

ผลของโปรแกรมส่งเสริมการบีบให้น้ำนมต่อความตั้งใจและพฤติกรรมการบีบเก็บน้ำนมของมารดาที่มีทารกเกิดก่อนกำหนด

ละเอียด ไชยวัฒน์ พย.ม.*, นฤมล อีระรังสิกุล ปร.ด.**, ศิริยุพา สนั่นเรืองศักดิ์ ปร.ด.***

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบกึ่งทดลองครั้งนี้ เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการบีบให้น้ำนมต่อความตั้งใจและพฤติกรรมการบีบเก็บน้ำนมของมารดาที่มีทารกเกิดก่อนกำหนด กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาที่มีทารกเกิดก่อนกำหนด และเข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดป่วย โรงพยาบาลชลบุรี จำนวน 30 ราย เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด เข้ากลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 15 ราย กลุ่มควบคุมได้รับการดูแลตามปกติ และกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมส่งเสริมการบีบเก็บน้ำนม ครั้งละ 30-45 นาที จำนวน 3 ครั้ง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามความตั้งใจในการบีบเก็บน้ำนม และแบบสอบถามพฤติกรรมกรการบีบเก็บน้ำนม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา และการทดสอบค่าที (t-test)

ผลการวิจัยพบว่ามารดากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยผลต่างของความตั้งใจในการบีบเก็บน้ำนมมากกว่ามารดากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 4.152, p < 0.001$) และมารดากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกรการบีบเก็บน้ำนม ในระยะหลังการทดลองดีกว่ามารดากลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 7.819, p < 0.001$)

ผลการวิจัยในครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่าการใช้โปรแกรมส่งเสริมการบีบเก็บน้ำนมมีประสิทธิภาพ ช่วยให้มารดาที่มีทารกเกิดก่อนกำหนดมีความตั้งใจในการบีบเก็บน้ำนมสูงขึ้น และมีพฤติกรรมกรการบีบเก็บน้ำนมที่ถูกต้องสม่ำเสมอดีขึ้น ดังนั้น พยาบาลและบุคลากรด้านสุขภาพควรนำโปรแกรมส่งเสริมการบีบเก็บน้ำนมไปใช้กับมารดาที่มีทารกเกิดก่อนกำหนด

คำสำคัญ : โปรแกรม, ความตั้งใจ, พฤติกรรม, มารดาที่มีทารกเกิดก่อนกำหนด

Effects of Breastmilk Expression Promoting Program on Maternal Intention and Human milk Expression Behavior among Mothers with Preterm Infants

La-eiad Chaiwat M.N.S.*, Narumon Teerarungsikul Ph.D.***, Siriyupa Sananrengsak Dr. PH.***

Abstracts

The purpose of this quasi-experimental research was to examine the effects of breastmilk expression promoting program on maternal intention and human milk expression behavior among mothers with preterm infants. The purposive sampling was used to select 30 mothers with preterm infants who were admitted at the Sick Newborn Unit of Chonburi hospital. The samples were divided into the control group (15 women) and the experimental group (15 women). The control group received routine care, the experimental group received the

* พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ โรงพยาบาลชลบุรี จังหวัดชลบุรี

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

*** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

* A Registered Nurse, Professional Level, Chonburi Hospital, Chonburi Province

** Asst. prof., Faculty of Nursing, Burapha University

*** Asst. prof., Faculty of Nursing, Burapha University

breastmilk expression promoting program for 30–45 minutes three times. The research instruments included demographic data, human milk expression intention and human milk expression behavior questionnaire. Data were analyzed by using descriptive statistics and the t-test.

The results revealed that the difference mean scores of human milk expression intention in the experimental group was significantly higher than the control group ($t = 4.152, p < 0.001$). The mean scores of human milk expression behavior in the experimental group was significantly higher than the control group ($t = 7.819, p < 0.001$).

This findings indicate that the use of the breastmilk expression promoting program can increase human milk expression intention and behavior among mothers with preterm infants. Therefore, nurses and health care personal should use this program for mothers with preterm infants.

Keywords : Program, Intention, Behavior, Mothers with preterm infants

บทนำ

ทารกเกิดก่อนกำหนด (Preterm infant) หมายถึงทารกแรกเกิดคลอดเมื่ออายุครรภ์น้อยกว่า 37 สัปดาห์และน้ำหนักถึงน้ำหนักตัว^{1,2} ทั่วโลกมีทารกเกิดก่อนกำหนดประมาณ 15 ล้านคนต่อปี³ ในประเทศไทยมีรายงานเฉพาะทารกน้ำหนักตัวน้อยกว่า 2,500 กรัม และพบว่า 2 ใน 3 เป็นทารกเกิดก่อนกำหนด⁴ สถิติของโรงพยาบาลชลบุรีระหว่างปี พ.ศ. 2555 ถึง 2558 พบทารกน้ำหนักตัวน้อยกว่า 2,500 กรัม เฉลี่ยเกินกว่าร้อยละ 14 ซึ่งเกินกว่าเป้าหมายของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555–2559) ถึง 2 เท่าที่กำหนดไม่เกินร้อยละ 7⁵

