

ผลของการส่งเสริมบทบาทการสนับสนุนทางสังคมของย่ายายในการเลี้ยงดูด้วยนมแม่
ของมารดาครรภ์แรก



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลเด็ก)
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2552

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ผลของการส่งเสริมบทบาทการสนับสนุนทางสังคมของยายในการเลี้ยงดูด้วยนมแม่
ของมารดาครรภ์แรก

สมพร ศรีสวัสดิ์

นางสมพร ศรีสวัสดิ์

ผู้วิจัย

นันทพร อภิธรรม

รองศาสตราจารย์กรรมการ วิจารณ์คุณ,

วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

นันทพร อภิธรรม

รองศาสตราจารย์ทักษิ ประสพกิตติคุณ,

Ph. D. (Nursing)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

นันทพร อภิธรรม

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เอื้อมพร มัชฌิมวงศ์,

Ph.D.

รักษาการแทนคณบดี

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

นันทพร อภิธรรม

รองศาสตราจารย์ยาใจ สิริหมงคล,

Ph.D. (Nursing)

ประธานหลักสูตร

พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ผลของการส่งเสริมบทบาทการสนับสนุนทางสังคมของย่ายายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
ของมารดาครรภ์แรก

ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลเด็ก)

วันที่ 30 ตุลาคม พ.ศ. 2552

.....
สมพร ศรีสวัสดิ์

นางสมพร ศรีสวัสดิ์

ผู้วิจัย

.....
สมพร ศรีสวัสดิ์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์อรอนน ศรียุคตสุท,

D.S.N.

ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....
รองศาสตราจารย์กรรมการ วิจิตรสุนัน,

วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....
รองศาสตราจารย์ทัศนีย์ ประสพกิตติคุณ,

Ph.D. (Nursing)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....
รองศาสตราจารย์พงศ์คำ ดิลกสกุลชัย,

Ph.D. (Nursing)

คณบดี

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

.....
นางสาวสุอารีย์ อ้นตระกูล,

นางสาวสุอารีย์ อ้นตระกูล,

พ.บ. (สูตินรีเวชฯ)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เอื้อมพร มัชฌิมวงศ์,

Ph.D.

รักษาการแทนคณบดี

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี ด้วยความกรุณาอย่างยิ่งจากรองศาสตราจารย์ วรรณิการ์ วิจิตรสุคนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.ทัศนีย์ ประสพกิตติคุณ อาจารย์ที่ปรึกษาและควบคุมวิทยานิพนธ์ ที่ได้ให้แนวคิด คำแนะนำ ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ตลอดระยะเวลาดำเนินการ ด้วยความเอาใจใส่ สละเวลา และเป็นกำลังใจอย่างเสมอมา ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้ และขอกราบขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงสุอารีย์ อันตระการ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อรวรรณ ศรียุคศุขท ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมเพื่อให้วิทยานิพนธ์ถูกต้องและสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่ให้ความอนุเคราะห์ตรวจสอบความเที่ยงตรงในเนื้อหาของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และให้ข้อมูลตลอดจนคำแนะนำที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งขอกราบขอบพระคุณท่านผู้อำนวยการ โรงพยาบาลไทรน้อยที่กรุณาให้ดำเนินการเก็บข้อมูลในการวิจัย ตลอดจนหัวหน้าตึกผู้ป่วยหลังคลอด พยาบาลประจำตึก และพยาบาลผู้ช่วยวิจัย ในการช่วยเก็บรวบรวมข้อมูลตลอดระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย และขอกราบขอบพระคุณมารดา และยายของกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือในการวิจัย อันส่งผลให้การเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

ท้ายที่สุดนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณพ่อ แม่ที่ได้อบรมสั่งสอน สนับสนุนให้การศึกษ ให้ความรัก กำลังใจ ขอกราบขอบพระคุณอาจารย์ทุกท่านที่ได้อบรมสั่งสอนจนกระทั่งประสบความสำเร็จในการศึกษาครั้งนี้ และขอขอบคุณสามี และพี่ๆ น้องๆ สาขาการพยาบาลเด็กที่เป็นกำลังใจเสมอมา

คุณประโยชน์อันพึงมีจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นเครื่องบูชา พระคุณ บุพการี บูรพาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่าน

สมพร ศรีสวัสดิ์

ผลของการส่งเสริมบทบาทการสนับสนุนทางสังคมของยายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาครรภ์แรก
EFFECTS OF PROMOTING GRANDMOTHERS' ROLE IN PROVIDING SUPPORT FOR
BREASTFEEDING IN FIRST-TIME MOTHERS.

สมพร ศรีสวัสดิ์ 4836887 NSPN/M

พย.ม. (การพยาบาลเด็ก)

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ : กรรมการ วิจิตรสุคนธ์, M.Sc. (Public Health), ทศน์ ประสพกิตติคุณ,
Ph.D. (Nursing)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการส่งเสริมบทบาทการสนับสนุนทางสังคมของยายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของยาย และการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากยายของมารดา กลุ่มตัวอย่างคือยายและมารดาหลังคลอดครรภ์แรกที่คลอดปกติ และกำลังพักฟื้นที่โรงพยาบาลไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี จำนวน 50 ราย แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 25 ราย กลุ่มทดลอง 25 ราย ยายในกลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ ส่วนยายในกลุ่มทดลองได้เข้าร่วมโครงการส่งเสริมบทบาทการสนับสนุนของยายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งประกอบด้วย การให้ความรู้ การสาธิตและฝึกทักษะของยายเพื่อการช่วยเหลือมารดาหลังคลอดในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยใช้แนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของเฮาส์ และการติดตามเยี่ยมหลังคลอด เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ ข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามการรับรู้ของมารดาต่อการสนับสนุนทางสังคมของยายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบสอบถามความคิดเห็นของมารดาต่อโครงการส่งเสริมบทบาทการสนับสนุนทางสังคมของยายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และการทดสอบค่าที

ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ของมารดาต่อการสนับสนุนทางสังคมของยายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กลุ่มทดลองดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) มารดาส่วนใหญ่ร้อยละ 72 มีความพอใจมากที่ยายได้เข้าร่วมโครงการส่งเสริมบทบาทการสนับสนุนทางสังคมของยายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

จากผลการวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะว่า พยาบาลและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องสามารถนำโครงการนี้ไปใช้เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างต่อเนื่องตั้งแต่ระยะพักฟื้นหลังคลอด ระยะหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล และสามารถนำมาปรับใช้ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

คำสำคัญ : การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ / การสนับสนุนทางสังคม/ มารดาครรภ์แรก/ ยาย

EFFECTS OF PROMOTING GRANDMOTHERS' ROLE IN PROVIDING SUPPORT FOR BREASTFEEDING IN FIRST-TIME MOTHERS.

SOMPORN SRISAWAT 4836887 NSPN/ M

M.N.S. (PEDIATRIC NURSING)

THESIS ADVISORY COMMITTEE: KANNIKAR VICHITSUKON, M.Sc.
(PUBLIC HEALTH), TASSANEE PRASOPKITTIKUN, Ph.D. (NURSING)

ABSTRACT

This quasi-experimental research investigated the effects of a program promoting the grandmother's role in encouraging breastfeeding by first-time mothers. The study investigated grandmothers' knowledge about breastfeeding and mothers' perceived social support from grandmothers. The subjects of the study were 50 dyads of grandmothers and postpartum mothers after normal vaginal birth delivery, who were hospitalized at Sai Noi Hospital, Nontaburi Province, Thailand. The subjects were divided into an experimental and control group, with 25 subjects in each group. The grandmothers in the control group received only routine nursing care from the hospital, while those in the experimental group received the grandmothers' role promoting program. The grandmothers' role promoting program consisted of dissemination of knowledge, demonstration, and skill practice for grandmothers, to enable them to assist postpartum mothers in breastfeeding. The program was developed based on the concept of social support proposed by House. Follow-up visits were also conducted. Data were collected by means of a demographic characteristics questionnaire, a mothers' perceived social support from the grandmother questionnaire, and a mothers' opinion toward the grandmothers' role promoting program questionnaire. Descriptive statistics and independent t-test were used in data analysis.

The study findings revealed that the experimental mothers perceived better support from their grandmothers than those in the control group ($p < 0.05$). Finally, 72% of the experimental mothers were very satisfied with their participation in the grandmothers' role promoting program.

Based on the study findings, it is recommended that nurses and related health personnel can implement the grandmother's role promoting program to continuously promote breastfeeding during recovery period after child delivery and after hospital discharge. Also, this program can be adapted for expecting mothers to help more effectively promote breastfeeding.

KEY WORDS : BREASTFEEDING/ SOCIAL SUPPORT/ FIRST-TIME
MOTHERS/ GRANDMOTHERS

114 pages

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ค
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
สารบัญตาราง	ช
สารบัญรูปภาพ	ณ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
คำถามการวิจัย	5
วัตถุประสงค์การวิจัย	5
สมมติฐานการวิจัย	5
กรอบแนวคิดการวิจัย	5
นิยามตัวแปร	9
ขอบเขตการวิจัย	10
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	10
บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม	11
การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	11
แนวคิดทฤษฎีการสนับสนุนทางสังคม	28
บทบาทของยายในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	35
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	37
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	37
สถานที่ดำเนินการวิจัย	38
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	38
การเก็บรวบรวมข้อมูล	42
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง	46
การวิเคราะห์ข้อมูล	46

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิจัย	47
บทที่ 5 อภิปรายผล	54
บทที่ 6 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ	59
บทสรุปแบบสมบูรณภาษาไทย	63
บทสรุปแบบสมบูรณภาษาอังกฤษ	76
รายการอ้างอิง	90
ภาคผนวก	
ก เครื่องมือในการดำเนินการวิจัย	99
ข เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล	106
ค รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ	110
ง เอกสารรับรองจากคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนเกี่ยวกับการวิจัยในมนุษย์	111
จ การวิเคราะห์ข้อมูล	112
ประวัติผู้วิจัย	114

สารบัญตาราง

ตาราง		หน้า
1	จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	48
2	ระยะเวลาและร้อยละข้อมูลการคาดคะเนของมารดา ในกลุ่มรับจ้างทั่วไป	50
3	ความคิดเห็นของมารดาต่อโครงการส่งเสริมบทบาท การสนับสนุนทางสังคมของยายายในการส่งเสริม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาครรภ์แรก	52
4	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ของมารดา ต่อการสนับสนุนทางสังคมของยายายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม	53
5	เปรียบเทียบลักษณะของข้อมูลทั่วไปด้วยค่าเฉลี่ย ร้อยละ การทดสอบค่าที จำแนกตามกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม	112
6	เปรียบเทียบลักษณะข้อมูลทั่วไปด้วยสถิติไคว์สแควจำแนก ตามกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม	113

สารบัญรูปภาพ

รูปภาพ		หน้า
1	กลไกการทำงานของ social support	6
2	ประยุกต์การนำทฤษฎีการสนับสนุนทางสังคมของเฮาส์ (House, 1981) มาใช้ในการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	8
3	ขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูล	44

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

วัยทารกเป็นช่วงสำคัญของชีวิตที่ร่างกายและสมอง มีการเจริญเติบโต และพัฒนาการอย่างรวดเร็ว การเลี้ยงดูด้วยความรัก และให้อาหารที่มีคุณค่าจึงเป็นสิ่งสำคัญ เป็นที่ทราบและยอมรับกันคืออยู่แล้วว่านมแม่เป็นอาหารที่มีประโยชน์และเหมาะสำหรับการเลี้ยงทารก โดยเฉพาะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวตั้งแต่แรกเกิด - 6 เดือน และเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับอาหารตามวัยจนอายุ 2 ขวบ จะทำให้ได้รับประโยชน์จากนมแม่อย่างเต็มที่ ซึ่งได้มีการวิจัยถึงผลของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในด้านต่างๆ กันอย่างมากมาย ทั้งประโยชน์ต่อสุขภาพลูก โดยเฉพาะการเจริญเติบโตของร่างกายและสมอง (วิระพงษ์ นัฏรานนท์, 2546) ส่งเสริมพัฒนาการ (Horwood, & Fergusson, 1998; Jacobson, Chiodo, & Jacobson, 1999; Quinn-PJ et al, 2001 อ้างในศิริภรณ์ สวัสดิ์วร, 2548) ระดับเชาวน์ปัญญา (Rao MR et al, 2002 อ้างในศิริภรณ์ สวัสดิ์วร, 2548) ลดโอกาสและความรุนแรงของการเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อ (Beaudry, Dufour, & Marcoux, 1995; Chen, Yu, & Li, 1988; Dewey & Heining, 1995; Heining, 2001 อ้างใน American Academy of Pediatrics, 2005) ลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคมะเร็ง (Zeiger, Saarinsen, & Kajossari, 1995 อ้างในศิริภรณ์ สวัสดิ์วร, กุสุมา ชูศิลป์ และกรรณิการ์ บางสาขน้อย, 2548) ประโยชน์ต่อสุขภาพของแม่ในระยะหลังคลอด ลดโอกาสการเสียเลือดหลังคลอด น้ำหนักลดเร็ว และคุมกำเนิดโดยธรรมชาติ และยังมีประโยชน์ในระยะยาวทำให้โอกาสเสี่ยงต่อมะเร็งบางชนิดลดลงคือ มะเร็งเต้านม มะเร็งเยื่อบุโพรงมดลูก มะเร็งรังไข่ (สมศักดิ์ สุทัศนวิรุฒ, 2548) และประโยชน์ทางด้านจิตใจ สิ่งที่สำคัญจากการที่มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมตนเอง คือ ความรักความผูกพันที่เกิดขึ้น เพราะในขณะที่ให้ลูกดูดนมจากเต้ามารดาจะโอบกอดสัมผัส พูดยคุย ประสานสายตากับทารก เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างมารดาและทารก เป็นการสร้างความมั่นคงทางอารมณ์ให้แก่บุตร ซึ่งเชื่อว่าเป็นพื้นฐานของการพัฒนาอุปนิสัยการเรียนรู้ และการปรับตัวของบุตรในอนาคต (วันเพ็ญ บุญประกอบ, 2546)

การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นับเป็นนโยบายระดับชาติและสากล ซึ่งได้มีการรณรงค์กันมาตั้งแต่ศตวรรษที่ 20 (สุจิตตรา พงศ์ประสพชัย, 2547) โดยประเทศไทยได้บรรจุไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ตั้งแต่ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520 – 2524) เป็นต้นมา และใน

แผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ.2545-2549) ได้กำหนดไว้ว่าให้มีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อยกว่า 6 เดือน ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 30 รวมทั้งมีโครงการต่างๆ เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น โรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ลูก โครงการโรงเรียนพ่อแม่ แต่จากการสำรวจของกรมอนามัย ปีพ.ศ. 2548 พบว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนมีร้อยละ 14.5 และในปีพ.ศ. 2549 พบว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน มีเพียงร้อยละ 10.2 เท่านั้น (กรมอนามัย, 2549)

จากการปฏิบัติรณรงค์ส่งเสริมจากโรงพยาบาลให้มารดาได้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยมารดาได้รับการดูแลและช่วยเหลือจากพยาบาล สามารถเพิ่มอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะแรกหลังคลอดได้ แต่ระยะเวลาในการอยู่โรงพยาบาลของมารดาหลังคลอดสั้น และเมื่อจำหน่ายกลับไปอยู่บ้านพบว่ามีการขาดความต่อเนื่องที่ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวได้ ประสพผลสำเร็จ โดยเฉพาะในมารดาครรภ์แรก เนื่องจากมารดาครรภ์แรกเป็นกลุ่มที่ไม่เคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาก่อน ย่อมจะเกิดปัญหาและอุปสรรคได้มากกว่า อาจจะทำให้ล้มเลิกการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ง่าย จากสถิติผู้มาคลอดในโรงพยาบาลไทรน้อยตั้งแต่เดือนมกราคม-พฤษภาคม 2550 มีผู้คลอดเฉลี่ย 40 ราย / เดือน และเป็นมารดาครรภ์แรกเฉลี่ย 15-20 ราย / เดือน มีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นาน 6 เดือน ร้อยละ 30 (ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพโรงพยาบาลไทรน้อย) แต่เป็นการเลี้ยงด้วยนมแม่ร่วมกับการให้นมผสมและน้ำ ไม่ใช่การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียว

จากการรวบรวมวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้นมีหลายอย่างด้วยกัน ทั้งปัจจัยที่มาจากตัวมารดา เช่น อายุ การศึกษา อาชีพ ความรู้ ความเชื่อ ความตั้งใจ การรับรู้ประโยชน์ (ลาวัลย์ รัตนเสถียร, 2538) ปัจจัยจากตัวทารก เช่น ภาวะสุขภาพ การเจ็บป่วยทำให้ต้องถูกแยกจาก (กรรณิการ์ บางสายน้อย, 2548) ปัจจัยทางสังคมและสิ่งแวดล้อม เช่น การสนับสนุนของที่ทำงานมารดา (สุพัตรา สุทธิประภา, 2544) การสนับสนุนของคู่สมรส (ประพิศ พิจิตรวัยปริษา, 2540; สรัญญา จิตรเจริญ, 2537) การสนับสนุนจากครอบครัวหรือญาติใกล้ชิด และบุคลากรสาธารณสุข (จิระพรรณ สุปัญญา, 2541; แพรพรรณ พลตรี, 2541.) ซึ่งทำให้เกิดแนวทางในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากขึ้น โดยที่ส่วนใหญ่จะมุ่งเน้นที่ตัวมารดา เช่น ส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง (จารุวรรณ เกิดปิ่น, 2545; ชุมนุชพร นิตยวิบูลย์, 2541; นันทพร พ่วงแก้ว, 2548) การติดตามเยี่ยมหลังคลอด (สุสันทา ยิ้มแย้ม และคณะ, 2548) การใช้กระบวนการกลุ่ม (ประพิศ พิจิตรวัยปริษา, 2540) การใช้การพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้กับมารดา (สรชานันติเวชกุล, 2543; อังสนา ศิริวัฒนเมธานนท์, 2545) และการใช้กลุ่มสนับสนุนและกระตุ้นเตือน (นิตยา สุขแสน, 2549)

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ไม่ได้เป็นเพียงกิจกรรมของหญิงหลังคลอดเพียงลำพัง แต่ยังต้องการการสนับสนุนจากบุคคลรอบข้าง ทั้งบุคคลในครอบครัว เจ้าหน้าที่สาธารณสุข สังคม และชุมชน การที่มารดาได้รับความช่วยเหลือ การสนับสนุน การให้ความรู้ การให้กำลังใจ การสร้างความเชื่อมั่น การสร้างทัศนคติและประสบการณ์ที่ดีในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จะทำให้สามารถประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ โดยเฉพาะการสนับสนุนจากสมาชิกที่สำคัญภายในครอบครัว จะสามารถกระตุ้นให้บุคคลมีการปฏิบัติพัฒนกิจของตนเองได้จนสำเร็จ ถ้าบุคคลขาดการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัวแล้วอาจทำให้บุคคลนั้นเกิดความเครียด และรู้สึกท้อแท้ต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้ (Zimmerman & Duwors, 1976 อ้างในสร้อยญา จิตรเจริญ, 2547) และสมาชิกในครอบครัวที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่สำคัญ คือ สามิ เพราะเป็นบุคคลที่มีความใกล้ชิด รักใคร่ผูกพัน เข้าใจซึ่งกันและกันทำให้มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการหย่านมของมารดา (Gamble & Morse, 1993 อ้างในสร้อยญา จิตรเจริญ, 2547) และยังมีย่าหรือยายของทารกที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Susin, Giugliani, & Kummer, 2005; Turnbull-Plaza, Escalante-Izeta, & Klunder, 2006) โดยเฉพาะในสังคมและวัฒนธรรมของไทยนั้น มีการให้ความสำคัญกับสมาชิกในครอบครัว และให้ความเคารพนับถือเชื่อฟังคำแนะนำสั่งสอนของญาติผู้ใหญ่ในเรื่องต่างๆ รวมทั้งการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังจะเห็นได้จากการศึกษาของ อรทัย บัวคำ (2549) พบว่าเหตุผลที่มารดาเริ่มให้อาหารอื่นนอกเหนือจากนมแม่ก่อน 4 เดือน ส่วนใหญ่เนื่องจากได้รับคำแนะนำจากญาติผู้ใหญ่ โดยเฉพาะยายจะเป็นผู้ที่มีบทบาทอย่างมาก เนื่องจากกว่าเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารกมาก่อน สอดคล้องกับการศึกษาของพิมลวรรณ ตรียะ โชติ (2546) พบว่าสาเหตุหนึ่งที่ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวคือในครอบครัวที่มีย่าหรือยายเป็นผู้ช่วยเลี้ยงลูก จะเริ่มให้อาหารเสริมก่อนเวลาอันควร

การสนับสนุนทางสังคม (Social support) เป็นปัจจัยหนึ่งที่ได้รับการยอมรับว่ามีบทบาทต่อพฤติกรรมและสุขภาพของมนุษย์ และมีผู้ให้ความสนใจศึกษาทั้งแพทย์ พยาบาล จิตแพทย์ นักสังคมสงเคราะห์ จึงมีหลายแนวคิดเกิดขึ้นซึ่งมีทั้งความคล้ายคลึงและแตกต่างกันตามแนวคิดของผู้ศึกษา อาทิเช่น Weiss (1974) ให้ความหมายของการสนับสนุนว่าเป็นความรู้สึกอึดอัดใจหรือพึงพอใจต่อความต้องการ ซึ่งเกิดจากสัมพันธภาพของบุคคลในสังคมที่ประกอบด้วยความผูกพันใกล้ชิดสนิทสนม (Attachment) การเข้าไปมีส่วนร่วมในสังคม (Social Integration) การมีโอกาสที่ได้ดูแลผู้อื่น (Opportunity for Nurturance) การส่งเสริมให้รู้ถึงคุณค่าของตน (Reassurance of worth) การพึ่งพาซึ่งกันและกัน (A Sense of Reliable Alliance) และการให้คำแนะนำชี้แนะ (The obtaining of Guidance) ส่วน House (1981) กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่ประกอบด้วยความรักใคร่ห่วงใย ความไว้วางใจ ความช่วยเหลือด้านการเงิน สิ่งของ

แรงงาน การให้ข้อมูลข่าวสาร รวมทั้งการให้ข้อมูลย้อนกลับเพื่อการเรียนรู้และประเมินตนเอง การสนับสนุนทางสังคมได้ถูกริเริ่มนำมาใช้ในการแก้ปัญหาพฤติกรรมสุขภาพทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต โดย Kaplan, Cassel และ Gore (1972) ซึ่งได้ศึกษาผลของการใช้แรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อพฤติกรรมสุขภาพ Pinneau (1975 อ้างในเกษร ลักขิตานนท์, 2532) ศึกษาผลของแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อการลดสภาวะความเครียด ต่อมาก็ได้มีผู้นำมาใช้กันอย่างแพร่หลาย ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก็ได้มีการนำแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมมาใช้เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่การศึกษาของเกษร ลักขิตานนท์ (2532) ซึ่งศึกษาประสิทธิภาพของการให้แรงสนับสนุนทางสังคมจากสามีต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา พบว่า การสนับสนุนทางสังคมจากสามีทำให้มารดามีการเปลี่ยนแปลงในด้านความรู้ ทักษะ และ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างถูกต้อง ประพิศ พิจิตรวิชัย (2539) ศึกษาการประยุกต์กระบวนการกลุ่มและแรงสนับสนุนทางสังคมในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาที่ทำงานนอกบ้าน พบว่า การจัดโปรแกรมสุขศึกษาโดยใช้กระบวนการกลุ่มและการให้สามีมีบทบาทในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้มารดามีการเปลี่ยนแปลงในด้านความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้มีพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างถูกต้องและมีระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนครบ 8 สัปดาห์

จะเห็นว่าการสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แหล่งสนับสนุนทางสังคมที่สำคัญ คือ การสนับสนุนทางสังคมจากสมาชิกครอบครัว ได้แก่ สามีและย่า หรือยาย ซึ่งเมื่อได้ทบทวนวรรณกรรมพบว่าได้มีการนำการสนับสนุนทางสังคมจากสามีมาใช้ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แล้ว แต่ยังไม่มีการนำการสนับสนุนจากย่ายายมาใช้ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะใช้การสนับสนุนทางสังคมจากย่ายายเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพราะนอกจากย่ายายจะเป็นผู้อาวุโสที่มีความรู้และประสบการณ์ในการดูแลทารกแล้วยังมีความผูกพันกันทางสายเลือด ดังนั้นการสนับสนุนช่วยเหลือที่มารดาและทารกจะได้รับจากย่ายาย จึงเป็นการช่วยเหลือที่เกิดจากความผูกพันรักใคร่ และพร้อมที่จะช่วยเหลืออย่างไม่มีเงื่อนไข หรือหวังผลตอบแทน ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาการส่งเสริมบทบาทการสนับสนุนทางสังคมของย่ายายเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยจะศึกษาในมารดาครรภ์แรกที่มาฝากครรภ์และคลอดปกติที่โรงพยาบาลไทรน้อย เนื่องจากเป็นแหล่งชุมชนที่ยังเป็นลักษณะครอบครัวขยาย มีการตั้งบ้านเรือนที่อาศัยในละแวกเดียวกับครอบครัวเดิม และจากประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในคลินิกผู้ป่วยหลังคลอดของโรงพยาบาลไทรน้อย พบว่าผู้ที่มาช่วยเหลือดูแลมารดาหลังคลอดส่วนใหญ่เป็นย่า หรือยายของทารก การใช้การสนับสนุนทางสังคมจากย่ายายจึงเป็นแนวทางที่เหมาะสมกับหน่วยงาน

คำถามการวิจัย

1. การรับรู้ของมารดาต่อการสนับสนุนทางสังคมของย่า ยายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันหรือไม่
2. มารดามีความคิดเห็นอย่างไรต่อโครงการส่งเสริมบทบาทการสนับสนุนทางสังคมของย่า ยายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้ของมารดาต่อการสนับสนุนทางสังคมของย่า ยายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระหว่างกลุ่มที่ย่า ยายได้เข้าร่วมโครงการส่งเสริมบทบาทของย่า ยายในการสนับสนุนทางสังคมเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และกลุ่มที่ย่า ยายไม่ได้เข้าร่วมโครงการ
2. เพื่อศึกษาความคิดเห็นของมารดาต่อโครงการส่งเสริมบทบาทการสนับสนุนทางสังคมของย่า ยายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

สมมุติฐานการวิจัย

การรับรู้ของมารดาต่อการสนับสนุนทางสังคมของย่า ยายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในกลุ่มที่ย่า ยายได้เข้าร่วมโครงการส่งเสริมบทบาทการสนับสนุนทางสังคมของย่า ยายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดีกว่ากลุ่มที่ย่า ยายไม่ได้เข้าร่วมโครงการ

กรอบแนวคิดการวิจัย

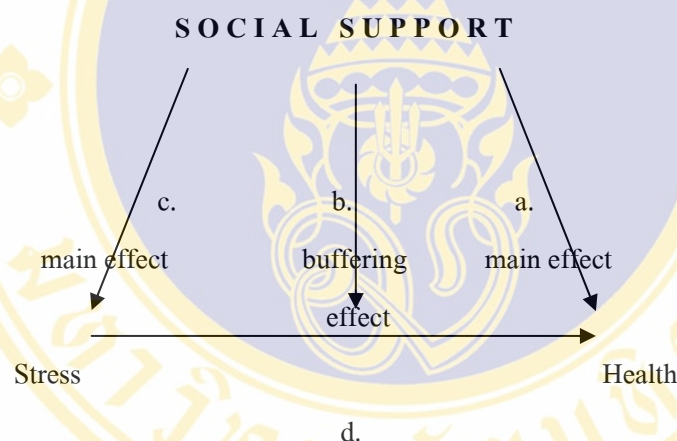
การวิจัยครั้งนี้อาศัยแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของเฮาส์ (House, 1981) มาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ซึ่งเฮาส์กล่าวว่าการสนับสนุนทางสังคมสามารถช่วยลดความเครียด ส่งเสริมภาวะสุขภาพ และโดยเฉพาะอย่างยิ่งป้องกันผลกระทบของความเครียดที่อาจเกิดขึ้นกับภาวะสุขภาพของบุคคล โดยทั่วไปแหล่งสนับสนุนทางสังคมลำดับแรกๆ มักจะเป็นกลุ่มที่มีความสัมพันธ์กันอย่างไม่เป็นทางการ เช่น พ่อแม่ และ เพื่อน ญาติ คู่สมรส ลูก เป็นต้น และกลุ่มที่มีความสัมพันธ์อย่างเป็นทางการ ซึ่งจะมีความเกี่ยวข้องกับบทบาทการทำงาน หรือวิชาชีพ จะมิลักษณะการช่วยเหลือที่เฉพาะเจาะจง เช่น ผู้บริหาร หัวหน้างาน ครู แพทย์ พยาบาล และผู้ให้คำปรึกษา เป็นต้น เฮาส์แบ่งการสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 4 ด้าน คือ

- 1) การสนับสนุนด้านอารมณ์ (Emotional Support) เป็นการแสดงออกถึงการยกย่อง เห็นคุณค่า ความรัก ความผูกพัน ความไว้วางใจ ความห่วงใย การรับฟังและการเห็นอกเห็นใจ

2) การสนับสนุนด้านการประเมิน (Appraisal Support) เป็นการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการเรียนรู้ตนเอง หรือให้ข้อมูลที่ใช้ในการประเมินตนเอง ได้แก่ การเห็นพ้อง การรับรอง การให้ข้อมูลย้อนกลับ (feedback) ซึ่งจะทำให้เกิดความมั่นใจ และนำไปเปรียบเทียบตนเองกับผู้ร่วมในสังคม ตลอดจนเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น การสนับสนุนด้านนี้จึงเปรียบได้กับการเสริมแรงทางสังคม

3) การสนับสนุนด้านข้อมูล (Information Support) ได้แก่ การให้คำแนะนำ ข้อชี้แนะ การตักเตือน การให้คำปรึกษา และการให้ข้อมูลที่สามารถนำไปใช้ในการแก้ปัญหาที่ประสบอยู่ได้

4) การสนับสนุนด้านทรัพยากร (Instrumental Support) เป็นการช่วยเหลือในรูปแบบต่างๆ ได้แก่ การให้เงิน การให้แรงงาน การให้เวลา การช่วยปรับปรุงสิ่งแวดล้อม รวมถึงการช่วยเหลือด้านสิ่งของ และการให้บริการด้วย



รูปภาพที่ 1: กลไกการทำงานของ social support

ที่มา : House, J. S. (1981). Work Stress and Social Support. MA: Addison – Wesley.

House (1981) ได้อธิบายกลไกการทำงานของ การสนับสนุนทางสังคม ที่มีผลต่อภาวะสุขภาพและความเครียด ไว้ 3 ประเภท ดังนี้

การสนับสนุนทางสังคมสามารถยกระดับภาวะสุขภาพได้โดยตรง (ลูกศร a) เพราะการสนับสนุนทางสังคมทำให้บุคคลได้มีการพบปะติดต่อกับมีสัมพันธภาพต่อกัน ซึ่งเป็นการเพิ่มโอกาสของการได้รับการช่วยเหลือ บุคคลได้รับความรัก ได้รับการยอมรับ ได้รับสิ่งของ เงินทอง และได้รับข้อมูล สิ่งต่างๆ เหล่านี้เป็นความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ ทำให้ได้รับการดูแลทั้งด้านร่างกายและ

จิตใจ จะเห็นได้ว่า ไม่ว่าบุคคลนั้นจะมีความเครียดหรือไม่ก็ตาม การสนับสนุนทางสังคมจะส่งผลโดยตรง (main effect) ต่อภาวะสุขภาพ

การสนับสนุนทางสังคมยังสามารถลดระดับความเครียดอันเนื่องมาจาก การทำงาน การทำกิจกรรมต่างๆ หรือความเครียดจากสาเหตุอื่นได้โดยตรง (ลูกศร c) เนื่องจากการสนับสนุนทางสังคมที่ได้รับทำให้บุคคลประเมินความรุนแรงของความเครียดลดลง และประเมินตนเองและสิ่งแวดล้อมได้ถูกต้อง นำไปสู่แรงจูงใจและความพึงพอใจในงานหรือกิจกรรมที่ตนเองปฏิบัติ จึงกล่าวได้ว่า การสนับสนุนทางสังคมส่งผลโดยตรง (main effect) ต่อการลดความเครียด

ความเครียดที่เกิดจากกิจกรรมที่ต้องปฏิบัติ (หรือเกิดจากปัจจัยอื่นๆ) ย่อมส่งผลด้านลบต่อภาวะสุขภาพทั้งกายและจิต (ลูกศร d) การสนับสนุนทางสังคมเป็นตัวกั้นกลาง ทำหน้าที่เป็นกันชน (buffering) ที่ช่วยลดผลกระทบ (impact) ของความเครียดต่อภาวะสุขภาพ (ลูกศร b) กล่าวคือ การสนับสนุนทางสังคมไม่ได้ทำงานส่งผลโดยตรงไปที่ภาวะสุขภาพ (ลูกศร a) หรือที่ภาวะเครียด (ลูกศร c) แต่กลับทำหน้าที่ปรับเปลี่ยนปฏิกิริยาที่มีต่อกันระหว่างความเครียด กับสุขภาพให้ลดความรุนแรงลง

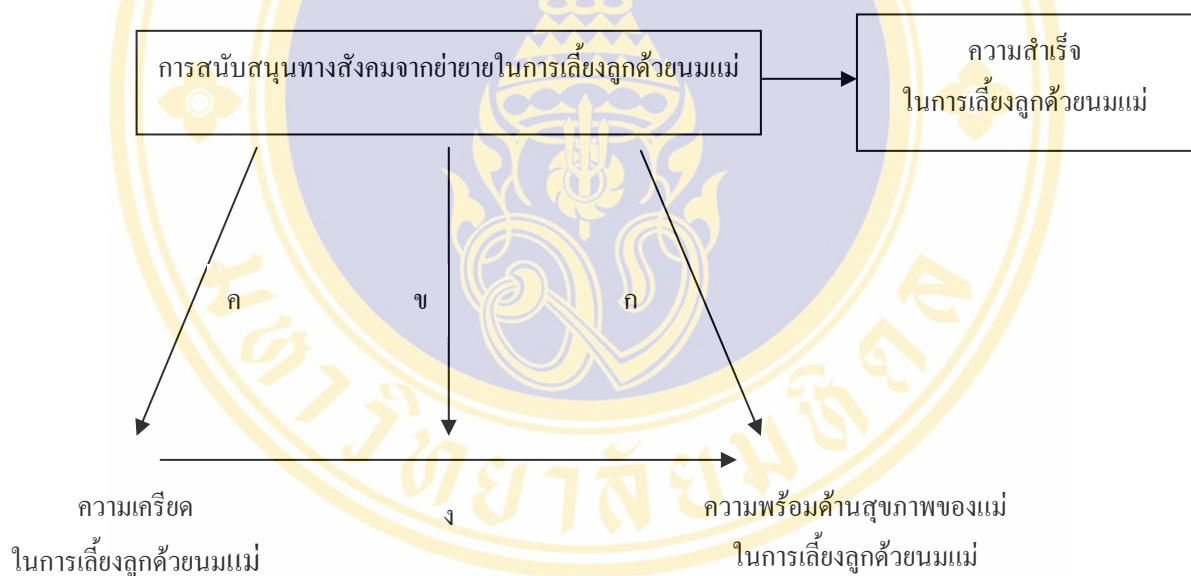
ในกรณีของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ย่ำแย่เป็นแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่สำคัญ (จิระพรรณ สุปัญญา, 2541; แพรพรรณ พลตรี, 2541) จากกรอบแนวคิดของเฮาส์ สามารถนำมาอธิบายความสำคัญของการสนับสนุนทางสังคมจากยายที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้ดังนี้

ในระยะหลังคลอดมารดามีการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพอย่างมาก ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ การได้รับการสนับสนุนทางสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสนับสนุนด้านข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพของตนเองเพื่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ได้ผลดี การสนับสนุนด้านแรงงานและการช่วยเหลืออื่นๆที่ทำให้มารดาได้พักผ่อนมากขึ้น การสนับสนุนด้านอารมณ์ที่ช่วยให้มารดามีความสุข และกำลังใจ และการสนับสนุนด้านการประเมินช่วยให้มารดาประเมินตนเองในการเป็นมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ดี ล้วนแล้วแต่ส่งผลโดยตรงในการยกระดับภาวะสุขภาพกายและจิตของมารดา (ลูกศร ก) อันจะส่งผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ประสบผลสำเร็จ

