

ประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือน  
ของมารดาหลังคลอด โรงพยาบาลตราด  
(The Effectiveness of Promotion Program of Postpartum Mothers on Exclusive Breast-  
feeding for 6 months at Trat Hospital)

สุนันทา สิทธิเวช พย.บ.<sup>1</sup>

อันธิกา คระระวานิช วท.ม. (สาขาวิชาสรีรวิทยา)<sup>2</sup>

ลดาวัลย์ จันทร์แจ่ม พย.ม. (สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล)<sup>3</sup>

กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยสูติ-นรีเวช กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลตราด

noknawin1@icloud.com

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างและศึกษาผลการใช้โปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือน ของมารดาหลังคลอด โรงพยาบาลตราด แบบสองกลุ่มวัดก่อน และหลังการทดลอง (Two group pre - post test design) กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพจำนวน 15 คน และมารดาหลังคลอด ที่พักรักษาตัวหอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลตราด จำนวน 88 คน แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 44 คนและกลุ่มทดลอง 44 คน คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง(Purposive Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมี 2 ส่วนคือ ส่วนที่ 1 โปรแกรมฯ ส่วนที่ 2 คือเครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ของพยาบาลวิชาชีพเป็นแบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาลตามโปรแกรมฯ ความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.91 ของมารดาหลังคลอดเป็นแบบสอบถาม 1)ความรู้ 2)ทักษะ และ3)ทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.86, 0.90 และ 0.95 ตามลำดับ เก็บข้อมูลเดือนมีนาคม-เมษายน 2566 และติดตามเก็บข้อมูลเรื่องอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างน้อย 6 เดือนในกลุ่มเดิมที่นำบุตรที่มีอายุครบ 6 เดือน มารับบริการฉีดวัคซีนที่แผนกสุขภาพเด็กดี ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง โรงพยาบาลตราด สาขาวัดไผ่ล้อม (ศสม.วัดไผ่ล้อม) เดือนกันยายน-พฤศจิกายน 2566 วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติเชิงพรรณนา จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน Chi-square test, One sample t-test, Paired t-test และ Independent t-test

ผลการวิจัย มีโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือน ของมารดาหลังคลอด โรงพยาบาลตราด ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ 1)การให้ความรู้เรื่องนมแม่ 2) การฝึกทักษะและ3)การสร้างทัศนคติที่ดีและแรงจูงใจ ระยะเวลา 10 ชั่วโมง ผลการใช้โปรแกรมฯ1) ด้านผู้ให้บริการ : พยาบาลวิชาชีพ พบว่าอัตราการปฏิบัติการพยาบาลตามโปรแกรมฯสูงกว่าค่าเกณฑ์เป้าหมาย 2)ด้านผู้รับบริการ:มารดาหลังคลอดพบว่า กลุ่มทดลอง มีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ ทักษะ และทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 3) ด้านคุณภาพการพยาบาล : กลุ่มทดลองมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือน (61.36 %) มากกว่ากลุ่มควบคุม (47.73%)

การวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า โปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือน ของมารดาหลังคลอด โรงพยาบาลตราด ส่งผลลัพธ์ที่ดีต่ออัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นนวัตกรรมขยายผลให้กับหน่วยบริการอื่นได้ทั้งในและนอกจังหวัดตราด ตามนโยบายส่งเสริมการมีบุตรของกระทรวงสาธารณสุข

