

ผลของการใช้กระบวนการกลุ่มในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาต่ออัตราและ
ระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว ของสตรีที่ทำงานนอกบ้าน
ในเขตกรุงเทพมหานคร



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลมารดาและทารกแรกเกิด)
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2551

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

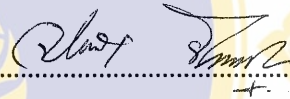
วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ผลของการใช้กระบวนการกลุ่มในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาต่ออัตราและ
ระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว ของสตรีที่ทำงานนอกบ้าน
ในเขตกรุงเทพมหานคร

กมลวดี มุลแก้ว

นางสาวกัญญาณี มุลแก้ว
ผู้วิจัย



ผู้ช่วยศาสตราจารย์ จีรสุศรี ชีระกุลชัย
Ph. D. (Nursing)
ประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์



ผู้ช่วยศาสตราจารย์ จันทิมา ขนบดี
D.S.N. (Maternal and Child Nursing)
กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์



ศาสตราจารย์ บรรจง มไหสวริยะ
M.D.
คณบดี
บัณฑิตวิทยาลัย



รองศาสตราจารย์ อรสา พันธภักดี
พย.ค.
ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ผลของการใช้กระบวนการกลุ่มในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาต่ออัตราและ
ระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว ของสตรีที่ทำงานนอกบ้าน
ในเขตกรุงเทพมหานคร

ได้รับการพิจารณาอนุมัติให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลมารดาและทารกแรกเกิด)

วันที่ 20 ตุลาคม พ.ศ. 2551

กัลยาณี มูลแก้ว

นางสาวกัลยาณี มูลแก้ว

ผู้วิจัย

รองศาสตราจารย์ พูลสุข หิงคานนท์

รองศาสตราจารย์ พูลสุข หิงคานนท์

ค.ด. (บริหารการศึกษา)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

รองศาสตราจารย์ เสาวณี ศรีศิริกุล

รองศาสตราจารย์ เสาวณี ศรีศิริกุล

M.S. (Parent and Child Nursing)

ประธานคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ จันทิมา ขนบดี

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ จันทิมา ขนบดี

D.S.N. (Maternal and Child Nursing)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ จรัสศรี ธีระกุลชัย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ จรัสศรี ธีระกุลชัย

Ph.D. (Nursing)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ศาสตราจารย์ บรรจง มไหสวริยะ

ศาสตราจารย์ บรรจง มไหสวริยะ

M.D.

คณบดี

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยมหิดล

ศาสตราจารย์ รัชตะ รัชตะนาวิน

ศาสตราจารย์ รัชตะ รัชตะนาวิน

M.D., F.A.C.E.

คณบดี

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

มหาวิทยาลัยมหิดล

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยความช่วยเหลืออย่างดียิ่งของ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จรัสศรี ชีระกุลชัย ประธานกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จันทิมา ขนบดี กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ให้คำแนะนำ ชี้แนะแนวทางที่เป็นประโยชน์ตลอดจนแก้ไขปัญหา และข้อบกพร่องต่าง ๆ จนกระทั่งวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี

กราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ เสาวณีย์ ศรีดีตระกูล ที่กรุณาให้เกียรติเป็นประธาน คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.พูลสุข หิงคานนท์ กรรมการสอบ วิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะเพื่อให้งานวิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และขอขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่าน ที่กรุณาถ่ายทอดความรู้และแนวทางการเรียนรู้แก่ผู้วิจัย ตลอดระยะเวลาของการศึกษา รวมทั้งผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบ เครื่องมือในการทำวิจัย และให้ข้อเสนอแนะแก้ไขปรับปรุงเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้

กราบขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าหน่วยงาน พยาบาล และเจ้าหน้าที่ ที่ติดหลังคลอดและงานตรวจหลังคลอด หน่วยงานสูติ-นรีเวชกรรม โรงพยาบาลสิรินธร สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ที่ให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวก ในการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย ขอขอบคุณมารดาหลังคลอดทุกท่านที่กรุณาสละเวลาและ ให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างดียิ่ง และขอขอบคุณสถานการพยาบาลแห่งประเทศไทย ที่ให้ทุนอุดหนุนในการทำวิทยานิพนธ์

ท้ายสุดนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณบิดามารดาที่เป็นที่รักยิ่ง ที่ก่อให้เกิดโอกาสทาง การศึกษาแก่ผู้วิจัย ขอขอบคุณ คุณขวัญชัย กิตตินนัทธนา และผู้ช่วยศาสตราจารย์ สุภาพ ไทยแท้ ผู้ให้ความช่วยเหลือและเป็นกำลังใจให้เป็นอย่างดีเสมอมา ขอขอบคุณมิตรไมตรีจิตของเพื่อน ๆ ร่วมรุ่น หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี และกัลยาณมิตรทุกท่านที่ได้เอื้อนนามซึ่งมีส่วนช่วยให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

กัลยาณี มุลแก้ว

ผลของการใช้กระบวนการกลุ่มในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาต่ออัตราและระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวย ของสตรีที่ทำงานนอกร้านในเขตกรุงเทพมหานคร
(THE EFFECT OF GROUP PROCESS ON THE RATE AND DURATION OF BREASTFEEDING IN WORKING WOMEN LIVING IN BANGKOK METROPOLITAN)

กัลยาณี มุลแก้ว 4837056 RAMN/M

พย.ม. (การพยาบาลมารดาและทารกแรกเกิด)

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์: จรัสศรี ชีระกุลชัย, Ph.D. (Nursing), จันทิมา ขนบดี, D.S.N. (Maternal and Child Nursing)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อศึกษาผลของการใช้กระบวนการกลุ่มในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาต่ออัตราและระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวย ของสตรีที่ทำงานนอกร้านในเขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้ทฤษฎีกระบวนการกลุ่มของ มาร์แชล เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดา หลังคลอดที่ทำงานนอกร้าน ซึ่งมาคลอดและรับบริการตรวจหลังคลอดที่โรงพยาบาลศิรินคร สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ระหว่างเดือนมกราคม ถึงเดือนกันยายน พ.ศ.2550 จำนวน 52 ราย โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละเท่า ๆ กัน กลุ่มทดลองได้รับการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาโดยใช้กระบวนการกลุ่ม ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการดูแลตามปกติ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล แบบสอบถามการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวย วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงบรรยายและสถิติอ้างอิง

ผลการวิจัยพบว่า เมื่อ 4 สัปดาห์หลังคลอด มารดากลุ่มทดลองที่ได้รับการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาโดยใช้กระบวนการกลุ่ม และมารดากลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติมีอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวย ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเมื่อ 12 สัปดาห์หลังคลอด พบว่าทั้งอัตราและระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากผลการศึกษานี้ แสดงให้เห็นว่ากระบวนการกลุ่มเป็นวิธีการที่ควรนำไปใช้ส่งเสริมให้สตรีที่ทำงานนอกร้านเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ: การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา / กระบวนการกลุ่ม / สตรีที่ทำงานนอกร้าน

THE EFFECT OF GROUP PROCESS ON THE RATE AND DURATION OF BREASTFEEDING IN WORKING WOMEN LIVING IN BANGKOK METROPOLITAN

KANLAYANEE MULKAEW 4837056 RAMN/M

M.N.S. (MATERNITY AND NEWBORN NURSING)

THESIS ADVISORS: JARATSRI THEERAKULCHAI, Ph.D. (Nursing),
CHANTIMA KHANOBDEE, D.S.N. (Maternal and Child Nursing)

ABSTRACT

The quasi-experimental research was conducted to examine the effect of group process on the rate and duration of breastfeeding in working women living in Bangkok Metropolitan. Marram's group process was used as the conceptual framework of this study. The sample consisted of 52 working women who gave birth and came for postpartum check-up at Sirindhorn Hospital, Department of Medical Services, Bangkok Metropolis during January to September, 2007. The sample was equally divided into an experimental group and a control group. The experimental group received a program encountered group process provided by the researcher while the control group received usual care from staff nurses. Instruments used for collecting data included the Demographic Data Questionnaire and the Exclusive Breastfeeding Data Questionnaire. The data were analyzed by using descriptive statistics and inferential statistics.

The findings showed that at the 4th week after delivery, the rate of exclusive breastfeeding in the experimental group was not different from the control group at the significance level of 0.05. However, at the 12th week after delivery, the rate and duration of exclusive breastfeeding in the experimental group were higher than the control group at the significance level of 0.01.

Based on the results of this study, the group process should be used in working women in order to promote continuous breastfeeding.

KEY WORDS: BREASTFEEDING / GROUP PROCESS / WORKING WOMEN

114 pp.

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ค
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
สารบัญตาราง	ซ
สารบัญแผนภาพ	ณ
บทที่ 1 บทนำ	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
กรอบแนวคิดในการวิจัย	6
วัตถุประสงค์การวิจัย	8
สมมติฐานการวิจัย	8
ขอบเขตการวิจัย	8
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย	8
นิยามตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย	9
บทที่ 2 การทบทวนวรรณกรรม	
การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของสตรีที่ทำงานนอกบ้าน	10
การส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของสตรีที่ทำงานนอกบ้าน	21
กระบวนการกลุ่ม	24
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	34
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	36
วิธีดำเนินการวิจัย	37
การวิเคราะห์ข้อมูล	41

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	
ลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง	42
อัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว	45
ระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว	46
บทที่ 5 อภิปรายผลการวิจัย	47
บทที่ 6 สรุปผลการวิจัย	
สรุปผลการวิจัย	55
ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้	57
บทสรุปแบบสมบูรณภาษาไทย	60
บทสรุปแบบสมบูรณภาษาอังกฤษ	74
บรรณานุกรม	85
ภาคผนวก	91
ประวัติผู้วิจัย	114

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 เปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (N = 52)	43
ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว นมมารดา ร่วมกับนมผสม และนมผสมอย่างเดียวเมื่อ 4 และ 12 สัปดาห์หลังคลอด ของกลุ่มตัวอย่าง (N = 52)	45
ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบความแตกต่างของระยะเวลาเฉลี่ยเป็นสัปดาห์ในการเลี้ยงบุตร ด้วยนมมารดาอย่างเดียวเมื่อสิ้นสุดการทดลองของกลุ่มตัวอย่าง (N = 52)	46

สารบัญแผนภาพ

แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

หน้า

6

แผนภาพที่ 2 ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

40



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันเป็นที่ยอมรับกันอย่างกว้างขวางว่านมมารดา มีประโยชน์ที่สุดสำหรับทารก มีคุณค่าทางสารอาหารครบถ้วนทั้งปริมาณและคุณภาพที่เหมาะสมกับความต้องการของทารก ย่อยง่าย สะอาด ปราศจากเชื้อโรค มีอุณหภูมิที่พอเหมาะ มีภูมิคุ้มกันโรคหลายชนิด ไม่ทำให้เกิดโรคภูมิแพ้ ไม่เป็นโรคอ้วน และที่สำคัญทารกที่เลี้ยงด้วยนมมารดามีพัฒนาการทางด้านจิตสังคมดี (Hendricks, Duggan & Walke, 2000: 87) ทารกจะได้รับความรักความอบอุ่นจากมารดา ทำให้การเจริญเติบโตทางร่างกายควบคู่ไปกับการพัฒนาด้านจิตใจ เป็นรากฐานในการเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีร่างกายสมบูรณ์ แข็งแรง มีสติปัญญาเฉลียวฉลาด มีความรับผิดชอบ และมีสุขภาพจิตที่สมบูรณ์ (Riordan & Auerbach, 1999: 315) ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นที่จะพัฒนาทรัพยากรบุคคลให้มีคุณภาพต่อไปในอนาคต สำหรับมารดาที่เลี้ยงบุตรด้วยนมตนเองจะได้รับประโยชน์ทั้งทางด้านสรีระและจิตสังคมเช่นกัน คือจะทำให้มดลูกหดตัวเข้าสู่เชิงกรานได้ดี ช่วยขับน้ำคาวปลา (Hendricks et al., 2000: 88) และช่วยลดอัตราเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งเต้านมและมะเร็งรังไข่ (WHO & UNICEF, 1990: 59) สิ่งสำคัญอีกประการหนึ่งของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา คือการสร้างสายสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารก ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญของความรัก ความผูกพันระหว่างมารดาและบุตร ตลอดจนบุคคลในครอบครัว จะส่งผลถึงสังคมของความอบอุ่นและมีจิตใจดีต่อกัน (กลุ่มนมแม่, 2548: 67) รวมทั้งเป็นการประหยัดค่าใช้จ่ายของครอบครัว (Pugh, Milligan, Frick, Spatz & Bronnerl, 2002: 96)

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization) ได้เป็นแกนนำในการจัดประชุม และมีข้อตกลงแห่งอินโนเซนติ (INNOCENTI) อย่างเป็นทางการว่า “ทารกควรได้รับนมมารดาอย่างเดียว ในระยะ 4-6 เดือนและควรได้รับอาหารที่เหมาะสมตามวัยร่วมด้วยจนอายุครบขวบปีที่ 2” (WHO & UNICEF, 1990: 46) สำหรับประเทศไทยได้เข้าร่วมปณิญาและเริ่มนำกลยุทธ์โรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ลูก (Baby Friendly Hospital) ซึ่งมีวิธีดำเนินการโดยใช้นม 10 ขั้นตอนสู่ความสำเร็จเข้ามาปฏิบัติตั้งแต่ปีพ.ศ. 2534 แต่การดำเนินการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ยังไม่ประสบความสำเร็จ จากการประเมินติดตามผลการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของสำนักส่งเสริมสุขภาพในปี พ.ศ.2547-2548 พบว่ามีอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวน้อย 4 เดือนเพียงร้อยละ

20.4 และอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวน้อย 6 เดือน เพียงร้อยละ 14.5 เท่านั้น (วรทรัพย์ จิตต์ประเสริฐ นิภา เวชุนุเคราะห์ และสุดาวรรณ ฉิมคล้าย, 2548) ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมายในแผนพัฒนาด้านสาธารณสุข ฉบับที่ 9 (2545-2549) ที่ได้กำหนดไว้ว่าเมื่อสิ้นสุดแผน ๙ มรดาหลังคลอดจะต้องเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวน้อย 6 เดือนร้อยละ 30 ดังนั้นกระทรวงสาธารณสุขจึงยังคงกำหนดเป้าหมายการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวย่อยละ 30 เมื่อสิ้นสุดแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 10 (2550- 2554) ต่อไป และได้กำหนดให้ร้อยละ 80 ของมารดาหลังคลอดต้องได้รับการติดตามช่วยเหลือเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวนาน 6 เดือน (สันทยากร อรรถชาติ, 2551: 5)

สำหรับการดำเนินงานส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านมา มีการสนับสนุนให้โรงพยาบาลและสถานีอนามัยร้อยละ 98 เป็นโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ลูก (คณะอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติ, 2544) การดำเนินงานของแต่ละแห่งอาจมีความแตกต่างกันตามความเหมาะสมของสภาพสังคม ซึ่งส่วนใหญ่ดำเนินงานโดยมีการกำหนดเป็นนโยบายส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาที่ชัดเจน จัดตั้งคณะทำงาน และหน่วยงานต่าง ๆ ให้ความร่วมมือ โดยจะดำเนินการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาครอบคลุมตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด รวมทั้งจัดตั้งโครงการคลินิกนมมารดา โครงการคลังน้ำนมสำหรับเด็กป่วย และการติดตามเยี่ยมประมาณ 1 เดือนหลังคลอด (วีระพงษ์ ฉัตรานนท์, 2547: 15) ซึ่งกิจกรรมหลักในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา คือ การให้ความรู้แก่มารดาและญาติเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

การให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ลูกส่วนใหญ่ นั้น พบว่ามีการให้ความรู้ด้วยวิธีการสอนหรือการบรรยายเกี่ยวกับประโยชน์ของนมมารดา วิธีการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และฝึกทักษะมารดาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ซึ่งผลการดำเนินงานพบว่าหลังการให้ความรู้มารดาส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นอย่างดี แต่ในทางปฏิบัติมารดาหลังคลอดยังไม่สามารถนำความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยาวนานตามเป้าหมายที่วางไว้ (กลุ่มนมแม่, 2548: 26) ดังเช่นผลการสำรวจการดำเนินงานของโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ลูกในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล พ.ศ.2548 พบว่ามารดาที่มีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาสูงถึงร้อยละ 99.7 แต่สามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว 4 เดือนเพียงร้อยละ 12.1 และพบเพียงร้อยละ 1.3 เท่านั้นที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว 6 เดือน ซึ่งเหตุผลสำคัญที่มารดาหยุดให้นมมารดาหรือไม่ได้ให้นมมารดาอย่างเดียวก่อนบุตร คือ ต้องทำงานนอกบ้าน (ร้อยละ 36.7) นำนมไม่ไหล (ร้อยละ 25.7) และน่านมไหลน้อยลงหรือมีไม่เพียงพอ (ร้อยละ 17.2) (กลุ่มนมแม่, 2548: 26-27) จะเห็นได้ว่าปัญหาการหยุด

การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในเวลาอันรวดเร็วพบในกลุ่มมารดาที่ทำงานนอกบ้านมากที่สุด เนื่องจากราคากลุ่มนี้ไม่สามารถนำความรู้ไปสู่การปฏิบัติได้จริง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุพัตรา สุทธิประภา (2544) ที่พบว่าการทำงานนอกบ้านของมารดาเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่ออัตรา และระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา เนื่องจากสร้างความยุ่งยากในการให้นมมารดาแก่บุตร จึงทำให้มารดาเลือกใช้นมผสมเลี้ยงบุตรแทนนมมารดา เช่นเดียวกับการศึกษาของวรวรรณ แพทย์หลักฟ้า (2540) ที่พบว่าการทำงานนอกบ้านเป็นปัจจัยที่ทำให้มารดาเลือกใช้นมผสมเลี้ยงบุตรแทนนมมารดา

จากสภาพปัญหาเศรษฐกิจและสังคมในปัจจุบัน ทำให้มารดาต้องออกไปทำงานนอกบ้าน ในระยะหลังคลอด โดยเฉพาะมารดาที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ซึ่งส่วนใหญ่ อพยพมาจากต่างจังหวัดเพื่อเข้ามาประกอบอาชีพ หลังคลอดมารดาจึงต้องกลับไปทำงานนอกบ้าน เช่นเดิมอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ (สุกัญญา ประจุศิลป์, 2548: 80) แม้รัฐบาลจะมีนโยบายให้มารดา สามารถลาคลอดได้ 3 เดือน แต่ยังไม่เพียงพอกับความต้องการที่จะเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว อย่างน้อย 4-6 เดือน ตามเป้าหมายที่องค์การอนามัยโลกกำหนด และในสถานการณ์จริงมารดาส่วนใหญ่ ร้อยละ 53 สามารถลาคลอดได้เพียง 2-10 สัปดาห์เท่านั้น (Theerakulchai, Tiansawad, Kantaruksa, & Wonghongkul, 2004: 92) ซึ่งระยะนี้เป็นระยะที่มารดาหลังคลอดควรจะได้รับ การพักผ่อน อย่างเพียงพอร่วมกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้อย่างเต็มที่ เพื่อสร้างความรักและความผูกพัน ระหว่างมารดาและบุตร และเป็นปัจจัยสำคัญที่จะช่วยให้มารดาสามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้ อย่างยาวนานต่อไปได้ (Sears, 2006) แต่ในมารดาที่จำเป็นต้องกลับไปทำงานนอกบ้านในระยะเวลา อันรวดเร็ว นั้น ต้องเผชิญกับความเครียดและความเหนื่อยล้าสูงกว่าปกติ เนื่องจากต้องดำรงทั้ง บทบาทการเป็นมารดาหลังคลอดและบทบาทผู้หารายได้มาจุนเจือครอบครัวในเวลาเดียวกัน (Apichatvorapong, 2004) จากการศึกษาพบว่า ในระยะ 3 เดือนหลังคลอดมารดาสามารถเลี้ยงบุตร ด้วยนมมารดาอย่างเดียวได้เพียงร้อยละ 23.2 เท่านั้น (รุ่งทิพย์ สัมฤทธิ์โสภาค, 2542) ซึ่งมารดา ที่ทำงานนอกบ้านส่วนใหญ่มักหยุดการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาและเริ่มเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมก่อน เริ่มไปทำงานนอกบ้าน 2-3 สัปดาห์ เพื่อป้องกันปัญหาคัดตึงเต้านมหรือน้ำนมไหลเปื้อนเสื้อผ้า เมื่อกลับไปทำงาน (สุพัตรา สุทธิประภา, 2544: 48) สำหรับเหตุผลที่มารดาต้องกลับไปทำงานใน เวลาอันรวดเร็ว นั้น เพราะกลัวขาดรายได้ หรือเกรงว่าการหยุดงานเป็นเวลานานจะมีผลกับเงินเดือน หรือความก้าวหน้า (สุกัญญา ประจุศิลป์, 2548: 82) และในขณะที่ออกไปทำงานนอกบ้าน สภาพการณ์ต่าง ๆ ไม่เอื้ออำนวยต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ทำให้มารดาหยุดให้นมตนเองใน เวลาอันรวดเร็ว (Clifford & McIntyre, 2008: 9-19) แม้ว่าจะมีการให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงบุตร ด้วยนมมารดาเป็นอย่างดีแล้วก็ตาม จึงแสดงให้เห็นว่ามารดาที่มีความจำเป็นจะต้องกลับไปทำงาน นอกบ้านก่อนระยะเวลาดำหนดในช่วงหลังคลอด ซึ่งถือเป็นปัญหาและอุปสรรคต่อการส่งเสริมการ

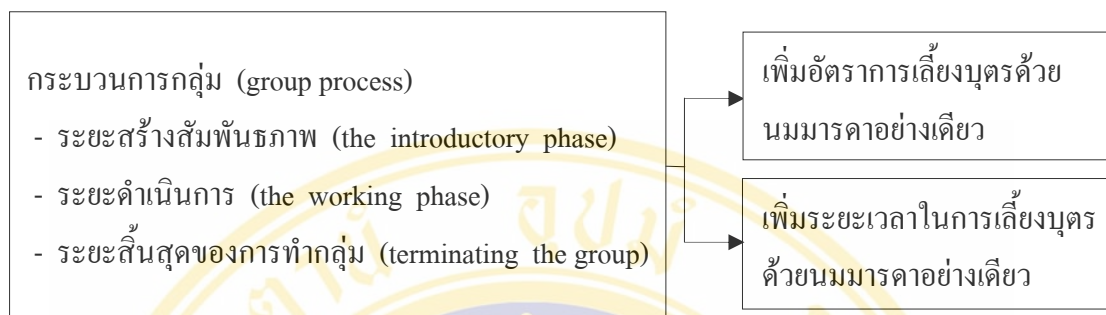
เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดากลุ่มนี้เป็นอย่างยิ่ง การให้ความรู้แก่มารดาที่ทำงานนอกบ้านด้วยการสอนหรือการบรรยายที่นิยมปฏิบัติกันนั้น จึงยังไม่สามารถทำให้มารดานำความรู้ที่ได้รับไปแก้ปัญหาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาขณะที่ต้องไปทำงานนอกบ้านได้ ดังนั้นการหาแนวทางหรือวิธีการให้มารดาได้เรียนรู้การแก้ไขปัญหาบนพื้นฐานของความเป็นจริง จะช่วยให้มารดาสามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้อย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่องแม้ต้องกลับไปทำงานนอกบ้านก็ตาม

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบว่ามารดาที่ทำงานนอกบ้าน นอกจากจะต้องการความช่วยเหลือในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในขณะที่ทำงานนอกบ้านจากบุคลากรทางสุขภาพแล้ว ยังต้องการความช่วยเหลือจากเพื่อนหรือกลุ่มมารดาด้วยตนเอง (ประพิศ พิจิตรวัยปริษา, 2539: 28; Dennis, Hodnett, Gallop & Chalmers, 2002: 21; Haider, Ashworth, Kabir & Huttly, 2000:1643) เนื่องจากเป็นบุคคลที่มีประสบการณ์หรือประสบปัญหาที่คล้ายคลึงกัน จึงเกิดความรู้สึกเข้าอกเข้าใจซึ่งกันและกัน ช่วยกันคิดแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น ทั้งยังส่งเสริมให้มารดาร่วมตัดสินใจและวางแผนจัดการกับปัญหาที่จะเกิดขึ้นได้ ที่สำคัญช่วยส่งเสริมให้มารดานำสิ่งที่ได้เรียนรู้จากกลุ่มมารดาด้วยตนเองไปปฏิบัติให้เกิดประโยชน์ได้จริง (Dennis, 2002: 169-176) ดังนั้น การเรียนรู้ที่จะช่วยส่งเสริมให้มารดาที่ทำงานนอกบ้านมีทั้งความรู้และสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปแก้ปัญหาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาขณะที่ต้องไปทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น คือ กระบวนการกลุ่ม เนื่องจากเทคนิคที่ใช้ในกระบวนการกลุ่มจะช่วยส่งเสริมให้มารดาได้แลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ ปัญหา และอุปสรรคต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น รวมทั้งส่งเสริมให้มารดามีโอกาสร่วมตัดสินใจหรือแสดงความคิดเห็นตลอดกระบวนการกลุ่ม ช่วยให้มารดาเรียนรู้วิธีการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นของแต่ละคนร่วมกันและสามารถนำวิธีการแก้ปัญหาที่ได้มาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับสภาพปัญหาและอุปสรรคของตนเองด้วยความเต็มใจ ซึ่งมีความแตกต่างจากการให้ความรู้โดยการสอนหรือบรรยายที่ไม่ได้เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนรู้น้อย การเรียนการสอนไม่ได้คำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2532: 395) ผู้เรียนสามารถนำความรู้ไปปฏิบัติได้จริงเพียงร้อยละ 20 เท่านั้น เมื่อเปรียบเทียบกับการเรียนรู้โดยใช้กระบวนการกลุ่มที่สามารถนำความรู้ไปปฏิบัติได้จริงถึงร้อยละ 70 (Dale, 1971: 64) และที่ผ่านมายังพบว่ามีผู้นำกระบวนการกลุ่มมาใช้ในการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยกลุ่มต่าง ๆ อาทิเช่น การส่งเสริมการดูแลตนเองของสตรีวัยหมดประจำเดือน (จิรารัตน์ จินวัธนะ, 2541) การส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม (พรสิริ ชินสว่างวัฒนกุล, 2538) และการส่งเสริมพฤติกรรม的自我ดูแลตนเองและการควบคุมโรคของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน (พูนศิริ อรุณเนตร, 2541) ได้ผลดีเช่นกัน แต่ยังไม่พบการนำกระบวนการกลุ่มมาใช้ในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของสตรีที่ทำงานนอกบ้านเพื่อให้มีอัตราและระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยั่งยืนตามเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุข ในการศึกษาวิจัย

ครั้งนี้ผู้วิจัยจึงสนใจนำรูปแบบกระบวนการกลุ่มของ มาร์รแรม (Marram, 1978) มาใช้ในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของสตรีที่ทำงานนอกบ้านในเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อส่งเสริมให้มารดาที่ทำงานนอกบ้านนำความรู้ที่ได้รับจากกลุ่มมารดาไปแก้ไขปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นทำให้มีทั้งอัตราและระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวกเพิ่มมากขึ้น และผลการวิจัยจะเป็นแนวทางให้บุคลากรในทีมสุขภาพนำไปใช้ในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป



กรอบแนวคิดในการวิจัย



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย ประยุกต์จากกระบวนการกลุ่มของ มาร์เรม (Marram, 1978)

แนวคิดกระบวนการกลุ่มของมาร์เรม (Marram, 1978: 154-161) เป็นรูปแบบการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสบการณ์ และข้อมูลข่าวสารซึ่งกันและกันของสมาชิกในกลุ่ม เพื่อแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับสมาชิกร่วมกัน กระบวนการดังกล่าวประกอบด้วย 3 ระยะ ได้แก่ ระยะสร้างสัมพันธภาพ (the introductory phase) ระยะดำเนินการ (the working phase) และระยะสิ้นสุดของการทำกลุ่ม (terminating the group) โดยมีองค์ประกอบที่สำคัญได้แก่ ผู้นำกลุ่มและสมาชิกภายในกลุ่ม สำหรับผู้นำกลุ่ม (facilitator) ถือเป็นตัวจักรสำคัญที่จะช่วยให้กระบวนการกลุ่มดำเนินไปสู่เป้าหมายได้ตามแผน โดยทำหน้าที่เป็นผู้กำหนดวัตถุประสงค์ จัดทำแผนการดำเนินกระบวนการกลุ่ม กระตุ้นการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกเพื่อให้เกิดความรู้สึกว่าสมาชิกทุกคนเป็นส่วนสำคัญของกระบวนการกลุ่ม (belonging) ส่งเสริมให้สมาชิกมีความเป็นเพื่อนกับผู้อื่น (companionship) และมีความรู้สึกรับประกันความปลอดภัย (security) ช่วยลดความวิตกกังวลของสมาชิก รวมทั้งการสรุปความก้าวหน้าของการทำกลุ่ม สำหรับสมาชิกภายในกลุ่มจะต้องมีลักษณะ “ร่วมเป็นผู้นำ” คือ สามารถดำเนินการตามแผน ร่วมกระตุ้นสมาชิกในกลุ่มตลอดเวลา เพื่อสร้างพลังในกลุ่มให้เกิดขึ้น ช่วยกันให้ข้อคิดเห็นใหม่ ๆ กระตุ้นให้กลุ่มมองปัญหาในแง่มุมใหม่ เสนอแนะและขจัดปัญหาของกลุ่มโดยใช้ประสบการณ์และความรู้ของสมาชิกในกลุ่มช่วยให้ดำเนินไปสู่เป้าหมายของกลุ่มที่วางไว้ได้ นอกจากนี้การดำเนินกระบวนการกลุ่มจะต้องคำนึงถึงการจัดตั้งกลุ่ม (group formation) ให้มีบรรยากาศที่รู้สึกเป็นอิสระของกลุ่ม ขนาดของกลุ่มเหมาะสมประมาณ 3-5 คน สถานที่เป็นสัดส่วนเฉพาะ (privacy) เงียบสงบไม่มีสิ่งรบกวน และระยะเวลาในการทำกลุ่มครั้งละประมาณ 1 ชั่วโมง ถึง 1 ชั่วโมง 30 นาที

จากแนวคิดดังกล่าว ผู้วิจัยได้นำมาประยุกต์ใช้ในการศึกษาวิจัยเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวของสตรีที่ทำงานนอกบ้าน โดยผู้วิจัยทำหน้าที่เป็นผู้นำกลุ่ม ทำการกำหนด

วัตถุประสงค์ จัดทำแผนการดำเนินกระบวนการกลุ่ม และคอยดูแลให้กระบวนการกลุ่มดำเนินไปตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้ โดยเน้นให้สมาชิกหรือมารดาหลังคลอดภายในกลุ่มมีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็น เปิดโอกาสให้มารดาใช้ความรู้และประสบการณ์เดิมร่วมกับความรู้ใหม่เกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเมื่อต้องทำงานนอกบ้านจากกลุ่ม เพื่อปฏิบัติในการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นกับตนเองให้สามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยุติได้ต่อไปแม้จะต้องไปทำงานนอกบ้าน และในการศึกษาวิจัยได้ดำเนินการกระบวนการกลุ่ม 3 ระยะดังนี้คือ ระยะที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพ เป็นการส่งเสริมให้มารดาที่ไม่รู้จักกันมาก่อนรู้จักกันมากขึ้น ทำให้มารดามีความคุ้นเคยกัน กล้าเปิดเผยตัวเอง เพื่อจะช่วยให้มารดากล้าแสดงความคิดเห็นต่าง ๆ ตลอดการดำเนินกลุ่ม ระยะที่ 2 ระยะดำเนินการ ระยะนี้เป็นระยะที่มารดาหลังคลอดภายในกลุ่มมีความรู้สึกไว้วางใจสมาชิกในกลุ่มและผู้นำกลุ่ม มารดาจะมีการระบายความรู้สึกนึกคิด แลกเปลี่ยนประสบการณ์การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยุติ มีการเปิดเผยตนเองมากขึ้น มารดาแต่ละคนจะมุ่งความสนใจอยู่ที่ปัญหาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยุติ หาทางแก้ไขปัญหาและเลือกวิธีแก้ไขปัญหา โดยมีเพื่อนสมาชิกในกลุ่มคอยช่วยเหลือสนับสนุน การมีโอกาสดูแลแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในกลุ่มนี้จะทำให้เกิดความคิดใหม่ ๆ มาใช้ในการแก้ไขปัญหาของตน นอกจากนี้ความเชื่อมั่นในกลุ่มจะทำให้มารดาแต่ละคนสามารถรับข้อมูลย้อนกลับไปยังเพื่อนสมาชิกในกลุ่มได้ มารดาในกลุ่มจะมีบทบาททั้งผู้ให้และผู้รับ และระยะที่ 3 ระยะสิ้นสุดของการทำกลุ่มเป็นระยะที่บรรลุถึงเป้าหมายที่วางไว้ โดยมารดาในกลุ่มจะร่วมกันสรุปผลการดำเนินกลุ่มที่ได้รับร่วมกัน และสร้างความมุ่งมั่น ให้เกิดกำลังใจ ทำให้มารดามีพลังที่จะฝ่าฟันอุปสรรคต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในขณะที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาและสามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งการดำเนินการกระบวนการกลุ่มทั้ง 3 ระยะนี้ จะช่วยให้มารดานำความรู้และประสบการณ์อันหลากหลายที่ได้รับไปปรับประยุกต์ใช้ในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเมื่อต้องทำงานนอกบ้านให้เหมาะสมกับสภาพปัญหาและอุปสรรคของตน เพื่อให้มีทั้งอัตราและระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยุติเพิ่มมากขึ้นตามเป้าหมายที่วางไว้ได้

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลของการใช้กระบวนการกลุ่มในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาต่ออัตราและระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวย ของสตรีที่ทำงานนอกบ้านในเขตกรุงเทพมหานคร

สมมติฐานการวิจัย

1. สตรีกลุ่มที่ได้รับการใช้กระบวนการกลุ่มในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา มีอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการรู้ตามปกติ
2. สตรีกลุ่มที่ได้รับการใช้กระบวนการกลุ่มในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา มีระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยนานกว่ากลุ่มที่ได้รับการรู้ตามปกติ

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาผลของการใช้กระบวนการกลุ่มในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาต่ออัตราและระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวย ของสตรีที่ทำงานนอกบ้านในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งมาคลอดที่โรงพยาบาลสิรินธร สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร และมีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ จำนวน 52 ราย โดยศึกษาในระหว่างเดือนมกราคม ถึงเดือนกันยายน พ.ศ. 2550

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย

ผู้วิจัยคาดว่าผลการวิจัยนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลในด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ผลการวิจัยจะเป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับบุคลากรด้านสุขภาพในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา โดยสามารถนำรูปแบบกระบวนการกลุ่มไปประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้จริง เนื่องจากเป็นวิธีการที่ไม่ซับซ้อน ประหยัดทั้งเวลา บุคลากร และค่าใช้จ่าย รวมทั้งเป็นการส่งเสริมให้มารดาหลังคลอดมีโอกาสดูแลช่วยเหลือซึ่งกันและกันมากขึ้น
2. ด้านการศึกษา ผลการวิจัยจะเป็นแนวทางในการจัดหลักสูตรการเรียนการสอน นักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับวิธีการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาที่มีประสิทธิภาพ โดยเพิ่มพูนทักษะการให้ความรู้โดยใช้กระบวนการกลุ่มแก่นักศึกษา รวมทั้งบุคลากรทีมสุขภาพ ให้เป็นผู้นำกลุ่มที่สามารถจัดการให้ความรู้โดยใช้กระบวนการกลุ่มได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. **ด้านการวิจัย** ผลการวิจัยจะเป็นแนวทางขยายผลในการทำวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดากลุ่มต่าง ๆ เพื่อให้มีความเหมาะสมกับสภาพเศรษฐกิจและสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป

นิยามตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

กระบวนการกลุ่ม หมายถึง การจัดให้มารดาหลังคลอดมากกว่า 2 คน มีปฏิสัมพันธ์กันในรูปแบบของการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสบการณ์ และข้อมูลข่าวสารซึ่งกันและกัน เพื่อแก้ไขปัญหาต่าง ๆ เกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาที่เกิดขึ้นร่วมกัน ให้ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในขณะที่ทำงานนอกบ้าน โดยมีผู้วิจัยเป็นผู้นำในการดำเนินกระบวนการกลุ่ม

อัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว หมายถึง ร้อยละของมารดาที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวจากกลุ่มตัวอย่าง ประเมินโดยใช้แบบสอบถามการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเมื่อ 4 และ 12 สัปดาห์หลังคลอด

ระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว หมายถึง ระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวเป็นสัปดาห์ ตั้งแต่หลังคลอดทันทีถึง 12 สัปดาห์หลังคลอด ประเมินโดยใช้แบบสอบถามการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเมื่อ 12 สัปดาห์หลังคลอด

บทที่ 2

การทบทวนวรรณกรรม

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาผลของการใช้กระบวนการกลุ่มในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาต่ออัตราและระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยของสตรีที่ทำงานนอกบ้านในเขตกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาเป็นแนวทางในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของสตรีที่ทำงานนอกบ้าน การส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของสตรีที่ทำงานนอกบ้าน และกระบวนการกลุ่ม (group process) โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของสตรีที่ทำงานนอกบ้าน

การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นวิธีที่ประเสริฐที่สุดในการให้อาหารบุตรในระยะแรกของชีวิต ไม่มีอาหารชนิดใดจะมีคุณค่าทัดเทียมนมมารดาได้ เพราะนอกจากทารกจะได้รับสารอาหารครบถ้วนเพียงพอต่อความต้องการของร่างกายแล้ว ยังได้รับความอบอุ่นจากมารดา ซึ่งจะทำให้การเจริญเติบโตของทารกประสานกลมกลืนไปกับการพัฒนาด้านจิตใจ เป็นรากฐานสำหรับการเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีร่างกายแข็งแรง สติปัญญาเฉลียวฉลาด และสุขภาพจิตสมบูรณ์ (วีระพงษ์ นัตรานนท์, 2546: 9-11) ดังนั้น การส่งเสริมให้มีการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาจึงมีความจำเป็น โดยเฉพาะมารดาที่ทำงานนอกบ้าน ซึ่งเป็นกลุ่มที่มักประสบปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงบุตรด้วยนมตนเองให้ยาวนานตามที่ได้ตั้งใจไว้ เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของสังคมจากสังคมชนบทเป็นสังคมเมือง (urbanization) ทำให้บทบาทของสตรีในสังคมเปลี่ยนแปลงไป สตรีต้องออกไปทำงานนอกบ้านมากขึ้น ซึ่งสตรีที่ทำงานนอกบ้านจะมีเวลาพักหลังคลอดเฉลี่ย 30-90 วัน (สุพัตรา สุทธิประภา, 2544: 48) เนื่องจากบางครั้งมีการลาหยุดตั้งแต่ก่อนคลอด ทำให้หลังคลอดเหลือเวลาที่ได้อยู่กับบุตรอย่างเต็มที่ก่อนออกไปทำงานนอกบ้านน้อยลง ดังเช่นการศึกษาที่ผ่านมามีพบว่ามารดาหลังคลอดสามารถลาคลอดได้ 2-10 สัปดาห์ มีอัตราสูงถึงร้อยละ 53 ในขณะที่สามารถลาคลอดครบ 12 สัปดาห์เพียงร้อยละ 46.95 (Theerakulchai et al., 2004: 92) สอดคล้องกับการศึกษาของ รุ่งทิพย์ สัมฤทธิ์โสภาค (2542) พบมีเพียงร้อยละ 40.8 ที่ลาคลอด 90 วัน (12 สัปดาห์) เหตุผลที่มารดาลาคลอดน้อยกว่าที่ควรจะเป็น คือ มีงานมาก รองลงมาคือ กลับมาหารายได้ และเกรง