ส่วนใหญ่ทารกเกิดก่อนกำหนดมีความเสี่ยงสูงต้องให้การดูแลเป็นพิเศษ จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลและนับเป็นอันดับ 1 ของทารกที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดป่วย (Sick newborn unit)⁶ ทารกกลุ่มนี้มักเกิดการเจ็บป่วยได้ง่าย เนื่องจากอวัยวะต่างๆ ยังเจริญเติบโตและทำงานไม่สมบูรณ์ การดูแลทารกกลุ่มนี้ที่สำคัญ ประการหนึ่งคือ การดูแลให้ทารกได้รับน้ำนมแม่อย่างเพียงพอ เนื่องจากพบว่า น้ำนมแม่มีปริมาณเม็ดเลือดขาวและ Human milk oligosaccharide สูง จะช่วยลดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ เช่น การติดเชื้อทางเดินหายใจ ร้อยละ 72 การติดเชื้อระบบทางเดินอาหาร ร้อยละ 64 และลดอัตราการเสียชีวิตในทารกป่วย ร้อยละ 20⁷ เปรียบเสมือนการให้วัคซีนกับทารก

ปัญหาของทารกเกิดก่อนกำหนดที่สำคัญ คือ คุณดนมแม่ไม่ได้เหมือนทารกคลอดครบกำหนด ร่างกายมารดาไม่ได้รับการกระตุ้นให้สร้างและหลั่งน้ำนม ดังนั้นวิธีที่จะช่วยให้มารดา ยังคงการสร้างและหลั่งน้ำนมได้ คือ การปั๊มน้ำนมเพื่อ

ทดแทนการดูดของทารก จากการศึกษากลุ่มมารดาที่ประสบความสำเร็จในการปั๊มน้ำนม พบว่าช่วง 1 สัปดาห์แรก มีความสำคัญมาก ถ้ามารดาสามารถปั๊มได้ถูกต้องสม่ำเสมอจนสามารถผ่านเข้าสู่ระยะที่ 3 (1–2 สัปดาห์ หลังคลอด) ของการสร้างน้ำนม จะเกิดการสร้างของน้ำนมคงที่และสม่ำเสมอได้⁸ แต่ส่วนใหญ่พบว่า มารดาที่มีทารกเกิดก่อนกำหนดมีปัญหาการผลิตน้ำนมไม่เพียงพอ เนื่องจากขาดความตั้งใจและปฏิบัติพฤติกรรมการปั๊มน้ำมน้อย โดยความตั้งใจเกิดจากปัจจัย 3 ประการ ได้แก่ มารดามีเจตคติต่อพฤติกรรมต่ำ เกิดการคล้อยตามคนรอบข้าง และขาดการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการปั๊มน้ำนม⁹

การศึกษาที่ผ่านมาพบว่าความตั้งใจเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้มารดาเลือกหรือยุติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ถ้ามีความตั้งใจสูง¹⁰ จะมีโอกาสให้นมแม่แก่ทารกได้สำเร็จ และยาวนานถึง 6 เดือน จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าการศึกษาศึกษาการปั๊มน้ำนมในกลุ่มทารกเกิดครบกำหนด ได้แก่ การศึกษาโดยใช้ทฤษฎีการปฏิบัติตามแผนของ Ajzen^{11,12} การศึกษาดังกล่าวศึกษาเฉพาะในทารกเกิดครบกำหนดเท่านั้น และการปั๊มน้ำนมนี้เข้าสู่ระยะที่ 3 ของการสร้างน้ำนมแล้ว นับว่าง่ายกว่าในกลุ่มของทารกเกิดก่อนกำหนดที่ทารกไม่สามารถดูดนมจากเต้าได้ ต้องใช้การปั๊มน้ำนมตั้งแต่วัยที่ 1 คือ 12 สัปดาห์ก่อนคลอดถึง 3 วันแรกหลังคลอด และระยะที่ 2 คือ 32–96 ชั่วโมงหลังคลอด ของการสร้างน้ำนม

ส่วนการศึกษาในกลุ่มทารกเกิดก่อนกำหนดเป็นการศึกษาเกี่ยวกับการปั๊มน้ำนมในทารกเกิดก่อนกำหนด คือ การกระตุ้นการสร้างและไหลของน้ำนม¹³ และการศึกษาการกระตุ้นน้ำนม โดยใช้หลักการฝึกสอนของ Hass¹⁴ แต่

