากแนวคิดการเสริมพลังอำนาจของ Gibson (1991) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ค้นหาสภาพการณ์จริง เป็นการสร้างสัมพันธ์ระหว่างผู้วิจัย และมารดาหลังผ่าตัดคลอดครั้งแรก โดยการวิเคราะห์สถานการณ์และปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ขั้นตอนที่ 2 การสะท้อนความคิดอย่างมีวิจารณญาณ เป็นการเสริมสร้างพลังความเชื่อมั่นให้แก่มารดาหลังผ่าตัดคลอดครั้งแรก สะท้อนความรู้สึก ทบทวนปัญหา วางแผนในการดูแลจากประสบการณ์ของตนเอง เพื่อสร้างความเชื่อมั่นและมั่นใจลูกในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ขั้นตอนที่ 3 การตัดสินใจเลือกวิธีการที่เหมาะสม เกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง สามารถตัดสินใจเลือกวิธีการที่เหมาะสมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลกับผู้อื่น และเตรียมความพร้อมก่อนกลับบ้าน

ขั้นตอนที่ 4 การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ คือ การดำเนินการกระทำได้ด้วยตนเองในการจัดการดูแลตนเองและการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่อง นำมาบูรณาการด้วยการให้ความรู้เรื่องนมแม่ การสาธิตการอุ้มบุตร การนำบุตรเข้าเต้า และแจกแผ่นพับ

### 2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของมารดาหลังผ่าตัดคลอดครั้งแรก ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ครอบครัวต่อเดือน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะในตนเองความเชื่อมั่นและมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวน 2 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเรื่องพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมและนำมาประยุกต์ใช้ ตามบริบทของโรงพยาบาล มีทั้งหมด 10 ข้อ โดยให้คะแนนตามระดับคะแนน 1=ทำได้น้อย 2=ทำได้ปานกลาง 3=ทำได้ดี 4=ทำได้ดีมาก ผลรวมของคะแนน คะแนน 1 – 10 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำได้น้อย คะแนน 11 – 20 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำได้ปานกลาง คะแนน 21 – 30 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำได้ดี คะแนน 31 – 40 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมการเลี้ยง ลูกด้วยนมแม่ทำได้ดีมาก

**การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ** การตรวจสอบความเหมาะสมของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังผ่าตัดคลอดครั้งแรกในโรงพยาบาลหนองคาย ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง เสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ประกอบด้วย สูติแพทย์ 2 ท่าน และพยาบาลเชี่ยวชาญนมแม่ 1 ท่าน จากนั้นผู้วิจัยนำโปรแกรมดังกล่าวมาปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ พิจารณาคัดเลือกตามจุดประสงค์

เครื่องมือที่มีคุณภาพค่า CVI ไม่ต่ำกว่า 0.80 ซึ่งจากการตรวจสอบพบว่าเครื่องมือมีดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา CVI = 0.86 อยู่ การหาความตรงด้านเนื้อหา (content validity) และการหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (reliability) ของแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ประกอบด้วยแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะในตนเองความเชื่อมั่นและมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และแบบสอบถามเรื่องพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หาความตรงของเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาเท่ากับ .98, และ .93 ตามลำดับ และหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยนำไปทดลองใช้กับมารดาหลังผ่าตัดคลอดครั้งแรกที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 15 ราย มีค่าความเชื่อมั่นแอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha) เท่ากับ .86, และ .71 ตามลำดับ

### วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย และชี้แจงมารดาหลังผ่าตัดคลอดครั้งแรกที่มาคลอดในโรงพยาบาลหนองคาย จังหวัดหนองคาย จำนวนทั้งหมด 30 คน ประเมินก่อนและหลังเข้าโปรแกรมการเสริมสมรรถนะในตนเองตามโปรแกรม จากนั้นเก็บข้อมูลตามเครื่องมือที่ได้จัดทำขึ้น ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนตุลาคม 2566 - พฤศจิกายน 2566 โดยมีขั้นตอนในการดำเนินงานดังนี้

#### 1. ขั้นเตรียมการ

1.1 ระบุขอบทวนวรรณกรรมและวิเคราะห์ข้อมูล ทบทวนและสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบ ปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมตามคำแนะนำจากผู้ทรงคุณวุฒิ