ว่าจะมีผลต่อเงินเดือนหรือความก้าวหน้า คิดเป็นร้อยละ 47.5, 16.5 และ 13.0 ตามลำดับ และจากการศึกษาของ อรพรรณ บำรุง (2539) ก็พบว่าระยะเวลาการหยุดงานหลังคลอดเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดต่อระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และที่สำคัญคือสถานประกอบการบางแห่งไม่จ่ายค่าจ้างระหว่างลาพักหลังคลอด ทำให้มารดาต้องรีบกลับไปทำงานเร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้ภายหลังคลอด ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นอย่างยิ่ง รวมทั้งการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าอาชีพและการทำงานนอกบ้านของมารดาเป็นปัจจัยที่ทำให้มารดามีระยะเวลาเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาสั้นลง (Grantham-McGregor & Bach, 1971: 88) เนื่องจากทำให้เกิดความยุ่งยากในการให้นมบุตรของมารดา มารดาจึงหันมาเลือกใช้นมผสมเลี้ยงบุตรแทน ดังนั้น ผลจากการที่สตรีต้องประกอบอาชีพนอกบ้านมากขึ้น จากการเปลี่ยนแปลงทางสังคมจึงเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้มารดาใช้นมตนเองเลี้ยงบุตรน้อยลงทั้งด้านปริมาณและระยะเวลา ถ้าไม่ได้รับความช่วยเหลือหรือการเตรียมความพร้อมในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น มารดาจะขาดความอดทนและเลิกเลี้ยงทารกใช้นมตนเองเลี้ยงบุตรในที่สุด

ปัญหาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาที่ทำงานนอกบ้าน

การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นสิ่งที่ดีที่สุดสำหรับบุตร แต่ระยะที่ผ่านมาพบว่าอัตราและระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวกาลดลง โดยเฉพาะมารดาที่ทำงานนอกบ้านทั้งในประเทศที่พัฒนาแล้วและกำลังพัฒนา การออกไปทำงานนอกบ้านของมารดาทำให้ระยะเวลาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาสั้นกว่ามารดาที่ไม่ได้ทำงานหรือทำงานในบ้าน เนื่องจากมารดาที่ทำงานนอกบ้านมักประสบปัญหาที่ขัดขวางต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมตนเอง จึงมีการศึกษาถึงปัญหาต่าง ๆ อย่างกว้างขวาง ซึ่งพอสรุปเป็นประเด็นได้ดังนี้

1. มารดาขาดความรู้เกี่ยวกับการบีบและเก็บน้ำนม มารดาจะมีความเจ็บปวดจากการบีบน้ำนมที่ไม่ถูกวิธี ถ้าหากไม่ได้รับความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการบีบ รวมทั้งการขาดความรู้เกี่ยวกับระยะเวลาในการเก็บน้ำนม อาจทำให้น้ำนมเสียหรือปนเปื้อนเชื้อโรคเป็นผลให้ทารกท้องเสียได้ (Riordan & Auerbach, 1999: 399) และจากการศึกษาของ วิภา เทียงธรรม วันเพ็ญ สอนศิลป์ และพรณี อุ๋นเอม (2548) เกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในเขตกรุงเทพมหานคร โดยทำการสัมภาษณ์มารดาที่มีบุตรอายุ 6-18 เดือน จำนวน 200 ราย พบว่าปัจจัยที่เป็นสาเหตุทำให้มารดาไม่สามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาจนครบ 6 เดือนนั้น มาจากสาเหตุหลัก คือ มารดาต้องการกลับไปทำงานนอกบ้านหลังจากคลอดได้ 1-3 เดือน และมารดาคิดว่าวิธีการบีบเก็บน้ำนมไว้ให้บุตรดื่มนั้นไม่สะดวก ดังนั้นการให้ความรู้เกี่ยวกับการบีบและการเก็บน้ำนมที่ถูกวิธี จะช่วยให้มารดาใช้นมตนเองเลี้ยงบุตรเมื่อต้องทำงานนอกบ้านได้

2. **ความเครียดและความเหนื่อยล้า** มารดาหลังคลอดที่ทำงานนอกบ้านนั้นต้องดำรงทั้งบทบาทการทำงานและบทบาทการเป็นมารดา ทำให้มารดามีความเหนื่อยล้าและเกิดความเครียดเพิ่มขึ้น สำหรับความเหนื่อยล้า จะทำให้การให้นมตนเองแก่บุตรทำได้ไม่เต็มที่ เนื่องจากมารดาต้องการพักผ่อน “เหนื่อย อ่อนเพลีย ไม่มีเวลา” เป็นคำพูดที่มารดาปรารถถึงเหตุผลที่ไม่สามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามากที่สุด (สุกัญญา ประจุศิลป์, 2548: 82) สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาพบว่ามารดาหลังคลอดที่ทำงานนอกบ้านจะมีความรู้สึกรู้สึกขัดแย้งเกี่ยวกับการเกิดความเครียด ความเหนื่อยล้าทางร่างกายกับความต้องการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างต่อเนื่องแม้ต้องทำงานนอกบ้าน (Rojjanasrirat, 2004: 222-227) และการเกิดความเครียดนั้น ยังมีผลให้ลดการหลั่งฮอร์โมนโพรแลคติน (prolactin) และออกซิโตซิน (oxytocin) ที่ช่วยในการสร้างและการหลั่งของน้ำนม (สุดา เข็นบำรุง อ่างใน สำหรับ จิตตินันท์ และคณะ, 2546: 110) ทำให้มารดามีปัญหาปริมาณน้ำนมไม่เพียงพอต่อความต้องการของบุตร ส่งผลให้มีการเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมตามมา

3. **เต้านมคัดตึง** การที่เต้านมไม่ได้รับการกระตุ้นจากการดูดของบุตรอย่างสม่ำเสมอทำให้เกิดการกั่งของน้ำนม เต้านมจะคัดตึงขยายโตขึ้น จนบางครั้งจะมีอาการปวดเต้านม การดูแลเต้านมเมื่อมีอาการคัดตึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง เพราะถ้าไม่ได้รับการดูแลอย่างถูกต้อง เต้านมก็จะคัดตึงมากขึ้นจนอาจเป็นไข้ หรือเกิดภาวะแทรกซ้อนเป็นฝีที่เต้านมได้ (Riordan & Auerbach, 1999: 315-320) สอดคล้องกับการศึกษาของลาวัลย์ คำนชัย และวิภาดา คุณาวิกติกุล (2541: 40) พบว่ามารดาที่ได้รับการเตรียมเต้านมในระยะก่อนและหลังคลอด เกิดอาการคัดตึงเต้านมน้อยกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการเตรียมเต้านม ซึ่งส่งผลให้มารดามีความพร้อมในการให้นมตนเองแก่บุตร ดังนั้นการให้คำแนะนำเพื่อป้องกันการเกิดเต้านมคัดตึง จะช่วยให้มารดาเกิดความสุขสบาย มีความสุขกับการให้นมบุตรหรือกับการบีบน้ำนมเก็บไว้สำหรับบุตร จึงเป็นการส่งเสริมให้มารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมตนเองให้ยาวนานได้

4. **น้ำนมไม่พอ** การขาดการกระตุ้นการหลั่งของน้ำนมอย่างสม่ำเสมอหลังคลอด จะทำให้การสร้างและการหลั่งของน้ำนมลดลง มารดาที่ทำงานนอกบ้านส่วนใหญ่จะมีภาวะเครียด วิตกกังวล ความเหนื่อยล้า รับประทานอาหารไม่เพียงพอ และการพักผ่อนไม่เพียงพอ ซึ่งจะส่งผลต่อการสร้างและการหลั่งของน้ำนม (Riordan & Auerbach, 1999: 312-314) และปัญหาน้ำนมไม่พอนี้ ถือเป็นคำถามและปัญหาที่พบบ่อยในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ทำให้มารดาขาดความมั่นใจ กลัวน้ำนมตนเองจะไม่เพียงพอแก่บุตร ซึ่งมักจะหันไปเลือกใช้นมผสมหรืออาหารเสริมอื่นเพิ่มให้แก่บุตร (เกรียงศักดิ์ จีระแพทย์ อ่างใน วีระพงษ์ ฉัตรานนท์, 2547: 74-75) สอดคล้องกับการสำรวจของการดำเนินงานของโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ลูกในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล พ.ศ.2548 ที่พบว่าปัญหาน้ำนมไม่ไหล (ร้อยละ 25.7) และน้ำนมไหลน้อยลงหรือมีไม่เพียงพอ (ร้อยละ 17.2) เป็น

ปัญหาสำคัญที่มารดาต้องหยุดให้นมมารดาหรือไม่ได้ให้นมมารดาอย่างเดียวก่อนบุตร ดังนั้นจึงควรให้ความรู้หรือคำแนะนำเกี่ยวกับการป้องกันน้ำนมมารดาไม่เพียงพอ เพื่อส่งเสริมการสร้างและการหลั่งของน้ำนมมารดาให้มีเพียงพอต่อความต้องการของบุตรในระยะยาว และช่วยสร้างความมั่นใจแก่มารดาให้เลี้ยงบุตรด้วยนมตนเองเพียงอย่างเดียว ป้องกันการให้นมผสมหรืออาหารเสริมอื่นแก่บุตร

5. ขาดการสนับสนุนจากคู่สมรส ปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในขณะที่มารดาต้องทำงานนอกบ้านและต้องเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดานั้น เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้มารดาหันไปเลือกใช้นมผสมเลี้ยงบุตรแทนนมมารดา โดยเฉพาะในปัจจุบันสังคมไทยมีลักษณะของครอบครัวเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น ทำให้มารดาขาดที่พึ่งจากญาติพี่น้อง คู่สมรสจึงเป็นบุคคลสำคัญที่มารดาต้องการความช่วยเหลือมากที่สุด สอดคล้องกับการศึกษาของ สรัญญา จิตรเจริญ (2537: 42) เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการ การสนับสนุนของคู่สมรส การรับรู้ของมารดาเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดากับระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาที่ทำงาน กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาหลังคลอดที่ทำงานนอกบ้าน มีบุตรอายุระหว่าง 1-12 เดือน และหย่านมมารดาแล้ว จำนวน 150 ราย พบว่าการสนับสนุนของคู่สมรสมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาที่ทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แต่ปัญหาภาวะวิกฤติเศรษฐกิจในปัจจุบัน มีครอบครัวที่มีความเครียด จากภาระหนี้สินเพิ่มมากขึ้น (จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ, 2541: 6-12) ซึ่งส่งผลกระทบต่อการทำหน้าที่ของคู่สมรสในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา รวมทั้งคู่สมรสส่วนใหญ่ขาดการเตรียมความพร้อมก่อนมีบุตร ภาระการเลี้ยงดูบุตรยังคงอยู่กับมารดามากกว่าบิดา (พรรณพิมล หล่อตระกูล และจันทร์ชนก โยธินัชชาลัย, 2542: 320-328) ทำให้มารดาที่ทำงานนอกบ้านเกิดความเครียด ความเหนื่อยล้า และขาดความอดทนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมตนเองในที่สุด ดังนั้น การส่งเสริมให้คู่สมรสมีส่วนร่วมในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาและช่วยเหลือกิจกรรมต่าง ๆ ภายในครอบครัว จะช่วยให้มารดามีกำลังใจที่จะเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวก่อนต้องทำงานนอกบ้านให้ยาวนานต่อไปได้

6. ขาดการสนับสนุนจากที่ทำงาน ตามระเบียบของการลาพักหลังคลอดที่กำหนดให้มารดาสามารถลาคลอดได้ในระยะ 3 เดือนนั้น จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่ามารดาหลังคลอดส่วนใหญ่มีเวลาพักหลังคลอดน้อยกว่ากำหนด 90 วัน (รุ่งทิพย์ สัมฤทธิ์โสภาค, 2542; สุพัตรา สุทธิประภา, 2544: 48; Theerakulchai et al., 2004: 92) เนื่องจากความจำเป็นทางด้านเศรษฐกิจและรวมไปถึงสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้บทบาทของมารดาที่ต้องเลี้ยงดูบุตรนั้นไม่สามารถทำได้เต็มที่ เพราะต้องกลับไปทำงาน โดยที่มารดากลุ่มนี้บางส่วนยังมีความต้องการที่จะให้บุตรได้รับนมของตนเองในระยะเวลาที่ยาวนานกว่านี้แต่ไม่สามารถทำได้ เพราะในที่ทำงานไม่มีสถานที่ในการปั๊มเก็บน้ำนม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุพัตรา สุทธิประภา (2544) ที่ศึกษาการให้การ

สนับสนุนของสถานที่ทำงานในการให้เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาในสถานทำงาน จังหวัด เชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาหลังคลอด จำนวน 200 ราย ผลการวิจัยพบว่า ร้อยละ 43.9 ของ มารดาหลังคลอด มีปัญหาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา สาเหตุจากไม่มีเวลาเนื่องจากต้องทำงาน (ร้อยละ 42.6) ความไม่สะดวกในการเดินทางกลับบ้านไปให้นมบุตร (ร้อยละ 35.2) สถานที่ทำงาน ไม่มีห้องที่เหมาะสมในการบีบหรือปัมน้ำนม (ร้อยละ 9.3) หรือไม่มีภาชนะในการบีบเก็บน้ำนม (ร้อยละ 7.4) และไม่มีสถานดูแลเด็กเล็กใกล้ที่ทำงานหรือในที่ทำงาน (ร้อยละ 1.9) เป็นต้น จาก ปัญหาต่าง ๆ เหล่านี้ หากมารดาไม่ได้รับการเตรียมความพร้อมที่มีความเหมาะสมก่อนที่จะกลับไป ทำงานนอกบ้าน มารดาส่วนใหญ่จะยุติการให้นมตนเองและหันมาเลือกใช้นมผสมเลี้ยงบุตรแทน ดังนั้นมารดาควรได้รับการเตรียมความพร้อมที่เหมาะสม และสถานที่ทำงานควรให้การสนับสนุน ทางด้านเวลาเกี่ยวกับการลาพักหลังคลอด และได้รับค่าตอบแทนเต็มเวลา รวมทั้งการมีสถานที่ที่ เหมาะสมในการบีบหรือปัมน้ำนม และตู้เย็นสำหรับเก็บน้ำนมที่บีบ หรือปั๊มที่ทำงาน หรือการมี สถานที่น่านุเคราะห์เลี้ยงที่ทำงาน การจัดให้มีสถานที่เลี้ยงดูเด็กเล็กที่ได้มาตรฐานในที่ทำงาน ซึ่งถือเป็นสวัสดิการที่สร้างขวัญและกำลังใจแก่พนักงาน

7. อิทธิพลของการโฆษณา การโฆษณาและส่งเสริมการตลาดของบริษัทหรือตัวแทน จำหน่ายผลิตภัณฑ์นมและอาหารทารก รวมถึงการจำหน่ายสินค้าเหล่านี้มีการแพร่หลายสู่ตลาด ในวงกว้าง มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงเจตคติและค่านิยมของประชาชน ทำให้น้ำสินค้าเหล่านี้มา เลี้ยงทารกแทนนมมารดา (อารมณ วุฒิพฤกษ์, 2533: 7) แม้ว่าในปัจจุบันองค์การอนามัยโลกและ องค์การยูนิเซฟ ได้จัดทำหลักเกณฑ์สากลว่าด้วยการตลาดอาหารทดแทนนมมารดา (International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes) เพื่อใช้เป็นเครื่องมือหยุดยั้งการตลาดที่มีการโฆษณา เกินจริงก็ตาม แต่ก็สามารถทำได้เพียงเล็กน้อยเท่านั้น เนื่องจากการโฆษณาและการรณรงค์ส่งเสริม การขายของบริษัทกระทำกันมานานถึง 100 ปี จึงยังมีอิทธิพลต่อการเลือกใช้นมผสมเลี้ยงบุตรแทน นมมารดาในระดับสูง (ยุพยง แห่งเชาวนิช, 2548: 141-147) โดยเฉพาะในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน หรือแม้แต่มารดาที่ใช้นมตนเองเลี้ยงบุตรเมื่อพบปัญหาต่าง ๆ เกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาใน วันแรก ๆ ถ้าไม่ได้รับความช่วยเหลือ หรือไม่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหาเหล่านี้ มารดาจะ ขาดความอดทนและเลิกการใช้นมตนเองเลี้ยงบุตรในที่สุด และการศึกษาของ วรวรรณ แพทย์หลักฟ้า (2540) ที่ศึกษาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาที่เข้าร่วมโครงการโรงพยาบาล สายสัมพันธ์แม่ลูก โรงพยาบาลทุ่งโพธิ์ทะเล จังหวัดกำแพงเพชร จำนวน 80 ราย ก็พบว่าปัจจัย ที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมนั้น ขึ้นอยู่กับปัจจัยทางด้านสังคมและเศรษฐกิจ คือ การ ทำงานนอกบ้านของมารดาพร้อมกับอิทธิพลของสื่อโฆษณา

จากปัญหาดังกล่าวนั้น จึงเป็นที่ประจักษ์แล้วว่ามารดาที่ทำงานนอกบ้านมักพบปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงบุตรด้วยนมตนเองเป็นอย่างมาก ซึ่งในปัจจุบันมารดากลุ่มนี้ได้เพิ่มจำนวนมากขึ้นเรื่อย ๆ จากสภาพเศรษฐกิจและสังคมที่ทำให้มารดาหลังคลอดต้องออกไปทำงานนอกบ้าน และถือเป็นเหตุผลสำคัญที่ทำให้มารดาเลือกนมผสมเลี้ยงบุตรแทนนมตนเอง ส่งผลให้อัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในภาพรวมของประเทศไทยยังไม่ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้ ดังนั้น จึงควรมีการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดากลุ่มนี้ให้มากยิ่งขึ้น โดยจะต้องเตรียมความพร้อมของมารดาล่วงหน้าก่อนที่จะต้องไปทำงานนอกบ้าน ตลอดจนชี้แนะแนวทางในการจัดกิจกรรมการเลี้ยงบุตรขณะออกไปทำงาน นอกจากนี้การได้รับการสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาจากนายจ้างของสตรีที่ทำงานนอกบ้านก็เป็นสิ่งจำเป็น

การเตรียมความพร้อมในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของสตรีที่ทำงานนอกบ้าน

ก่อนกลับไปทำงาน มารดาควรเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาให้นานที่สุดเท่าที่จะทำได้ มารดาที่เตรียมตัวกลับไปทำงาน ควรหาวิธีการหรือแนวทางการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างต่อเนื่อง เช่น เรียนรู้วิธีหรือฝึกบีบน้ำนมหรือปั้มน้ำนมเก็บไว้สำหรับเลี้ยงบุตรเมื่อไปทำงาน รวมทั้งการปั๊มนมบุตรโดยใช้ถ้วย ถ้าที่ทำงานหรือสถานที่ใกล้ที่ทำงานมีสถานเลี้ยงเด็กกลางวัน มารดาควรวางแผนหาเวลากลับมาเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในเวลาพักหรือเวลากลางวัน หากมารดาได้รับการสนับสนุนจากที่ทำงาน เช่น การยืดหยุ่นเวลาทำงานก็จะช่วยส่งเสริมให้มารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้อย่างต่อเนื่อง อย่างไรก็ตามการเตรียมความพร้อมของมารดาเป็นสิ่งจำเป็น โดยมีแนวทางปฏิบัติในการเตรียมความพร้อมของมารดาที่ต้องการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเมื่อไปทำงานนอกบ้านแล้วดังนี้ (จงจิตร อังคะวานิช, 2538: 128-129; ศิริพัฒนา ศิริชนารัตนกุล อ้างใน สำหรับจิตตันทน์ และคณะ, 2546: 191; สุกัญญา ประจุศิลป์, 2548: 77)

1. เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว เพื่อให้การสร้างน้ำนมเป็นปกติสม่ำเสมอ มีน้ำนมมากพอสำหรับบุตร และเพื่อให้การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นไปอย่างราบรื่น ควรเรียนรู้ไปพร้อมกับบุตร ในระยะนี้ 4 สัปดาห์แรก ควรให้นมมารดาเพียงอย่างเดียวทุก ๆ 2-3 ชั่วโมง โดยขณะให้นมมารดาแก่บุตร มารดาควรคิดว่าเป็นช่วงที่ผ่อนคลายของมารดาเองกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา มากกว่าคิดว่าเป็นภาระ บางครั้งมารดาอาจมีปัญหาด้านนมคัดตึง ซึ่งเป็นภาวะปกติ ดังนั้นควรให้บุตรดูดนมมารดาอย่างเดียวเต็มที่ใน 4 สัปดาห์แรก หลังจากนั้นมารดาอาจบีบน้ำนมหรือปั้มน้ำนมเก็บสำรองไว้ให้บุตรแทนการดูดเต้านมโดยตรงได้

2. จัดหาผู้เลี้ยงบุตรแทนมารดา ซึ่งต้องเตรียมก่อนการกลับไปทำงานของมารดาโดยผู้เลี้ยงบุตรเป็นผู้ให้น้ำนมมารดาที่ปั๊มไว้สำหรับบุตร มีการเตรียมความพร้อมของบุตรก่อนมารดาไปทำงาน คือช่วง 1-2 สัปดาห์ ก่อนกลับไปทำงาน เริ่มให้ผู้เลี้ยงบุตรเข้ามาช่วยมารดาดูแลบุตร เช่น การหัดป้อนนมจากถ้วย หรือเมื่อบุตรคุ้นเคยแล้วให้บุตรอยู่กับผู้เลี้ยงบ้าง แล้วค่อย ๆ เพิ่มเวลาที่จะให้บุตรอยู่กับผู้เลี้ยงดูมากขึ้นเรื่อย ๆ จนเท่ากับเวลาที่มารดาจะไม่อยู่บ้าน

3. จัดตารางเวลาการให้นมของผู้เลี้ยงให้ห่างจากเวลาที่มารดาจะกลับบ้านเพื่อให้ทารกคุ้นเคยกับนมมารดาได้อย่างเต็มที่

4. ฝึกบีบหรือปัมน้ำนมเก็บสำรองไว้ให้บุตรแทนการดูดเต้านมโดยตรง ในช่วง 6-8 สัปดาห์ เริ่มฝึกบุตรกินนมที่ป้อนจากถ้วย เพื่อให้ทารกเริ่มเรียนรู้การกินนมจากถ้วย และประมาณ 2-3 สัปดาห์ก่อนกลับไปทำงาน ให้มารดาบีบน้ำนมเก็บไว้ในช่องแช่แข็งของตู้เย็น เพื่อสำรองไว้เลี้ยงบุตรในช่วงที่มารดาไปทำงาน ซึ่งจะได้กล่าวถึงวิธีการบีบน้ำนม การป้อนนมด้วยถ้วย และการเก็บรักษาน้ำนมมารดาในลำดับต่อไป

การบีบน้ำนม

การที่มารดาต้องไปทำงานนอกบ้าน มารดาอาจใช้วิธีการบีบน้ำนมจากเต้านมเพื่อเก็บไว้ให้บุตร การบีบน้ำนมมี 2 วิธีคือ (กลุ่มนมแม่, 2548: 88-89; สำหรับ จิตตินันท์ และคณะ, 2546: 261-262)

1. การใช้มือบีบ (manual expression of breast) มารดาต้องล้างมือให้สะอาดก่อนล้างเต้านมด้วยน้ำสะอาด จัดทำนั่งตัวตรงโน้มตัวมาข้างหน้าเล็กน้อย หากขณะสะอาดรองรับน้ำนม โดยมารดาใช้ฝ่ามือทั้งสองข้างรองเต้านม โดยให้ส้นนิ้วมือรองรับข้างล่าง นิ้วหัวแม่มือทั้งสองอยู่ข้างบน แล้วค่อย ๆ บีบกระดูกมือลงไปเหนือลานนม กดเบา ๆ ใช้ส้นนิ้วมือบีบเข้าหากัน น้ำนมจะไหลออกมา ควรบีบให้รอบ ๆ ลานนม อาจต้องทำซ้ำใหม่หลาย ๆ ครั้งจนกว่าน้ำนมจะหมด

ข้อควรระวัง: ไม่ควรบีบน้ำนมตรงบริเวณระหว่างลานนมและหัวนมเพราะจะทำให้หัวนมแตกได้

2. การบีบน้ำนมโดยใช้เครื่องบีบ (breast pump) เครื่องบีบจะต้องเป็นชนิดที่ดัดมาเชื่อโรคได้ เมื่อมารดาทำความสะอาดเต้านมและหัวนมแล้วให้มารดาใช้มือข้างที่ถนัดบีบส่วนที่เป็นลูกยางเพื่อไล่อากาศภายในลูกยางออก วางส่วนปลายครอบหัวนมให้แนบกับเต้านม ใช้มืออีกข้างหนึ่งพยุงเต้านมไว้ ค่อย ๆ ปลดมือที่บีบลูกยางออก อากาศจะเข้าไปอยู่ในลูกยาง จะทำให้มีแรงดูดเอาน้ำนมในเต้าให้ไหลออกมาลงไปรวมกันที่กระเปาะแก้ว บีบลูกยางบ่อย ๆ เมื่อเห็นว่าน้ำนมเต็มกระเปาะแล้ว จึงดึงเครื่องบีบน้ำนมออกจากเต้า เทน้ำนมใส่ภาชนะที่สะอาดที่เตรียมไว้และเริ่มทำเช่นเดิมอีกจนน้ำนมจะออกหมดเต้าแล้วจึงทำความสะอาดหัวนมและเช็ดให้แห้ง

การบีบเต้านมโดยใช้เครื่องอาจเจ็บมากกว่าการใช้มือ ไม่ควรทำในรายที่มีหัวนมแตกหรือเป็นแผลเพราะจะทำให้เกิดหัวนมแตกมากขึ้นและเกิดการอักเสบได้ ก่อนบีบหรือปัมน้ำนม มารดาอาจใช้เวลาผ่อนคลาย 2-3 นาที เริ่มกระตุ้นการหลั่งน้ำนม (let down reflex) ด้วยการมองรูปภาพของบุตร หรือคิดเกี่ยวกับบุตร หรือบางคนอาจนำถุงอุ่นๆ มาประคบที่เต้านมหรือนวดเต้านม เพื่อประสิทธิภาพของการปัมน้ำนมดีขึ้น การบีบน้ำนมควรบีบห่างจากลานนม 1 นิ้ว บีบข้างละ 3-5 นาที สลับกันในเวลา 20-30 นาที อาจถึง 45 นาทีในระยะแรก ๆ

การปัมนมด้วยถ้วย

กรณีที่มารดามีความจำเป็นต้องทำงานนอกบ้านไม่สามารถให้บุตรดูดนมจากเต้านมของมารดาได้ หลังจากบีบน้ำนมเก็บใส่ภาชนะที่สะอาดเรียบร้อยแล้ววิธีที่จะให้นมบุตร คือการปัมนมบุตรด้วยถ้วย ไม่ใช่วิธีดูดจากขวดนม เพราะการดูดนมจากขวดนมมีลักษณะแตกต่างจากการดูดนมจากเต้านม การดูดนมจากขวดนมจะไหลสะดวก ทารกไม่ต้องออกแรงในการดูดนมมากเท่าการดูดนมมารดา จะทำให้บุตรติดหัวนมยางและไม่ยอมกลับไปดูดนมมารดาอีกในคราวต่อไป เป็นผลให้การสร้างและหลั่งน้ำนมของมารดาลดลงอย่างรวดเร็วและไม่สามารถให้นมมารดาอย่างต่อเนื่องยาวนานได้ (อุบล ทวีศรี อ้างใน พิกพ จริญญโญ, 2538: 225)

วิธีการปัมนมบุตรด้วยถ้วย มีดังนี้

1. มารดานั่งในท่าที่สบาย อุ้มบุตรวางบนตักโดยใช้ฝ่ามือพยุงใต้ศีรษะและต้นคอของบุตร เอนตัวบุตรให้อยู่ในท่าครึ่งนั่งครึ่งนอน แต่ระวังไม่ให้เอนนอนมากเกินไปเพราะขณะปัมนมอาจเกิดการสำลักได้
2. นำน้ำนมมารดาที่เตรียมไว้ในถ้วยแก้วสะอาด ทดสอบให้อุณหภูมิพอเหมาะ ไม่เย็นจนเกินไป ใช้ปลายนิ้วเช็ดบริเวณมุมปากหรือข้างแก้มบุตรก่อนแล้วจึงเอียงปากถ้วยให้น้ำนมไหลเข้าปากทีละน้อยแล้วหยุดให้บุตรกลืนเป็นพัก ๆ เมื่อบุตรกลืนนมหมด จึงรินครั้งต่อไปทำเช่นนี้ไปเรื่อย ๆ จนกระทั่งบุตรอิ่ม
3. หลังจากที่บุตรกินนมจนอิ่มแล้ว ต้องทำการไล่ลมทุกครั้ง โดยวิธีอุ้มบุตรพาดบ่าแล้วลูบหลังจนกระทั่งบุตรเรอ หรือจะใช้วิธีเปลี่ยนท่าของบุตรจากท่านั่งเอนกินนมเป็นนอนหงายและศีรษะไปข้างหน้า ใช้ฝ่ามือพยุงบริเวณหน้าอกและต้นคอไว้ จากนั้นลูบหลังขึ้นด้านบนโดยลูบจากเอวไปหัวไหล่ จนกระทั่งบุตรเรอ จึงจัดท่าให้บุตรนอน

การเก็บรักษาน้ำนมมารดา

น้ำนมมารดาที่บีบหรือปั๊มแล้ว สามารถเก็บรักษาไว้ในมือต่อไป โดยมีเทคนิคการเก็บรักษา ดังนี้ ควรเก็บในภาชนะที่สะอาด ผ่านการฆ่าเชื้อ และเป็นภาชนะที่เพียงพอใช้สำหรับบุตรแต่ละมื้อนม น้ำนมมารดาที่บีบหรือปั๊มใหม่ ๆ สามารถเก็บไว้ในอุณหภูมิห้องได้นานถึง 6 ชั่วโมง โดยไม่เกิดการเจริญเติบโตของเชื้อโรค หรือมีการติดเชื้อ แต่ถ้านำมาเก็บรักษาน้ำนมมารดาไว้ สำหรับบุตรนานกว่านั้นควรเก็บในตู้เย็น โดยเก็บในช่องแช่เย็นธรรมดาหากต้องการใช้นมภายใน 48 ชั่วโมง แต่ถ้าต้องการเก็บน้ำนมไว้นานกว่านั้นควรเก็บไว้ในช่องแช่แข็ง (freeze) ซึ่งสามารถเก็บได้นาน 1 เดือน และถ้าเป็นน้ำนมมารดาที่คาดว่าจะไม่ใช้ใน 2 สัปดาห์ ควรเก็บในตู้เย็นที่มีช่องแช่แข็ง (deep freeze) แยกจากช่องแช่ธรรมดาจะสามารถควบคุมอุณหภูมิที่ 0 องศาฟาเรนไฮต์ ซึ่งจะรักษาน้ำนมให้อยู่ได้นานถึง 6 เดือน (กลุ่มนมแม่, 2548: 88)

การเก็บน้ำนมมารดาทุกครั้งควรระบุวันที่ เวลาที่บีบหรือปั๊มน้ำนม และจำนวนของน้ำนมไว้ข้างภาชนะที่บรรจุ และควรแช่เย็นทันทีเท่าที่ทำได้หลังจากบีบหรือปั๊มออกจากเต้านม กรณีที่ทำงานของมารดาไม่มีตู้เย็น อาจใช้กระติกน้ำแข็งบรรจุน้ำนม แต่ควรมั่นใจว่าที่บรรจุ น้ำมนั้นสามารถเก็บรักษาความเย็นและสะอาดพอ ไม่ทำให้เกิดการติดเชื้อ

ก่อนนำน้ำนมที่เก็บไว้มาป้อนบุตร ควรนำน้ำนมมารดาจากช่องแช่แข็งมาทำให้อุ่นขึ้นช้า ๆ โดยเปิดน้ำประปาไหลผ่านรอบนอกของถุงเก็บน้ำนม แล้วจึงนำถุงน้ำนมมาแช่ในภาชนะน้ำอุ่นจนน้ำนมละลาย ไม่ควรใช้ความร้อนสูงเกินไป เนื่องจากความร้อนอาจทำให้สารอาหารบางอย่าง ที่จำเป็นสูญเสียไป เช่น ทำให้ปริมาณของวิตามินเอและวิตามินซีลดลง เมื่อน้ำนมมาละลายแล้วไม่ควรนำกลับไปแช่แข็งใหม่อีก เพราะคุณค่าทางอาหารจะลดลงหรือน้ำนมอาจเกิดการปนเปื้อน ดังนั้นน้ำนมมารดาที่จะบรรจุแช่แข็งควรบรรจุให้พอใช้ในแต่ละครั้ง และควรนำมาใช้ตามลำดับวันเวลาของการแช่แข็ง (สุกัญญา ประจุศิลป์, 2548: 79)

การจัดกิจกรรมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาขณะไปทำงานนอกบ้าน

เมื่อมารดากลับไปทำงาน มารดาจะต้องปรับตัวอย่างมาก ทั้งจากการทำงานที่บ้าน บทบาทภรรยา และการเลี้ยงบุตร โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่ต้องการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา อย่างไรก็ตามหากมารดาปฏิบัติตนและจัดการกิจกรรมต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม ก็จะสามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้แม้ว่าจะต้องไปทำงาน ซึ่งมารดาอาจจัดกิจกรรมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้ดังนี้ (กลุ่มนมแม่, 2548: 88; สุกัญญา ประจุศิลป์, 2548: 78)

1. ให้นมบุตรก่อนไปทำงาน เพื่อให้บุตรได้มีโอกาสดูดนมมารดาก่อนมารดาไปทำงาน หลังจากนั้นมารดาควรบีบน้ำนมหรือปั๊มน้ำนม แล้วเก็บไว้สำหรับบุตรในเวลากลางวัน

การมีน้ำนมไหลขณะทำงานเมื่อคิดถึงบุตรหรือเมื่อถึงเวลาที่บุตรเคยดูดนม ซึ่งเป็นเหตุการณ์ปกติในมารดาที่ให้นบุตรคนอย่างสม่ำเสมอ ถ้ามารดาไม่สามารถกลับบ้านไปให้นมบุตรหรือไม่มีผู้เลี้ยงบุตรนำบุตรมาดูดนมมารดาที่ทำงาน มารดาควรบีบน้ำนมหรือปั้มน้ำนมแล้วเก็บไว้เพื่อให้บุตร ในการปั้มนมควรทำในช่วงเดียวกันในทุก ๆ วัน อาจทำวันละ 1-2 ครั้ง

2. ในช่วงเย็น ให้นมมารดาทันทีที่กลับจากการทำงาน เพื่อให้ได้มีโอกาสใกล้ชิดบุตรมากที่สุด ช่วงนี้บุตรอาจดูดนมมารดาถี่ขึ้น เพื่อชดเชยเวลาที่ไม่ได้ดูดในช่วงกลางวัน การให้นมในช่วงเย็น ช่วงกลางคืน และการให้นมมารดาในวันสุดสัปดาห์ จะช่วยกระตุ้นการสร้างน้ำนมให้มีปริมาณมากขึ้นพร้อมที่จะให้แก่บุตรในสัปดาห์ต่อไป

3. ในมารดาที่มีปริมาณน้ำมน้อย โดยเฉพาะเมื่อระยะแรกของการกลับไปทำงาน และในช่วงก่อนสุดสัปดาห์ปริมาณของน้ำมน้อยลง ซึ่งเป็นภาวะปกติที่อาจพบได้ ดังนั้น การปฏิบัติตนเพื่อให้มีน้ำนมเพียงพอ เป็นเรื่องที่สำคัญยิ่ง โดยมารดาต้องรับประทานอาหาร ดื่มน้ำ และพักผ่อนให้เพียงพอ ควรดื่มน้ำอย่างน้อย 1 แก้วทุกครั้งที่ให้นม รวมทั้งทุกครั้งที่มาดื่มน้ำนมหรือปั้มน้ำนม เพื่อกระตุ้นการสร้างน้ำนมอีกทางหนึ่ง

4. ในกรณีที่มียุทธยาน้ำนมไหลขณะทำงาน ส่วนใหญ่น้ำนมจะไหลเมื่อถึงมือนมที่บุตรเคี้ยว วิธีแก้คือ ก่อนถึงมือนั้น ๆ มารดาควรปั้มน้ำนมทิ้งหรือเก็บใส่ขวด แช่ตู้เย็นไว้ นอกจากนี้ควรเลือกเสื้อผ้าลายดอกเล็ก ๆ เพื่อไม่ให้เห็นรอยซึมเปื้อนน้ำนมระหว่างเวลาทำงาน หรือใช้แผ่นรองป้องกันการซึมเปื้อนของน้ำนม และควรใส่เสื้อผ้าที่ออกแบบสำหรับการให้นมบุตรได้อย่างสะดวก เช่น การสวมเสื้อที่ติดกระดุมหน้า เป็นต้น

การสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว

มารดาหลังคลอดที่ได้รับการสนับสนุนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาจากครอบครัว ซึ่งได้แก่ บิดา มารดา สามีน หรือญาติพี่น้อง จะช่วยให้สามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้อย่างเดียว ได้ดียิ่งขึ้น จากผลการศึกษาของ จิตรา สุขวงษ์ (2550: 1-3) พบว่ามารดาหลังคลอดจะได้รับความช่วยเหลือ ประคับประคองและการสนับสนุนในด้านต่าง ๆ ซึ่งอาจจำแนกออกเป็น 3 ด้าน ดังนี้

1. ด้านอารมณ์ มารดาหลังคลอดได้รับการยอมรับ การเอาใจใส่ ความรู้สึกเชื่อมั่นและการไว้วางใจจากบุคคลในครอบครัว โดยขณะที่อยู่โรงพยาบาลมารดาหลังคลอดมีความต้องการให้บุคคลในครอบครัวช่วยเหลือและให้กำลังใจในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาร้อยละ 98.1 รวมทั้งต้องการให้สามีนช่วยกระตุ้นให้บุตรดูดนมภายหลังคลอดร้อยละ 75.7