การศึกษาในกลุ่มนี้ ไม่ได้มีการปรับทัศนคติของมารดาและครอบครัว นอกจากนี้มีการสอนให้ปฏิบัติแต่ไม่ได้มีการทดสอบประเมินซ้ำ ซึ่งอาจมีผลต่อความตั้งใจของมารดาต่อพฤติกรรมการบีบเก็บน้ำนมที่ยาวนานได้ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสร้างโปรแกรมส่งเสริมการบีบน้ำนม โดยประกอบด้วยแนวคิดหลัก ของ Ajzen¹⁵ 3 ข้อ คือ 1) ส่งเสริมทัศนคติของมารดา 2) ส่งเสริมทัศนคติของครอบครัว และ 3) ส่งเสริมการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมการบีบเก็บน้ำนม มาใช้ในมารดาทารกเกิดก่อนกำหนดในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดป่วย โรงพยาบาลชลบุรี โดยคาดหวังว่า โปรแกรมนี้จะช่วยทำให้มารดามีความตั้งใจและมีพฤติกรรมการบีบเก็บน้ำนมที่ถูกต้องสม่ำเสมอและยาวนานขึ้น ส่งผลให้ทารกเกิดก่อนกำหนดได้รับน้ำนมได้อย่างเพียงพอ ตลอดจนการรักษาในโรงพยาบาลเทียบเท่ากับทารกเกิดปกติได้

วัตถุประสงค์

เพื่อเปรียบเทียบผลต่างของคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการบีบเก็บน้ำนมและเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการบีบเก็บน้ำนม ในระยะก่อนและหลังการทดลอง ระหว่างมารดาในกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการบีบน้ำนม และกลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติ

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experiment research) กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาครรภ์แรกที่มีทารกเกิดก่อนกำหนด และเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดป่วย ณ โรงพยาบาลชลบุรี โดยกำหนดคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้า ดังนี้

- 1) คลอดเองทางช่องคลอด และทารกไม่มีข้อห้ามในการให้นมแม่แต่ไม่สามารถดูดนมจากเต้าได้
- 2) ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังคลอดที่เป็นอุปสรรคต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น ความดันโลหิตสูง และติดเชื้อ HIV
- 3) มีสมาชิกในครอบครัวที่ช่วยเลี้ยงดูทารกอย่างน้อย 1 คน
- 4) มารดาสามารถเข้าร่วมโปรแกรมได้ครบทุกครั้ง
- 5) สามารถอ่านและเขียนภาษาไทยได้ มีอายุตั้งแต่ 20 ปีบริบูรณ์

เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ตามเกณฑ์ที่กำหนด โดยจัดเข้ากลุ่มควบคุมก่อน

จนครบจำนวน 15 ราย จากนั้นจึงคัดเลือกเข้ากลุ่มทดลองจนครบจำนวน 15 ราย ตามลำดับ รวมทั้งหมด 30 ราย

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างได้จาก ข้อเสนอของ Polit และ Hungler¹⁶ ซึ่งกล่าวไว้ว่า ขณะดำเนินการวิจัยทางการแพทย์มีโอกาสสูญเสียกลุ่มตัวอย่างได้ง่าย หากผู้วิจัยมีเหตุผลเพียงพอสามารถทำให้เชื่อในการตอบวัตถุประสงค์ได้ และเพียงพอสำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ สามารถกำหนดกลุ่มตัวอย่างได้อย่างน้อยกลุ่มละ 10 ราย เพื่อป้องกันการสูญหายผู้วิจัยจึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่างอีกกลุ่มละ 5 ราย จึงได้กลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มละ 15 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 2 ส่วน

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ

1.1 โปรแกรมส่งเสริมการบีบน้ำนม เป็นการดำเนินกิจกรรมอย่างมีแบบแผน โดยผู้วิจัยสร้างขึ้นจากทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน ของ Ajzen¹⁵ ประกอบด้วย

1.1.1) แผนการสอนซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเองตามกรอบแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน ของ Ajzen¹⁵

1.1.2) สื่อวีดิทัศน์ เรื่องประโยชน์ของน้ำนมแม่ จากศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย ซึ่งเป็นสื่อที่อนุญาตให้เผยแพร่ได้โดยไม่ต้องขออนุญาต

1.1.3) คู่มือ เรื่อง น้ำนมแม่ในทารกเกิดก่อนกำหนด มีเนื้อหาเกี่ยวกับประโยชน์ของน้ำนมแม่ในทารกเกิดก่อนกำหนด การนวดเต้านม วิธีการบีบเก็บน้ำนม การขนส่งน้ำนมที่ถูกต้อง ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามหลักการ เพื่อคงสภาพการสร้างและการหลั่งของน้ำนมมารดา¹⁶

2. เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

2.1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ซึ่งแบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

2.1.1) ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดา ได้แก่ อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส จำนวนสมาชิกในบ้านเดียวกัน อาชีพ รายได้ ผู้ช่วยเหลือในการดูแลบุตร ระยะเวลาที่ตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และระยะเวลาที่ตั้งใจบีบเก็บน้ำนมให้ทารก

2.1.2) ข้อมูลเกี่ยวกับการคลอดของทารก เช่น น้ำหนักแรกคลอด และวิธีการคลอด

2.2 แบบสอบถามความตั้งใจในการบีบเก็บน้ำนม

เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง จากแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน ของ Ajzen¹⁵