1.2. ระยะเวลาการนำโปรแกรมการเสริมสมรรถนะมารดาหลังผ่าตัดคลอดครั้งแรกในการ

เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของโรงพยาบาลหนองคาย มาใช้ โดยแบ่งเป็น 2 ครั้ง คือ ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมจำนวนทั้งหมด 30 คน โดยการเสริมสมรรถนะในตนเองตามโปรแกรม ให้กำลังใจ ให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สอนและสาธิตการอุ้มบุตร นำบุตรเข้าเต้านมดูดนม การดูแลบุตร และแจกแผ่นพับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากนั้นเก็บข้อมูลตามเครื่องมือที่ได้จัดทำขึ้น

1.3. ระยะเวลาผล โดยการนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ทางสถิติ อภิปราย สรุปผลวิจัย

1.4. นำเสนอข้อมูลวิจัยในรูปแบบหลักฐานเชิงประจักษ์

#### 2. ขั้นตอนการวิจัย

2.1. อธิบายมารดาหลังผ่าตัดคลอดครั้งแรกเพื่อตัดสินใจเข้าร่วมวิจัย โดยอธิบายผู้เข้าร่วมการวิจัยทุกรายได้รับการชี้แจง และขอความยินยอมอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรพร้อมทั้งชี้แจงถึงสิทธิในการปฏิเสธหรือบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยโดยไม่ต้องชี้แจงเหตุผล ชี้แจงเรื่องการปกปิดข้อมูลที่เป็นอันตราย และนำเสนอข้อมูลในภาพรวมไม่เกิดผลกระทบต่อผู้เข้าร่วมวิจัย

2.2. ดำเนินการโดยโปรแกรมการเสริมสมรรถนะมารดาหลังผ่าตัดคลอดครั้งแรกในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของโรงพยาบาลหนองคาย มาใช้ โดยแบ่งเป็น 2 ครั้ง ก่อนและหลังใช้โปรแกรมจำนวนทั้งหมด 30 คน ในระยะก่อนการใช้โปรแกรมประเมินตามปกติ สังเกตและบันทึกข้อมูล และระยะการใช้โปรแกรมทำตามแนวทางของโปรแกรม โดยการสร้างความเชื่อมั่น มั่นใจ เสริมพลัง ให้แก่มารดาหลังผ่าตัดคลอดครั้งแรก การอธิบายเรื่องนมแม่ การสอนและสาธิตอุ้มบุตร นำบุตรเข้า เต้านมดูดนม การดูแลบุตร และแจกแผ่นพับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เปิดโอกาสให้ซักถามและวางแผนการดูแลพร้อมกัน เพื่อให้เหมาะสม ให้สาธิตย้อนกลับ ติดตามก่อนจำหน่ายโดยการประเมินซ้ำก่อนจำหน่าย

### การพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยทำการพิทักษ์สิทธิของผู้ร่วมวิจัยโดยผ่านคณะกรรมการจริยธรรมในการทำวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลหนองคาย โดยผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้ให้กลุ่มตัวอย่างทราบ กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิ์ที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยได้ หากกลุ่มตัวอย่างยินดีที่จะเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยได้ให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมในการวิจัยกลุ่มตัวอย่างมีสิทธิยุติการให้ข้อมูลได้ตลอดเวลาซึ่งข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยจะเก็บรักษาไว้เป็นความลับและนำมาใช้สำหรับการวิจัยในครั้งนี้เท่านั้น โดยการนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมหากกลุ่มตัวอย่างปฏิเสธที่จะเข้าร่วมวิจัย แม้อยู่ระหว่างการให้ข้อมูล ผู้วิจัยยินดียุติการสัมภาษณ์โดยไม่มีผลใด ๆ ต่อการรักษาพยาบาลที่กลุ่มตัวอย่างจะได้รับการเก็บรวบรวมข้อมูล