2. ด้านข้อมูลข่าวสาร มารดาหลังคลอดได้รับข้อมูล คำแนะนำ คำปรึกษา หรือได้รับการถ่ายทอดประสบการณ์เกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา โดยบุคคลในครอบครัว สามารถแนะนำข้อมูลหรือจัดหาหนังสือที่เป็นประโยชน์ในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้ร้อยละ 89.3 และบุคคลในครอบครัวเป็นบุคคลที่คอยกระตุ้นให้ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ พยาบาล ร้อยละ 82.5

3. ด้านรูปธรรม มารดาหลังคลอดได้รับการช่วยเหลือและแบ่งเบาภาระต่าง ๆ เพื่ออำนวยความสะดวกให้มารดาได้เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้เต็มที่ โดยเมื่อกลับบ้านมารดา หลังคลอดต้องการให้บุคคลในครอบครัวช่วยแบ่งเบาภาระในการเลี้ยงบุตรร้อยละ 69.9 และการ สนับสนุนจากครอบครัวทำให้การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาสำเร็จร้อยละ 53.4

การสนับสนุนของที่ทำงานในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

ปัจจุบันมารดาหลังคลอดที่ทำงานนอกบ้านมีแนวโน้มจะเพิ่มปริมาณมากขึ้นเรื่อย ๆ ในขณะที่ระยะเวลาการลาคลอดไม่เพียงพอกับความต้องการที่จะเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา อย่างเดียว ดังนั้น เมื่อต้องกลับไปทำงาน การสนับสนุนของที่ทำงานในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา จึงเป็นปัจจัยสำคัญที่จะช่วยให้มารดาสามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้อย่างต่อเนื่องได้ดังนี้ (สุกัญญา ประจุศิลป์, 2548: 83)

1. ด้านเวลา การลาพักหลังคลอดและได้รับค่าตอบแทนเต็มเวลา การสนับสนุนที่ได้รับ สถานภาพในการทำงานเดิมเมื่อกลับเข้าทำงานหลังคลอด การแบ่งงานให้คนอื่น รับผิดชอบ การยืดหยุ่นเวลาเข้าทำงานหรือเลิกงาน การมีเวลาพักเพื่อให้นมบุตรระหว่างเวลา ที่ทำงาน

2. ด้านสถานที่ การมีสถานที่ที่เหมาะสมในการบีบหรือปั้มนม รวมทั้งตู้เย็น สำหรับเก็บน้ำนมที่บีบหรือปั้มที่ทำงาน การมีสถานที่น่านุเคราะห์เลี้ยงที่ทำงาน การจัดให้มีสถานที่ เลี้ยงดูเด็กเล็กที่ได้มาตรฐานในที่ทำงาน ถือเป็นสวัสดิการที่สร้างขวัญและกำลังใจให้พนักงาน

3. การสนับสนุนอื่นๆ การได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา เพื่อน ร่วมงานให้เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา การไม่ถูกล้อเลียนจากเพื่อนร่วมงานที่เป็นเพศชายเรื่องการ เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา การสนับสนุนให้ความรู้ข้อมูลจากบุคลากรทีมสุขภาพที่ทำงานในสถาน ประกอบการ หรือในสถานบริการสุขภาพ เพื่อช่วยเผยแพร่ความรู้และช่วยแก้ปัญหาเกี่ยวกับการ เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

สิ่งที่กล่าวมาข้างต้นเป็นสาระหลักที่จะช่วยให้การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามี ประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น อย่างไรก็ตามการศึกษาหาวิธีการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเพื่อให้

บรรลุปเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุขยังเป็นสิ่งจำเป็น จึงพบว่ามีงานวิจัยต่าง ๆ ที่กล่าวถึงการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาที่ทำงานนอกบ้านอย่างหลากหลาย

การส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของสตรีที่ทำงานนอกบ้าน

เนื่องจากการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดายังไม่ประสบผลสำเร็จดังได้กล่าวแล้วนั้น จึงมีการศึกษาต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมให้มีการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาให้มากขึ้นและนานขึ้น โดยเฉพาะในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน โดยเริ่มตั้งแต่การศึกษาถึงปัจจัยที่เป็นปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา อาทิการศึกษาของ กาญจนา คำดี (2537) ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาที่ทำงานนอกบ้าน ซึ่งฝากครรภ์และคลอดบุตรที่โรงพยาบาลแม่และเด็กเชียงใหม่ จำนวน 18 ราย เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยที่สนับสนุนให้มารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาต่อไปได้ภายหลังจากการเริ่มออกไปทำงานนอกบ้าน ได้แก่ ความตั้งใจในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา คำแนะนำและการช่วยเหลือของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ความรู้สึกผูกพันกับบุตรและการเห็นคุณค่าของน้ำนมมารดา การได้รับแรงสนับสนุนจากสังคม และปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นเวลานาน ได้แก่ ความเจ็บป่วยของทารก มารดาหรือสมาชิกในครอบครัว การได้รับนมผสมหรืออาหารเสริมโดยเร็วหลังคลอด การเอาอย่างเพื่อนบ้านในการให้นมผสม การทำงานนอกบ้าน ความต้องการในการพักผ่อนของมารดา วัฒนธรรมความเชื่อเกี่ยวกับการให้นมมารดา การขาดการสนับสนุนจากสามี และการขาดการติดตามเยี่ยมบ้านจากบุคลากรทางการแพทย์เพื่อแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นอย่างเพียงพอและเหมาะสม สอดคล้องกับการศึกษาของ อรพรรณ บำรุง (2539) ที่ศึกษาปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคมที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการใช้นมมารดาเลี้ยงทารกในสตรีที่ทำงานนอกบ้าน กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาที่มีบุตรอายุระหว่าง 0-12 เดือน ที่พาบุตรมารับบริการตรวจสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลแม่และเด็ก ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 1 กรุงเทพฯ โรงพยาบาลเด็กและโรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี จำนวน 300 ราย ผลการวิจัยก็พบว่าระยะเวลาการหยุดทำงานหลังคลอด เป็นตัวทำนายที่ดีที่สุด รองลงมาคือแรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอายุของมารดา

ในปัจจุบันได้มีการรณรงค์เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา โดยให้เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเพียงอย่างเดียวในระยะ 4-6 เดือนแรก เช่น โครงการโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ลูก โดยการดำเนินงานส่วนใหญ่จะเน้นกิจกรรมการให้ความรู้ในรูปแบบการสอน การบรรยาย หรือสาธิต เกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะต่าง ๆ ของการคลอด เนื่องจากเป็นวิธีที่ง่าย สะดวก จึงเป็นวิธีที่นิยมปฏิบัติกัน นอกจากนี้ยังได้มีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงบุตร

ด้วยมารดาในแนวทางต่าง ๆ ที่หลากหลาย เพื่อหาแนวทางที่ดีที่สุด โดยการศึกษาวิจัยส่วนใหญ่ก็ยังมีการศึกษาถึงผลของการให้การพยาบาลระบบสนับสนุน การให้คำแนะนำ และให้ความรู้ต่อการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะต่าง ๆ ของการคลอดเช่นกัน ซึ่งผลการวิจัยก็พบว่าหลังจากที่มารดาได้รับคำแนะนำหรือความรู้แล้วมารดาสามารถปฏิบัติกรเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาและมีระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามากขึ้น (ชมนุมพร นิตยวิบูลย์, 2541; สรชา ดันติเวชกุล, 2543; Siri wattanametanont, 2002) แต่จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ามารดาส่วนใหญ่จะมีความรู้และสามารถปฏิบัติได้เฉพาะระยะแรก ๆ ที่ได้รับคำแนะนำ ยังไม่สามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้เมื่อประสบปัญหาในระยะยาวได้ เนื่องจากรูปแบบการให้ความรู้โดยการสอน หรือการบรรยายจะทำให้ผู้เรียนหรือมารดามีความรู้ในระยะสั้น ๆ ไม่สามารถนำความรู้ไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันได้จริง โดยเฉพาะในมารดาที่มีโอกาสประสบปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาสูง อาทิ มารดาที่ทำงานนอกบ้าน ซึ่งมักจะประสบปัญหามากกว่ามารดาที่ไม่ได้ทำงานนอกบ้าน และในปัจจุบันมารดากลุ่มนี้มีแนวโน้มจะเพิ่มปริมาณมากขึ้นเรื่อย ๆ เนื่องจากสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป จึงทำให้อัตราและระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในภาพรวมของประเทศยังไม่ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้

นอกจากนี้ยังมีการศึกษาเพิ่มเติมเพื่อให้เห็นความสำคัญของการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของสตรีที่ทำงานนอกบ้านมากยิ่งขึ้น ดังเช่นการศึกษาของรุ่งทิพย์ สัมฤทธิ์โสภาค (2542) ที่ศึกษาการวิเคราะห์ระยะเวลาลาคลอดกับแบบแผนการเลี้ยงบุตรด้วยน้ำนมมารดาของมารดาที่ทำงานนอกบ้าน โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาครรภ์แรก ที่มาฝากครรภ์และมาคลอดที่โรงพยาบาลรามาธิบดี และอาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยสัมภาษณ์มารดาทางโทรศัพท์ จำนวน 250 ราย ผลการศึกษาพบว่า ร้อยละ 74.8 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ได้รับอนุมัติให้ลาคลอดได้ 90 วัน แต่มีเพียงร้อยละ 40.8 ที่ได้ลาคลอด 90 วัน เหตุผลที่มารดาลาคลอดน้อยกว่าที่กำหนด คือ งานมาก (ร้อยละ 47.5) รองลงมาคือ ต้องการหารายได้ (ร้อยละ 16.5) และเกรงว่าการลาคลอดนานจะมีผลต่อเงินเดือนหรือความก้าวหน้า (ร้อยละ 13) นอกจากนี้พบว่ามารดาสามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว 3 เดือนร้อยละ 23.2 และ 4 เดือนร้อยละ 4.4 และมารดาที่สามารถลาคลอดมากกว่า 90 วัน มีสัดส่วนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา (ร้อยละ 36.2) มากกว่ามารดาที่ลาคลอดได้น้อยกว่า 90 วัน (ร้อยละ 13.8) เช่นเดียวกับการศึกษาของ ลาวัณย์ รัตนเสถียร (2539) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อเกี่ยวกับการให้นมบุตร แบบแผนการให้นมบุตรกับการเจริญเติบโตของบุตรในมารดาที่ทำงานนอกบ้านและได้รับสิทธิลาคลอด 90 วัน กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาซึ่งพาบุตรอายุ 4 เดือน มาตรวจสุขภาพและรับวัคซีนที่คลินิกสุขภาพเด็กดี หรือมารับการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามาธิบดี และโรงพยาบาลเด็ก

จำนวน 100 ราย ผลการวิจัยพบว่าความเชื่อเกี่ยวกับการให้นมบุตรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับแบบแผนการให้นมบุตร และแบบแผนการให้นมบุตรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเจริญเติบโตของบุตร และพบว่ามารดาส่วนใหญ่มีความเชื่อและแบบแผนการให้นมบุตรที่ถูกต้อง และสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง

จากการศึกษาดังกล่าว จะเห็นได้ว่าการทำงานนอกบ้านของมารดาเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาไม่ประสบความสำเร็จ จึงได้มีผู้ทำการศึกษาวิจัยเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว อาทิการศึกษาของประพิศ พิจิตรวัยปริษา (2539) ศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์กระบวนการกลุ่มและแรงสนับสนุนทางสังคมจากสามีในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในสตรีทำงานนอกบ้าน กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์ครั้งแรกที่มาฝากครรภ์และคลอดที่โรงพยาบาลราชวิถี โดยกลุ่มทดลองจะได้รับความรู้และประสบการณ์โดยการอภิปรายกลุ่มร่วมกับได้รับคู่มือไปอ่าน 3 ครั้ง ได้รับการเยี่ยมบ้าน 2 ครั้ง ผลการศึกษาพบว่าภายหลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีความรู้ ทักษะและการปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาดีขึ้นกว่าก่อนการทดลองและดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการศึกษาของ นันทพร พ่วงแก้ว (Poungkaew, 2005) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะของตนเองต่อพฤติกรรมและระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาทำงานนอกบ้านที่มีบุตรคนแรก โรงพยาบาลศิริราช จำนวน 60 ราย ผลการวิจัยพบว่ามารดากลุ่มทดลองมีคะแนนการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาหลังคลอด 4 และ 8 สัปดาห์ สูงกว่ากลุ่มควบคุม มารดากลุ่มทดลองมีคะแนนพฤติกรรมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาลสูงกว่าก่อนการศึกษาและสูงกว่ามารดากลุ่มควบคุม และเมื่อ 8 สัปดาห์หลังคลอด มารดากลุ่มทดลองมีระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาและระยะเวลาที่ตั้งใจจะเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวนานกว่ามารดากลุ่มควบคุม

ผลการศึกษาที่ผ่านมานั้น แสดงให้เห็นว่าทุกคนหรือทุกหน่วยงานมีความตระหนักถึงปัญหาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา โดยเฉพาะในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน จึงมีการศึกษาวิจัยต่าง ๆ ขึ้นดังกล่าวนั้น เพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาที่ดีที่สุด แต่เป็นที่น่าสังเกตว่ากิจกรรมส่วนใหญ่ยังเน้นที่ตัวบุคลากรทางสุขภาพเป็นผู้ให้เป็นหลัก โดยเฉพาะการให้ความรู้โดยการสอนหรือการบรรยาย ซึ่งเป็นวิธีที่สะดวกและง่าย เหมาะสมกับการให้ความรู้แก่คนเป็นจำนวนมาก จึงเป็นวิธีที่นิยมนำมาปฏิบัติกันและได้มีการสอดแทรกเข้าไปในแต่ละรูปแบบของการวิจัยต่าง ๆ นั้น การสอนแบบนี้มีข้อจำกัดอยู่มาก กล่าวคือ ผู้เรียนหรือมารดามีส่วนร่วมในการเรียนรู้น้อย การเรียนการสอนไม่ได้คำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2532: 395) ทำให้มารดาไม่สามารถนำความรู้ที่ได้มาประยุกต์ใช้ได้เหมาะสม หรือไม่สามารถนำความรู้สู่การปฏิบัติได้นั่นเอง ดังนั้น

ผู้วิจัยจึงคิดว่ารูปแบบการให้ความรู้หรือวิธีการเรียนรู้จะมีความสำคัญต่อการส่งเสริมให้มารดา นำความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาให้ประสบความสำเร็จยิ่งขึ้น

การเรียนรู้เป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลที่ค่อนข้างถาวร เกิดได้หลายวิธีทั้งทางตรงและทางอ้อม อาจเกิดขึ้นด้วยตนเองหรือมีการจูงใจด้วยสิ่งเร้าต่าง ๆ ซึ่งผู้ให้ความรู้จะต้องเลือกให้เหมาะสมกับบุคคลหรือกลุ่ม เวลา สถานที่ และสถานการณ์ (จริยาวัตรคมพักษ์ และคณะ, 2525: 3) ทั้งนี้เพราะการให้ความรู้มีหลายรูปแบบ องค์การอนามัยโลก (WHO, 1984: 106-207) แบ่งการให้ความรู้ออกเป็น 3 แบบ คือ การให้ความรู้รายบุคคล การให้ความรู้รายกลุ่ม และการให้ความรู้แบบมวลชน แต่ละแบบยังมีเทคนิคการให้หลายวิธี เช่น การบรรยาย การสาธิต การอภิปรายกลุ่ม เป็นต้น แม้การเรียนรู้เป็นวิธีที่ช่วยให้เกิดพฤติกรรมที่ต้องการมากที่สุด แต่การเรียนรู้แต่ละรูปแบบหรือแต่ละวิธีนั้น ให้ระดับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามที่ต้องการหรือมีวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมแตกต่างกันไป ซึ่งบลูม (Bloom, 1956) ได้แบ่งวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ด้านพุทธิพิสัย (knowledge) ด้านจิตพิสัย (attitude) และด้านทักษะพิสัย (psychomotor) สำหรับการเรียนรู้จากการสอนหรือการบรรยาย เป็นวิธีที่ทำให้ผู้เรียนเกิดความรู้ในด้านพุทธิพิสัยเป็นส่วนใหญ่ แต่จะเกิดความรู้ในด้านจิตพิสัย และด้านทักษะพิสัยเป็นส่วนน้อย ซึ่งวิธีที่สามารถทำให้ผู้เรียนเกิดความรู้ถึงระดับทักษะพิสัยหรือถึงระดับที่สามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างถาวรและยาวนานนั้น ได้แก่ วิธีการให้ความรู้โดยการอภิปรายกลุ่มหรือกระบวนการกลุ่มนั่นเอง โดยจะช่วยให้ผู้เรียนเกิดความรู้และนำไปปฏิบัติได้อย่างถาวรถึงร้อยละ 70 เมื่อเทียบกับการเรียนรู้จากการฟังการบรรยายเพียงร้อยละ 20 เท่านั้น (Dale, 1971: 64) เนื่องจากการให้ความรู้โดยการใช้กระบวนการกลุ่มนั้น มารดาสามารถมีส่วนร่วมตลอดกระบวนการ และแต่ละขั้นของกระบวนการนั้นก็มีส่วนสำคัญที่ช่วยส่งเสริมให้มารดาเกิดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องนั้น ๆ ได้เป็นอย่างดี ทำให้สามารถนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ได้ในชีวิตประจำวันต่อไป

กระบวนการกลุ่ม (group process)

กระบวนการกลุ่ม (group process) หมายถึง การที่บุคคลมากกว่า 2 คน มีปฏิสัมพันธ์กันในรูปแบบของการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสบการณ์ และข้อมูลข่าวสารซึ่งกันและกัน เพื่อแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นร่วมกัน (Marram, 1978)

การดำเนินกระบวนการกลุ่ม หรือการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ภายในกลุ่ม มีขั้นตอนดังนี้ (Marram, 1978: 154-161)

ระยะที่ 1 ระยะสร้างสัมพันธภาพ (the introductory phase: securing a psychosocial environment conducive to self-expression) ระยะนี้เป็นระยะเริ่มต้นในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้นำกลุ่มกับสมาชิกในกลุ่มและสร้างสัมพันธภาพกับสมาชิกด้วยกัน ซึ่งจะทำให้สมาชิกทุกคนรู้สึกมั่นคงปลอดภัย ผู้นำกลุ่มจะต้องเป็นผู้สร้างบรรยากาศแห่งความเป็นมิตร สร้างความรู้สึกมั่นคงปลอดภัยให้กับสมาชิก ในตอนเริ่มต้นของกลุ่ม ผู้นำกลุ่มต้องกล่าวให้สมาชิกทุกคนเข้าใจจุดมุ่งหมายของการทำกลุ่ม กฎ และแนวทางในการปฏิบัติตัวในฐานะสมาชิก เพื่อสร้างความรู้สึกละวางสบายใจในกลุ่ม ผู้นำกลุ่มจะต้องส่งเสริมให้สมาชิกได้แสดงความคิดเห็น ความรู้สึก แลกเปลี่ยนประสบการณ์กันอย่างอิสระ การเข้าใจวัตถุประสงค์อย่างชัดเจนและการอยู่ในบรรยากาศสภาพแวดล้อมที่น่าพึงพอใจ มีความมั่นคงปลอดภัยจะกระตุ้นให้สมาชิกได้ระบาย แสดงความคิดเห็นและความรู้สึกของตนออกมา

ระยะนี้ถือว่าเป็นระยะที่มีความสำคัญ การมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันของสมาชิกในกลุ่มจะเป็นจุดเริ่มต้นที่ทำให้การดำเนินกลุ่มประสบความสำเร็จต่อไปได้ ซึ่งผู้นำกลุ่มอาจเป็นพยาบาลซึ่งมีความใกล้ชิดกับมารดาหลังคลอด ผู้นำกลุ่มจะแนะนำตัวแก่มารดาหลังคลอดในกลุ่ม และมารดาหลังคลอด แต่ละคนแนะนำตัวให้สมาชิกแต่ละคนทราบ ภายใต้บรรยากาศแห่งความเป็นมิตร และผู้นำกลุ่มบอกวัตถุประสงค์ของการทำกลุ่ม ระเบียบหรือแนวทางในการปฏิบัติต่าง ๆ เปิดโอกาสให้มารดาแสดง ความคิดเห็น ความรู้สึก ต่อสิ่งที่ผู้นำกลุ่มบอกไปอย่างอิสระ จะทำให้มารดาหรือสมาชิกในกลุ่มเข้าใจวัตถุประสงค์อย่างชัดเจน และรู้สึกว่าอยู่ในบรรยากาศที่ผ่อนคลาย พึงพอใจ มีความรู้สึกมั่นคงปลอดภัย ทำให้กล้าที่จะแสดงความคิดเห็นและความรู้สึกของตนออกมา

ระยะที่ 2 ระยะดำเนินการ (the working phase: locating responsibility in members) ระยะนี้เป็นระยะที่สมาชิกมีความรู้สึกไว้วางใจและเชื่อมั่นในกลุ่ม ตลอดจนผู้นำกลุ่ม สมาชิกในกลุ่มพร้อมที่จะมีส่วนร่วมเพื่อการเปลี่ยนแปลง ความใกล้ชิดสนิทสนมและความเชื่อมั่นในกลุ่ม จะทำให้สมาชิกในกลุ่มมีการระบายความรู้สึกนึกคิด แลกเปลี่ยนประสบการณ์ มีการเปิดเผยตนเองมากขึ้น สมาชิกจะมุ่งความสนใจอยู่ที่ปัญหา ยอมรับว่าตนเองมีปัญหา หาทางแก้ไขและเลือกวิธีแก้ปัญหา โดยมีเพื่อนสมาชิกในกลุ่มคอยช่วยเหลือสนับสนุน การที่มีโอกาสพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในกลุ่มนี้จะทำให้เกิดความคิดใหม่ ๆ มาใช้ในการแก้ไขปัญหของตน นอกจากนี้ความเชื่อมั่นในกลุ่มจะทำให้สมาชิกสามารถรับข้อมูลย้อนกลับไปยังเพื่อนสมาชิกในกลุ่มได้ สมาชิกในกลุ่มจะมีบทบาททั้งผู้ให้และผู้รับ ระยะนี้เป็นระยะระดมเอาพลังของสมาชิกทุกคนออกมาเพื่อแก้ไขปัญหา

กิจกรรมที่ใช้ในระยะดำเนินการนั้นจะใช้กิจกรรมการอภิปรายกลุ่ม ซึ่งมีข้อดีและข้อจำกัดดังต่อไปนี้

ข้อดีของการอภิปรายกลุ่มมีดังนี้ (Harnack, Fest, & Jones, 1977: 12-19)

1. สมาชิกมีส่วนร่วมในการเรียนรู้โดยตรง มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน เกิดการเรียนรู้จากกลุ่ม ซึ่งจะช่วยพัฒนาผู้เรียนได้ดีกว่าการเรียนรู้จากการฟังหรือการอ่าน
2. สมาชิกมีส่วนร่วมในการตัดสินใจหรือแสดงความคิดเห็นทำให้เต็มใจที่จะปฏิบัติตามในสิ่งที่ได้มีส่วนร่วมตัดสินใจหรือแสดงความคิดเห็น
3. การอภิปรายกลุ่มสามารถเปลี่ยนความเชื่อ เจตคติและพฤติกรรมของบุคคลได้มาก ซึ่งมีผลมาจากการมีปฏิสัมพันธ์ในกลุ่ม
4. สมาชิกเกิดแรงจูงใจในการเรียนรู้ เกิดความรู้สึกอบอุ่นที่พบว่าตนเองไม่ได้เป็นผู้ที่มีปัญหานั้น ๆ แต่เพียงผู้เดียว ทำให้เกิดกำลังใจในการเรียนรู้และการแก้ปัญหา

ไคลน์ (Klein, 1972: 124) กล่าวว่า การอภิปรายกลุ่มเป็นการช่วยให้สมาชิกเกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดี ส่งเสริมให้สมาชิกเปลี่ยนวิธีการดำรงชีวิต ความเชื่อ เจตคติ ซึ่งเป็นผลจากการเรียนรู้จากกระบวนการกลุ่มและการที่สมาชิกได้แสดงความรู้สึก ความคิดเห็นซึ่งมีประสบการณ์มาก่อน อย่างไรก็ตามการอภิปรายกลุ่มยังมีข้อจำกัดอยู่บ้างคือ (Harnack et al., 1977: 19-22)

1. การอภิปรายกลุ่มต้องใช้เวลามาก ยิ่งถ้ามีจำนวนสมาชิกในกลุ่มมากเท่าไรก็ยิ่งใช้เวลามากขึ้นเท่านั้น
2. การอภิปรายกลุ่มต้องอาศัยทักษะ เพราะการอภิปรายกลุ่มไม่ได้เกิดขึ้นโดยอัตโนมัติ ผู้ที่เข้าร่วมกลุ่มจะต้องมีทักษะ มิฉะนั้นการอภิปรายจะไม่ตรงตามเป้าหมายที่ต้องการ ทำให้เสียเวลามาก
3. การอภิปรายกลุ่มไม่สามารถจัดขึ้นได้ในทันทีทันใดต้องใช้เวลาในการเตรียมตัว
4. ข้อจำกัดอื่น ๆ เช่น สถานภาพ อายุ ค่านิยม และบุคลิกภาพที่แตกต่างกันอาจทำให้เกิดปัญหาในการอภิปรายกลุ่มได้

ถึงแม้ว่าการให้ความรู้ด้วยวิธีการอภิปรายกลุ่มจะมีข้อจำกัดดังกล่าว แต่จุดเน้นของวิธีการนี้เป็นการให้ความรู้ที่ยึดสมาชิกหรือผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง สมาชิกมีส่วนร่วมในการเรียนรู้โดยตรง และแสดงความคิดเห็น จึงสามารถเปลี่ยนความเชื่อ เจตคติ และพฤติกรรมของบุคคลได้มาก เหมาะที่จะนำมาใช้ในการให้ความรู้ด้านสุขภาพ

ในขณะนี้มารดาแต่ละคนจะมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน มีการแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ ความรู้สึก และปัญหาที่พบแก่กันและกัน มีการแก้ปัญหาหารือกัน และมีการมุ่งเน้นเรื่องการเตรียมตัวเมื่อจะต้องออกไปทำงานนอกบ้าน โดยผู้นำกลุ่มทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยง ผู้ให้คำแนะนำ ปกป้อง และคอยกระตุ้น เชื่อมโยงคำพูดและความคิดเห็นของมารดา ตลอดจนให้ข้อมูลที่ถูกต้อง ตอบข้อสงสัย และให้คำแนะนำตามความเหมาะสม

ระยะที่ 3 ระยะสิ้นสุดของการทำกลุ่ม (terminating the group: arriving at a perspective on self and others through change) ระยะนี้เป็นระยะที่สมาชิกในกลุ่มทุกคนบรรลุเป้าหมายไปสู่การเปลี่ยนแปลง ผู้นำกลุ่มและมารดาแต่ละคนในกลุ่มสรุปผลการดำเนินกระบวนการกลุ่มที่ได้รับร่วมกัน

การอภิปรายกลุ่มจะประสบผลสำเร็จดีเพียงใดนั้น ขึ้นกับองค์ประกอบหลายประการ ได้แก่ การปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในกลุ่ม การจัดตั้งโครงสร้าง การดำเนินการของกลุ่ม และคุณลักษณะความเป็นผู้นำ ผู้ที่มีความสามารถในการผสมผสานองค์ประกอบเหล่านี้ให้เข้ากัน เพื่อความสำเร็จของกลุ่มได้อย่างดียิ่ง คือ ผู้นำกลุ่มนั่นเอง เพราะผู้นำกลุ่มสามารถกำหนดเกณฑ์ในการเลือกสมาชิกกลุ่ม ทำการสร้างสัมพันธภาพ สร้างปฏิสัมพันธ์ให้เกิดขึ้นในกลุ่ม สร้างโครงสร้างการดำเนินงานและบรรยากาศของกลุ่ม ตลอดจนนำเอาทักษะความเป็นผู้นำมาใช้ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการทำกลุ่มที่กำหนดไว้ มาร์รแรม (Marram, 1978: 121) จึงกล่าวได้ว่า ผู้นำกลุ่มเป็นตัวจักรสำคัญที่จะช่วยให้กระบวนการกลุ่มดำเนินไปสู่เป้าหมายได้อย่างรวดเร็วและถูกต้อง

บทบาทผู้นำกลุ่ม

ในการจัดทำกลุ่มนั้นผู้นำกลุ่มจะต้องมีการปฏิบัติในการเป็นผู้นำกลุ่มอย่างเหมาะสมเพื่อทำหน้าที่ของผู้นำกลุ่มที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งจะช่วยให้การทำกลุ่มประสบความสำเร็จเป็นอย่างดี มาร์รแรม (Marram, 1978: 127-139) ได้แนะนำการดำเนินการปฏิบัติของผู้นำไว้ดังนี้

1. กำหนดจุดมุ่งหมายของการทำกลุ่มชัดเจน และต้องอธิบายให้สมาชิกทุกคนเข้าใจถึงจุดหมายและวิธีดำเนินการของกลุ่ม เพราะการที่สมาชิกมาเข้าร่วมกลุ่มโดยไม่ทราบวัตถุประสงค์ที่ชัดเจนนั้น จะทำให้สมาชิกมีความวิตกกังวลเพิ่มขึ้น
2. สร้างแบบแผนของการทำกลุ่ม เพื่อให้การทำกลุ่มมีประสิทธิภาพผลช่วยให้สมาชิกในกลุ่มมีความกระตือรือร้น และสมาชิกมีส่วนร่วมในกลุ่มอย่างเต็มที่ที่จะต้องมีการวางแผนในเรื่องของโครงสร้าง และองค์ประกอบภายนอกโดยทั่วๆ ไป ที่จะมีอิทธิพลต่อกระบวนการกลุ่ม เช่น จำนวนสมาชิกในกลุ่ม กำหนดเวลา ระยะเวลา สถานที่ การจัดที่นั่ง และลักษณะของสมาชิก เป็นต้น
3. กระตุ้นและเพิ่มพูนการมีปฏิสัมพันธ์กันระหว่างสมาชิก ผู้นำกลุ่มจะต้องกระตุ้นให้สมาชิกได้มีการพูดแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ทำให้สมาชิกได้รับทราบปัญหาของผู้อื่นว่าผู้อื่นมีปัญหาลikeเดียวกับตน และมีความเข้าใจในปัญหาของกันและกัน หาทางช่วยเหลือกัน ปฏิสัมพันธ์นั้นอาจอยู่ในรูปของการพูดหรือความเข้าใจร่วมกัน (mutual understanding) สิ่งเหล่านี้เป็นการสร้างให้สมาชิกเป็นส่วนสำคัญของกระบวนการกลุ่ม (belonging) ส่งเสริมให้สมาชิกมีความเป็นเพื่อนกับผู้อื่น (companionship) และมีความรู้สึกมั่นคงปลอดภัย (security) ช่วยลดความวิตกกังวลของสมาชิก

นอกจากนี้ผู้นำกลุ่มอาจกระตุ้นการมีปฏิสัมพันธ์ในกลุ่มให้เพิ่มมากขึ้นโดยการใช้สื่อดิจิทัลอุปกรณ์ การเล่นเกมสหรืออื่น ๆ

4. กระตุ้นให้สมาชิกได้พูดได้แสดงออก แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและปัญหา ซึ่งพบได้ร่วมกัน ผู้นำกลุ่มต้องพยายามให้สมาชิกได้แสดงความคิดเห็นอย่างเต็มที่ การทำกลุ่มจะมีความหมาย และได้รับความสนใจอย่างมากจากสมาชิกถ้าสิ่งที่ได้พูดในกลุ่มเป็นปัญหาของสมาชิกทุกคนหรือสมาชิกส่วนมากในกลุ่ม

5. วางแผนการทำกลุ่มสำหรับสมาชิกแต่ละคน เนื่องจากสมาชิกแต่ละคนมีความสามารถในการบรรลุถึงจุดหมายของกลุ่มต่างกัน ผู้นำกลุ่มจะต้องสามารถหาวิธีแก้ไขในสิ่งที่เกิดขึ้นในกลุ่ม สามารถแยกได้ว่ามีองค์ประกอบอะไรที่ทำให้การดำเนินการของกลุ่มไม่ต่อเนื่องกัน หรือทำให้การอภิปรายกลุ่มไม่เป็นไปตามรูปแบบที่กำหนดไว้

6. ช่วยลดความวิตกกังวลของสมาชิก ผู้นำกลุ่มควรช่วยลดความวิตกกังวลของสมาชิก ตั้งแต่ในระยะเริ่มแรกของการทำกลุ่ม โดยผู้นำกลุ่มจะต้องแจ้งวัตถุประสงค์ที่ชัดเจนของการทำกลุ่ม และวิธีที่สมาชิกในกลุ่มจะต้องดำเนินการเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ ผู้นำกลุ่มจะต้องมีท่าทีแสดงความเห็นอกเห็นใจ เข้าใจ เต็มใจ และพร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือแก่สมาชิก

7. การสรุปความก้าวหน้าของการทำกลุ่ม ผู้นำกลุ่มจะต้องควบคุมดูแลความก้าวหน้าในการดำเนินการของการทำกลุ่มทุกระยะจนกว่าจะสิ้นสุดการทำกลุ่ม เพื่อให้บรรลุจุดหมายที่กำหนดไว้

องค์ประกอบในการจัดให้ความรู้โดยใช้กระบวนการกลุ่ม

ในการจัดการให้ความรู้โดยใช้กระบวนการกลุ่มนั้นผู้นำกลุ่มจะต้องคำนึงถึงการจัดตั้งกลุ่ม (group formation) และการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ภายในกลุ่ม (phase of group experience) ซึ่ง มาร์เรม (Marram, 1978: 141-161) ได้กล่าวไว้ดังต่อไปนี้

การจัดตั้งกลุ่ม สิ่งสำคัญที่ผู้นำกลุ่มจะต้องคำนึงถึงในการจัดตั้งกลุ่มคือ

1. การกำหนดวัตถุประสงค์หรือจุดหมายของกลุ่ม ซึ่งเป็นสิ่งที่มีความสำคัญมากเป็นอันดับแรกในการให้ความรู้โดยกระบวนการกลุ่ม โดยจำเป็นต้องตั้งจุดหมายทั่วไป และจุดหมายเฉพาะการทำกลุ่ม การกำหนดจุดหมายจะต้องคำนึงถึงองค์ประกอบเหล่านี้คือ

1.1 ความรู้พื้นฐานของทฤษฎีต่าง ๆ เช่น ทฤษฎีการติดต่อสื่อสาร ทฤษฎีความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล นอกจากนี้ยังต้องคำนึงถึงปรัชญาทักษะความสามารถและความสนใจของสมาชิกกลุ่ม

1.2 ลักษณะผู้ที่จัดทำกลุ่ม

1.3 นโยบายและจุดมุ่งหมายของหน่วยงานที่ทำอยู่

2. การคัดเลือกสมาชิกที่จะมาเข้ากลุ่ม ในการคัดเลือกสมาชิกที่จะมาเข้ากลุ่มตัวอย่างพิจารณาว่าใครที่ควรจะได้รับประโยชน์จากกลุ่ม และใครที่พร้อมจะเข้ากลุ่ม ซึ่งทำได้โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งจากการสัมภาษณ์และดูจากบันทึกประวัติของสมาชิก

3. โครงสร้างของกลุ่ม การจัดโครงสร้างของกลุ่มเพื่อให้กลุ่มบรรลุเป้าหมายได้โดยง่าย จะต้องคำนึงถึงบรรยากาศของกลุ่ม ขนาดของกลุ่ม สถานที่และระยะเวลาในการทำกลุ่ม (Marram, 1978: 149) ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้คือ

3.1 บรรยากาศ บรรยากาศจะต้องส่งเสริมให้สมาชิกในกลุ่มรู้สึกมีอิสระที่จะแสดงความคิดเห็นต่าง ๆ ออกมา โดยไม่มีอะไรขัดขวางความรู้สึกนึกคิด สมาชิกทุกคนจะมีความหัดเทียมกันทั้งในฐานะและหน้าที่ ควรพยายามจัดให้มีบรรยากาศแบบเป็นกันเอง

3.2 ขนาดของกลุ่ม ขนาดของกลุ่มเป็นตัวแปรสำคัญที่มีอิทธิพลต่อกลุ่ม (Harnack et al, 1977: 65) กลุ่มควรประกอบด้วยสมาชิกไม่น้อยกว่า 3 คน แต่ไม่ควรเกิน 20 คน (Toylor, 1982: 183) บอร์แมน (Borman, 1975: 3-4) กล่าวว่ากลุ่มที่มีสมาชิก 5 คน หรือน้อยกว่าสมาชิกแต่ละคนจะได้พูดกันอย่างทั่วถึง ในกลุ่มที่มีตั้งแต่ 7 คนขึ้นไป สมาชิกคนที่พูดน้อยมักจะหยุดหรือเลิกพูดไป จะมีแต่คนที่พูดเก่งเท่านั้นที่พูด ยิ่งกลุ่มใหญ่มากขึ้นศูนย์กลางของการพูดจะยังอยู่ในกลุ่มคนน้อยลง และปฏิสัมพันธ์ในกลุ่มจะล้มเหลว ในกลุ่มที่มีตั้งแต่ 13 คนขึ้นไป จะมีเพียง 3-7 คน เท่านั้นที่จะพูด ส่วนที่เหลือจะกลายเป็นผู้ดูและผู้ฟัง ในกลุ่มที่มีมากกว่า 13 คน เป็นเวลานาน จะมีการจับกลุ่มเป็นกลุ่มย่อยในกลุ่มใหญ่ ส่วนกลุ่มที่มีสมาชิกน้อยกว่า 5 คน การมองปัญหาจะแคบ จำนวนสมาชิกที่เหมาะสมที่สุดที่ทำให้กลุ่มมีประสิทธิภาพมาก (excellent number) ในการอภิปรายกลุ่มคือ 5 คน

3.3 สถานที่ สถานที่ที่เหมาะสมจะช่วยส่งเสริมให้สมาชิกมีความรู้สึกมั่นคงปลอดภัย และมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างสมาชิกมากขึ้น ดังนั้น สถานที่ที่ใช้ในการทำกลุ่มจึงควรเป็นสัดส่วนเฉพาะ (privacy) เงียบสงบ ไม่มีสิ่งรบกวน หรือเบี่ยงเบนความสนใจ (Marram, 1978: 151) การจัดให้สมาชิกในกลุ่มนั่งหันหน้าเข้าหากัน (face to face group) จะทำให้การสื่อสารของสมาชิกเป็นไปอย่างคล่องตัว ทั่วถึง และมีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด จะทำให้ความรู้สึกนึกคิดและอารมณ์เป็นไปในทางที่ดีขึ้น