นอกจากนี้มารดาครรภ์แรกเป็นกลุ่มที่ไม่เคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาก่อน แม้มารดาจะได้รับความรู้จากทางโรงพยาบาล และเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แล้วก็ตาม แต่การขาดประสบการณ์ย่อมทำให้ขาดความมั่นใจในการนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการเลี้ยงลูกด้วยนม เกิดความวิตกกังวล นำไปสู่ความเครียดได้ ทั้งนี้เพราะกระบวนการของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ย่อมเกิดปัญหาได้ เช่น นำนมไม่ไหล ลูกไม่ดูดนม หวนมแตก เป็นต้น และในขณะเดียวกันมารดายังต้องรับผิดชอบงานบ้าน งานเลี้ยงลูก และภาระอื่นๆ เช่น ค่าใช้จ่าย การดูแล

สมาชิกคนอื่นเป็นต้น การได้รับการสนับสนุนทางสังคมในด้านต่างๆจากยายย่อมส่งผลโดยตรงให้ความเครียดเหล่านั้นลดลง (ลูกศร ค)

ยิ่งกว่านั้นความเครียดเหล่านี้ยังส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพกายและจิตของมารดา (ลูกศร ง) เช่น ร่างกายอ่อนเพลีย นอนไม่เพียงพอ ขาดกำลังใจ และแรงจูงใจ ขาดความสุขในการเป็นแม่เป็นต้น ในที่สุดทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ล้มเหลว แต่การสนับสนุนทางสังคมที่ได้รับจากยายย ไม่ว่าจะเป็นความรัก กำลังใจ การแนะนำสั่งสอนเกี่ยวกับวิธีปฏิบัติเพื่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การช่วยเหลือในการดูแลลูก งานบ้าน การยอมรับจากยายยที่ทำให้มารดาประเมินตนเองในการเป็นมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ดี สิ่งเหล่านี้เป็นเสมือนกันชน (ลูกศร ข) ลดผลกระทบจากความเครียดดังกล่าว ที่มีผลต่อสุขภาพของมารดา ซึ่งแน่นอนผลลัพธ์สุดท้าย คือ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ประสบผลสำเร็จ ซึ่งสามารถแสดงเป็นกรอบแนวคิดของการวิจัยได้ดังนี้



รูปภาพที่ 2 ประยุกต์การนำทฤษฎีการสนับสนุนทางสังคมของ House (1981) มาใช้ในการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

จากกรอบแนวคิด ดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลของการจัดกิจกรรมส่งเสริมบทบาทของยายยในการให้การสนับสนุนทางสังคมทั้ง 4 ด้าน ตามแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของเฮาส์ คือ ด้านอารมณ์ ด้านการประเมิน ด้านข้อมูล ด้านทรัพยากร แก่มารดาครั้งแรก เพื่อให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประสบผลสำเร็จ โดยเนื้อหาและกิจกรรมที่จัดให้มีความครอบคลุมในเรื่องของความรู้เชิงปฏิบัติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และกลยุทธ์การให้การสนับสนุนทางสังคมทั้ง 4 ด้านแก่

มารดา เพื่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังนั้นผู้วิจัยจึงกำหนดดัชนีที่บ่งชี้ผลของการจัดกิจกรรมครั้งนี้ ซึ่งได้แก่ ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของย่ายาย และการรับรู้ของมารดาที่มีต่อการสนับสนุนทางสังคมของย่ายาย

นิยามตัวแปร

1. การสนับสนุนทางสังคมของย่ายายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หมายถึง การที่ย่าหรือยายให้การช่วยเหลือมารดาครั้งแรกในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในด้านต่างๆตามแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของเฮาส์ (House, 1981)

1.1 การสนับสนุนด้านอารมณ์ ได้แก่ การแสดงความสนใจ ห่วงใย เอาใจใส่ รับฟังปัญหาให้กำลังใจเมื่อมารดาเกิดปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยการสอบถามอาการ การไหลของน้ำนม การดูนมของลูก รับฟังและเปิดโอกาสให้พูดระบายความรู้สึกไม่สบายใจ พุดให้กำลังใจ และปลอบโยน เป็นต้น

1.2 การสนับสนุนด้านการประเมิน ได้แก่ การให้ข้อมูลย้อนกลับ การเห็นพ้อง การให้การรับรองยอมรับในสิ่งที่มารดาครั้งแรกปฏิบัติ โดยการยกย่องชมเชยมารดาที่ตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การยืนยันว่ามารดาปฏิบัติได้ถูกต้อง รวมทั้งการแสดงการยอมรับหรือชมเชยเมื่อปฏิบัติได้ถูกต้อง และแนะนำเมื่อปฏิบัติไม่ถูกต้อง

1.3 การสนับสนุนด้านข้อมูล ได้แก่ การให้คำแนะนำ การคัดเตือน การให้คำปรึกษา และการให้ข่าวสาร โดยการให้ข้อมูลเรื่องประโยชน์ของนมแม่ วิธีการปฏิบัติต่างๆ เช่น การดูแลความสะอาดเต้านม การบีบเก็บน้ำนม วิธีการแก้ปัญหาที่เกิดในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น เต้านมคัด และบอกแหล่งสนับสนุนหรือให้ความช่วยเหลือเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นต้น

1.4 การสนับสนุนด้านทรัพยากร ได้แก่ ความช่วยเหลือเรื่องเงิน สิ่งของ เวลา แรงงาน โดยการช่วยเหลือทางการเงินเพื่อให้มารดาใช้เวลาพักผ่อน ช่วยเหลือทำงานบ้านเพื่อให้มารดาให้นมลูก ซื้อสิ่งของเครื่องใช้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ เช่น ถุงเก็บน้ำนม สำลีเช็ดทำความสะอาด การจัดหาอาหารบำรุงน้ำนม หรือการให้เงิน เป็นต้น

2. การรับรู้ของมารดาต่อการสนับสนุนทางสังคมของย่ายายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หมายถึง ความคิดเห็นของมารดาที่มีต่อพฤติกรรมการสนับสนุนทางสังคมของย่ายายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การรับรู้ของมารดาในเรื่องนี้สามารถวัดได้โดยใช้แบบสอบถามการรับรู้ของมารดาต่อการสนับสนุนทางสังคมของย่ายายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งสร้างโดยผู้วิจัย ประกอบด้วยคำถาม 20 ข้อ คำตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่าจาก (1) ไม่เห็นด้วย ถึง (4) เห็นด้วย พิสัยของคะแนนอยู่ระหว่าง 20 ถึง 80 คะแนน

3. การให้คำแนะนำตามปกติ หมายถึง การให้คำแนะนำในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แก่มารดาและญาติจากบุคลากรในทีมสุขภาพ ตามวิธีที่ปฏิบัติเป็นประจำในระยะหลังคลอดที่ดึกหลังคลอด ได้แก่ การให้คำแนะนำเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นรายบุคคลเมื่อแรกรับ โดยพยาบาลประจำตึกผู้ป่วย มีเนื้อหาครอบคลุมในเรื่อง ประโยชน์ การให้ทารกดูดบ้วนและอมมิดถึงลานนม การให้นมแม่เพียงอย่างเดียวจนถึง 6 เดือน การปฏิบัติเพื่อให้มีน้ำนมมากและไหลดี โดยให้เฉพาะกับตัวมารดาและอาจมีญาติที่ตามมาร่วมฟังในบางครั้ง

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาผลของโครงการส่งเสริมบทบาทของยายายในการสนับสนุนทางสังคมเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาครรภ์แรกที่ยุครรภ์ครบกำหนดซึ่งมาฝากครรภ์และคลอดปกติที่โรงพยาบาลไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี โดยจะทำการศึกษาในมารดาหลังคลอด จำนวน 50 คน ระหว่างเดือนมิถุนายน 2551 – มกราคม 2552

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นแนวทางในการส่งเสริมความรู้และทักษะแก่ยายาย เพื่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
2. เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาการศึกษาวิจัยในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

บทที่ 2

บทบาทวรรณกรรม

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาผลของโครงการส่งเสริมบทบาทของย่ายายในการสนับสนุนทางสังคม เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาครั้งแรก ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาค้นคว้า และรวบรวมทฤษฎี ตลอดจนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อมาใช้เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัย โดยมีสาระสำคัญดังนี้

1. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
2. แนวคิดทฤษฎีการสนับสนุนทางสังคม
3. บทบาทของย่ายายในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้เด็กได้รับประโยชน์ทั้งทางร่างกายควบคู่ไปกับการพัฒนาทางด้านสติปัญญา สมอ อารมณ์ นับเป็นจุดเริ่มต้นที่ดีของการเลี้ยงดูเด็กอย่างมีคุณภาพ ซึ่งจะเป็นผลให้เด็กเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่พร้อมด้วยสติปัญญา อารมณ์ คุณธรรม และความอดกลั้น (อุษา ทิสยากร , 2548) และมีการให้ความสำคัญกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทั้งในระดับชาติและสากล ซึ่งได้มีการรณรงค์กันมาตั้งแต่ศตวรรษที่ 20 (สุจิตตรา พงศ์ประสพชัย, 2547) โดยประเทศไทยได้บรรจุไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ตั้งแต่ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520 – 2524) เป็นต้นมา และในแผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) ได้กำหนดไว้ว่าให้มีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อย 6 เดือน ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 30 ส่งผลให้เกิดโครงการและกิจกรรมต่าง ๆ มากมายเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แต่อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก็ยังไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ซึ่งมีปัจจัยหลายอย่างที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทั้งปัจจัยที่มาจากตัวมารดา เช่น อายุ การศึกษา อาชีพ ความรู้ ความเชื่อ ความตั้งใจ การรับรู้ประโยชน์ (ลาวัลย์ รัตนเสถียร, 2538) ปัจจัยจากตัวทารก เช่น ภาวะสุขภาพ การเจ็บป่วยทำให้ต้องถูกแยกจาก (กรณีการรับสายน้อย, 2548) ปัจจัยจากสังคมและสิ่งแวดล้อม เช่น การสนับสนุนของทีมงานของมารดา (สุพัตรา สุทธิประภา, 2544) การสนับสนุนของคู่สมรส (ประพิศ พิจิตรวัยปริษา, 2540; สรัญญา จิตรเจริญ, 2537) การสนับสนุนจากครอบครัวหรือญาติใกล้ชิด และบุคลากรสาธารณสุข

(จิระพรรณ สุปัญญา, 2541; แพรพรรณ พลตรี, 2541)

ซึ่งทำให้เกิดแนวทางในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากขึ้น โดยที่ส่วนใหญ่จะมุ่งเน้นที่ตัวมารดา เช่น ส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองของมารดา (จารุวรรณ เกิดปิ่น, 2545; ชุมนุชพร นิตยวิบูลย์, 2541; นันทพร พ่วงแก้ว, 2548) การติดตามเยี่ยมหลังคลอดจากเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล (สุสัณหา ยิ้มแย้ม และคณะ, 2548) การใช้กระบวนการกลุ่มและแรงสนับสนุนทางสังคมจากสามี (ประพิศ พิจิตรวิปริษา, 2540) การใช้การพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้กับมารดา (อังสนา ศิริวัฒนเมธานนท์, 2545) และการใช้กลุ่มสนับสนุนและกระตุ้นเตือน (นิตยา สุขแสน, 2549) ตลอดจนโครงการต่างๆ ของจากทั้งหน่วยราชการและเอกชน เช่น โรงเรียนพ่อแม่ของกระทรวงสาธารณสุข การจัดห้องนมแม่ในสถานประกอบการเพื่อให้มารดาหลังคลอดที่กลับมาทำงานแล้วได้ใช้ในการปั๊มเก็บน้ำนมในระหว่างที่มาทำงาน

ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

นมแม่เป็นอาหารที่มีประโยชน์และเหมาะสำหรับการเลี้ยงทารก โดยเฉพาะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวตั้งแต่แรกเกิด - 6 เดือน และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับอาหารตามวัยจนอายุ 2 ขวบ จะทำให้ได้รับประโยชน์จากนมแม่อย่างเต็มที่ ซึ่งการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ได้เป็นประโยชน์แต่เฉพาะกับตัวลูกเท่านั้น แต่ยังมีประโยชน์ในด้านอื่นๆ อีกด้วย

ประโยชน์ต่อตัวลูก

1. มีสารอาหารครบถ้วน มารดาที่มีสุขภาพแข็งแรง มีภาวะโภชนาการดี จะมีน้ำนมที่มีคุณภาพดีและมีปริมาณเพียงพอกับความต้องการของบุตรจนถึงอายุ 6 เดือน หลังจากนั้นปริมาณของน้ำนมจะค่อยๆ ลดลงเรื่อยๆ บุตรจะต้องได้รับอาหารเสริมที่เหมาะสมตามวัยจึงจะทำให้ร่างกายเจริญเติบโตได้อย่างปกติ น้ำนมแม่จะมีเอกลักษณ์อย่างหนึ่งคือ ส่วนประกอบต่างๆ ในน้ำนมจะเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอเพื่อให้เหมาะสมแก่ความต้องการของบุตรที่มีอัตราการเจริญเติบโตในแต่ละช่วงวัยแตกต่างกัน น้ำนมแม่ประกอบด้วย

หัวน้ำนม (Colostrums) เป็นหัวน้ำนมสีเหลืองข้นจากเบต้าแคโรทีน เป็นน้ำนมที่มีประโยชน์มาก เพราะมีทั้งโปรตีน แร่ธาตุ วิตามิน และเม็ดเลือดขาวมากกว่าน้ำนมในระยะอื่นๆ แต่จะมีน้ำตาลแลคโตสและไขมันต่ำ หัวน้ำนมจะเริ่มมีตั้งแต่มารดาตั้งครรภ์ได้ 3 เดือน และหลั่งออกมาในระยะแรกหลังคลอด ซึ่งอาจมีปริมาณไม่มากนักและแตกต่างกันในมารดาแต่ละคน แต่ก็เพียงพอกับความต้องการของทารก เพราะร่างกายของทารกในระยะนี้ยังมีน้ำและอาหารที่สะสมไว้ตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดา การให้ทารกดูดนมในระยะนี้จึงเพื่อให้ได้รับภูมิคุ้มกันโรคจากหัวน้ำนม และหัวน้ำนมจะช่วยกระตุ้นการทำงานของลำไส้ ทำให้มีฤทธิ์ระบายบีบเทา (Meconium) ซึ่งจะช่วยป้องกันอาการตัวเหลือง

น้ำนมระยะปรับเปลี่ยน (Transitional milk) น้ำนมที่ออกมาในช่วงระหว่างหัวน้ำนมจนกลายเป็นนมแม่ คือ น้ำนมระยะปรับเปลี่ยน เริ่มตั้งแต่ประมาณวันที่ 5 - 10 หลังคลอด น้ำนมระยะนี้ปริมาณของโปรตีนและวิตามินจะลดต่ำลง ส่วนปริมาณของน้ำตาล ไขมันและพลังงานจะเพิ่มขึ้น

น้ำนมในระยะต่อมา (Mature milk) น้ำนมในระยะนี้สมบูรณ์ด้วยสารอาหาร สอร์โมน เอ็นไซม์ growth factors และสารที่ช่วยป้องกันเชื้อโรคหลายชนิด น้ำนมในระยะนี้มีน้ำปริมาณร้อยละ 87 ซึ่งนอกจากร่างกายจะนำไปช่วยในการเผาผลาญแล้ว ยังเพียงพอในการขับถ่ายของเสียที่เกิดจากนมแม่ผ่านไตด้วย (Renal solute load) ดังนั้นเด็กที่กินนมแม่อย่างเดียวจึงเพียงพอไม่จำเป็นต้องได้น้ำเพิ่มอีก แม่จะอยู่ในที่ที่มีอากาศร้อน

โปรตีน มีปริมาณ 0.9 กรัม/ 100 ซีซี. มีความเหมาะสมต่อความต้องการของทารก ซึ่ง
ไคยังทำงานได้ไม่เต็มที่ เพราะมีปริมาณต่ำกว่าโปรตีนในนมสัตว์อื่น (ศิริภรณ์ สวัสดิ์วร, 2548)
โปรตีนในน้ำนมแม่มีอัตราส่วนของเคซีน (Caseine) ต่อเวย์ (Whey) 80 ต่อ 20 แตกต่างจากนมอื่นๆ
ซึ่งปริมาณนี้เป็นปริมาณที่เหมาะสมกับทารกมากกว่า เพราะทารกมีกรดในกระเพาะและน้ำย่อย
โปรตีนจากตับอ่อนที่จำกัดจึงย่อยเวย์ได้ง่ายกว่าเคซีน โดยที่เคซีนเมื่อถูกกรดในกระเพาะจะเป็น
ลิ่ม (Curd) ซึ่งจะนิ่มและละเอียดกว่าของวัว จึงย่อยง่าย การเคลื่อนผ่านกระเพาะและลำไส้เร็วกว่า
เคซีนจากนมวัว นอกจากนี้ในนมแมียังมี amino acid ที่เหมาะสมและเพียงพอต่อการพัฒนาการของ
ทารก คือ glutamine และ glutamate ช่วยการเจริญเติบโตของทางเดินอาหาร ทอรีนและคาร์นิทีนช่วย
การเจริญของสมองและระบบประสาท และโปรตีนในนมแม่ที่ย่อยสลายอยู่ในรูป non - protein
nitrogen ในลำไส้เล็กช่วยการเจริญของลำไส้ และมีบทบาทในการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคและช่วย
ป้องกันการติดเชื้อ (กุสุมา หุศลป, 2548)

ไขมัน ในน้ำมันแม่ไขมันส่วนใหญ่เป็น Triglyceride (TG) มีองค์ประกอบย่อยคือกรดไขมัน (fatty acid, FA) แตกต่างจากนมวัว โดยเฉพาะไขมันไม่อิ่มตัวซึ่งเป็นกรดไขมันจำเป็น คือ linoleic acid (LA), α -linolenic acid (α -LA), arachadonic acid (AA) และ docosahexaenoic acid (DHA) ในปริมาณสูง กรดไขมันต่างๆเหล่านี้มีความสำคัญต่อการพัฒนาการของทารกทั้งร่างกายและสมองจะพบในนมแม่เท่านั้น (กุสุมา ชูศิลป์ , 2546) ส่วนกรดไขมันอิ่มตัวที่มีในนมแม่ส่วนใหญ่จับอยู่ตำแหน่งที่สองของ Triglyceride ซึ่งจะย่อยง่ายกว่านมวัว นอกจากนี้โคเลสเตอรอลในนมแม่ยังเป็นสารตั้งต้นในการสังเคราะห์ steroid hormone, bile salt, lipoprotein นมแม่จะมีปริมาณโคเลสเตอรอล 11-14 มก./ดล. โดยไม่เปลี่ยนแปลงตามอาหารที่มารดากิน และเชื่อว่าสารนี้มีบทบาทในการส่งเสริมการเจริญของเนื้อเยื่อประสาทและเยื่อหุ้มเซลล์ (ศิริภรณ์ สวัสดิ์วร , 2548)

คาร์โบไฮเดรต ที่สำคัญ คือ น้ำตาลแลคโตส (Lactose) ซึ่งให้พลังงาน ช่วยในการดูดซึมแคลเซียม และเมื่อน้ำตาลแลคโตสย่อยสลายจะได้สารกาแลคโตส ซึ่งเป็นส่วนประกอบสำคัญของสารที่ใช้ในการเจริญเติบโตของสมอง (ศิริภรณ์ สวัสดิ์, 2548) ที่สำคัญอีกชนิด คือ น้ำตาลโอลิโกแซคคาไรด์ (Oligosaccharide) ซึ่งจัดเป็น prebiotics เพราะไม่ถูกย่อยที่ลำไส้ส่วนบน เมื่อผ่านไปถึงลำไส้ใหญ่จะเป็นอาหารของจุลินทรีย์ที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกายและยับยั้งการเติบโตของจุลินทรีย์ที่อาจทำอันตรายได้ ทารกที่กินนมแม่จึงมีจุลินทรีย์ที่มีประโยชน์ (probiotic) เป็นส่วนใหญ่ (วันดี วราวิทย์, 2546) โอลิโกแซคคาไรด์ในนมแม่ยังมีความพิเศษกว่าในนมสัตว์อื่น เนื่องจากโครงสร้างของสารกลุ่มนี้สามารถรวมตัวบนผิวเซลล์เยื่อทางเดินอาหารของทารกได้ จึงช่วยดักจับเชื้อโรค และมีที่ให้สารภูมิคุ้มกันเกาะเพื่อช่วยทำลายเชื้อโรค (ศิริภรณ์ สวัสดิ์, 2548) ทำให้คุณแม่มีประสิทธิภาพในการป้องกันการติดเชื้อให้ทารกที่กินนมแม่อย่างต่อเนื่อง

วิตามิน ในนมแม่ปริมาณวิตามินอาจแตกต่างกันในมารดาแต่ละคน ส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับอาหารของมารดา แต่ก็จะต้องพิจารณาความต้องการของทารกที่คลอดครบกำหนดและปกติ ที่อาจจะเกิดปัญหาบ้าง คือ วิตามิน K ที่มีค่อนข้างต่ำในนมแม่ จึงจำเป็นต้องให้วิตามิน K กับทารกแรกเกิดด้วยการกินหรือการฉีดทุกราย เพื่อป้องกันโรคเลือดออกง่าย (APCD acquired prothrombin complex deficiency)

ธาตุเหล็ก ในนมแม่มีธาตุเหล็กเพียง 0.3-0.5 มก./ดล. น้อยกว่านมผสม แต่มีความเหมาะสมกับทารกกว่า เนื่องจากว่าธาตุเหล็กในนมแม่สามารถถูกย่อย ดูดซึม และนำไปใช้ได้ถึงร้อยละ 40-50 ในขณะที่นมผสมถูกดูดซึมเพียงร้อยละ 4-10 เท่านั้น การที่นมแม่มีปริมาณธาตุเหล็กไม่สูงมาก อาจเป็นกลไกธรรมชาติที่จะปกป้องทารก เพราะพบว่าในลำไส้ของทารกที่มีธาตุเหล็กสูงอาจเป็นอาหารของเชื้อจุลินทรีย์ก่อโรคได้ (พัทธนี วินิจจะกุล, 2548)

2. เป็นวัคซีนหยดแรกของชีวิต ทารกที่ได้รับการเลี้ยงด้วยนมแม่จะมีสุขภาพแข็งแรง มีการเจ็บป่วยจากโรคติดเชื้อน้อย โดยเฉพาะระบบทางเดินอาหารและระบบทางเดินหายใจ เนื่องจากนมแม่ประกอบไปด้วยสารต้านอักเสบและการติดเชื้อหลายชนิดด้วยกัน ได้แก่ IgA เซลล์เม็ดเลือดขาวชนิด macrophage ซึ่งจะผลิตสารต้านการอักเสบและการติดเชื้อต่างๆ เช่น lysozyme, lactoferrin, growth factor นอกจากนั้นยังมีสารอื่นที่ช่วยในกระบวนการต้านการอักเสบและการติดเชื้อทั้งทางตรงและทางอ้อม เช่น immunomodulators, oligosaccharides, fibronectin เป็นต้น (ศิริภรณ์ สวัสดิ์, 2548)

3. ลดการเกิดโรคมะเร็ง นำนมแม่ไม่มีสารซึ่งกระตุ้นให้เกิดอาการแพ้ นมแม่มีสาร immunomodulatory factors สาร cytokines ที่ช่วยลดปัญหาการเกิดการแพ้ และในนมแม่มีสาร TGF-1 ซึ่งช่วยในการป้องกันการแพ้โปรตีนแปลกปลอมเป็นจำนวนมาก (ศิริภรณ์ สวัสดิ์, 2548)

4. ต้นทุนสมอง และเสริมสร้าง IQ นมแม่มีสารต่างๆที่ส่งเสริมให้สมองเจริญเติบโตอย่างเต็มที่ เช่น DHA, AA, taurine, nucleotides เป็นต้น แม้ว่าการผลิตนมสำหรับทารกจะมีการเติมสารต่างๆเหล่านี้เข้าไป แต่ก็ไม่สามารถเลียนแบบให้มีคุณค่าได้เท่านมแม่

5. มีความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) ในขณะที่มารดาให้นมบุตรคุณแม่จะเกิดความใกล้ชิดผูกพัน บุตรได้รับการดูแลด้วยความรัก ความเอาใจใส่ ทำให้มีความสุข เกิดความมั่นใจและไว้วางใจมารดา ซึ่งจะเป็นพื้นฐานในการพัฒนาด้านจิตใจ อารมณ์ และสังคมของเด็กในอนาคต

6. นมแม่กับการขับถ่าย เนื่องจากทารกมีพัฒนาการระบบย่อย การดูดซึมยังไม่พร้อมในการดูดซึมอาหารอื่น นมแม่ย่อยง่ายและมีสารช่วยย่อยในน้ำนม ทารกที่กินนมแม่ โดยปกติจะถ่ายสะดวก อุจจาระนิ่ม สีเหลืองทอง และน้ำนมแม่ยังมีส่วนประกอบที่เหมาะสมกับการเจริญของเชื้อประจำถิ่น (normal flora) ทำให้อุจจาระมีฤทธิ์เป็นกรด ส่งเสริมภาวะออสโมซิส ร่วมกับน้ำนมแม่มีฮอร์โมนหลายชนิด รวมทั้ง prostaglandin ซึ่งมีส่วนในการช่วยให้ลำไส้บีบตัวเพิ่มมากขึ้น จึงทำให้ทารกที่กินนมแม่ไม่ค่อยมีปัญหาท้องผูก (สำหรับ จิตตินันท์, 2546)

7. ไม่เกิดปัญหาโรคอ้วนหรือได้รับนมมากเกินไป น้ำนมแม่มีปริมาณเพียงพอ เมื่อเด็กอิ่มจะหยุดดูดเอง ต่างจากเลี้ยงนมผสม ซึ่งผู้เลี้ยงอาจให้เด็กได้รับนมมากเกินไปจนความต้องการ อาจทำให้เกิดปัญหาโรคอ้วนในทารกได้

ประโยชน์ต่อมารดา

1. สะดวก สบายและยังสะอาดปลอดภัย เนื่องจากนมแม่มีพร้อมอยู่ตลอดเวลาที่บุตรต้องการ ไม่ต้องเสียเวลาในการเตรียมและสามารถให้นมได้ทันทีทุกที่ทุกเวลา น้ำนมเข้าสู่ปากเด็กโดยตรงโดยไม่ผ่านขบวนการใดๆ ปลอดภัยจากการติดเชื้อ

2. มดลูกเข้าอู่เร็ว ในขณะที่ทารกดูดนมแม่ทำให้ร่างกายของแม่หลั่งฮอร์โมนออกซิโทซินทำให้มดลูกหดตัวเข้าสู่อุ้งเชิงกรานได้ดี ช่วยขับน้ำคาวปลาและลดภาวะการตกเลือดหลังคลอด

3. ช่วยให้นมดามีรูปร่างกลับคืนสู่สภาพเดิมเร็ว ไม่อ้วน เพราะร่างกายของมารดานำไขมันที่สะสมไว้ระหว่างตั้งครรภ์มาใช้ในการผลิตน้ำนมอย่างเต็มที่

4. คุมกำเนิดตามธรรมชาติ (lactational amenorrhea method) เนื่องจากการหลั่งของโปรแลคตินจะช่วยเว้นระยะการตกไข่ ช่วยป้องกันการตั้งครรภ์ได้ระยะหนึ่ง ในระยะ 6 เดือนแรกหลังคลอด ถ้ามารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว วันละไม่ต่ำกว่า 6 ครั้ง โดยไม่ให้อาหารเสริมอื่น และยังไม่มีการมีประจำเดือนมาจะช่วยป้องกันการตั้งครรภ์ โดยจะมีอัตราการตั้งครรภ์เพียงร้อยละ 0.45 - 0.9 (มานี ปิยะอนันต์, 2546)

5. ลดภาวะเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งบางชนิดลดลงคือ มะเร็งเต้านม มะเร็งเยื่อบุโพรง

มดลูก มะเร็งรังไข่ (สมศักดิ์ สุทัศนาวุฒิ, 2548)

ประโยชน์ด้านจิตใจ

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะส่งผลดีด้านจิตใจทั้งต่อมารดาและทารก

1. เกิดความรักผูกพันกันระหว่างมารดาและทารก
2. มารดาเกิดความเชื่อมั่นในตนเอง (Self Esteem) ลดความวิตกกังวล และความรู้สึกผิดหากต้องกลับไปทำงาน

3. ทารกได้รับความอบอุ่นทั้งด้านร่างกายและจิตใจ

ประโยชน์ต่อครอบครัว สังคม สิ่งแวดล้อม และอื่นๆ

1. ประหยัด การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะช่วยประหยัดเวลาในการเตรียมนมผสมและ ค่าใช้จ่ายสำหรับนมผงและอุปกรณ์ต่างๆในการเตรียม รวมทั้งลดการสูญเสียที่อาจเกิดจากการเจ็บป่วยเนื่องจากการเตรียมนมที่ไม่สะอาดพอ เช่น ค่ารักษาพยาบาล เวลาในการประกอบอาชีพและรายได้ของครอบครัว

2. ช่วยเศรษฐกิจของประเทศชาติ ลดการซื้อผลิตภัณฑ์นมจากต่างประเทศ ลดค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาเด็กที่เจ็บป่วยง่ายจากการให้นมผสม

3. นายจ้างที่อนุญาตให้มารดาลาคลอดเต็มที่ และให้วันหยุดได้ในที่ทำงานจะช่วยลดอัตราการลาหรือการขาดงาน เป็นการเพิ่มขวัญกำลังใจทำให้ลูกจ้างทำงานอย่างเต็มที่ช่วยเพิ่มผลผลิตแก่นายจ้าง

4. ช่วยลดของเสียและขยะที่ไม่จำเป็น ทั้งจากกระบวนการผลิต อุปกรณ์ที่ไม่ใช้แล้ว เช่น ขวดนม จุกยาง การใช้เชื้อเพลิงในการต้ม

กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาของเต้านม

เต้านม (Breast or Mammary glands) ในวัยเด็กเต้านมจะเติบโตตามปกติเช่นเดียวกับอวัยวะอื่นๆ จนกระทั่งเข้าสู่วัยรุ่นรังไข่ในเด็กผู้หญิงจะเริ่มหลั่งฮอร์โมนเอสโตรเจน (Estrogen) ทำให้ห้านมและลานห้านมขยายขึ้น ต่อมาและเนื้อเยื่อท่อน้ำนมเจริญเติบโตเพิ่มปริมาณขึ้น มีไขมันมาพอกพูนรอบๆท่อน้ำนมเกิดรูปร่างลักษณะเต้านมของวัยสาว และเมื่อมีการตั้งครรภ์จะมีการเจริญเติบโตพัฒนาต่อ โดยเฉพาะต่อมน้ำนมและท่อน้ำนมจะเพิ่มจำนวนขึ้นเพื่อที่จะสร้างน้ำนม ในเวลาปกติที่ไม่ตั้งครรภ์ขนาดของเต้านมของสตรีวัยผู้ใหญ่หนักประมาณ 200 กรัม ซึ่งแต่ละคนไม่เท่ากัน ในระยะตั้งครรภ์และให้นมบุตรน้ำหนักจะเพิ่มขึ้นเป็น 2-3 เท่าของก่อนตั้งครรภ์ (ประมาณ 400-600 กรัม) ลักษณะภายนอกของเต้านมจะเป็นครึ่งวงกลม แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 เป็นผิวหนังเริ่มจากฐานถึงบริเวณลานห้านม

ส่วนที่ 2 ลานหัวนม (Areola) เป็นวงกลมอยู่รอบหัวนม มีสีชมพูเรื่อๆ หรือสีน้ำตาลอ่อน บริเวณนี้มีต่อมไขมันเล็กๆ เรียกว่า Tubercle of Montgomery มีหน้าที่ขับสารไขมันออกมาหล่อลื่นหัวนม ลานหัวนมจะมีขนาดประมาณ 1.5 - 2.5 ซม. เมื่อดึงครรภ์จะมีขนาดใหญ่ขึ้น มีสีน้ำตาลคล้ำมากขึ้นและไม่อาจลงภายหลังคลอด

ส่วนที่ 3 ส่วนหัวนม (Nipples) มีรูปร่างคล้ายกรวยเล็กๆ ยาวประมาณ 1 ซม. มีขนาดไม่เท่ากัน แต่มีความนุ่มและสามารถดูไปตามรูปและขนาดของปาก เพราะเป็นบริเวณที่ปกคลุมด้วยเนื้อเยื่อยืดหยุ่นได้ในหัวนมประกอบด้วยท่อน้ำนม (Lactiferous duct) ประมาณ 15-20 ท่อ

ลักษณะภายในของเต้านม ประกอบด้วย ducts และ alveoli รวมกันเป็นกลุ่ม (lobe) มีประมาณ 15 - 20 lobe ซึ่งแยกจากกันโดยมี connective tissue เป็นผนังกัน โดยที่ในผนังกันนี้จะมี blood vessels, lymphatic และ nerves ทอดอยู่ แต่ละ lobe จะประกอบไปด้วย lactiferous duct ที่แตกกิ่งก้านสาขาเหมือนต้นไม้ ออกเป็นกลุ่มเล็กๆ เรียกว่า lobule ประมาณ 20-30 lobe และท่อน้ำนมในแต่ละ lobule จะแตกกิ่งก้านสาขาออกไปเป็น ductules เล็กๆ ส่วนปลายพองออกเป็นกระเปาะเรียกถุงผลิตน้ำนม (alveoli) มีจำนวนมากมาวมกันเป็นพวงเหมือนพวงองุ่น ภายในถุงผลิตน้ำนมประกอบด้วยเซลล์ 2 ชั้น คือ alveola cells เป็นชั้นใน ทำหน้าที่สร้างน้ำนมโดยการกระตุ้นจากฮอร์โมนโพรแลคติน (prolactin) ส่วนชั้นนอกคือ myoepithelial cells เป็นเซลล์กล้ามเนื้อเล็กๆ ที่เรียงตัวประสานกันรอบ alveolus ซึ่งจะหดตัวเมื่อถูกกระตุ้นจากฮอร์โมนออกซิโตซิน (oxytocin) ต่อจากถุงผลิตน้ำนมจะมีท่อน้ำนมเล็กๆ มาวมกันเป็นท่อน้ำนมเรียก Lactiferous ducts แล้วมารวมกันเป็นกระเปาะน้ำนมเรียก Lactiferous sinuses or Ampulla part จะเป็นที่สะสมน้ำนมรวมกันไว้อยู่ใต้ลานหัวนมหรือเป็นที่เก็บน้ำนมไว้ชั่วคราวก่อนที่จะบีบเล็กน้อยและทอดไปเปิดที่ปลายหัวนม

สรีระวิทยาการหลั่งน้ำนม

กระบวนการของการสร้างน้ำนม ประกอบด้วย การสังเคราะห์น้ำนม (Milk Synthesis) และการหลั่งน้ำนม (Milk release) เข้าสู่ Alveolar และ Lactiferous Sinus การสร้างน้ำนมภายในเต้านมแบ่งเป็น 2 ระยะ คือ การเริ่มสร้างน้ำนมและการคงสภาพให้น้ำนมอย่างต่อเนื่อง การควบคุมการสร้างและหลั่งน้ำนมอาศัยกลไกความสัมพันธ์ต่อเนื่องระหว่างการสะท้อนกลับของประสาท (Nerve reflex) กับฮอร์โมน ปฏิกริยาที่เกิดจากการที่ทารกดูดหัวนมของมารดา จะกระตุ้นปลายประสาทที่หัวนมและลานหัวนมไปกระตุ้นต่อมใต้สมองส่วนหน้า ทำให้มีการหลั่งฮอร์โมนโพรแลคติน (Prolactin) ออกมาตามกระแสเลือด และกระตุ้นให้เซลล์สร้างน้ำนมภายใน 2-3 นาที จากนั้นเมื่อทารกดูดนมอย่างต่อเนื่องจะมีผลไปกระตุ้นต่อมใต้สมองส่วนหลัง ให้หลั่งฮอร์โมนออกซิโตซิน (Oxytocin) ซึ่งส่งผลต่อเซลล์กล้ามเนื้อรอบถุงผลิตน้ำนมและท่อน้ำนม ทำให้มีการบีบตัวขับน้ำนมออกมา ขบวนการที่น้ำนมไหลออกมาเรียกว่า Let down reflex หรือ Milk ejection

reflex กลไกนี้จะเกิดขึ้นหรือไม่ ขึ้นอยู่กับสิ่งที่มากระตุ้นทั้งด้านร่างกายและจิตใจมารดา เช่น การที่มารดาให้ทารกดูดนมอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอเป็นเวลา การขับน้ำนมออกมาภายนอกก็จะเกิดขึ้นได้เองเป็นเวลา เมื่อถึงเวลาให้นมลูกน้ำนมจะไหลออกมาเอง การที่มารดามีความผิดปกติทางอารมณ์ เช่น เครียดหรือวิตกกังวลจะมีผลต่อการสร้างและขับน้ำนมออกมาน้อย

การเริ่มสร้างน้ำนม (Lactogenesis)