### ผลการวิจัย

#### ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาหลังผ่าตัดคลอดครรภ์แรก

มารดาหลังผ่าตัดคลอดครรภ์แรก อายุระหว่าง 18 - 35 ปี อายุเฉลี่ย คือ 26.066 ปี เรียงลำดับจำนวนจากน้อยไปมาก ดังนี้ อายุระหว่าง 31 - 35 ปี จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 16.67 อายุ 20 - 25 ปี จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 30 และอายุ 26 - 30 ปี จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 53.33 ตามลำดับ จากการศึกษา พบว่า อายุไม่มีผลกับพฤติกรรมการเล่นลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ระดับการศึกษาของมารดาหลังผ่าตัดคลอดครรภ์แรก จบระดับการศึกษา ระดับปริญญาตรีมากที่สุด จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 43.34 รองลงมาได้แก่ มัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า จำนวน

12 คน คิดเป็นร้อยละ 40 มัธยมศึกษาตอนต้นจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 13.33 และชั้นประถมศึกษาจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 3.33 ตามลำดับ จากการศึกษา พบว่า ระดับการศึกษาไม่มีผลกับพฤติกรรมการเล่นลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

รายได้ครอบครัวของมารดาหลังผ่าตัดคลอดครรภ์แรก รายได้อยู่ระหว่าง 2,000 - 30,000 บาท รายได้เฉลี่ย 15,700 บาท เรียงลำดับรายได้จากน้อยไปมาดังนี้ รายได้ 15,001 - 20,000 บาท จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 6.67 รายได้ 10,001 - 15,000 บาท จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 10 รายได้น้อยกว่า 5,000 บาท มีจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 20 รายได้ 5001 - 10,000 บาท จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 26.67 และรายได้มากกว่า 20,000 บาท จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 36.67 จากการศึกษา พบว่ารายได้ไม่มีผลกับพฤติกรรมการเล่นลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ลักษณะครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์อยู่แบบครอบครัวใหญ่มากที่สุด จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 56.67 และอยู่แบบครอบครัวเดี่ยว จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 43.33 จากการศึกษาพบว่าการศึกษาลักษณะครอบครัวไม่มีผลกับพฤติกรรมการเล่นลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

#### ส่วนที่ 2 ผลการทดลอง

2.1 การรับรู้สมรรถนะในตนเองความเชื่อมั่นและมั่นใจในการเล่นลูกด้วยนมแม่ การรับรู้สมรรถนะในตนเองเรื่องความเชื่อมั่นและมั่นใจในการเล่นลูกด้วยนมแม่ พบว่า หลังเข้าโปรแกรมฯ มารดาหลังผ่าตัดคลอดครรภ์แรกมีความมั่นใจมากขึ้น จากข้อมูลก่อนเข้าโปรแกรมฯ พบว่า ไม่มั่นใจจำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 96.76 และมั่นใจเล็กน้อย จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 3.33 เมื่อหลังเข้าโปรแกรมฯ มีความมั่นใจมาก จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 80 มั่นใจปานกลาง จำนวน 5 คน คิด

เป็นร้อยละ 16.67 และมั่นใจมากที่สุด จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 3.33 จากการศึกษาพบว่า การรับรู้สมรรถนะในตนเองเรื่องความเชื่อมั่นและมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่มีผลกับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

การรับรู้สมรรถนะในตนเองเรื่องความเชื่อมั่นและมั่นใจสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่า หลังเข้าโปรแกรมฯ มารดาหลังผ่าตัดคลอดครั้งแรกมีความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากขึ้น จากข้อมูลก่อนเข้าโปรแกรม พบว่า มารดาหลังผ่าตัดคลอดครั้งแรกมีความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และนมผสม จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 56.67 และเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย 3 เดือนคิดเป็นร้อยละ 43.33 หลังใช้โปรแกรมฯ พบว่า มารดาหลังผ่าตัดคลอดครั้งแรกมีความมั่นใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อย 6 เดือน มากขึ้น เป็นจำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 53.34 มั่นใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 3 เดือน จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 33.33 มั่นใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อยกว่า 6 เดือน จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 10 และมั่นใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และนมผสม จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 3.33 จากการศึกษาพบว่า การรับรู้สมรรถนะในตนเองเรื่องความเชื่อมั่นและมั่นใจสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีผลกับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