3.4 ระยะเวลา เวลาที่เหมาะสมในการทำกลุ่มควรเป็นเวลาทั้งสมาชิกและผู้นำกลุ่มว่างไม่มีกิจกรรมอื่น ๆ ควรกำหนดวันเวลาและจำนวนครั้งที่แน่นอนสำหรับทำกลุ่ม (Marram, 1978: 152)

ระยะเวลาในการทำกลุ่มควรทำครั้งละประมาณ 1 ชั่วโมง ถึง 1 ชั่วโมง 30 นาที (Marram, 1978: 152) นอกจากนี้ความถี่ของการเข้ากลุ่มขึ้นอยู่กับความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการจัดโดยอาจจะจัดสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง ส่วนจำนวนครั้งที่จะใช้ในการเข้ากลุ่มขึ้นอยู่กับประสบการณ์ที่ต้องการ เป้าหมายของกลุ่ม ทักษะของผู้นำกลุ่มและข้อจำกัดของสมาชิกแต่ละคน (Marram, 1978: 152-153)

บทบาทสมาชิกกลุ่ม

การเรียนรู้โดยใช้กระบวนการกลุ่มจะประสบผลสำเร็จมากน้อยเพียงใด นอกจากจะขึ้นกับการดำเนินการของผู้นำกลุ่มแล้ว บทบาทของสมาชิกในกลุ่มเองก็มีความสำคัญมาก สมาชิกจะต้องมีลักษณะ “ร่วมเป็นผู้นำ” คือ สามารถดำเนินการตามแผน ควบคุมแนวทางปลุกใจสมาชิกในกลุ่มตลอดเวลา ทั้งนี้เพื่อสร้างพลังในกลุ่มให้เกิดขึ้น ดังนั้น สมาชิกในกลุ่มจะต้องมีหน้าที่ดังนี้

1. ช่วยนำกลุ่มโดยให้ข้อคิดเห็นใหม่ ๆ กระตุ้นให้กลุ่มมองปัญหาในแง่มุมใหม่ เสนอแนะการแก้ปัญหาและแนะวิธีจัดปัญหาของกลุ่ม
2. คอยกระตุ้น สนับสนุนให้กำลังใจและรับฟังความคิดเห็นของเพื่อนสมาชิก
3. ช่วยสร้างบรรยากาศของกลุ่มให้อยู่ในสภาพที่พอเหมาะ ไม่เข้มงวด หรือเครียดมากเกินไป แก้ข้อขัดแย้งภายในกลุ่ม ลดความตึงเครียดและการกระทบกระทั่งภายในกลุ่ม
4. ตรวจสอบความคิดเห็นต่าง ๆ ของเพื่อนในกลุ่ม

จะเห็นได้ว่าการเรียนรู้โดยใช้กระบวนการกลุ่ม เป็นวิธีที่สามารถช่วยให้ผู้เรียนเกิดทั้งความรู้ และสามารถนำความรู้ไปปฏิบัติจริงได้อย่างถาวรดังกล่าว และจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าผู้ใช้กระบวนการกลุ่มในการส่งเสริมสุขภาพในผู้ป่วยกลุ่มต่าง ๆ ได้ผลดี อาทิเช่น การศึกษาของ พูนศิริ อรุณเนตร (2541) เรื่องผลการสอนโดยใช้กระบวนการกลุ่มต่อความรู้เรื่องโรคเบาหวาน พฤติกรรมการดูแลตนเอง และการควบคุมโรคของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินที่ได้รับการวินิจฉัยครั้งแรก และไม่เคยรับการรักษาที่ใดมาก่อน เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลศิริราช ไม่เกิน 1 ปี จำนวน 10 ราย ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคเบาหวาน พฤติกรรมการดูแลตนเอง และการควบคุมโรคเบาหวานหลังได้รับความรู้สูงกว่าก่อนได้รับความรู้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ รวมทั้งการศึกษาของ จิราวัฒน์ จินวิฒนะ (2541) เรื่องผลของกระบวนการกลุ่มต่อการรับรู้ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยวัยหมดประจำเดือนในกรมสรรพาวุธทหารบก จำนวน 72 รายกลุ่มทดลองซึ่งได้รับกระบวนการกลุ่มสัปดาห์ละ 2 ครั้งเป็นเวลา 5 สัปดาห์ และกลุ่มควบคุมซึ่งไม่ได้รับกระบวนการกลุ่ม ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มทดลองมี

คะแนนการรับรู้ภาวะสุขภาพ และคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการศึกษาของ พรสิริ ชินสว่างวัฒนกุล (2538) เรื่องผลการสอนโดยใช้กระบวนการกลุ่มต่อการปรับตัวของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมหลังผ่าตัดที่ได้รับยาเคมีบำบัด กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยมะเร็งเต้านมระยะที่ 2 หรือ 3 ภายหลังการผ่าตัดเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัด โรงพยาบาลศิริราช จำนวน 40 ราย ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มทดลองที่ได้รับการสอนโดยใช้กระบวนการกลุ่มมีการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ได้ดีกว่ากลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลองส่วนใหญ่รู้สึกสบายใจขึ้น มีกำลังใจ มีเพื่อนที่เข้าใจสามารถพูดคุยระบายความรู้สึก และแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับการรักษาช่วยให้ลดความวิตกกังวลและคลายเครียด และสามารถที่จะเผชิญกับโรค และการรักษาได้อย่างเหมาะสม

จากการศึกษาที่นำผ่านมาได้มีการนำกระบวนการกลุ่มมาประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมให้มารดามีพฤติกรรมในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาดีขึ้น อาทิเช่นการศึกษาของ กมลรัตน์ ศักดิ์สมบูรณ์ (2534) ที่ศึกษาผลของการให้ความรู้โดยการอภิปรายกลุ่มต่อพฤติกรรมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มาฝากครรภ์และคลอดที่โรงพยาบาลแม่และเด็ก ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 7 ราชบุรี จำนวน 60 ราย ผลการวิจัยพบว่ากระบวนการกลุ่มทำให้มารดาตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความรู้ และพฤติกรรมที่เหมาะสมในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และการศึกษาของประพิศ พิจิตรวัยปริษา (2539) เรื่องผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์กระบวนการกลุ่ม และแรงสนับสนุนจากสามีในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในสตรีที่ทำงานนอกบ้าน ผลการศึกษพบว่าภายหลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติพฤติกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ได้แก่ การให้นมบุตรและการดูแลตนเองดีขึ้นกว่าก่อนการทดลอง และดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

จะเห็นได้ว่าการให้ความรู้โดยใช้กระบวนการกลุ่มถือเป็นวิธีที่ช่วยให้ผู้เรียนเกิดทั้งความรู้ และสามารถนำความรู้ไปปฏิบัติได้จริง และมีความเหมาะสมที่จะนำมาศึกษาวิจัยครั้งนี้เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของสตรีที่ทำงานนอกบ้าน ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีกประสบปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาให้ยาวนานสูงกว่ากลุ่มอื่น กระบวนการกลุ่มจะเป็นวิธีที่ช่วยส่งเสริมให้มารดาแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ ปัญหา และอุปสรรคต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น รวมทั้งส่งเสริมให้มารดามีโอกาสร่วมตัดสินใจหรือแสดงความคิดเห็นตลอดกระบวนการกลุ่ม ซึ่งจะช่วยให้มารดาเรียนรู้วิธีการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นของแต่ละคนร่วมกัน จึงสามารถนำวิธีการแก้ปัญหาที่ได้มาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับสภาพปัญหาและอุปสรรคของตนเองด้วยความเต็มใจ นอกจากนี้มารดาแต่ละคนภายในกลุ่มต่างมีเป้าหมายในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาให้ประสบความสำเร็จเช่นเดียวกัน จึงทำให้เกิดความรู้สึกร่วมกัน และเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน เกิดความรู้สึกร่วมกัน

อบอุ่นใจที่พบว่าตนเองไม่ได้เป็นผู้ที่มีปัญหาแต่เพียงผู้เดียว ทำให้เกิดกำลังใจในการเรียนรู้ และการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นได้ (Harnack et al., 1977: 12-19) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เดนนิส (Dennis, 2002: 169-176) ที่พบว่า การได้รับความช่วยเหลือในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาจากมารดาด้วยกันเองนั้น ซึ่งเป็นบุคคลที่มีประสบการณ์โดยตรง และประสบปัญหาที่คล้ายคลึงกัน จะมีโอกาสปฏิบัติพฤติกรรมตามคำแนะนำมากยิ่งขึ้น ซึ่งสนับสนุนว่ากลุ่มมีอิทธิพลต่อการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ดังนั้นกระบวนการกลุ่มจึงน่าจะเป็นวิธีที่จะช่วยให้มารดาที่ทำงานนอกบ้านประสบความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาให้ยาวนานอย่างที่ตั้งใจ

จากการทบทวนวรรณกรรมยังไม่พบการใช้กระบวนการกลุ่มเพียงอย่างเดียวมาช่วยส่งเสริมให้สตรีที่ทำงานนอกบ้านมีทั้งอัตราและระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้อย่างยาวนาน ผู้วิจัยจึงจะทำการศึกษาค้นคว้านี้ขึ้น เนื่องจากอัตราและระยะเวลาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ยังไม่บรรลุเป้าหมายตามแผนพัฒนาสาธารณสุข และมารดาที่ทำงานนอกบ้านถือเป็นกลุ่มใหญ่ที่มีแนวโน้มเพิ่มปริมาณมากขึ้นเป็นลำดับในสังคมเมือง รวมทั้งในปัจจุบันการเปลี่ยนแปลงจากสังคมชนบทสู่สังคมเมืองก็มีมากขึ้น จึงยิ่งทำให้มีจำนวนมารดาที่ทำงานนอกบ้านเพิ่มขึ้น และมารดาส่วนใหญ่ก็มีความจำเป็นจะต้องกลับไปทำงานก่อนระยะเวลาการลาคลอดจริง ทำให้ปัญหาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาในกลุ่มนี้ยังจะมีความยุ่งยากซับซ้อนมากกว่ามารดาที่ไม่ได้ทำงานนอกบ้าน รวมทั้งสภาพการณ์ต่าง ๆ ในที่ทำงานไม่เอื้ออำนวย และการดำรงบทบาทของมารดาที่เพิ่มมากขึ้น ความเครียด ความเหนื่อยล้า และปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ทำให้มารดามีโอกาสเลือกใช้นมผสมที่มีความสะดวกกว่าเลี้ยงบุตรแทนนมมารดาในเวลาอันรวดเร็วสูง ทั้ง ๆ ที่มารดาเองก็ทราบดีว่านมมารดามีประโยชน์ที่สุดสำหรับบุตรก็ตาม จึงทำให้เกิดปัญหาสุขภาพของบุตรทั้งในระยะสั้นและระยะยาวตามมา ซึ่งเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นในระดับประเทศ ของไทยในปัจจุบัน ดังนั้น มารดาในกลุ่มนี้ควรได้รับการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาให้ประสบความสำเร็จอย่างจริงจัง

สำหรับการวิจัยในครั้งนี้ เกิดขึ้นจากที่ผู้วิจัยมีความตระหนักในปัญหาดังกล่าว จึงสนใจที่จะศึกษาหาแนวทางที่ดีที่สุดมาใช้ในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาที่ทำงานนอกบ้านนี้ และจากการทบทวนวรรณกรรมดังกล่าวแล้วนั้น ก็พบว่าวิธีการให้ความรู้โดยการใช้กระบวนการกลุ่มเป็นวิธีที่ช่วยให้ผู้ปวยกลุ่มต่าง ๆ สามารถแก้ปัญหาหรือช่วยให้บรรลุเป้าหมายในการปฏิบัติพฤติกรรมต่าง ๆ ผู้วิจัยจึงเห็นว่าการใช้กระบวนการกลุ่มน่าจะเป็นวิธีที่จะช่วยให้มารดาสามารถแก้ไขปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นในขณะที่ทำงานนอกบ้าน และทำให้สามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้อย่างยาวนานอย่างที่ตั้งใจ และตรงตามเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุขที่วางไว้ได้ เพื่อสุขภาพที่ดีของเด็กไทยต่อไป ดังนั้นจึงได้ทำการศึกษาถึงผลการใช้กระบวนการกลุ่มในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาต่ออัตราและระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว

ของสตรีที่ทำงานนอกบ้านในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีกรอบแนวคิดว่าการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาโดยใช้กระบวนการกลุ่มจะช่วยให้ทั้งอัตราและระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากกระบวนการกลุ่มจะช่วยให้มารดาสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปสู่การปฏิบัติเพื่อแก้ปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้จริง



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) เพื่อศึกษาผลของการใช้กระบวนการกลุ่มในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาต่ออัตราและระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวน ของสตรีที่ทำงานนอกบ้านในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งจะนำเสนอรายละเอียดของวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นมารดาหลังคลอดที่ทำงานนอกบ้าน ในเขตกรุงเทพมหานคร

กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาหลังคลอดที่มาคลอดที่โรงพยาบาลสิรินธร ซึ่งคัดเลือกโดยวิธีเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ตามคุณสมบัติที่กำหนด ดังนี้

1. อยู่ในระยะหลังคลอดอย่างน้อย 24 ชั่วโมง
2. คลอดทางช่องคลอด
3. มีหัวนมและเต้านมปกติทั้ง 2 ข้าง และไม่เป็นโรคที่เป็นอุปสรรคต่อการให้นมบุตร
4. มีสุขภาพแข็งแรง ไม่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะหลังคลอด
5. บุตรมีสุขภาพแข็งแรง ไม่มีความพิการหรือความผิดปกติที่เป็นอุปสรรคในการดื่มนมมารดา
6. ยินดีเข้าร่วมการวิจัย
7. ไม่มีความผิดปกติเกี่ยวกับการสื่อสาร
8. มีโทรศัพท์ที่ติดต่อได้สะดวก
9. มารดาและบุตรอาศัยอยู่ด้วยกันตลอดระยะเวลา 12 สัปดาห์แรกหลังคลอด

ในการควบคุมการเกิดความลำเอียง (selection bias) ผู้วิจัยได้กำหนดลักษณะของกลุ่มตัวอย่างที่จะเข้ามาศึกษาตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ข้างต้น เพื่อให้ทั้งสองกลุ่มมีลักษณะที่ใกล้เคียงกันมากที่สุด โดยจะทำการคัดเลือกเข้ามาในกลุ่มควบคุมให้ครบก่อน หลังจากนั้นจึงดำเนินการคัดเลือกกลุ่มทดลอง เข้ามาศึกษา เพื่อป้องกันการปนเปื้อน (contamination) และการเกิดตัวแปรเกินต่าง ๆ เนื่องจากการเก็บข้อมูลไปพร้อม ๆ กันทั้งสองกลุ่มจะทำให้เกิดการปนเปื้อนกันของข้อมูล มารดา

ทั้งสองกลุ่มอาจมีการพูดคุยแลกเปลี่ยนในสิ่งที่ได้รับการดำเนินการวิจัยแก่กันและกันได้ รวมทั้งป้องกันการเกิดปัญหาการเลือกปฏิบัติในกลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่ม

นอกจากนี้ในการดำเนินการกระบวนการกลุ่มแต่ละครั้งของกลุ่มทดลอง ผู้วิจัยจะทำการคัดเลือกมารดาหลังคลอดที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกัน และมีสัดส่วนของมารดาครรภ์แรกและครรภ์หลังใกล้เคียงกัน และจะได้รับการดำเนินการกระบวนการกลุ่มตามแบบแผนกระบวนการกลุ่มที่วางไว้ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่มได้รับการดำเนินการกระบวนการกลุ่มในรูปแบบเดียวกันทุกครั้ง

สถานที่เก็บข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลที่โรงพยาบาลสิรินธร สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร เป็นโรงพยาบาลขนาด 136 เตียง เข้าร่วมโครงการสายสัมพันธ์แม่ลูก ตั้งแต่ปี พ.ศ.2548 มีจำนวนผู้มาคลอดเฉลี่ย 230 รายต่อเดือน ทำการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาโดยเริ่มกระตุ้นทารกดื่มนมมารดาตั้งแต่ในระยะ 30 นาทีแรกหลังคลอด หลังคลอดมารดาและบุตรอยู่ด้วยกันตลอดเวลาและจะได้รับการสอนสุขศึกษาจากการชมวีดิทัศน์การส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาที่หน่วยหลังคลอด สำหรับห้องที่ใช้ในการดำเนินการกลุ่มหลังคลอดวันที่ 2 นั้น เป็นห้องเดียวกันกับที่ชมวีดิทัศน์ เป็นห้องแยก มีโต๊ะตรงกลาง 1 ตัว ล้อมรอบด้วยเก้าอี้ ส่วนห้องที่ดำเนินการกระบวนการกลุ่มในขณะที่มาตรวจหลังคลอด 4 สัปดาห์ ที่แผนกตรวจหลังคลอดนั้น เป็นห้องแยกสำหรับส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาโดยเฉพาะ มีเก้าอี้โซฟา และมีโต๊ะ 1 ตัว

ขนาดตัวอย่างและวิธีที่ใช้ในการกำหนดขนาดตัวอย่าง

ผู้วิจัยกำหนดขนาดตัวอย่าง จากการเปิดตารางขนาดตัวอย่างสำหรับสถิติการทดสอบ independent t-test ของโคเฮน (Cohen, 1988: 54) ตารางที่ 2.4.1 ภายใต้การกำหนดค่าต่าง ๆ ดังนี้

1. เป็นการทดสอบทางเดียว
2. $\alpha = .05$
3. Power = .80
4. Effect size = .75 (Pongkaew, 2005 : 53)

ผลจากการเปิดตาราง พบว่าจะต้องใช้กลุ่มตัวอย่าง อย่างน้อยกลุ่มละ 26 ราย (รายละเอียดการคำนวณอยู่ภาคผนวก จ) ดังนั้น ผู้วิจัยจึงกำหนดขนาดตัวอย่างสำหรับการวิจัยครั้งนี้ 52 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 26 ราย และกลุ่มควบคุม 26 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย (ภาคผนวก ค และ ง)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

1. **เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย** เป็นแผนการดำเนินกระบวนการกลุ่ม เรื่อง การเลี้ยงบุตร ด้วยนมมารดาในสตรีที่ทำงานนอกบ้าน ที่ผู้วิจัยกำหนดขึ้นจากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎีของกระบวนการกลุ่ม และแนวทางการดำเนินการกลุ่มที่มีประสิทธิภาพ รวมทั้งจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา แล้วนำมาจัดทำเป็นแผนการดำเนินงานในระยะต่าง ๆ ของกระบวนการกลุ่ม

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

2.1 **แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล** เป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของมารดา ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัว ชนิดของครอบครัว การลาพักหลังคลอด และจำนวนบุตรมีชีวิต

2.2 **แบบสอบถามการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา** เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเกี่ยวกับข้อมูลการให้นมบุตร ซึ่งประกอบด้วย ชนิดของนมที่ใช้เลี้ยงบุตร ระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว ระยะเวลาของการเริ่มให้นมผสมหรืออาหารอื่น สาเหตุของการให้นมผสม และปัญหาที่พบในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ แผนการดำเนินกระบวนการกลุ่ม ทำการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยผู้วิจัยนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ได้แก่ ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญในด้านกระบวนการกลุ่ม จำนวน 2 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความเป็นไปได้ของการใช้แผนการดำเนินกระบวนการกลุ่ม ความครอบคลุมของเนื้อหา วัตถุประสงค์ และความถูกต้องเหมาะสมของการใช้ภาษา แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ หลังจากนั้นนำไปทดลองใช้ (try out) ในมารดาหลังคลอดจำนวน 12 ราย ที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง แบ่งเป็น มารดาหลังคลอดวันที่ 2 จำนวน 6 ราย และมารดาที่มาตรวจหลังคลอด 4 สัปดาห์ จำนวน 6 ราย เพื่อตรวจสอบปัญหาและอุปสรรค และปรับแก้ให้เหมาะสมก่อนนำไปใช้ในการดำเนินการวิจัย

นอกจากนี้ผู้วิจัยยังได้ทำการฝึกการดำเนินกระบวนการกลุ่ม เพื่อให้สามารถดำเนินการกระบวนการกลุ่มได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยฝึกดำเนินการกลุ่มแก่กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ เบาหวาน มาฝากครรภ์ที่หน่วยฝากครรภ์ โรงพยาบาลรามาริบัติ จำนวนทั้งหมด 4 ครั้ง ซึ่งมี

ผู้เชี่ยวชาญทางด้านการดำเนินกระบวนการกลุ่มคอยดูแลและให้คำแนะนำ จนกระทั่งผู้วิจัยสามารถดำเนินกระบวนการกลุ่มได้ด้วยตนเอง ก่อนเริ่มดำเนินการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

ภายหลังการตรวจสอบ ปรับปรุง และแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้

1. ทำหนังสือขออนุมัติการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาและควบคุมการวิจัยในคนของสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร และจากคณะกรรมการพิจารณาและควบคุมการวิจัยในคนของกรุงเทพมหานคร
2. ขออนุญาตแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิรินคร เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการดำเนินการวิจัย
3. ผู้วิจัยเข้าพบผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิรินคร หัวหน้ากลุ่มงานสูติศาสตร์และนรีเวชกรรม หัวหน้าแผนกสูติศาสตร์และนรีเวชกรรม และหัวหน้าหอผู้ป่วยหลังคลอด ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ ขั้นตอนของการวิจัยและขอความร่วมมือในการดำเนินการวิจัย
4. ศึกษาข้อมูลและประวัติของกลุ่มตัวอย่างจากประวัติการฝากครรภ์ การคลอด ภาวะหลังคลอด ที่หอผู้ป่วยหลังคลอด โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างให้ครบในกลุ่มควบคุมก่อน แล้วจึงทำการคัดเลือกเข้ามาศึกษาในกลุ่มทดลอง
5. ทำการชี้แจงข้อมูลต่าง ๆ เกี่ยวกับการเข้าร่วมโครงการวิจัยให้แก่กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมอย่างละเอียด แล้วจึงให้เซ็นใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มทดลอง

กลุ่มทดลองได้รับการใช้กระบวนการกลุ่มในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ในขณะที่อยู่โรงพยาบาลวันที่ 2 หลังคลอด และในขณะมาตรวจหลังคลอด 4 สัปดาห์ โดยผู้วิจัยเป็นผู้นำกลุ่มและดำเนินการตามระยะ ต่าง ๆ ของกระบวนการกลุ่ม ดังนี้

ระยะที่ 1 ระยะสร้างสัมพันธภาพ (the introductory phase: securing a psychosocial environment conducive to self-expression) ผู้วิจัยซึ่งเป็นผู้นำกลุ่มเริ่มต้นด้วยการสร้างบรรยากาศให้ความเป็นมิตร โดยสมาชิกแต่ละคนแนะนำตัวเอง และเข้าร่วมกิจกรรม 3 คำถาม เพื่อสร้างความคุ้นเคย หลังจากนั้นผู้วิจัยอธิบายให้สมาชิกทุกคนเข้าใจถึงจุดมุ่งหมายและวิธีดำเนินการของกลุ่ม

เปิดโอกาสให้มารดาแสดงความคิดเห็น ความรู้สึกต่อสิ่งที่ผู้วิจัยบอกไปอย่างอิสระ จะทำให้มารดาหรือสมาชิกในกลุ่มเข้าใจวัตถุประสงค์อย่างชัดเจน และรู้สึกว่าจะอยู่ในบรรยากาศที่ผ่อนคลาย ฟังพอใจ มีความรู้สึกมั่นคงปลอดภัย ทำให้กล้าที่จะแสดงความคิดเห็นและความรู้สึกของตนออกมา

ระยะที่ 2 ระยะดำเนินการ (the working phase: location responsibility in members) ระยะนี้สมาชิกหรือมารดาแต่ละคนมีความใกล้ชิด สนับสนุนกัน จะมีความรู้สึกไว้วางใจและเชื่อมั่นในกระบวนการกลุ่ม กล้าแสดงความคิดเห็น หรือแลกเปลี่ยนประสบการณ์ มารดาแต่ละคนจะมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน มีการแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ ความรู้สึก และปัญหาที่พบแก่กันและกัน มีการแก้ปัญหาร่วมกัน และมีการมุ่งเน้นเรื่องการเตรียมตัวเมื่อจะต้องออกไปทำงานนอกบ้าน โดยผู้วิจัยทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยง ผู้ให้คำแนะนำ ปรีกษา และคอยกระตุ้น เชื่อมโยงคำพูดและความคิดเห็นของมารดา ตลอดจนให้ข้อมูลที่ถูกต้อง ตอบข้อสงสัยและให้คำแนะนำตามความเหมาะสม

ระยะที่ 3 ระยะสิ้นสุดของการทำกลุ่ม (terminating the group: arriving at a perspective on self and others through change) ผู้นำกลุ่มและมารดาแต่ละคนในกลุ่มสรุปผลการดำเนินการกระบวนการกลุ่มที่ได้รับร่วมกัน ระยะนี้จึงเป็นระยะที่สมาชิกในกลุ่มทุกคนบรรลุเป้าหมายไปสู่การเปลี่ยนแปลง

การดำเนินกระบวนการกลุ่มครั้งที่ 1 มีวัตถุประสงค์ให้มารดาหลังคลอดภายในกลุ่มเห็นความสำคัญของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ทราบถึงปัญหาและอุปสรรคที่อาจจะเกิดขึ้นโดยทั่วไป และเมื่อต้องทำงานนอกบ้าน รวมทั้งวิธีแก้ไขปัญหาดังกล่าวเหล่านั้น สำหรับการดำเนินกระบวนการกลุ่มครั้งที่ 2 มีวัตถุประสงค์ให้มารดาหลังคลอดได้นำปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ที่แต่ละคนพบในช่วง 4 สัปดาห์แรกหลังคลอด มาพูดคุยแลกเปลี่ยนและหาแนวทางแก้ไขให้เหมาะสมกับแต่ละคน รวมทั้งสามารถบอกปัญหา อุปสรรค และวิธีการแก้ปัญหาร่วมกันเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ก่อนออกไปทำงานนอกบ้าน และในขณะที่ทำงานนอกบ้าน ซึ่งการดำเนินกระบวนการกลุ่มครั้งที่ 2 สมาชิกในกลุ่มต้องเป็นสมาชิกกลุ่มเดิม เพราะมารดาจะมีความคุ้นเคยกันแล้วในการทำกระบวนการกลุ่มครั้งที่ 1 จะทำให้การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสบการณ์ รวมทั้งปัญหาอุปสรรค และวิธีแก้ไขปัญหาดังกล่าว ในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในกระบวนการกลุ่มครั้งที่ 2 เป็นไปด้วยดีมากยิ่งขึ้น

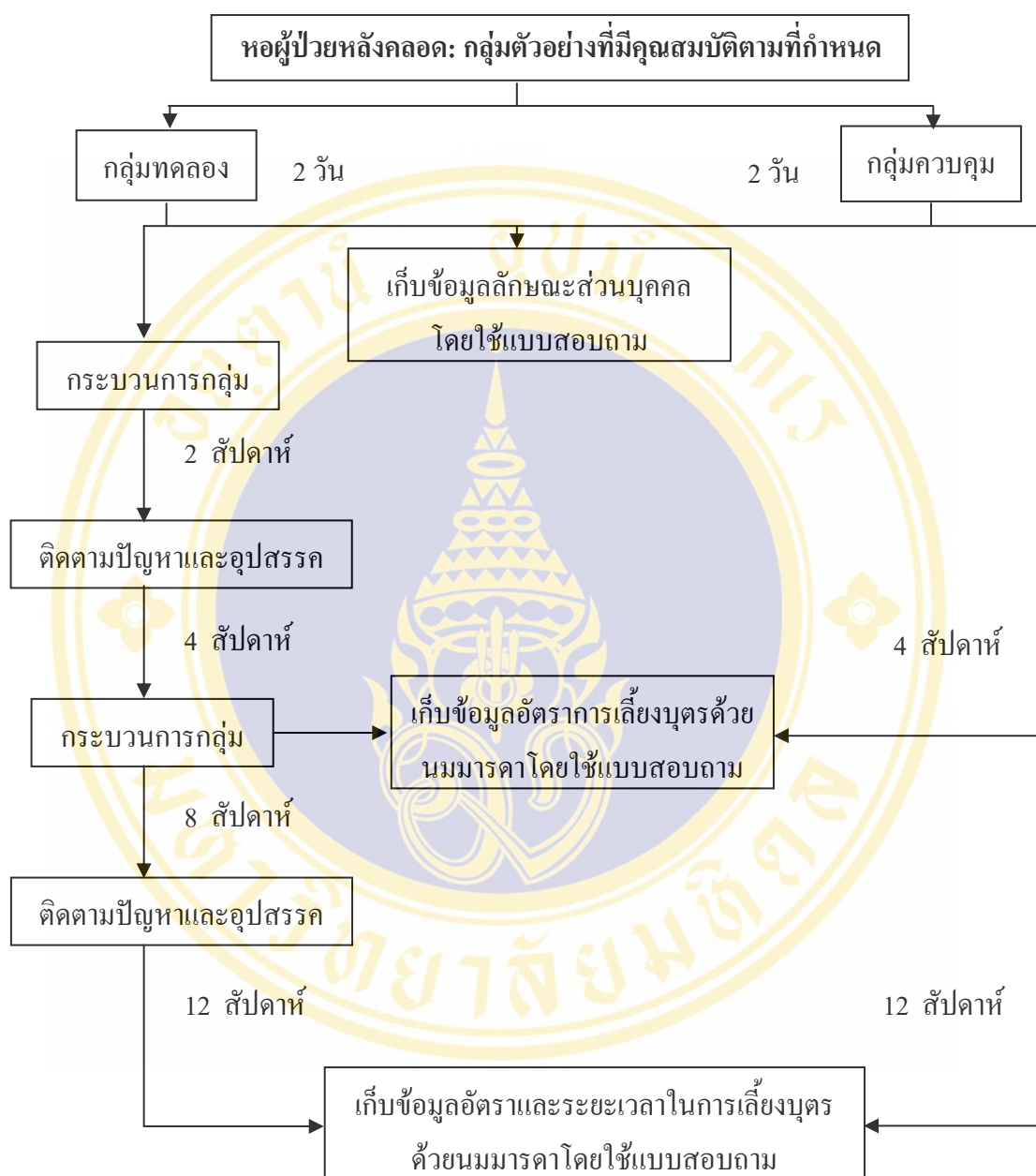
กลุ่มทดลองจะได้รับการติดตามปัญหาอุปสรรคการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาทางโทรศัพท์เมื่อ 2 สัปดาห์หลังคลอด ซึ่งจะเป็นข้อมูลสำคัญที่จะนำมาพูดคุยแลกเปลี่ยนเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกันในการดำเนินกระบวนการกลุ่มครั้งที่ 2 และการติดตามปัญหาอุปสรรคทางโทรศัพท์เมื่อ 8 สัปดาห์หลังคลอด นอกจากจะทำให้ทราบปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ แล้ว ยังทำให้ทราบว่ามารดาในกลุ่มทดลองสามารถนำความรู้ที่ได้รับจากการดำเนินกระบวนการกลุ่มไปใช้ได้จริงมากน้อย

เพียงใด รวมทั้งเป็นการเสริมสร้างกำลังใจแก่มารดาหลังคลอดก่อนที่จะออกไปทำงานนอกบ้านอีกครั้ง และจะทำการประเมินผลการวิจัยเมื่อ 4 สัปดาห์ และ 12 สัปดาห์หลังคลอด

กลุ่มควบคุม

กลุ่มควบคุมจะได้รับความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาตามปกติจากเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยหลังคลอด โดยการสอนสุขศึกษาจากการชมวีดิทัศน์การส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ซึ่งผู้วิจัยจะทำการประเมินอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยโดยการให้ตอบแบบสอบถามเมื่อ 4 สัปดาห์ และ 12 สัปดาห์หลังคลอด และทำการประเมินระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาโดยการให้ตอบแบบสอบถามเมื่อ 12 สัปดาห์หลังคลอด





แผนภาพที่ 2 ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์และถูกต้อง จากนั้นผู้วิจัยได้นำไปวิเคราะห์ทางสถิติด้วยคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ซึ่งกำหนดระดับความเชื่อมั่นในการทดสอบทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ .05 เป็นเกณฑ์ในการยอมรับหรือปฏิเสธสมมติฐานการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติ ดังต่อไปนี้

1. เปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลลักษณะของกลุ่มตัวอย่างระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยสถิติไคสแควร์ (Chi-square test) และการทดสอบฟิชเชอร์ (Fisher's exact probability test)
2. เปรียบเทียบอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว เมื่อ 4 และ 12 สัปดาห์ หลังคลอด ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม วิเคราะห์ด้วยการทดสอบฟิชเชอร์ (Fisher's exact probability test)
3. เปรียบเทียบความแตกต่างของระยะเวลาเฉลี่ยเป็นสัปดาห์ในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม วิเคราะห์ด้วยสถิติ independent t-test

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อศึกษาผลของการใช้กระบวนการกลุ่มในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาต่ออัตราและระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวของสตรีที่ทำงานนอกร้านในเขตกรุงเทพมหานคร โดยทำการศึกษาระหว่างเดือนมกราคม ถึงเดือนกันยายน พ.ศ.2550 ซึ่งจะเสนอผลการวิจัยตามลำดับดังนี้คือ ลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง อัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว และระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นมารดาหลังคลอดที่ทำงานนอกร้านที่มาคลอด และรับบริการตรวจหลังคลอดที่โรงพยาบาลสิรินธร จำนวน 52 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 26 ราย กลุ่มควบคุม 26 ราย กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 26-30 ปี ประมาณครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างมีการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษา เกือบทั้งหมดมีอาชีพรับจ้าง กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่มีรายได้ของครอบครัว 10,000-15,000 บาทต่อเดือน ลักษณะครอบครัวทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่เป็นครอบครัวเดี่ยว สามารถลาพักงานหลังคลอดได้ 5-8 สัปดาห์ และมารดาทั้งสองกลุ่มมีจำนวนบุตรที่มีชีวิตใกล้เคียงกัน เมื่อเปรียบเทียบลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มด้วยการทดสอบไคสแควร์ (Chi-square test) และการทดสอบฟิชเชอร์ (Fisher's exact probability test) พบว่าข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (N = 52)

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มทดลอง (n = 26) จำนวน (ร้อยละ)	กลุ่มควบคุม (n = 26) จำนวน (ร้อยละ)	χ^2	p
1. อายุ¹			3.714	0.324 ^{ns}
< 20 ปี	2 (7.7)	6 (23.1)		
20 – 25 ปี	9 (34.6)	5 (19.2)		
26 – 30 ปี	11 (42.3)	11 (42.3)		
> 30 ปี	4 (15.4)	4 (15.4)		
รวม	26 (100)	26 (100)		
2. ระดับการศึกษา¹			0.614	0.942 ^{ns}
ประถมศึกษา	7 (26.9)	6 (23.1)		
มัธยมศึกษา	14 (53.8)	13 (50.0)		
อนุปริญญา	3 (11.6)	5 (19.2)		
ปริญญาตรี	2 (7.7)	2 (7.7)		
รวม	26 (100)	26 (100)		
3. อาชีพ¹			2.021	0.61 ^{ns}
รับราชการ	1 (3.8)	0 (0.0)		
เจ้าของกิจการ	1 (3.8)	2 (11.5)		
รับจ้าง	24 (92.4)	23 (88.5)		
รวม	26 (100)	26 (100)		
4. รายได้ของครอบครัว (บาท/เดือน)¹			0.567	0.753 ^{ns}
ต่ำกว่า 10,000	4 (15.4)	6 (23.1)		
10,000 – 15,000	13 (50.0)	11 (42.3)		
มากกว่า 15,000	9 (34.6)	9 (34.6)		
รวม	26 (100)	26 (100)		

^{ns} = p > .05 , 1 = Fisher's exact probability test , 2 = Chi-square test

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (N = 52) (ต่อ)

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มทดลอง (n = 26) จำนวน (ร้อยละ)	กลุ่มควบคุม (n = 26) จำนวน (ร้อยละ)	χ^2	p
5. ชนิดของครอบครัว²			0.391	0.755 ^{ns}
ครอบครัวเดี่ยว	18 (69.2)	20 (76.9)		
ครอบครัวขยาย	8 (30.8)	6 (23.1)		
รวม	26 (100)	26 (100)		
6. การลาพักหลังคลอด¹			3.600	0.178 ^{ns}
< 4 สัปดาห์	3 (11.5)	0 (0.0)		
5 – 8 สัปดาห์	17 (65.4)	17 (65.4)		
9 – 11 สัปดาห์	6 (23.1)	9 (34.6)		
รวม	26 (100)	26 (100)		
7. จำนวนบุตรมีชีวิต²			0.315	0.779 ^{ns}
1 คน	12 (46.2)	10 (38.5)		
มากกว่า 1 คน	14 (53.8)	16 (61.5)		
รวม	26 (100)	26 (100)		

^{ns} = p > .05 , 1 = Fisher's exact probability test , 2 = Chi-square test

อัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว

จากการศึกษาอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ประเมินเมื่อ 4 และ 12 สัปดาห์ พบว่ากลุ่มทดลองมีอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวคิดเป็นร้อยละ 96.2 และร้อยละ 69.2 ตามลำดับ ส่วนในกลุ่มควบคุมคิดเป็นร้อยละ 88.5 และร้อยละ 23.1 ตามลำดับ จากการประเมินอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ร่วมกับนมผสมในกลุ่มทดลองเมื่อ 4 สัปดาห์ ไม่พบมารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ร่วมกับนมผสม และเมื่อ 12 สัปดาห์ พบอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ร่วมกับนมผสมคิดเป็นร้อยละ 11.5 ส่วนในกลุ่มควบคุมคิดเป็นร้อยละ 7.7 และร้อยละ 23.1 ตามลำดับ นอกจากนี้พบกลุ่มทดลองมีอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมอย่างเดียวประเมินเมื่อ 4 และ 12 สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 3.8 และร้อยละ 19.3 ตามลำดับ ส่วนในกลุ่มควบคุมคิดเป็นร้อยละ 3.8 และร้อยละ 53.8 ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยการทดสอบฟิชเชอร์ (Fisher's exact probability test) พบว่าเมื่อ 4 สัปดาห์ มารดากลุ่มทดลองมีอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวไม่แตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อ 12 สัปดาห์ พบว่ามารดากลุ่มทดลองมีอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (ดังตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว นมมารดา ร่วมกับนมผสม และนมผสมอย่างเดียว เมื่อ 4 และ 12 สัปดาห์หลังคลอดของกลุ่มตัวอย่าง (N = 52)

ชนิดของนมที่ใช้เลี้ยงบุตร	กลุ่มทดลอง (n = 26) จำนวน (ร้อยละ)	กลุ่มควบคุม (n = 26) จำนวน (ร้อยละ)	Fisher	p
เมื่อ 4 สัปดาห์หลังคลอด			1.417	0.492 ^{ns}
นมมารดาอย่างเดียว	25 (96.2)	23 (88.5)		
นมมารดา ร่วมกับนมผสม	0	2 (7.7)		
นมผสมอย่างเดียว	1 (3.8)	1 (3.8)		
รวม	26 (100)	26 (100)		