เมื่อมีการคลอดระดับฮอร์โมนเอสโตรเจนและโปรเจสเตอโรนที่เคยมีระดับสูงเมื่ออยู่ในระยะตั้งครรภ์จะลดระดับลงและขณะเดียวกันฮอร์โมนโปรแลคตินและคอร์ติโซนในกระแสเลือดจะมีระดับสูงขึ้น ซึ่งจะกระตุ้นให้เซลล์ผลิตน้ำนม เริ่มสร้างน้ำนมและหลั่งน้ำนมเข้ามาในถุงน้ำนม

การคงสภาพให้น้ำนมอย่างต่อเนื่อง (galactopoiesis)

การหลั่งน้ำนมอย่างต่อเนื่องจะถูกควบคุมโดยฮอร์โมนโปรแลคตินทันทีที่ทารกคลอด ฮอร์โมนโปรแลคตินจะมีระดับสูงขึ้นอย่างรวดเร็วจนถึงระดับสูงสุด เมื่อ 2 ชั่วโมงหลังคลอด จากนั้นจะลดลงมาเรื่อยๆ และเมื่อทารกได้ดูดนมแม่ ระดับของฮอร์โมนนี้จะมีการขึ้นลงอย่างสม่ำเสมอในช่วง 16 ชั่วโมงต่อมา ต่อมาเมื่อระยะหลังคลอดวันที่ 3-4 จะสูงเท่ากับครึ่งหนึ่งของระยะคลอด หากไม่มีการดูดนม ฮอร์โมนจะลดลงเรื่อยๆ จนเข้าสู่ระดับปกติภายใน 2 สัปดาห์หลังคลอด ดังนั้นการให้ทารกดูดนมบ่อยๆ จะทำให้ระดับฮอร์โมนโปรแลคตินในกระแสเลือดสูงขึ้นจนเพียงพอที่จะกระตุ้นการสร้างน้ำนมต่อไป

วิธีการปฏิบัติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ในระยะ 2-3 วันแรกหลังคลอดเป็นช่วงเวลาที่สำคัญในการเริ่มต้นการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพราะเป็นระยะที่สำคัญในการที่จะกระตุ้นให้น้ำนมหลังเร็วที่สุดและหลังได้มากที่สุด การให้นมแก่ทารก มารดาสามารถจะเริ่มให้น้ำนมให้แกทารกได้ตั้งแต่ชั่วโมงแรกหลังคลอดเพราะทารกจะตื่น ทารกบางคนลืมตาจ้องตาแม่และพร้อมที่จะดูดนมแม่ ช่วงนี้เป็นเวลาเหมาะที่สุดที่จะเริ่มความสัมพันธ์แม่ลูก ทารกจะมีสัญชาตญาณของการดูดเมื่อเอาหัวนมเข้าปาก การดูดของลูกเองจะกระตุ้นการหลั่งฮอร์โมนออกซิโตซิน ซึ่งออกฤทธิ์ให้มดลูกหดตัว ลดอัตราการตกเลือดหลังคลอดได้ น้ำนมแม่ช่วงหลังคลอดทันทีจะเป็นหัวน้ำนม (colostrums) มีสีเหลือง มีสารอาหารและภูมิคุ้มกันโรคให้กับทารก ยังช่วยระบายขี้เทาซึ่งเป็นอุจจาระที่ตกค้างอยู่ในลำไส้ทารกแรกเกิดด้วยการให้นมแก่ทารกที่ถูกต้องมีหลักการสำคัญ คือ

1. **ดูดเร็ว** หมายถึง การนำทารกมาดูดนมแม่ในช่วงหลังคลอดเร็วที่สุด โดยเฉพาะในระยะ 30 นาที – 1 ชั่วโมงแรกหลังคลอด ซึ่งเป็นระยะที่ทารกกำลังตื่นตัวมากที่สุด และจะเป็นการกระตุ้นให้ตัวมารดาเริ่มการสร้างและหลั่งน้ำนมอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากทันทีที่มารดาคลอดบุตรระดับ

โปรแลคตินจะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว และมีระดับมากประมาณ 30 นาที่หลังคลอด ถ้าทารกได้ดูดนมแม่หลังคลอด ระดับโปรแลคตินจะสูงขึ้นตลอดเวลาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะมีผลต่อการหลั่งน้ำนมอย่างต่อเนื่อง

2. **ดูดบ่อย** หมายถึง การให้ทารกดูดนมแม่บ่อยครั้ง ซึ่งจะกระตุ้นให้เกิดการสร้างและหลั่งน้ำนมมากขึ้น โดยการที่ให้ทารกดูดกระตุ้นบ่อยๆนั้นจะทำให้เกิดการหลั่งฮอร์โมนโปรแลคตินออกมาในกระแสเลือด และมีระดับในเลือดสูงอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้โปรแลคตินกระตุ้นเซลล์ที่มีหน้าที่สร้างน้ำนมให้สร้างน้ำนม ซึ่งเพื่อให้เกิดความสะดวกจึงต้องจัดให้มารดาและทารกอยู่ใกล้ชิดกันตลอดเวลา โดยระยะเวลาที่เหมาะสมควรให้ลูกดูดทุก 2 ชั่วโมง หรือวันละ 10 – 12 ครั้ง โดยเฉพาะในระยะ 2 – 3 วันแรก เพื่อช่วยป้องกันและลดภาวะตัวเหลือง

3. **ดูดถูกวิธี** หมายถึง การให้ทารกอมหัวนม (Latch on) ให้ถูกต้อง ซึ่งต้องอาศัย reflex ได้แก่ rooting reflex, sucking reflex และ swallowing reflex ดังนี้ การใช้หัวนมสัมผัสกับริมฝีปากล่างจะกระตุ้น rooting reflex ทำให้เด็กอ้าปาก มารดาจะต้องเคลื่อนศีรษะทารกเข้าหาหัวนมทันทีที่ทารกอ้าปากเต็มที่ ให้ทารกอมหัวนมลึกถึงลานหัวนม และเหงือกวางอยู่บนลานหัวนม ลิ้นจะอยู่ใต้ลานหัวนมและกดหัวนมแนบกับเพดานปาก หัวนมจะกระตุ้น sucking reflex ที่เพดาน ในขณะที่ทารกเริ่มดูดนมแม่ ทารกจะขยับเหงือกกดเข้าออกบนลานหัวนมเป็นระยะๆเพื่อบีบให้น้ำนมเข้าปาก ในขณะที่ทารกเริ่มดูดหัวนมและลานหัวนมจะยื่นเข้ามาที่อุ้งลิ้นของทารก และถูกดันขึ้นไปแนบเพดานปาก หากอมหัวนมได้ลึกพอจะกระตุ้นถึงบริเวณรอยต่อระหว่างเพดานแข็งและเพดานอ่อน ซึ่งจะเป็นบริเวณที่ทำให้ปฏิกิริยาการดูดของทารกตอบสนองได้แรงที่สุด ขณะที่ทารกดูดนมจะเกิดคลื่นของลิ้นจากการหดตัวของกล้ามเนื้อ เริ่มจากปลายไปสู่โคนลิ้น คลื่นที่ปลายจะกด lactiferous sinus กับเพดานปาก ค่อยๆรีดน้ำนมจาก sinus ให้ไหลเข้าสู่ปากทารก หากอมไม่ลึกพอจะทำให้เหงือกของทารกกดอยู่บนหัวนม และลิ้นของทารกก็จะไล่หัวนมอย่างแรง ซึ่งอาจทำให้มารดาเจ็บหัวนมหรือหัวนมแตกได้

นอกจากนี้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ยังต้องมีความรู้ในเรื่องต่างๆที่จะช่วยเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประสบผลสำเร็จ ได้แก่ การดูแลเต้านม ท่าทางการให้นมแก่ทารก การจับเต้านมของแม่ การอมหัวนมของทารก การบีบน้ำนมและการป้องกันนมจากแก้ว

การดูแลเต้านม

ความสะอาด มารดาควรอาบน้ำตามปกติวันละ 2 ครั้ง และทำความสะอาดเต้านมและหัวนมทุกครั้งขณะอาบน้ำ โดยไม่ใช้สบู่ถูบริเวณลานหัวนมและหัวนม เพราะผิวหนังบริเวณนี้จะผลิตไขมันมาหล่อลื่นอยู่แล้ว หากใช้สบู่หรือผ้าถูแรงๆ ผิวหนังจะแห้งแตกได้ง่าย

เสื้อยกทรง เนื่องจากด้านของมารดาจะขยายใหญ่ขึ้นและหนักมากขึ้น มารดาจึงควรใส่เสื้อยกทรงที่มีขนาดพอเหมาะสามารถพุงด้านมได้ดี และใส่ไว้ตลอดทั้งกลางวันและกลางคืน เพื่อเป็นการป้องกันการพับงอของท่อน้ำนมและไม่ให้ด้านมเสียรูป ควรใช้เสื้อยกทรงชนิดเปิดฝากรอบด้านหน้าได้ เพื่อความสะดวก ถ้าเป็นเสื้อยกทรงแบบธรรมดาไม่ควรดึงรั้งเสื้อขึ้นไปบนด้านมเวลาให้นม เพราะเสื้อจะรัดบริเวณเหนือเต้านมทำให้เลือดไปเลี้ยงต่อมน้ำนมไม่สะดวก และขัดขวางการไหลของน้ำนมได้

ท่าของการให้นมของมารดา

1. **ท่านอนตะแคง** ท่านี้ใช้ขณะที่มารดาอ่อนเพลีย ต้องการพักผ่อน โดยมารดานอนในท่าสบายตะแคงตัวข้างที่ถนัด ใช้หมอนรองศีรษะให้สูงเพื่อให้มารดาเห็นทารกได้ถนัด แขนข้างหนึ่งรองศีรษะทารกไว้ อีกข้างหนึ่งพุงด้านมไว้ไม่ให้ปิดจมูกทารก จับให้หน้าทารกหันเข้าหาตัวมารดา ศีรษะและลำตัวของทารกอยู่ในแนวเดียวกันหรือก้มศีรษะได้เล็กน้อย แล้วซ่อนเต้านมโดยให้หัวแม่มือวางอยู่ที่อุ้งรอบลานห้านม ใช้นิ้วชี้รี้งผิวหนังใต้นมเพื่อให้หัวนมยื่นออก หัวนมจะอยู่บริเวณกลางริมฝีปากล่างของทารก ทารกจะอ้าปากกว้าง ให้สอดทารกเข้าหาตัวพร้อมสอดหัวนมเข้าปากของทารกให้กระชับและลึกจนเหงือกกลดลานห้านม ลิ้นอยู่ใต้ลานห้านม ริมฝีปากทารกไม่ม้วนเข้า จะสังเกตขณะดูดเหงือกจะขยับเข้าหากัน กดบนลานห้านมเป็นจังหวะ และจะไม่ได้ยินเสียงดูดเลย นอกจากเสียงกลืนเบาๆ

2. **ท่านั่ง** ท่านั่งที่เหมาะสมควรให้มารดานั่งในท่าสบาย บนเก้าอี้ที่มีที่วางแขนหรือบนเตียง และมีเก้าอี้รองเท้า ควรจะมีหมอนรองหลังให้อุ้มทารกได้ถนัด มี 2 ท่า

2.1 **ท่าทารกนอนขวางบนตัก** ลำตัวของทารกตะแคงแนบกับตัวมารดา ศีรษะและลำตัวของทารกอยู่ในแนวตรง โดยศีรษะอยู่สูงกว่าเล็กน้อย มารดาพุงศีรษะทารกโดยใช้แขนที่อยู่ด้านเดียวกับศีรษะทารกรองรับศีรษะไว้ อาจนั่งวางเท้าสูงจากพื้นเล็กน้อย เอาหมอนหนุนข้างหลัง หรือได้ตัวทารก หรือได้แขนข้างที่พุงศีรษะทารกที่ยังตัวเล็กอยู่เพื่อช่วยให้ปากทารกขึ้นมาถึงระดับอกมารดาโดยที่มารดาไม่ต้องโน้มตัวมาก ใช้มืออีกข้างหนึ่งยกเต้านมและริมฝีปากให้ทารกอ้าปากกว้างเพื่ออมหัวนมและลานห้านมให้ลึกพอ เรียกว่า cradle ในท่าเดียวกันนี้เปลี่ยนใช้มือที่อยู่ด้านเดียวกับศีรษะบุตรประคองเต้านม ส่วนมืออีกข้างประคองจับที่ต้นคอและท้ายทอยทารก เรียก cross cradle หรือ modified cradle

2.2 **ท่าฟุตบอล** ท่าของทารกจะเหมือนในท่าแรก แต่ลักษณะครึ่งตะแคงครึ่งหงายอยู่ข้างลำตัวมารดา มีมารดาจับที่ต้นคอและท้ายทอยของทารก ฝ่ามืออยู่ที่หลังทารก และสอดตัวทารกกระชับกับสีข้างของมารดา โดยอาจใช้หมอนหรือเบาะหนุนลำตัวทารกให้ปากทารกอยู่

ตรงหัวนมพอดี เพื่อให้มารดาไม่ต้องเกร็งและสบายขึ้น ทำให้การอมหัวนมของลูกคงที่ ทำนี้เหมาะในกรณีที่เต้านมใหญ่ หรือแม่ที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง

วิธีการจับเต้านมของแม่ มักพบมี 2 แบบ

1. การจับเต้านมแบบคิบบหรือกรรไกร (Scissor grasp) มารดาจะใช้นิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้อยู่ด้านบนลานหัวนม นิ้วมือสามนิ้วที่เหลือจะซ้อนอยู่ใต้เต้านม ขณะให้นมทารกจะกดหรือคิบบเต้านม การจับแบบนี้อาจกดท่อน้ำนมมาก ทำให้น้ำนมไหลไม่สะดวกเท่าที่ควร อาจเหมาะในมารดาที่มีน้ำนมมาก ทารกดูดไม่ทัน

2. การจับเต้านมแบบพาล์มมา หรือสี่ : หนึ่ง หรือตัวซี (Palmar grasp หรือ C-hold) มารดาจะใช้นิ้วหัวแม่มืออยู่ด้านบนเหนือลานหัวนมและนิ้วอีกสี่นิ้วจะซ้อนอยู่ใต้เต้านม มักพบว่ามารดาที่มีมือใหญ่หรือเต้านมเล็กจะใช้วิธีนี้มาก และวิธีการจับแบบนี้ยังเหมาะกับมารดาที่มีอาการเจ็บหัวนม และอาจใช้ได้ดีในมารดาที่มีมือเล็กมากแต่เต้านมใหญ่ การจับแบบนี้จะกดท่อน้ำมน้อย ทำให้น้ำนมไหลออกได้สะดวก

● การจับเต้านมไม่ว่าจะเป็นการจับแบบใด ก็ไม่ควรให้มือลงมากบริเวณเหนือลานหัวนม จะทำให้หัวนมกระดกขึ้น ท่อน้ำนมถูกกดทับ เกิดหัวนมถลอก เจ็บเวลาลูกดูดนม ทำที่ถูกต้องคือมือที่จับจะต้องไม่ให้กดบริเวณเหนือลานหัวนม ดังนั้นการจับเต้านมเป็นวิธีการที่สำคัญที่จะทำ ให้แม่ประสบผลสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้

ลักษณะการอมหัวนมของทารก

เมื่อเอาหัวนมมารดาแตะที่ส่วนกลางของริมฝีปากบน ทารกจะอ้าปากกว้าง ริมฝีปากจะยื่นแหลมออกมา เมื่อมารดาสอดหัวนมเข้าในปากบุตรให้ลึกจนถึงลานหัวนม บุตรจะจับจนเกิดแน่นระหว่างปากและลานหัวนม ทารกที่กินนมแม่แทบจะไม่กลืนลมเข้าไปเลย จะช่วยให้ทารกไม่มีอาการท้องอืด ปวดท้อง เหมือนทารกที่ดูดนมขวด เมื่อเริ่มดูดทารกจะใช้ขากรรไกรล่างและบนกดลงบนลานหัวนม ทำให้ส่วนของลานหัวนมทั้งหมดแปรสภาพเป็นรูปทรงกรวยคล้ายจุกันม โดยมีหัวนมอยู่ลึกเข้าไปด้านในปาก ลิ้นจะยื่นออกจากเหงือกของขากรรไกรล่าง ย่ำให้ฟันึ้นแน่นหนาขึ้น และบ้งขอบเหงือกล่างไว้ป้องกันหัวนมและลานหัวนมจากการเสียดสีกับเหงือก และขณะที่ทารกขยับขากรรไกรล่างขึ้นลง กดกระเปาะน้ำนมใต้ลานหัวนม ในขณะเดียวกันลิ้นจะขยับเป็นลูกคลื่นจากด้านหน้าไปด้านหลัง รีดน้ำนมออกจากกระเปาะน้ำนมสู่หัวนมเข้าปากทารก

การบีบน้ำนม

ในรายที่ทารกไม่สามารถดูดนมแม่ได้โดยตรง เช่น ทารกปากแหว่ง เพดานโหว่ หรือ การที่มารดาต้องไปทำงานนอกบ้าน มารดาอาจใช้วิธีการบีบน้ำนมจากเต้านมเพื่อเก็บไว้ให้ทารกได้ การบีบน้ำนมมี 2 วิธีคือ การใช้มือบีบ และการใช้เครื่อง แต่การบีบด้วยมือเป็นวิธีที่ดี เพราะสะดวก

และปลอดภัยกว่า โดยในการบีบน้ำนมแม่นั้น ควรทำในสถานที่ที่มีความสะอาด สงบ และตัวมารดา มีความพร้อมทำจิตใจให้สบายรู้สึกผ่อนคลายจะช่วยให้ให้น้ำนมหลังดีขึ้น ภาชนะที่ใช้ใส่น้ำนมควรเป็นขวดปากกว้างหรือถ้วยที่ทำจากแก้วหรือพลาสติกแข็ง เพราะไขมันในน้ำนมแม่จะเกาะภาชนะ ต้องล้างและต้มภาชนะในน้ำเดือดประมาณ 10 นาที

การใช้มือบีบ (manual expression of breast)

1. ล้างมือให้สะอาด
2. ใช้ผ้าชุบน้ำอุ่นประคบเต้านมก่อนประมาณ 1-3 นาที
3. นวดและคลึงเต้านมเบาๆ โดยวนเป็นวงกลมจากฐานเต้านมเข้าหาหัวนม แล้วดึงหัวนมและคลึงเบาๆ เพื่อกระตุ้นการหลั่งน้ำนม
4. วางปลายนิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้ที่ขอบลานหัวนมให้อยู่ตรงข้ามกัน ถ้าลานหัวนมใหญ่มากให้วางนิ้วห่างจากหัวนมประมาณ 1 นิ้ว
5. กดนิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้เข้าหาผนังหน้าอกและบีบเข้าหากันเบาๆ เป็นจังหวะลึกลงไปด้านหลังของลานหัวนม ซึ่งการบีบนี้จะเลียนแบบการดูดนมแม่ของทารก และห้ามบีบคั้น รีดเต้านม ดึงหัวนม
6. บีบน้ำนมทิ้งไปก่อน 2-3 หยด จึงบีบเก็บในภาชนะที่เตรียมไว้
7. เปลี่ยนตำแหน่งของนิ้วที่กดลานหัวนมไปรอบๆ ให้ทั่วในตำแหน่งเข็มนาฬิกาที่ 6 และ 12, 1 และ 7, 2 และ 8, 3 และ 9 จนกว่าน้ำนมจะน้อยลง ใช้เวลาประมาณ 5-10 นาที จากนั้นสลับไปทำอีกข้างเหมือนกัน โดยสลับไปมา 2 ข้างจนเต้านมนิ่มลง รวมเวลาทั้งหมดประมาณ 20-30 นาที

การบีบน้ำนมต้องทำด้วยความนุ่มนวล ถูกวิธี มารดาจึงจะไม่เจ็บและมีน้ำนมออกมาก การบีบกระตุ้นต้องทำอย่างน้อยทุก 3 ชั่วโมง

การบีบน้ำนมโดยใช้เครื่องปั๊ม (breast pump)

มารดาบางคนอาจรู้สึกไม่ถนัดที่จะบีบน้ำนมด้วยมือ หรือมีเวลาน้อย อาจใช้เครื่องปั๊มนมช่วย ซึ่งก็มีทั้งประเภทที่ใช้มือ แบตเตอรี่ ไฟฟ้า มีทั้งปั๊มที่ละข้างและพร้อมกันทั้งสองข้าง ในการเลือกใช้ควรพิจารณาคุณสมบัติดังนี้ (ปิยาภรณ์ บวรกิตติขจร และกรรณิการ์ วิจิตรสุคนธ์, 2548)

1. ทำความสะอาดง่าย
2. รู้สึกสบายขณะใช้ ไม่ทำให้หัวนมเจ็บหรือทำให้ผิวหนังถลอก
3. ใช้ง่าย ไม่ยุ่งยาก
4. ถ้าจะต้องนำไปทำงานด้วย ควรเลือกชนิดพกพาสะดวก
5. ประสิทธิภาพดี ปั๊มน้ำนมได้มากโดยใช้เวลาน้อย

6. ค่าใช้จ่ายอื่นไม่สูง เช่น ไม่กินไฟหรือแบตเตอรี่
7. มีเอกสารแนะนำวิธีใช้ชัดเจน เข้าใจง่าย
8. มีอุปกรณ์เปลี่ยน กรณีชำรุดบางส่วนไม่ต้องซื้อใหม่ทั้งหมด
9. ชนิดปั๊มได้พร้อมกันสองข้างจะสะดวกรวดเร็วกว่ากระตุ้นการหลั่งของโปรแลคติน

ได้มากกว่า แต่ราคาจะแพงกว่า

10. มีข้อมูลจากผู้ที่เคยใช้แล้วว่าไม่มีปัญหา

การบีบเต้านมโดยใช้เครื่องอาจเจ็บมากกว่าการใช้มือ ไม่ควรทำในรายที่มีหัวนมแตกหรือเป็นแผลเพราะจะทำให้เกิดหัวนมแตกมากขึ้นและเกิดการอักเสบได้

การใช้เครื่องปั๊มแบบบีบด้วยมือ เป็นการใช้เครื่องมือที่นิยมมากที่สุด เนื่องจากสะดวกและประหยัด

เมื่อมารดาทำความสะอาดเต้านมและหัวนม แล้วให้มารดาใช้มือข้างที่ถนัดบีบส่วนที่เป็นลูกยางเพื่อไล่อากาศภายในลูกยางออก วางส่วนปลายครอบหัวนมให้แนบกับเต้านม ใช้มืออีกข้างหนึ่งพุงเต้านมไว้ ค่อยๆ ปลดมือที่บีบลูกยางออก อากาศจะเข้าไปอยู่ในลูกยาง จะทำให้มีแรงดูดเอาน้ำนมในเต้าให้ไหลออกมาลงโปรวมกันที่กระเปาะแก้ว บีบลูกยางบ่อยๆ เมื่อเห็นว่าน้ำนมเต็มกระเปาะแล้ว จึงดึงเครื่องบีบน้ำนมออกจากเต้า เทน้ำนมใส่ภาชนะที่สะอาดที่เตรียมไว้และเริ่มทำเช่นเดิมอีกจนน้ำนมจะออกหมดเต้าแล้วจึงทำความสะอาดหัวนมและเช็ดให้แห้ง

การเก็บรักษาน้ำนมแม่

สิ่งสำคัญคือเรื่องของความสะอาด ต้องให้มารดาล้างมือให้สะอาดทุกครั้งก่อนการบีบน้ำนม ภาชนะที่ใช้ในการบีบและเก็บน้ำนมต้องต้มหรือนึ่งให้สะอาดปราศจากเชื้อ ถ้าใช้เครื่องปั๊มนมส่วนที่สัมผัสกับน้ำนมต้องสะอาดปราศจากเชื้อด้วย ภาชนะที่เหมาะสมในการเก็บน้ำนมแม่ทำด้วยแก้วหรือพลาสติกแข็ง โดยเทแบ่งน้ำนมทันทีหลังจากบีบน้ำนมเสร็จตามปริมาณที่จะให้ทารกในแต่ละมื้อ ปิดฝาให้สนิทและให้เว้นช่องว่างในภาชนะเพื่อไว้ เนื่องจากน้ำนมจะมีการขยายตัวเมื่อนำไปแช่แข็ง เขียนป้ายบอกวัน เวลา และปริมาณน้ำนมติดไว้ที่ขวด เมื่อนำมาใช้ให้นำภาชนะที่บีบเก็บก่อนมาใช้

ระยะเวลาที่จะเก็บน้ำนมได้ ขึ้นอยู่กับการรักษาอุณหภูมิตู้เย็น หากเปิดตู้เย็นบ่อย ระยะเวลาที่เก็บได้ก็จะสั้นลง

การเก็บน้ำนมในตู้เย็น ควรเก็บในบริเวณที่เย็นที่สุดได้ช่องแช่แข็ง บริเวณด้านในหรือตรงกลางของชั้น ไม่เก็บที่ประตูตู้เย็น เนื่องจากความเย็นจะไม่คงที่ ส่วนนมที่ยังไม่ได้ใช้ 2 วัน ควรเก็บในช่องแช่แข็ง

การเก็บนํ้านมแม่ไว้ใช้สำหรับทารกแรกเกิดปกติ มีระยะเวลาที่แตกต่างกันตามวิธีที่เก็บดังนี้ (สุอารีย์ อ้นตระกูล และธิดารัตน์ วงศ์วิสุทธิ, 2548)

วิธีที่ใช้เก็บ	ระยะเวลาที่เก็บไว้ได้
ที่อุณหภูมิห้อง	
> 25 องศาเซลเซียส	1 ชั่วโมง
≤ 25 องศาเซลเซียส	4 ชั่วโมง
ในตู้เย็นช่องธรรมดา (≤ 4 องศาเซลเซียส)	3-5 วัน
ช่องแช่แข็งของตู้เย็น 1 ประตู	2 สัปดาห์
ช่องแช่แข็งของตู้เย็น 2 ประตู (-5 องศาเซลเซียส)	3 เดือน
ช่องแช่แข็งเย็นจัดของตู้เย็นชนิดพิเศษ (-20 องศาเซลเซียส)	6 เดือน

การนํ้านมที่แช่แข็งออกมาใช้

การจะนํ้านมแม่ที่แช่แข็งออกมาใช้ต้องทำให้ละลายด้วยการนํ้ามาไว้ในช่องธรรมดาของตู้เย็น แล้วจึงนำออกจากตู้เย็นทิ้งไว้ให้หายเย็นในอุณหภูมิห้องหรือแช่ในน้ำอุ่น ห้ามใช้ไมโครเวฟละลายหรืออุ่นนํ้านมเพราะจะทำลายสารในนํ้านม นํ้านมแช่แข็งที่ทำให้ละลายแล้วเก็บในตู้เย็นต้องใช้ภายใน 24 ชั่วโมง แต่ถ้านำออกมาอุ่นนอกตู้เย็นต้องใช้ภายใน 4 ชั่วโมง และไม่นำกลับไปแช่แข็งอีก

นํ้านมที่บีบเก็บไว้เมื่อตั้งไว้นานๆ ไขมันจะแยกชั้นลอยอยู่ ก่อนนำไปให้ทารกจึงต้องเขย่าให้ไขมันละลายเป็นเนื้อเดียวกันก่อน

วิธีการป้อนนมด้วยถ้วย

กรณีที่มารดามีความจำเป็นต้องทำงานนอกบ้านไม่สามารถให้ทารกดูดนมจากเต้านมของมารดาได้ หลังจากบีบนํ้านมเก็บใส่ภาชนะที่สะอาดเรียบร้อยแล้ววิธีที่จะให้นมทารกคือ ให้ทารกกินนมด้วยถ้วย ไม่ใช่วิธีดูดจากขวดนม เพราะการดูดนมจากขวดนมที่กลไกจะแตกต่างจากการดูดนมจากเต้านม การดูดนมจากขวด นํ้านมจะไหลสะดวก ทารกไม่ต้องออกแรงในการดูดนมมากเท่าการดูดนมแม่ จะทำให้ทารกติดหัวนมยางและไม่ยอมกลับไปดูดนมแม่อีกในคราวต่อไป เป็นผลให้การสร้างและหลั่งนํ้านมของมารดาลดลงอย่างรวดเร็วและไม่สามารถให้นมแม่อย่างต่อเนื่องยาวนานได้

วิธีการป้อนนมด้วยถ้วย มีดังนี้

1. เตรียมถ้วยเล็กๆ ใส หรือแก้วย่น้ำชนิดที่ทนความร้อนได้ ล้างให้สะอาดและต้มใน

น้ำเดือคนาน 10 นาที

2. เทนมใส่ถ้วยครึ่งละประมาณครึ่งถ้วย ทดสอบให้อุณหภูมิพอเหมาะไม่ร้อนหรือเย็นจนเกินไป
3. ห่อตัวทารกให้แน่นเพื่อป้องกันไม่ให้ทารกดิ้นและปัสสาวะ
4. คนป้อนนมในท่าที่สบายอุ้มทารกวางบนตักโดยใช้ฝ่ามือพยุงใต้ศีรษะและต้นคอของทารกเอนตัวเด็กให้อยู่ในท่าครึ่งนั่งครึ่งนอน (ศีรษะอยู่สูง ท่ามุม 45° กับลำตัว) แต่ระวังไม่ให้เอนนอนมากเกินไปเพราะขณะป้อนนมอาจเกิดการสำลักได้
5. วางปากด้วยบริเวณริมฝีปากล่างของทารกเอียงถ้วยให้ระดับน้ำนมในถ้วยปรึ้มอยู่ที่ขอบถ้วย รินนมเข้าปากเล็กน้อย เมื่อลูกเริ่มใช้ลิ้นยื่นออกมาไล่นมที่ปากถ้วย ค่อยๆเอียงถ้วย และรักษาระดับน้ำนมให้ปรึ้มอยู่ที่ขอบถ้วยตลอดเวลา ทารกจะควบคุมจังหวะการดูดกลืนด้วยตนเอง ไม่เทนมเข้าปากทารกเพราะจะทำให้สำลักได้
6. ในระหว่างการป้อนนมได้ลมเป็นระยะจนกระทั่งอิ่ม โดยวิธีอุ้มทารกพาดบ่าแล้วลูบหลังจนกระทั่งทารกเรอ หรือ จะใช้วิธีเปลี่ยนจากท่านั่งเอนก้นนมเป็นโน้มหลังและศีรษะไปข้างหน้า ใช้ฝ่ามือพยุงบริเวณหน้าอกและต้นคอไว้ จากนั้นลูบหลังขึ้นด้านบนโดยลูบจากเอวไปหัวไหล่ จนกระทั่งทารกเรอ จึงจัดท่าให้ทารกนอน โดยไม่ต้องป้อนน้ำตาม

อาหารแม่ในระยะให้นมลูก

มารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ต้องการอาหารมากกว่าก่อนตั้งครรภ์ เพื่อให้นมแม่มีคุณภาพดีที่สุดและมีปริมาณเพียงพอ แม้ว่าร่างกายมีกลไกที่ช่วยให้นมแม่มีระดับสารอาหารหลายชนิดในปริมาณมากเพียงพอโดยไม่ขึ้นกับอาหารที่มารดารับประทาน แต่ถ้ามารดาได้รับสารอาหารไม่เพียงพอจะทำให้นมแม่ขาดสารอาหารบางอย่างได้ ที่สำคัญคือวิตามินที่ละลายในน้ำ เช่น มารดาที่เป็นโรคเหน็บชาจากการขาดวิตามินบี 1 จะมีวิตามินบี 1 ในนมแม่ต่ำ และทำให้ทารกเกิดโรคหัวใจวายจากการขาดวิตามินบี 1 หรือมารดาที่เป็นมะเร็งเรื้อรังแบบเรื้อรังที่ไม่กินอาหารที่มาจากสัตว์เลย จะมีวิตามินบี 12 ในนมแม่ต่ำ ซึ่งทำให้บุตรขาดวิตามินบี 12 มีอาการซีดและระบบประสาทผิดปกติ (อุมาพร สุทัศน์วรวิทย์, 2548)

มารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียว ควรรับประทานอาหารเพิ่มขึ้นจากเดิมประมาณ 500 กิโลแคลอรี/วัน และควรได้รับโปรตีนเพิ่มขึ้นประมาณ 25 กรัม/วัน เช่น เพิ่มนม 1 แก้ว ข้าวสวย 2 ทัพพี เนื้อสัตว์สุก 4 ช้อนโต๊ะ ผัก 1 ทัพพี และผลไม้ 1 ส่วน หรือ เพิ่มนม 1 แก้ว ถั่วเขียว 1 ชาม (อุมาพร สุทัศน์วรวิทย์, 2548)

นอกจากนี้อาหารบางชนิดยังเป็นสมุนไพรบำรุงน้ำนม ซึ่งมักจะเป็นสมุนไพรพื้นบ้านตามวัฒนธรรมของคน โดยการนำมาปรุงอาหาร ทำเป็นเครื่องดื่ม หรือทำเป็นยาสมุนไพร บางอย่าง

มีผลในการกระตุ้นการสร้างน้ำนมได้จริงๆ บางอย่างมีผลทางอ้อม เช่น ช่วยเจริญอาหาร ทำให้นอนหลับพักผ่อนได้ดี ช่วยการไหลเวียนของเลือด หรือบางอย่างอาจจะมีผลแก่ทางจิตใจ (กรณีการ บางสายน้อย และสายพิน กุสมิทธิ์, 2546)

ปัญหาที่พบบ่อยในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

1. เต้านมคัด (Breast Engorged)

สาเหตุ เกิดจากการที่ให้ทารกดูดช้า ดูดน้อย ดูดไม่ถูกวิธี หรือ มารดามีน้ำนมมาก ทารกดูดไม่หมดและไม่ได้บีบออก ทำให้น้ำนมคั่งค้างอยู่ในกระเปาะเก็บน้ำนม (ampulla) ทำให้ถุงน้ำนมขยายใหญ่จนไปกดท่อน้ำนมที่อยู่รอบๆเต้านม ทำให้น้ำนมไม่ไหล เกิดการคัดตึงเต้านม ลานหัวนมจะโป่ง หัวนมจะถูกดึงรั้งให้หดสั้น หากเป็นมากอาจเกิดการอักเสบและติดเชื้อที่เต้านมได้

การป้องกัน โดยการให้ทารกดูดเร็ว ดูดบ่อย และดูดถูกวิธี คือ ดูดตั้งแต่หลังคลอดทันที ดูดบ่อยๆ โดยเฉพาะในระยะแรกหลังคลอดให้ดูดทุก 2 ชั่วโมง ให้ดูดทั้ง 2 ข้าง และดูดอย่างมีประสิทธิภาพ อดหัวนมมิดถึงลานหัวนม

❖ ถ้ามีปัญหาที่ทารกยังไม่สามารถดูดนมได้ ให้นวดเต้านมเบาๆ บีบน้ำนมออกทุก 2-3 ชั่วโมง ให้กำลังใจและสร้างความมั่นใจให้มารดาว่าจะสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้

การดูแล

1. ให้ทารกดูดบ่อยๆ
2. ก่อนให้ทารกดูดนม ให้นวดเต้านมเบาๆ และบีบน้ำนมออกจนลานหัวนมนุ่มลง ก่อนจึงให้ทารกดูดได้
3. เมื่อทารกดูดนมอิ่ม ประคบเต้านมด้วยผ้าเย็น ช่วยลดบวมและหลังให้มารดาหาพยาบาลเมื่อ
4. ให้มารดาพักผ่อนเต็มที่
5. ถ้ามีไข้ต่ำๆจะหายได้เองภายใน 24 ชั่วโมง แต่ถ้าปวดมากให้ยาระงับปวดได้

2. หัวนมเจ็บและแตกเป็นแผล (Sore nipple and Crock nipple)

สาเหตุ เกิดจากการให้ทารกดูดนมไม่ถูกวิธี การทำความสะอาดหัวนมผิดวิธี เช่น การฟอกสบู่ การใช้น้ำอุ่นเช็ดหัวนม หรือการที่มารดาเอาหัวนมออกจากปากทารกไม่ถูกวิธี

การป้องกัน โดยการให้เด็กดูดนมอย่างถูกวิธี ให้อมมิดถึงลานหัวนม ไม่จำเป็นต้องล้างเช็ดหัวนม และเอาหัวนมออกจากปากทารกอย่างถูกวิธี

การดูแล

1. ในการดูดนมให้ทารกดูดข้างที่ไม่แตกหรือเจ็บน้อยก่อน

2. ใช้ท่าฟุตบอลในการอุ้มทารกคุณนม จะช่วยลดความเจ็บปวดจากการที่เหงือกไปกดบริเวณแผล

3. เมื่อทารกคุณนมเสร็จให้บีบน้ำนมทาบริเวณแผลทิ้งไว้ให้แห้งก่อนใส่เสื้อยกทรง
4. ถ้ามีเลือดออกให้ทารกหยุดคุณนมข้างนั้น แล้วบีบน้ำนมและป้อนให้ทารก
5. ถ้าเจ็บแผลมากใช้ปูนกาวครอบเพื่อป้องกันการระคายเคืองได้

3. ท่อน้ำนมอุดตันและเต้านมอักเสบ (block duct & mastitis)