2.3 แบบสอบถามพฤติกรรมการบีบเก็บน้ำนม เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง จากหลักการสร้างและหลังของน้ำนม ได้แก่ บีบเร็ว บีบบ่อย บีบถูกวิธี และบีบเกลี้ยงเต้า¹⁷

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของข้อมูล (Content validity) ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมส่งเสริมการบีบน้ำนม ที่สร้างขึ้นจากการศึกษาและทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ไปตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา ความสอดคล้องของเนื้อหา และความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ จากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลสาขาการพยาบาลเด็ก 1 ท่าน พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลทารกแรกเกิด 1 ท่าน และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 1 ท่าน หลังจากนั้น นำมาหาค่า CVI = 1 นำมาปรับปรุงแก้ไขเนื้อหาและภาษาที่ใช้ตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ ภายใต้คำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา

นำแบบสอบถามความตั้งใจต่อการบีบเก็บน้ำนม แบบสอบถามพฤติกรรมการบีบเก็บน้ำนม ของมารดาที่มีทารกเกิดก่อนกำหนดมาตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) จากการนำไปทดลองใช้กับมารดา ซึ่งมีคุณสมบัติ คล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 ราย นำข้อมูลที่ได้ มาคำนวณค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) แบบสอบถามความตั้งใจในการบีบเก็บน้ำนม มีค่าเท่ากับ 0.82 ส่วนแบบประเมินพฤติกรรมการบีบเก็บน้ำนม มีค่าเท่ากับ 0.80

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการวิจัย และจริยธรรมการวิจัยโรงพยาบาลชลบุรี และกลุ่มตัวอย่างตกลงยินดียอมรับเข้าร่วมการวิจัยด้วยความสมัครใจ

ขั้นตอนการดำเนินการทดลอง

คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง จากมารดาที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ กลุ่มควบคุม 15 ราย กลุ่มทดลอง 15 ราย ประเมินความตั้งใจต่อการบีบเก็บน้ำนม (Pre-test) ในมารดา 6 ชั่วโมง

แรกหลังคลอด เก็บข้อมูลกลุ่มควบคุมก่อน โดยกลุ่มควบคุม จะได้รับการพยาบาลตามปกติ ดังนี้ ครั้งที่ 1 สอนมารดา 6 ชั่วโมงแรกหลังคลอดรายกลุ่มให้ความรู้เรื่องประโยชน์น้ำนมแม่ ใช้เวลา 45 นาที ครั้งที่ 2 สอนมารดาเรื่องโรคของทารก และการดูแลทารกทั่วไป การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ บีบเก็บน้ำนม ให้นำน้ำนมมาส่งทารก เป็นรายกลุ่มใช้เวลา 45 นาที ครั้งที่ 3 สอนมารดาเกี่ยวกับวิธีปฏิบัติการบีบเก็บน้ำนม และการนำน้ำนมมาส่งรายบุคคล ใช้เวลาครั้งละ 10 นาที มอบแผ่นพับความรู้เรื่อง การบีบเก็บน้ำนมให้มารดา และครั้งที่ 4 ให้ทำ Post-test ประเมินความตั้งใจต่อการบีบเก็บน้ำนม และประเมินพฤติกรรมการบีบเก็บน้ำนม จากนั้นมอบคู่มือเรื่องน้ำนมแม่ในทารกเกิดก่อนกำหนด ในมารดาหลังคลอด วันที่ 4 ใช้เวลา 15 นาที

กลุ่มทดลองจะได้รับการดูแลตามปกติร่วมกับได้รับโปรแกรมส่งเสริมการบีบน้ำนม โดยเริ่มจากครั้งที่ 1 ในมารดา 6 ชั่วโมงแรกหลังคลอด ให้มารดาดูวีดิทัศน์ เพลง ดึงดอกไม้บาน จากนั้นสาธิตการทำ Nipple stimulation และมอบคู่มือ เรื่อง น้ำนมแม่ในทารกเกิดก่อนกำหนด ใช้เวลา 30 นาที ต่อมาครั้งที่ 2 ในมารดาหลังคลอดวันที่ 2 และครอบครัว โดยใช้กิจกรรมที่ 1-3 ได้แก่ กิจกรรมที่ 1 “น้ำนมแม่ ช่วยหนูได้” โดยให้มารดาดูวีดิทัศน์ ซึ่งมีเนื้อหาเรื่องประโยชน์ของน้ำนมแม่ เพื่อให้มารดามีความรู้และความเข้าใจ เรื่องประโยชน์ของน้ำนมแม่ กิจกรรมที่ 2 “แลกเปลี่ยนความคิดเห็น” โดยการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นหัวข้อเรื่อง น้ำนมแม่ดีกว่าน้ำนมผสมจริงหรือไม่ การบีบเก็บน้ำนมช่วยให้แม่มีน้ำนมเพียงพอ สำหรับทารกจริงหรือไม่ การบีบเก็บน้ำนมอย่างไรจึงจะทดแทนการดูดของลูกได้ การนำน้ำนมมาส่งให้ทารกผิดวิธีส่งผลกระทบต่อทารกอย่างไร และกิจกรรมที่ 3 “หนูจำแม่ทำได้” โดยสาธิตและให้มารดาปฏิบัติวิธีนวดเต้านมวิธีบีบน้ำนม เพื่อส่งเสริมการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม แนะนำการใช้แบบบันทึกการบีบเก็บน้ำนม ซึ่งมีอยู่ในคู่มือ เพื่อให้มารดากลับไปบันทึกที่บ้าน ใช้เวลา 45 นาที ต่อด้วยครั้งที่ 3 ในมารดาหลังคลอดวันที่ 3 โดยทบทวนจากกิจกรรมที่ 1-3 เพื่อทบทวนความรู้ การปฏิบัติ และให้มารดามีความมั่นใจเพิ่มขึ้น ใช้เวลา 30 นาที ครั้งที่ 4 ให้ทำ Post-test ใช้เวลา 15 นาที

การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลได้ครบถ้วน ตรวจสอบ

ความสมบูรณ์ของข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ทางสถิติ ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ และทดสอบความแตกต่างของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการบีบเก็บน้ำนมและกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ โดยใช้สถิติการทดสอบ ไค-สแควร์ (Chi-square) สถิติทดสอบ ฟิชเชอร์ (Fisher's test) และทดสอบค่าที (Independent t-test)

2. เปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ย ความตั้งใจในการบีบเก็บน้ำนม ระหว่าง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ที่เป็นอิสระต่อกัน โดยใช้สถิติการทดสอบค่าที (Independent t-test) ก่อนวิเคราะห์ข้อมูลได้ทำการทดสอบข้อตั้งกลเบื้องต้น ดังนี้ การกระจายของข้อมูลเป็นแบบปกติ (Normality) ทดสอบจากกราฟ Histogram ความแปรปรวนของทั้ง 2 กลุ่มเท่ากัน ทดสอบสถิติ Independent t-test ดูจากค่า Levene's test กลุ่มตัวอย่างได้มาจากการสุ่ม และกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มเป็นอิสระต่อกัน ทดสอบโดยใช้สถิติ Durbin-Watson ได้ค่า Durbin-Watson 1.184 (ค่าปกติ 1.5-2.5) ซึ่งผลการทดสอบเป็นไปตามข้อตั้งกลเบื้องต้น

3. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย พฤติกรรมการบีบเก็บน้ำนม ระหว่าง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ที่เป็นอิสระต่อกัน โดยใช้สถิติการทดสอบค่าที (Independent t-test) ก่อนวิเคราะห์ข้อมูลได้ทำการทดสอบข้อตั้งกลเบื้องต้น ดังนี้ การกระจายของข้อมูลเป็นแบบปกติ (Normality) ทดสอบจากกราฟ Histogram ความแปรปรวนของทั้ง 2 กลุ่มเท่ากัน ทดสอบสถิติ Independent t-test ดูจากค่า Levene's test กลุ่มตัวอย่างได้มาจากการสุ่ม และกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มเป็นอิสระต่อกัน ทดสอบโดยใช้สถิติ Durbin-Watson ได้ค่า Durbin-Watson 2.028 (ค่าปกติ 1.5-2.5) ซึ่งผลการทดสอบเป็นไปตามข้อตั้งกลเบื้องต้น

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของมารดาในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม มีดังนี้

มารดาในกลุ่มทดลองส่วนใหญ่ร้อยละ 86.7 มีอายุช่วง 20-35 ปี อายุเฉลี่ย 30 ปี ($SD = 5.34$) มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 93.3 ประกอบอาชีพเป็นลูกจ้างหรือรับจ้าง หรือพนักงานบริษัท มากที่สุด ร้อยละ 53.3 ผู้ช่วยเลี้ยงดูทารก คือ ย่าหรือยาย ร้อยละ 80 รายได้ของครอบครัวมากกว่า 30,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 60.1 เฉลี่ย 32,000 บาทต่อเดือน ($SD = 14357.67$) จบการศึกษามัธยมศึกษาหรือต่ำกว่า ร้อยละ 60.0 และมีอายุครรภ์มากกว่า 30 สัปดาห์ ร้อยละ 86.7 เฉลี่ย 33 สัปดาห์ ($SD = 3.33$) คลอดปกติทางช่องคลอดทุกราย น้ำหนักทารกแรกเกิดส่วนใหญ่ร้อยละ 66.67 มีน้ำหนักช่วง 1,500 กรัม ถึง 2,500 กรัม น้ำหนักเฉลี่ย 2,138 กรัม ($SD = 638.41$)

มารดาในกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ร้อยละ 73.3 มีอายุช่วง 20-35 ปี อายุเฉลี่ย 31 ปี ($SD = 6.63$) มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 100 ประกอบอาชีพเป็นลูกจ้างหรือรับจ้าง หรือพนักงานบริษัท มากที่สุด ร้อยละ 46.7 ผู้ช่วยเลี้ยงดูทารก คือ ย่าหรือยาย ร้อยละ 66.7 รายได้ของครอบครัว 15,000-30,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 53.3 เฉลี่ย 27,600 บาทต่อเดือน ($SD = 14475.59$) จบการศึกษามัธยมศึกษาหรือต่ำกว่า ร้อยละ 60.0 และมีอายุครรภ์มากกว่า 30 สัปดาห์ ร้อยละ 86.7 เฉลี่ย 32 สัปดาห์ ($SD = 2.19$) คลอดปกติทางช่องคลอดทุกราย น้ำหนักทารกแรกเกิดส่วนใหญ่ร้อยละ 53.33 มีน้ำหนักช่วง 1,500 กรัม ถึง 2,500 กรัม น้ำหนักเฉลี่ย 1,898 กรัม ($SD = 477.02$)

2. มารดาในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยผลต่างของความตั้งใจในการบีบเก็บน้ำนม สูงกว่ามารดาในกลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 4.152$, $p < 0.001$) ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 1 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบผลต่างของคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการบีบเก็บน้ำนม ระหว่างมารดาในกลุ่มทดลองและมารดาในกลุ่มควบคุม

ความตั้งใจบีบเก็บน้ำนม	กลุ่มทดลอง (n = 15)		กลุ่มควบคุม (n = 15)		t	p-value
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
ก่อนทดลอง	8.60	2.53	9.47	2.03		
หลังทดลอง	11.67	0.90	9.13	2.64		
ผลต่างก่อน-หลัง	3.07	2.24	- 0.33	2.16	4.152	< 0.001

3. มารดาในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการบิบบีบเก็บน้ำนม หลังการทดลองสูงกว่ามารดาในกลุ่มควบคุมที่

ได้รับการดูแลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 7.819, p < 0.001$) ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานข้อ 2 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 คะแนนเฉลี่ย พฤติกรรมการบิบบีบเก็บน้ำนมหลังการทดลอง ระหว่างมารดาในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

พฤติกรรมการบิบบีบเก็บน้ำนม	กลุ่มทดลอง (n = 15)		กลุ่มควบคุม (n = 15)		t	p-value
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
หลังทดลอง	10	0.00	4.07	2.94	7.819	< 0.001

วิจารณ์

การศึกษาในครั้งนี้ พบว่า มารดาในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยผลต่างของความตั้งใจในการบิบบีบเก็บน้ำนมสูงกว่ามารดาในกลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 4.152, p < 0.001$) และนอกจากนี้ยังพบว่า มารดาในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการบิบบีบเก็บน้ำนม ในระยะหลังการทดลอง ตีกว่ามารดาในกลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 7.819, p < 0.001$) ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานการวิจัยข้อ 1 และข้อ 2 สามารถอธิบายได้ ดังนี้

ความตั้งใจในการบิบบีบเก็บน้ำนม อธิบายได้ว่าสาเหตุที่ความตั้งใจในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม เนื่องจากกลุ่มทดลองได้รับการดูแลตามปกติร่วมกับได้รับโปรแกรมส่งเสริมการบิบบีบเก็บน้ำนม ซึ่งประยุกต์แนวความคิดของทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Theory of planned behavior) ของ Ajzen¹⁵ โดยยึดปัจจัยหลัก 3 ประการ ดังนี้

ปัจจัยที่ 1 ทิศนคติต่อพฤติกรรมของตนเอง (Attitude toward behavior) เป็นความรู้สึก ความเชื่อ การรู้คุณค่าเกี่ยวกับการกระทำพฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่ง อาจเป็นทางบวกหรือทางลบ อาจมีผลส่งเสริมหรือต่อต้านการกระทำนั้นๆ

ปัจจัยที่ 2 การคล้อยตามกลุ่มครอบครัวหรือสังคม (Subjective norm) เป็นการรับรู้ว่าคุณค่าที่มีความสำคัญต่อตน เช่น สามี ย่า ยาย ต้องการหรือไม่ต้องการ ให้กระทำพฤติกรรมนั้น

ปัจจัยที่ 3 การรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมพฤติกรรม (Perceived behavioral control) เป็นความรู้สึก หรือการรับรู้ของมารดาว่าตนเองสามารถที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นๆ ได้หรือไม่ได้