^{ns} = $p > .05$

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว นมมารดา ร่วมกับนมผสม และนมผสมอย่างเดียว เมื่อ 4 และ 12 สัปดาห์หลังคลอด ของกลุ่มตัวอย่าง (N = 52) (ต่อ)

ชนิดของนมที่ใช้เลี้ยงบุตร	กลุ่มทดลอง (n = 26) จำนวน (ร้อยละ)	กลุ่มควบคุม (n = 26) จำนวน (ร้อยละ)	Fisher	p
เมื่อ 12 สัปดาห์หลังคลอด			11.263	0.004*
นมมารดาอย่างเดียว	18 (69.2)	6 (23.1)		
นมมารดา ร่วมกับนมผสม	3 (11.5)	6 (23.1)		
นมผสมอย่างเดียว	5 (19.3)	14 (53.8)		
รวม	26 (100)	26 (100)		

* p < .01

ระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว

หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีระยะเวลาเฉลี่ยในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว 10.31 สัปดาห์ (SD = 1.03) ส่วนกลุ่มควบคุมมีระยะเวลาเฉลี่ยในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว 7.65 สัปดาห์ (SD = 2.49) เมื่อเปรียบเทียบระยะเวลาเฉลี่ยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมพบว่า กลุ่มทดลองมีระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเพียงอย่างเดียว นานกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (ดังตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบความแตกต่างของระยะเวลาเฉลี่ยเป็นสัปดาห์ในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวเมื่อสิ้นสุดการทดลองของกลุ่มตัวอย่าง (N = 52)

กลุ่มตัวอย่าง	n	Mean (weeks)	S.D.	t	p
กลุ่มทดลอง	26	10.31	1.03	2.93	0.005*
กลุ่มควบคุม	26	7.65	2.49		

*p < 0.01

บทที่ 5

อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้กระบวนการกลุ่มต่ออัตราและระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว ของสตรีที่ทำงานนอกบ้านในเขตกรุงเทพมหานคร โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาหลังคลอด ที่มาคลอด ณ โรงพยาบาลศิรินคร สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนและหลังการทดลองด้วยแบบสอบถามระหว่างเดือนมกราคม ถึงเดือนกันยายน พ.ศ. 2550 การอภิปรายผลการวิจัยประกอบด้วยประเด็นต่าง ๆ ทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมดังนี้ คือ ลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง และผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัย

ลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นมารดาหลังคลอดที่ทำงานนอกบ้านที่มาคลอดและรับบริการตรวจหลังคลอด ณ โรงพยาบาลศิรินคร ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด จำนวน 52 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 26 ราย กลุ่มควบคุม 26 ราย มารดาทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 26-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 42.3 (ตารางที่ 1) ซึ่งเป็นช่วงอายุที่มีความเหมาะสมในการตั้งครรภ์และการคลอด เนื่องจากรมารดาจะมีความพร้อมทั้งทางร่างกาย อารมณ์ จิตใจ และสังคม เหมาะสำหรับการดำรงบทบาทของการเป็นมารดาเป็นช่วงที่จัดว่าเป็นวัยผู้ใหญ่ ย่อมมีวุฒิภาวะต่อการเรียนรู้ และมีความมั่นใจต่อการแสดงบทบาทของมารดา อายุของมารดาจึงเป็นปัจจัยพื้นฐานของมารดาที่ทำให้มารดาตัดสินใจใช้นมมารดาเลี้ยงบุตร (สรสา ตันติเวชกุล, 2543: 14-17) หากมารดาที่มีอายุน้อยมักประสบปัญหาในการปรับตัวต่อการแสดงบทบาทมารดา โดยเฉพาะในวัยรุ่นซึ่งเป็นระยะหัวเลี้ยวหัวต่อ เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ และสังคม เมื่อมีบุตรมารดาวัยรุ่นจะต้องเผชิญภาวะวิกฤติสองอย่างในเวลาเดียวกันคือ ภาวะวิกฤติจากพัฒนาการของวัยรุ่น และภาวะวิกฤติจากการเปลี่ยนแปลงบทบาทมาเป็นมารดา (Roye & Balk, 1996: 86-93) ถ้าหากมารดาที่มีอายุมากเกินไปหรือมากกว่า 35 ปี จะมีความเสี่ยงต่อการคลอดบุตรที่มีสุขภาพไม่แข็งแรงหรือมีลักษณะผิดปกติทางโครโมโซมได้ เช่น มีบุตรพิการหรือปัญญาอ่อน เป็นต้น (Al-Turki, Abu-Heija & Al-Sibai, 2003: 1232) นอกจากนี้การศึกษานี้ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้ง

กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีระดับการศึกษาใกล้เคียงกันคือส่วนใหญ่อยู่ในระดับมัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 53.8 และ 50 ตามลำดับ (ตารางที่ 1) ซึ่งพบว่าไม่แตกต่างในทางสถิติ จึงแสดงให้เห็นว่าความรู้มีได้มีอิทธิพลต่อความแตกต่างในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาระหว่างกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มที่ศึกษา เนื่องจากระดับการศึกษาเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ทำให้มารดาหลังคลอดสามารถเรียนรู้ในการปฏิบัติการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้ดียิ่งขึ้น (กนิษฐา ห้วยหงษ์ทอง, 2543: 48) อย่างไรก็ตาม กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาอาจเนื่องจากการดาวน์โฮมมาจากต่างจังหวัดโดยเชื่อว่าการศึกษาระดับมัธยมศึกษาถือเป็นการศึกษาที่สูงระดับหนึ่ง และจากภาวะเศรษฐกิจสังคม รวมทั้งพื้นฐานของครอบครัวมีฐานะยากจนที่เป็นตัวกำหนดให้ต้องหยุดเรียนเพื่อหารายได้มาจุนเจือครอบครัว การศึกษารุ่นนี้ก็ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมเกือบทั้งหมดมีอาชีพรับจ้าง และประมาณครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีรายได้ของครอบครัว 10,000-15,000 บาทต่อเดือน (รายได้เฉลี่ยของกลุ่มทดลองเท่ากับ 15,000 บาท และกลุ่มควบคุมเท่ากับ 14,720 บาท) เมื่อเทียบกับรายได้ประชากรเฉลี่ยของคนไทยที่รายได้เฉลี่ยเดือนละ 9,141.67 บาท (สภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2548) ถือว่ามารดาทั้งสองกลุ่มมีรายได้ระดับปานกลาง แต่การดำรงชีวิตในสังคมเมืองนั้นมีค่าครองชีพที่สูง ไม่ว่าจะเป็นค่าอาหาร ที่พักอาศัย การเดินทาง ค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ในครอบครัว รวมทั้งค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูบุตร นอกจากนี้ยังพบว่ามีการดาบารายจำเป็นต้องแบ่งรายได้บางส่วนส่งไปให้ครอบครัวที่ต่างจังหวัดทุกเดือน รายได้ที่ได้มานั้นจึงยังไม่เพียงพอต่อความต้องการของครอบครัว ทำให้หลังคลอดมารดาจำเป็นต้องกลับไปทำงานในระยะเวลาอันรวดเร็ว จากการวิจัยพบว่ามารดาหลังคลอดทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่มีระยะเวลาพักหลังคลอดไม่แตกต่างกันกล่าวคือ มีระยะเวลาในการลาพักหลังคลอดเพียง 5-8 สัปดาห์เท่านั้น ซึ่งระยะเวลาดังกล่าวยังต่ำกว่าระยะเวลาที่รัฐบาลกำหนดให้มารดาหลังคลอดสามารถลาพักหลังคลอดได้ 12 สัปดาห์ (สุกัญญา ประจุศิลป์, 2548: 82) และไม่เพียงพอต่อความต้องการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจของมารดาหลังคลอด เพื่อให้มีความพร้อมสำหรับการเลี้ยงดูบุตร โดยเฉพาะการเตรียมความพร้อมในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเมื่อต้องทำงานนอกบ้าน ทำให้มารดาในกลุ่มนี้ประสบปัญหาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นอย่างยิ่ง

เมื่อเปรียบเทียบข้อมูลลักษณะของกลุ่มตัวอย่างระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมนั้นพบว่าไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ ซึ่งแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีลักษณะใกล้เคียงกันจึงไม่มีอิทธิพลต่อผลการศึกษาในประเด็นของอัตราและระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว (ยุวดี ภาษา มาลี เลิศมาลีวงศ์ เขียวลักษณ์ เลาหะจินดา วิไล ลีสุวรรณ พรรณวดี พุทธ วัฒนะ และรุจิเรศ ธนุรักษ์, 2540: 190-191)

การทดสอบสมมติฐานที่ 1

สมมติฐานการวิจัย สตรีกลุ่มที่ได้รับการใช้กระบวนการกลุ่มในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามีอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยิ่งสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ

ผลการศึกษาในครั้งนี้แสดงให้เห็นว่ามารดาหลังคลอดกลุ่มทดลองที่ใช้กระบวนการกลุ่มในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามีอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยิ่งในช่วง 4 สัปดาห์หลังคลอด (ร้อยละ 96.2) ไม่แตกต่างจากกลุ่มควบคุมซึ่งไม่ได้ใช้กระบวนการกลุ่ม (ร้อยละ 88.5) ดังตารางที่ 2 ทั้งนี้เนื่องจากช่วง 4 สัปดาห์หลังคลอด เป็นระยะที่มารดาในกลุ่มควบคุมทั้งหมดและกลุ่มทดลองส่วนใหญ่ยังไม่ได้ทำงานนอกบ้าน ทำให้กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มสามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยิ่งได้อย่างเต็มที่จึงทำให้ผลการศึกษาไม่แตกต่างกัน ดังที่มีการศึกษาพบว่าในระยะที่มารดาได้ลาคลอดเป็นปัจจัยหนึ่งที่จะเอื้ออำนวยให้มารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้สำเร็จ (รุ่งทิพย์ สัมฤทธิ์โสภาค, 2542) อย่างไรก็ตามในกลุ่มทดลองมีมารดาจำนวน 3 รายที่ลาคลอดได้เพียง 2-3 สัปดาห์ เนื่องจากประสบปัญหาภาวะเศรษฐกิจของครอบครัว แต่มารดาก็สามารถจัดการกับปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยิ่งได้ และดำเนินการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยิ่งอย่างต่อเนื่อง จึงแสดงให้เห็นว่ากระบวนการกลุ่มสามารถช่วยให้มารดานำความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาที่ได้รับจากประสบการณ์ของมารดาในกลุ่มไปปฏิบัติในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้จริง

เมื่อเปรียบเทียบอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยิ่งระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมเมื่อ 12 สัปดาห์ พบว่ากลุ่มทดลองมีอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยิ่ง (ร้อยละ 69.2) สูงกว่ากลุ่มควบคุม (ร้อยละ 23.1) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ดังตารางที่ 2 ทั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองส่วนใหญ่ (ร้อยละ 23.1) ได้ไปทำงานนอกบ้านแล้วในช่วง 9-11 สัปดาห์หลังคลอด ทั้งนี้อธิบายได้ว่าการให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเมื่อต้องทำงานนอกบ้านแก่มารดาในกลุ่มทดลองโดยใช้รูปแบบของการดำเนินกระบวนการกลุ่มครั้งนี้ ที่ประกอบด้วย 3 ระยะที่มีความสำคัญได้ช่วยให้มารดาสามารถนำความรู้ที่ได้รับจากประสบการณ์ของมารดาในกลุ่มไปแก้ไขอุปสรรคที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ ได้แก่ ระยะที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพ (the introductory phase) ถือเป็นจุดเริ่มต้นของความสำเร็จ เนื่องจากเป็นระยะที่ช่วยให้มารดาหลังคลอดที่ไม่รู้จักกันมาก่อนรู้จักกันมากขึ้น โดยผู้วิจัยได้ให้มารดาภายในกลุ่มร่วมทำกิจกรรม 3 คำถาม ในการเริ่มต้นทำความรู้จักกันภายในกลุ่ม ทำให้มารดามีความคุ้นเคยกัน กล้าเปิดเผยตัวเองเพื่อจะช่วยให้มารดากล้าแสดงความคิดเห็นต่าง ๆ ตลอดการดำเนินกลุ่มต่อไป และในการดำเนินกลุ่ม

ครั้งนี้ผู้วิจัยทำหน้าที่เป็นผู้นำกลุ่มหรือฟิเลียง (facilitator) ที่คอยดูแลให้กระบวนการกลุ่มดำเนินไปตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้ สอดคล้องกับแนวคิดของ มาร์แรม (Marram, 1978: 121) ที่กล่าวไว้ว่า ผู้นำกลุ่มถือเป็นตัวจักรสำคัญที่จะช่วยให้กระบวนการกลุ่มดำเนินไปสู่เป้าหมายได้อย่างรวดเร็ว และถูกต้องโดยผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์และวิธีการดำเนินของกลุ่มตามแบบแผนที่สร้างขึ้นให้มารดาภายในกลุ่มเข้าใจ หลังจากนั้น จึงเริ่มเข้าสู่ระยะที่ 2 ของการกระบวนการกลุ่มคือ ระยะดำเนินการ (the working phase) ซึ่งถือเป็นหัวใจสำคัญของการดำเนินกลุ่ม เนื่องจากเป็นระยะที่ระดมเอาพลังของมารดาหลังคลอดแต่ละคนออกมา เพื่อแก้ไขปัญหาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเมื่อต้องทำงานนอกบ้านให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ที่วางไว้ มารดาแต่ละคนจึงมีการแลกเปลี่ยนความรู้ประสบการณ์หรือปัญหาต่าง ๆ เกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาที่สามารถเกิดขึ้นได้ และช่วยกันระดมความคิดในการแก้ไขปัญหา ซึ่งจากการศึกษาจะพบว่ามารดาครรรค์หลังที่เคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาจะสามารถบอกเล่าถึงปัญหารวมทั้งสามารถให้คำแนะนำในการแก้ไขปัญหาได้ดีกว่ามารดาครรรค์แรก สอดคล้องกับการศึกษาของ เดนนิส (Dennis, 2002: 25) ที่พบว่ามารดาที่เคยประสบความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาสามารถช่วยสนับสนุนให้มารดาครรรค์แรกเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้ แต่จากการศึกษาก็กังพบว่ายังมีมารดาครรรค์แรกบางรายที่มีประสบการณ์ในการช่วยเลี้ยงทารกหรือเคยพบเห็นบุคคลในครอบครัวประสบความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในขณะที่ต้องทำงานนอกบ้านมาก่อนก็สามารถนำมาบอกเล่าและให้คำแนะนำแก่มารดาภายในกลุ่มได้เช่นเดียวกัน สำหรับมารดาครรรค์หลังบางรายที่ไม่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามาก่อนการพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ภายในกลุ่มก็ช่วยให้ได้แนวทางที่เหมาะสมกับปัญหาของตนเอง เนื่องจากการบอกเล่าประสบการณ์ รวมทั้งวิธีการดำเนินชีวิตหรือรูปแบบการทำงานนอกบ้านของมารดาแต่ละคนนั้นสามารถนำมาเป็นแนวทางในการพูดคุยเพื่อหาวิธีแก้ไขปัญหาให้เหมาะสมกับมารดาแต่ละคน เป็นการส่งเสริมให้สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปปฏิบัติได้จริงมากขึ้น การดำเนินกระบวนการกลุ่มในระยะนี้จะเป็นไปในรูปแบบเพื่อนช่วยเพื่อน เนื่องจากรมารดาแต่ละคนภายในกลุ่มจะมีความรู้สึกเป็นเจ้าของปัญหาและมีเป้าหมายในการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน ทำให้เกิดความรู้สึกเข้าใจ และเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน การแก้ไขปัญหาในรูปแบบเพื่อนช่วยเพื่อนจะช่วยให้มารดาภายในกลุ่มเกิดความรู้สึกอบอุ่นใจที่พบว่าตนเองไม่ได้เป็นผู้ที่มีปัญหาแต่เพียงผู้เดียว ทำให้เกิดกำลังใจในการเรียนรู้ และการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ประพิตร พิจิตรวัยปริษา (2539:28) ที่พบว่า การแก้ไขปัญหาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาที่ทำงานนอกบ้าน นอกจากจะต้องการความช่วยเหลือจากบุคลากรทางสุขภาพแล้ว ยังต้องการความช่วยเหลือจากเพื่อนหรือกลุ่มมารดาด้วยกันเอง เนื่องจากเป็นบุคคลที่มีประสบการณ์หรือประสบปัญหาที่คล้ายคลึงกัน

จึงเกิดความรู้สึกเข้าอกเข้าใจซึ่งกันและกัน ช่วยกันคิดแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น ทำให้การดำเนินกระบวนการกลุ่มในระยะนี้ประสบความสำเร็จมากขึ้น เมื่อมารดาหลังคลอดทุกคนภายในกลุ่มมีความเข้าใจในประเด็นต่าง ๆ แล้ว ผู้วิจัยจะนำเข้าสู่ระยะที่ 3 คือ ระยะสิ้นสุดของการทำกลุ่ม (terminating the group) โดยให้มารดาแต่ละคนภายในกลุ่มร่วมกันสรุปผลการดำเนินกลุ่มที่ได้รับ และสร้างความมุ่งมั่นให้เกิดกำลังใจ ทำให้มารดามีพลังที่จะฝ่าฟันอุปสรรคต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในขณะที่ยังบุตรด้วยนมมารดาไปได้ ดังนั้น การดำเนินกระบวนการกลุ่มตามระยะต่าง ๆ เหล่านี้จึงช่วยให้มารดากลุ่มทดลองสามารถแก้ไขปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวได้

การศึกษาครั้งนี้สนับสนุนสมมติฐานที่ 1 เพียงบางส่วนคือ เมื่อ 12 สัปดาห์หลังคลอดมารดากลุ่มทดลองมีอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยาวกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ในขณะที่อัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยาวเมื่อ 4 สัปดาห์ไม่แตกต่างกัน

การทดสอบสมมติฐานที่ 2

สมมติฐานการวิจัย สตรีกลุ่มที่ได้รับการใช้กระบวนการกลุ่มในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามีระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยาวกว่ากลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ

ผลการศึกษาในครั้งนี้พบว่ามารดากลุ่มทดลองมีระยะเวลาเฉลี่ยในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา 10.31 สัปดาห์ ($SD = 1.03$) ซึ่งนานกว่ากลุ่มควบคุมที่มีระยะเวลาเฉลี่ยในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว 7.65 สัปดาห์ ($SD = 2.49$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (ตารางที่ 3) ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานข้อ 2 ทั้งนี้อธิบายได้ว่านอกจากกระบวนการกลุ่มจะประกอบด้วย 3 ระยะที่มีความสำคัญดังกล่าวข้างต้นนั้นแล้ว ในการศึกษาครั้งนี้ยังได้มีการดำเนินกระบวนการกลุ่มทั้งหมด 2 ครั้ง ได้แก่ ครั้งที่ 1 ในขณะที่อยู่โรงพยาบาล และครั้งที่ 2 เมื่อมารับการตรวจหลังคลอดในสัปดาห์ที่ 4 เพื่อทำความเข้าใจ ทบทวนความรู้ และนำปัญหาที่พบในระยะ 4 สัปดาห์แรกมาแก้ไขปัญหาาร่วมกัน ซึ่งในแผนของการดำเนินกระบวนการกลุ่มนั้น ผู้วิจัยได้ทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงทำการติดตามปัญหาและอุปสรรคหลังจากทำกลุ่มครั้งที่ 1 แล้ว 2 สัปดาห์ เป็นช่วงที่มารดากลับไปเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้ระยะหนึ่งแล้ว มารดาแต่ละคนจะพบปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นกับตนเองแตกต่างกัน การติดตามจะทำให้ทราบว่ามารดาพบปัญหาและอุปสรรคใดบ้างและสามารถนำความรู้ที่ได้รับจากกลุ่มไปปฏิบัติได้มากน้อยเพียงใด เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อใช้เป็นประเด็นสำคัญในการดำเนินกระบวนการกลุ่มครั้งที่ 2 ให้มีความลึกซึ้งมากขึ้น และมารดาแต่ละคนภายใน

กลุ่มได้มีการพูดคุยเกี่ยวกับประเด็นปัญหาใหม่ที่พบที่ยังไม่ได้นำไปพูดคุยในการดำเนินกลุ่มครั้งที่ 1 ทำให้กลุ่มเกิดความเข้าใจและสามารถแก้ไขปัญหาดังกล่าวที่เกิดขึ้นได้อย่างครอบคลุมมากขึ้นจากการอภิปรายในกลุ่มมารดาหลังคลอดพบว่าปัญหาและอุปสรรคที่พบมากในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเมื่อต้องทำงานนอกบ้าน คือ ปัญหาในการบีบเก็บน้ำนม ความเหนื่อยล้าจากการทำงานและน้ำนมไม่พอ การดำเนินกระบวนการกลุ่มครั้งนี้จึงกระตุ้นให้มารดา ร่วมสาธิตการบีบเก็บน้ำนม ยกตัวอย่างชนิดของอาหารที่ช่วยส่งเสริมการสร้างของน้ำนม รวมทั้งการบริหารจัดการเรื่องการเตรียมผู้ช่วยเลี้ยงและจัดตารางการให้นมบุตร เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมให้มารดาสามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมตนเองให้ยาวนาน มารดาที่มีความรู้หรือประสบการณ์ที่ดี จะเป็นผู้คอยให้คำแนะนำและสาธิตแก่สมาชิกภายในกลุ่ม ผลการศึกษาที่ได้จึงทำให้มารดา กลุ่มทดลอง (ร้อยละ 57.69) มีการเตรียมความพร้อมในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาโดยการบีบและเก็บน้ำนมสำรองไว้สำหรับบุตรเมื่อต้องทำงานนอกบ้านมากกว่ากลุ่มควบคุม (ร้อยละ 11.54) และมารดา กลุ่มทดลอง (ร้อยละ 69.23) ยังมีการเตรียมผู้ช่วยเลี้ยงบุตรเพื่อให้ความร่วมมือในการให้นมมารดาอย่างเดียวแก่บุตรมากกว่ากลุ่มควบคุม (ร้อยละ 19.23) ซึ่งส่วนใหญ่บุคคลที่มารดาทั้งสองกลุ่มนำมาช่วยเลี้ยงบุตร ได้แก่ มารดาของตนและมารดาของสามี ซึ่งถือเป็นบุคคลที่มีความใกล้ชิดและมีประสบการณ์ในการเลี้ยงบุตรมาก่อน จะช่วยส่งเสริมให้มารดาสามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมตนเองได้มากขึ้น นอกจากนี้กลุ่มทดลองยังมีพฤติกรรมในการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์เพื่อบำรุงร่างกายและส่งเสริมการสร้างของน้ำนม (ร้อยละ 76.92) รวมทั้งมีการจัดตารางเวลาในการให้นมบุตรที่มีความเหมาะสม (ร้อยละ 53.8) ซึ่งมีอัตราสูงกว่ากลุ่มควบคุมในทุกกรณี (ภาคผนวก จ) จะเห็นได้ว่าการให้ความรู้หรือการเตรียมความพร้อมในด้านต่าง ๆ เกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในรูปแบบของกระบวนการกลุ่ม ได้ช่วยให้มารดา กลุ่มทดลองมีการเตรียมความพร้อมที่ดีสามารถจัดการกับปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ จึงส่งผลให้กลุ่มทดลองมีระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวนานกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับความรู้จากกระบวนการกลุ่ม แสดงให้เห็นว่ากระบวนการกลุ่มช่วยให้มารดาสามารถนำความรู้ไปปฏิบัติได้จริงและสามารถแก้ไขอุปสรรคต่าง ๆ ให้ลุล่วง ตลอดจนบรรลุผลสำเร็จในการให้นมบุตร สอดคล้องแนวคิดของ มาร์รรัม (Marram, 1978) ที่พบว่ากระบวนการกลุ่มเป็นวิธีการที่เปิดโอกาสให้สมาชิกในกลุ่มได้แลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ ปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ และแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นร่วมกัน ทำให้สามารถนำความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติได้จริงมากขึ้นรวมทั้งประสบผลสำเร็จในที่สุด

สำหรับการติดตามปัญหาและอุปสรรคหลังจากการดำเนินกระบวนการกลุ่มครั้งที่ 2 คือ ในสัปดาห์ที่ 8 หลังคลอดนั้น นอกจากจะเป็นการกระตุ้นเตือน ให้กำลังใจ และสร้างความมั่นใจในการปฏิบัติการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาแล้ว ยังพบว่าหลังจากที่มารดา กลุ่มทดลองเข้าร่วม

กระบวนการกลุ่มแล้วทำให้สามารถเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ที่พบในขณะที่ทำงานนอกบ้านได้ดีกว่ากลุ่มควบคุม กล่าวคือ มารดากลุ่มทดลอง (ร้อยละ 69.2) มีความรู้ดีกว่าการทำงานนอกบ้านของตนเป็นปัญหาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวน้อยกว่ากลุ่มควบคุม (ร้อยละ 92.3) รวมทั้งเกิดปัญหาการฝึกหย่านมก่อนกลับไปทำงาน (ร้อยละ 3.85) ด้านมคัดติง (ร้อยละ 15.38) น้านมไหลน้อย ปัญหาความเหนื่อยล้าและไม่มีเวลา (ร้อยละ 11.54) และปัญหาในการบีบเก็บน้านมมารดา (ร้อยละ 7.69) น้อยกว่ากลุ่มควบคุมทุกกรณี (ภาคผนวก จ) แสดงให้เห็นว่ากระบวนการกลุ่มช่วยให้มารดาสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปจัดการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นได้ดีกว่ากลุ่มควบคุม นอกจากนี้กลุ่มทดลอง (ร้อยละ 23.08) ยังพบปัญหาที่มีผู้แนะนำในการให้นมผสมหรืออาหารอื่นแก่บุตรใกล้เคียงกับกลุ่มควบคุม (ร้อยละ 26.92) แต่มารดากลุ่มทดลองยังมีความเชื่อมั่นในความรู้ที่ได้รับจากกระบวนการกลุ่มเกี่ยวกับประโยชน์ของนมมารดา ทำให้มารดากลุ่มทดลองยังคงเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาต่อไปจนมีระยะเวลาเฉลี่ยในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดานานกว่ากลุ่มควบคุมได้ในที่สุด

การศึกษาครั้งนี้สนับสนุนสมมติฐานที่ 2 คือ เมื่อ 12 สัปดาห์หลังคลอดมารดากลุ่มทดลองมีระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวนานกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากผลการศึกษาดังกล่าวนั้นจะพบว่าหลังการทดลอง 12 สัปดาห์หลังคลอด กลุ่มทดลองมีทั้งอัตราและระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยาวกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่าหลังจากที่กลุ่มทดลองได้รับความรู้โดยใช้กระบวนการกลุ่มที่ผู้วิจัยจัดขึ้นแล้วทำให้ มีอัตราและระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยาวเพิ่มขึ้น ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 และ 2 ถึงแม้กลุ่มควบคุมจะได้รับความรู้ตามปกติจากเจ้าหน้าที่ แต่ในการให้ความรู้เรื่องการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาด้วยวิธีต่าง ๆ คือ การให้คำแนะนำเป็นรายบุคคล และการให้ความรู้เป็นรายกลุ่มด้วยการชมวิดิทัศน์ในระยะหลังคลอดนั้น ยังเป็นวิธีการให้ความรู้ที่กระทำกันโดยทั่วไป ๆ ไม่ได้เน้นถึงเนื้อหาสำคัญโดยเฉพาะ และส่วนใหญ่เป็นการให้ความรู้แบบทางเดียวไม่ได้เจาะจงเฉพาะกลุ่ม เช่น มารดาที่ต้องออกไปทำงานนอกบ้าน จึงไม่สามารถทำให้กลุ่มควบคุมเกิดการเรียนรู้เพื่อนำความรู้ไปปฏิบัติได้ดีเท่ากับกลุ่มทดลอง นอกจากนี้จำนวนเจ้าหน้าที่ที่ให้ความรู้ตามปกติมีจำนวนน้อย เมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนมารดาหลังคลอด การให้คำแนะนำแบบรายบุคคลจึงเป็นไปอย่างเร่งรีบเพื่อให้บริการทันเวลา ส่วนการให้ความรู้ด้วยวิดิทัศน์นั้นแม้ วิททิชและสคูเลอร์ (Withich & Schuller, 1973: 33) จะพบว่าสื่อการสอนประเภทวิดิทัศน์จะช่วยให้ผู้เรียนเรียนรู้ได้ดีขึ้นก็ตาม ทั้งนี้ผู้เรียนจะต้องติดตามเนื้อหาให้ครบถ้วน ตั้งใจฟังอย่างเต็มที่ และหลังจากดูวิดิทัศน์แล้วไม่ได้มีการสรุปประเด็นสำคัญ หากมารดามีข้อสงสัยก็ไม่สามารถซักถามได้ จึงเป็นเหตุให้การให้ความรู้ด้วยวิธีนี้ไม่ได้ผลดีเท่าที่ควร

การได้เข้ากลุ่มพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกันจะทำให้มีความรู้ ความเข้าใจ ที่ถูกต้อง สามารถเปลี่ยนเจตคติของมารดาเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาไปในทางที่ดีขึ้น และนำไปสู่การปฏิบัติที่ถูกต้องได้ สอดคล้องกับ จินตนา ยูนิพันธุ์ (2532: 397-398) ที่กล่าวว่า กระบวนการกลุ่มเป็นวิธีแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ที่สามารถเปลี่ยนความเชื่อ เจตคติ และพฤติกรรมของบุคคลได้มาก ซึ่งเป็นผลมาจากปฏิสัมพันธ์ในกลุ่ม รวมทั้งผู้วิจัยได้จัดให้ความรู้โดยการใช้กระบวนการกลุ่มแก่มารดาหลังคลอดในระยะเวลาที่มีความเหมาะสมกับการเรียนรู้ได้เต็มที่ ได้แก่ ในขณะที่อยู่โรงพยาบาลจัดทำกระบวนการกลุ่มเมื่อหลังคลอดหลัง 24 ชั่วโมงไปแล้ว ซึ่งเป็นระยะที่มารดาสามารถปรับตัวเข้าสู่ภาวะปกติทั้งทางร่างกายและจิตใจได้พอสมควร มีความพร้อมและมีความสนใจเกี่ยวกับวิธีการเลี้ยงบุตร ช่วยเพิ่มให้เกิดการเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และดำเนินกระบวนการกลุ่มครั้งที่ 2 ในขณะที่มาตรวจหลังคลอด 4 สัปดาห์ ซึ่งเป็นระยะที่มารดามีประสบการณ์ในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะหนึ่งหลังจากได้รับความรู้จากกระบวนการกลุ่มครั้งที่ 1 ขณะที่อยู่โรงพยาบาลไปแล้ว เป็นระยะที่มารดาได้เผชิญกับปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ รวมทั้งวิธีการแก้ไขปัญหาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในสถานการณ์จริง ซึ่งมีทั้งประสบความสำเร็จและไม่ประสบความสำเร็จ การเข้าร่วมกระบวนการกลุ่มครั้งที่ 2 จะช่วยให้มารดาหลากหลายประสบการณ์ที่ได้รับมาพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน และร่วมมือกันแก้ไขปัญหาของมารดาแต่ละคนในกลุ่มร่วมกัน เพื่อดำเนินการถึงจุดมุ่งหมายของกลุ่มในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาให้ประสบความสำเร็จได้ต่อไป สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าการนำกระบวนการกลุ่มมาใช้ในมารดาที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้ทำให้อัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเพิ่มขึ้น และระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดานานขึ้น เพราะมารดาเหล่านี้มีโอกาสได้แสดงความคิดเห็น แลกเปลี่ยนประสบการณ์ และหาแนวทางแก้ไขปัญหาอุปสรรคร่วมกัน (Agrasada, Gustafsson, Kylberg & Ewald, 2005: 1109 & Dennis et al., 2002: 21)

โดยสรุป ในการศึกษาครั้งนี้พบว่ามารดาหลังคลอดส่วนใหญ่สามารถนำความรู้ในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาจากการดำเนินกระบวนการกลุ่มไปปฏิบัติในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในขณะที่ต้องทำงานนอกบ้านได้จริง ทำให้หลังการทดลองมารดาหลังคลอดมีทั้งอัตราและระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากรดาหลังคลอดสามารถนำความรู้ที่ได้ไปแก้ไขปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ จนสามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาต่อไปแม้ต้องทำงานนอกบ้านได้ ซึ่งผลการศึกษาที่ได้ครั้งนี้จะเป็นแนวทางสำคัญแนวทางหนึ่งที่บุคลากรทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาสามารถที่จะนำไปปฏิบัติได้จริงและมีประสิทธิภาพ เพื่อส่งเสริมให้การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในประเทศไทยประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้ได้ต่อไป

บทที่ 6

สรุปผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้กระบวนการกลุ่มต่ออัตราและระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว ของสตรีที่ทำงานนอกบ้านในเขตกรุงเทพมหานคร

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นมารดาหลังคลอดที่ทำงานนอกบ้านในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มาคลอด ณ โรงพยาบาลศิริราช ตั้งแต่เดือนมกราคม ถึงเดือนกันยายน 2550 จำนวน 52 ราย แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองกลุ่มละ 26 ราย โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ตามคุณสมบัติดังนี้คือ เป็นมารดาที่คลอดทางช่องคลอดและอยู่ในระยะหลังคลอดอย่างน้อย 24 ชั่วโมง มารดามีสุขภาพแข็งแรง ไม่มีภาวะแทรกซ้อน มีหิวนมและเต้านมปกติทั้ง 2 ข้าง และไม่เป็นโรคที่เป็นอุปสรรคต่อการให้นมบุตร ไม่มีความผิดปกติเกี่ยวกับการติดต่อสื่อสาร มีโทรศัพท์ที่ติดต่อได้สะดวก บุตรมีสุขภาพแข็งแรง ไม่มีความพิการหรือความผิดปกติที่เป็นอุปสรรคในการดูแลนมมารดา ทั้งมารดาและบุตรอาศัยอยู่ด้วยกันตลอดระยะเวลา 12 สัปดาห์หลังคลอด และมารดาสมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามซึ่งประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย เป็นแผนการดำเนินการกระบวนการกลุ่ม เรื่องการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในสตรีที่ทำงานนอกบ้าน ที่ผู้วิจัยกำหนดขึ้นจากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎีของกระบวนการกลุ่ม และแนวทางการดำเนินการกลุ่มที่มีประสิทธิภาพ รวมทั้งจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา แล้วนำมาจัดทำเป็นแผนการดำเนินงานในระยะต่าง ๆ ของกระบวนการกลุ่ม

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

- 2.1 แบบสอบถามข้อมูลลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง เป็นแบบสอบถามข้อมูลของมารดา ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัว ชนิดของครอบครัว การลาพักหลังคลอด และจำนวนบุตรมีชีวิต

- 2.2 แบบสอบถามการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเกี่ยวกับข้อมูลการให้นมบุตร ซึ่งประกอบด้วย ชนิดของนมที่ใช้เลี้ยงบุตร ระยะเวลาในการ

เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว ระยะเวลาของการเริ่มให้นมผสมหรืออาหารอื่น สาเหตุของการให้นมผสม และปัญหาที่พบในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

เมื่อโครงการวิจัยได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาและควบคุมการวิจัยในคนของสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร และคณะกรรมการพิจารณาและควบคุมวิจัยในคนของกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด และดำเนินการวิจัยในกลุ่มควบคุมให้เสร็จสิ้นก่อน แล้วจึงดำเนินการวิจัยในกลุ่มตัวอย่างดังนี้

กลุ่มควบคุม มารดาที่ได้รับการคัดเลือกเข้าเป็นกลุ่มควบคุม จะได้รับความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาจากเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยหลังคลอดตามปกติ ผู้วิจัยจะรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มควบคุมในระยะหลังคลอดอย่างน้อย 24 ชั่วโมง และให้มารดาตอบแบบสอบถามการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเมื่อ 4 และ 12 สัปดาห์หลังคลอด

กลุ่มทดลอง มารดาที่ได้รับการคัดเลือกเข้ากลุ่มทดลอง จะได้รับการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาโดยใช้กระบวนการกลุ่มทั้งหมด 2 ครั้ง ได้แก่ ขณะอยู่โรงพยาบาลอย่างน้อย 24 ชั่วโมงหลังคลอด และขณะมาตรวจหลังคลอด 4 สัปดาห์ รวมทั้งได้รับการติดตามปัญหาและอุปสรรคทางโทรศัพท์เมื่อ 2 และ 8 สัปดาห์ ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลลักษณะของกลุ่มตัวอย่างก่อนเริ่มกระบวนการกลุ่ม ผู้วิจัยติดตามอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวนำเมื่อ 4 และ 12 สัปดาห์หลังคลอด และให้ตอบแบบสอบถามระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวนำเมื่อ 12 สัปดาห์หลังคลอด

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ซึ่งกำหนดระดับความเชื่อมั่นในการทดสอบทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ .05 ซึ่งผลการวิจัยพบว่า

1. เมื่อ 4 สัปดาห์หลังคลอด กลุ่มทดลองมีอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวนำไม่แตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
2. เมื่อ 12 สัปดาห์หลังคลอด กลุ่มทดลองมีอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวนำสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
3. เมื่อ 12 สัปดาห์หลังคลอด กลุ่มทดลองมีระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวนานกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากผลการวิจัยครั้งนี้ สรุปได้ว่าผลของการใช้กระบวนการกลุ่มเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวนำ ทำให้มารดามีทั้งอัตราและระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวนำของกลุ่มทดลองมากกว่าและนานกว่ากลุ่มควบคุม แสดงให้เห็นว่ามารดากลุ่มทดลองสามารถนำความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับจากกระบวนการกลุ่มไปใช้ประโยชน์ในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเมื่อต้องทำงานนอกบ้านได้จริง ซึ่งผลการวิจัยที่ได้ครั้งนี้จึงเป็นแนวทางหนึ่ง

ที่สามารถนำไปปฏิบัติได้จริงและเป็นประโยชน์ในการส่งเสริมให้การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในประเทศไทยประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้ได้ต่อไป

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ช่วยให้บุคลากรทางสุขภาพตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้นกับมารดาที่ต้องเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาและทำงานนอกบ้านในเวลาเดียวกัน ซึ่งในปัจจุบันมารดากลุ่มนี้มีแนวโน้มจะเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ การให้ความสำคัญในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาแก่มารดากลุ่มนี้อย่างจริงจัง โดยการหากลยุทธ์ต่าง ๆ ที่จะช่วยลดอุปสรรคในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาและการใช้กระบวนการกลุ่มยังเป็นวิธีที่สำคัญอีกวิธีหนึ่งที่จะช่วยให้มารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมตนเองนานขึ้น ซึ่งจะช่วยให้ภาพรวมของการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของประเทศดีขึ้นได้ จากการศึกษาผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ดังนี้

ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

ควรนำผลการศึกษานี้เผยแพร่แก่บุคลากรทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา เพื่อใช้เป็นแนวทางหนึ่งในการเตรียมความพร้อมให้มารดาหลังคลอดที่ต้องทำงานนอกบ้านสามารถเผชิญกับปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา เนื่องจากประสบการณ์ที่ได้รับจากการใช้กระบวนการกลุ่มจะช่วยให้มารดาแต่ละคนในกลุ่มเข้าใจและรับทราบปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นและช่วยกันแก้ไขปัญหาร่วมกัน สร้างความมั่นใจในการปฏิบัติการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาให้ประสบความสำเร็จแม้จะต้องทำงานนอกบ้านได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้เสนอรูปแบบการให้ความช่วยเหลือมารดาหลังคลอดที่ทำงานนอกบ้านในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาให้ประสบความสำเร็จ ดังนี้

1. ควรมีการประเมินสภาพปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาที่ทำงานนอกบ้านเป็นระยะ ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ หลังคลอด และการติดตามเยี่ยมหลังคลอด เพื่อที่จะทราบถึงแนวโน้มของปัญหาที่เกิดขึ้น และสามารถวางแผนให้ความช่วยเหลือได้อย่างต่อเนื่อง ตลอดจนส่งเสริมให้มารดาหลังคลอดสามารถจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นในแต่ละบุคคลได้อย่างเหมาะสม

2. ควรมีการฝึกอบรม พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องให้มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับวิธีการดำเนินกระบวนการกลุ่ม สามารถนำกระบวนการกลุ่มไปใช้ประโยชน์ในงานที่เกี่ยวข้อง

ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากวิธีการให้ความรู้โดยใช้กระบวนการกลุ่มเป็นวิธีที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้จริง แต่ทั้งนี้ผลที่ได้ก็ขึ้นอยู่กับทักษะของผู้ดำเนินกลุ่ม หรือผู้นำกลุ่มเช่นกัน

3. ควรจัดให้สามี ญาติ หรือผู้ช่วยเหลือขงบุตรมีส่วนร่วมในกิจกรรมกลุ่มเพื่อระดมพลังความคิดเห็น จะเป็นการช่วยให้สามี ญาติ หรือผู้ช่วยเหลือขงบุตรมีความเข้าใจและมีส่วนช่วยเหลือสนับสนุน ส่งเสริม และกระตุ้นเตือนให้มารดาปฏิบัติตามคำแนะนำให้สามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาให้ยาวนานได้ เนื่องจากบุคคลเหล่านี้นับเป็นแหล่งประโยชน์ที่สำคัญในการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น

4. ควรส่งเสริมให้มารดาที่เคยประสบความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเมื่อต้องทำงานนอกบ้าน มีโอกาสถ่ายทอดความรู้ สึก แสดงความคิดเห็น และวิธีแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในขณะที่ทำงานนอกบ้านแก่มารดาที่เคยประสบปัญหาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในขณะที่ทำงานนอกบ้านมาก่อน รวมทั้งในมารดาครั้งแรกที่มักประสบปัญหาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา เพื่อนำความรู้และประสบการณ์ที่ได้ไปเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในแต่ละบุคคลได้อย่างเหมาะสม

5. ควรประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา เพื่อติดตามปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ รวมทั้งแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในขณะที่ต้องออกไปทำงานนอกบ้าน และประสานงานกับสถานที่ทำงานต่าง ๆ ให้มีส่วนส่งเสริมให้มารดาหลังคลอดสามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้แม้ต้องทำงานนอกบ้าน

ด้านการศึกษาพยาบาล

จากผลการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าการให้ความรู้โดยใช้กระบวนการกลุ่มเป็นวิธีการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาที่มีประสิทธิภาพวิธีหนึ่ง ดังนั้น การจัดหลักสูตรการเรียนการสอนควรสอดแทรกเนื้อหาเกี่ยวกับการใช้กระบวนการกลุ่มในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาไว้เป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตร นอกจากนี้การฝึกให้นักศึกษาพยาบาลสามารถดำเนินกระบวนการกลุ่มได้เป็นอย่างดีนั้น จะเป็นพื้นฐานสำคัญของการเป็นพยาบาลวิชาชีพในการส่งเสริมสุขภาพของผู้รับบริการโดยมุ่งเน้นการเรียนรู้จากประสบการณ์ของผู้รับบริการ โดยเฉพาะการเรียนรู้ประสบการณ์เกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา เพื่อส่งเสริมให้การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในประเทศไทยประสบความสำเร็จตามเป้าหมายต่อไป

ด้านการวิจัยทางการพยาบาล

ผู้วิจัยขอเสนอแนะประเด็นที่ควรจะทำการศึกษาวิจัยต่อไปดังนี้

1. ในการวิจัยครั้งนี้มีระยะเวลาจำกัด ดังนั้นในการทำวิจัยครั้งต่อไปควรเพิ่มระยะเวลาในการศึกษา เพื่อให้สามารถติดตามผลการดำเนินการกระบวนการกลุ่มในระยะยาวต่อไป ซึ่งจะช่วยให้ทราบว่าหลังจากที่มารดาต้องทำงานนอกบ้านและเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาด้วยในระยะยาวนั้น มารดาสามารถปฏิบัติได้มากน้อยเพียงใด และพบปัญหาและอุปสรรคอะไร เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายในการส่งเสริมให้มารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวน้อย 6 เดือน ของกระทรวงสาธารณสุข
2. ในการทำวิจัยครั้งต่อไป ควรทดลองดำเนินการกระบวนการกลุ่มเพียงครั้งเดียว แล้วติดตามผลดำเนินการ เพื่อให้ได้กระบวนการกลุ่มที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด และช่วยประหยัดทั้งเวลาและงบประมาณ

ผลของการใช้กระบวนการกลุ่มในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาต่ออัตราและระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวย ของสตรีที่ทำงานนอกร้านในเขตกรุงเทพมหานคร
(THE EFFECT OF GROUP PROCESS ON THE RATE AND DURATION OF BREASTFEEDING IN WORKING WOMEN LIVING IN BANGKOK METROPOLITAN)

กัลยาณี มุลแก้ว 4837056 RAMN/M

พย.ม. (การพยาบาลมารดาและทารกแรกเกิด)

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: จรัสศรี ชีระกุลชัย Ph.D. (Nursing), จันทิมา ขนบดี D.S.N. (Maternal and Child Nursing)

บทสรุปแบบสมบูรณ์

บทนำ

นมมารดามีประโยชน์ที่สุดสำหรับทารก มีคุณค่าทางอาหารครบถ้วนทั้งปริมาณและคุณภาพ (Hendricks et al., 2000: 87) รวมทั้งช่วยส่งเสริมพัฒนาการทางด้านสติปัญญาและจิตสังคม ให้สามารถเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีร่างกายแข็งแรง สติปัญญาเฉลียวฉลาด มีความรับผิดชอบ และมีสุขภาพจิตที่สมบูรณ์ (Riordan & Auerbach, 1999: 315) นอกจากนี้การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ยังเป็นประโยชน์ต่อมารดาโดยช่วยให้มดลูกเข้าอู่เร็ว ช่วยขับน้ำคาวปลาและลดอัตราการเกิดโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งรังไข่ รวมทั้งเป็นการส่งเสริมสายสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารก ทำให้เกิดความรัก ความอบอุ่นในครอบครัว ซึ่งองค์การอนามัยโลกได้กำหนดให้ทารกได้รับนมมารดาอย่างเดียวยอย่างน้อย 4-6 เดือน และควรได้รับอาหารที่เหมาะสมตามวัยร่วมด้วยจนถึงขวบปีที่ 2 (WHO&UNICEF, 1990: 46) แต่จากการสำรวจในปี 2547-2548 พบว่ามีอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยอย่างน้อย 4 เดือน เพียงร้อยละ 20.4 และอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยอย่างน้อย 6 เดือน เพียงร้อยละ 14.5 เท่านั้น (วรทรัพย์ จิตต์ประเสริฐ นิภา เวชุนเคราะห์ และสุดาวรรณ จิมคล้าย, 2548) ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมายในแผนพัฒนาด้านสาธารณสุข ฉบับที่ 9 (2545-

2549) ที่ได้กำหนดไว้ว่าเมื่อสิ้นสุดแผนฯ มารดาหลังคลอดจะต้องเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือนร้อยละ 30 ดังนั้นกระทรวงสาธารณสุขจึงยังคงกำหนดเป้าหมายการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวร้อยละ 30 เมื่อสิ้นสุดแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 10 (2550-2554) ต่อไป และได้กำหนดให้ร้อยละ 80 ของมารดาหลังคลอดต้องได้รับการติดตามช่วยเหลือเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวนาน 6 เดือน (สันทยากร อรรถชาติ, 2551: 5) ดังนั้นปัญหาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาจึงยังเป็นปัญหาสำคัญของสาธารณสุขไทย

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ามีการศึกษาวิจัยเพื่อหาแนวทางในการแก้ไขปัญหการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างแพร่หลาย แต่ยังไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้ เนื่องจากสภาพปัญหาเศรษฐกิจและสังคมในปัจจุบัน ทำให้ปัญหาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามีความซับซ้อนมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะมารดาหลังคลอดที่ต้องทำงานนอกบ้าน จำเป็นต้องดำรงบทบาทการเป็นมารดาและผู้หารายได้มาจุนเจือครอบครัวในเวลาเดียวกัน มารดาต้องเผชิญกับความเครียดและความเหนื่อยล้าสูงกว่าปกติ รวมทั้งประสบปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ทำให้ขาดความอดทนและหันมาเลือกใช้นมผสมในการเลี้ยงบุตรแทน (Apichatvorapong, 2004) จากการศึกษาพบว่าในระยะ 3 เดือนหลังคลอด มารดาที่ทำงานนอกบ้านสามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวได้เพียงร้อยละ 23.2 เท่านั้น (รุ่งทิพย์ สัมฤทธิ์โสภาค, 2542) ซึ่งมารดาที่ทำงานนอกบ้านส่วนใหญ่มักหยุดการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาและเริ่มเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมก่อนเริ่มไปทำงานนอกบ้าน 2-3 สัปดาห์ เพื่อป้องกันปัญหาคัดตึงเต้านม หรือมีน้ำนมไหลเปื้อนเสื้อผ้าเมื่อกลับไปทำงาน (สุพัตรา สุทธิประภา, 2544: 48) นอกจากนี้ยังพบว่าร้อยละ 53 ของมารดาคลอดเพียง 2-10 สัปดาห์ เพราะกลัวขาดรายได้ หรือเกรงว่าการหยุดงานเป็นเวลานานจะมีผลกับเงินเดือนหรือความก้าวหน้า และในขณะที่ออกไปทำงานนอกบ้านสภาพการณ์ต่าง ๆ ไม่เอื้ออำนวยต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ทำให้มารดาหยุดให้นมตนเองในเวลาอันรวดเร็ว (สุกัญญา ประจุศิลป์, 2548: 82) จากผลการสำรวจการดำเนินงานของโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ลูก ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล พ.ศ.2548 พบว่ามารดาสามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว 4 เดือนเพียงร้อยละ 12.1 และพบเพียงร้อยละ 1.3 เท่านั้นที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว 6 เดือน จึงจะเห็นได้ว่าอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในกรุงเทพมหานครต่ำกว่าอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาที่ศึกษาทั่วประเทศ ทั้งนี้เนื่องจากมารดาที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่ต้องทำงานนอกบ้าน ความไม่สะดวกในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาจึงทำให้รู้สึกว่าเป็นอุปสรรคต่อการทำงาน แม้ว่ามารดากลุ่มดังกล่าวจะได้รับความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามากกว่าก็ตาม

จากสภาพการณ์ดังกล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่าปัญหาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา มีความซับซ้อนมากยิ่งขึ้น การให้ความรู้ตามรูปแบบที่เคยปฏิบัติกันมาจึงไม่สามารถทำให้มารดา

กลุ่มนี้นำความรู้ที่ได้รับไปแก้ไขปัญหาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในสถานการณ์จริงเมื่อต้องทำงานนอกบ้านได้ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้นำรูปแบบการให้ความรู้โดยใช้กระบวนการกลุ่มมาใช้ในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดากลุ่มนี้ เนื่องจากเป็นวิธีการที่ช่วยส่งเสริมให้มารดามีโอกาสแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ ปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจริง รวมทั้งเป็นวิธีการที่มารดาสามารถร่วมแสดงความคิดเห็นตลอดกระบวนการกลุ่ม ซึ่งจะช่วยให้มารดาเรียนรู้ถึงวิธีการแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นของแต่ละคนในกลุ่มร่วมกัน จึงสามารถนำวิธีการแก้ไขปัญหที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับสภาพปัญหาและอุปสรรคของตนด้วยความเต็มใจ ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ประยุกต์รูปแบบกระบวนการกลุ่มของ มาร์รแรม (Marram, 1978) มาใช้ในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ของสตรีที่ทำงานนอกบ้านในเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อส่งเสริมให้มารดาที่ทำงานนอกบ้านนำความรู้ที่ได้รับจากกลุ่มมารดาไปแก้ไขปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นโดยมุ่งหวังที่จะเพิ่มอัตราและระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวย และผลการวิจัยจะเป็นแนวทางให้บุคลากรในทีมสุขภาพนำไปใช้ในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

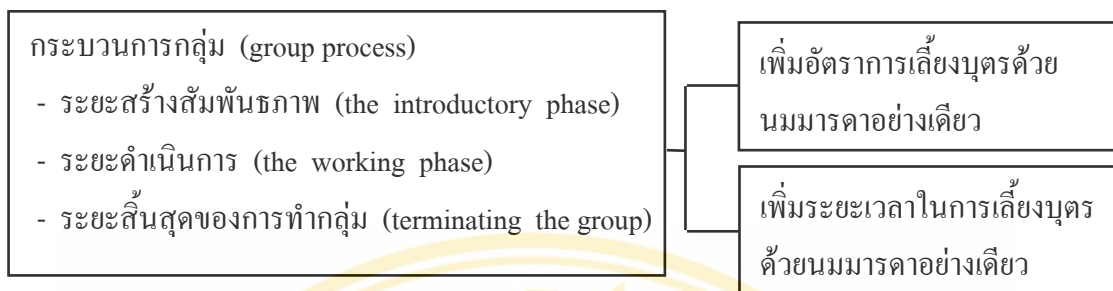
กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดในการวิจัย โดยประยุกต์จากกระบวนการกลุ่มของ มาร์รแรม (Marram, 1978: 154-161) เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา

แนวคิดกระบวนการกลุ่มของ มาร์รแรม (Marram, 1978: 154-161) เป็นรูปแบบการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสบการณ์ และข้อมูลข่าวสารซึ่งกันและกันของสมาชิกในกลุ่ม เพื่อแก้ไขปัญหาดัง ๆ ที่เกิดขึ้นกับสมาชิกร่วมกัน กระบวนการดังกล่าวประกอบด้วย 3 ระยะ ได้แก่ ระยะสร้างสัมพันธภาพ (the introductory phase) ระยะดำเนินการ (the working phase) และระยะสิ้นสุดของการทำกลุ่ม (terminating the group) โดยมีองค์ประกอบที่สำคัญได้แก่ ผู้นำกลุ่ม และสมาชิกภายในกลุ่ม สำหรับผู้นำกลุ่ม (facilitator) ถือเป็นตัวจักรสำคัญที่จะช่วยให้กระบวนการกลุ่มดำเนินไปสู่เป้าหมายได้ตามแผน โดยทำหน้าที่เป็นผู้กำหนดวัตถุประสงค์ จัดทำแผนการดำเนินกระบวนการกลุ่ม กระตุ้นการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกเพื่อให้เกิดความรู้สึกละเอียดสมาชิกทุกคนเป็นส่วนสำคัญของกระบวนการกลุ่ม (belonging) ส่งเสริมให้สมาชิกมีความเป็นเพื่อนกับผู้อื่น (companionship) และมีความรู้สึกรับประกันปลอดภัย (security) ช่วยลดความวิตกกังวลของสมาชิก รวมทั้งการสรุปความก้าวหน้าของการทำกลุ่ม สำหรับสมาชิกภายในกลุ่มจะต้องมีลักษณะ “ร่วมเป็นผู้นำ” คือ สามารถดำเนินการตามแผน ร่วมกระตุ้นสมาชิกในกลุ่มตลอดเวลา เพื่อสร้างพลังในกลุ่มให้เกิดขึ้น ช่วยกันให้ข้อคิดเห็นใหม่ ๆ กระตุ้นให้กลุ่มมองปัญหาในแง่มุมใหม่ เสนอแนะและ

ขจัดปัญหาของกลุ่มโดยใช้ประสบการณ์และความรู้ของสมาชิกในกลุ่มช่วยให้ดำเนินไปสู่เป้าหมายของกลุ่มที่วางไว้ได้ นอกจากนี้การดำเนินกระบวนการกลุ่มจะต้องคำนึงถึงการจัดตั้งกลุ่ม (group formation) ให้มีบรรยากาศที่รู้สึกเป็นอิสระของกลุ่ม ขนาดของกลุ่มเหมาะสมประมาณ 3-5 คน สถานที่เป็นสัดส่วนเฉพาะ (privacy) เงียบสงบไม่มีสิ่งรบกวน และระยะเวลาในการทำกลุ่มครั้งละประมาณ 1 ชั่วโมง ถึง 1 ชั่วโมง 30 นาที

จากแนวคิดดังกล่าว ผู้วิจัยได้นำมาประยุกต์ใช้ในการศึกษาวิจัยเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวของสตรีที่ทำงานนอกบ้าน โดยผู้วิจัยทำหน้าที่เป็นผู้นำกลุ่ม ทำการกำหนดวัตถุประสงค์ จัดทำแผนการดำเนินกระบวนการกลุ่ม และคอยดูแลให้กระบวนการกลุ่มดำเนินไปตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้ โดยเน้นให้สมาชิกหรือมารดาหลังคลอดภายในกลุ่มมีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็น เปิดโอกาสให้มารดาใช้ความรู้และประสบการณ์เดิมร่วมกับความรู้ใหม่เกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเมื่อต้องทำงานนอกบ้านจากกลุ่ม เพื่อปฏิบัติในการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นกับตนเองให้สามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยุติได้ต่อไปแม้จะต้องไปทำงานนอกบ้าน และในการศึกษาวิจัยได้ดำเนินกระบวนการกลุ่ม 3 ระยะดังนี้คือ ระยะที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพ เป็นการส่งเสริมให้มารดาที่ไม่รู้จักกันมาก่อนรู้จักกันมากขึ้น ทำให้มารดามีความคุ้นเคยกัน กล้าเปิดเผยตัวเอง เพื่อจะช่วยให้มารดากล้าแสดงความคิดเห็นต่าง ๆ ตลอดการดำเนินกลุ่ม ระยะที่ 2 ระยะดำเนินการ ระยะนี้เป็นระยะที่มารดาหลังคลอดภายในกลุ่มมีความรู้สึกไว้วางใจสมาชิกในกลุ่มและผู้นำกลุ่ม มารดาจะมีการระบายความรู้สึกนึกคิด แลกเปลี่ยนประสบการณ์การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว มีการเปิดเผยตนเองมากขึ้น มารดาแต่ละคนจะมุ่งความสนใจอยู่ที่ปัญหาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว หาทางแก้ไขปัญหาและเลือกวิธีแก้ไขปัญหา โดยมีเพื่อนสมาชิกในกลุ่มคอยช่วยเหลือสนับสนุน การมีโอกาสพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในกลุ่มนี้จะทำให้เกิดความคิดใหม่ ๆ มาใช้ในการแก้ไขปัญหาของตน นอกจากนี้ความเชื่อมั่นในกลุ่มจะทำให้มารดาแต่ละคนสามารถรับข้อมูลย้อนกลับไปยังเพื่อนสมาชิกในกลุ่มได้ มารดาในกลุ่มจะมีบทบาททั้งผู้ให้และผู้รับ และระยะที่ 3 ระยะสิ้นสุดของการทำกลุ่ม เป็นระยะที่บรรลุถึงเป้าหมายที่วางไว้ โดยมารดาในกลุ่มจะร่วมกันสรุปผลการดำเนินกลุ่มที่ได้รับร่วมกัน และสร้างความมุ่งมั่นให้เกิดกำลังใจ ทำให้มารดามีพลังที่จะฝ่าฟันอุปสรรคต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในขณะที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาและสามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งการดำเนินกระบวนการกลุ่มทั้ง 3 ระยะนี้ จะช่วยให้มารดานำความรู้และประสบการณ์อันหลากหลาย ที่ได้รับไปปรับประยุกต์ใช้ในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเมื่อต้องทำงานนอกบ้านให้เหมาะสมกับสภาพปัญหาและอุปสรรคของตน เพื่อให้มีทั้งอัตราและระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยุติเพิ่มมากขึ้นตามเป้าหมายที่วางไว้ได้ จากกรอบแนวคิดในการวิจัยดังกล่าวแสดง ให้เห็นดังนี้



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลของการใช้กระบวนการกลุ่มในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาต่ออัตราและระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว ของสตรีที่ทำงานนอกร้านในเขตกรุงเทพมหานคร

สมมติฐานการวิจัย

1. สตรีกลุ่มที่ได้รับการใช้กระบวนการกลุ่มในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา มีอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวกว่ากลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ
2. สตรีกลุ่มที่ได้รับการใช้กระบวนการกลุ่มในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา มีระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวนานกว่ากลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาผลของการใช้กระบวนการกลุ่มในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาต่ออัตราและระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว ของสตรีที่ทำงานนอกร้านในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งมาตลอดที่โรงพยาบาลสิรินธร สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร และมีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ จำนวน 52 ราย โดยศึกษาในระหว่างเดือนมกราคม ถึงเดือนกันยายน พ.ศ. 2550

นิยามตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

กระบวนการกลุ่ม หมายถึง การจัดให้มารดาหลังคลอดมากกว่า 2 คน มีปฏิสัมพันธ์กัน ในรูปแบบของการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสบการณ์ และข้อมูลข่าวสารซึ่งกันและกัน เพื่อแก้ไขปัญหาต่าง ๆ เกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาที่เกิดขึ้นร่วมกัน ให้ประสบความสำเร็จ

ในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในขณะที่ทำงานนอกบ้าน โดยมีผู้วิจัยเป็นผู้นำในการดำเนินกระบวนการกลุ่ม

อัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว หมายถึง ร้อยละของมารดาที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวจากกลุ่มตัวอย่าง ประเมินโดยใช้แบบสอบถามการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเมื่อ 4 และ 12 สัปดาห์หลังคลอด

ระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว หมายถึง ระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวเป็นสัปดาห์ ตั้งแต่หลังคลอดทันทีถึง 12 สัปดาห์หลังคลอด ประเมินโดยใช้แบบสอบถามการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเมื่อ 12 สัปดาห์หลังคลอด

วิธีดำเนินการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ทำการคัดเลือกโดยวิธีเฉพาะเจาะจง จำนวน 52 ราย เป็นมารดาหลังคลอดที่คลอดและมารับการตรวจหลังคลอด 4 สัปดาห์ ณ โรงพยาบาลศิรินคร สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร แบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยทั้งสองกลุ่มมีจำนวนกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 26 ราย ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมกราคมถึงเดือนกันยายน พ.ศ. 2550

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย เป็นแผนการดำเนินการกระบวนการกลุ่ม เรื่อง การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในสตรีที่ทำงานนอกบ้าน ที่ผู้วิจัยกำหนดขึ้นจากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎีของกระบวนการกลุ่ม และแนวทางการดำเนินการกลุ่มที่มีประสิทธิภาพ รวมทั้งจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา แล้วนำมาจัดทำเป็นแผนการดำเนินงานในระยะต่าง ๆ ของกระบวนการกลุ่ม

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

2.1 แบบสอบถามข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล เป็นแบบสอบถามข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของมารดา ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัว ชนิดของครอบครัว การลาพักร้อนหลังคลอด และจำนวนบุตรมีชีวิต

2.2 แบบสอบถามการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเกี่ยวกับข้อมูลการให้นมบุตร ซึ่งประกอบด้วย ชนิดของนมที่ใช้เลี้ยงบุตร ระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว ระยะเวลาของการเริ่มให้นมผสมหรืออาหารอื่น สาเหตุของการให้นมผสม และปัญหาที่พบในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยโครงการวิจัยได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาและควบคุมการวิจัยในคนของสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร และคณะกรรมการพิจารณาและควบคุมวิจัยในคนของกรุงเทพมหานคร และตรวจสอบแก้ไขตามคำแนะนำก่อนทำการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยสอบถามความสมัครใจในการเข้าร่วมการวิจัยของกลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการวิจัย ประโยชน์ที่จะได้รับ ระยะเวลาที่เข้าร่วมการวิจัย และเวลาที่ใช้ในการทำแบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการวิจัยและเก็บรักษาข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างไว้เป็นความลับ จะเปิดเผยเฉพาะภาพรวมของผลวิจัยเท่านั้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เมื่อโครงการวิจัยได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาและควบคุมการวิจัยในคนของสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร และคณะกรรมการพิจารณาและควบคุมวิจัยในคนของกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด และดำเนินการวิจัยในกลุ่มควบคุมให้เสร็จสิ้นก่อน แล้วจึงดำเนินการวิจัยในกลุ่มตัวอย่างดังนี้

กลุ่มควบคุม มารดาที่ได้รับการคัดเลือกเข้าเป็นกลุ่มควบคุม จะได้รับความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาจากเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยหลังคลอดตามปกติ ผู้วิจัยจะรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มควบคุมในระยะหลังคลอดอย่างน้อย 24 ชั่วโมง และให้มารดาตอบแบบสอบถามการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเมื่อ 4 และ 12 สัปดาห์หลังคลอด

กลุ่มทดลอง มารดาที่ได้รับการคัดเลือกเข้ากลุ่มทดลอง จะได้รับการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาโดยใช้กระบวนการกลุ่มทั้งหมด 2 ครั้ง ได้แก่ ขณะอยู่โรงพยาบาลอย่างน้อย 24 ชั่วโมงหลังคลอด และขณะมาตรวจหลังคลอด 4 สัปดาห์ รวมทั้งได้รับการติดตามปัญหาและอุปสรรคทางโทรศัพท์เมื่อ 2 และ 8 สัปดาห์ ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลลักษณะของกลุ่มตัวอย่างก่อนเริ่มกระบวนการกลุ่ม ผู้วิจัยติดตามอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวนำเมื่อ 4 และ 12 สัปดาห์หลังคลอด และให้ตอบแบบสอบถามระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวนำเมื่อ 12 สัปดาห์หลังคลอด

การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์และถูกต้องของแบบสอบถามทั้งหมด จากนั้นผู้วิจัยนำไปวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ซึ่งกำหนดระดับความ

เชื่อมั่นในการทดสอบทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ .05 เป็นเกณฑ์ในการยอมรับหรือปฏิเสธสมมติฐานการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติ ดังต่อไปนี้

1. เปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยสถิติไคสแควร์ (Chi-square test) และการทดสอบฟิชเชอร์ (Fisher's exact probability test)
2. เปรียบเทียบอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว เมื่อ 4 และ 12 สัปดาห์ หลังคลอด ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม วิเคราะห์ด้วยการทดสอบฟิชเชอร์ (Fisher's exact probability test)
3. เปรียบเทียบความแตกต่างของระยะเวลาเฉลี่ยเป็นสัปดาห์ในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม วิเคราะห์ด้วยสถิติ independent t-test

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นมารดาหลังคลอด จำนวน 52 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 26 ราย กลุ่มควบคุม 26 ราย กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่ (ร้อยละ 42.3) มีอายุอยู่ระหว่าง 26-30 ปี ประมาณครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่าง (ร้อยละ 53.8 และ 50) มีการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษา เกือบทั้งหมดของแต่ละกลุ่ม (ร้อยละ 92.4 และ 88.5) มีอาชีพรับจ้าง เกือบครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่าง ทั้งสองกลุ่ม (ร้อยละ 50 และ 42.3) มีรายได้ของครอบครัว 10,000-15,000 บาทต่อเดือน ลักษณะครอบครัวทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่เป็นครอบครัวเดี่ยว รวมทั้งมากกว่าครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม (ร้อยละ 65.4) สามารถลาพักงานหลังคลอดได้ 5-8 สัปดาห์ และมารดาทั้งสองกลุ่มมีจำนวนบุตรที่มีชีวิตใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 53.8 และ 61.5) เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลระหว่างกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มพบว่าไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากการวิเคราะห์อัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ประเมินเมื่อ 4 และ 12 สัปดาห์ พบว่าอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวในกลุ่มทดลองคิดเป็นร้อยละ 96.2 และร้อยละ 69.2 ตามลำดับ ส่วนในกลุ่มควบคุมคิดเป็นร้อยละ 88.5 และร้อยละ 23.1 ตามลำดับ และเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยการทดสอบฟิชเชอร์ (Fisher's exact probability test) พบว่าเมื่อ 4 สัปดาห์มารดากลุ่มทดลองมีอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวไม่แตกต่าง

จากกลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อ 12 สัปดาห์ พบว่ากลุ่มทดลองมีอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (ดังตารางที่ 1) และเมื่อวิเคราะห์ระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง พบว่ากลุ่มทดลองมีระยะเวลาเฉลี่ย 10.31 สัปดาห์ (SD = 1.03) ส่วนกลุ่มควบคุมมีระยะเวลาเฉลี่ย 7.65 สัปดาห์ (SD = 2.49) ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของระยะเวลาเฉลี่ยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่ากลุ่มทดลองมีระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว นานกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (ดังตารางที่ 2)

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว นมมารดา ร่วมกับนมผสม และ นมผสมอย่างเดียว เมื่อ 4 และ 12 สัปดาห์หลังคลอด ของกลุ่มตัวอย่าง (N = 52)

ชนิดของนมที่ใช้เลี้ยงบุตร	กลุ่มทดลอง (n = 26)	กลุ่มควบคุม (n = 26)	Fisher	p
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
เมื่อ 4 สัปดาห์หลังคลอด			1.417	0.492 ^{ns}
นมมารดาอย่างเดียว	25 (96.2)	23 (88.5)		
นมมารดา ร่วมกับนมผสม	0	2 (7.7)		
นมผสมอย่างเดียว	1 (3.8)	1 (3.8)		
รวม	26 (100)	26 (100)		
เมื่อ 12 สัปดาห์หลังคลอด			11.263	0.004 [*]
นมมารดาอย่างเดียว	18 (69.2)	6 (23.1)		
นมมารดา ร่วมกับนมผสม	3 (11.5)	6 (23.1)		
นมผสมอย่างเดียว	5 (19.3)	14 (53.8)		
รวม	26 (100)	26 (100)		

^{ns} = $p > .05$, * $p < .01$

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบความแตกต่างของระยะเวลาเฉลี่ยเป็นสัปดาห์ในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวของกลุ่มตัวอย่าง (N = 52)

กลุ่มตัวอย่าง	n	Mean (weeks)	S.D.	t	p
กลุ่มทดลอง	26	10.31	1.03	2.93	0.005*
กลุ่มควบคุม	26	7.65	2.49		

*p < 0.01

การอภิปรายผล

จากผลการวิจัยในครั้งนี้แสดงให้เห็นว่ามารดาหลังคลอดกลุ่มทดลอง ซึ่งเข้าร่วมกระบวนการกลุ่ม มีอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวเมื่อ 12 สัปดาห์ มากกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 กล่าวคือกลุ่มทดลองมีอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวถึง ร้อยละ 69.2 ในขณะที่กลุ่มควบคุมมีอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวเพียงร้อยละ 23.1 ทั้งนี้เนื่องจากกระบวนการกลุ่มเป็นส่วนสำคัญที่ช่วยให้มารดาหลังคลอดกลุ่มทดลองเห็นถึงความสำคัญและประโยชน์ของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา โดยสมาชิกในกลุ่มจะแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณค่าของนมมารดา ประโยชน์ของนมมารดาทั้งต่อบุตรและมารดาเองในหลายด้าน รวมทั้งเสนอวิธีแก้ไขหรือจัดปัญหาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเมื่อมารดาหลังคลอดต้องออกไปทำงานนอกบ้านในแง่มุมต่าง ๆ ซึ่งจากการศึกษาพบว่ามารดาหลังคลอดกลุ่มทดลองได้รับความรู้และประสบการณ์จากกลุ่มในการเตรียมความพร้อมในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา โดยการปั๊มและเก็บน้ำนมสำรองไว้สำหรับบุตรเมื่อต้องทำงานนอกบ้านมากกว่ากลุ่มควบคุม (ร้อยละ 57.69 และ 11.54) มีการเตรียมผู้ช่วยเลี้ยงบุตรเพื่อให้ความร่วมมือในการให้นมมารดาอย่างเดียวแก่บุตร (ร้อยละ 69.23 และ 19.23) มีพฤติกรรมในการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์เพื่อบำรุงร่างกายและส่งเสริมการสร้างน้ำนม (ร้อยละ 76.92 และ 46.15) และมีการจัดตารางเวลาในการให้นมบุตรที่มีความเหมาะสม (ร้อยละ 53.8 และ 15.38) ซึ่งข้อเสนอแนะที่ได้รับจากกระบวนการกลุ่มเป็นข้อเสนอแนะที่ได้มาจากการสังเกตจริงที่ปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม และยังเป็นข้อเสนอแนะที่ได้จากสมาชิกในกลุ่ม ซึ่งอยู่ในระยะหลังคลอดและเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเช่นเดียวกัน การร่วมกระบวนการกลุ่มแต่ละระยะที่ผ่านมา ส่งเสริมให้สมาชิกในกลุ่มมี

ความเข้าใจกัน รับรู้ปัญหาของกันและกัน และมีความเข้าใจซึ่งกันและกันสิ่งเหล่านี้ทำให้มารดาหลังคลอดในกลุ่มดำรงไว้ซึ่งความตั้งใจในการที่จะเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และกำลังใจที่ได้จากสมาชิกในกลุ่มย่อมส่งเสริมให้มารดาหลังคลอดเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในอัตราที่มากกว่ากลุ่มควบคุม แม้ว่าอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในช่วง 4 สัปดาห์หลังคลอดของกลุ่มทดลอง (ร้อยละ 96.2) ไม่แตกต่างจากกลุ่มควบคุม (ร้อยละ 88.5) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากช่วง 4 สัปดาห์หลังคลอดเป็นระยะที่มารดาในกลุ่มควบคุมทั้งหมดยังไม่ได้ทำงานนอกบ้าน ทำให้สามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยุ่ได้อย่างเต็มที่ ไม่แตกต่างกัน อย่างไรก็ตามในกลุ่มทดลอง มีมารดา 3 ราย ที่ลาคลอดต่ำกว่า 4 สัปดาห์ ยังคงเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาแต่ต้องออกไปทำงานนอกบ้าน จึงแสดงให้เห็นว่าผลของการใช้กระบวนการกลุ่มช่วยให้มารดาดังกล่าวสามารถจัดการกับปัญหาต่าง ๆ ที่เป็นอุปสรรคต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยุ่ได้

นอกจากนี้จากผลการศึกษายังพบว่าระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาหลังคลอดกลุ่มทดลอง (Mean = 10.31, SD = 1.03) ยาวนานกว่ากลุ่มควบคุม (Mean = 7.65, SD = 2.49) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งนี้เนื่องจากการร่วมกระบวนการกลุ่มแต่ละครั้งสมาชิกในกลุ่มได้ร่วมกันเสนอปัญหาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของตนเองที่เกิดขึ้นในแต่ละระยะ และทุกคนได้ร่วมกันใช้ประสบการณ์ของตนในการแก้ไขปัญหาให้สมาชิกในกลุ่ม เมื่อสมาชิกที่มีปัญหาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา สามารถแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ลุล่วงไปได้ จึงทำให้การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของสมาชิกยังคงดำรงต่อไปแม้จะต้องทำงานนอกบ้าน นอกจากนี้การที่ผู้วิจัยได้ติดตามมารดาหลังคลอดโดยการโทรศัพท์สอบถามถึงปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาช่วยให้มารดาหลังคลอดมีกำลังใจในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาให้ยาวนานขึ้น

สรุป

จากผลการศึกษาครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่าการให้ความรู้โดยใช้กระบวนการกลุ่มทำให้มารดาหลังคลอดที่ทำงานนอกบ้านมีทั้งอัตราและระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากมารดาหลังคลอดสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปปฏิบัติได้จริง ทำให้สามารถแก้ไขปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ จนสามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาต่อไปแม้จะต้องทำงานนอกบ้านได้มากขึ้น ซึ่งผลการศึกษาที่ได้ ครั้งนี้เป็นแนวทางสำคัญแนวทางหนึ่งที่บุคลากรทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาสามารถที่จะนำไปปฏิบัติได้จริงและมีประสิทธิภาพ เพื่อส่งเสริมให้การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในประเทศไทยประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้ได้ต่อไป

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ช่วยให้บุคลากรทางสุขภาพตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้นกับมารดาที่ต้องเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาและทำงานนอกบ้านในเวลาเดียวกัน ซึ่งในปัจจุบันมารดากลุ่มนี้มีแนวโน้มจะเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ การให้ความสำคัญในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดากลุ่มนี้อย่างจริงจัง โดยการหากลยุทธ์ต่าง ๆ ที่จะช่วยลดอุปสรรคในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาและการใช้กระบวนการกลุ่มยังเป็นวิธีที่สำคัญอีกวิธีหนึ่งที่จะช่วยให้มารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมตนเองนานขึ้น ซึ่งจะช่วยให้ภาพรวมของการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของประเทศดีขึ้นได้ จากการศึกษาผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ดังนี้

ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

ควรนำผลการศึกษานี้เผยแพร่แก่บุคลากรทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา เพื่อใช้เป็นแนวทางหนึ่งในการเตรียมความพร้อมให้มารดาหลังคลอดที่ต้องทำงานนอกบ้านสามารถเผชิญกับปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา เนื่องจากประสบการณ์ที่ได้รับจากการใช้กระบวนการกลุ่มจะช่วยให้มารดาแต่ละคนในกลุ่มเข้าใจและรับทราบปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นและช่วยกันแก้ไขปัญหาร่วมกัน สร้างความมั่นใจในการปฏิบัติการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาให้ประสบความสำเร็จแม้จะต้องทำงานนอกบ้านได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้เสนอรูปแบบการให้ความช่วยเหลือมารดาหลังคลอดที่ทำงานนอกบ้านในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาให้ประสบความสำเร็จ ดังนี้

1. ควรมีการประเมินสภาพปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาที่ทำงานนอกบ้านเป็นระยะ ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ หลังคลอด และการติดตามเยี่ยมหลังคลอด เพื่อที่จะทราบถึงแนวโน้มของปัญหาที่เกิดขึ้น และสามารถวางแผนให้ความช่วยเหลือได้อย่างต่อเนื่อง ตลอดจนส่งเสริมให้มารดาหลังคลอดสามารถจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นในแต่ละบุคคลได้อย่างเหมาะสม

2. ควรมีการฝึกอบรม พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องให้มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับวิธีการดำเนินกระบวนการกลุ่ม สามารถนำกระบวนการกลุ่มไปใช้ประโยชน์ในงานที่เกี่ยวข้องได้อย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากวิธีการให้ความรู้โดยใช้กระบวนการกลุ่มเป็นวิธีที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้จริง แต่ทั้งนี้ผลที่ได้ก็ขึ้นอยู่กับทักษะของผู้ดำเนินกลุ่ม หรือผู้นำกลุ่มเช่นกัน

3. ควรจัดให้สามี ญาติ หรือผู้ช่วยเลี้ยงดูบุตรมีส่วนร่วมในกิจกรรมกลุ่มเพื่อระดมพลังความคิดเห็น จะเป็นการช่วยให้สามี ญาติ หรือผู้ช่วยเลี้ยงดูบุตรมีความเข้าใจและมีส่วนช่วยเหลือสนับสนุน ส่งเสริม และกระตุ้นเตือนให้มารดาปฏิบัติตามคำแนะนำให้สามารถเลี้ยงบุตรด้วย

นมมารดาให้ยาวนานได้ เนื่องจากบุคคลเหล่านี้นับเป็นแหล่งประโยชน์ที่สำคัญในการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น

4. ควรส่งเสริมให้มารดาที่เคยประสบความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเมื่อต้องทำงานนอกบ้าน มีโอกาสถ่ายทอดความรู้สึก แสดงความคิดเห็น และวิธีแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในขณะที่ทำงานนอกบ้านแก่มารดาที่เคยประสบปัญหาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในขณะที่ทำงานนอกบ้านมาก่อน รวมทั้งในมารดาครรภ์แรกที่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา เพื่อนำความรู้และประสบการณ์ที่ได้ไปเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในแต่ละบุคคลได้อย่างเหมาะสม

5. ควรประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา เพื่อติดตามปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ รวมทั้งแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในขณะที่ต้องออกไปทำงานนอกบ้าน และประสานงานกับสถานที่ทำงานต่าง ๆ ให้มีส่วนส่งเสริมให้มารดาหลังคลอดสามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้แม้ต้องทำงานนอกบ้าน

ด้านการศึกษาพยาบาล

จากผลการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าการให้ความรู้โดยใช้กระบวนการกลุ่มเป็นวิธีการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาที่มีประสิทธิภาพวิธีหนึ่ง ดังนั้น การจัดหลักสูตรการเรียนการสอนควรสอดแทรกเนื้อหาเกี่ยวกับการใช้กระบวนการกลุ่มในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาไว้เป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตร นอกจากนี้การฝึกให้นักศึกษาพยาบาลสามารถดำเนินกระบวนการกลุ่มได้เป็นอย่างดีนั้น จะเป็นพื้นฐานสำคัญของการเป็นพยาบาลวิชาชีพในการส่งเสริมสุขภาพของผู้รับบริการโดยมุ่งเน้นการเรียนรู้จากประสบการณ์ของผู้รับบริการ โดยเฉพาะการเรียนรู้ประสบการณ์เกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา เพื่อส่งเสริมให้การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในประเทศไทยประสบความสำเร็จตามเป้าหมายต่อไป

ด้านการวิจัยทางการพยาบาล

ผู้วิจัยขอเสนอแนะประเด็นที่ควรจะทำการศึกษาวิจัยต่อไปดังนี้

1. ในการวิจัยครั้งนี้มีระยะเวลาจำกัด ดังนั้นในการทำวิจัยครั้งต่อไปควรเพิ่มระยะเวลาในการศึกษา เพื่อให้สามารถติดตามผลการดำเนินกระบวนการกลุ่มในระยะยาวต่อไป ซึ่งจะช่วยให้ทราบว่าหลังจากที่มารดาต้องทำงานนอกบ้านและเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาด้วยในระยะยาวนั้นมารดาสามารถปฏิบัติได้มากน้อยเพียงใด และพบปัญหาและอุปสรรคอะไร เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายในการส่งเสริมให้มารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยาวน้อย 6 เดือน ของกระทรวงสาธารณสุข

2. ในการทำวิจัยครั้งต่อไป ควรทดลองดำเนินการกระบวนการกลุ่มเพียงครั้งเดียว แล้วติดตามผลดำเนินการ เพื่อให้ได้กระบวนการกลุ่มที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด และช่วยประหยัดทั้งเวลาและงบประมาณ



THE EFFECT OF GROUP PROCESS ON THE RATE AND DURATION OF
BREASTFEEDING IN WORKING WOMEN LIVING IN BANGKOK
METROPOLITAN

KANLAYANEE MULKAEW 4837056 RAMN/M

M.N.S. (MATERNITY AND NEWBORN NURSING)

THESIS ADVISORY COMMITTEE: JARATSRI THEERAKULCHAI, Ph. D.
(Nursing), CHANTIMA KHANOBDEE, D.S.N. (Maternal and Child Nursing)

EXTENDED SUMMARY

Introduction

Breast milk is beneficial for infants. It enriches with nutrients necessary for infant's growth, intellectual and psychological development (Riordan & Auerbach, 1999: 315). Breastfeeding help involution of the uterus in postpartum mothers, decrease the rate of breast cancer and ovarian cancer, and promote maternal-infant bonding. The World Health Organization (WHO) has proposed that at least 30 percents of the postpartum mothers should give exclusive breastfeeding for 4-6 months and after that an infant should be given complimentary food in combination with breast milk until two years of age (WHO & UNICEF, 1990: 46). However, a survey about breastfeeding in Thailand between the year 2004-2005 revealed that 20.4 percents of the Thai mothers gave exclusive breastfeeding for 4 months and only 14.5 percents of them continue exclusive breastfeeding until 6 months (Jitprasert, Vetchanukraoq & Shimclai, 2005). These numbers obviously shown that the rate of exclusive breastfeeding in Thailand is still lower than the target set forth in the 9th Nation Health Plan, which was stated that at least 30 percents of the postpartum mothers should give exclusive breastfeeding for 6 months. Therefore, the government, under the responsibility of the Ministry of Public Health has adopted the breastfeeding

initiatives program in the maternal and child care in the 10th National Health Plan and has proposed that at least the postpartum mothers should continue exclusive breastfeeding at least 6 months after delivery. Moreover, within the plan, the breastfed mothers should receive counseling regarding problems or concerns related to breastfeeding by health care professionals (Ackahat, 2008: 5). From the information mentioned, low rate of exclusive breastfeeding is still a public health problem in Thailand.

Review of literature regarding breastfeeding indicated that many investigators had tried to find strategies to promote breastfeeding. However, the rate and duration of breastfeeding are still low. A significant factor that is associated with low rate of breastfeeding is socioeconomic changes. Nowadays, most of the women are employed. Working outside the house and attain the maternal role make the mothers stress and exhaust, and choose formula feeding instead of breastfeeding (Apichatvorapong, 2004). For instance, a study of Samritsopark (1999) found that only 23.2 percents of postpartum mothers gave exclusive breastfeeding within 3 months after delivery. Most of the mothers quitted to breastfed 2-3 weeks prior returning to work. The reasons for prematurely stopped breastfeeding were inconvenient to breastfed at workplace (Suthiprapa, 2001: 48), received short maternity leave, opposed to career advancement, and had to work for family income (Prajusilp, 2005: 82)

A survey of Baby Friendly Hospitals in Bangkok Metropolitan in 2005 found that the rates of exclusive breastfeeding for 4 months and 6 months in working mothers were 12.1 percents and 1.3 percents respectively. These rates were obviously low. However, analysis of the results indicated that this group of the women was knowledgeable about breastfeeding. As stated earlier, the problem of breastfeeding is complicated due to dynamic changes in society. Routine education for the working mothers regarding breastfeeding is not practical. Therefore, the researcher was interested to use Marram's group process (Marram, 1978) as a mean to promote breastfeeding in working women who lived in Bangkok Metropolitan. By the use of group process, each mother was freely allowed to sharing knowledge and experience about breastfeeding with other group members; therefore, breastfeeding could be sustained. Results of the study would be useful for health care providers to effectively promote breastfeeding in working mothers.

Conceptual Framework

The Marram's group process (Marram, 1978: 154-161) was used in this study. By using Marram's group process, each individual will be freely allowed to share previous knowledge and experience and newly acquired knowledge and experience with other group members. There are 3 consecutive phases in the Marram's group process: the introductory phase, the working phase, and the terminating phase. The significant components in the group process are group leader and group members. The group leader functions as a group facilitator to determine objectives, and time frame to process the activities in each session. Each group members develops a sense of belonging, companionship, security, and empower each other during group process. At the end of each session, the group will summarize and evaluate progression made by the group. Marram suggested that the appropriate group size should be 3-5 people in the group. There should be privacy to conduct each session of group process and each session should take place about one or one and a half hour.

In this study, the researcher applied Marram's group process (Marram, 1978: 154-161) to promote exclusive breastfeeding in the working mothers who lived in Bangkok Metropolitan. The target goal of using group process was the sustainable of exclusive breastfeeding. The researcher functioned as a group leader, set up the objectives and plan of each session, and facilitated the group to move toward the objectives. Participatory was the focus of group process. The group member utilized previous experience combined with acquired knowledge and experience regarding breastfeeding. Strategies used by group members to solve problems related to breastfeeding while returning to work were shared, discussed, and took for consideration by the mothers who had similar problems.

The group process used was started at the second day after delivery and ended at the 12th weeks after delivery. The initial phase was the introductory phase. The researcher and the group members introduced themselves to each other. This phase would allow each group member to get familiar to one another and felt free to disclose themselves to the group. The second phase was the working phase. The group developed a sense of trust, exchanged information, and shared the experience.

Each group member gave support to one another. The leader tried to focus the discussion only the problem related to breastfeeding and the strategies to solve the problem existed. By using this method, the group would confident about support received from friends who had similar problems. Moreover, the mothers who had difficulty in breastfeeding would be empowered by the group. During the second session, some mothers were prepared to return to work. These mothers were introduced about breast milk expression and storage. The final phase was the terminating phase. This phase was the target-achieved phase. The group members concluded about the tasks that had been working together. At the 2nd and the 8th week after delivery, the researcher made phone calls to the sampled mothers to assess about the problems or obstacles related to breastfeeding. The successful of group process in promoting breastfeeding in working mothers was evaluated at the 12th week after delivery by determining the rate and duration of exclusive breastfeeding. The conceptual framework of this study was illustrated in figure 1.

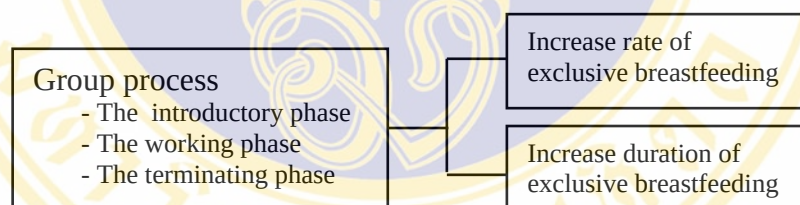


Figure 1 Conceptual framework of this study

Objectives

To study the effect of the group process on the rate and duration of exclusive breastfeeding in working mothers living in Bangkok Metropolitan.

Hypothesis

1. The mothers who received group process had higher rate of exclusive breastfeeding than the mothers who received usual care.
2. The mothers who received group process had longer duration of exclusive breastfeeding than the mothers who received usual care.

Scope of the study

The quasi-experimental research was conducted to determine the effect of group process on the rate and duration of exclusive breastfeeding in the working mothers who lived in Bangkok Metropolitan. These mothers gave birth and came for 4-weeks postpartum check-up at the Sirindhorn Hospital, the Office of Medical Services, Bangkok Metropolitan Administrator, Thailand during January to September, 2007.

Definition of Terms

Group process refers to the process in which two or more working mothers interact to each other, to share knowledge, ideas, experiences, and information in multi-ways, in order to successfully solve problems regarding breastfeeding when returning to work.

Rate of exclusive breastfeeding is the percentage of working mothers who gave only breast milk to infants. The rate of exclusive breastfeeding was assessed at the 4th and the 12th week after delivery.

Duration of exclusive breastfeeding is the number of weeks which the working mothers gave only breast milk to infants. The duration of exclusive breastfeeding was assessed at the 4th and the 12th week after delivery.

Materials or Methods

A purposive sample consisted of 52 working mothers who gave birth and came for 4-weeks postpartum check-up at Sirindhorn Hospital, the Office of Medical Services, Bangkok Metropolitan Administrator, Thailand. The sample was equally divided into two groups: the experimental group and the control group. Data collection took place between January to September, 2007.

Instruments

The instruments used in this study composed of 2 parts:

1. The instrument to implement the study was a nursing intervention plan encountered the group process. The researcher developed an intervention plan based on review of literature regarding breastfeeding in the working mothers and the concept of group process proposed by Marram (1978).

2. The instruments to collect data consisted of:

2.1 The Demographic Data Questionnaire, was developed by the researcher, to gather data regarding age, educational level, occupation, family income, type of the family, duration of maternity leave, and number of living child.

2.2 Breastfeeding Questionnaire, was developed by the researcher to collect data regarding breastfeeding: type of feeding, duration of exclusive breastfeeding, starting time of formula feeding and complimentary foods, reason for giving formula feeding, and problems found during exclusive breastfeeding.

Protection of Human Subjects

The research was conducted after the research proposal was approved by the Committee of Human Subjects Related to Research of the Office of Medical Services, Bangkok Metropolitan Administrator. Participation in the research was voluntary. The sample was informed about research objectives, research processes, and expected outcomes of the research. Moreover, information received would be used only of research purpose.

Data Collection

After the approval of research was granted, the research recruited the sample based on the inclusion criteria. Data were firstly collected in the control group and followed by the experimental group as the following:

The control group received usual care related to breastfeeding from nursing staff. The researcher collected information regarding demographic data at 24 hours after delivery and asked the sample to fill the Breastfeeding Questionnaire at the 4th and the 12th week after delivery.

The experimental group was asked to fill the Demographic Data Questionnaire 24 hours after delivery, followed by the introduction of the first session of group process. At the 4th week after delivery, the second session was started. However, the follow-up about problems or obstacles of breastfeeding was made by phone calls at the 2nd and the 8th week after delivery. Finally, the rate and duration of exclusive breastfeeding were assessed at the 4th and the 12th after delivery.

Data Analysis

The data gathered were checked for completeness and prepared for analysis. The significant level was set at .05. Analysis of data was the following:

1. The Chi-square test and the Fisher's exact probability test were used to compare sample's characteristics between the experimental and the control groups.
2. The Fisher's exact probability test was used to compare the rate of exclusive breastfeeding between the experimental and the control groups.
3. The independent t-test was used to determine the difference of duration of exclusive breastfeeding between the experimental and the control group.

Results

The sample consisted of 52 working mothers, equally divided into the experimental group and the control group. Each group consisted of 26 mothers. Majority of the sample in both groups (42.3 percents) had their ages ranged from 26 to 30 years old. About half of the sample (53.8 percents in the experimental and 50 percents in the control group) completed secondary school. Nearly all of the sampled mothers (92.4 percents in the experimental group and 88.5 percents in the control group) were monthly and daily employed. Their family monthly income ranged from 10,000 to 15,000 Thai baths. Most of the sample lived in nuclear family. About two-third (65.4 percents) of the sample had maternity leave for 5-8 weeks. The two groups had similar number of living child. There was no difference in sample's characteristics between the two groups at the significant level of .05.

Results of the study showed that at the 4th and the 12th week after delivery, the rates of exclusive breastfeeding in the experimental group were 96.2 percents and 69.2 percents respectively while the rates in the control group were 88.5 percents and 23.1 percents respectively. Data analysis indicated that at the 4th week after delivery the rate exclusive breastfeeding was not different between the two groups at the significant level of .05. However, when compared at the 12th week after delivery the experimental group had higher rate of exclusive breastfeeding than the control group at the significant level of .01 (Table 1).

The average duration of exclusive breastfeeding of the experimental group was 10.31 weeks (SD = 1.03 weeks) while the control group was 7.65 weeks (SD =

2.49 weeks). Further analysis revealed that the experimental group had longer duration of exclusive breastfeeding than the control group when completion of the study at the significant level of .01 (Table 2).

Table 1 Comparison of rate of infant feeding between the experimental group and the control group (N = 52)

Type of feeding	Experimental group (n = 26)	Control group (n = 26)	Fisher	p
	Number (%)	Number (%)		
4th week after delivery			1.417	
0.492 ^{ns}				
Exclusive breastfeeding	25 (96.2)	23 (88.5)		
Breastfeeding combined with formula feeding	0	2 (7.7)		
Formula feeding	1 (3.8)	1 (3.8)		
Total	26 (100)	26 (100)		
12th week after delivery			11.263	0.004*
Exclusive breastfeeding	18 (69.2)	6 (23.1)		
Breastfeeding combined with formula feeding	3 (11.5)	6 (23.1)		
Formula feeding	5 (19.3)	20 (53.8)		
Total	26 (100)	26 (100)		

^{ns} = $p > .05$ and * $p < .01$

Table 2 Comparison of the duration of exclusive breastfeeding between the experimental group and the control group (N = 52)

Group	n	Mean (weeks)	S.D.	t	p
Experimental	26	10.31	1.03	2.93	0.005*
Control	26	7.65	2.49		

* $p < 0.01$

Discussion

Results of the study showed that the rate of exclusive breastfeeding in the experimental group at the 12th week after delivery was higher than the control group (69.2 percents and 23.1 percents respectively). The mothers in the experimental group, who used the group process, were allowed to share the knowledge acquired and the experiences gained to other group members when returning to work. In this study, the matters that the mothers in the experimental group had learnt more than the control group during the group process were breast milk expression and storage (57.69 percents and 11.54 percents respectively), assistance for childcare when returning to work while giving breastfeeding (69.23 percents and 19.23 percents respectively), taking good health behaviors for quantity and quality of breast milk (76.92 percents and 46.15 percents respectively), and adjusting daily schedule for breastfeeding (53.85 percents and 15.38 percents respectively). The group process offered the mothers about tangible techniques to solve existed problems regarding breastfeeding. The mothers acquired knowledge and skills through direct experiences. Moreover, the mothers in the experimental group are encouraged and empowered by the group to give exclusive breastfeeding, as reflected in higher rate of exclusive breastfeeding than the mothers in the control group at the 12th week after delivery.

However, the rate of exclusive breastfeeding at the 4th week after delivery was not different at the significant level of .05. It could be explained that during the first month after delivery, most of the mothers were in maternity leave and had time to breastfed their infants. There were 3 mothers in the experimental group who had maternity leave less than four weeks; however, these mothers still continued to give exclusive breastfeeding until the end of the study. This information suggested that by the use of group process, the mothers could overcome the problems or limitation related to breastfeeding, such as time constraint in the three mothers mentioned earlier.

The duration of exclusive breastfeeding in the experimental group was longer than the control group at the significant level of .01. It could be explained that participation in each session of group process, the mothers made contribution to the group and gave support to each other to overcome the problems. Sustainable exclusive breastfeeding was the target of the group that each member adopted. Therefore, results of the study reflected the success of working mothers in the

experimental group to prolong exclusive breastfeeding. Telephone calls made by the researcher who functioned as group leader also made significant for group members to highly motivate for exclusive breastfeeding.

Conclusion

The group process proposed by Marram (1978) could increase the rate and duration of exclusive breastfeeding in working mothers who lived in Bangkok Metropolitan. Instead of working outside the house, the working mothers could overcome the problems or obstacles related to breastfeeding through the use of direct experiences, acquired knowledge, and support emerged during group process. Ultimately, the target rate of exclusive breastfeeding could be met.

Limitation of the Study

The use of purposive sample may limit generalization of the results to other groups of postpartum mothers.

Implications and Recommendations

Based on results of this study, group process could facilitate exclusive breastfeeding in working mothers. Results of the study should be distributed to health care workers who are responsible for promoting breastfeeding in working mothers. However, the researcher suggested implications of the study and proposed the recommendations as the following:

Implications for Nursing Practice

1. Obstacles of breastfeeding in working mothers should be continuously assessed from pregnancy to postpartum period. The mothers should receive follow-up about breastfeeding after discharge from the hospital to determine the trend and establish a plan of care. Each working mother should receive individual assistance to solve problem related to breastfeeding.
2. Nurses who closely work with postpartum mothers should know about group process. To be skillful in conducting group process, a nurse should be trained.

3. Family participation should be encouraged to help working mothers to continue exclusive breastfeeding. Family members are the significant resources for the mothers to sustain breastfeeding.

4. The mother who succeeded in breastfeeding should be a model for the new mothers. Empowerment is necessary for the first-time mother to continue breastfeeding.

5. A nurse should be an advocacy for the breastfed mothers. Contact of social networks related to breastfeeding is helpful for working mothers to prolong breastfeeding.

Implications for Nursing Education

The advantage of group process to promote exclusive breastfeeding should be introduced in nursing curriculum. Nursing students should be trained to effective use of group process in breastfed mother. Therefore, the target rate of exclusive breastfeeding should be met.

Implications for Nursing Research

1. Longitudinal study should be conducted to expand time frame of the study until 6 months after delivery. Therefore, the completeness of exclusive breastfeeding study would achieve.

2. The sessions of group process should be modified. One-time session should be carried out instead of multi-sessions.

บรรณานุกรม

- กนิษฐา ห้วยหงษ์ทอง. (2543). *ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติในการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาตามนโยบายสายสัมพันธ์แม่-ลูก ในเขตตำบลจระเข้สามพัน อ.อุ้มทอง จ.สุพรรณบุรี*. ภาคนิพนธ์ปริญญา สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาสาธารณสุขศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กมลรัตน์ ศักดิ์สมบูรณ์. (2534). *ผลของการให้ความรู้โดยการอภิปรายกลุ่มต่อพฤติกรรมการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาพยาบาลศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- คณะอำนาจการจัดทำแผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติ. (2544). *แผนพัฒนาการสาธารณสุขในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมฉบับที่ 9 พ.ศ.2545-2549*. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
- กาญจนา คำดี. (2537). *ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระยะเวลาในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาของมารดาที่ทำงานนอกบ้าน*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- กลุ่มนมแม่. (2548). *นมแม่...แบบสู่นมแม่*. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: โต ไว ไว.
- เกรียงศักดิ์ จีระแพทย์. (2547). *คำถามและปัญหาที่พบบ่อยในลูกที่เลี้ยงนมแม่*. ใน วีระพงษ์ ภัทรานนท์ (บรรณาธิการ), *นมแม่ กลั่นรักจากอกแม่: รวมพลังสร้างสังคมนมแม่*. กรุงเทพฯ: โต ไว ไว.
- จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ. (2541). *รายงานการทบทวนองค์ความรู้เรื่องเด็ก เยาวชน และครอบครัวไทย และข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและการวิจัย*. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.), 6-12.
- จิตรา สุขวงษ์. (2550). *ปัจจัยสนับสนุนของครอบครัวที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน*. แบบรายการประกอบคำขอประเมินผลงาน. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่4 ราชบุรี.
- จิรารัตน์ จินวัฒนะ. (2541). *ผลของกระบวนการกลุ่มต่อการรับรู้ภาวะสุขภาพ และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.

- จินตนา ยูนิพันธุ์. (2532). “การสอนสุขภาพอนามัยเป็นกลุ่ม.” ใน เอกสารการสอนชุดวิชาการเรียนการสอนสุขภาพอนามัย หน่วยที่ 8-15. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ, หน้า 379-418. นนทบุรี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- จงจิตร อังคทะวานิช. (2538). นมและอาหารทารก:หลักและวิทยาการก้าวหน้า. กรุงเทพฯ: ภาควิชาอาหารเคมี คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชมนนุพร นิตย์วิบูลย์. (2541). ผลของการให้คำแนะนำอย่างมีแบบแผนแก่หญิงตั้งครรภ์ต่อความสามารถตนเองและการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาภายหลังคลอดโรงพยาบาลแพร่. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาสาธารณสุขศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ประพิศ พิจิตรวัยปรีชา. (2539). การประยุกต์กระบวนการกลุ่มและแรงสนับสนุนทางสังคมในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสตรีที่ทำงานนอกบ้าน. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาสาธารณสุขศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พูนศิริ อรุณเนตร. (2541). ผลการสอนโดยใช้กระบวนการกลุ่มต่อความรู้เรื่องโรคเบาหวาน พฤติกรรมการดูแลตนเองและการควบคุมโรคของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พรรณพิมล หล่อตระกูล และจันทร์ชนก โยชินชัชวาลย์. (2542). พฤติกรรมของกลุ่มสตรีไทยในเรื่องการทำหน้าที่ในครอบครัว. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. 44, 320-328.
- พรสิริ ชินสว่างวัฒนกุล. (2538). ผลการสอนโดยใช้กระบวนการกลุ่มต่อการปรับตัวของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม หลังผ่าตัดที่ได้รับยาเคมีบำบัด. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ยุพยง แห่งเชาวนิช. (2548). อิทธิพลการตลาด. ใน “นมแม่ทุนสมอง” : การประชุมวิชาการนมแม่แห่งชาติ ครั้งที่ 1. (วันที่ 14 - 16 ธันวาคม 2548 ณ โรงแรม มิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น). กรุงเทพฯ, 141 - 147.
- ยุวดี ภาชา มาลี เลิศมาลีวงศ์ เขียวลักษณ์ เลาหะจินดา วิไล ลีสุวรรณ พรรณวดี พุทธวัฒนะ และรุจิเรศ ฐนุรักษ์. (2540). วิจัยทางการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ: สยามศิลป์การพิมพ์ จำกัด.
- รุ่งทิพย์ สัมฤทธิ์โสภาค. (2542). การวิเคราะห์ระยะเวลาตลอดกับแบบแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของแม่ที่ทำงานนอกบ้านในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาสาธารณสุขศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.

ลาวัลย์ ค่านชัย และวิภาดา คุณาวิคติกุล. (2541). ผลการนวดเต้านมในระยะตั้งครรภ์ที่มีอาการคัดคั่งของเต้านมในระยะหลังคลอด. รายงานการวิจัย. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ลาวันย์ รัตนเสถียร.(2539). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อเกี่ยวกับการให้นมทารก แบบแผนการให้นมทารกกับการเจริญเติบโตของทารกในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาลศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.

วีณา เทียงธรรม วันเพ็ญ สอนศิลป์ และ พรณี อุณเอม. (2548). การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในเขตกรุงเทพมหานคร: การศึกษาเชิงคุณภาพ. ภาควิชาการพยาบาล สาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

วีระพงษ์ ฉัตรานนท์. (2547). นมแม่กลั่นรักจากอกแม่:รวมพลังสร้างสังคมนมแม่.(การประชุมวิชาการ นมแม่ วันที่ 8 สิงหาคม 2547 ณ โรงแรมโซฟิเทล เซ็นทรัล พลาซ่า). กรุงเทพฯ: โต ไว ไว.

วีระพงษ์ ฉัตรานนท์. (2546). ทำไมต้องนมแม่: คุณค่ายิ่งกว่าอาหาร.ใน สำหรับ จิตตินันท์ วีระพงษ์ ฉัตรานนท์ และศิริภรณ์ สวัสดิ์วร (บรรณาธิการ), เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความรู้สู่ปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์กรุงเทพเวชสาร.

วรทรัพย์ จิตต์ประเสริฐ นิภา เวชุนเคราะห์ และสุดาวรรณ นิคมคล้าย (2548) โครงการประเมินผลงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในแผนฯ9ปี2547-2548 . สำนักส่งเสริมสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

วรวรรณ แพทย์หลักฟ้า. (2540). การเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ของมารดาที่เข้าร่วมโครงการโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก โรงพยาบาลทุ่งโพธิ์ทะเล จังหวัดกำแพงเพชร. วิทยานิพนธ์ปริญญา สาธารณสุขมหาบัณฑิต, สาขาสาธารณสุขศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ศิริพัฒนา ศิริชนารัตนกุล. (2546) เมื่อแม่ต้องทำงาน ใน สำหรับ จิตตินันท์ วีระพงษ์ ฉัตรานนท์ และศิริภรณ์ สวัสดิ์วร (บรรณาธิการ), เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความรู้สู่ปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์กรุงเทพเวชสาร.

สภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ปี 2548 สืบค้นเมื่อวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2550 จาก แหล่งข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์

<http://www.thaigov.go.th/webold/news/press/49/feb49/pr09feb49-01.htm>)

สรชา ดันติเวชกุล. (2543). ผลของการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อการรับรู้ประสบการณ์ ความพึงพอใจและพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์

- ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, การพยาบาลแม่และเด็ก, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
สร้อยญา จิตรเจริญ. (2537). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการการสนับสนุนจากคู่สมรสการรับรู้ของมารดาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่ทำงาน*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาพยาบาลศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สันทยากร อรรถชาติ. (2551). *ยุทธศาสตร์เพื่อพัฒนางานอนามัยแม่และเด็ก*. ประจำปีงบประมาณ 2551. งานอนามัยแม่และเด็ก ศูนย์อนามัยที่ 6.
- สุกัญญา ประจุศิลป์. (2548). *Working Mom : คุณแม่ทำงานนอกบ้าน*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุดา เข็นบำรุง. (2546). ผลของความเครียดต่อการให้น้ำนมแม่. ใน สำหรับ จิตตินันท์, วีระพงษ์ ฉัตรานนท์ และศิริภรณ์ สวัสดิ์ (บรรณาธิการ), *เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความรู้สู่ปฏิบัติ*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์กรุงเทพเวชสาร.
- สุพัตรา สุทธิประภา. (2544). *การสนับสนุนของที่ทำงานในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาลสตรี, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อารมณ วุฒิพฤกษ์. (2533). “จะส่งเสริมการเลี้ยงทารกด้วยนมแม่ได้อย่างไร.” *เอกสารประกอบการสัมมนาเรื่องนมแม่หายไปไหน*. คณะกรรมการประสานงานองค์กรเอกชนเพื่อการสาธารณสุขมูลฐาน, กองโภชนาการ กรมอนามัย และมูลนิธิหมอชาวบ้าน.
- อุบล ทวีศรี. (2538). *ปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่*. ใน พิภพ จิรภิญโญ (บรรณาธิการ), *โภชนศาสตร์ทางคลินิกในเด็ก*. กรุงเทพฯ : ชวนพิมพ์.
- อรรณ บำรุง. (2539). *ปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคมที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการใช้นมมารดาเลี้ยงทารกในสตรีที่ทำงานนอกบ้าน*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาสังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- Agrasada, G.V., Gustafsson, J., Kylberg, E., & Ewald, U. (2005). Postnatal peer counseling on exclusive breastfeeding of low-birthweight infants: A randomized controlled trial. *Acta Paediatrica*, 94, 1109-1115.
- Al-Turki, H.A., Abu-Heija, A.T., & Al-Sibai, M.H. (2003). The outcome of pregnancy in elderly primigravidas. *Saudi Medical Journal*, 24, 1230-1233.
- Apichatvorapong, C. (2004). *The relationship between stress and its related factors influencing exclusive breastfeeding among working mothers*. Unpublished master's thesis, Mahidol

University, Bangkok, Thailand.

Arlotti, J.P., Cottrell, B.H., Lee, S.H., & Curtin, J.J. (1998). Breastfeeding among low-income women with and without peer support. *Journal of Community Health Nursing*, 15, 163-178.

Bloom, B. S. (1956). *Taxonomy of education objectives : Cognitive domain*. New York: David McKay.

Borman, E.G. (1975). *Discussion and group methods : Theory and practice*. (2nd ed). New York:Harper & Row.

Chutipanyabut, U. (2002). *The effect of modeling approaches and group process on maternal tasks for pregnant women*. Unpublished master's thesis, Mahidol University, Bangkok, Thailand.

Clifford, J., & McIntyre, E. (2008). Who supports breastfeeding?. *Breastfeeding review*, 16, 9-19.

Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis of the behavioral sciences*. (2nd ed). Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.

Dale, E.(1971). *Techniques of teaching vocabulary*. Menlo Park, Calif : Benjamin Cummings.

Dennis, C.L. (2002). Breastfeeding peer support: Maternal and volunteer perceptions from a randomized controlled trial. *Birth*, 29, 169-176.

Dennis, C.L., Hodnett, E., Gallop, R., & Chalmers, B. (2002). The effect of peer support on breast-feeding duration among primiparous women: A randomized controlled trial. *Canadian Medical Association Journal*, 166, 21-28.

Grantham-McGregor, S.M., & Back E.H. (1970). Breastfeeding in Kingston, Jamaica. *Archives of Disease in Childhood*, 45, 404-409.

Haider, R., Ashworth, A., Kabir, I., & Huttly, S.R. (2000). Effect of community-based peer counsellors on exclusive breastfeeding practices in Dhaka, Bangladesh. *Lancet*, 356, 1643-1647.

Harnack, R.V., Fest, T.B., & Jones, B.S. (1964). *Group discussion : Theory and technique*. (2nd ed). Prentice. Hall, Englewood Cliffs.

Hendricks, K.M., Duggan, C., & Walke, W.A. (2000). *Manual of pediatric nutrition*. (pp 86-103). (3th ed). London : BC. Decker.

Hoddinott, P., Lee, A.J., & Pill, R. (2006). Effectiveness of a breastfeeding peer coaching intervention in rural Scotland. *Birth*, 33, 27-36.

- Klein, A.F. (1972). *Effective group work : Introduction to principle and method*. New York: Association.
- Marram, G.K. (1978). *The group approach in nursing practice*. (2nd ed). Saint Louis: The C.V.
- Poungkaew, N. (2005). *Effect of self- efficacy promoting program in breastfeeding behavior and duration among first-time working mothers*. Unpublished master's thesis, Mahidol University, Bangkok, Thailand.
- Pugh, L.C., Milligan, R.A., Frick, K.D., Spatz, D., & Bronner, Y. (2002). Breastfeeding duration, costs, and benefits of a support program for low-income breastfeeding women. *Birth (Berkeley, Calif)*, 29, 95-100.
- Riordan, J., & Auerbach, K.G. (1999). *Breastfeeding and human lactation*. (2nd ed). London: Jones and bratlett .
- Rojjanasrirat, W. (2004). Working women's breastfeeding experiences. *The American Journal of Maternal Child Nursing*, 29, 228-229.
- Roye, CF., & Balk, SJ.(1996). The relationship of partner support to outcomes for teenage mothers and their children: A review. *Journal of Adolescent Health Care*, 19 , 86-93.
- Sears, W. (2006). *Twenty tips for working and breastfeeding*. Retrieved December 9, 2007 from <http://www.askdrsears.com/html/2/T025100.asp>
- Siriwattanametanon, A. (2002). *Effects of supportive-educative nursing system on behaviors and duration of exclusive breastfeeding in the first time mothers*. Unpublished master's thesis, Mahidol University, Bangkok, Thailand.
- Taylor, C.M. (1982). *Mereness' essentials of psychiatric nursing*. London: The C.V. Mosby.
- Theerakulchai, J., Tiansawad, S., Kantaruksa, K., & Wonghongkul, T. (2004). *Factors related to fatigue and fatigue management among Thai postpartum woman*. Unpublished doctoral dissertation, Chiang Mai University, Chiang Mai, Thailand.
- World Health Organization / UNICEF. (1990). *Innocenti declaration on the protection, promotion and support of breastfeeding*. Breastfeeding in the 1990s: Global initiative WHO/UNICEF Sponsored Meeting. Florence, Italy.



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จันทิมา ขนบดี
อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลสูติ-นรีเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จรัสศรี ชีระกุลชัย
อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลสูติ-นรีเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สุภาพ ไทยแท้
อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลสูติ-นรีเวชศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ สำนัก
การแพทย์ กรุงเทพมหานคร
4. คุณพุ่มพวง จิรากุล
ผู้ตรวจการพยาบาลสูติ-นรีเวชศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี
5. คุณกนกวรรณ เวสสธาดา
หัวหน้าหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกสูติกรรม-วางแผนครอบครัว โรงพยาบาลรามาธิบดี

ภาคผนวก ข
เอกสารรับรองการวิจัยในคน

No..... ๙๙..... ๒๕๕๐.....


Ethics Committee
For
Researches Involving Human Subjects, the Bangkok Metropolitan Administration

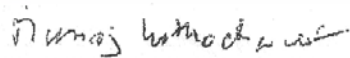
Title of Project : The Effect of Group Process on Exclusive Breastfeeding in Working Women Living In Bangkok Metropolitan

Registered Number : 0144.49

Principal Investigator : Miss Kanlayanee Mulkaew

Name of Institution : Kuakarun College of Nursing

The aforementioned project has been reviewed and approved by Ethics Committee for Researches Involving Human Subjects, based on the Declaration of Helsinki.