สาเหตุ เกิดจากการให้ทารกคุณนมได้ไม่บ่อย การดูดไม่มีประสิทธิภาพ เต้านมใหญ่มาก การไหลของน้ำนมไม่ดี เต้านมถูกกดทับ เช่น จากการใส่เสื้อยกทรงที่มีขนาดเล็กเกินไป ใส่เสื้อผ้าคับ หรืออาจเกิดจากการที่บริเวณหัวนมมีแผลและมีการอักเสบหรือติดเชื้อ

การป้องกัน โดยการให้ทารกคุณนมบ่อย และดูดอย่างมีประสิทธิภาพ ใส่เสื้อยกทรงที่มีขนาดพอเหมาะ ดูแลไม่ให้เกิดแผลบริเวณหัวนม

การดูแล

1. ให้กำลังใจมารดา และช่วยให้สามารถให้นมได้อย่างถูกต้อง และให้บ่อยๆ

นมแม่เสมอ

2. ให้ทารกคุณนมข้างที่ดีก่อนเพื่อป้องกันการเจ็บปวด
3. ให้มารดาอุ้มทารกคุณนมทั้งทำนั่งและทำนอน เพื่อให้ น้ำนมหลั่งออกมาจากทุกส่วนของเต้านม และให้ดูดให้เกลี้ยงเต้าทั้ง 2 ข้าง
4. ให้มารดาสวมเสื้อผ้าหลวมๆ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ และพักผ่อนอย่างเพียงพอ

5. ถ้าปวดมากให้ยาแก้ปวด และให้ยาปฏิชีวนะตามแผนการรักษาถ้ามีการติดเชื้อ

4. น้ำมน้อยหรือน้ำนมไม่พอ (Inadequate milk supply)

สาเหตุ เกิดจากทารกไม่ได้ดูดนมทันทีหลังคลอด ดูดไม่บ่อย ดูดไม่ถูกวิธี หรือเกิดจากตัวมารดา มารดามีความเครียด วิตกกังวล อ่อนเพลีย เจ็บปวด มารดามีปัญหาจิตใจ ไม่ต้องการให้นมลูก มีปัญหาสุขภาพ ดื่มน้ำน้อย สูบบุหรี่ ได้รับยาบางอย่าง หรือขาดอาหารขั้นรุนแรง

การดูแล

1. หาสาเหตุ โดยซักประวัติ ตรวจร่างกาย เพื่อการแก้ไขตามสาเหตุ
2. ให้กำลังใจมารดา รับฟังปัญหา ให้มารดาได้พูดคุยระบาย เพื่อผ่อนคลายลดความเครียด

เครียด

3. ให้ความรู้มารดาเกี่ยวกับสาเหตุและการแก้ไขตามปัญหาของแต่ละบุคคล
4. ตรวจสอบว่าทารกได้รับนมเพียงพอหรือไม่ โดยการชั่งน้ำหนัก ถ้าได้น้ำนม

เพียงพอ ปกติน้ำหนักควรขึ้นวันละประมาณ 30-50 กรัม ทารกจะถ่ายปัสสาวะวันละ 6-8 ครั้ง ถ่ายอุจจาระปกติ ไม่มีปัญหาผิวหนังแห้งเหี่ยว

แนวคิดทฤษฎีการสนับสนุนทางสังคม

การสนับสนุนทางสังคม (Social support) มีพื้นฐานมาจากการศึกษาทางสังคม และจิตวิทยา ซึ่งพบว่า การตัดสินใจส่วนใหญ่ของบุคคลหนึ่ง จะขึ้นอยู่กับอิทธิพลของบุคคลที่มีความสำคัญ และมีอำนาจเหนือตัวบุคคลนั้นอยู่ตลอดเวลา การสนับสนุน คือ ปัจจัยทางสังคมที่มีผลต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์ที่ต้องมีการพึ่งพาอาศัย ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นความรู้สึกต่อกัน เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมและภาวะสุขภาพของมนุษย์ทั้งร่างกายและจิตใจ (Cohen & Syme, 1985)

ความหมายของการสนับสนุนทางสังคม

ได้มีผู้ให้ความหมายของการสนับสนุนทางสังคมไว้ต่างๆ กันดังนี้

Weiss (1974) ให้ความหมายของการสนับสนุนว่า เป็นความรู้สึกอึดใจหรือพึงพอใจต่อความต้องการ ซึ่งเกิดจากสัมพันธภาพของบุคคลในสังคมที่ประกอบด้วยความผูกพันใกล้ชิดสนิทสนม (Attachment) การเข้าไปมีส่วนร่วมในสังคม (Social Integration) การมีโอกาสที่ได้ดูแลผู้อื่น (Opportunity for Nurturance) การส่งเสริมให้รู้ถึงคุณค่าของตน (Reassurance of worth) การพึ่งพาซึ่งกันและกัน (A Sense of Reliable Alliance) และการให้คำแนะนำชี้แนะ

คอบบ์ (Cobb, 1976) กล่าวว่า การสนับสนุน คือ การที่บุคคลได้รับข้อมูลข่าวสารที่ทำให้บุคคล เชื่อว่ามีคนรักและสนใจ เอาใจใส่ ยกย่อง มองเห็นคุณค่าและยกย่องตัวเขา และรู้สึกว่าเขาเป็นส่วนหนึ่งของสังคม มีความผูกพันซึ่งกันและกัน และสามารถติดต่อสื่อสารอย่างเป็นกันเองได้

เชฟเฟอร์ และคณะ (Schaefer, et. Al., 1981 Cited in Tilden, 1985) ได้สรุปว่าการสนับสนุนทางสังคมเป็นสิ่งประทับประคองจิตใจของบุคคลในสังคม เมื่อบุคคลนั้นเผชิญความเครียดในชีวิต

แคปแลน คาสเซล และกอร์ (Kaplan, Cassel & Gore, 1977 อ้างในเกษร ลักขิตานนท์, 2532) ได้ให้ความหมายของการสนับสนุนทางสังคมไว้ 2 แนวทาง โดยแนวแรก หมายถึง ความพอใจต่อความจำเป็นพื้นฐานทางสังคม ได้แก่ การได้รับการยกย่อง นับถือ การยอมรับ การได้รับความเห็นใจและความช่วยเหลือ ซึ่งได้จากการติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลในกลุ่มสังคม ส่วนแนวคิดที่สอง หมายถึง ความสัมพันธ์ที่บุคคลสามารถรับรู้ได้จากกลุ่มสังคมที่ให้การสนับสนุน ซึ่งหมายถึงบุคคลที่มีความสำคัญกับบุคคลนั้น

คาห์น (Kahn, 1979) กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคม คือ การปฏิสัมพันธ์อย่างมีจุดมุ่งหมายระหว่างบุคคล ซึ่งจะทำให้เกิดสิ่งเหล่านี้ คือ ความผูกพันในแง่ดีจากคนหนึ่งไปยังอีกคนหนึ่ง การยืนยันรับรอง หรือเห็นพ้องกับพฤติกรรมของอีกผู้หนึ่ง การช่วยเหลือซึ่งกันและกันในด้านเงินทอง สิ่งของหรืออื่นๆ

เฮาส์ (House, 1981) กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่ประกอบด้วยความรักใคร่ห่วงใย ความไว้วางใจ ความช่วยเหลือด้านการเงิน สิ่งของ แรงงาน การให้ข้อมูลข่าวสาร รวมทั้งการให้ข้อมูลย้อนกลับเพื่อการเรียนรู้และประเมินตนเอง

ทอยส์ (Thoits, 1982 cited in Hubbard, MuhlenKamp, & Brown, 1984) ให้ความหมายว่า คือ การที่บุคคลในเครือข่ายของสังคมได้รับการช่วยเหลือด้านอารมณ์ สิ่งของ หรือข้อมูล ซึ่งการสนับสนุนนี้จะช่วยให้บุคคลสามารถเผชิญและตอบสนองต่อความเจ็บป่วย หรือความเครียดได้ในระยะที่รวดเร็วขึ้น

เพนเดอร์ (Pender, 1996) ให้ความหมายว่า การสนับสนุนทางสังคม เป็นสิ่งที่ทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของ การได้รับการยอมรับ ความรัก และนับถือ รวมทั้งการมีคุณค่าเป็นที่ต้องการของบุคคลหนึ่ง แต่ไม่รวมถึงการที่บุคคลจะกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งเพื่อบุคคลอื่นๆ

เชฟเฟอร์ คอเน่ และลาซาลัส (Scharfer, Coyne & Lazarus, 1982 Cited in Tilden, 1985) ให้ความหมายว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นแหล่งประโยชน์ที่บุคคลใช้ในการจัดการกับความเครียด (Coping reassurance) และเป็นส่วนที่ทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจ

กล่าวโดยสรุป การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การที่บุคคลได้รับความช่วยเหลือในด้าน อารมณ์ การประเมิน ข้อมูล หรือทรัพยากร จากแหล่งสนับสนุนทางสังคมด้วยความรัก ห่วงใย และเอาใจใส่ ทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกยอมรับและ นับถือในตนเอง ซึ่งจะทำให้บุคคลสามารถเผชิญกับสิ่งที่เกิดขึ้น ปัญหา หรือความเครียดที่เกิดขึ้นได้

แหล่งที่มาของการสนับสนุนทางสังคม

เฮาส์ (House, 1981)

1. กลุ่มที่มีความสัมพันธ์อย่างไม่เป็นทางการ หมายถึง บุคคลที่ให้ความช่วยเหลือแก่บุคคลอื่น โดยมีความสัมพันธ์กันตามธรรมชาติ ไม่เกี่ยวข้องกับบทบาทการทำงาน หรือวิชาชีพ ได้แก่ คู่สมรส เครือญาติ หรือเพื่อนฝูง

2. กลุ่มที่มีความสัมพันธ์กันอย่างเป็นทางการ หมายถึง บุคคลที่ให้การช่วยเหลือบุคคลอื่น โดยเกี่ยวข้องกับบทบาทการทำงาน หรือวิชาชีพ ซึ่งจะมีลักษณะการช่วยเหลือที่เฉพาะเจาะจง เช่น กลุ่มช่วยเหลือตนเอง ทีมสุขภาพเป็นต้น

เพนเดอร์ (Pender, 1966)

1. กลุ่มที่มีความผูกพันกันตามธรรมชาติ (Natural Support Systems) ได้แก่ ครอบครัว ซึ่งเป็นกลุ่มการสนับสนุนทางสังคมระดับปฐมภูมิ ครอบครัวที่มีการสนับสนุนทางสังคมที่เหมาะสม สมาชิกในครอบครัวต้องรับรู้ถึงความต้องการของกันและกัน มีการสื่อสารภายในครอบครัวที่มีประสิทธิภาพ นับถือหรือยอมรับความต้องการของส่วนรวม และให้การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

2. กลุ่มเพื่อน (Peer Support Systems) คนกลุ่มนี้ส่วนใหญ่เคยได้รับประสบการณ์ที่มีผลกระทบในชีวิต ซึ่งประสบความสำเร็จในการปรับตัวและมีการพัฒนาไปในทางที่ดีขึ้น ทำให้คนกลุ่มนี้มีความเข้าใจอย่างลึกซึ้ง จึงสามารถให้คำแนะนำในการแก้ปัญหาในส่วนที่คล้ายคลึงกับประสบการณ์ที่เคยประสบ

3. กลุ่มองค์กรทางศาสนา (Organized religious Support Systems) เป็นกลุ่มองค์กรที่มีการพบปะกันในสถานที่ที่ทางกลุ่มศาสนาจัดไว้ เพื่อให้การช่วยเหลือสนับสนุนบุคคลในศาสนา นั้นๆ เพราะการชุมนุมเป็นการแบ่งปันความรู้สึกมีคุณค่า ความเชื่อเกี่ยวกับจุดมุ่งหมายในชีวิต ธรรมเนียมปฏิบัติทางศาสนา และแนวทางการดำเนินชีวิต นำไปสู่ความเข้าใจด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น

4. กลุ่มองค์กรที่ให้การสนับสนุนช่วยเหลือของกลุ่มผู้ให้การดูแล หรือการให้ความช่วยเหลือขององค์กรทางวิชาชีพ (Organized Support Systems of care giving or helping professional) ได้แก่ กลุ่มผู้ดูแลสุขภาพ ผู้ช่วยเหลือที่มีทักษะ และการบริการที่เฉพาะเจาะจงที่ให้แก ผู้รับบริการ บุคคลจะแสวงหากลุ่มสนับสนุนทางสังคมกลุ่มนี้ก็ต่อเมื่อได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว และเพื่อนไม่เพียงพอ หรือการสนับสนุนนั้น ไม่ได้ผล หรืออาจถูกใช้ไปหมดแล้ว ซึ่งกลุ่มบุคคลในวิชาชีพด้านสุขภาพจะเข้ามาให้การช่วยเหลือสนับสนุนในส่วนนี้ได้

5. กลุ่มองค์กรที่ไม่ใช่กลุ่มวิชาชีพด้านสุขภาพ (Organized Support group not dissected by health professionals) ประกอบด้วย กลุ่มอาสาสมัคร และกลุ่มที่ให้การช่วยเหลือซึ่งกัน กลุ่มอาสาสมัครเป็นกลุ่มที่ให้การช่วยเหลือบุคคลที่มีความต้องการ หรือมีเหตุผลบางอย่างที่บุคคลไม่สามารถจะจัดหาบริการให้แก่ตนเองได้ ส่วนกลุ่มที่ให้การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เป็นกลุ่มที่พยายามเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของสมาชิก หรือส่งเสริมการปรับตัวไปจนถึงการเปลี่ยนแปลงชีวิตความเป็นอยู่ เช่น กลุ่มผู้มีปัญหาสุขภาพเรื้อรัง กลุ่มบุคคลที่เจ็บป่วยในระยะสุดท้ายของชีวิต หรือกลุ่มบุคคลที่มีสมาชิกในครอบครัวพิการ

ระดับของการสนับสนุนทางสังคม

การสนับสนุนทางสังคมสามารถแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ (Gottlieb, 1981 Cited in Langford, Bowsher, Maloney & Patricia, 1997)

1. ระดับกว้าง (macro level) เป็นการพิจารณาถึงการเข้าร่วมหรือการมีส่วนร่วมใน

สังคม อาจวัดได้จากความสัมพันธ์กับสถาบันในสังคม การเข้าร่วมกลุ่มต่างๆ และการดำเนินชีวิตในสังคม

2. ระดับกลุ่มเครือข่าย (mezzo level) เป็นการมองที่โครงสร้างและหน้าที่ของเครือข่ายทางสังคมด้วยการวัดอย่างเฉพาะเจาะจง

3. ระดับใกล้ชิดหรือระดับเล็ก (micro level) เป็นการพิจารณาความสัมพันธ์ของบุคคลที่มีความใกล้ชิดสนิทสนมกันมากที่สุด แหล่งการสนับสนุนในระดับนี้ได้แก่ คู่สมรส บุตร สมาชิกครอบครัว

ชนิดของการสนับสนุนทางสังคม

การสนับสนุนทางสังคมมีหลายชนิด และมีความแตกต่างกันตามแนวคิดของนักทฤษฎีแต่ละคน ซึ่งได้แบ่งชนิดของการสนับสนุนทางสังคมไว้ดังนี้

ไวส์ (Weiss, 1994) แบ่งชนิดของการสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 6 ชนิด คือ

1. ความผูกพันและรักใคร่สนิทสนม (Attachment) หมายถึง ความสัมพันธ์ซึ่งจะทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกว่าตนเองมีคนรักและเอาใจใส่ เกิดความมั่นคงทางจิตใจ
2. การมีส่วนร่วมหรือการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (Social Integration) เกิดจากการที่บุคคลเข้ามีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของกลุ่ม ทำให้เกิดการแบ่งปันแลกเปลี่ยนในด้านความคิด กำลังทรัพย์ และกำลังบุคคล ตามโอกาสอันควร เกิดความห่วงใย และเข้าใจต่อกัน
3. โอกาสที่จะได้ช่วยเหลือผู้อื่น (Opportunity for Nurturance) หมายถึง การที่บุคคลมีความผูกพันกับบุคคลอื่นซึ่งด้อยกว่า จะเกิดความรู้สึกว่าตนเองเป็นที่ต้องการของบุคคลอื่น และผู้อื่นพึ่งพาได้ ถ้าหากไม่ได้ทำหน้าที่จะทำให้เกิดความรู้สึกคับข้องใจ รู้สึกชีวิตไม่สมบูรณ์ ว่างเปล่า และไร้จุดหมายแห่งชีวิต
4. การส่งเสริมให้รู้ถึงคุณค่าแห่งตน (Reassurance of worth) เป็นการได้รับการยอมรับ เมื่อบุคคลมีพฤติกรรมที่แสดงให้เห็นว่าตนเองมีความสามารถ (Social Role) เช่น ความสามารถในการทำงานร่วมกับผู้ร่วมงาน ความสามารถในการช่วยเหลือเรื่องต่างๆ ในครอบครัว ก็ย่อมทำให้เกิดความเชื่อมั่น หรือความรู้สึกมีคุณค่า
5. ความรู้สึกพึ่งพาอาศัยกัน (A sense of Reliable Alliance) สัมพันธภาพในลักษณะเช่นนี้ มักเกิดในสัมพันธภาพของครอบครัวสายตรง โดยสมาชิกแต่ละคนต่างคาดหวังว่าจะได้รับการช่วยเหลือเกื้อกูลกันและกันอย่างต่อเนื่อง ถ้าขาดคุณสมบัติเช่นนี้ บุคคลจะรู้สึกว่าขาดแหล่งช่วยเหลือ โดยเฉพาะในภาวะที่เสี่ยงอันตราย
6. การได้รับคำแนะนำ การชี้แนะ (The obtaining of Guidance) เป็นความสัมพันธ์

ในช่วงที่บุคคลอยู่ในภาวะตึงเครียด เกิดวิกฤตการณ์ทางอารมณ์ จิตใจ ทำให้บุคคลต้องการคำปลอบใจ คำปลอบใจ คำแนะนำ คำชี้แนะ หรือการแนะนำในการกระทำอย่างใดอย่างหนึ่ง เพื่อผ่อนคลายภาวะตึงเครียดที่บุคคลประสบอยู่ ความสัมพันธ์ชนิดนี้มักได้มาจากผู้ที่บุคคลรู้สึกว่าคุณค่า มีความสามารถ เป็นที่ศรัทธาหรือมีอะไรเหนือกว่า

คาห์น (Khan, 1979) แบ่งการสนับสนุนทางสังคมเป็น 3 ชนิด คือ

1. ความผูกพันทางด้านอารมณ์และความคิด (Affection) เป็นการแสดงออกถึงอารมณ์ในทางบวกของบุคคลหนึ่งที่มีต่ออีกบุคคลหนึ่ง ซึ่งจะแสดงออกถึงอารมณ์ในทางบวกของบุคคลหนึ่งที่มีต่ออีกบุคคลหนึ่ง ซึ่งจะแสดงออกในรูปของความผูกพัน การยอมรับ การเคารพ หรือด้วยความรัก
2. การยืนยันและรับรองพฤติกรรมของกันและกัน (Affirmation) เป็นการแสดงออกถึงการเห็นด้วย การยอมรับในความถูกต้องเหมาะสม ทั้งในการกระทำและความคิดของบุคคล
3. การให้ความช่วยเหลือ (Aid) เป็นปฏิสัมพันธ์ที่มีต่อบุคคลอื่น โดยการให้สิ่งของ หรือช่วยเหลือโดยตรง การช่วยเหลือเหล่านั้นอาจจะเป็นวัตถุ เงินทอง ข้อมูล ข่าวสาร หรือเวลา

เพนเดอร์ (Pender, 1996) ได้แบ่งชนิดของการสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 4 ชนิด คือ

1. การสนับสนุนด้านอารมณ์ (Emotional Support) เป็นการให้ความช่วยเหลือสนับสนุนการมีส่วนร่วม ซึ่งอาจเป็นการช่วยในภาวะซึมเศร้า
2. การสนับสนุนด้านข้อมูล ข่าวสาร (Informational Support) เป็นการช่วยเหลือบุคคลให้เกิดความเข้าใจว่าควรทำอะไรถึงจะมีประสิทธิภาพ และเกิดประโยชน์ต่อตนเอง
3. การช่วยเหลือด้านทรัพยากร (Instrumental aid) เป็นการให้ความช่วยเหลือในเรื่องงาน เช่น ช่วยเตรียมอาหาร หรือ ช่วยดูแลลูก เพื่อให้มารดาได้มีเวลาในการทำกิจกรรมเพื่อการพักผ่อนหย่อนใจ
4. การยอมรับ (Affirmation) การยอมรับช่วยให้บุคคลแต่ละคนเข้าใจภาวะและศักยภาพที่เป็นจริงของตนเอง

เฮาส์ (House, 1981) แบ่งการสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 4 ชนิด คือ

1. การสนับสนุนด้านอารมณ์ (Emotional Support) เป็นการแสดงออกถึงการยกย่องเห็นคุณค่า ความรัก ความไว้วางใจ ความห่วงใย การรับฟังและเห็นอกเห็นใจ
2. การสนับสนุนด้านการประเมิน (Appraisal Support) เป็นการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการเรียนรู้ตัวเอง หรือให้ข้อมูลที่ใช้ในการประเมินตนเอง ได้แก่ การให้ข้อมูลย้อนกลับ (feedback) การเห็นพ้อง การให้การรับรองหรือยอมรับในสิ่งที่ผู้อื่นแสดงออกมา (affirmation) รวมถึงแรงสนับสนุนทางสังคมซึ่งอาจเป็นการช่วยเหลือโดยตรงหรือทางอ้อมก็ได้

3. การสนับสนุนด้านข้อมูล (Information Support) ได้แก่ การให้คำแนะนำ ข้อชี้แนะ การคัดเตือน การให้คำปรึกษา และการให้ข้อมูลที่สามารถนำไปใช้ในการแก้ปัญหาที่ประสบอยู่ได้

4. การสนับสนุนด้านทรัพยากร (Instrumental Support) เป็นการช่วยเหลือในรูปแบบต่างๆ ได้แก่ การให้เงิน การให้แรงงาน การให้เวลา การช่วยปรับปรุงสิ่งแวดล้อม รวมถึงการช่วยเหลือด้านสิ่งของ และการให้บริการด้วย

จากการรวบรวมวรรณกรรมข้างต้น จะเห็นได้ว่าแม้จะมีนักทฤษฎีหลายคนที่น่าสนใจและให้แนวคิดเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งมีทั้งความคล้ายคลึงและแตกต่างกันไปบ้างตามแต่ละสาขาวิชาชีพ แต่อย่างไรก็ตามการสนับสนุนทางสังคมมีเป้าหมาย คือ ลดความเครียด ยกระดับภาวะสุขภาพ และโดยเฉพาะอย่างยิ่ง การทำหน้าที่เป็นกันชนรองรับผลกระทบจากความเครียดต่อภาวะสุขภาพ (House, 1981) โดยที่ชนิดของการสนับสนุนทางสังคมที่พบได้เกือบทุกแนวคิด คือ การสนับสนุนด้านอารมณ์ การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร และการให้ข้อมูลย้อนกลับ และการสนับสนุนด้านทรัพยากรและการให้ความช่วยเหลือต่างๆ

ผลของการสนับสนุนทางสังคมต่อภาวะสุขภาพ

แม้ว่าแนวคิดเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมจะมีหลายแนวคิด และมีความแตกต่างกันในแง่ของความหมาย และการแบ่งชนิดของการสนับสนุนทางสังคม แต่จากงานวิจัยพบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีผลดีต่อภาวะสุขภาพของบุคคล โดยมีผลทั้งทางตรงและทางอ้อม

เฮาส์ (House, 1981) ได้อธิบายกลไกการทำงานของ การสนับสนุนทางสังคมที่มีผลต่อภาวะสุขภาพและความเครียดไว้ 3 แบบ

1. การสนับสนุนทางสังคมมีผลโดยตรงต่อภาวะสุขภาพ เนื่องจากการสนับสนุนทางสังคมทำใหบุคคลมีการพบปะติดต่อกันมีปฏิสัมพันธ์กัน เป็นการเพิ่มโอกาสของการได้รับการช่วยเหลือ บุคคลได้รับความรัก ได้รับการยอมรับ ได้รับสิ่งของ เงินทอง และได้รับข้อมูล สิ่งต่างๆ เหล่านี้เป็นความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ ทำให้ได้รับการดูแลทั้งด้านร่างกายและจิตใจ จะเห็นได้ว่า ไม่ว่าบุคคลนั้นจะมีความเครียดหรือไม่ก็ตาม การสนับสนุนทางสังคมจะส่งผลโดยตรง (main effect) ต่อภาวะสุขภาพ

2. การสนับสนุนทางสังคมสามารถลดระดับความเครียดอันเนื่องมาจาก การทำงาน การทำกิจกรรมต่างๆ หรือความเครียดจากสาเหตุอื่นได้โดยตรง เนื่องจากการสนับสนุนทางสังคมที่ได้รับทำใหบุคคลประเมินความรุนแรงของความเครียดลดลง และประเมินตนเองและสิ่งแวดล้อมได้ถูกต้อง นำไปสู่แรงจูงใจและความพึงพอใจในงานหรือกิจกรรมที่ตนเองปฏิบัติ จึงกล่าวได้ว่า การสนับสนุนทางสังคมส่งผลโดยตรง (main effect) ต่อการลดความเครียด

3. ความเครียดที่เกิดจากกิจกรรมที่ต้องปฏิบัติ (หรือเกิดจากปัจจัยอื่นๆ) ย่อมส่งผล

ด้านลบต่อภาวะสุขภาพทั้งกายและจิต การสนับสนุนทางสังคมเป็นตัวกันกลาง ทำหน้าที่เป็นกันชน (buffering) ที่ช่วยลดผลกระทบ (impact) ของความเครียดต่อภาวะสุขภาพ กลไกในข้อนี้การสนับสนุนทางสังคมไม่ได้ทำงานส่งผลโดยตรงไปที่ภาวะสุขภาพ หรือที่ภาวะเครียด แต่กลับทำหน้าที่ปรับเปลี่ยนปฏิกิริยาที่มีต่อกันระหว่างความเครียด กับสุขภาพให้ลดความรุนแรงลง

ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมและการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ในระยะหลังคลอดมารดามีการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพอย่างมาก ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ การได้รับการสนับสนุนทางสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสนับสนุนด้านข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพของตนเองเพื่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ได้ผลดี การสนับสนุนด้านแรงงานและการช่วยเหลืออื่นๆที่ทำให้มารดาได้พักผ่อนมากขึ้น การสนับสนุนด้านอารมณ์ที่ช่วยให้มารดามีความสุข และกำลังใจ และการสนับสนุนด้านการประเมินช่วยให้มารดาประเมินตนเองในการเป็นมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ดี ล้วนแล้วแต่ส่งผลโดยตรงในการยกระดับภาวะสุขภาพกายและจิตของมารดา อันจะส่งผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ประสบผลสำเร็จ

นอกจากนี้มารดาครรภ์แรกเป็นกลุ่มที่ไม่เคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาก่อน แม้มารดาจะได้รับความรู้จากทางโรงพยาบาล และเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แล้วก็ตาม แต่การขาดประสบการณ์ย่อมทำให้ขาดความมั่นใจในการนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เกิดความวิตกกังวล นำไปสู่ความเครียดได้ ทั้งนี้เพราะกระบวนการของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ย่อมเกิดปัญหาได้ เช่น นำนมไม่ไหล ลูกไม่ดูดนม หัวนมแตก เป็นต้น และในขณะที่เดียวกันมารดายังต้องรับผิดชอบงานบ้าน งานเลี้ยงลูก และภาระอื่นๆ เช่น ค่าใช้จ่าย การดูแลสมาชิกคนอื่น เป็นต้น การได้รับการสนับสนุนทางสังคมในด้านต่างๆจากยาย่อมส่งผลโดยตรงให้ความเครียดเหล่านั้นลดลง

ยิ่งกว่านั้นความเครียดเหล่านี้ยังส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพกายและจิตของมารดา เช่น ร่างกายอ่อนเพลีย น้านมไม่เพียงพอ ขาดกำลังใจ และแรงจูงใจ ขาดความสุขในการเป็นแม่เป็นต้น ในที่สุดทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ล้มเหลว แต่การสนับสนุนทางสังคมที่ได้รับไม่ว่าจะเป็นความรัก กำลังใจ การแนะนำสั่งสอนเกี่ยวกับวิธีปฏิบัติเพื่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การช่วยเหลือในการดูแลลูก งานบ้าน การยอมรับที่ทำให้มารดาประเมินตนเองในการเป็นมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ดี สิ่งเหล่านี้เป็นเสมือนกันชนลดผลกระทบจากความเครียดดังกล่าว ที่มีผลต่อสุขภาพของมารดา เมื่อมารดามีภาวะสุขภาพที่ดีสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจก็就会有ความพร้อมในการปฏิบัติหน้าที่มารดาในการดูแลลูกและสามารถให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ประสบผลสำเร็จ

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมพบว่า ได้มีการนำแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมมาใช้ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพกาย สุขภาพจิต รวมทั้งการส่งเสริม

สุขภาพกันอย่างกว้างขวาง และได้ผลเป็นที่น่าพอใจ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก็ได้มีการนำแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมมาใช้เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เกษร ลักขิตานนท์ (2532) ศึกษาประสิทธิผลของการให้แรงสนับสนุนทางสังคมจากสามีต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา พบว่า การสนับสนุนทางสังคมจากสามีทำให้มารดามีการเปลี่ยนแปลงในด้านความรู้ ทักษะ และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างถูกต้อง ประพิศ พิจิตรวิทย์ปรีชา (2539) ศึกษาการประยุกต์กระบวนการกลุ่มและแรงสนับสนุนทางสังคม ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ทำงานนอกบ้าน โดยใช้แรงสนับสนุนทางสังคมจากสามี พบว่า การจัดโปรแกรมสุขศึกษาโดยใช้กระบวนการกลุ่มและการให้สามีมีบทบาทในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้มารดา มีการเปลี่ยนแปลงในด้านความรู้ ทักษะและการปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้มีพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างถูกต้องและมีระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนครบ 8 สัปดาห์

ในการศึกษารุ่นนี้เลือกที่จะใช้แนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของเฮาส์ (House) เนื่องจาก ชนิดการสนับสนุนที่แบ่งออกเป็น 4 ชนิดนั้นครอบคลุมความจำเป็นพื้นฐานที่มารดาควรครั้งแรกต้องการ ในการคลอดบุตรนับเป็นประสบการณ์ที่ไม่เคยเกิดขึ้นมารดาครั้งแรก มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นทั้งกับร่างกายและจิตใจ จึงมีความจำเป็นที่ต้องการการสนับสนุนด้านอารมณ์ ด้านการประเมิน ด้านข้อมูล ด้านทรัพยากร เพื่อให้มารดาครั้งแรกมีจิตใจ อารมณ์ที่มั่นคง และความสามารถที่จะเผชิญอุปสรรคต่อสู้กับปัญหาที่จะเกิดขึ้นในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้

บทบาทของยายในการสนับสนุนมารดาครั้งแรกเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

จากลักษณะสังคมวัฒนธรรมไทย ได้ให้ความสำคัญกับระบบเครือญาติ และเชื่อฟังผู้อาวุโสในครอบครัว โดยเฉพาะในสังคมที่อยู่นอกเมืองยังมีลักษณะของครอบครัวขยายอยู่ หรือลักษณะการตั้งบ้านเรือนในละแวกเดียวกับญาติพี่น้อง และปัจจัยสำคัญที่ช่วยส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คือ การได้รับการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัวหรือคนที่ใกล้ชิดสนิทสนม (จิระพรรณ สุปัญญา, 2541; แพรพรรณ พลตรี, 2541.) ซึ่งสมาชิกในครอบครัวที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่สำคัญ คือ ย่าหรือยายของทารก (Susin, Giugliani, & Kummer, 2005; Turnbull-Plaza, & Escalante-Izeta & Klunder, 2006) ดังจะเห็นได้จากการศึกษาของอรัญ บัวคำ (2549) พบว่าเหตุผลที่มารดาเริ่มให้อาหารอื่นนอกเหนือจากนมแม่ก่อน 4 เดือน ส่วนใหญ่เนื่องจากได้รับคำแนะนำจากญาติผู้ใหญ่ และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จะประสบผลสำเร็จได้ต้องได้รับการสนับสนุนโดยตลอด ตั้งแต่ตั้งครรภ์จากครอบครัว สังคม และระบบทางการแพทย์ บุคคลที่มีความสำคัญ คือ ย่าและยาย ซึ่งควรได้รับคำแนะนำให้ทราบด้วย (กรมอนามัย, 2542) การที่ย่ายายเป็นบุคคลที่มี

ความสำคัญ และมีอิทธิพลในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้น เนื่องจากเป็นผู้ที่เคยผ่านบทบาทการเป็นมารดามาก่อน ดังนั้น ย่ายายจึงต้องมีความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ถูกต้อง และมีความเข้าใจบทบาทในการให้การสนับสนุนมารดาครั้งแรกในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อให้มารดาครั้งแรกมีความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

1. **บทบาทการสนับสนุนด้านอารมณ์** ย่ายายควรรับฟังในสิ่งที่มารดาครั้งแรกพูดคุยระบายความทุกข์ หรือความคับข้องใจ พร้อมทั้งต้องเป็นผู้ให้คำแนะนำ ช่วยแนะแนวทางแก้ไข ปัญหาต่างๆ แสดงความใส่ใจต่อทารก ช่วยปลอบโยนให้กำลังใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ช่วยเลี้ยงดูบุตรเพื่อเป็นการแสดงถึงความรัก และความห่วงใยมารดาครั้งแรกและบุตร การได้รับการสนับสนุนด้านอารมณ์นี้จะช่วยมารดาให้ลดความเครียดที่อาจจะเกิดขึ้น ซึ่งมีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อาจเป็นตัวขัดขวางการไหลของน้ำนม และมีผลต่อระยะเวลาการให้นมแม่

2. **บทบาทการสนับสนุนด้านการประเมิน** ย่ายายต้องช่วยให้มารดาครั้งแรกมีความมั่นใจเชื่อมั่นในสิ่งที่ปฏิบัติได้ถูกต้อง ยอมรับในการปฏิบัติของมารดาครั้งแรก เพื่อเป็นการช่วยให้มารดารู้สึกผ่อนคลาย และลดความเครียดในการเลี้ยงดูบุตรและภาระหน้าที่ต่างๆ ที่ต้องปฏิบัติอยู่ในขณะนั้น

3. **บทบาทการสนับสนุนด้านข้อมูล** ย่ายายควรให้คำแนะนำและเป็นที่ปรึกษาเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้กับมารดาครั้งแรก ช่วยจัดหาหนังสือ เอกสารที่เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ที่ช่วยแนะนำวิธีปฏิบัติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การปฏิบัติเพื่อแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รวมทั้งการแนะนำบุคคลหรือหน่วยงานที่จะให้คำแนะนำที่มากขึ้น หรือให้ความช่วยเหลือในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

4. **บทบาทการสนับสนุนด้านทรัพยากร** ได้แก่ การให้การช่วยเหลือด้านการเงิน แรงงาน หรือเวลา ช่วยทำกิจกรรมในบ้าน ช่วยเลี้ยงดูทารก จัดหาสิ่งของที่จำเป็นให้กับมารดาครั้งแรกและทารก เช่น เสื้อยกทรงที่เหมาะสมสำหรับการให้นม ถูเก็บน้ำนม หมอนเกือกม้าที่ใช้ในการให้นมลูก ผ้าอ้อม หรือ ของเล่นที่เหมาะสมกับทารก เป็นต้น

จากการรวบรวมวรรณกรรมที่ผ่านมา แสดงให้เห็นว่าความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวนั้น ต้องอาศัยปัจจัยทั้งจากตัวมารดาเอง การสนับสนุนช่วยเหลือจากสังคม แวดล้อม ทั้งจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และสมาชิกในครอบครัว โดยเฉพาะในสังคมวัฒนธรรมชนบทของไทยซึ่งย่ายายจัดเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการเลี้ยงดูเด็ก ดังนั้นการให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับย่ายาย และการส่งเสริมบทบาทย่ายายในการสนับสนุนทางสังคมเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นสิ่งจำเป็นในการที่จะช่วยให้มารดาประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Research) เพื่อศึกษาผลของโครงการส่งเสริมบทบาทของยายในการสนับสนุนทางสังคมเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ต่อความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของยาย และการรับรู้ของมารดาครั้งแรกต่อการสนับสนุนทางสังคมของยายในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ มารดาหลังคลอดครั้งแรกที่อาศัยอยู่เขตอำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี ซึ่งมีอายุครรภ์ครบกำหนด และคลอดปกติที่โรงพยาบาลไทรน้อย และย้ายหรือย้ายของทารก

การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสะดวก (Convenience sampling) ซึ่งผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion criteria) ดังนี้