จากแนวคิดปัจจัยหลักทั้ง 3 ข้อนี้ ผู้วิจัยได้จัดกิจกรรม

ส่งเสริมความรู้ “น้ำนมแม่ ช่วยหนูได้” โดยการให้มารดาและครอบครัวดูวีดิทัศน์ ประโยชน์ของน้ำนมแม่ และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นใช้สื่อกิจกรรม “แลกเปลี่ยน ชวนคิด” ด้วยวิธีการพูดคุยสนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับมารดาและครอบครัว โน้มน้าวให้มารดาและครอบครัวมองเห็นคุณค่าของการบิบบีบเก็บน้ำนมให้กับทารก เปิดโอกาสให้ทุกคนแสดงความคิดเห็น เพื่อให้มารดาได้รับรู้ทัศนคติของตนเองและทัศนคติของครอบครัว นอกจากนี้ยังจัดกิจกรรม “หนูจำ แม่ทำได้” โดยสาธิตและให้มารดาทดลองฝึกปฏิบัติจริงเกี่ยวกับวิธีการนวดเต้านม วิธีการบิบบีบเก็บน้ำนม จากนั้นมอบแบบบันทึกจำนวนครั้งของการบิบบีบเก็บน้ำนมให้มารดานำไปปฏิบัติต่อที่บ้าน ทบทวนความรู้ความเข้าใจและการปฏิบัติซ้ำอีกครั้ง เพื่อฝึกทักษะการบิบบีบเก็บน้ำนม ส่งเสริมความมั่นใจในตัวเอง การให้ความรู้กับมารดาและครอบครัวเป็นการส่งเสริมทัศนคติที่ดีต่อการบิบบีบเก็บน้ำนม นอกจากนี้ การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นทำให้มารดามีโอกาสทบทวนความรู้ความคิดของตนเอง ส่งผลให้มารดาได้รับรู้ทัศนคติของตนเองและของครอบครัว ซึ่งสอดคล้องกับหลายการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยทำนายพฤติกรรมการบิบบีบเก็บน้ำนมของมารดาในทารกเกิดก่อนกำหนดและการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการบิบบีบเก็บน้ำนม ที่พบว่า การรับรู้ประโยชน์จากการบิบบีบเก็บน้ำนมสามารถพยากรณ์พฤติกรรมการบิบบีบเก็บน้ำนมได้ ร้อยละ 6 ($R^2 = 0.06$) พฤติกรรมการบิบบีบเก็บน้ำนมจะดีมากขึ้นเมื่อมารดาและครอบครัวได้รับรู้ถึงประโยชน์ของน้ำนมแม่ที่มีต่อทารก¹⁷ นอกจากนี้ยังพบการศึกษาเกี่ยวกับการส่งเสริมการรับรู้ทัศนคติของตนเองและของครอบครัว ร่วมกับการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมพฤติกรรม ทำให้มารดาที่มีความตั้งใจสูงขึ้นจนประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และมีพฤติกรรมการบิบบีบเก็บน้ำนมต่อเนื่องจนทารกมี

โอกาสได้รับน้ำนมแม่ยาวนานถึง 6 เดือนได้¹¹ สำหรับพฤติกรรมการบีบเก็บน้ำนม อธิบายได้ว่า สาเหตุที่มารดาในกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการบีบเก็บน้ำนมดีกว่ามารดากลุ่มควบคุม เนื่องจากมารดากลุ่มทดลองได้รับการดูแลตามปกติร่วมกับโปรแกรมส่งเสริมการบีบน้ำนม ซึ่งยึดหลักตามแนวความคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Theory of planned behavior) ของ Ajzen¹⁵ โดยใช้กิจกรรมเดียวกับข้อ 1 ตามที่กล่าวมาแล้ว มีผลทำให้มารดาเกิดความตั้งใจเพิ่มมากขึ้น เมื่อมารดาที่มีความตั้งใจเพิ่มมากขึ้นจะทำให้มีพฤติกรรมการบีบน้ำนมที่สม่ำเสมอและยาวนานขึ้นได้ จะเห็นได้ว่ามารดา

กลุ่มทดลองมีการบีบเก็บน้ำนมได้เฉลี่ยจำนวน 6 ถึง 7 ครั้งต่อวัน (ตารางที่ 3) สอดคล้องกับการศึกษาของ Meedy และคณะ¹⁸ ที่พบว่า ระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะยาวนานเมื่อมารดาที่มีความตั้งใจสูงที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ นอกจากนี้หลายการศึกษายังพบว่า ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีผลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และพบว่าหากมารดาที่มีความตั้งใจสูง ที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และบีบเก็บน้ำนม จะสามารถประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และบีบเก็บน้ำนมได้นานถึง 6 เดือน¹¹

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของจำนวนครั้งที่ปฏิบัติพฤติกรรมการบีบเก็บน้ำนมของมารดากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

จำนวนครั้งที่ปฏิบัติ	กลุ่มทดลอง (n = 15)		กลุ่มควบคุม (n = 15)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การบีบน้ำนม	X = 6.86, SD = 0.83 Min = 6, Max = 8		X = 3.73, SD = 1.09 Min = 2, Max = 6	
1 ครั้ง	0	0.00	0	0.00
2 ครั้ง	0	0.00	2	13.30
3 ครั้ง	0	0.00	4	26.70
4 ครั้ง	0	0.00	6	40.00
5 ครั้ง	0	0.00	2	13.30
6 ครั้ง	6	40.00	1	6.70
7 ครั้ง	5	33.30	0	0.00
8 ครั้ง	4	26.70	0	0.00
รวม	15	100.00	15	100.00