**คำสำคัญ** โปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือน มารดาหลังคลอด

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

น้ำนมแม่มีประโยชน์และเป็นแหล่งอาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารก ช่วยทำให้ทารกมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการที่ดีทั้งทางร่างกาย สมอง และจิตใจ ทำให้อารมณ์ดี เขียวปัญญาคิด ไม่เจ็บป่วยบ่อย (มาลีวัล เลิศสาครศิริ, 2562; Kofi M et al., 2017; เกรียงศักดิ์ จีระแพทย์, 2565) โดยพบว่าเด็กที่ได้กินนมแม่มีระดับสติปัญญาสูงกว่าเด็กที่ไม่ได้กินนมแม่เลยถึง 3 จุดโดยเฉลี่ย ซึ่งระดับสติปัญญาของเด็กที่เพิ่มขึ้น มีผลต่อพัฒนาการและการเรียนรู้ของเด็กอย่างต่อเนื่องยาวนานไปจนถึงวัยผู้ใหญ่ (นิตยา สินสุกใส, 2557) เพราะนมแม่มีสารอาหารครบถ้วน (Complete nutrient) มากกว่า 200 ชนิดที่สำคัญ และมีสารอื่นนอกเหนือไปจากสารอาหาร เช่น ฮอโมน เอ็นไซม์ มีภูมิคุ้มกันโรคติดเชื้อ นมแม่ประกอบด้วย Antibody หลายชนิด ได้แก่ IgA ซึ่งทำหน้าที่ต่อต้านโรคติดเชื้อในระบบทางเดินอาหารและโรกระบบทางเดินหายใจ ในเม็ดเลือดขาวที่เป็น Monocytic Phagocytosis และที่เหลือเป็น Lymphocytosis ช่วยทำลายเชื้อแบคทีเรียและเชื้อรา Lysosyme C3, C4 ที่เป็นตัวช่วยในการสลายแบคทีเรีย ช่วยต่อต้านเชื้อ Streptococcus, E.coli, Candida albican นมแม่ลดการเกิดโรคมุมแพ่ทารกที่ได้รับนมแม่จะเกิดโรคมุมแพ่น้อย เพราะน้ำนมแม่ไม่มีสารที่ทำให้เกิดโรคมุมแพ่คือ Beta-lactoglobulin แต่มีสารควบคุมการเจริญเติบโตสูง (Growth factor) สำหรับการพัฒนาสมอง ด้วยองค์ประกอบด้านโภชนาการ การเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน สารต่อต้านอนุมูลอิสระ วิตามิน รวมถึงแบคทีเรียที่ดีต่อระบบทางเดินอาหารของทารก จึงยังไม่มีอาหารชนิดใดที่จะสามารถพัฒนาขึ้นมาทดแทนให้ทัดเทียมนมแม่ได้ ช่วยสร้างความรักความผูกพันระหว่าง แม่-ลูก (bonding or attachment) ให้แม่มีรูปร่างกลับคืนสู่สภาพเดิมเร็ว ช่วยการวางแผนครอบครัว ตามธรรมชาติ ลดความเสี่ยงของแม่ต่อการตกเลือดหลังคลอด เนื่องจากการดูดนมแม่ของทารก จะช่วยกระตุ้นให้ร่างกาย มีการหลั่ง Oxytocin ซึ่งจะช่วยให้คลายเครียดของน้ำนมแม่และการบีบรัดตัวของมดลูกทำให้การตกเลือดน้อยลง และช่วยกระตุ้นให้มดลูก เข้าอู่เร็วขึ้น ลดโอกาสการเกิดมะเร็ง โรคระดุกพรุนแรง ประหยัดรายจ่ายของครอบครัว นมแม่จึงเป็นอาหารที่เหมาะสมที่สุดสำหรับใช้เลี้ยงทารก (กรรณิการ์ วิจิตรสุคนธ์, 2557)

กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายส่งเสริมและสนับสนุนให้เด็กทุกคนได้กินนมแม่อย่างเต็มที่ตามคำแนะนำขององค์การอนามัยโลก (WHO) ว่า “เด็กตั้งแต่แรกเกิด ถึง 6 เดือนควรได้กินนมแม่อย่างเดียว และกินนมแม่ควบคู่อาหารตามวัยจนถึงอายุ 2 ปีหรือนานกว่านั้น” มีการตั้งเป้าหมายในปี 2568 ไว้ว่า “ร้อยละของเด็กแรกเกิด – ต่ำกว่า 6 เดือนกินนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อยร้อยละ 50” ปัจจุบันถึงแม้ว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนทั่วโลกเพิ่มขึ้น แต่ในประเทศไทย พ.ศ.2562 (MICS6) พบว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน (EBF rate) เท่ากับร้อยละ 14.0 และเพิ่มขึ้นในปี 2565 (MICS7) เท่ากับร้อยละ 28.6 แม้ว่าแนวโน้มการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในประเทศไทยจะเพิ่มขึ้น แต่ยังไม่ถึงเป้าหมายที่ไทยและทั่วโลกกำหนดไว้ (กรมอนามัย, 2566) โดยพบว่าปัจจัยสำคัญที่ทำให้ไม่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่คือมารดาที่ขาดความรู้และทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้มีปัญหาเต้านมคัดตึง เกิดความไม่สบาย ซึ่งมีผลต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Amira A. El-Houfey et al., 2017) และมีหลายงานวิจัยกล่าวว่าทัศนคติมีส่วนเกี่ยวข้องด้วย (Nada A Alyousefi, 2021; มยุรา เรืองเสรี, 2560) มารดาที่มีทัศนคติที่ดีจะไม่เกิดความวิตกกังวลเกี่ยวกับภาพลักษณ์ จะเลือกเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และมีระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากขึ้น (สินี กะราลัยและคณะ, 2564) ดังนั้นในการให้ความรู้จะต้องปรับทัศนคติให้แก่มารดาหลังคลอดด้วย นอกจากนี้ยังพบว่าพฤติกรรมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดคล้อยตามผู้ที่อยู่ใกล้ชิดทั้งสามีและญาติ (ฐิตราพร สัจจาสังข์ และ สิทธิพงษ์ ศิริประทุม, 2563; อิงหทัย ดาจตุติ และศศิกานต์ กาละ, 2565) และคล้อยตามผู้ที่ให้ความเชื่อมั่นคือพยาบาลทั้งขณะอยู่โรงพยาบาลและเมื่อกลับบ้าน ซึ่งหากได้รับการสนับสนุนจะเป็นการเพิ่มแรงจูงใจเกิดความมุ่งมั่นต่อความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่ามารดาที่สามารถขอคำแนะนำได้เมื่อประสบปัญหาในสถานการณ์จริง ส่งผลให้มารดาสามารถแก้ปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวได้

และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (จิรพันธ์ วีรกุล, 2559) ดังนั้น การได้รับความรู้ของมารดาหลังคลอดเกี่ยวกับเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ครอบคลุมทุกปัจจัยที่จะทำให้เกิดความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครบ 6 เดือน จึงเป็นเรื่องที่สำคัญมาก

โรงพยาบาลตราด มีการดำเนินงานตามนโยบายสายใยรักแห่งครอบครัว ให้การสนับสนุนและส่งเสริมให้มารดาหลังคลอดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในปีงบประมาณ 2563, 2564 และ 2565 มีผู้ใช้บริการคลอดที่โรงพยาบาลตราด จำนวน 1,927, 1,841 และ 1,647 ตามลำดับ (ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ โรงพยาบาลตราด, 2566) จากการทบทวนปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โรงพยาบาลตราด พบว่า 1) มารดาหลังคลอดในเขตอำเภอเมือง สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อย 6 เดือน ปีงบประมาณ พ.ศ.2563-2565 ร้อยละ 51.29, 49.51 และ 49.54 ตามลำดับ (ทะเบียนตัวชี้วัด โรงพยาบาลตราด, 2566) ซึ่งในปี 2568 องค์การอนามัยโลก (WHO) กำหนดเป้าหมายร้อยละ 50 จากข้อมูลแนวโน้มมีความเสี่ยงที่จะไม่ได้ตามมาตรฐาน 2) ปัจจุบันคลินิกนมแม่เปิดบริการไม่ต่อเนื่องจากการขาดแคลนอัตรากำลังพยาบาลประจำ 3) การสอนความรู้เรื่องนมแม่เป็นพยาบาลที่ไม่มีความรู้เฉพาะทางคำแนะนำทั้งทฤษฎีและการสอนปฏิบัติส่วนใหญ่จะได้รับจากพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยหลังคลอดที่ผ่านการอบรมความรู้ระยะสั้น 2 สัปดาห์ ยังไม่เคยผ่านการอบรมเฉพาะทางสาขาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 4 เดือน และ 4) ยังไม่เคยมีโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนมาก่อน จากการทบทวนวรรณกรรม การสร้างโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่า เป็นการส่งเสริมให้รับรู้ถึงประโยชน์ (เปมิกา บุตรจันทร์ และคณะ, 2559) หรือมีด้านทัศนคติร่วมด้วย (นุจรินทร์ เฟ่งพิศ และคณะ, 2565) แต่ยังไม่ครอบคลุมครบถ้วนตามปัญหาปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานการสนับสนุนและส่งเสริมให้มารดาหลังคลอดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นไปตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ผู้วิจัยจึงสนใจสร้างโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนให้ครอบคลุมทั้งด้านความรู้ ทักษะ ทัศนคติ และการสร้างแรงจูงใจ เพื่อนำผลการวิจัยไปใช้และขยายผลสนับสนุนให้เกิดความยั่งยืนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อไป