มารดา

1. มารดาครั้งแรก อายุครรภ์ครบกำหนด คลอดปกติ
2. มารดาไม่มีภาวะแทรกซ้อนระหว่างคลอดและหลังคลอด
3. มารดามีเต้านมและหัวนมปกติ และไม่มีข้อห้ามทางการแพทย์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
4. มารดามีความต้องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ทารก

1. มีคะแนน APGAR แรกคลอดตั้งแต่ 7 คะแนนขึ้นไป
2. ทารกไม่มีข้อจำกัดในการดูนมแม่ เช่น ปากแหว่ง เพดานโหว่เป็นต้น
3. ทารกสุขภาพแข็งแรง ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ที่ทำให้ต้องรับการรักษาต่อในโรงพยาบาลหลังเกิด

ย่อหรือขยาย

1. อาศัยอยู่ในบ้านหรือรั้วเดียวกันกับมารดากลุ่มตัวอย่าง
2. สามารถสื่อสารภาษาไทยได้เข้าใจ

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

จากการทบทวนวรรณกรรม ยังไม่เคยมีการศึกษาในเรื่องที่คล้ายคลึง โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นย่าหรือยาย และตัวแปรตามที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้จะใช้กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ซึ่งถูกเลือกอย่างเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนดให้จำนวนกลุ่มละ 25 ราย ทั้งนี้เป็นไปตาม The Central Limit Theorem ที่กล่าวว่า โดยทั่วไป Sample mean จะมีการกระจายโค้งปกติเมื่อมีจำนวนกลุ่มตัวอย่างตั้งแต่ $n = 25$ ขึ้นไป (Menenhall & Beaver, 1994)

สถานที่ดำเนินการวิจัย

สถานที่ในการดำเนินการวิจัย คือ ตึกผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลไทรน้อย ซึ่งให้การดูแลมารดาหลังคลอดและทารก มีการแนะนำเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แก่มารดาหลังคลอดในครั้งแรกที่ย้ายมาจากห้องคลอด และก่อนจำหน่ายกลับบ้าน ซึ่งในมารดาและทารกที่สมบูรณ์แข็งแรง ไม่มีภาวะแทรกซ้อนจะจำหน่ายกลับบ้านเมื่อครบ 48 ชั่วโมง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือในการดำเนินการวิจัย (ภาคผนวก ก)

1. แผนการสอนถ่ายทอดในการสนับสนุนทางสังคมเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาตามกรอบแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของเฮาส์ และการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง มีเนื้อหาครอบคลุมในเรื่องดังต่อไปนี้

1.1. ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่

- 1.1.1. ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- 1.1.2. ความรู้ทั่วไปในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- 1.1.3. หลักปฏิบัติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

1.2. ความสำคัญและบทบาทของย่ายายในการให้การสนับสนุนทางสังคมเพื่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

- 1.2.1 ด้านอารมณ์
- 1.2.2 ด้านการประเมิน
- 1.2.3 ด้านข้อมูล
- 1.2.4 ด้านทรัพยากร

2. แผ่นพับเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประกอบด้วยเรื่องประโยชน์ของนมแม่ การปฏิบัติตัวของมารดา การบีบเก็บน้ำนมแม่ จัดทำโดย ศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย

3. วิดีทัศน์เรื่องการบีบเก็บน้ำนม และการป้อนนมทารกด้วยถ้วยของสมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย เนื้อหาเป็นการสาธิตการบีบเก็บน้ำนมแม่ การเก็บรักษา การนำน้ำนมที่เก็บไว้มาใช้ และการป้อนนมทารกด้วยแก้ว รวมระยะเวลา 20 นาที

4. ภาพพลิกจัดทำโดยผู้วิจัย แสดงข้อความ และหรือรูปภาพประกอบการบรรยาย โดยใช้ร่วมกับแผนการสอน

5. แบบสัมภาษณ์ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เป็นแบบวัดความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของยาย ประกอบด้วย 32 ข้อครอบคลุมเนื้อหา

5.1 ความรู้เรื่องประโยชน์ของนมแม่ 5 ข้อ

5.2 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 4 ข้อ

5.3 ความรู้เรื่องหลักการปฏิบัติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 23 ข้อ

เป็นการประเมินแบบถูก/ผิด การให้คะแนนคือ ถ้าตอบถูกได้ 1 คะแนน ถ้าตอบผิดได้ 0 คะแนน พิสัยของคะแนนอยู่ระหว่าง 0-32 คะแนน แบบสัมภาษณ์นี้ใช้เพื่อประเมินความรู้ของยายเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ภายหลังการสอน ถ้าหากยายมีความรู้ภายหลังการสอนมากกว่าร้อยละ 65 ก็จะถือว่าผ่าน หากน้อยกว่าร้อยละ 65 ผู้วิจัยจะแก้ไขความรู้ความเข้าใจให้ถูกต้อง

6. แบบสังเกตการปฏิบัติของยายในการช่วยเหลือมารดาขณะให้นมแม่ ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม โดยให้สอดคล้องกับแผนการสอนที่ใช้กับยาย ใช้สำหรับสังเกตการปฏิบัติของยายในการช่วยเหลือมารดาครั้งแรกในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตั้งแต่ก่อนให้นม ขณะให้นม หลังให้นม และสอบถามมารดาเพิ่มเติมในบางข้อที่กำหนด พฤติกรรมที่สังเกตว่าปฏิบัติได้ถูกต้องหรือสอบถามว่าปฏิบัติ ให้ 1 คะแนนลงในช่อง “ใช่ ” และพฤติกรรมที่ยายไม่ได้ปฏิบัติหรือปฏิบัติไม่ถูกต้อง ให้ “0” คะแนนลงในช่อง “ ไม่ใช่ ” แบบสังเกตนี้ใช้ประกอบการดำเนินการทดลอง เพื่อประเมินการปฏิบัติของยายภายหลังการสอน ผลการประเมินช่วยให้ผู้วิจัยทราบว่าต้องเพิ่มเติมความรู้และทักษะ หรือแก้ไขความเข้าใจ และการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้องของยายในเรื่องใดบ้าง

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล (ภาคผนวก ข)

1. แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป เป็นแบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วยข้อมูลของมารดา และทารก ได้แก่ อายุ การศึกษา อาชีพ ระยะเวลาที่ได้รับอนุญาตให้ลาคลอด ระยะเวลาที่ตั้งใจลาคลอด รายได้ ครอบครัว ผู้ที่จะให้การช่วยเหลือเรื่องการเดินทางลูกด้วยนมแม่หลังคลอด น้ำหนักทารก วันที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาล วันที่นัดตรวจหลังคลอด ข้อมูลในการติดตามเยี่ยม ได้แก่ ที่อยู่ แผนที่ โดยสังเขป เบอร์โทรศัพท์ ส่วนข้อมูลของย่ายาย ได้แก่ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ ประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

2. แบบสอบถามการรับรู้ของมารดาต่อการสนับสนุนทางสังคมของย่ายายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม โดยใช้แนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของเฮาส์ (House, 1981) เป็นแบบสอบถามให้มารดากรอกข้อมูลเอง มีจำนวน 20 ข้อ ซึ่งประกอบด้วย

2.1 การรับรู้การสนับสนุนด้านอารมณ์	ได้แก่	ข้อ 1-5
2.2 การรับรู้การสนับสนุนด้านการประเมิน	ได้แก่	ข้อ 6-10
2.3 การรับรู้การสนับสนุนด้านข้อมูล	ได้แก่	ข้อ 11-15
2.4 การรับรู้การสนับสนุนด้านทรัพยากร	ได้แก่	ข้อ 16-20

ลักษณะของแบบสอบถามจะเป็นข้อคำถามที่มีความหมายในเชิงบวกทั้งหมดว่ามารดาครรภ์แรกได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในแต่ละเรื่องเล็กน้อยเพียงใด โดยคำตอบจะเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 4 ระดับ และมีเกณฑ์การให้คะแนน คือ

ถ้าตอบ เห็นด้วย ให้	4 คะแนน
ค่อนข้างเห็นด้วย ให้	3 คะแนน
ค่อนข้างไม่เห็นด้วย ให้	2 คะแนน
ไม่เห็นด้วย ให้	1 คะแนน

การแปลผล พิสัยของคะแนนอยู่ระหว่าง 20 – 80 คะแนน ถ้าคะแนนรวมมาก แสดงว่ามารดา มีการรับรู้ว่าย่ายายให้การสนับสนุนทางสังคมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาก

3. แบบสอบถามความคิดเห็นของมารดาต่อโครงการส่งเสริมบทบาทการสนับสนุนทางสังคมของย่ายายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และให้มารดากรอกข้อมูลด้วยตัวเอง ประกอบด้วยคำถามความคิดเห็นของมารดาต่อโครงการส่งเสริมบทบาทการสนับสนุนทางสังคมของย่ายายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีจำนวน 4 ข้อ คำตอบเป็นแบบประเมินค่า 4 ตัวเลือก คือ 1) ไม่เห็นด้วย 2) เห็นด้วยค่อนข้างน้อย 3) เห็นด้วยค่อนข้างมาก 4) เห็นด้วยมาก

การแปลผล พิสัยของคะแนนอยู่ระหว่าง 4 – 16 ถ้าคะแนนมากแสดงว่ามารดามีความคิดเห็นเชิงบวกต่อโครงการส่งเสริมบทบาทการสนับสนุนทางสังคมของย่ายายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากกว่ามารดาที่ได้คะแนนรวมน้อยกว่า

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบความเหมาะสมของเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย

นำแผนการสอนเรื่องบทบาทของย่ายายในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบสัมภาษณ์ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และแบบสังเกตการปฏิบัติของย่ายายในการช่วยเหลือมารดาขณะให้นมแม่ ไปให้ผู้เชี่ยวชาญและทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน (ภาคผนวก ค) ตรวจสอบความครอบคลุมและความเหมาะสมของเนื้อหา และภาษาที่ใช้

- กุมารแพทย์ 1 ท่าน
- อาจารย์พยาบาลด้านการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ 1 ท่าน
- พยาบาลผู้ชำนาญการด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 1 ท่าน

หลังจากผ่านการตรวจของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว นำมาปรับปรุงแก้ไขให้ชัดเจนในเนื้อหา และความเหมาะสมด้านเนื้อหา ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

การหาความตรงของเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

นำแบบสอบถามการรับรู้ของมารดาต่อการสนับสนุนทางสังคมของย่ายายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และแบบสอบถามความคิดเห็นของมารดาต่อโครงการส่งเสริมบทบาทการสนับสนุนทางสังคมของย่ายายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ไปให้ผู้เชี่ยวชาญและทรงคุณวุฒิชุดเดียวกัน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) หลังจากผ่านการตรวจของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว นำมาปรับปรุงแก้ไขให้ชัดเจนในเนื้อหา และความเหมาะสมด้านเนื้อหา ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ

การหาความเชื่อมั่น ด้วยการนำแบบสอบถามการรับรู้ของมารดาต่อการสนับสนุนทางสังคมของย่ายายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาทดลองมาใช้กับประชากรที่ลักษณะเหมือนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 คน และคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach' s alpha coefficient) โดยใช้สูตร

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left| \frac{1 - \sum S^2_i}{S^2_t} \right|$$

α	=	ค่าความสอดคล้องภายใน
n	=	จำนวนข้อคำถามของแบบสอบถาม
$\sum S^2_i$	=	ผลรวมของความแปรปรวนของคะแนนรายข้อ
S^2_t	=	ความแปรปรวนของคะแนนรวมทั้งหมด

- แบบสอบถามการรับรู้ของมารดาต่อการสนับสนุนทางสังคมของย่ายายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ $\alpha = .81$

เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างทั้ง 50 คนแล้ว ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลค่าความเชื่อมั่นอีกครั้ง ได้ผลการวิเคราะห์ดังนี้

- แบบสอบถามการรับรู้ของมารดาต่อการสนับสนุนทางสังคมของย่ายายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ $\alpha = .91$

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นเตรียมการ

1. ดำเนินการขอการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยมหาวิทยาลัยมหิดล (ภาคผนวก ง)
2. ขออนุญาตแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัยถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลไทรน้อย เพื่อขออนุญาตดำเนินการวิจัย
3. ภายหลังได้รับอนุมัติจากผู้อำนวยการ โรงพยาบาลแล้ว ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลและหัวหน้าตึกผู้ป่วยหลังคลอด เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีดำเนินการวิจัย และการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อขอความร่วมมือในการทำวิจัย

ขั้นดำเนินการ

1. ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ โดยดูจากแฟ้มประวัติที่ตึกผู้ป่วยหลังคลอด
2. พบกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ และขอความร่วมมือในการทำวิจัย
3. เมื่อได้รับความยินยอม กำหนดกลุ่มตัวอย่าง 25 รายแรกเป็นกลุ่มควบคุม 25 รายหลังเป็นกลุ่มทดลอง เพื่อป้องกันการเลียนแบบของกลุ่มตัวอย่าง และป้องกันไม่ให้เจ้าหน้าที่ในตึกผู้ป่วยนำกิจกรรมในโครงการ ไปใช้กับกลุ่มควบคุม

กลุ่มควบคุม

1. ภายใน 24 ชั่วโมงหลังคลอด ที่ตึกผู้ป่วยหลังคลอด ผู้วิจัยสัมภาษณ์ข้อมูลส่วน

บุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ขอเบอร์โทรศัพท์และที่อยู่อย่างละเอียดเพื่อสะดวกในการติดต่อยืนยันการนัดหมาย และการเยี่ยมบ้าน

2. ผู้วิจัยและผู้ช่วยไปเยี่ยมบ้านในวันที่ 2-3 หลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล ซึ่งเป็นกิจกรรมตามปกติของโรงพยาบาล

3. เมื่อมารดามาตรวจหลังคลอดให้ตอบแบบสอบถามการรับรู้ของมารดาต่อการสนับสนุนทางสังคมของย่ายายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

กลุ่มทดลอง

ระยะที่ 1

1. ภายใน 24 ชั่วโมงหลังคลอด ที่ตึกผู้ป่วยหลังคลอด ผู้วิจัยสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ขอเบอร์โทรศัพท์และที่อยู่อย่างละเอียดเพื่อสะดวกในการติดต่อยืนยันการนัดหมาย และการเยี่ยมบ้าน

2. ผู้ช่วยวิจัยประเมินความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของย่าหรือยาย โดยใช้แบบสัมภาษณ์ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

3. หลังจากนั้นจึงจัดกลุ่ม 3 - 4 คน เพื่อให้ความรู้เรื่องประโยชน์และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่วิธีปฏิบัติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความสำคัญและบทบาทของย่าและยายในการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยการพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การใช้ชีวิต การฝึกปฏิบัติ และแจกแผ่นพับหลังจบกิจกรรม โดยทำกิจกรรมที่ห้องสายใยรักครอบครัวของตึกหลังคลอด และใช้เวลาประมาณ 45-50 นาที

ระยะที่ 2

4. ก่อนจำหน่ายกลับบ้าน ที่ตึกผู้ป่วยหลังคลอด ผู้วิจัยเยี่ยมมารดาและ พบย่ายายเพื่อประเมินพฤติกรรมความช่วยเหลือของย่าหรือยาย โดยใช้แบบสังเกตการปฏิบัติของย่ายายในการช่วยเหลือมารดาขณะให้นมแม่ และทบทวนความรู้ ทักษะ ตลอดจนแก้ไขความเข้าใจและการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง สอบถามปัญหาที่พบในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และให้คำแนะนำเพิ่มเติม

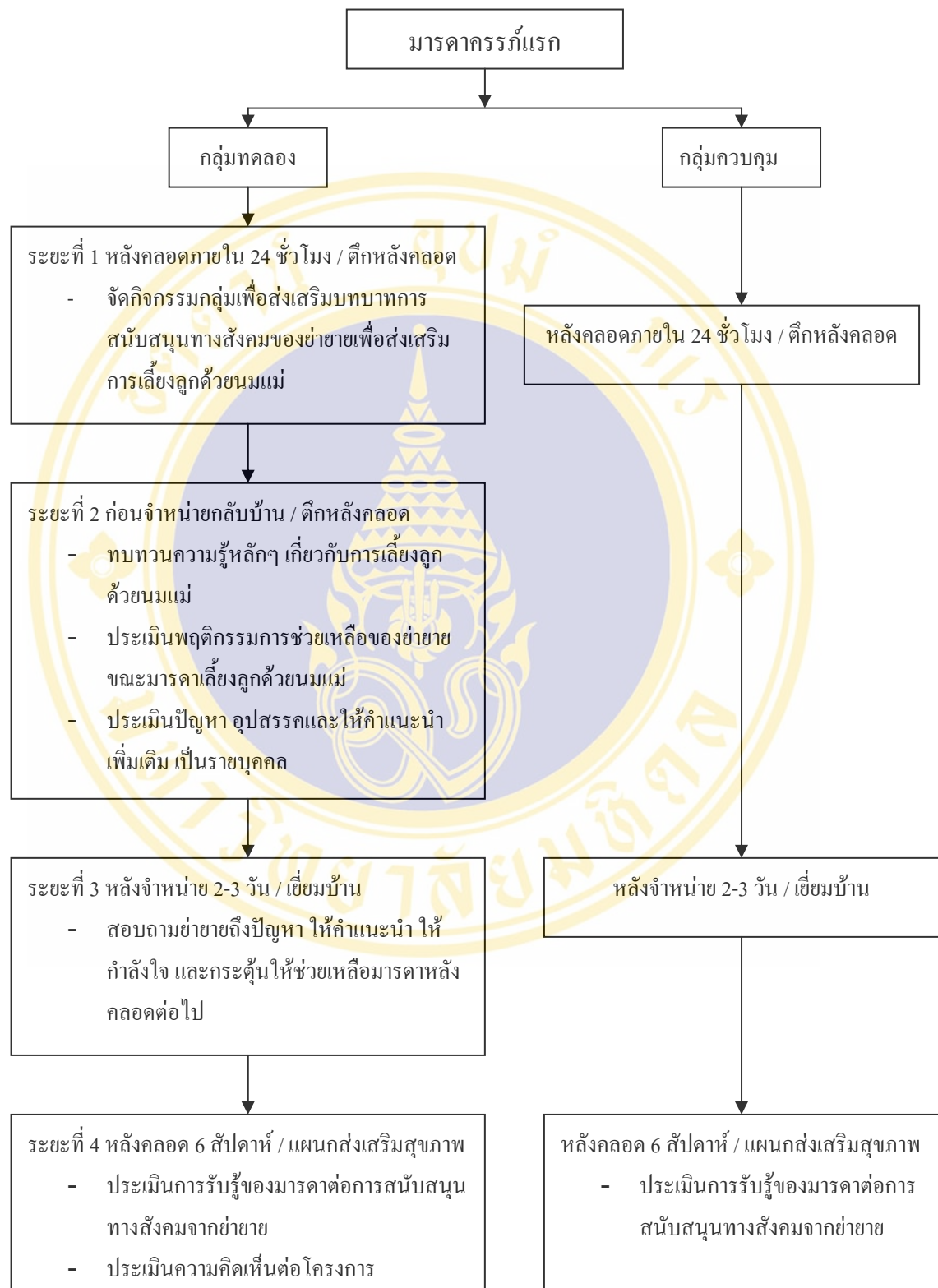
ระยะที่ 3

5. ผู้วิจัยและผู้ช่วยไปเยี่ยมบ้านในวันที่ 2-3 หลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล เพื่อประเมินความรู้ของย่าหรือยายโดยผู้ช่วยวิจัย ใช้แบบสัมภาษณ์ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หากพบว่าคะแนนรู้น้อยกว่าร้อยละ 65 ผู้วิจัยจะแก้ไขความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ถูกต้องและสอบถามย่าหรือยายถึงปัญหา ให้คำแนะนำ ให้กำลังใจ และกระตุ้นให้ช่วยเหลือมารดาหลังคลอดต่อไป

ระยะที่ 4

6. เมื่อมารดาตรวจหลังคลอดที่ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ ให้มารดาตอบแบบสอบถาม การรับรู้การสนับสนุนทางสังคม และแบบสอบถามความคิดเห็นต่อโครงการส่งเสริมบทบาทการสนับสนุนทางสังคมของยายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่





รูปภาพที่ 3 ขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูล

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ก่อนดำเนินการวิจัยผู้วิจัยได้ยื่นแบบเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอคำรับรองจากคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนเกี่ยวกับการทดลองในมนุษย์ มหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการแล้วจึงเริ่มดำเนินการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ประโยชน์ ขั้นตอนของการศึกษา ชี้แจงให้ทราบว่าในการวิจัยนี้ไม่มีการทำหัตถการหรือกิจกรรมใดๆ ที่เป็นอันตรายต่อมารดาและทารก กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิในการเข้าร่วม หรือ ปฏิเสธเข้าร่วมการวิจัยตามความสมัครใจโดยไม่มีผลกระทบต่อการบริการจากทางโรงพยาบาลที่มารดาและทารกจะได้รับแต่อย่างใด หากยินยอมเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยให้มารดาครรภ์แรก และยาหรือยาของทารก ลงนามยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษร ชี้แจงให้ทราบว่าข้อมูลที่ได้ทั้งหมดจะถูกเก็บรักษาไว้เป็นความลับและผู้วิจัยจะเก็บรักษาไว้เป็นอย่างดี ไม่มีการเปิดเผยชื่อ - นามสกุล และไม่เปิดเผยข้อมูลเป็นรายบุคคล แต่จะสรุปรายงานผลการวิจัยเป็นข้อมูลในภาพรวม และกลุ่มตัวอย่างสามารถที่จะถอนตัวจากการศึกษาได้ตลอดเวลา โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า และจะไม่มีผลกระทบต่อการบริการที่มารดาและทารกควรจะได้รับจากทางโรงพยาบาลแต่อย่างใด

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ตามลำดับดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป และความคิดเห็นของมารดาต่อโครงการส่งเสริมบทบาทการสนับสนุนทางสังคมของยายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ ไขว้สแคว
2. เปรียบเทียบการรับรู้ของมารดาต่อการสนับสนุนทางสังคมของยายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้ Independent t - test

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Research) เพื่อศึกษาผลของโครงการส่งเสริมบทบาทของยายในการสนับสนุนทางสังคมเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ต่อความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของยาย และการรับรู้ของมารดาครั้งแรกต่อการสนับสนุนทางสังคมของยายในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ที่มาคลอดที่โรงพยาบาลไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี จำนวน 50 คน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลนำเสนอตามลำดับดังนี้

1. ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง
2. ผลการทดสอบตามสมมติฐาน

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

จากตารางที่ 1 มารดากลุ่มตัวอย่างจำนวนรวมทั้งสิ้น 50 คน มีอายุเฉลี่ย 22.10 ± 5.29 ปี โดยร้อยละ 72 มีอายุระหว่าง 15 - 24 ปี ส่วนยายมีอายุเฉลี่ย 49.76 ± 7.59 ปี โดยร้อยละ 86 มีอายุระหว่าง 32 - 59 ปี ระดับการศึกษาของมารดาจะสูงกว่ายาย โดยส่วนใหญ่ของมารดา คือร้อยละ 50 จบการศึกษาระดับมัธยมต้น ในขณะที่ส่วนใหญ่ของยาย คือร้อยละ 66 จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 6 ยายส่วนมาก (ร้อยละ 60) ไม่ได้ประกอบอาชีพ แต่มีมารดาเพียงร้อยละ 36 ที่เป็นแม่บ้านไม่ได้ประกอบอาชีพใดๆ มารดากลุ่มตัวอย่างมีย่า (ร้อยละ 46) หรือยาย (ร้อยละ 54) ช่วยดูแลบุตร โดยร้อยละ 82 ของยายกลุ่มนี้ เคยมีประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาก่อน

ส่วนมารดาในกลุ่มที่มีอาชีพรับจ้างทั่วไป ซึ่งมีจำนวน 20 คนสามารถคลอดได้นานถึง 90 วัน มีจำนวน 16 คน หรือร้อยละ 80 ดังแสดงในตารางที่ 2

เมื่อทดสอบลักษณะของกลุ่มตัวอย่างระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมพบว่าแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 6 ภาคผนวก จ)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (N = 50)

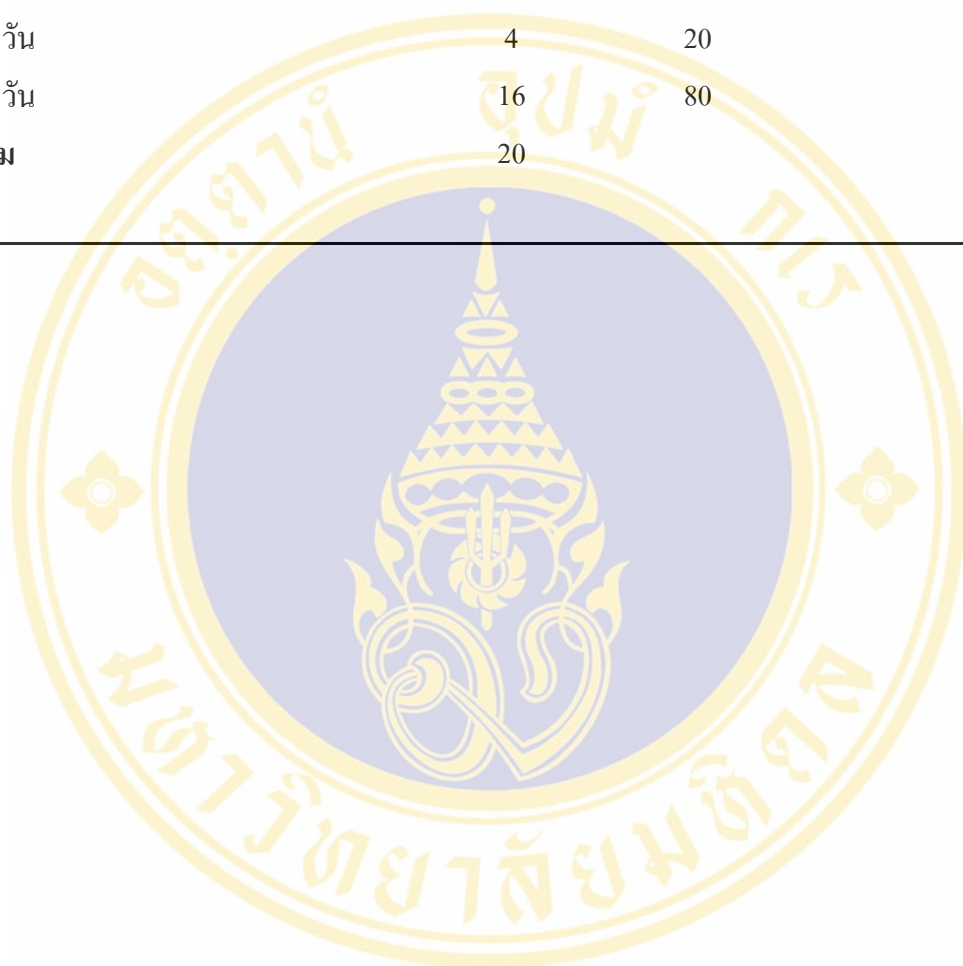
ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน N	ร้อยละ %	ค่าเฉลี่ย	
			M	SD
อายุของมารดา			22.10	5.29
15 – 24 ปี	36	72		
25 – 36 ปี	14	28		
รวม	50	100		
อายุของย่ายาย			49.76	7.59
32 – 59 ปี	43	86		
60 ปีขึ้นไป	7	14		
รวม	50	100		
ระดับการศึกษาของมารดา			8.56	2.62
ประถมศึกษา	18	36		
มัธยมศึกษาตอนต้น	25	50		
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช.	4	8		
สูงกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช.	3	6		
รวม	50	100		
ระดับการศึกษาของย่ายาย				
ไม่ได้เรียน	7	14	4.96	2.25
ประถมศึกษาปีที่ 4	8	16		
ประถมศึกษาปีที่ 6	33	66		
มัธยมศึกษาตอนต้น	2	4		
รวม	50	100		

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน N	ร้อยละ %
อาชีพของมารดา		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	18	36
รับจ้าง	20	40
ค้าขาย	5	10
เกษตรกร	7	14
รวม	50	100
อาชีพของย่ายาย		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	30	60
รับจ้าง	7	14
ค้าขาย	6	12
เกษตรกร	7	14
รวม	50	100
บุคคลที่ช่วยในการดูแลทารก		
ย่า	23	46
ยาย	27	54
รวม	50	100
ประสบการณ์เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของ ย่ายาย		
เคย	41	82
ไม่เคย	9	18
รวม	50	100

ตารางที่ 2 ระยะเวลาและร้อยละข้อมูลการลาออกของมารดาในกลุ่มรับจ้างทั่วไป

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน n	ร้อยละ %	ค่าเฉลี่ย	
			M	SD
ระยะเวลาที่ลาออก			81.00	18.47
45 วัน	4	20		
90 วัน	16	80		
รวม	20			



ความคิดเห็นของมารดาต่อโครงการส่งเสริมบทบาทการสนับสนุนทางสังคมของยายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

มารดาในกลุ่มทดลอง ($n = 25$) ที่ยายเข้าร่วมโครงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความคิดเห็นว่า โครงการดังกล่าวทำให้ยายมีความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มขึ้น สามารถช่วยเหลือมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้มากขึ้น และความรู้ทักษะการปฏิบัติที่ได้รับเป็นประโยชน์ช่วยสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งความคิดเห็นต่อโครงการทุกด้านอยู่ในระดับเห็นด้วยค่อนข้างมาก และมากเท่านั้น โดยมาร้อยละ 72 มีความพอใจมาก และระดับร้อยละ 28 มีความพอใจค่อนข้างมากที่ยายได้เข้าร่วมโครงการดังกล่าว ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความคิดเห็นของมารดาต่อโครงการส่งเสริมบทบาทการสนับสนุนทางสังคมของยายาย
ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาครรภ์แรก ($n = 25$)

ความคิดเห็น	จำนวน (คน)	ร้อยละ
โครงการนี้ช่วยให้ยายายมีความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากขึ้น		
มาก	2	8
ค่อนข้างมาก	23	92
ค่อนข้างน้อย	0	0
ไม่เห็นด้วย	0	0
โครงการนี้ทำให้ยายายช่วยเหลือแม่ในการเลี้ยงลูกได้มากขึ้น		
มาก	9	36
ค่อนข้างมาก	16	64
ค่อนข้างน้อย	0	0
ไม่เห็นด้วย	0	0
ความรู้และทักษะการปฏิบัติที่ยายายได้รับจากโครงการเป็นประโยชน์ ช่วยสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่		
มาก	7	28
ค่อนข้างมาก	18	72
ค่อนข้างน้อย	0	0
ไม่เห็นด้วย	0	0
มารดาารู้สึกพึงพอใจที่ยายายได้เข้าร่วมโครงการวิจัย		
มาก	18	72
ค่อนข้างมาก	7	28
ค่อนข้างน้อย	0	0
ไม่เห็นด้วย	0	0

ผลการทดสอบตามสมมติฐาน

สมมติฐาน การรับรู้ของมารดาต่อการสนับสนุนทางสังคมของย่ายายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในกลุ่มที่ย่ายายได้เข้าร่วมโครงการส่งเสริมบทบาทการสนับสนุนทางสังคมของย่า ยายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (กลุ่มทดลอง) ดีกว่ากลุ่มที่ย่า ยายไม่ได้เข้าร่วมโครงการ (กลุ่มควบคุม)

จากตารางที่ 4 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ของมารดาต่อการสนับสนุนทางสังคมของย่ายายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมในกลุ่มทดลอง ($\bar{X} = 67.92 \pm 3.07$) สูงกว่าในกลุ่มควบคุม ($\bar{X} = 56.24 \pm 2.09$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = -15.74, p < .05$) จึงสนับสนุนสมมติฐานที่ 2

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ของมารดาต่อการสนับสนุนทางสังคมของย่ายายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

กลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	พิสัยจากแบบสอบถาม	พิสัยจากคะแนนจริง	t	p-value
กลุ่มทดลอง	25	67.92	3.07	20 - 80	60 - 72	-15.74	0.00
กลุ่มควบคุม	25	56.24	2.09	20 - 80	52 - 60		

บทที่ 5

อภิปรายผล

การศึกษาผลของการส่งเสริมบทบาทการสนับสนุนทางสังคมของย่ายายในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาครั้งแรก นำเสนอการอภิปรายผลตามคำถามการวิจัย ดังนี้

คำถามการวิจัยที่ 1 การรับรู้ของมารดาต่อการสนับสนุนทางสังคมของย่า ยายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันหรือไม่

ผลการศึกษาในครั้งนี้ คือ มารดาที่ย่ายายเข้าร่วมโครงการส่งเสริมบทบาทการสนับสนุนทางสังคมของย่ายายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมของย่ายายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดีกว่ากลุ่มที่ย่ายายไม่ได้เข้าร่วมโครงการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ (ดูตารางที่ 4)

ย่ายายที่เข้าร่วมโครงการจะมีความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และทักษะในการให้การสนับสนุนทางสังคมกับมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เนื่องจากในกระบวนการกลุ่มของโครงการผู้วิจัยได้เน้นย้ำถึงความสำคัญและวิธีการให้ความช่วยเหลือมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยแบ่งเป็นด้านตามแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของเฮาส์ ดังนี้

การสนับสนุนด้านอารมณ์ กิจกรรมในโครงการได้ส่งเสริมให้การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์กับมารดา โดยการแสดงออกด้านความรู้สึกที่ดีเห็นอกเห็นใจ สนใจเอาใจใส่ กระตุ้นเตือน ชมเชยมารดาหลังคลอดครั้งแรกในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รับฟังในสิ่งที่มารดาพูดคุย ระบายความทุกข์ ความคับข้องใจ ช่วยปลอบโยนให้กำลังใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ช่วยเลี้ยงดูบุตร เพื่อแสดงความรัก และห่วงใยมารดาครั้งแรกและบุตร ทำให้มารดาหลังคลอดเกิดความรู้สึก มั่นคง มีคุณค่า มีความมั่นใจในตนเอง ไม่เกิดความขัดแย้งในจิตใจทำให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ถูกต้องและต่อเนื่อง นอกจากนี้ภายหลังจากที่ย่ายายได้รับความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แล้ว มีความเป็นไปได้ที่ทำให้ย่ายายมีการปรับเปลี่ยนความคิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ถูกต้องเพิ่มมากขึ้น มีความเข้าใจในความต้องการด้านจิตใจของมารดาหลังคลอด เห็นความสำคัญของการสนับสนุนด้านอารมณ์ที่นอกจากจะมีผลต่อความรู้สึกของมารดาแล้วยังมีผลต่อการหลั่งน้ำนมของมารดาด้วย

การสนับสนุนด้านการประเมิน กิจกรรมในโครงการส่งเสริมให้ยายให้การยอมรับ การปฏิบัติของมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้มารดารู้สึกผ่อนคลายและลดความเครียดในการเลี้ยงดูบุตรและภาระหน้าที่ต่างๆ ที่ต้องปฏิบัติอยู่ในขณะนั้น และการให้ข้อมูลย้อนกลับที่เป็นเชิงบวกรวมทั้งการเสริมแรงจะทำให้มารดาประสบความสำเร็จในการปฏิบัติ ซึ่งการสนับสนุนช่วยให้มารดารู้สึกความมั่นใจ และมีความเชื่อมั่นในความพยายามของตนที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การสนับสนุนด้านข้อมูลกิจกรรมในโครงการส่งเสริมให้ยายให้คำแนะนำและเป็น ที่ปรึกษาเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้กับมารดา ช่วยจัดหาหนังสือ เอกสารที่เกี่ยวกับการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่ที่ช่วยแนะนำวิธีปฏิบัติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การปฏิบัติเพื่อแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รวมทั้งการแนะนำบุคคลหรือหน่วยงานที่จะให้คำแนะนำที่มากขึ้น หรือให้ความ ช่วยเหลือในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หลังจากที่ยายได้เข้าร่วมโครงการ ทำให้รับรู้ประโยชน์ของ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การปฏิบัติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การแก้ไขปัญหาต่างๆ รวมทั้งแหล่ง ประโยชน์ต่างๆ ทำให้สามารถให้ข้อมูลที่ถูกต้องและจำเป็นกับมารดาได้

การสนับสนุนทางด้านทรัพยากร กิจกรรมในโครงการส่งเสริมให้ยายให้การ ช่วยเหลือด้านการเงิน แรงงาน หรือเวลา ช่วยทำกิจกรรมในบ้าน ช่วยเลี้ยงดูทารก จัดหาสิ่งของที่ จำเป็นให้กับมารดาครรภ์แรกและทารก เช่น เสื้อยกทรงที่เหมาะสมสำหรับการให้นม ถูเก็บน้ำนม หมอนกึ่งกมั่วที่ใช้ในการให้นมลูก ผ้าอ้อม หรือ ของเล่นที่เหมาะสมกับทารก เป็นต้น จึงเป็นไปได้ที่ ภายหลังจากเข้าร่วมโครงการยายได้เห็นประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และความสำคัญ ของตนเอง จึงให้ความช่วยเหลือโดยตรงต่อความจำเป็นของมารดา ทำให้มารดาหลังคลอดได้มี โอกาสในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเต็มที่