ส่วนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติพบว่ามารดากลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยผลต่างของความตั้งใจในการบีบเก็บน้ำมน้อยกว่ามารดากลุ่มทดลอง และมีพฤติกรรมการบีบน้ำมน้อยลงเหลือจำนวน 3 ถึง 4 ครั้งต่อวันเท่านั้น (ตารางที่ 3) สาเหตุอาจเกิดจากมารดาได้รับการสอนเป็นรายกลุ่ม ไม่มีการสะท้อนความคิดเห็นกลับ ขาดการประเมินซ้ำ ไม่ได้มีการฝึกทักษะ และไม่ติดตามประเมินผลซ้ำ มารดาจึงเกิดการเรียนรู้ที่ไม่เท่ากัน ไม่มีความเชื่อมั่นในตนเอง นอกจากนี้ครอบครัวไม่ได้มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม มารดาจึงไม่สามารถรับรู้ทัศนคติของครอบครัวได้ว่าต้องการให้ตนปฏิบัติพฤติกรรมการบีบน้ำนมหรือไม่ ส่งผลให้ความตั้งใจ

ของมารดาลดลงและปฏิบัติพฤติกรรมการบีบเก็บน้ำมน้อยลงเพียง 3 ถึง 4 ครั้งต่อวันเท่านั้น

ข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้ควรเพิ่มระยะเวลาในการติดตามประเมินผลออกไปจนกว่าทารกจะกลับบ้านได้ หรือทารกเริ่มดูดน้ำนมได้ดี ซึ่งอาจใช้เวลาประมาณ 1 เดือนหรือมากกว่าขึ้นอยู่กับอาการของทารกแต่ละราย เพื่อติดตามพฤติกรรมการบีบเก็บน้ำนม และประเมินปริมาณน้ำนมว่าเพียงพอต่อความต้องการของทารกจริง

เอกสารอ้างอิง

1. Kliegman RM, Stanton BF, St Geme JW, Schor NF. Nelson textbook of pediatrics. 20th ed. Philadelphia : Elsevier ; 2016.
2. Leifer G. Introduction to maternity and pediatric nursing. 7th ed. Canada : Elsevier ; 2015.
3. World Health Organization. Preterm birth [Internet]. 2015 [cited 2016 July 2]. Available from: <http://www.who.int>
4. Mckinney ES, James SR, Murray SS, Nelson KA, Ashwill JW. Maternal–child nursing. 4th ed. Canada : Elsevier ; 2013.
5. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555–2559) [อินเทอร์เน็ต]. 2555 [เข้าถึงเมื่อ 3 ต.ค. 2559]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.nesdb.go.th>
6. เวชระเบียนหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดป่วยโรงพยาบาลชลบุรี. สถิติหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดป่วย (SNB) โรงพยาบาลชลบุรี : โรงพยาบาลชลบุรี ; 2558.
7. American Academy of Pediatrics. Breastfeeding and the use of human milk. Pediatrics 2012 ; 129 (3) : e827–e41.
8. Froh EB, Hollowell S, Spatz DL. The use of technologies to support human milk and breastfeeding. Journal of Pediatric Nursing [Internet]. 2015 [cited 2016 Feb 10] ;30(3):521–3. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov>
9. ดาริน ด่านเทศ, วรณี เดียววิเศษ, อุษา เชื้อหอม. ผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ต่อเจตคติและความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกบ้าน. วารสารโรงพยาบาลชลบุรี 2559 ;41 (2) : 157–66.
10. Digirolamo A, Thompson N, Martorell R, Fein S, Grummer–Strawn L. Intention or experience predictor of continued breastfeeding. Health Education & Behavior 2005 ; 32(2) : 208–60.
11. วรรัชชล พิเชียรวไล. ผลของโปรแกรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนต่อพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเต็วในมารดาทำงานนอกบ้าน. วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ 2557 ; 37(1) : 12–20.
12. พรพิมล ปาลกะวงษ์ ณ อยุธยา. ผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อระยะเวลาและพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาครรภ์แรกทำงานนอกบ้าน [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยบูรพา ; 2552.
13. จิตติชาติรัฐ กางการ. ผลของโปรแกรมกระตุ้นน้ำนมต่อปริมาณน้ำนมมารดาของทารกเกิดก่อนกำหนด. วารสารเกื้อการุณย์ 2557 ; 21(ฉบับพิเศษ) : 205–18.
14. Hass SA. Coaching: developing key player. Journal of Nursing Administration 1992 ; 22(6) : 54–8.
15. Ajzen I. Perceived behavioral control, self efficacy, local of control, and the theory of planned behavior. Journal of Applied Social Psychology 2002 ; 32 (4) : 1–20.
16. Polit D, Hungler B. Nursing research: principle and method. 6th ed. Philadelphia: Lippincott Company ;1999.
17. Lawrence RA, Lawrence RM. Breastfeeding: a guide for the medical profession. 7th ed. Missouri: Mosby ; 2011.
18. Meedy S, Fahy K, Kable A. Factors that positively influence breastfeeding duration to 6 months: a literature review. Woman and Health 2010 ; 23 : 135–45.