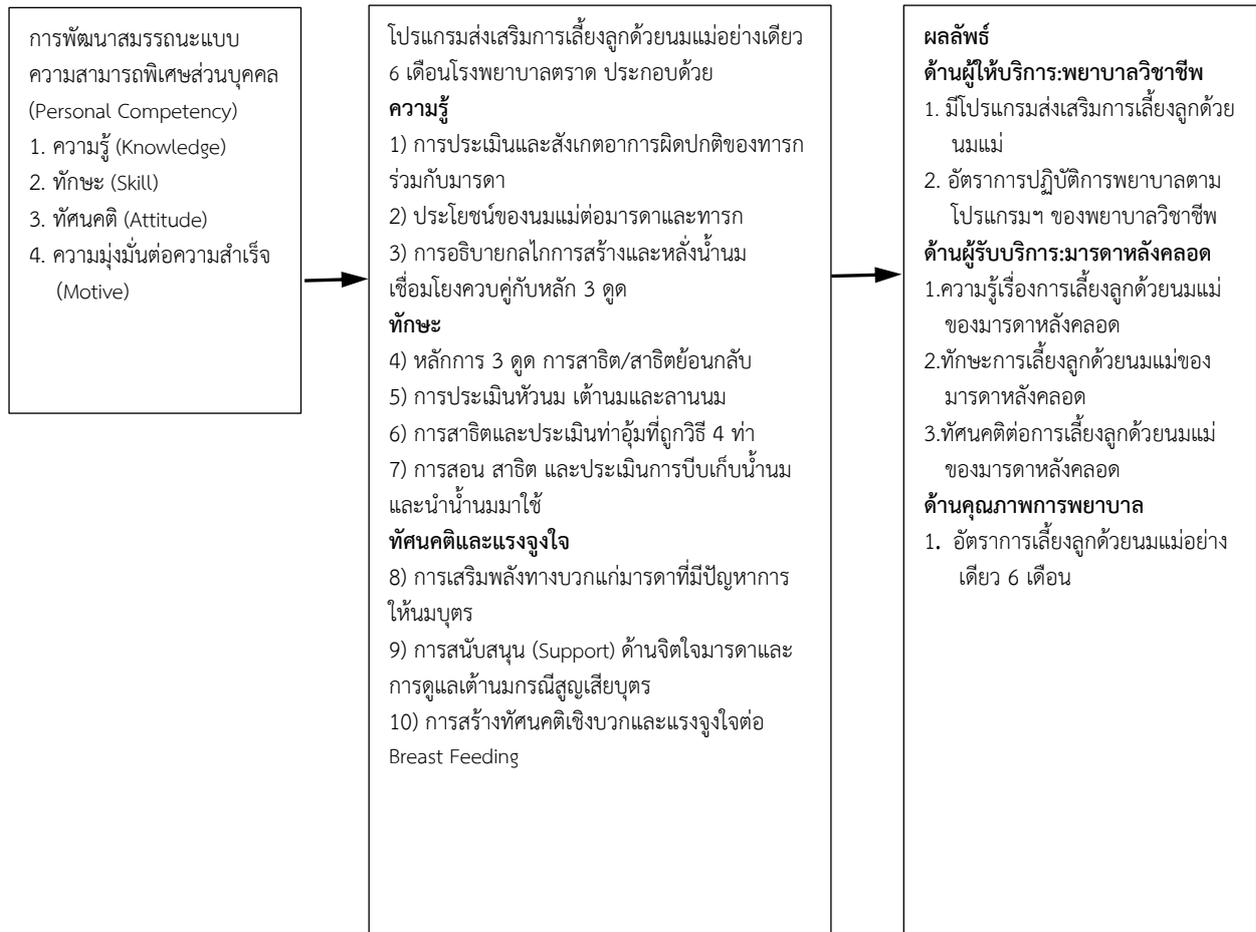
### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อสร้างโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ของมารดาหลังคลอดโรงพยาบาลตราด
2. เพื่อศึกษาผลการใช้โปรแกรมฯ

### สมมติฐานการวิจัย

1. การปฏิบัติการพยาบาลตามโปรแกรมฯ ของพยาบาลวิชาชีพ สูงกว่าค่าเกณฑ์เป้าหมาย
2. ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม
3. ค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม
4. ค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม
5. อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของกลุ่มทดลอง มากกว่า กลุ่มควบคุม