ผลการศึกษาครั้งนี้ ชี้ให้เห็นว่าการจัดกิจกรรมการพยาบาลส่งเสริมให้ยายมีความรู้ เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ถูกต้อง และส่งเสริมให้ยายมีการให้การสนับสนุนทางสังคมแก่ มารดานั้นมีประสิทธิผลที่ทำให้ยายมีความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มขึ้น และยายได้นำ ความรู้และทักษะที่ได้จากการเข้าร่วมโครงการมาช่วยเหลือมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ด้วยการ สนับสนุนทางสังคมในด้านต่างๆ เนื่องจากยายเห็นประโยชน์และความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วย นมแม่ ซึ่งตัวยายเองเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการเลี้ยงดูทารกอยู่แล้ว เพราะเป็นผู้ที่มี ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก และเป็นผู้ที่มารดามีความเคารพเชื่อฟัง และตัวยายเองมีความรัก ความผูกพันกับมารดาและทารก จึงมีความพร้อมที่จะช่วยเหลืออย่างไม่มีเงื่อนไข หรือหวัง ผลตอบแทน และตัวยายก็อาศัยบ้านเดียวกัน จึงให้การสนับสนุนทางสังคมกับมารดาได้อย่างเต็มที่ เห็นได้จากมารดามีคะแนนการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมของยายสูงกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งการ สนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยที่ได้รับการยอมรับว่ามีบทบาทต่อพฤติกรรมและสุขภาพของมนุษย์ มี

การนำมาใช้ในการแก้ปัญหาพฤติกรรมสุขภาพทั้งกายและจิต ซึ่งเฮาส์ (1981) กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคมส่งผลโดยตรงในการยกระดับภาวะสุขภาพ ส่งผลโดยตรงในการลดความเครียด และทำหน้าที่เป็นกันชน (buffering) ที่ช่วยลดผลกระทบจากความเครียดต่อภาวะสุขภาพ ดังเช่นการศึกษาของโสภิต สุวรรณเวลา (2537) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรม การดูแลตนเองของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด พบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการศึกษาของรพีพรรณ เรืองเดชอนันต์ (2539) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อการตั้งครรภ์ การสนับสนุนทางสังคมและสัมพันธ์ภาพกับทารกในครรภ์ของหญิงครรภ์แรก ซึ่งพบว่าการสนับสนุนทางสังคมจากมารดา และสามีมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสัมพันธ์ภาพกับทารกในครรภ์ของหญิงครรภ์แรกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผู้วิจัยจึงเชื่อว่าการที่ขยายให้การสนับสนุนมารดาจะส่งผลกระทบยาวต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในแง่มุมต่างๆ ถึงแม้จะไม่ได้ทำการศึกษาผลลัพธ์ในระยะยาวในการศึกษาครั้งนี้

แต่งงานวิจัยในอดีตได้สนับสนุนความเชื่อดังกล่าว ดังเช่นการศึกษาของสรัญญา จิตรเจริญ (2537) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการ การสนับสนุนจากคู่สมรส การรับรู้ของมารดาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่ทำงาน พบว่า การสนับสนุนจากสามีมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การศึกษาประพิศ พิจิตรวิปริษา (2539) ที่ศึกษาการประยุกต์กระบวนการกลุ่มและแรงสนับสนุนทางสังคม ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสตรีที่ทำงานนอกบ้าน พบว่า การสนับสนุนจากสามี มีความสัมพันธ์กับทัศนคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้มีพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างถูกต้องและมีระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนครบ 8 สัปดาห์ แพรวพรรณ พลตรี (2541) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในจังหวัดสกลนคร พบว่า การสนับสนุนจากครอบครัวหรือญาติใกล้ชิด มีผลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การศึกษาของสุพัตรา สุทธิประภา (2545) ที่ศึกษาการสนับสนุนของที่ทำงานในการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน พบว่า กลุ่มมารดาที่เลี้ยงด้วยนมแม่ใน 4 เดือน ได้รับการสนับสนุนจากที่ทำงานในด้าน เวลา สถานที่และสิ่งสนับสนุน มากกว่ากลุ่มมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับนมผสมและกลุ่มที่เลี้ยงลูกด้วยนมผสมอย่างเดียว และการศึกษาของอาจารย์ สุริยพันธ์ (2548) ที่พบว่าการใช้การพยาบาลครอบครัวโดยให้ความรู้กับสมาชิกครอบครัวในการเยี่ยมบ้านมารดาหลังคลอดมีค่าเฉลี่ยแรงสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของครอบครัวสูงกว่ากลุ่มควบคุม และมีระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานกว่ากลุ่มควบคุม

คำถามการวิจัยที่ 2 มารดามีความคิดเห็นอย่างไรต่อโครงการส่งเสริมบทบาทการสนับสนุนทางสังคมของย่า ยายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ผลการศึกษาในครั้งนี้ คือ มารดามีความคิดเห็นว่ โครงการดังกล่าวทำให้ย่า ยายมีความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มขึ้น ร้อยละ 92 เห็นด้วยค่อนข้างมาก โครงการดังกล่าวสามารถช่วยเหลือมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้มากขึ้น ร้อยละ 64 เห็นด้วยค่อนข้างมาก และความรู้ทักษะการปฏิบัติที่ได้รับเป็นประโยชน์ช่วยสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ร้อยละ 72 เห็นด้วยค่อนข้างมาก ซึ่งโดยมาร้อยละ 72 มีความพอใจมาก และระดับร้อยละ 28 มีความพอใจค่อนข้างมากที่ย่า ยายได้เข้าร่วมโครงการดังกล่าว

เมื่อย่า ยายเข้าร่วมโครงการส่งเสริมบทบาทการสนับสนุนทางสังคมของย่า ยายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้ย่า ยายมีความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากขึ้น เนื่องจากรูปแบบของโครงการในการให้ความรู้กับย่า ยาย ผู้วิจัยได้ให้ความสำคัญกับการสร้างสัมพันธภาพ การเคารพยอมรับในประสบการณ์และวิถีชีวิตของย่า ยาย ทำให้ย่า ยายเกิดความไว้วางใจและเป็นมิตร มีความรู้สึกที่ดีต่อกัน ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการเรียนรู้ เนื่องจากการสอนเพื่อให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้ผ่านการสร้างสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลและผู้ป่วยเป็นสิ่งจำเป็น เพราะเมื่อต่างฝ่ายมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันแล้วจะเป็นสิ่งที่ส่งเสริมให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้เร็วขึ้น (Orem, 2001) และมีการจัดกลุ่มให้ย่า ยายฟังความรู้ แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ร่วมกัน โดยผู้วิจัยจะสรุปประเด็นที่ถูกต้องเพื่อชี้แจงให้ย่า ยายตระหนักว่า ความเชื่อ ความเข้าใจบางอย่างของตนไม่ถูกต้อง เป็นการแก้ไขสิ่งที่ไม่ถูกต้องและเริ่มมีการเรียนรู้สิ่งใหม่ที่ไม่ถูกต้อง โดยใช้การเชื่อมโยงความรู้ใหม่เข้ากับประสบการณ์และความรู้เดิมที่ย่า ยายมีอยู่ และการที่สมาชิกในกลุ่มได้มีการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ร่วมกันจะทำให้มีความรู้ความเข้าใจดีขึ้น นอกจากนี้ในกระบวนการกลุ่มยังมีการสาธิตและฝึกปฏิบัติ การช่วยเหลือมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น การช่วยอุ้มเด็กดูนมแม่ การบีบน้ำนมแม่ การป้อนนมด้วยแก้ว การอุ้มทารกไ้ลมหลังการกินนม ทำให้ย่า ยายเกิดการเรียนรู้ มีความเข้าใจในเรื่องนั้นๆ ได้ดี นอกจากนี้ย่า ยายยังจะได้รับแผ่นพับเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งมีเนื้อหาเกี่ยวกับวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปัญหาที่มักเกิดขึ้นและวิธีการแก้ไข รวมทั้งแหล่งที่จะให้ความช่วยเหลือเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งช่วยเป็นแหล่งอ้างอิงให้ข้อมูลกับย่า ยาย ที่อาจจะลืมในสิ่งที่ได้เรียนรู้มา ทำให้ย่า ยายมีความมั่นใจมากขึ้น ย่า ยายจึงให้คำแนะนำ และให้ความช่วยเหลือมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม มารดาจึงเกิดความพึงพอใจและเห็นประโยชน์ของโครงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

จากการอภิปรายข้างต้นแสดงว่า ภายหลังจากจัดโครงการส่งเสริมบทบาทการสนับสนุนของยายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผู้วิจัยได้ให้ความรู้คำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แก่ยาย ซึ่งพยาบาลได้เริ่มต้นด้วยการสร้างสัมพันธภาพที่ดี มีการติดตามเยี่ยมบ้านหลังคลอด ยายเกิดความไว้วางใจ บอกเล่าถึงปัญหาอุปสรรคต่างๆ ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีการแก้ไขปัญหาร่วมกันระหว่างยาย มารดาหลังคลอด และผู้วิจัยซึ่งสามารถแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้ตรงกับความต้องการของครอบครัวและมารดาหลังคลอด ทำให้เกิดความพึงพอใจ มีการพูดคุยประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของยาย โดยมีผู้วิจัยได้สรุปประเด็นที่ถูกต้อง ทำให้ยายเกิดความตระหนักว่า ความเชื่อ การรับรู้ของตนบางอย่างไม่ถูกต้องและได้แก้ไขความเชื่อที่ไม่ถูกต้องโดยอาศัย ความจำ ความคิด ความเข้าใจ ประสบการณ์ในอดีตมาสรุปเป็นความเชื่อของตนทำให้เข้าใจในสิ่งที่เรียนรู้ได้อย่างถูกต้องมากขึ้น ส่งผลให้ยายเกิดการเปลี่ยนแปลงความรู้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไปในทางที่ถูกต้อง เห็นความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และสามารถนำความรู้นั้นไปสนับสนุนมารดาหลังคลอดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องโดยการให้คำแนะนำ เป็นที่ปรึกษา กระตุ้นเตือนช่วยเหลือ ชมเชยมารดาหลังคลอดที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประสบความสำเร็จ ซึ่งจะส่งผลให้มารดาหลังคลอดครรภ์แรกสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ประสบผลสำเร็จต่อไป

บทที่ 6

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Research) เพื่อศึกษาผลของโครงการส่งเสริมบทบาทของยายในการสนับสนุนทางสังคมเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ต่อการรับรู้ของมารดาครั้งแรกต่อการสนับสนุนทางสังคมของยายในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาหลังคลอดครั้งแรกที่อาศัยอยู่เขตอำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี ซึ่งมีอายุครรภ์ครบกำหนด และคลอดปกติที่โรงพยาบาลไทรน้อย และยี่ห้อยายของทารก

กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกตามเกณฑ์ โดยมีคุณสมบัติดังนี้ มารดาครั้งแรก อายุครรภ์ครบกำหนด คลอดปกติ ไม่มีภาวะแทรกซ้อนระหว่างคลอดและหลังคลอด มีเต้านมและหัวนมปกติ และไม่มีข้อห้ามทางการแพทย์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มารดามีความต้องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทารกมีคะแนน APGAR แรกคลอดตั้งแต่ 7 คะแนนขึ้นไป ไม่มีข้อจำกัดในการดูนมแม่ เช่น ปากแหว่ง เพดานโหว่ เป็นต้น มีสุขภาพแข็งแรง ไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่ต้องได้รับการรักษาต่อในโรงพยาบาล หลังเกิด ย่าหรือยาย อาศัยอยู่ในบ้านหรือรั้วเดียวกันกับมารดา กลุ่มตัวอย่าง มีความสามารถในการสื่อสารภาษาไทย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ แผนการสอนยายในการสนับสนุนทางสังคมเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แผ่นพับเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ วิดีทัศน์เรื่องการบีบเก็บน้ำนม และการป้อนนมทารกด้วยถ้วย ภาพพลิกประกอบสอนสุขศึกษา แบบสัมภาษณ์ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของยาย แบบสังเกตการปฏิบัติของยายในการช่วยเหลือมารดาขณะให้นมแม่

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามการรับรู้ของมารดาต่อการสนับสนุนทางสังคมของยายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบสอบถามความคิดเห็นของมารดาต่อโครงการส่งเสริมบทบาทการสนับสนุนทางสังคมของยายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การเก็บรวบรวมข้อมูลทำโดยผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ โดยดูจากเพิ่มประวัติที่ติดผู้ป่วยหลังคลอดพบกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ และขอความร่วมมือในการทำวิจัย เมื่อได้รับความยินยอม กำหนดกลุ่มตัวอย่าง 25 รายแรกเป็นกลุ่มควบคุม 25 รายหลังเป็นกลุ่มทดลอง เพื่อป้องกันการเลียนแบบของกลุ่มตัวอย่าง และป้องกันไม่ให้เจ้าหน้าที่ในตึกผู้ป่วยนำกิจกรรมในโครงการไปใช้กับกลุ่มควบคุม

กลุ่มควบคุมภายใน 24 ชั่วโมงหลังคลอด ที่ติดผู้ป่วยหลังคลอด ผู้วิจัยสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ขอเบอร์โทรศัพท์และที่อยู่อย่างละเอียดเพื่อสะดวกในการติดต่อยืนยันการนัดหมาย และการเยี่ยมบ้าน หลังจากจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล 2 - 3 วัน ผู้วิจัยและผู้ช่วยไปเยี่ยมบ้านมารดาหลังคลอด ซึ่งปฏิบัติตามปกติของโรงพยาบาล และเมื่อมารดามาตรวจหลังคลอด (6 สัปดาห์) ให้ตอบแบบสอบถามการรับรู้ของมารดาต่อการสนับสนุนทางสังคมของยายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

กลุ่มทดลองภายใน 24 ชั่วโมงหลังคลอด ที่ติดผู้ป่วยหลังคลอด ผู้วิจัยสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ขอเบอร์โทรศัพท์และที่อยู่อย่างละเอียดเพื่อสะดวกในการติดต่อยืนยันการนัดหมาย และการเยี่ยมบ้าน ผู้ช่วยวิจัยประเมินความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของย่าหรือยาย โดยใช้แบบสัมภาษณ์ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หลังจากนั้นจึงจัดกลุ่ม 3 - 4 คน เพื่อให้ความรู้เรื่องประโยชน์และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ วิธีปฏิบัติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความสำคัญและบทบาทของย่าและยายในการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยการพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การใช้วีดิทัศน์ การฝึกปฏิบัติ และแจกแผ่นพับหลังจบกิจกรรม โดยทำกิจกรรมที่ห้องสายใยรักครอบครัวของตึกหลังคลอด และใช้เวลาประมาณ 45 - 50 นาที วันต่อไปก่อนจำหน่ายกลับบ้าน ผู้วิจัยเยี่ยมมารดาและ พบยายเพื่อประเมินพฤติกรรมความช่วยเหลือของย่าหรือยาย โดยใช้แบบสังเกตการปฏิบัติของยายในการช่วยเหลือมารดาขณะให้นมแม่ และทบทวนความรู้ ทักษะ ตลอดจนแก้ไขความเข้าใจและการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง สอบถามปัญหาที่พบในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และให้คำแนะนำเพิ่มเติม หลังการมารดาจำหน่ายกลับบ้าน 2 - 3 วัน ผู้วิจัยและผู้ช่วยไปเยี่ยมบ้าน และประเมินความรู้ของย่าหรือยาย โดยผู้ช่วยวิจัยใช้แบบสัมภาษณ์ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และสอบถามย่าหรือยายถึงปัญหา ให้คำแนะนำ ให้กำลังใจ และกระตุ้นให้ช่วยเหลือมารดาหลังคลอดต่อไป เมื่อ 6 สัปดาห์หลังคลอดเมื่อมารดามาตรวจหลังคลอดที่ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ ให้มารดาตอบแบบสอบถามการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม และแบบสอบถามความคิดเห็นต่อโครงการส่งเสริมบทบาทการสนับสนุนทางสังคมของยายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

หลังจากนั้นวิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์และใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างด้วยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ และหาค่าเฉลี่ย และ

เปรียบเทียบการรับรู้ของมารดาต่อการสนับสนุนทางสังคมของยายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติทดสอบค่าที (Independent t - test)

ผลการวิจัย

1. มารดาครรภ์แรกที่ยายเข้าร่วมโครงการส่งเสริมบทบาทการสนับสนุนทางสังคมในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมหลังการทดลองดีกว่ากลุ่มที่ยายไม่ได้เข้าร่วมโครงการส่งเสริมบทบาทการสนับสนุนทางสังคมในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
2. มารดากลุ่มทดลองที่ยายเข้าร่วมโครงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความคิดเห็นว่า โครงการดังกล่าวทำให้ยายมีความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มขึ้น สามารถช่วยเหลือมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้มากขึ้น และความรู้ทักษะการปฏิบัติที่ได้รับเป็นประโยชน์ช่วยสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งความคิดเห็นทุกด้านอยู่ในระดับ เห็นด้วยค่อนข้างมาก และมากเท่านั้น โดยที่ร้อยละ 72 มีความพอใจมาก และระดับร้อยละ 28 มีความพอใจค่อนข้างมากที่ยายได้เข้าร่วมโครงการดังกล่าว

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

ด้านปฏิบัติการพยาบาล

ผลการศึกษาที่ได้สามารถนำไปใช้ในทางปฏิบัติการพยาบาล โดยการจัดกิจกรรมให้ยายที่มาเฝ้าหรือเยี่ยมมารดาหลังคลอดได้รับความรู้ การฝึกทักษะที่ถูกต้องและจำเป็นในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และเมื่อมารดาและทารกกลับบ้านในการติดตามเยี่ยมหลังคลอดนอกจากดูแลมารดาและทารกหลังคลอด เจ้าหน้าที่ต้องให้ความสำคัญกับยายด้วย ประเมินให้ได้ว่ายายในครอบครัวนั้น มีความรู้ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ถูกต้องเหมาะสมหรือไม่ เน้นการเสริมแรง ความเชื่อมั่น ให้ความรู้และสร้างทัศนคติที่ถูกต้องในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้กับยาย

ด้านการวิจัยการพยาบาล

1. ควรมีการศึกษาติดตามผลสำเร็จระยะยาว เรื่องระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังการวิจัย
2. ควรมีการศึกษาในลักษณะนี้ไปใช้ในศึกษาผลของการสนับสนุนทางสังคมของยายต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น ในมารดาที่มีปัญหาที่เกิดในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หรือ ทักษะของมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
3. ควรศึกษาในกลุ่มสนับสนุนอื่นๆ ที่อาจมีอิทธิพล เช่น เพื่อน มารดาผู้มี

ประสบการณ์ หรือบุคคลในชุมชน

4. ควรมีการศึกษาโดยการผสมผสานประสบการณ์การเรียนรู้ลูกด้วยนมแม่ด้านผลดีของวิธีการเลี้ยงดูเด็กในสมัยโบราณและปัจจุบัน อันทำให้มารดาและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความเข้าใจถูกต้องจนกลายเป็นบรรทัดฐานทางวัฒนธรรมที่ดีขึ้นมาอีกครั้งหนึ่ง



ผลของการส่งเสริมบทบาทการสนับสนุนทางสังคมของยายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาครรภ์แรก

EFFECT OF PROMOTING GRANDMOTHERS' ROLE IN PROVIDING SUPPORT FOR BREASTFEEDING IN FIRST-TIME MOTHER.

สมพร ศรีสวัสดิ์ 4836887 NSPN/M

พย.ม. (การพยาบาลเด็ก)

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: กรรณิการ์ วิจิตรสุคนธ์, วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์),
ทัศนีย์ ประสพกิตติคุณ, Ph.D. (Nursing)

บทสรุปแบบสมบูรณ์

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นับเป็นนโยบายระดับชาติและสากล ซึ่งได้มีการรณรงค์กันมาตั้งแต่ศตวรรษที่ 20 (สุจิตตรา พงศ์ประสพชัย, 2547) โดยประเทศไทยได้บรรจุไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ตั้งแต่ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520 – 2524) เป็นต้นมา และในแผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ.2545-2549) ได้กำหนดไว้ว่าให้มีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวนาน 6 เดือน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 รวมทั้งมีโครงการต่างๆ เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น โรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ลูก โครงการโรงเรียนพ่อแม่ แต่จากการสำรวจของกรมอนามัย ปีพ.ศ. 2548 พบว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนมีร้อยละ 14.5 และในปีพ.ศ. 2549 พบว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาว 6 เดือน มีเพียงร้อยละ 10.2 เท่านั้น (กรมอนามัย, 2549)

จากการปฏิบัติรณรงค์ส่งเสริมจากโรงพยาบาลให้มารดาได้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยมารดาได้รับการดูแลและช่วยเหลือจากพยาบาล สามารถเพิ่มอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะแรกหลังคลอดได้ แต่ระยะเวลาที่มารดาอยู่โรงพยาบาลหลังคลอดสั้น และเมื่อจำหน่ายกลับไปอยู่บ้านพบว่ามารดาจำนวนมากที่ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวได้ประสบ

ผลสำเร็จ โดยเฉพาะในมารดาครรภ์แรก เนื่องจากรมารดาครรภ์แรกเป็นกลุ่มที่ไม่เคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาก่อน ย่อมจะเกิดปัญหาและอุปสรรคได้มากกว่า อาจจะ ทำให้ล้มเลิกการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ง่าย จากสถิติผู้มาคลอดในโรงพยาบาลไทรน้อยตั้งแต่เดือน มกราคม-พฤษภาคม 2550 มีผู้คลอดเฉลี่ย 40 ราย / เดือน และเป็นมารดาครรภ์แรกเฉลี่ย 15-20 ราย / เดือน มีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นาน 6 เดือน ร้อยละ 30 (ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพโรงพยาบาลไทรน้อย, 2550) แต่เป็นการเลี้ยงด้วยนมแม่ร่วมกับการให้นมผสมและน้ำ ไม่ใช่การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียว

จากการรวบรวมวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้นมีหลายอย่างด้วยกัน ทั้งปัจจัยที่มาจากตัวมารดา เช่น อายุ การศึกษา อาชีพ ความรู้ ความเชื่อ ความตั้งใจ การรับรู้ประโยชน์ (ลาวัลย์ รัตนเสถียร, 2538) ปัจจัยจากตัวทารก เช่น ภาวะสุขภาพ การเจ็บป่วยทำให้ต้องถูกแยกจาก (กรรณิการ์ บางสายน้อย, 2548) ปัจจัยทางสังคมและสิ่งแวดล้อม เช่น การสนับสนุนของที่ทำงานมารดา (สุพัตรา สุทธิประภา, 2544) การสนับสนุนของคู่สมรส (ประพิศ พิจิตรวัยปรีชา, 2540; สรัญญา จิตรเจริญ, 2537) การสนับสนุนจากครอบครัวหรือญาติ ใกล้ชิด และบุคลากรสาธารณสุข (แพรวพรรณ พลตรี, 2541; จิระพรรณ สุปัญญา, 2541) องค์ความรู้เกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดังกล่าวทำให้เกิดแนวทางในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากขึ้น โดยที่ส่วนใหญ่จะมุ่งเน้นที่ตัวมารดา เช่น ส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง (จารุวรรณ เกิดปิ่น, 2545; ชุมนุชพร นิตยวิบูลย์, 2541; นันทพร พ่วงแก้ว, 2548) การติดตามเยี่ยมหลังคลอด (สุสันทา ยิ้มแย้ม, อภิรัช สกุลณิยา, มาลี เอื้ออำนวย, สุพิน ชัยรัตนกิจ และ จงรักย์ ชลนันท์, 2548) การใช้กระบวนการกลุ่ม (ประพิศ พิจิตรวัยปรีชา, 2540) การใช้การพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้กับมารดา (สรชา ตันติเวชกุล, 2543; อังสนา สิริวัฒนาเมธานนท์, 2545) และการใช้กลุ่มสนับสนุนและกระตุ้นเตือน (นิตยา สุขแสน, 2549)

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ไม่ได้เป็นเพียงกิจกรรมของหญิงหลังคลอดเพียงลำพัง แต่ ยังต้องการการสนับสนุนจากบุคคลรอบข้าง ทั้งบุคคลในครอบครัว เจ้าหน้าที่สาธารณสุข สังคม และชุมชน การที่มารดาได้รับความช่วยเหลือ การสนับสนุน การให้ความรู้ การให้กำลังใจ การสร้างความเชื่อมั่น การสร้างทัศนคติและประสบการณ์ที่ดีในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จะทำให้สามารถประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ โดยเฉพาะการสนับสนุนจากสมาชิกที่สำคัญภายในครอบครัว จะสามารถกระตุ้นให้บุคคลมีการปฏิบัติพัฒนากิจของตนเองได้จนสำเร็จ ถ้าบุคคลขาดการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัวแล้วอาจทำให้บุคคลนั้นเกิดความเครียด และรู้สึกท้อแท้ต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้ (Zimmerman & Duwors, 1976 อ้างในสรัญญา จิตรเจริญ, 2547) และสมาชิกในครอบครัวที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่สำคัญ คือ สามี เพราะเป็น

บุคคลที่มีความใกล้ชิด รักใคร่ผูกพัน เข้าใจซึ่งกันและกันทำให้มีอิทธิพลต่อมารดาในการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการหย่านมของมารดา (Gamble & Morse, 1993 อ้างในโนนสรัญญา จิตรเจริญ, 2547) นอกจากสามีแล้วยังมีย่าหรือยายของทารกที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Susin, Giugliani & Kummer, 2005; Turnbull-Plaza & Escalante-Izeta & Klunder, 2006) โดยเฉพาะในสังคมและวัฒนธรรมของไทยนั้นมีการให้ความสำคัญกับสมาชิกในครอบครัว และให้ความเคารพนับถือเชื่อฟังคำแนะนำสั่งสอนของญาติผู้ใหญ่ในเรื่องต่างๆ รวมทั้งการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังจะเห็นได้จากการศึกษาของอรรถชัย บัวคำ (2549) พบว่าเหตุผลที่มารดาเริ่มให้อาหารอื่นนอกเหนือจากนมแม่ก่อน 4 เดือน ส่วนใหญ่เนื่องจากได้รับคำแนะนำจากญาติผู้ใหญ่ โดยเฉพาะย่ายายจะเป็นผู้ที่มีบทบาทอย่างมาก เนื่องจากว่าเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารกมาก่อน สอดคล้องกับการศึกษาของพิมลพรรณ ตรีชะโชติ (2546) พบว่าสาเหตุหนึ่งที่ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก็คือในครอบครัวที่มีย่าหรือยายเป็นผู้ช่วยเลี้ยงดู จะเริ่มให้อาหารเสริมก่อนเวลาอันควร ดังนั้นกิจกรรมการพยาบาล (nursing intervention) เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จึงไม่ควรมุ่งเน้นที่ตัวมารดาเท่านั้น แต่ควรรวมถึงแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่สำคัญของมารดาด้วย นั่นคือ สามี ย่ายาย เป็นต้น

การสนับสนุนทางสังคม (Social support) เป็นปัจจัยหนึ่งที่ได้รับการยอมรับว่ามีบทบาทต่อพฤติกรรมและสุขภาพของมนุษย์ การสนับสนุนทางสังคมได้ถูกริเริ่มนำมาใช้ในการแก้ปัญหาพฤติกรรมสุขภาพทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต โดย Kaplan, Cassel & Gore (1972) ซึ่งได้ศึกษาผลของการใช้แรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อพฤติกรรมสุขภาพ และ Pinneau (1975 อ้างใน เกษร ลักขิตานนท์, 2532) ได้ศึกษาผลของแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อการลดสถานะความเครียด ต่อมาก็ได้มีผู้นำมาใช้กันอย่างแพร่หลาย ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก็ได้มีการนำแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมมาใช้เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ การศึกษาของ เกษร ลักขิตานนท์ (2532) ซึ่งศึกษาประสิทธิผลของการให้แรงสนับสนุนทางสังคมจากสามีต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา พบว่า การสนับสนุนทางสังคมจากสามีทำให้มารดามีการเปลี่ยนแปลงในด้านความรู้ ทักษะคิด และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างถูกต้อง ประพิศ พิจิตรวิชัย (2539) ศึกษาการประยุกต์กระบวนการกลุ่มและแรงสนับสนุนทางสังคม ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาที่ทำงานนอกบ้าน พบว่า การจัดโปรแกรมสุขศึกษาโดยใช้กระบวนการกลุ่มและการให้สามีมีบทบาทในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้มารดามีการเปลี่ยนแปลงในด้านความรู้ ทักษะคิดและการปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้มีพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างถูกต้องและมีระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนครบ 8 สัปดาห์

จากการได้พบทวนวรรณกรรมพบว่าได้มีการนำการสนับสนุนทางสังคมจากสามีมาใช้ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแล้ว แต่ยังไม่มีการนำการสนับสนุนจากยายมาใช้ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะใช้การสนับสนุนทางสังคมจากยายเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพราะนอกจากยายจะเป็นผู้อาวุโสที่มีความรู้และประสบการณ์ในการดูแลทารกแล้วยังมีความผูกพันกันทางสายเลือดกับมารดาและทารก ดังนั้นการสนับสนุนช่วยเหลือที่มารดาและทารกจะได้รับจากยาย จึงเป็นการช่วยเหลือที่เกิดจากความผูกพันรักใคร่ และพร้อมที่จะช่วยเหลืออย่างไม่มีเงื่อนไข หรือหวังผลตอบแทน ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาการส่งเสริมบทบาทการสนับสนุนทางสังคมของยายเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยจะศึกษาในมารดาครรภ์แรกที่มาฝากครรภ์และคลอดปกติที่โรงพยาบาลไทรน้อย เนื่องจากเป็นแหล่งชุมชนที่ยังเป็นลักษณะครอบครัวขยาย มีการตั้งบ้านเรือนที่อาศัยในละแวกเดียวกับครอบครัวเดิม และจากประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในตึกผู้ป่วยหลังคลอดของโรงพยาบาลไทรน้อย พบว่าผู้ที่มาช่วยเหลือดูแลมารดาหลังคลอดส่วนใหญ่เป็นย่า หรือยายของทารก ดังนั้นการใช้การสนับสนุนทางสังคมจากยายจึงเป็นแนวทางกิจกรรมการพยาบาลที่คาดว่าจะมีประสิทธิภาพในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาครรภ์แรก

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้ของมารดาต่อการสนับสนุนทางสังคมของยายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระหว่างกลุ่มที่ยายได้เข้าร่วมโครงการส่งเสริมบทบาทของยายในการสนับสนุนทางสังคมเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และกลุ่มที่ยายไม่ได้เข้าร่วมโครงการ
2. เพื่อศึกษาความคิดเห็นของมารดาต่อโครงการส่งเสริมบทบาทการสนับสนุนทางสังคมของย่า ยายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

คำถามการวิจัย

1. การรับรู้ของมารดาต่อการสนับสนุนทางสังคมของยายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันหรือไม่
2. มารดามีความคิดเห็นอย่างไรต่อโครงการส่งเสริมบทบาทการสนับสนุนทางสังคมของย่า ยายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

วิธีการศึกษาวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Research) เพื่อศึกษาผลของโครงการส่งเสริมบทบาทการสนับสนุนทางสังคมของย่ายายในการการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาครรภ์แรก ต่อการรับรู้ของมารดาครรภ์แรกต่อการสนับสนุนทางสังคมของย่ายายในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ มารดาหลังคลอดครรภ์แรกที่อาศัยอยู่เขตอำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี ซึ่งมีอายุครรภ์ครบกำหนด และคลอดปกติที่โรงพยาบาลไทรน้อย และย่าหรือยายของทารก

คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกตามเกณฑ์ โดยมีคุณสมบัติดังนี้

มารดา

1. มารดาครรภ์แรก อายุครรภ์ครบกำหนด คลอดปกติ
2. มารดาไม่มีภาวะแทรกซ้อนระหว่างคลอดและหลังคลอด
3. มารดามีเต้านมและหัวนมปกติ และไม่มีข้อห้ามทางการแพทย์ในการเลี้ยงลูกด้วย

นมแม่

4. มารดามีความต้องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ทารก

1. มีคะแนน APGAR แรกคลอดตั้งแต่ 7 คะแนนขึ้นไป
2. ทารกไม่มีข้อจำกัดในการดูแลนมแม่ เช่น ปากแหว่ง เพดานโหว่เป็นต้น
3. ทารกสุขภาพแข็งแรง ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ที่ทำให้ต้องรับการรักษาต่อใน

โรงพยาบาลหลังเกิด

ย่าหรือยาย

1. อาศัยอยู่ในบ้านหรือรั้วเดียวกันกับมารดากลุ่มตัวอย่าง
2. มีความสามารถในการสื่อสารภาษาไทย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยเครื่องมือ 2 ประเภท

เครื่องมือในการดำเนินการวิจัย

1. แผนการสอนถ่ายทอดในการสนับสนุนทางสังคมเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

2. แผ่นพับเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

3. วิดีทัศน์เรื่องการบีบเก็บน้ำนม และการป้อนนมทารกด้วยถ้วยของ

4. ภาพพลิกประกอบการสอนเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

5. แบบสัมภาษณ์ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของยาย

6. แบบสังเกตการปฏิบัติของยายในการช่วยเหลือมารดาขณะให้นมแม่

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป

2. แบบสอบถามการรับรู้ของมารดาต่อการสนับสนุนทางสังคมของยายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

3. แบบสอบถามความคิดเห็นของมารดาต่อโครงการส่งเสริมบทบาทการสนับสนุนทางสังคมของยายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นเตรียมการ

1. ภายหลังจากผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยมหิดลผู้วิจัยขอหนังสือแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัยถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลไทรน้อย เพื่อขออนุญาตดำเนินการวิจัย

2. ภายหลังจากได้รับอนุมัติจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลแล้ว ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลและหัวหน้าตึกผู้ป่วยหลังคลอด เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธดำเนินการวิจัย และการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อขอความร่วมมือในการทำวิจัย

ขั้นดำเนินการ

1. ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ โดยดูจากแฟ้มประวัติที่ตึกผู้ป่วยหลังคลอด

2. พบกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ และขอความร่วมมือในการทำวิจัย

3. เมื่อได้รับความยินยอม กำหนดกลุ่มตัวอย่าง 25 รายแรกเป็นกลุ่มควบคุม 25 รายหลังเป็นกลุ่มทดลอง เพื่อป้องกันการเลียนแบบของกลุ่มตัวอย่าง และป้องกันไม่ให้เจ้าหน้าที่ในตึกผู้ป่วยนำกิจกรรมในโครงการไปใช้กับกลุ่มควบคุม

กลุ่มควบคุม

1. ภายใน 24 ชั่วโมงหลังคลอด ที่ตึกผู้ป่วยหลังคลอด ผู้วิจัยสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ขอเบอร์โทรศัพท์และที่อยู่อย่างละเอียดเพื่อสะดวกในการติดต่อยืนยันการนัดหมาย และการเยี่ยมบ้าน

2. ผู้วิจัยและผู้ช่วยไปเยี่ยมบ้านในวันที่ 2-3 หลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล ตามแนวปฏิบัติตามปกติของโรงพยาบาล

3. เมื่อมารดาตรวจหลังคลอดให้ตอบแบบสอบถามการรับรู้ของมารดาต่อการสนับสนุนทางสังคมของย่ายายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

กลุ่มทดลอง

ระยะที่ 1

1. ภายใน 24 ชั่วโมงหลังคลอด ที่ตึกผู้ป่วยหลังคลอด ผู้วิจัยสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ขอเบอร์โทรศัพท์และที่อยู่อย่างละเอียดเพื่อสะดวกในการติดต่อยืนยันการนัดหมาย และการเยี่ยมบ้าน

2. ผู้ช่วยวิจัยประเมินความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของย่าหรือยาย โดยใช้แบบสัมภาษณ์ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

3. หลังจากนั้นจึงจัดกลุ่ม 3 - 4 คน เพื่อให้ความรู้เรื่องประโยชน์และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่วิธีปฏิบัติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความสำคัญและบทบาทของย่าและยายในการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยการพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การใช้วิธีทัศน การฝึกปฏิบัติ และแจกแผ่นพับหลังจบกิจกรรม โดยทำกิจกรรมที่ห้องสายใยรักครอบครัวของตึกหลังคลอด และใช้เวลาประมาณ 45 - 50 นาที

ระยะที่ 2

4. ก่อนจำหน่ายกลับบ้าน ที่ตึกผู้ป่วยหลังคลอด ผู้วิจัยเยี่ยมมารดาและ พบย่ายายเพื่อประเมินพฤติกรรมความช่วยเหลือของย่าหรือยาย โดยใช้แบบสังเกตการปฏิบัติของย่ายายในการช่วยเหลือมารดาขณะให้นมแม่ และทบทวนความรู้ ทักษะ ตลอดจนแก้ไขความเข้าใจและการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง สอบถามปัญหาที่พบในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และให้คำแนะนำเพิ่มเติม