..... Chairman

(Mr. Manoj Leethochawalit)

Deputy Permanent Secretary for BMA

DATE OF APPROVAL ...2.8.DEC..2006

หนังสือให้ความยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัย

ทำที่

วันที่

ข้าพเจ้า อายุ ปี อยู่บ้านเลขที่ ถนน หมู่ที่ แขวง / ตำบล เขต / อำเภอ จังหวัด ขอทำหนังสือนี้ไว้เพื่อเป็นหลักฐานแสดงว่า

ข้อ 1. ข้าพเจ้าได้รับทราบโครงการวิจัยของ (หัวหน้าผู้วิจัยและคณะ) เรื่อง

ข้อ 2. ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยด้วยความสมัครใจ โดยมีได้มีการบังคับ ชูเชิญ หลอกลวง แต่ประการใด และพร้อมจะให้ความร่วมมือในการวิจัย

ข้อ 3. ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย ประสิทธิภาพความปลอดภัย อาการ หรืออันตรายที่อาจเกิดขึ้น รวมทั้งประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัยโดยละเอียดแล้วจากเอกสารการวิจัยที่แนบท้ายหนังสือให้ความยินยอมนี้

ข้อ 4. ข้าพเจ้าได้รับการรับรองจากผู้วิจัยว่า จะเก็บข้อมูลส่วนตัวเป็นความลับ จะเปิดเผยเฉพาะผลสรุปการวิจัยเท่านั้น

ข้อ 5. ข้าพเจ้าได้รับทราบจากผู้วิจัยแล้วว่าหากมีอันตรายใด ๆ ในระหว่างการวิจัยหรือภายหลังการวิจัยอันพิสูจน์ได้จากผู้เชี่ยวชาญของสถาบันที่ควบคุมวิชาชีพนั้น ๆ ได้ว่าเกิดขึ้นจากการวิจัยดังกล่าว ข้าพเจ้าจะได้รับการดูแลและค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลจากผู้วิจัยและ/หรือผู้สนับสนุนการวิจัย และจะได้รับค่าชดเชยรายได้ที่สูญเสียไปในระหว่างการรักษาพยาบาลดังกล่าวตามมาตรฐานค่าแรงขั้นต่ำตามกฎหมาย ตลอดจนมีสิทธิได้รับค่าทดแทนความพิการที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัยตามมาตรฐานค่าแรงขั้นต่ำตามกฎหมายและในกรณีที่ข้าพเจ้าได้รับอันตรายจากการวิจัยถึงแก่ความตาย ทายาทของข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับค่าชดเชยและค่าทดแทนดังกล่าวจากผู้วิจัยและ/หรือผู้สนับสนุนการวิจัยแทนตัวข้าพเจ้า

ข้อ 6. ข้าพเจ้าได้รับทราบว่า ข้าพเจ้ามีสิทธิจะบอกเลิกการร่วมโครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ และการบอกเลิกการร่วมโครงการวิจัยจะไม่มีผลกระทบต่อการใช้ค่าชดเชยและค่าตอบแทนตามข้อ 5 ทุกประการ

ข้อ 7. หัวหน้าผู้วิจัยได้อธิบายรายละเอียดต่าง ๆ ประโยชน์ของการวิจัย รวมทั้งความเสี่ยงและอันตรายต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นในการเข้าร่วมโครงการนี้ให้ข้าพเจ้าได้ทราบ และตกลงรับผิดชอบตามคำรับรองในข้อ 5 ทุกประการ

ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจข้อความตามหนังสือนี้โดยตลอดแล้ว เห็นว่าถูกต้องตามเจตนาของข้าพเจ้า จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ พร้อมกับหัวหน้าผู้วิจัยและต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ ผู้ยินยอม

ลงชื่อ หัวหน้าผู้วิจัย

ลงชื่อ พยาน

ลงชื่อ พยาน

หมายเหตุ ในกรณีที่ผู้ให้ความยินยอมมีอายุไม่ครบ 20 ปีบริบูรณ์ จะต้องเป็นผู้ปกครองตามกฎหมายเป็นผู้ให้ความยินยอมด้วย

เอกสารชี้แจงข้อมูล/คำแนะนำสำหรับอาสาสมัคร

1. **ชื่อโครงการวิจัย** ผลของการใช้กระบวนการกลุ่มในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาต่ออัตราและระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยุของสตรีที่ทำงานนอกร้านในเขตกรุงเทพมหานคร
2. **ผู้วิจัย** นางสาวกัลยาณี มุลแก้ว
นักศึกษาปริญญาโท สาขาการพยาบาลมารดาและทารกแรกเกิด
3. **สถานที่วิจัย** ดิ๊คผู้ป่วยหลังคลอด และแผนกงานสูติ-นรีเวชกรรม โรงพยาบาลศิรินคร
สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร
4. **ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมโครงการวิจัยโดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อ**
 1. ศึกษาข้อมูลทั่วไป และชนิดของนมที่ใช้ในการเลี้ยงบุตร
 2. ศึกษาระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวย เมื่อ 12 สัปดาห์หลังคลอด
 3. ศึกษาอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวย เมื่อ 4 และ 12 สัปดาห์หลังคลอด
6. **ทำไมต้องศึกษาเรื่องนี้**

เป็นที่ยอมรับกันแล้วว่านมแม่มีประโยชน์ที่สุดสำหรับลูก มีภูมิคุ้มกัน ไม่ทำให้เกิดโรคภูมิแพ้ ทำให้ลูกฉลาด สุขภาพแข็งแรง ทั้งยังสะอาด ปราศจากเชื้อโรค และช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายของครอบครัว ดังนั้นองค์การอนามัยโลกจึงได้กำหนดว่าควรให้ทารกกินนมแม่อย่างเดียวยุอย่างน้อย 4-6 เดือน และควรได้รับอาหารที่เหมาะสมตามวัยร่วมด้วยจนอายุครบขวบปีที่ 2 และในประเทศไทยก็ได้ตั้งเป้าหมายให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุอย่างน้อย 6 เดือน ร้อยละ 30 แต่จากการสำรวจพบว่าประเทศไทยยังไม่สามารถส่งเสริมให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายดังกล่าวได้ เนื่องจากปัจจุบันสังคมไทยเปลี่ยนแปลงจากสังคมชนบทเป็นสังคมเมืองมากขึ้น มารดาหลังคลอดส่วนใหญ่ต้องทำงานนอกร้าน ทำให้ประสบปัญหาไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพียงอย่างเดียวให้ยาวนานได้ ซึ่งผู้วิจัยเองก็ได้ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหานี้ จึงได้ทำการศึกษาวิจัยในครั้งนี้เพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้น โดยผู้วิจัยได้นำกระบวนการกลุ่มมาใช้ในการศึกษา เพื่อให้มารดาหลังคลอดได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ ปัญหา และอุปสรรคต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นแก่กันและกัน รวมทั้งส่งเสริมให้มารดามีโอกาส

ร่วมตัดสินใจหรือแสดงความคิดเห็นตลอดกระบวนการกลุ่ม ซึ่งจะช่วยให้มารดาค้นพบวิธีการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นของแต่ละคนร่วมกัน จึงสามารถนำวิธีการแก้ปัญหาที่ได้มาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับสภาพปัญหาและอุปสรรคของตนเอง โดยผู้วิจัยจะทำการจัดทำกระบวนการกลุ่มตามรูปแบบกระบวนการกลุ่มของ มาร์แรม (Marram, 1978: 154-161) จำนวน 2 ครั้ง คือ ในขณะที่อยู่โรงพยาบาล และในขณะที่มาตรวจหลังคลอดแก่มารดาหลังคลอดที่ทำงานนอกบ้าน เพื่อช่วยให้มารดาสามารถเผชิญกับปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาที่อาจเกิดขึ้นได้ ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้จะเป็นแนวทางให้บุคลากรในทีมสุขภาพนำไปใช้ในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

7. วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลของการใช้กระบวนการกลุ่มในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาต่ออัตราและระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว ของสตรีที่ทำงานนอกบ้านในเขตกรุงเทพมหานคร

8. จะปฏิบัติต่อท่านอย่างไร

ท่านจะได้รับการดำเนินกระบวนการกลุ่ม เรื่อง การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในสตรีที่ทำงานนอกบ้าน จำนวน 2 ครั้ง แบ่งเป็น ครั้งที่ 1 ในขณะที่อยู่โรงพยาบาลอย่างน้อย 24 ชั่วโมง หลังคลอด ที่ตึกผู้ป่วยหลังคลอด และครั้งที่ 2 ในขณะที่มาตรวจหลังคลอด 4 สัปดาห์ ที่แผนกงานสูติ-นรีเวชกรรม โรงพยาบาลศิรินคร สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

9. ประโยชน์

ท่านจะได้รับความรู้ความเข้าใจ รวมทั้งแนวทางแก้ไขปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ เกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเมื่อต้องทำงานนอกบ้านจากสมาชิกภายในกลุ่มและเป็นประโยชน์ในการนำผลวิจัยมาปรับปรุงการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน

10. กระบวนการกลุ่มมีผลข้างเคียงหรือไม่

กระบวนการกลุ่มนี้ไม่เกิดอันตรายแต่อย่างใด แต่จะทำให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ และสามารถ แก้ไขปัญหาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเมื่อต้องทำงานนอกบ้าน

11. ท่านจำเป็นต้องเข้าร่วมโครงการนี้หรือไม่

ไม่จำเป็นต้องขึ้นอยู่กับท่านเอง ถ้าท่านไม่สะดวกที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัยหรือแม้ว่าท่านจะเข้าร่วมโครงการแล้วและท่านจะปฏิเสธเข้าร่วมโดยไม่แจ้งให้ทราบล่วงหน้า แพทย์และพยาบาลก็จะให้การดูแลท่านตามปกติ

12. ทางเลือกที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการวิจัย

ท่านที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการวิจัย ท่านก็จะได้รับการดูแลตามมาตรฐานการให้บริการแก่มารดาหลังคลอดเหมือนกันทุกคน

13. การรักษาความลับของท่าน

ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวท่านเป็นความลับและจะเปิดเผยต่อหน่วยงานเฉพาะสรุปผลการวิจัยด้วยเหตุผลเชิงวิชาการโดยไม่มีการระบุชื่อของท่าน

15. เจ้าหน้าที่สุขภาพที่ท่านสามารถติดต่อได้

ถ้าท่านมีข้อสงสัยประการใด โปรดสอบถามเจ้าหน้าที่ของตึกผู้ป่วยหลังคลอด และแผนกงานสูติ-นรีเวชกรรม โรงพยาบาลศิรินคร 0-2328-6900-19 หรือนางสาวกัลยาณี มุลแก้ว 08-7597-0011

ภาคผนวก ค

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย

1. แบบสอบถามข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล
2. แบบสอบถามการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา



ID □□

แบบสอบถามข้อมูลลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนดำเนินการวิจัยทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

คำชี้แจง: เขียนเครื่องหมาย ✓ ลงใน () หน้าข้อความที่มารดาตอบ และเติมข้อความในช่องว่างให้สมบูรณ์

วันที่ตอบแบบสอบถาม

1. อายุ ปี

2. การศึกษาสูงสุด

3. อาชีพ

4. รายได้ของครอบครัวต่อเดือน บาท

5. ชนิดของครอบครัว

() ครอบครัวเดี่ยว (อาศัยอยู่กับ บิดา มารดา และบุตร)

* เมื่อไปทำงานผู้ช่วยเหลือเลี้ยงบุตรคือ

() ครอบครัวขยาย อาศัยอยู่กับ

* เมื่อไปทำงานผู้ช่วยเหลือเลี้ยงบุตรคือ

6. ท่านได้ลาพักหลังคลอดนาน เดือน

7. จำนวนบุตรมีชีวิต คน

แบบสอบถามการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

คำชี้แจง: เขียนเครื่องหมาย ✓ ลงใน () หน้าข้อความที่มารดาตอบ และเติมข้อความในช่องว่างให้สมบูรณ์

วันที่สัมภาษณ์

วันที่คลอด ขณะนี้บุตรอายุ เดือน วัน

1. ตั้งแต่ท่านออกจากโรงพยาบาลจนถึงปัจจุบัน ท่านเลี้ยงบุตรด้วยนมชนิดใด

() นมมารดาอย่างเดียว: รวมระยะเวลาถึงปัจจุบัน เดือน.....วัน

() นมมารดา ร่วมกับนมผสม โดยเริ่มให้นมผสมเมื่อบุตรอายุได้ เดือน วัน

สาเหตุที่ให้นมผสมร่วมด้วยเพราะ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

() นำนมน้อย ไม่พอ

() เต้านมคัด

() มารดาต้องทำงานนอกบ้าน

() มารดามีปัญหาสุขภาพ ระบุ

() ทารกมีปัญหาสุขภาพ ระบุ

() มีผู้อื่นแนะนำ ระบุ

() อื่น ๆ ระบุ

() นมผสมอย่างเดียว โดยเริ่มให้นมผสมอย่างเดียวเมื่อทารกอายุได้ เดือน วัน

สาเหตุที่ให้นมผสมอย่างเดียวเพราะ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

() นำนมน้อย ไม่พอ

() เต้านมคัด

() มารดาต้องทำงานนอกบ้าน

() มารดามีปัญหาสุขภาพ ระบุ

() ทารกมีปัญหาสุขภาพ ระบุ

() มีผู้อื่นแนะนำ ระบุ

() อื่น ๆ ระบุ

ภาคผนวก ง

แผนการดำเนินกระบวนการกลุ่ม

เรื่อง	การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ในสตรีที่ทำงานนอกบ้าน
กลุ่มเป้าหมาย	มารดาหลังคลอดกลุ่มทดลอง
สถานที่	หอผู้ป่วยหลังคลอด (ครั้งที่ 1) และแผนกงานนรีเวชกรรม (ครั้งที่ 2) โรงพยาบาลศิรินคร สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
วิธีการ	อภิปรายกลุ่ม จำนวนสมาชิกกลุ่มละ 3-6 ราย
เวลา	ประมาณ 60 นาที/ครั้ง
ผู้นำอภิปรายกลุ่ม	นางสาวกัลยาณี มุลแก้ว
วัตถุประสงค์ทั่วไป	1. มารดาสามารถบอกความสำคัญของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเมื่อต้องทำงานนอกบ้านได้ 2. มารดาสามารถบอกวิธีการเตรียมความพร้อมในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเมื่อต้องทำงานนอกบ้านได้อย่างถูกต้อง 3. มารดาสามารถอธิบายวิธีการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในขณะที่ทำงานนอกบ้านได้อย่างถูกต้อง 4. มารดาร่วมกันคิด และวิเคราะห์ถึงปัญหาที่อาจพบในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาและวิธีแก้ไข ตลอดจนสามารถแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นจากการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในขณะที่ทำงานนอกบ้านได้ถูกต้อง 5. มารดาสามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยาวอย่างน้อย 4-6 เดือน

กระบวนการกลุ่มครั้งที่ 1

(ขณะอยู่โรงพยาบาล 2 วันแรกหลังคลอด)

ระยะที่ 1: ระยะสร้างสัมพันธภาพ (the introductory phase)

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม (1)

1. มารดาทุกคนในกลุ่มรู้จักกัน
2. มารดาในกลุ่มคุ้นเคยและไว้วางใจซึ่งกันและกัน

กิจกรรม

1. ผู้นำอภิปรายกลุ่มแนะนำตนเองอีกครั้ง (ครั้งแรกตอนเลือกกลุ่มตัวอย่าง) และขอให้มารดาทุกคนในกลุ่มแนะนำชื่อตนเอง
2. สร้างความคุ้นเคยกันระหว่างมารดาในกลุ่มโดยใช้กิจกรรม 3 คำถาม ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้
 - 2.1 จัดให้มารดาในกลุ่มนั่งเป็นวงกลม ผู้นำแจกกระดาษให้ทุกคนคนละ 3 แผ่น
 - 2.2 ผู้นำกลุ่มขอให้มารดาทุกคนเขียนชื่อตัวเองลงในกระดาษนั้นทุกแผ่นให้เป็นลายมือที่อ่านออก โดยเขียนเฉพาะชื่อเท่านั้น
 - 2.3 ผู้นำกลุ่มจัดเก้าอี้ไว้กลางวง 1 ตัว เสร็จแล้วอธิบายดังนี้
“ขณะนี้ทุกคนมีบัตรชื่อตัวเองคนละ 3 แผ่น ขอให้มารดานำบัตรทั้ง 3 แผ่นนี้ไปแลกเปลี่ยนกับเพื่อนคนอื่นอีก 3 คน โดยมีกติกาว่าในการแลกกัน ให้ท่านถามคำถามผู้ที่ท่านแลกบัตรด้วย คนละ 3 คำถาม เป็นคำถามที่ท่านต้องการทราบเกี่ยวกับตัวของผู้ที่ท่านต้องการทราบเกี่ยวกับตัวของผู้ที่ท่านแลกบัตรด้วย และจดคำตอบลงในบัตรชื่อของทุกๆ นั้น ตัวอย่างเช่น ดิฉันชื่อ กัลยาณี มุลแก้ว ดิฉันนำบัตรชื่อแลกกับคุณจำปา ดิฉันถามคำถามคุณมณฑา 3 ข้อ เช่น อายุเท่าไร อาชีพอะไร ลูกคนไหนคนที่เท่าไร เป็นต้น แล้วจดคำตอบลงในกระดาษชื่อของคุณจำปา คุณจำปาก็ถามคำถามดิฉัน 3 ข้อเช่นกัน แล้วจดลงในกระดาษชื่อของดิฉันที่ให้ไป เสร็จแล้วก็ไปหาคนใหม่เพื่อแลกเปลี่ยนชื่อบัตรต่อไป ใครที่แลกบัตรได้หมดเป็นคนแรกขอให้มานั่งเก้าอี้กลางวง จะมีรางวัลให้สำหรับผู้ที่แลกบัตรชื่อเสร็จเป็นคนแรกสำหรับคนอื่นเมื่อเสร็จแล้วให้นั่งที่ได้”
 - 2.4 เมื่ออธิบายเสร็จแล้วให้มารดาซักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับเกมนี้ และให้เริ่มลงมือ แลกบัตรได้
 - 2.5 เมื่อมีผู้เสร็จคนแรกแล้วขอให้มารดาทุกคนตรวจดูว่าตนมีบัตรชื่อผู้ชนะอยู่หรือไม่ ถ้ามีขอให้หยิบขึ้นมาเตรียมไว้ต่อไปแล้วให้ผู้เสร็จเป็นคนแรกเล่าว่าตนเองได้รู้จักใครบ้าง

อย่างไร โดยให้ดูจากบัตรชื่อ เสร็จแล้วให้มารดาในกลุ่มช่วยกันบอกว่ารู้อะไรบ้างเกี่ยวกับผู้ที่เสร็จคนแรก

2.6 ผู้นำกลุ่มแจกรางวัลผู้เสร็จคนแรก กล่าวขอบคุณมารดาทุกคนและจัดให้นั่งเป็นวงกลมเหมือนเดิม

2.7 ผู้นำกลุ่มสรุปว่าตอนนี้เรารู้จักกันพอสมควรแล้ว รู้สึกว่าทุกคนขี้ม๊มแจ่มใส และสนุกสนานกันดี และเปิดโอกาสให้มารดาซักถามข้อมูลผู้นำกลุ่มบ้าง

อุปกรณ์

1. กระดาษเปล่าปึกละ 3 แผ่น จำนวนปึกเท่ากับจำนวนสมาชิกในกลุ่ม
2. ปากกาเท่าจำนวนคนในกลุ่ม
3. รางวัล 1 ชิ้น

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม (2)

บอกวัตถุประสงค์ของการเข้ากลุ่มและปฏิบัติตัวในฐานะสมาชิกกลุ่ม ได้ถูกต้อง

เนื้อหา

วัตถุประสงค์ของการอภิปรายกลุ่ม

1. มารดาสามารถบอกความสำคัญของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเมื่อต้องทำงานนอกบ้านได้
2. มารดาสามารถบอกวิธีการเตรียมความพร้อมในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเมื่อต้องทำงานนอกบ้านได้อย่างถูกต้อง
3. มารดาสามารถอธิบายวิธีการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในขณะที่ทำงานนอกบ้านได้อย่างถูกต้อง
4. มารดาร่วมกันคิด และวิเคราะห์ถึงปัญหาที่อาจพบในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาและวิธีแก้ไข ตลอดจนสามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจากการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในขณะที่ทำงานนอกบ้านได้ถูกต้อง
5. มารดาสามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวนานอย่างน้อย 4-6 เดือน

บทบาทของมารดาในฐานะสมาชิกกลุ่ม

มารดาทุกคนจะต้องช่วยกันแสดงความคิดเห็น รับฟังความคิดเห็นของเพื่อนสมาชิกคนอื่น ช่วยสนับสนุนความคิดเห็นของเพื่อนสมาชิกในกลุ่ม ให้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม แลกเปลี่ยนปัญหา และช่วยกันแก้ไขปัญหาของสมาชิกผู้อื่น ซึ่งทั้งหมดนี้จะเกี่ยวข้องกับเรื่องการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

ระเบียบของการอภิปรายกลุ่ม

ขอให้สมาชิกแสดงความคิดเห็นทีละคน ขณะที่เพื่อนสมาชิกคนอื่นกำลังพูดอยู่ขอให้ตั้งใจฟัง เพื่อที่จะร่วมแสดงความคิดเห็นได้อย่างต่อเนื่อง และปัญหาของเพื่อนสมาชิกในกลุ่มขอให้เก็บไว้เป็นความลับ

ระยะเวลาในการอภิปรายกลุ่ม

การเข้ากลุ่มพูดคุยกันเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดานี้ ใช้เวลาประมาณ 60 นาที

หัวข้อในการอภิปรายกลุ่ม

1. การเตรียมความพร้อมและวิธีปฏิบัติในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเมื่อทำงานนอกบ้าน
2. ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเมื่อทำงานนอกบ้าน
3. วิธีการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเมื่อทำงานนอกบ้าน

กิจกรรม

เมื่อเสร็จกิจกรรมสร้างความคุ้นเคยแล้ว ผู้นำกลุ่มชี้แจงให้มารดาทราบเกี่ยวกับ

1. วัตถุประสงค์ของการอภิปรายกลุ่ม
2. บทบาทของมารดาในฐานะสมาชิกกลุ่ม
3. ระเบียบของการอภิปรายกลุ่ม
4. ระยะเวลาในการอภิปรายกลุ่ม
5. หัวข้อในการอภิปรายกลุ่ม

หลังจากชี้แจงแล้วให้สมาชิกซักถามข้อสงสัย

ระยะที่ 2 ระยะดำเนินการ (the working phase)

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม (1)

1. มารดามีโอกาสแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมและแนวทางปฏิบัติในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาก่อนออกไปทำงานนอกบ้าน
2. มารดามีโอกาสแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเมื่อต้องทำงานนอกบ้าน

กิจกรรม

1. ให้มารดาช่วยกันแสดงความคิดเห็นว่าเมื่อจะออกไปทำงานนอกบ้าน มารดาจะต้องมีการเตรียมความพร้อมและมีแนวทางปฏิบัติในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างไร
2. ให้มารดาช่วยกันแสดงความคิดเห็นว่าเมื่อออกไปทำงานนอกบ้านแล้ว มารดาสามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างต่อเนื่องได้อย่างไร

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม (2)

บอกปัญหาที่อาจพบในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาทั้งในปัจจุบันและในขณะที่ต้องทำงานนอกบ้าน สาเหตุ และแนวทางแก้ไขได้ถูกต้อง

กิจกรรม

1. ผู้วิจัยสอบถามมารดาแต่ละคนเกี่ยวกับ
 - 1.1 ปัญหาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในปัจจุบัน
 - 1.2 ปัญหาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเมื่อท่านต้องออกไปทำงานนอกบ้าน
2. มารดาแต่ละคนบอกปัญหาของตนแก่สมาชิกในกลุ่ม
3. สมาชิกภายในกลุ่มช่วยกันแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาที่เกิดขึ้น รวมทั้งแนวทางแก้ไขปัญหา โดยผู้วิจัยคอยกระตุ้นให้มารดาแต่ละคนมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น เพิ่มเติมข้อคิดเห็น และสรุป

ระยะที่ 3 ระยะสิ้นสุดของการทำกลุ่ม (terminating the group)

เนื้อหาสรุป

การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นวิธีที่ดีที่สุดในการให้อาหารบุตร คุณเป็นคนหนึ่งที่ตัดสินใจในการเลือกเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา แม้ว่าจะต้องทำงานนอกบ้าน การเตรียมความพร้อมที่ถูกต้องตั้งแต่วันนี้จะช่วยให้มารดาสามารถผ่านพ้นอุปสรรคต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นไปได้ โดยตั้งแต่นี้ไปมารดาให้บุตรตนเองบ่อย ๆ อย่างน้อยทุก 3 ชั่วโมง ไม่ต้องให้อาหารอื่นใดจนกว่าบุตรจะอายุ 6 เดือน ควรให้บุตรกินนมมารดาให้นานที่สุดเท่าที่จะทำได้ ถึงแม้เวลาที่ต้องออกไปทำงานนอกบ้านก็สามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้โดยวิธีการบีบเก็บไว้ และให้บุตรได้ดูดนมมารดาในช่วงที่มารดาอยู่บ้าน ถ้ามารดาปฏิบัติได้ถูกวิธีแล้ว จะไม่เกิดปัญหาใด ๆ ในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเลย และจะมีน้ำนมพอเลี้ยงบุตรไปจนกระทั่งบุตรอายุ 1-2 ปี

กิจกรรม

ผู้วิจัยขอให้มารดาช่วยกันสรุปประสบการณ์ทั้งหมดที่ได้จากการอภิปรายกลุ่ม โดยผู้วิจัยสรุปอีกครั้ง และกระตุ้นให้มารดาแสดงความรู้สึกรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับการทำกลุ่ม รวมทั้งข้อซักถามต่าง ๆ ที่อาจยังมีข้อสงสัย และทำการตอบข้อซักถาม

ผู้วิจัยทำการนัดหมายมารดาในการทำกระบวนการกลุ่มครั้งต่อไปเมื่อมารดามาตรวจหลังคลอด 4 สัปดาห์ เพื่อให้มารดาได้มาพบปะ พูดคุย และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา หลังการทำกลุ่มครั้งที่ 1 รวมทั้งปัญหาที่อาจเกิดขึ้นใหม่ แล้วมาหาทางแก้ไขร่วมกันในกลุ่มอีกครั้ง

กระบวนการกลุ่มครั้งที่ 2

(ขณะมาตรวจหลังคลอด 4 สัปดาห์)

ระยะที่ 1: ระยะสร้างสัมพันธภาพ (the introductory phase)

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม (1)

1. มารดาทุกคนในกลุ่มรู้จักกัน
2. มารดาในกลุ่มคุ้นเคยและไว้วางใจซึ่งกันและกัน

กิจกรรม

1. ผู้นำอภิปรายกลุ่มแนะนำตนเองอีกครั้ง และขอให้มารดาทุกคนในกลุ่มแนะนำชื่อตนเอง
2. สร้างความคุ้นเคยกันระหว่างมารดาในกลุ่มอีกครั้ง (ครั้งแรกในการทำกลุ่มครั้งที่ 1) โดยให้มารดาภายในกลุ่มช่วยกันบอกข้อมูลของมารดาแต่ละคน เกี่ยวกับข้อมูลกิจกรรม 3 คำถาม หรือข้อมูลอื่นที่จำได้ในการทำกลุ่มครั้งที่ 1

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม (2)

บอกวัตถุประสงค์ของการเข้ากลุ่มและปฏิบัติตัวในฐานะสมาชิกกลุ่มได้ถูกต้อง

เนื้อหา

วัตถุประสงค์ของการอภิปรายกลุ่ม

1. มารดาสามารถบอกความสำคัญของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเมื่อต้องทำงานนอกบ้านได้
2. มารดาสามารถบอกวิธีการเตรียมความพร้อมในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเมื่อต้องทำงานนอกบ้านได้อย่างถูกต้อง
3. มารดาสามารถอธิบายวิธีการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในขณะที่ทำงานนอกบ้านได้อย่างถูกต้อง
4. มารดาร่วมกันคิด และวิเคราะห์ถึงปัญหาที่อาจพบในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาและวิธีแก้ไข ตลอดจนสามารถแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นจากการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในขณะที่ทำงานนอกบ้านได้ถูกต้อง
5. มารดาสามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยาวอย่างน้อย 4-6 เดือน

บทบาทของมารดาในฐานะสมาชิกกลุ่ม

มารดาทุกคนจะต้องช่วยกันแสดงความคิดเห็น รับฟังความคิดเห็นของเพื่อนสมาชิกคนอื่น ช่วยสนับสนุนความคิดเห็นของเพื่อนสมาชิกในกลุ่ม ให้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม แลกเปลี่ยนปัญหา และช่วยกันแก้ไขปัญหามารดาของสมาชิกผู้อื่น ซึ่งทั้งหมดนี้จะเกี่ยวข้องกับเรื่องการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

ระเบียบของการอภิปรายกลุ่ม

ขอให้สมาชิกแสดงความคิดเห็นทีละคน ขณะที่เพื่อนสมาชิกคนอื่นกำลังพูดอยู่ขอให้ตั้งใจฟังเพื่อที่จะร่วมแสดงความคิดเห็นได้อย่างต่อเนื่อง และปัญหาของเพื่อนสมาชิกในกลุ่มขอให้เก็บไว้เป็นความลับ

ระยะเวลาในการอภิปรายกลุ่ม

การเข้ากลุ่มพูดคุยกันเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดานี้ ใช้เวลาประมาณ 60 นาที

หัวข้อในการอภิปรายกลุ่ม

1. ปัญหา อุปสรรค และวิธีการแก้ไขเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา
2. การเตรียมความพร้อมและวิธีปฏิบัติในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเมื่อทำงานนอกบ้าน
3. ปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเมื่อทำงานนอกบ้าน
4. วิธีการแก้ไขปัญหามารดาเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเมื่อทำงานนอกบ้าน

กิจกรรม

เมื่อเสร็จกิจกรรมสร้างความคุ้นเคยแล้ว ผู้นำกลุ่มชี้แจงให้มารดาทราบเกี่ยวกับ

1. วัตถุประสงค์ของการอภิปรายกลุ่ม
2. บทบาทของมารดาในฐานะสมาชิกกลุ่ม
3. ระเบียบของการอภิปรายกลุ่ม
4. ระยะเวลาในการอภิปรายกลุ่ม
5. หัวข้อในการอภิปรายกลุ่ม

หลังจากชี้แจงแล้วให้สมาชิกซักถามข้อสงสัย

ระยะที่ 2 ระยะดำเนินการ (the working phase)

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม (1)

1. บอกปัญหา อุปสรรค และวิธีการแก้ปัญหา ร่วมกันเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ในช่วง 4 สัปดาห์แรกหลังคลอด
2. บอกปัญหา อุปสรรค และวิธีการแก้ปัญหา ร่วมกันเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ก่อนออกไปทำงานนอกบ้าน และในขณะที่ทำงานนอกบ้าน

กิจกรรม

1. มารดาแต่ละคนร่วมกันบอกถึงประสบการณ์การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในช่วง 4 สัปดาห์แรกที่ผ่านมา โดยบอกถึงปัญหา อุปสรรคที่พบ รวมทั้งวิธีการแก้ไขปัญหาร่วมกัน
2. มารดาแต่ละคนร่วมกันบอกถึงปัญหาอุปสรรค ที่อาจเกิดขึ้นเมื่อจะออกไปทำงานนอกบ้าน และเมื่อต้องออกไปทำงานนอกบ้าน รวมทั้งหาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม (2)

1. มารดามีโอกาสแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมและแนวทางปฏิบัติในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ก่อนออกไปทำงานนอกบ้าน
2. มารดามีโอกาสแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเมื่อต้องทำงานนอกบ้าน

กิจกรรม

1. ให้มารดาช่วยกันแสดงความคิดเห็นว่าเมื่อจะออกไปทำงานนอกบ้าน มารดาจะต้องมีการเตรียมความพร้อมและมีแนวทางปฏิบัติในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างไร
2. ให้มารดาช่วยกันแสดงความคิดเห็นว่าเมื่อออกไปทำงานนอกบ้านแล้ว มารดาสามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างต่อเนื่องได้อย่างไร

* เนื่องจากประเด็นนี้ได้มีการพูดคุยกันแล้วในการทำกลุ่มครั้งที่ 1 ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเพิ่มการกระตุ้นให้มีการพูดคุยถึงการเตรียมความพร้อมสำหรับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเมื่อจะออกไปทำงานนอกบ้านในช่วงที่ผ่านมาว่าเป็นอย่างไร รวมทั้งกระตุ้นให้มารดาได้มีการวางแผนล่วงหน้าเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเมื่อต้องออกไปทำงานนอกบ้านร่วมกันกับสมาชิกในกลุ่ม

ระยะที่ 3 ระยะสิ้นสุดของการทำกลุ่ม (terminating the group)

เนื้อหาสรุป

การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นวิธีที่ดีที่สุดในการให้อาหารบุตร คุณเป็นคนหนึ่งที่ตัดสินใจ ในการเลือกเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา แม้ว่าจะต้องทำงานนอกบ้าน การเตรียมความพร้อมที่ถูกต้อง ตั้งแต่วันนี้จะช่วยให้มารดาสามารถผ่านพ้นอุปสรรคต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นไปได้ สำหรับในขณะนี้ มารดาทุกคนก็สามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมตนเองผ่านมาได้ 4 สัปดาห์แล้ว บางคนประสบปัญหา อุปสรรคต่าง ๆ ทั้งสามารถแก้ไขปัญหาก็ได้ และไม่สามารถแก้ไขปัญหาก็ได้ สำหรับการทำกลุ่มในครั้งนี้ ก็หวังว่ามารดาแต่ละคนจะได้แนวคิด วิธีแก้ไขปัญหาก็สามารถนำไปปฏิบัติเพื่อแก้ไขปัญหาก็ได้ ในปัจจุบัน รวมทั้งที่อาจเกิดขึ้นในอนาคตต่อไป ซึ่งผู้วิจัยก็ขอเป็นกำลังใจให้มารดาทุกคนเลี้ยงบุตร ด้วยนมมารดาโดยไม่ต้องให้อาหารอื่นใดจนกว่าบุตรจะอายุ 6 เดือน ควรให้บุตรกินนมมารดาให้นาน ที่สุดเท่าที่จะทำได้ ถึงแม้เวลาที่ต้องออกไปทำงานนอกบ้าน ก็สามารถให้บุตรกินนมมารดาได้โดย วิธีการบีบเก็บไว้ และให้บุตรได้ดูดนมมารดาในช่วงที่มารดาอยู่บ้าน ถ้ามารดาปฏิบัติได้ถูกวิธีแล้ว จะไม่เกิดปัญหาใด ๆ ในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเลย และจะมีน้ำนมพอเลี้ยงบุตรไปจนกระทั่ง บุตรอายุ 1-2 ปี

กิจกรรม

ผู้วิจัยขอให้มารดาช่วยกันสรุปประสบการณ์ทั้งหมดที่ได้จากการอภิปรายกลุ่มโดยผู้วิจัย สรุปอีกครั้ง และกระตุ้นให้มารดาแสดงความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับการทำกลุ่ม รวมทั้งข้อซักถามต่าง ๆ ที่อาจยังมีข้อสงสัย และทำการตอบข้อซักถาม

ภาคผนวก จ

การรับรู้ปัญหาอุปสรรคและการสนับสนุนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของกลุ่มตัวอย่าง (N = 52)

ปัญหาและอุปสรรค	กลุ่มทดลอง (n = 26)	กลุ่มควบคุม (n = 26)
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1. การทำงานนอกบ้านเป็นปัญหาสำหรับตน	18 (69.2)	24 (92.3)
2. มีการฝึกหย่านมก่อนกลับไปทำงาน	1 (3.85)	7 (26.92)
3. เต้านมคัดตึง	4 (15.38)	8 (30.77)
4. นำนมไม่เพียงพอสำหรับบุตร	3 (11.54)	6 (23.08)
5. นมแห้งและไม่มีเวลา	3 (11.54)	8 (30.77)
6. บุคคลที่ช่วยเลี้ยงบุตรเมื่อไปทำงานนอกบ้าน		
มารดาของสตรีหลังคลอด	12 (46.1)	14 (53.8)
มารดาสามีของสตรีหลังคลอด	8 (30.8)	7 (26.9)
ญาติพี่น้อง	4 (15.4)	2 (7.7)
อื่นๆ	2 (7.7)	3 (11.6)
7. ขาดการเตรียมผู้ช่วยเลี้ยงบุตรในการ	1 (3.85)	10 (38.46)
นำนมมารดาที่บีบเก็บไว้มาให้บุตร		
8. มีผู้แนะนำในการให้นมผสม	6 (23.08)	7 (26.92)
หรืออาหารอื่นเสริมแก่บุตร		
9. มารดามีปัญหาสุขภาพ	1 (3.85)	1 (3.85)
10. ขาดความสะดวกในการบีบและเก็บนํ้านม	2 (7.69)	10 (38.46)

วิธีการแก้ไขปัญหาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของกลุ่มตัวอย่าง (N = 52)

วิธีการแก้ไขปัญหา	กลุ่มทดลอง (n = 26)	กลุ่มควบคุม (n = 26)
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1. การบีบและเก็บน้ำนมสำรองไว้สำหรับบุตร	15 (57.69)	3 (11.54)
2. การเตรียมผู้ช่วยเลี้ยงบุตรในการนํานมมารดาที่บีบเก็บไว้มาให้บุตร	18 (69.23)	5 (19.23)
3. การรับประทานอาหารที่ประโยชน์เพื่อบำรุงร่างกายและน้ำนม	20 (76.92)	12 (46.15)
4. การจัดการเวลาในการให้นมบุตร	13 (53.85)	4 (15.38)

ภาคผนวก จ

การคำนวณค่า Effect size เพื่อหาขนาดของกลุ่มตัวอย่าง
งานวิจัยที่ใช้อ้างอิง

ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะของตนเองต่อพฤติกรรมและระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ของมารดาที่ทำงานนอกบ้านที่มีบุตรคนแรก (Poungkaew, 2005: 53)

Table 10 Comparison of mean and standard deviation of exclusive breastfeeding duration at 8-week postpartum between the experimental groups and the control group using independent t-test

Sample	Exclusive breastfeeding duration (weeks)			t
	N	M	SD	
Experimental group	30	7.03	1.74	-
Control group	30	3.97	2.23	

*** P < .001

$$\text{สูตรการหาค่า Effect size } D = \frac{\mu_1 - \mu_2}{\sigma_{\text{pooled}}} = \frac{7.03 - 3.97}{4.07} = 0.75$$

$$\text{สูตรการหาค่า Pooled variance (} \sigma_{\text{pooled}}^2 \text{ หรือ } S_p^2 \text{) } = \frac{(n_1 - 1)S_1^2 + (n_2 - 1)S_2^2}{(n_1 - 1) + (n_2 - 2)}$$

$$\begin{aligned} S_p^2 &= \frac{(30 - 1)(1.74)^2 + (30 - 1)(2.23)^2}{(30 - 1) + (30 - 2)} = \frac{(29 \times 3.0276) + (29 \times 4.9729)}{29 + 28} \\ &= \frac{87.8004 + 144.2141}{57} = \frac{232.0145}{57} = 4.07 \text{ (แทนค่าในสูตรหาค่า Effect size)} \end{aligned}$$

หมายเหตุ : S^2 = ความแปรปรวน = SD^2

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางสาวกัลยาณี มุลแก้ว
วัน เดือน ปีเกิด	21 กรกฎาคม 2523
สถานที่เกิด	จังหวัดสกลนคร
ประวัติการศึกษา	วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ (พ.ศ.2542 - 2546) พยาบาลศาสตรบัณฑิต การพยาบาลและการผดุงครรภ์ มหาวิทยาลัยมหิดล (พ.ศ.2548-2551) พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลมารดาและทารกแรกเกิด คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี พ.ศ.2546 - 2548
ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน	พ.ศ.2548 - 2549 พยาบาลวิชาชีพ 3 ประจำตึกคลอด โรงพยาบาลศิรินคร สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร โทรศัพท์ 02-3286-900 พ.ศ.2548 - 2549 พยาบาลวิชาชีพ 3 ประจำตึกคลอด โรงพยาบาล เจริญกรุงประชารักษ์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร พ.ศ.2549 - ปัจจุบัน ตำแหน่งอาจารย์ระดับ 4 ภาควิชาการพยาบาลสูติ- นรีเวชศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร โทรศัพท์ 02-2416-500 ต่อ 8213-14
ที่อยู่	159/95 ม.วิลลารามอินทรา ซ.คูบอน 27 แขวงท่าแร้ง เขตบางเขน กทม. โทรศัพท์ 08-7597-0011