## 2.2 พฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

มารดาหลังผ่าตัดคลอดครั้งแรกหลังเข้าโปรแกรมฯ มีพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดีขึ้นมากกว่าก่อนเข้าโปรแกรมฯ จากการศึกษา ก่อนเข้าโปรแกรมฯ ประเมินพฤติกรรมพบว่าระดับคะแนนน้อยที่สุด คือ 10 คะแนน มากที่สุด 12 คะแนน แปลผลมีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้น้อย จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 76.67 และมีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำได้ปานกลาง จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 23.33 แต่หลังจากเข้าโปรแกรม

ฯ ประเมินพฤติกรรม พบว่า ระดับคะแนนน้อยที่สุด คือ 25 คะแนน มากที่สุด 38 คะแนน แปลผลมารดามีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำได้ดี จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 60 และมีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำได้ดีมาก จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 40

## อภิปรายผล

จากการศึกษา มารดาหลังผ่าตัดคลอดครั้งแรกหลังเข้าโปรแกรมฯ มีการรับรู้สมรรถนะในตนเองเรื่องความเชื่อมั่นและมั่นใจสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดีขึ้นมากกว่าก่อนเข้าโปรแกรมฯ การรับรู้สมรรถนะในตนเองเรื่องความเชื่อมั่นและมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทั้งนี้เนื่องจาก โปรแกรมการเสริมสมรรถนะมารดาหลังผ่าตัดคลอดครั้งแรกในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของโรงพยาบาลหนองคาย<sup>5</sup> โดยการสร้างความเชื่อมั่น มั่นใจ เสริมพลัง ให้แก่มารดาหลังผ่าตัดคลอดครั้งแรก การอธิบายเรื่องนมแม่ การสอนและสาธิตอุ้มบุตร นำบุตรเข้า เต้านมดูดนม การดูแลบุตร และแจกแผ่นพับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เปิดโอกาสให้ซักถามและวางแผนการดูแลพร้อมกันเพื่อให้เหมาะสม ให้สาธิตย้อนกลับ ติดตามก่อนจำหน่าย โดยการประเมินซ้ำก่อนจำหน่าย<sup>4</sup>

## ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการต่อยอดพัฒนานำโปรแกรมฯ มาใช้ในมารดาตั้งครรภ์แรก และครรภ์หลังเพื่อเพิ่มความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีประสิทธิภาพ
2. งานวิจัยนี้ไม่ได้ประเมินการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังจำหน่ายกลับบ้านควรมีการต่อยอดพัฒนา โดยติดตามหลังจำหน่ายเพื่อติดตามการเปลี่ยนแปลง และเสริมทักษะ กำลังใจ มารดาให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีประสิทธิภาพ

## เอกสารอ้างอิง

1. การุณ เก่งสกุล. (2562). ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์ระบุผ่าตัดคลอดโดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์เพิ่มความเสี่ยงจากการคลอด. สืบค้นจาก <https://www.hfocus.org/content/2019/08/17586>
2. ภิศก ลุมพิกานนท์. (2561). หญิงไทยผ่าคลอดสูงอันดับ 2 ของเอเชียรองจากจีนเร่งรณรงค์ลดผ่าคลอดที่ไม่จำเป็น. สืบค้นจาก <https://www.hfocus.org/content/2018/02/15385WHO>, 2020
3. พรนภา ตั้งสุขสันต์. (2554). การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสตรีตั้งครรภ์. วารสารพยาบาลสาธารณสุข, 25(3), 103-119.
4. กนกวรรณ โคตรสังข์, ศิริวรรณ แสงอินทร์และอุษา เชื้อหอม. (2558). ผลของโปรแกรมการกระตุ้นการหลั่งน้ำนมต่อระยะเวลาการเริ่มไหลของน้ำนมระยะเวลาการมาของน้ำนมเต็มเต้าและการรับรู้ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, 24(1), 13-26.
5. Gibson. CH. (1991). A concept analysis of empowerment. Journal of Advance Nursing, 16. 354-361.
6. World Health Organization. (2020). WHO statement on caesarean section rates. Retrieved from [https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal\\_perinatal\\_health/cs-statement/en](https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/cs-statement/en)