ระยะที่ 3

5. ผู้วิจัยและผู้ช่วยไปเยี่ยมบ้านในวันที่ 2-3 หลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล และประเมินความรู้ของย่าหรือยายโดยผู้ช่วยวิจัย ใช้แบบสัมภาษณ์ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และสอบถามย่าหรือยายถึงปัญหา แกไขความรู้ความเข้าใจที่ไม่ถูกต้อง ในกรณีที่คะแนนความรู้น้อยกว่าร้อยละ 65 ให้คำแนะนำ ให้กำลังใจ และกระตุ้นให้ช่วยเหลือมารดาหลังคลอดต่อไป

ระยะที่ 4

6. เมื่อมารดาตรวจหลังคลอดที่ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ ให้มารดาตอบแบบสอบถามการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม และแบบสอบถามความคิดเห็นต่อโครงการส่งเสริมบทบาทการสนับสนุนทางสังคมของย่ายายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์และใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของมารดาครรภ์แรก และย่ายาย ด้วยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ และหาค่าเฉลี่ย วิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากย่ายายของมารดากลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยใช้การทดสอบค่าที (Independent T – test)

ผลการวิจัย

1. การรับรู้ของมารดาต่อการสนับสนุนทางสังคมของย่ายายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในกลุ่มที่ย่ายายได้เข้าร่วมโครงการส่งเสริมบทบาทการสนับสนุนทางสังคมของย่า ยายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (กลุ่มทดลอง) ดีกว่ากลุ่มที่ย่า ยายไม่ได้เข้าร่วมโครงการ (กลุ่มควบคุม) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2. มารดากลุ่มทดลองที่ย่ายายเข้าร่วมโครงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความคิดเห็นว่า โครงการดังกล่าวทำให้ย่ายายมีความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มขึ้น สามารถช่วยเหลือมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้มากขึ้น และความรู้ทักษะการปฏิบัติที่ได้รับเป็นประโยชน์ช่วยสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งความคิดเห็นต่อโครงการทุกด้านอยู่ในระดับเห็นด้วยค่อนข้างมาก และมากเท่านั้น โดยที่ร้อยละ 72 มีความพอใจมาก และระดับร้อยละ 28 มีความพอใจค่อนข้างมากที่ย่ายายได้เข้าร่วมโครงการ

การอภิปรายผล

การศึกษาผลของการส่งเสริมบทบาทการสนับสนุนของย่ายายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาครรภ์แรก อภิปรายผลตามคำถามการวิจัยดังนี้

คำถามการวิจัยที่ 1 การรับรู้ของมารดาต่อการสนับสนุนทางสังคมของย่ายายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันหรือไม่

ผลการศึกษาในครั้งนี้ คือ มารดาที่ย่ายายเข้าร่วมโครงการส่งเสริมบทบาทการสนับสนุนทางสังคมของย่ายายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมของย่ายายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดีกว่ากลุ่มที่ย่ายายไม่ได้เข้าร่วมโครงการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ (ดูตารางที่ 4)

ย่ายายที่เข้าร่วมโครงการจะมีความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และทักษะในการให้การสนับสนุนทางสังคมกับมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เนื่องจากในกระบวนการกลุ่มของโครงการผู้วิจัยได้เน้นย้ำถึงความสำคัญและวิธีการให้ความช่วยเหลือมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยแบ่งเป็นด้านตามแนวทางการสนับสนุนทางสังคมของเฮาส์ ดังนี้

การสนับสนุนด้านอารมณ์ กิจกรรมในโครงการได้ส่งเสริมให้การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์กับมารดา โดยการแสดงออกด้านความรู้สึกที่ดีเห็นอกเห็นใจ สนใจเอาใจใส่ กระตุ้นเตือน ชมเชยมารดาหลังคลอดครรภ์แรกในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รับฟังในสิ่งที่มารดาพูดคุย ระบายความทุกข์ ความคับข้องใจ ช่วยปลอบโยนให้กำลังใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ช่วยเลี้ยงดูบุตร เพื่อแสดงความรัก และห่วงใยมารดาครรภ์แรกและบุตร ทำให้มารดาหลังคลอดเกิดความรู้สึก มั่นคง มีคุณค่า มีความมั่นใจในตนเอง ไม่เกิดความขัดแย้งในจิตใจทำให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ถูกต้องและต่อเนื่อง นอกจากนี้ภายหลังจากที่ย่ายายได้รับความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แล้ว มีความเป็นไปได้ที่ทำให้ย่ายายมีการปรับเปลี่ยนความคิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ถูกต้องเพิ่มมากขึ้น มีความเข้าใจในความต้องการด้านจิตใจของมารดาหลังคลอด เห็นความสำคัญของการสนับสนุนด้านอารมณ์ที่นอกจากจะมีผลต่อความรู้สึกของมารดาแล้วยังมีผลต่อการหลั่งน้ำนมของมารดาด้วย

การสนับสนุนด้านการประเมิน กิจกรรมในโครงการส่งเสริมให้ย่ายายให้การยอมรับการปฏิบัติของมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้มารดารู้สึกผ่อนคลายและลดความเครียดในการเลี้ยงดูบุตรและภาระหน้าที่ต่างๆ ที่ต้องปฏิบัติอยู่ในขณะนั้น และการให้ข้อมูลย้อนกลับที่เป็นเชิงบวกรวมทั้งการเสริมแรงจะทำให้มารดาประสบความสำเร็จในการปฏิบัติ ซึ่งการสนับสนุนช่วยให้มารดารู้สึกเชื่อมั่น และมีความเชื่อมั่นในความพยายามของตนที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การสนับสนุนด้านข้อมูล กิจกรรมในโครงการส่งเสริมให้ยายให้คำแนะนำและเป็น
ที่ปรึกษาเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้กับมารดา ช่วยจัดหาหนังสือ เอกสารที่เกี่ยวกับการเลี้ยงลูก
ด้วยนมแม่ที่ช่วยแนะนำวิธีปฏิบัติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การปฏิบัติเพื่อแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นใน
การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รวมทั้งการแนะนำบุคคลหรือหน่วยงานที่จะให้คำแนะนำที่มากขึ้น หรือให้
ความช่วยเหลือในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หลังจากที่ยายได้เข้าร่วมโครงการ ทำให้รับรู้ประโยชน์
ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การปฏิบัติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การแก้ไขปัญหาต่างๆ รวมทั้ง
แหล่งประโยชน์ต่างๆ ทำให้สามารถให้ข้อมูลที่ถูกต้องและจำเป็นกับมารดาได้

การสนับสนุนทางด้านการพยาบาล กิจกรรมในโครงการส่งเสริมให้ยายให้การ
ช่วยเหลือด้านการเงิน แรงงาน หรือเวลา ช่วยทำกิจกรรมในบ้าน ช่วยเลี้ยงดูทารก จัดหาสิ่งของที่
จำเป็นให้กับมารดาครรภ์แรกและทารก เช่น เสื้อยกรกที่เหมาะสมสำหรับการให้นม ถูเก็บน้ำนม
หมอนเกือกม้าที่ใช้ในการให้นมลูก ผ้าอ้อม หรือ ของเล่นที่เหมาะสมกับทารก เป็นต้น จึงเป็นไป
ได้ที่ภายหลังการเข้าร่วมโครงการยายเล็งเห็นประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และ
ความสำคัญของตนเอง จึงให้ความช่วยเหลือโดยตรงต่อความจำเป็นของมารดา ทำให้มารดาหลัง
คลอดได้มีโอกาสในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเต็มที่

ผลการศึกษาครั้งนี้ ชี้ให้เห็นว่าการจัดกิจกรรมการพยาบาลส่งเสริมให้ยายมีความรู้
เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ถูกต้อง และส่งเสริมให้ยายมีการให้การสนับสนุนทางสังคมแก่
มารดานั้นมีประสิทธิภาพที่ทำให้ยายมีความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มขึ้น และยายได้นำ
ความรู้และทักษะที่ได้จากการเข้าร่วมโครงการมาช่วยเหลือมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ด้วยการ
สนับสนุนทางสังคมในด้านต่างๆ เนื่องจากยายเห็นประโยชน์และความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วย
นมแม่ ซึ่งตัวยายเองเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการเลี้ยงดูทารกอยู่แล้ว เพราะเป็นผู้ที่มี
ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก และเป็นผู้ที่มารดามีความเคารพเชื่อฟัง และตัวยายเองมีความรัก
ความผูกพันกับมารดาและทารก จึงมีความพร้อมที่จะช่วยเหลืออย่างไม่มีเงื่อนไข หรือหวัง
ผลตอบแทน และตัวยายก็อาศัยบ้านเดียวกัน จึงให้การสนับสนุนทางสังคมกับมารดาได้อย่างเต็มที่
เห็นได้จากมารดามีคะแนนการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมของยายสูงกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งการ
สนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยที่ได้รับการยอมรับว่ามีบทบาทต่อพฤติกรรมและสุขภาพของมนุษย์ มี
การนำมาใช้ในการแก้ปัญหาพฤติกรรมสุขภาพทั้งกายและจิต ซึ่งเฮาส์ (1981) กล่าวว่า การสนับสนุน
ทางสังคมส่งผลโดยตรงในการยกระดับภาวะสุขภาพ ส่งผลโดยตรงในการลดความเครียด และทำ
หน้าที่เป็นกันชน (buffering) ที่ช่วยลดผลกระทบจากความเครียดต่อภาวะสุขภาพ ดังเช่นการศึกษา
ของโสภิต สุวรรณเวลา (2537) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกลึกซึ้งมีคุณค่าในตนเอง การ
สนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรม การดูแลตนเองของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด พบว่า การสนับสนุน

ทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการศึกษาของรพีพรรณ เรืองเดชอนันต์ (2539) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อการตั้งครรภ์ การสนับสนุนทางสังคมและสัมพันธ์ภาพกับทารกในครรภ์ของหญิงครรภ์แรก ซึ่งพบว่าการสนับสนุนทางสังคมจากมารดา และสามีมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสัมพันธ์ภาพกับทารกในครรภ์ของหญิงครรภ์แรกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผู้วิจัยจึงเชื่อว่าการที่ถ่ายทอดให้การสนับสนุนมารดาจะส่งผลกระทบยาวต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในแง่มุมต่างๆ ถึงแม้จะไม่ได้ทำการศึกษาผลลัพธ์ในระยะยาวในการศึกษาครั้งนี้

แต่งงานวิจัยในอดีตได้สนับสนุนความเชื่อดังกล่าว ดังเช่นการศึกษาของสรัญญา จิตรเจริญ (2537) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการ การสนับสนุนจากคู่สมรส การรับรู้ของมารดาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่ทำงาน พบว่า การสนับสนุนจากสามีมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การศึกษาประพิศ พิจิตรวัยปริษา (2539) ที่ศึกษาการประยุกต์กระบวนการกลุ่มและแรงสนับสนุนทางสังคม ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสตรีที่ทำงานนอกบ้าน พบว่า การสนับสนุนจากสามี มีความสัมพันธ์กับทัศนคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้มีพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างถูกต้องและมีระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนครบ 8 สัปดาห์ แพรวพรรณ พลตรี (2541) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในจังหวัดสกลนคร พบว่า การสนับสนุนจากครอบครัวหรือญาติใกล้ชิด มีผลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การศึกษาของสุพัตรา สุทธิประภา (2545) ที่ศึกษาการสนับสนุนของที่ทำงานในการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน พบว่า กลุ่มมารดาที่เลี้ยงด้วยนมแม่ใน 4 เดือน ได้รับการสนับสนุนจากที่ทำงานในด้าน เวลา สถานที่และสิ่งสนับสนุน มากกว่ากลุ่มมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับนมผสมและกลุ่มที่เลี้ยงลูกด้วยนมผสมอย่างเดียว และการศึกษาของอาจารย์ สุริยพันธ์ (2548) ที่พบว่าการใช้การพยาบาลครอบครัวโดยให้ความรู้กับสมาชิกครอบครัวในการเยี่ยมบ้านมารดาหลังคลอดมีค่าเฉลี่ยแรงสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของครอบครัวสูงกว่ากลุ่มควบคุม และมีระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานกว่ากลุ่มควบคุม

คำถามการวิจัยที่ 2 มารดามีความคิดเห็นอย่างไรต่อโครงการส่งเสริมบทบาทการสนับสนุนทางสังคมของย่ายายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ผลการศึกษาในครั้งนี้ คือ มารดามีความคิดเห็นว่าการโครงการดังกล่าวทำให้ย่ายายมีความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มขึ้น ร้อยละ 92 เห็นด้วยค่อนข้างมาก โครงการดังกล่าวสามารถช่วยเหลือมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้มากขึ้น ร้อยละ 64 เห็นด้วยค่อนข้างมาก และความรู้ทักษะการปฏิบัติที่ได้รับเป็นประโยชน์ช่วยสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ร้อยละ 72 เห็น

ด้วยค่อนข้างมาก ซึ่งโดยมาร้อยละ 72 มีความพอใจมาก และระดับร้อยละ 28 มีความพอใจค่อนข้างมากที่ย้ายได้เข้าร่วมโครงการดังกล่าว

เมื่อย้ายเข้าร่วมโครงการส่งเสริมบทบาทการสนับสนุนทางสังคมของยายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้ยายมีความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากขึ้น เนื่องจากรูปแบบของโครงการในการให้ความรู้กับยาย ผู้วิจัยได้ให้ความสำคัญกับการสร้างสัมพันธภาพ การเคารพยอมรับในประสบการณ์และวิถีชีวิตของยาย ทำให้ยายเกิดความไว้วางใจและเป็นมิตร มีความรู้สึกที่ดีต่อกัน ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการเรียนรู้ เนื่องจากการสอนเพื่อให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้นั้น การสร้างสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลและผู้ป่วยเป็นสิ่งจำเป็น เพราะเมื่อต่างฝ่ายมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันแล้วจะเป็นสิ่งที่ส่งเสริมให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้เร็วขึ้น (Orem, 2001) และมีการจัดกลุ่มให้ยายฟังความรู้ แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ร่วมกัน โดยผู้วิจัยจะสรุปประเด็นที่ถูกต้อง เพื่อชี้แจงให้ยายตระหนักว่า ความเชื่อ ความเข้าใจบางอย่างของตนไม่ถูกต้อง เป็นการแก้ไขสิ่งที่ไม่ถูกต้องและเริ่มมีการเรียนรู้สิ่งใหม่ที่ต้องการ โดยใช้การเชื่อมโยงความรู้ใหม่เข้ากับประสบการณ์และความรู้เดิมที่ยายมีอยู่ และการที่สมาชิกในกลุ่มได้มีการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ร่วมกันจะทำให้มีความรู้ความเข้าใจดีขึ้น นอกจากนี้ในกระบวนการกลุ่มยังมีการสาธิตและฝึกปฏิบัติ การช่วยเหลือมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น การช่วยอุ้มเด็กดูนมแม่ การบีบน้ำนมแม่ การป้อนนมด้วยแก้ว การอุ้มทารกไถ่ลมหลังการกินนม ทำให้ยายเกิดการเรียนรู้ มีความเข้าใจในเรื่องนั้นๆ ได้ดี นอกจากนี้ยายยังจะได้รับแผ่นพับเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งมีเนื้อหาเกี่ยวกับวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปัญหาที่มักเกิดขึ้นและวิธีการแก้ไข รวมทั้งแหล่งที่จะให้ความช่วยเหลือเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งช่วยเป็นแหล่งอ้างอิงให้ข้อมูลกับยาย ที่อาจจะลืมในสิ่งที่ได้เรียนรู้มา ทำให้ยายมีความมั่นใจมากขึ้น ยายจึงให้คำแนะนำ และให้ความช่วยเหลือมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม มารดาจึงเกิดความพึงพอใจและเห็นประโยชน์ของโครงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

จากการอภิปรายข้างต้นแสดงว่า ภายหลังการจัดโครงการส่งเสริมบทบาทการสนับสนุนของยายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผู้วิจัยได้ให้ความรู้คำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แก่ยาย ซึ่งพยาบาลได้เริ่มต้นด้วยการสร้างสัมพันธภาพที่ดี มีการติดตามเยี่ยมบ้านหลังคลอด ยายเกิดความไว้วางใจ บอกเล่าถึงปัญหาอุปสรรคต่างๆ ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีการแก้ไขปัญหาพร้อมกันระหว่างยาย มารดาหลังคลอด และผู้วิจัยซึ่งสามารถแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้ตรงกับความต้องการของครอบครัวและมารดาหลังคลอด ทำให้เกิดความพึงพอใจ มีการพูดคุยประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของยาย โดยมีผู้วิจัยได้สรุปประเด็นที่ถูกต้อง ทำให้ยายเกิดความตระหนักว่า ความเชื่อ การรับรู้ของตนบางอย่างไม่ถูกต้อง และได้แก้ไขความเชื่อที่ไม่

ถูกต้อง โดยอาศัย ความจำ ความคิด ความเข้าใจ ประสบการณ์ในอดีตมาสรุปเป็นความเชื่อของตน ทำให้เข้าใจในสิ่งที่เรียนรู้ได้อย่างถูกต้องมากขึ้น ส่งผลให้ยายายเกิดการเปลี่ยนแปลงความรู้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไปในทางที่ถูกต้อง เห็นความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และสามารถนำความรู้นั้นไปสนับสนุนมารดาหลังคลอดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องโดยการให้คำแนะนำเป็นที่ปรึกษา กระตุ้นเตือน ช่วยเหลือ ชมเชยมารดาหลังคลอดที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประสบความสำเร็จ ซึ่งจะส่งผลให้มารดาหลังคลอดครั้งแรกสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ประสบผลสำเร็จต่อไป

ข้อสรุป

จากผลการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ พบว่าการส่งเสริมบทบาทการสนับสนุนทางสังคมของยายายในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาครั้งแรก มีผลให้มารดาได้รับการสนับสนุนทางสังคมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดีขึ้น โดยมารดาในกลุ่มทดลองมีคะแนนการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมดีกว่ากลุ่มควบคุม ดังนั้นผลการศึกษาที่ได้สามารถนำไปใช้ในทางปฏิบัติการพยาบาล โดยการจัดให้มีกิจกรรมเพื่อให้ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการสนับสนุนทางสังคมกับยายายที่เป็นผู้ช่วยดูแลมารดาหลังคลอดและทารก

ในอนาคต ควรส่งเสริมให้พยาบาล บุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการดูแลมารดาและทารก นำแนวทางการสนับสนุนทางสังคมไปใช้ในหน่วยงานเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยเริ่มตั้งแต่ระยะฝากครรภ์ การปรับเปลี่ยนการใช้ผู้สนับสนุนอื่นเช่น แม่ผู้มีประสบการณ์ เพื่อน บุคคลในชุมชน และผู้ช่วยดูแล

EFFECT OF PROMOTING GRANDMOTHERS' ROLE IN PROVIDING SUPPORT FOR BREASTFEEDING IN FIRST-TIME MOTHER.

SOMPORN SRISAWAT 4836887 NSPN/M

M.N.S. (PEDIATRIC NURSING)

THESIS ADVISORY COMMITTEE: KANNIKAR VICHITSUKON, M.S. (PUBLIC HEALTH), TASSANEE PRASOPKITTIKUN, Ph.D. (NURSING)

EXTENDED SUMMARY

Background and Significance of the Study

Breastfeeding is considered as a significant health promotion for infants and has been included in both national and international policy. Breastfeeding campaigns have been carried out since the 20th century (Pongprasobchai, 2004). In Thailand, breastfeeding promotion has been included in the National Economic and Social Development Plan since the Fourth Plan (1977 – 1981). In the Ninth National Public Health Development Plan (2002 - 2006), the goal was to increase the rate of exclusive breastfeeding in the first six months of life to at least 30%. A number of projects have been conducted to promote breastfeeding' for example, the Baby-Friendly Hospital Initiative Project, Parental School Project. However, according to a report from the Department of Health in 2005 the rate of exclusive breastfeeding for the first six months of life was 14.5 %, and was drastically reduced to only 10.2 % in 2006. (Department of Health, 2005; 2006)

As part of the plan to promote breastfeeding, postpartum mothers are assisted by nurses to enable them to breastfeed their infants while they are recovering at the hospital. However, the duration of hospital stay after child delivery is generally short. Therefore, it has been found that a large number of mothers are

unable to continue exclusively breastfeeding their infants after they have returned home, especially first-time mothers who lack breastfeeding experience and tend to more easily give up breastfeeding when they encounter problems and obstacles. According to the statistics of Sai Noi Hospital, from January to May 2007, there were approximately 40 mothers who delivered their infants at the hospital per month on average. Of these, there were about 15 to 20 first-time mothers per month. The rate of breastfeeding for the first six months was 30% (Health Promoting Division, Sai Noi Hospital, 2007). However, it was not exclusive breastfeeding but mothers breastfed their infants together with formula and water.

An extensive review of related literature has shown that there are various factors that affect mothers' breastfeeding. For example, there are maternal factors including age, educational background, occupation, knowledge, belief, intention, and perceived benefits of action (Rattanasathien, 1995); infant factors including health status, sickness which requires separation from mothers (Bangsainoi, 2005); social and environmental factors including social support at mothers' workplace (Sutthiprapa, 2001); spousal support (Chitcharoen, 1994; Pichitwaipreecha, 1996); and family support and support from close relatives and public health personnel (Poltree, 1998; Supanya, 1997). Such knowledge about factors influencing breastfeeding contributes to ways to promote breastfeeding, most of which emphasize the mothers such as promotion of perceived self-efficacy of mothers (Keardphan, 2003; Nitvibul, 1998; Puangkaew, 2005), follow-up visits after hospital discharge (Yimyam, Sakulneeya, Aueamnuay, Chairattanapiwong, & Chalan, 2005), use of group processes (Pichitwaipreecha, 1996), use of the educative-supportive nursing system (Tantivachagual, 2002; Siri Wattamethanont, 2002), and use of support groups (Suksaen, 2006).

Breastfeeding is not an activity of postpartum mothers alone. Instead, postpartum mothers need support from surrounding people including family members, community members, and public health personnel. When mothers receive support, knowledge, encouragement, and advice to create confidence and positive experience of breastfeeding, they should be enabled to successfully breastfeed their infants. In general, when individuals receive support from family members, they will be enabled to successfully perform an action. If they lack family support, they may

develop stress and desperation toward the situation (Zimmerman & Duwors, 1976 cited in Chitcharoen, 1994). The family member who has the most influence on breastfeeding mothers is the husband. This is because the husband is the closest person who shares mutual love and understanding with the mothers. Thus, the husband has the strongest influence on mothers' decision to breastfeed or discontinue breastfeeding their infants (Gamble & Morse, 1993 cited in (Chitcharoen, 1994). In addition to husbands, grandmothers, both paternal and maternal grandmothers, also have significant on mothers' breastfeeding (Susin, Giuliani, & Kummer, 2005; Turnball-Plaza & Escalante-Izeta & Klunder, 2006). In Thai society, family members pay respect to elderly members and listen to their advice including advice on breastfeeding. A study conducted by Buakam (2006) reports that a major reason why most postpartum mothers began to feed their infants with a formula or solid food before the age of four months was advice from elderly relatives, especially grandmothers, who had previous experience raising children. Likewise, Treeyachoat (2003) found that a reason why most mothers could not exclusively breastfeed their infants was the grandmothers' interference as they began to feed solid food to the infants too soon. Therefore, nursing intervention which aims to promote breastfeeding should not aim only at the mothers but also the sources of social support of mothers especially husbands and grandmothers.

It is generally accepted that social support is one factor that influences individuals' behaviors and health. Social support was first used to solve behavioral health problems, both physical health and mental health, decades ago. For instance, Kaplan, Cassel, and Gore (1972) investigated the effects of social support on health behaviors and Pinneau (1972 ctied in Laksitanon, 1989) examined the effects of social support on reduction of stress. After that, the concept of social support is widely used. As regards breastfeeding, the concept of social support is also implemented to promote breastfeeding of postpartum mothers. For example, Laksitanon (1989) studied the effectiveness of social support from the husband on postpartum mothers' breastfeeding. The findings showed that social support from the husbands enabled mothers to develop correct knowledge, positive attitudes, and correct techniques of breastfeeding. Moreover, Pichiwaipreecha (1996) applied the group process and social support to promote breastfeeding of working mothers and

found that a health education program with group process and with husbands providing support to mothers enabled working mothers to change their knowledge, attitudes, and practices of breastfeeding, hence correct breastfeeding practices that were extended to eight weeks.

A review of literature has revealed that although a number of studies have been conducted to investigate the effects of social support from husbands on breastfeeding practices of mothers, there is no study which explores the effects of social support from grandmothers on postpartum mothers' breastfeeding. Thus, the researcher was interested in investigating the effects of grandmothers' social support on breastfeeding of postpartum mothers. This is because grandmothers are elderly persons who have knowledge and experience in childcare, and they also have love and attachment for the mothers. Thus, the kind of social support the mothers receive from the grandmothers is the kind that results from love and attachment with no condition or expectation for anything in return. For this reason, the researcher was interested in examining the effects of grandmothers' social support on breastfeeding of first-time postpartum mothers who gave birth at Sai Noi Hospital and who had normal vaginal delivery. This is because Sai Noi District is characterized as a community filled with extended families, with community members living in the same house or in the same compound as their parents and relatives. Based on the researcher's experience working at the postpartum ward of Sai Noi Hospital, it can be seen that most of the persons who assist postpartum mothers are maternal or paternal grandmothers of the newborn infants. As a consequence, it was anticipated that nursing intervention to promote social support from grandmothers should be effectively implemented to promote breastfeeding in first-time postpartum mothers.

Objectives of the Study

1. To compare perceived social support from grandmothers of first-time mothers between the mothers with grandmothers who participated in the grandmother's role promoting program and the mothers with grandmothers who did not participate in the program.
2. To study mothers' opinions toward the grandmother's role promoting program.

Research Question

1. Do perceived social support for breastfeeding from grandmothers of first - time mothers in the experimental group differ from those in the control group?
2. What is the mothers' opinions toward the grandmother's role promoting program.

Population and Sample

The population of the study consisted of first-time mothers who resided in Sai Noi District, Nontaburi Province with full-term pregnancy and with normal vaginal delivery at Sai Noi Hospital and the grandmothers of the newborn infants.

Inclusion criteria

The study samples were selected based on the following inclusion criteria:

First-time mothers

1. They were first-time mothers with full-term pregnancy and normal vaginal delivery.
2. They had no complications during and after child delivery.
3. They had normal breasts and nipples and do not have any medical restrictions preventing them from breastfeeding their newborn infants.
4. They had the desire to breastfeed their infants.

Newborn infants

1. The APGAR scores after birth was equal to 7 points or higher.
2. They had no restrictions preventing them from being breastfed such as cleft lip and cleft palate.
3. They were healthy and had no health complications which required hospitalization after birth.

Grandmothers

1. They lived in the same house or in the same compound with the mothers.
2. They were able to communicate in Thai .

Instruments

The instruments used in the present research could be divided into two types:

1. Research instruments

The research instruments used in this study were as follows:

1. A teaching plan for grandmothers on social support to promote breastfeeding
2. A pamphlet on breastfeeding
3. A video on expression of breast milk and cup feeding
4. Supplementary pictures on breastfeeding
5. Grandmothers' knowledge on breastfeeding questionnaire
6. An observation of grandmothers' practice in assisting first-time mothers' breastfeeding

2. Data collection instruments

The instruments used to collect data in this study were as follows:

1. Demographic characteristic questionnaire
2. Mothers' perceived social support from grandmothers questionnaire
3. Mothers' opinions toward the grandmother's role promoting program questionnaire

Data Collection

In the present study, data collection was conducted in the following manner:

Preparation stage

1. Upon an approval from The Committee on Human Rights Related to human Experimentation Mahidol University, an introduction letter from the Graduate School, Mahidol University, was sent to the Director of Sai Noi Hospital to ask for permission to conduct research.

2. After permission was granted, the researcher met the head nurse and the head of the postpartum ward to explain the study objectives, data collection

procedures, and expected outcomes and benefits and to ask for cooperation in data collection.

Data collection stage

1. The researcher recruited the subjects who met the inclusion criteria previously set by studying the medical records of the patients at the postpartum ward.

2. The researcher approached the would-be subjects to introduce herself, explained the data collection procedures, and asked for cooperation in data collection.

3. After the postpartum mothers agreed to participate in the study, the researchers divided the subjects into two groups - the experimental group and the control group, with 25 subjects in each group, to prevent contamination of research data and to prevent the staff of the postpartum ward from implementing the grandmother's role promoting program with the postpartum mothers in the control group.

Control group

1. Within 24 hours after giving birth, the researcher met the subjects at the postpartum ward to elicit data regarding their demographic characteristics and to ask for detailed contact information for subsequent appointments and home visits.

2. The researcher and research assistant visited the subjects of the study at home two to three days after hospital discharge as routine.

3. When the postpartum mothers came to the hospital for their postpartum examination, they were asked to respond to the mothers' perceived social support from the grandmother questionnaire.

Experimental group

Phase 1

1. Within 24 hours after giving birth, the researcher met the subjects at the postpartum ward to elicit data regarding their demographic characteristics and to ask for detailed contact information for subsequent appointments and home visits.

2. The research assistant assessed the grandmothers' knowledge of breastfeeding using the grandmothers' knowledge on breastfeeding questionnaire.

3. The researcher grouped postpartum mothers in groups, with three to four members in each group. Then, the researcher disseminated knowledge on benefits of breastfeeding, practices of breastfeeding, and significance and roles of grandmothers to support postpartum mothers' breastfeeding. The researcher discussed the topics and shared ideas and experiences with postpartum mothers, had the mothers watch videos, gave the mothers the opportunity to practice breastfeeding, and distributed a pamphlet. The activities, which lasted approximately 45 to 50 minutes, were conducted at the Baby-Friendly Room of the postpartum ward.

Phase 2

4. Before hospital discharge, the researcher visited the postpartum mothers and the grandmothers at the postpartum ward to assess the grandmothers' supportive behaviors during breastfeeding time. The researcher reviewed the knowledge and skills of the mothers, corrected their misunderstanding, and helped them solve problems. Additional advice was also given by the researcher.

Phase 3

5. The researcher and research assistant visited the subjects of the study at home two to three days after hospital discharge to assess the grandmothers' knowledge of breastfeeding using the grandmothers' knowledge on breastfeeding questionnaire. In case the knowledge scores were less than 65% the research would correct the grandmothers' improper knowledge and miss understanding about breastfeeding. Also, the researcher asked the grandmothers about the problems they were facing and gave them advice and encouragement to stimulate them to continue their support for the postpartum mothers.

Phase 4

6. When the postpartum mothers came to the hospital for their postpartum examination, they were asked to respond to the mothers' perceived social support from the grandmother questionnaire and the opinions toward the grandmother's role promoting program questionnaire.

Data Analysis

Data were analyzed using a computer program as follows:

1. Descriptive statistics of frequency, percentage, and mean were used to analyze data regarding demographic characteristics of the postpartum mothers and the grandmothers.

2. Independent t-test was also used to determine the mean and analyze the differences in the postpartum mothers' mean scores of perceived social support from grandmothers in the experimental group and the control group.

Findings

1. The perceived social support of mothers with grandmothers participating in the grandmother's role promoting program (the experimental group) was higher than that of the mothers with grandmothers who did not participate in the grandmother's role promoting program (the control group) with statistical significance at the 0.05 level.

2. Mothers' opinions toward the grandmother's role promoting program makes grandmothers has knowledge of breastfeeding, 92 % agreed somewhat. The program allows grandmothers to help mother on breastfeeding, 64 % agreed somewhat. Knowledge and skill that are useful to help support mothers on breastfeeding, 72% agreed somewhat. And the average 72% are very satisfied, 28 % are somewhat satisfied that grandmothers to join the project.

Discussion of Findings

The findings of the study can be discussed according to the research Question as follows:

Question 1: Do perceived social support for breastfeeding from grandmothers of first-time mothers in the experimental group differ from those in the control group?

According to the study findings, the grandmothers who participated in the grandmother's role promoting program had better knowledge and skills to support mothers' breastfeeding. This is because during the group session, the researcher emphasized the significance of breastfeeding and ways the grandmothers could assist the breastfeeding mothers, based on the social support theory of House, as follows:

Emotional support: The program encouraged the grandmothers to provide emotional support to the mothers by showing their concern, attention, encouragement, and compliments to postpartum mothers for their efforts to breastfeed the infants. They also listen to the mothers and helped the mothers take care of the infants to show love and care for both the mothers and infants. As a consequence, the mothers feel secured, valued, and had confidence in themselves. When the mothers did not have emotional conflicts, they were able to correctly and continuously breastfeed their infants. After the grandmothers participated in the grandmother's role promoting program, they were able to adjust their ideas about breastfeeding. They understood the psychological needs of postpartum mothers, and they realized the significance of emotional support that would enable the mothers to develop a good mood, hence more lactation.

Appraisal support: The program encouraged the grandmothers to accepted the mothers' practices, make them feel more relaxed and reduce their stress caused by their childcare duties and other duties, and provide positive feedback and reinforcement to the mothers' performance. Such support would help the mothers feed more confident and secure and in their breastfeeding efforts.

Information support: The program encouraged the grandmothers to offer advice and consultation to postpartum mothers. They searched for books and documents on breastfeeding which gave advice and recommendations on how to correctly breastfeed the infants as well as how to solve breastfeeding problems. They also sought for information on persons or agencies that provided assistance and advice for breastfeeding mothers. After the grandmothers had participated in the grandmother's role promoting program, they had a chance to learn about benefits of breastfeeding, breastfeeding practices, solutions to breastfeeding problems, and resources for breastfeeding mothers, so they were able to offer beneficial and necessary information to the postpartum mothers.

Instrumental support: The program encouraged the grandmothers to providing tangible support to postpartum mothers in terms of money, labor, or time to assist in household chores, child care, and finding necessary things for the first-time postpartum mothers and infants such as nursing bras, milk collection bags, a u-shaped pillow for breastfeeding support, diapers, or toys for newborn infants. After

their participation in the program, the grandmothers realized the significance of breastfeeding as well as their own roles, so they were able to offer assistance that directly served the postpartum mothers' needs, thus maximizing the mothers' opportunity to breastfeed their infants.

In this study suggests that activity to promote knowledge grandmothers on breastfeeding with a valid and promote grandmother is social support for mother is effective to increased education with breastfeeding. Grandmother brought the knowledge and skill by participating in the program to help mothers in breastfeeding with social support. Because grandmother saw the benefits and importance of breastfeeding. The grandmother who was influence in breastfeeding. They have experience in baby care, and mother who was respect, and they also have love and attachment for mother and baby. They are ready to help unconditionally or hope of return. The grandmother are lived in the same house or in the same compound providing social support to mother fully. Evidenced by a score of maternal perceived of social support than control group. The social support as factors that have recognized the role of human behavior and health. The adoption of behavior problems both physical and mental. House(1981) said Social support can directly enhance health and well-being, can directly reduce stress and especially, buffer the impact of stress on health. For example, Suwanvala (1994) studies Relationship among self-esteem, social support and self-care behavior of the adolescent mother. The finding show that social support was significantly positively related to self-care behavior. Moreover, ROUNGDACHARNUN (1996) studies relationship between attitude to pregnancy, social support, and prenatal attachment in primigravidas. Which found that social support from mother and husband have significantly positive relationship with prenatal attachment in primigravidas. The findings of the present study yielded support to the findings of previous studies. For instance, Chitcharoen (1994) investigated the relationship between a number of factors, spousal support, and mothers' perception of breastfeeding and duration of breastfeeding of working mothers. The findings showed that spousal support was positively related to duration of breastfeeding. Furthermore, Pichitwaipreecha (1996) applied the group process and social support to promote breastfeeding in working mothers and found that spousal support was associated with attitudes and practices of breastfeeding, making

mothers develop correct breastfeeding practices and enabling them to breastfeed their infants for eight weeks. Similarly, Poltree (1998) examined the factors affecting breastfeeding duration in Sakonakhon Province and reported that support from family or close relatives had an effect on duration of breastfeeding. Also, Suthiprapa (2001) conducted a study to investigate support in the workplace on breastfeeding of working mothers. She found that the mothers who were able to breastfeed their infants for four months received more support from the workplace in terms of time, venue, and supporting materials when compared to the mothers who breastfed their infants together with a baby formula and the mothers who fed their infants with a baby formula alone. Finally, Suriyakhan (2005) found that family nursing that included dissemination of knowledge among family members during home visits increased postpartum mothers' perceived social support and enabled them to breastfeed their infants for a longer period than the mothers in the control group.

Question 2: What is the mothers' opinions toward the grandmother's role promoting program ?