## กรอบแนวคิดในการวิจัย



ที่มา McClelland:1975

### วิธีดำเนินการวิจัย

ประเภทของการวิจัย เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) แบบสองกลุ่ม วัดก่อนและหลังการทดลอง (Two group pre-post test design)

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง (Population and sample )

**ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้** ประกอบด้วย 2 กลุ่มคือ 1) พยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยหลังคลอด จำนวน 18 คน 2) มารดาหลังคลอด แพทย์ประจำตัวหอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด

**กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้** 1) พยาบาลวิชาชีพ คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) เกณฑ์การคัดเลือก (inclusion criteria) คือ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ และมีประสบการณ์การทำงานเกี่ยวกับเรื่องนมแม่อย่างน้อย 1 ปี เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) คือ ทีมวิจัย(ประกอบด้วยผู้วิจัย 1 คน และหัวหน้าหอผู้ป่วยพิเศษหลังคลอดและหัวหน้าหอผู้ป่วยสามัญหลังคลอด) และผู้ที่ลาปฏิบัติงานเกิน 1 เดือน (เช่น ลาป่วย ลาคคลอด) ได้กลุ่มตัวอย่างรวม 15 คน 2) มารดาหลังคลอด ใช้การวิเคราะห์อำนาจการทดสอบ โดยกำหนดค่ากำลังทดสอบ (Power analysis ) สำหรับสถิติ t - test ที่ระดับนัยสำคัญ (ค่า  $\alpha$ ) เท่ากับ 0.05 อำนาจการทดสอบ (Power of the test ) เท่ากับ 0.95 และขนาดอิทธิพลขนาดกลาง (Medium effect size) เท่ากับ 0.5 ได้ขนาดตัวอย่าง 88 คน คำนวณด้วยโปรแกรม G Power 3.1.9.4 ซึ่งแบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 44 คนและกลุ่มทดลอง 44 คน กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling)

เกณฑ์การคัดเลือก (inclusion criteria) คือ 1) มารดาหลังคลอดอายุ 20-35 ปี มีสัญชาติไทย อ่านเขียนภาษาไทยได้ 2) อายุครรภ์ 37-40 สัปดาห์ 3) ไม่มีข้อห้ามในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และมารดามีเต้านมและหัวนมปกติ 4) พักอาศัยในเขตอำเภอเมืองตราด 5) สนใจเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยโดยลงนามในเอกสารยินยอมตนด้วยความสมัครใจ

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) ไม่สามารถตอบแบบสอบถามได้ครบถ้วน เช่น เครียด บุตรร้องไห้มาก เป็นต้น

### เครื่องมือการวิจัย

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** คือโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ของมารดาหลังคลอด โรงพยาบาลตราด ประกอบด้วยคู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เครื่องเล่นแผ่นซีดี แผ่นซีดี แผ่นพลิกรูปภาพต่างๆ เต้านมสาธิต เครื่องปั้มน้ำนม ถูและอุปกรณ์เก็บน้ำนม ถ้วยป้อนนม

#### เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 6 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ เรื่อง อายุ ประสบการณ์การทำงาน ผ่านการอบรมหลักสูตรเฉพาะทางการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาหลังคลอด เรื่อง อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัว และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คือ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียววันน้อยกว่า 6 เดือน หรือ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน (ข้อมูลการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เก็บหลังคลอดครบ 6 เดือน)

ส่วนที่ 3 แบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาลตามโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของมารดาหลังคลอด โรงพยาบาลตราด เกณฑ์การให้คะแนน ถ้าปฏิบัติให้ 1 คะแนน ถ้าไม่ปฏิบัติให้ 0 คะแนน (ประเมินโดยทีมวิจัยวันจำหน่ายควบคู่กับการตรวจเวชระเบียน)

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นชนิดเลือกคำตอบถูก ผิด เกณฑ์การให้คะแนน ถ้า ตอบถูกให้ 1 คะแนน ถ้าตอบผิดให้ 0 คะแนน

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ให้กลุ่มตัวอย่างประเมินตนเอง เป็นชนิดลิเกิร์ต 5 ระดับ

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นชนิดลิเกิร์ต 5 ระดับ

**การแปลผล** การปฏิบัติการพยาบาลตามโปรแกรม ฯ และ ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ใช้การประเมินแบบอิงเกณฑ์ตามแนวคิดของบลูม (Bloom, 1971) แบ่งออกเป็น 3 ระดับ คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60 หมายถึง น้อย/ระดับต่ำ คะแนนอยู่ระหว่าง ร้อยละ 60 - 79 หมายถึง ระดับปานกลาง คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป หมายถึงมาก/ระดับสูง