The study findings revealed that makes grandmothers has knowledge of breastfeeding, 92 % agreed somewhat. The program allows grandmothers to help mother on breastfeeding, 64 % agreed somewhat. Knowledge and skill that are useful to help support mothers on breastfeeding, 72 % agreed somewhat. And the average 72 % are very satisfied, 28 % are somewhat satisfied that grandmothers to join the project.

After the grandmothers participated in the grandmother's role promoting program, they were able to develop more knowledge on breastfeeding. This may be explained that in the program, emphasis was placed on the significance of establishment of relationships, as well as acceptance of experience and seniority of grandmothers, so the grandmothers developed trust and friendliness and had rapport with the researcher. This is generally considered important because when teaching individuals, establishing of a relationship between nurses and patients is important because it can enhance the patients' learning (Orem, 2001). In this study, a group activity was organized to give the grandmothers the opportunity to share their ideas and experiences. During the session, the researcher summarized the points of

discussion and explained that some of the grandmothers' beliefs were not correct in an effort to correct their misunderstanding and enable them to learn correct knowledge, linking new knowledge to the knowledge that the grandmothers already had. In general, when members of a group have a chance to exchange knowledge and ideas, they should develop better knowledge and understanding. In addition, during the group process, demonstrations and practices were organized to enable grandmothers to assist mothers during breastfeeding such as holding the infants, expressing breast milk, cup feeding, and burping the infants after feeding. Besides this, the grandmothers who participated in the present study also received a pamphlet on breastfeeding, with the contents involving how to breastfeed the infants, frequently found problems and solutions, and sources of support for mothers. Thus, a pamphlet was seen as a source of references for the grandmothers, who may have forgotten what they had learned during the group sessions, so it helped increase their confidence. Grandmothers are advice and assisting mothers in breastfeeding correctly and appropriately. The mothers are happy and see the benefits of programs.

Based on the aforementioned discussion, it can be concluded that the grandmother's role promoting program disseminated knowledge about breastfeeding among the participating grandmothers including establishment of rapport and paying home visits after hospital discharge, which made the grandmothers develop sufficient trust to share breastfeeding problems and obstacles. The researcher, grandmothers, and postpartum mothers worked together to solve problems, which made the grandmothers and mothers satisfied. There was also a discussion which offered the grandmothers the opportunity to share their ideas and experiences, and the researcher had a chance to correct their misunderstanding, hence enabling grandmothers to learn and develop more correct knowledge about breastfeeding. They also realized the significance of breastfeeding and used the knowledge they had gained to continuously support the postpartum mothers in their efforts to breastfeed their infants. They grandmothers offered advice, assistance, encouragement, and compliments to the first-time postpartum mothers, thus enabling them to more successfully breastfeed their newborn infants.

Summary

The findings of the present study showed that the first-time postpartum mothers in the experiment group had higher perceived social support from grandmothers when compared to the first-time postpartum mothers in the control group. In addition 72 % of the mothers were very satisfied with this program offered to the grandmothers. Based on these findings, it is recommended that the grandmother's role promoting program should be implemented to promote knowledge on breastfeeding and enable grandmothers to more effectively provide support to postpartum mothers who are breastfeeding their newborn infants.

In the future, nurses, medical staff, and public health personnel working with mothers and infants should also apply the concept of social support in their workplace to promote breastfeeding since the mothers first seek prenatal check-ups. They should also adjust the program to enable others such as experienced mothers, friends, community members, and nannies to effectively provide social support to postpartum mothers who are breastfeeding their infants as well.

รายการอ้างอิง

- กรรณิการ์ บางสาขน้อย. (2548). (Bangsainoi, K., 2005). *Breaking the barriers to breastfeeding*. รายงานวิจัยนำเสนอ งานประชุมวิชาการนมแม่แห่งชาติครั้งที่ 1: นมแม่...ทุนสมอง. กรุงเทพมหานคร.
- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2546). (Vanichbuncha, K., 2003). *การวิเคราะห์สถิติขั้นสูงด้วย SPSS for Windows*. กรุงเทพมหานคร: ธรรมสาร.
- กุสุมา ชูศิลป์. (2547). (Choosil, K., 2004). การเจริญเติบโตของทารกนมแม่. ในกุสุมา ชูศิลป์, กรรณิการ์ บางสาขน้อย, และศิริพัฒนา ศิริชนารัตนกุล (บรรณาธิการ). *เลี้ยงลูกด้วยนมแม่*. กรุงเทพมหานคร: บริษัท แปลน ฟัฒนิชิ่ง จำกัด.
- เกรียงศักดิ์ จีระแพทย์. (2545). (Jerapaet, K., 2002). *หลักการการดูแลทารกแรกเกิดขั้นพื้นฐาน*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- เกษร ลักขิตานนท์. (2532). (Laksitanon, K., 1989). *ประสิทธิภาพของการให้แรงสนับสนุนทางสังคมจากสามีต่อการเลี้ยงบุตรด้วยมารดา*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2542). (Department of Health, 1999). *คู่มือสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แนวปฏิบัติการให้อาหารทารก*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การทหารผ่านศึก.
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2549). (Department of Health, 2006). *การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่*. เอกสารประกอบการประชุม คณะกรรมการโภชนาการปฐมวัย กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร.
- จิระพรรณ สุปัญญา. (2540). (Supanya, J., 1997). *การศึกษาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในการร่วมโครงการสายสัมพันธ์แม่ลูก โรงพยาบาลนำโสม อำเภอนำโสม จังหวัดอุดรธานี*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ชมนุมพร นิตยวิบูลย์. (2541). (Nitvibul, C., 1998). *ผลของการให้คำแนะนำอย่างมีแบบแผนแก่หญิงตั้งครรภ์ต่อความสามารถตนเองและการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาภายหลังคลอดโรงพยาบาลแพร่*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหิดล.

- นาริรัตน์ สุ่มศรีสุวรรณ. (2542). (Soomsrisuwun, N., 1999). การให้ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยกระบวนการกลุ่มแก่แม่ที่ร่วมโครงการสายสัมพันธ์แม่ลูก. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- นงนุช บุญเกียรติ, และยุพยง แห่งเชาวนิช. (2548). (Boonyakirt, N., & Haegchawanict, Y., 2005). กลุ่มสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ Mother Support Group. ในยุพยง แห่งเชาวนิช, วรรณิการ์ วิจิตรสุคนธ์ และ ปิยาภรณ์ บวรเกียรติจร (บรรณาธิการ), การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (หน้า 79-84). กรุงเทพมหานคร: วิสคอมเซ็นเตอร์.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณรากรณ์. (2547). (Srisathitnarakoon, B., 2004). ระเบียบวิธีวิจัยทางการพยาบาล ศาสตร์ (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพมหานคร: ยูแออนด์ไอ อินเตอร์มีเดีย จำกัด.
- บุญเรียง ขจรศิลป์. (2547). (Kajornsil, B., 2004). การวิเคราะห์และแปลความหมายข้อมูลในการวิจัย โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows Version 10-12. กรุงเทพมหานคร: โครงการงานบริการจัดพิมพ์เอกสารวิชาการและตำรา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
- ประพิศ พิจิตรวัยปรีชา. (2539). (Pichitwaipreecha, P., 1996). การประยุกต์กระบวนการกลุ่มและแรงสนับสนุนทางสังคมในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสตรีที่ทำงานนอกบ้าน วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปิยะนันท์ ลิ้มเรืองรอง. (2540). (Lymroungrong, P., 1997). ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาในระยะหลังคลอดของมารดาที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปิยาภรณ์ บวรเกียรติจร, และวรรณิการ์ วิจิตรสุคนธ์. (2548). (Bavornkeratikajorn, P., & Vichitsukon, K., 2005). แม่ทำงานกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. ในยุพยง แห่งเชาวนิช, วรรณิการ์ วิจิตรสุคนธ์ และปิยาภรณ์ บวรเกียรติจร (บรรณาธิการ), การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (หน้า 67-78). กรุงเทพมหานคร: วิสคอมเซ็นเตอร์.
- พรทิพย์ วงศ์วิเศษศิริกุล. (2540). (Wongvisagesirikul, P., 1997). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส แรงสนับสนุนทางสังคม ความรู้สึที่มีคุณค่าในตนเอง การปรับเปลี่ยนบทบาทเป็นมารดากับความวิตกกังวลและซึมเศร้าภายหลังคลอด ในมารดาที่มีบุตรคนแรก. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหิดล.

- พัชรณี วินิจจะกุล. (2546). (Vinijjakoon, P., 2003). ชาติเหล็กกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. ในสำหรับจิตตินันท์, วีรพงษ์ ฉัตรานนท์ และศิริภรณ์ สวัสดิ์วรรณ (บรรณาธิการ), *การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความรู้สู่การปฏิบัติ* (หน้า 79). กรุงเทพมหานคร: กรุงเทพฯเวชสาร.
- พิมลวรรณ ตรียะโชติ. (2546). (Treeyachot, P., 2003). *ผลของการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ ต่อความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาครรภ์แรกหลังคลอด*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- เพ็ญจันทร์ แจ่มใส. (2550). (Jamsai, P., 2007). *ผลของการมีส่วนร่วมของคู่สมรสในโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องสำหรับหญิงทำงานนอกบ้านต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 4 เดือน*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล.
- แพรวพรรณ พลตรี. (2541). (Pontree, P., 1998). *ปัจจัยที่มีผลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในจังหวัดสกลนคร*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- มานี เจนการศึก, พรเพ็ญ โซลิวิสกุล, และจันทิรา วรรณราช. (2546). (Janekansug, M., & Chosivasakul, P., & Wunnarachu, J., 2003). *การศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยใช้แรงสนับสนุนของสามีในหญิงหลังคลอด โรงพยาบาลแม่และเด็ก ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 1 กรุงเทพมหานคร. รายงานการวิจัย โรงพยาบาลแม่และเด็ก ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 1 กรุงเทพมหานคร*.
- มาลัย สำราญจิตต์. (2541). (Sumranjit, M., 1998). *การสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- รพีพรรณ เรืองเดชอนันต์. (2539). (Roungdacharnun, R., 1996). *ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อการตั้งครรภ์ การสนับสนุนทางสังคมและสัมพันธภาพกับทารกในครรภ์ของหญิงครรภ์แรก*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ลาวัลย์ รัตนเสถียร. (2538). (Rattanasathien, L., 1995). *การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อเกี่ยวกับการให้นมทารก แบบแผนการให้นมทารกกับการเจริญเติบโตของทารก ในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหิดล.

- ลินดา ศรีดารา. (2548). (Sridara, L., 2005). *ประสบการณ์ของมารดาที่ทำงานนอกบ้านในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วันดี วราวิทย์. (2546). (Varavit, V., 2003). โอลิโกแซคคาไรด์ในนมแม่. ในสำหรับ จิตตินันท์, วีรพงษ์ ฉัตรานนท์ และศิริภรณ์ สวัสดิ์วิวัฒน์ (บรรณาธิการ), *การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความรู้สู่การปฏิบัติ* (หน้า 56-61). กรุงเทพมหานคร: กรุงเทพฯเวชสาร.
- วันเพ็ญ บุญประกอบ. (2546). (Boonprakob, V., 2003). นมแม่และความรักความผูกพัน ใน สำหรับ จิตตินันท์, วีรพงษ์ ฉัตรานนท์ และศิริภรณ์ สวัสดิ์วิวัฒน์ (บรรณาธิการ), *การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความรู้สู่การปฏิบัติ* (หน้า 22-29). กรุงเทพมหานคร: กรุงเทพฯเวชสาร.
- วีรพงษ์ ฉัตรานนท์. (2546a). (Chattranon, V., 2003). คุณค่ายิ่งกว่าอาหาร. ในสำหรับ จิตตินันท์, วีรพงษ์ ฉัตรานนท์ และศิริภรณ์ สวัสดิ์วิวัฒน์ (บรรณาธิการ), *การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความรู้สู่การปฏิบัติ* (หน้า 10-11). กรุงเทพมหานคร: กรุงเทพฯเวชสาร.
- วีรพงษ์ ฉัตรานนท์. (2546b). (Chattranon, V., 2003). พัฒนาการทางสมอง. ในสำหรับ จิตตินันท์, วีรพงษ์ ฉัตรานนท์ และศิริภรณ์ สวัสดิ์วิวัฒน์ (บรรณาธิการ), *การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความรู้สู่การปฏิบัติ* (หน้า 12-15). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์กรุงเทพฯเวชสาร.
- ศิริภรณ์ สวัสดิ์วิวัฒน์. (2548). (sawaddivorn, S., 2005). Why and Why Breastfeed. ในยุพยง แห่งเชาวนิช, กรรณิการ์ วิจิตรสุคนธ์ และปิยาภรณ์ บวรกีรติขจร (บรรณาธิการ), *การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ Breastfeeding* (หน้า 5-16). กรุงเทพมหานคร: วิสคอมเซ็นเตอร์.
- ศิริภรณ์ สวัสดิ์วิวัฒน์, กุสุมา ชูศิลป์, และกรรณิการ์ บางสายน้อย. (2548). (Sawaddivorn, S., & Choosil, K., & Bangsainoi, K., 2005). คุณค่าของน่านมแม่ต่อลูก. ใน วิบูลพรรณ จิตะดิลก, มานี ปิยะอนันต์ และยุพยง แห่งเชาวนิช (บรรณาธิการ), *คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สำหรับแพทย์ประจำบ้าน สาขาสูตินรีเวชวิทยา* (หน้า 15-38). กรุงเทพมหานคร: ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย และชมรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่.
- ศิริลักษณ์ ถาวรวัฒนยะ, ยุพยง แห่งเชาวนิช, กรรณิการ์ วิจิตรสุคนธ์, และปิยาภรณ์ บวรกีรติขจร. (2548). (Tavornwattana, S., & Haegchawanict, Y., & Vichitsukon, K., & Bavornkeratikajorn, P., 2005). ปัญหาที่พบบ่อยในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. ในยุพยง แห่งเชาวนิช, กรรณิการ์ วิจิตรสุคนธ์ และปิยาภรณ์ บวรกีรติขจร (บรรณาธิการ), *การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่* (หน้า 125-162). กรุงเทพมหานคร: วิสคอมเซ็นเตอร์.
- สมศักดิ์ สุทัศนาวุฒิ. (2548). (Sutasvarawut, S., 2005). ผลดีต่อสุขภาพอนามัยของแม่ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. ในวิบูลพรรณ จิตะดิลก, มานี ปิยะอนันต์ และยุพยง แห่งเชาวนิช

- (บรรณาธิการ), คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สำหรับแพทย์ประจำบ้าน สาขาสูติรีเวชวิทยา (หน้า 39-43). กรุงเทพมหานคร: ราชวิทยาลัยสูติรีแพทย์แห่งประเทศไทย และชมรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่.
- สรชา ตันติเวชกุล. (2543). (Tantivachagual, S., 2000). ผลของการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อการรับรู้อุปสรรคความพึงพอใจและพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สรัญญา จิตรเจริญ. (2537). (Chitcharoen, S., 1994). ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยบางประการ การสนับสนุนจากคู่สมรส การรับรู้ของมารดาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่ทำงาน. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สาธิตา หัสเดวี. (2537). (Hussadavee, S., 1994). กระบวนการและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมแม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สำหรี จิตตินันท์, วีระพงษ์ ฉัตรานนท์, และศิริภรณ์ สวัสดิ์. (2546). (Jittinan, S., Chattranon, V., & Sawaddivorn, S., 2003). การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ความรู้สู่การปฏิบัติ. กรุงเทพมหานคร: กรุงเทพฯเวชสาร.
- สุจิตรา พงศ์ประสพชัย. (2547). (Pongprasobchai, S., 2004). ประสิทธิภาพของการให้ความรู้ร่วมกับการใช้คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับผู้ป่วยหลังคลอด. วารสารพยาบาลศาสตร์, 22(2), 66-72.
- สุพรรณิ กัณฑิลก, บุญสืบ โสโสม, และ สุกัญญา สีนานุรักษ์. (2548). (Kuntadilog, S., & Sosom, B., & Sinanuruk, S., 2005). ผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อการรับรู้ความสามารถตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. รายงานการวิจัยวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท.
- สุพัตรา สุทธิประภา. (2544). (Suthiprapa, S., 2001). การสนับสนุนของทีมงานในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาที่ทำงานนอกบ้าน. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุสันหา ยิ้มแย้ม, อภิรัช สกุลณียา, มาลี เอื้ออำนวย, สุพิน ชัยรัตน์วิวงศ์, และ จงรัก ชลนันท์. (2548). (Yimyam, S., & Sakulneya, A., & Urharmnuay, M., & Chairatanapivong, S., & Chalanun, J., 2005). ผลการให้คำแนะนำการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาและติดตามเยี่ยมหลังคลอดในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน. พยาบาลสาร, 32(1), 61-67.
- สุอารีย์ อันตระการ, และ ธีรรัตน์ วงศ์วิสุทธิ. (2548). (Ontrakarn, S., & Wongvisud, T., 2005). ความรู้พื้นฐานสู่ความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. ใน กระบวนการ วิจัยสุคนธ์

- และ ปิยาภรณ์ บวรกิตติจร (บรรณาธิการ), *การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่* (หน้า 17-36). กรุงเทพมหานคร: วิสคอมเซ็นเตอร์ จำกัด.
- โสภิต สุวรรณเวลา. (2537). (Suwanvala, S., 1994). *ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึที่มีคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรม的自我ดูแลตนเองของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อาจารย์ สุริยพันธ์. (2548). (Suriyakhan, A., 2005). *ผลการพยาบาลครอบครัวต่อการรับรู้และการสนับสนุนของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- อุดมวรรณ ภาระเวช. (2532). (Pharavech, U., 1989). *ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อการเลี้ยงดูบุตร การสนับสนุนจากมารดาของมารดาวัยรุ่นกับการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่น*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อุมาพร สุทัศน์วรุฒิ. (2548). (Sutasvarawut, U., 2005). *อาหารแม่ในระยะตั้งครรภ์และให้นมลูก. ใน ยุพยง แห่งเชาวนิช, กรรณิการ์ วิจิตรสุคนธ์ และ ปิยาภรณ์ บวรกิตติจร (บรรณาธิการ), การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่* (หน้า 43-58). กรุงเทพมหานคร: วิสคอมเซ็นเตอร์.
- อุษา ทิสยากร. (2548). (Tissayakorn). *สารจากนายกสมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย. ใน ยุพยง แห่งเชาวนิช, กรรณิการ์ วิจิตรสุคนธ์ และ ปิยาภรณ์ บวรกิตติจร (บรรณาธิการ), การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่* (หน้า i). กรุงเทพมหานคร: วิสคอมเซ็นเตอร์.
- Adams, C., Berger, R., Conning, P., Cruikshank, L., & Dore, K. (2000). Breastfeeding trends at a community breastfeeding center: An evaluate survey. *Journal of Obstetric, Gynecology and Neonatal Nursing*, 30(4), 329 – 400.
- American Academy of Pediatrics. (2005). Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatric*, 100, 1035 – 1039.
- Buakhum, O. (2006). *The effect of breastfeeding-promoting program on the rate of 4 month exclusive breastfeeding in the first-time mothers: Amnatcharoen hospital*. Unpublished master's thesis, Mahidol University, Bangkok, Thailand.
- Callen, J., & Pinell, J. (2005). A review of the literature examining the benefits and challenges, incidence and duration, and barriers to breastfeeding in preterm infants. *Advances in Neonatal Care*, 5(2), 72 – 78.

- Chen, Y., Yu, S., & Li., W. (1988). Artificial feeding and hospitalization in the first 18 months of life. *Pediatrics*, 81(58).
- Cohen, S., & Syme, S. L. (1985). *Social support and health*. Orlando: Academic Press.
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38, 300-314.
- Dickson, E. J., Schult, M. O., & Silverman, B. L. (1990). *Maternal-infant nursing care*. St.Louis: The C.V. Mosby.
- Guise, J. M., Palda, V., Westboff, C., Helfand, M., & Lien, T. A. (2003). The effectiveness of primary care-based interventions to promote breastfeeding : Systematic evidence review and meta-analysis for the US preventive services task force. *Annals of Family Medicine*, 1(2), 70-80.
- House, J. S., (1981). *Work Stress and Social Support*; MA:Addison-Wesley.
- Hubbard, P., & MuhlenKamp, A. F., & Brown, N. (1984). The Relationship between social support and self-care practices. *Nursing research*, 33(5), 266-270.
- Ingram, J., & Johnson, D., & Greenwood, R. (2002). Breastfeeding in Bristol: teaching good positioning, and support from father and families. *Midwifery*, 18, 87-101.
- Israel, B. A., & Rounds, K. A. (1987). Social networks and social support: A synthesis for health educators. *Advances in Health Education and Promotion*, 2, 311-351.
- Kaplan, B. H., Cassel, J. C., & Gore, S. (1977). Social Support and Health. *Medical Care*, 15, 48-51.
- Keardphan, J. (2003). *Effects of promotion of breastfeeding program on breastfeeding behavior in adolescent mothers*. Unpublished master's thesis, Mahidol University, Bangkok, Thailand.
- Kramer, M. S., & Kakuma, R. (2002). Optimal duration of exclusive breastfeeding. *Cochrane Database Systematic Reviews*. 2002; (1): CD003517. from <http://www.Cochrane.Org/reviews/en/ab003517.html>.
- Kuntaros, S. (2005). *Effects of family - centered care on self - efficacy in participatory involvement in child care and satisfaction of mothers in PICU*. Unpublished master's thesis, Mahidol University, Bangkok, Thailand

- Langford, C. P. H., Bowsher, J., Maloney, J. P., & P., P. (1997). Social support: a conceptual analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 25, 95-100.
- Mendenhall, W., & Beaver, R. J. (1994). *Introduction to probability and statistics* (9th ed.). Belmont, CA: Duxbury Press.
- Munro, B. H. (2001). *Statistical Methods for Health Care Research*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Orem, D. E. (2001). *Nursing Concepts of Practice*. U.S.A.: Mosby.
- Pender, N. J. (1966). *Health promotion in nursing practice* (3rd ed.). U.S.A.: Appleton & Lange.
- Polit, D. F., & Hungler, B. P. (1991). *Nursing Research: Principle and Methods*. (5th ed.). Philadelphia: J. B. Lippincott company.
- Poungkaew, N. (2005). *Effects of self-efficacy promoting program on breastfeeding behavior and duration among first-time working mothers*. Unpublished master's thesis, Mahidol University, Bangkok, Thailand.
- Siriwattametant, 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.
- Sooksan, N. (2006). *The effects of group support and prompting on satisfaction, duration and behavior of breastfeeding in teenage mothers*. Unpublished master's thesis, Mahidol University, Bangkok, Thailand.
- Susin, L. R. O., Giuliani, E. R. J., & Kummer, S. C. (2005). Influence of grandmothers on breastfeeding practices. *Revista de Saude Publica*, 39(2), 1-6.
- Tilden, V. P. (1985). Issue of conceptualization and measurement of social support in the construction of nursing theory. *Research in Nursing and Health*, 8, 199-206.
- Turnbull, P. B., Escalante, I. E., Klunder, K.M., (2006). The role of social networks in exclusive breastfeeding. *Rev Med Inst Mex Seguru Soc*, 44(2), 97-104. Retrieve November 13, 2006, from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez>.
- Weiss, G. L., & Longuist, L. E. (1994). *The sociology of health and illness*. New York: Prentice Hall.



ภาคผนวก ก
เครื่องมือในการดำเนินการวิจัย

แผนการสอน เรื่องบทบาทของยายในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ยายมีความรู้และตระหนักถึงความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
2. เพื่อให้ยายมีความรู้และทักษะในการช่วยเหลือมารดาหลังคลอดในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้
3. เพื่อให้ยายสามารถให้การช่วยเหลือมารดาหลังคลอดที่มีปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้
4. เพื่อให้ยายมีความเข้าใจในบทบาทของตนเองที่จะช่วยส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

นมแม่

กลุ่มเป้าหมาย

ยายยที่มาเยี่ยมหรือเฝ้ามารดาหลังคลอดครั้งแรกที่ตึกหลังคลอดโรงพยาบาลไทรน้อย

น้อย

จำนวนสมาชิกในกลุ่ม

3 - 4 คน

ระยะเวลา

45-50 นาที

สถานที่

ตึกผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลไทรน้อย

ผู้ดำเนินการ

นางสมพร ศรีสวัสดิ์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาการพยาบาลเด็ก

แผ่นพับเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

แผ่นพับเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประกอบด้วยเรื่องประโยชน์ของนมแม่ การปฏิบัติ
ตัวของมารดา และการบีบเก็บน้ำนมแม่ จัดทำโดยศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย



วิธีทศน์เรื่องการบีบเก็บน้ำนม และการป้อนนมทารกด้วยถ้วย

วิธีทศน์เรื่องการบีบเก็บน้ำนม และการป้อนนมทารกด้วยถ้วยของสมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย เนื้อหาเป็นการสาธิตการบีบเก็บน้ำนมแม่ การเก็บรักษา การนำน้ำนมที่เก็บไว้มาใช้ และการป้อนนมทารกด้วยแก้ว รวมระยะเวลา 20 นาที



ภาพพลิก

เนื้อหาภาพพลิกที่ใช้ในกิจกรรมส่งเสริมบทบาทการสนับสนุนทางสังคมของยายายในการเลี้ยงลูก
ด้วยนมแม่ของมารดาครั้งแรก

- แผ่นที่ 1 รูปภาพมารดาให้นมลูก
ข้อความประโยชน์ของนมแม่
- ผลดีต่อตัวลูก
 - ผลดีต่อตัวแม่
- แผ่นที่ 2 รูปโครงสร้างของเต้านม
- แผ่นที่ 3 รูปมารดาให้นมลูกแสดงการสร้างและการหลั่งน้ำนม
- แผ่นที่ 4 ข้อความเทคนิคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- ดูดเร็ว
 - ดูดบ่อย
 - ดูดถูกวิธี
 - ดูดให้เกลี้ยงเต้า
 - แม่ต้องรับประทานอาหารที่มีประโยชน์
 - แม่ต้องพักผ่อนเพียงพอ
 - แม่ต้องไม่เครียด
- แผ่นที่ 5 ข้อความหลักปฏิบัติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- การดูแลเต้านม
 - ทำในการให้นม
 - การดูแลตนเองของมารดา
 - การบีบเก็บน้ำนม
- แผ่นที่ 6 รูปภาพอาหารที่ช่วยบำรุงน้ำนม
- แผ่นที่ 7 ข้อความการเก็บน้ำนม
- ตั้งทิ้งไว้เฉยๆ เก็บได้ 1 ชั่วโมง แต่ไม่เกิน 4 ชั่วโมง
 - แช่ในกระติกน้ำแข็ง เก็บได้ 1 วัน
 - เก็บในตู้เย็นช่องธรรมดา เก็บได้ 3-5 วัน
 - ตู้เย็น 1 ประตูในช่องแช่แข็ง เก็บได้ 2 สัปดาห์
 - ตู้เย็น 2 ประตูในช่องแช่แข็งเก็บได้ 3 เดือน

แผ่นที่ 8 รูปภาพด้านมดัด หัวนมแตกเป็นแผล ด้านมอกเสบ

แผ่นที่ 9 ข้อความแหล่งประโยชน์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

- โรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ลูก/โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว เช่น โรงพยาบาลไทรน้อย
- คลินิกเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โรงพยาบาลศิริราช
- คลินิกส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี (โรงพยาบาลเด็ก)
- คลินิกนมแม่ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
- คลินิกนมแม่ ศูนย์อนามัยที่ 1

แผ่นที่ 14 ข้อความบทบาทของยายในการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

- ด้านอารมณ์
- ด้านการประเมิน
- ด้านข้อมูล
- ด้านทรัพยากร

แบบสัมภาษณ์ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

คำชี้แจง แบบสัมภาษณ์นี้มีวัตถุประสงค์ที่จะสอบถามความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของยาย โดยผู้วิจัยอ่านข้อความให้ยายฟัง แล้วให้ยายบอกว่าข้อความนั้นถูก หรือผิด ถ้าข้อความถูก ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง “ถูก” ถ้าข้อความผิดให้ทำเครื่องหมาย X ลงในช่อง “ผิด”

ข้อความ	ถูก	ผิด
1. นมแม่มีสารอาหารที่มีประโยชน์ต่อสมอง และช่วยให้ลูกฉลาดมากกว่าการกินนมผสม		
32. ความเครียดของแม่หลังคลอดจะทำให้ให้นมแม่น้อยลงได้		

แบบสังเกตการปฏิบัติของย่า ยายในการช่วยเหลือมารดาขณะให้นมแม่

คำชี้แจง แบบประเมินชุดนี้ประเมินโดยเริ่มสังเกตตั้งแต่การกระทำของย่า ยายตั้งแต่ ก่อนมารดาให้นมลูก ขณะให้นมลูก และหลังให้นมลูก ถ้าพฤติกรรมในข้อที่หมายเหตุไว้ยังไม่เกิดขึ้นในช่วงเวลาที่สังเกต ให้สอบถามจากย่า ยาย พฤติกรรมที่สังเกตพบว่าย่า ยายปฏิบัติได้ถูกต้อง หรือสอบถามว่าปฏิบัติ ให้ 1 คะแนน ในช่อง “ใช่” และพฤติกรรมที่ย่า ยายไม่ได้ปฏิบัติ หรือ ปฏิบัติไม่ถูกต้อง ให้ 0 คะแนน ลงในช่อง “ไม่ใช่”

พฤติกรรม	ใช่	ไม่ใช่
1. ล้างมือให้สะอาดก่อนให้ความช่วยเหลือ		
20. ช่วยเหลืองานบ้าน เช่น ซักผ้าอ้อม เพื่อให้มารดามีเวลาให้นมลูกได้เต็มที่		

หมายเหตุ

- ถ้าสถานการณ์ที่ต้องการสังเกตยังไม่เกิดขึ้นให้ประเมินสอบถามจากมารดา

ภาคผนวก ข
เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง ให้เขียนเครื่องหมาย ☒ ลงใน ☐ และเติมข้อความลงในช่องว่าง

ข้อมูลมารดา และทารก

1. อายุ.....ปี
2. ระดับการศึกษา.....
3. อาชีพ.....
4. ท่านได้รับอนุญาตให้ลาคลอดนานเท่าใด.....
ท่านตั้งใจลาคลอดนานเท่าใด.....
5. บุคคลในครอบครัวที่จะให้ความช่วยเหลือ และแนะนำในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีใครบ้าง
.....
6. ทารกเกิดวันที่..... น้ำหนักแรกเกิด.....กรัม
7. วันที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาล.....
8. วันที่นัดตรวจหลังคลอด.....
9. ข้อมูลในการติดตามเยี่ยม
บ้านเลขที่..... หมู่..... ตำบล.....
อำเภอ..... จังหวัด.....
สถานที่ใกล้เคียง.....
เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้.....
แผนที่เยี่ยมบ้าน

ข้อมูลย่อ ยาย

1. อายุ.....ปี
2. ระดับการศึกษา.....
3. อาชีพ.....
4. ท่านเคยเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาก่อนหรือไม่
☐ เคย
☐ ไม่เคย เพราะ.....



แบบสอบถามการรับรู้ของมารดาต่อการสนับสนุนทางสังคมของย่ายาย ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์ที่จะสอบถามว่าย่ายายได้ให้การดูแลช่วยเหลือท่านในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่น้อยเพียงไร ขอให้ท่านอ่านข้อความที่อยู่ทางด้านซ้ายมือ แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ท่านพิจารณาและเห็นว่าตรงกับความรู้สึก หรือความเป็นจริงที่เกิดขึ้นกับท่านมากที่สุด เพียงคำตอบเดียว โดยมีเกณฑ์ในการเลือกตอบให้ดังนี้

เห็นด้วย	หมายถึง	มีความรู้สึกตามข้อความนั้นมากที่สุด
ค่อนข้างเห็นด้วย	หมายถึง	มีความรู้สึกตามข้อความนั้นเป็นส่วนมาก แต่ไม่ทั้งหมด
ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	หมายถึง	มีความรู้สึกตามข้อความนั้นเป็นส่วนน้อย
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ไม่มีความรู้สึกตามข้อความนั้นเลย

การดูแลช่วยเหลือ	เห็นด้วย	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
ย่า หรือยายพูดให้กำลังใจท่านในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	✓			

จากตัวอย่าง หมายความว่า มารดาได้รับการพูดให้กำลังใจจากย่ายายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากที่สุด

ภาคผนวก ค
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ฉันทิกา จันทรเปี้ย
ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวช คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล
2. แพทย์หญิงมาลี สิริสุนทรานนท์
กุมารแพทย์
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไทรน้อย
ผู้ชำนาญการโรงพยาบาลไทรน้อย
3. นางสาวศิริลักษณ์ ถาวรวัฒนะ
พยาบาลวิชาชีพ คลินิกนมแม่
สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

ภาคผนวก ง

เอกสารรับรองจากคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนเกี่ยวกับการวิจัยในมนุษย์



COA. No. MU-IRB 2008/018.1405

Documentary Proof of Mahidol University Institutional Review Board

Title of Project: Effect of Promoting Grandmothers' Role in Providing Support for Breastfeeding in First-time Mothers
(Thesis for Master Degree)

Principle Investigator: Mrs. Somporn Srisawat

Name of Institution: Faculty of Nursing

This is to certify That Mahidol University Institutional Review Board is in full compliance with International Guidelines for Human Research Protection such as Declaration of Helsinki, The Belmont Report, CIOMS Guidelines and the International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice (ICH-GCP)

Date of Approval: 14 May 2008

Date of Expiration: 13 May 2009

Signature of Chairman: 
(Professor Rutja Phuphaibul)
Vice Chair for Chair

Signature of Head of the Institute: 
(Associate Professor Sansanee Chaiyaroj)
Vice President for Research and Academic Affairs

Office of the President, Mahidol University, 999 Phuttamonthon 4 Rd., Salaya, Phuttamonthon District, Nakhon Pathom 73170. Tel. (662) 8496241-6 Fax. (662) 8496247

ภาคผนวก จ
การวิเคราะห์ข้อมูล

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบลักษณะของข้อมูลทั่วไปด้วยค่าเฉลี่ย ร้อยละ จำแนกตามกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มทดลอง				กลุ่มควบคุม				χ^2	t
	n	%	M	SD	n	%	M	SD		
อายุของมารดา			22.28	5.99			21.92	4.60	.00	-.238 ^{ns}
15 – 24 ปี	18	72			18	72				
25 – 36 ปี	7	28			7	28				
อายุของย่ายาย			49.24	7.67			50.28	7.64	1.00 ^a	.480 ^{ns}
35 – 59 ปี	21	84			22	88				
60 ปีขึ้นไป	4	16			3	12				
ระดับการศึกษาของมารดา			8.84	2.79			8.32	2.46	-	3.698 ^{ns}
ประถมศึกษา	8	32			10	40				
มัธยมศึกษาตอนต้น	13	52			12	48				
มัธยมศึกษาตอนปลาย/	2	8			2	8				
ปวช.										
อนุปริญญา/ปวส./	2	8			1	4				
ปริญญาตรี										
ระดับการศึกษาของย่ายาย			5.00	2.16			4.92	2.38	-	-.124 ^{ns}
ไม่ได้เรียน	3	12			4	16				
ประถมศึกษา	21	84			20	80				
มัธยมศึกษาตอนต้น	1	4			1	4				

* p < .05

^{ns} non-significant

^b ค่า Fisher' Exact Test

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบลักษณะข้อมูลทั่วไปด้วยสถิติไคว์สแควจําแนกตามกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		χ^2	p
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
อาชีพหลักของมารดา					0.00	1.00
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	9	36	9	36		
ประกอบอาชีพ	16	64	16	64		
อาชีพหลักของย่ายาย					3.00	.083
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	12	48	18	72		
ประกอบอาชีพ	13	52	7	28		
ระยะเวลาที่ลาคลอด					0.00	1.00
ไม่ลาคลอด	15	60	15	60		
บุคคลที่ช่วยดูแลทารก					.725	.395
ย่า	10	40	13	40		
ยาย	15	60	12	60		
ประสบการณ์การเลี้ยงลูก					-	1.00 ^a
ด้วยนมแม่ของย่ายาย						
เคย	21	84	21	84		
ไม่เคย	4	16	4	16		

^a ค่า Fisher' Exact Test

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางสมพร ศรีสวัสดิ์
วัน เดือน ปีเกิด	1 พฤศจิกายน พ.ศ. 2518
สถานที่เกิด	จังหวัดนนทบุรี ประเทศไทย
ประวัติการศึกษา	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ ปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2548 - 2552
ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน	พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเด็ก โรงพยาบาลไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี พยาบาลวิชาชีพ 7 ตึกผู้ป่วยในหญิง โทรศัพท์ 025971131 – 2 ต่อ 106, 164 E-mail: sommoist@hotmail.com
ที่อยู่ปัจจุบัน	38 หมู่ 9 ต. หอนงเพรางาย อ. ไทรน้อย จ. นนทบุรี 11150 โทรศัพท์ 029276771