**การแปลผล** ทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ใช้เกณฑ์การแบ่งระดับคะแนนแบบอิงกลุ่มของ Best (Best,1977)แบ่งออกเป็น 3 ระดับ คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33 หมายถึง ระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.67 หมายถึง ระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 3.68-5.00 หมายถึง ระดับสูง

### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ผู้วิจัยทำแบบสอบถามขึ้นเอง จากการทบทวนวรรณกรรมและจากแบบประเมินทัศนคติของ Iowa (The Iowa Infant Feeding Attitude Scale : IIFAS ) (ภาวิน พัวพรพงษ์, 2566) ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity)ของแบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาลตามโปรแกรมฯ แบบสอบถามความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบสอบถามทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และแบบสอบถามทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลทางสูติกรรม ด้านการวิจัย และด้านการใช้ภาษา โดยทดสอบดัชนีความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Index of Item Objective Congruence : IOC) ได้ค่าเท่ากับ 1.00 ทั้งหมด

2. ตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขภาษาและเนื้อหาตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิแล้วไปทดลอง (Try out) กับพยาบาลวิชาชีพงานห้องคลอดจำนวน 10 คน และมารดาหลังคลอดที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน โดยกำหนดค่าความเชื่อมั่นมากกว่า 0.7 (Polit, et al., 2001) ทดสอบแบบสอบถามความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ใช้วิธี คูเดอร์ – ริชาร์ดสัน 20 (KR-20) ได้ค่าเท่ากับ 0.86 แบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาลตามโปรแกรมฯ แบบสอบถามทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และแบบสอบถามทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach, s alpha coefficient) ได้ค่าเท่ากับ 0.91, 0.90 และ 0.95 ตามลำดับ

**การเก็บรวบรวมข้อมูล** ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล วันที่ 1 มีนาคม 2566 – 30 เมษายน 2566 ในมารดาหลังคลอดที่พักรักษาตัวหอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด จำนวน 88 คน แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 44 คน และกลุ่มทดลอง 44 คน โดยใช้แบบสอบถาม และประเมินการปฏิบัติการพยาบาลตามโปรแกรมฯ ของพยาบาลวิชาชีพ วันจำหน่ายควบคุมกับการตรวจเวชระเบียน ในกลุ่มทดลองจำนวน 44 คน และติดตามเก็บข้อมูลเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างน้อย 6 เดือนในกลุ่มเดิม ที่นำบุตรที่มีอายุครบ 6 เดือน มารับบริการฉีดวัคซีนที่แผนกสุขภาพเด็กดี ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง โรงพยาบาลตราด สาขาวัดไผ่ล้อม (ศสม.วัดไผ่ล้อม) ระหว่างวันที่ 1 กันยายน 2566 – 30 พฤศจิกายน 2566 ขั้นตอนการเก็บข้อมูลดังนี้ 1) ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย ตลอดจนชี้แจงสิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัย 2) เมื่อเข้าร่วมงานวิจัย ให้ลงนามยินยอม 3) ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยจะนำมาตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ที่ผู้วิจัยกำหนด และวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป เก็บเป็นความลับและทำลายข้อมูลเมื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปเรียบร้อยแล้ว ตามข้อกำหนดของระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยงานสารบรรณ ฉบับที่ 4 พ.ศ.2564 4) ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยนี้จะนำเสนอในภาพรวมและนำไปใช้เพื่อประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น

**การวิเคราะห์ข้อมูล** จำนวนแบบสอบถามที่ได้รับคืนและมีความสมบูรณ์ของข้อมูล จำนวน 88 ชุด คิดเป็น 100% นำมาวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา ใช้วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. สถิติวิเคราะห์

2.1 Chi-square test ทหาความแตกต่างปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

2.2 One sample t – test เปรียบเทียบอัตราการปฏิบัติการพยาบาลตามโปรแกรมฯ กับค่าเกณฑ์เป้าหมาย

2.3 Paired Samples t-test เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนและหลังของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

2.4 Independent t-test เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

**ผลการวิจัย**

1. โปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย 6 เดือนของมารดาหลังคลอด โรงพยาบาลตราด ประกอบด้วย 3 ด้านคือ 1) การให้ความรู้เรื่องนมแม่ 2) การฝึกทักษะ 3) การสร้างทัศนคติที่ดีและแรงจูงใจ ใช้ระยะเวลา 10 ชั่วโมง ดังแสดงใน ตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** โปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของมารดาหลังคลอด โรงพยาบาลตราด

โปรแกรม	เนื้อหาที่สอน	สื่อการสอน	เวลา
ด้านที่ 1 การให้ความรู้เรื่องนมแม่ (Breast feeding Knowledge)	1) การประเมินและสังเกตอาการผิดปกติของทารก ร่วมกับมารดา 2) ประโยชน์ของนมแม่ต่อมารดาและทารก 3) การอธิบายกลไกการสร้างและหลั่งน้ำนมเชื่อมโยงควบคู่กับหลัก 3 จุด	- แผ่นพับ - ภาพพลิก - คู่มือ - QR code - E book - ตุ๊กตา - เต้านมสาธิต - เครื่องเล่นแผ่นซีดี แผ่นซีดี	8ครั้งๆละ30นาที รวม 4 ชั่วโมง (ทุกเวอร์ เข้า ป้าย ดิจ)
ด้านที่ 2 การฝึกทักษะ (Active Skill)	4) หลักการ 3 จุด การสาธิต/สาธิตย้อนกลับ 5) การประเมินหัวนม เต้านม และลานนม 6) การสาธิตและประเมินท่าอุ้มที่ถูกต้อง 4 ท่า 7) การสอน สาธิต และประเมินการบีบเก็บน้ำนมและนำน้ำนมมาใช้	- ตุ๊กตา - เต้านมสาธิต - รูปภาพต่างๆ - เครื่องปั้มน้ำนม - ถูงและอุปกรณ์เก็บน้ำนม - ถ้วยป้อนนม	8ครั้งๆละ30นาที รวม 4 ชั่วโมง (ทุกเวอร์ เข้า ป้าย ดิจ)
ด้านที่3 การสร้างทัศนคติที่ดีและแรงจูงใจ ( Positive Attitude and Motivation)	8) การเสริมพลังทางบวกแก่มารดาที่มีปัญหาการให้นมบุตร 9) การสนับสนุน(Support) ด้านจิตใจมารดาและการดูแลเต้านมกรณีสูญเสียบุตร 10) การสร้างทัศนคติเชิงบวกและแรงจูงใจต่อ Breast Feeding	- โฉนกลุ่มนมแม่ - ทำเนียบแม่ตัวอย่างใน web site โรงพยาบาลตราด - ติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์	2ครั้งๆละ30นาที รวม 1 ชั่วโมง (เวอร์เข้า) 6 ครั้งๆละ10นาที รวม 1 ชั่วโมง (เดือนที่ 1-6)

**2. ปัจจัยส่วนบุคคล**

2.1พยาบาลวิชาชีพ จากการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยหลังคลอด ส่วนใหญ่อายุ 41-50 ปี ร้อยละ 46.6 มีประสบการณ์การทำงานระยะเวลา 21-30 ปี มากที่สุด ร้อยละ 53.3 ผ่านการอบรมหลักสูตรนมแม่ 1 สัปดาห์ ร้อยละ 26.6 และ ไม่มีใครผ่านการอบรมหลักสูตรเฉพาะทางการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 4 เดือน

2.2 มารดาหลังคลอด จากการศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่มารดาหลังคลอดโรงพยาบาลตราด อายุ 20-25 ปี ร้อยละ 45.5 รองลงมาคือ อายุ 26 – 30 ปี ร้อยละ 28.4 สถานภาพสมรส คู่ ร้อยละ 78.4 ระดับการศึกษา มัธยมศึกษา/ปวช. ร้อยละ 51.1 รองลงมาคือ ประถมศึกษา ร้อยละ 27.3 อาชีพ รับจ้างทั่วไป/เกษตรกร ร้อยละ 40.9 รองลงมาคือแม่บ้าน/นักเรียน/นักศึกษา ร้อยละ 33 รายได้ของครอบครัวอยู่ระหว่าง 10,001 – 20,000 บาท ร้อยละ39.8 รองลงมาคือต่ำกว่า 10,000 บาท ร้อยละ 37.5 การเปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลของทั้ง 2 กลุ่ม พบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ของ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัวและการเปรียบเทียบความแตกต่างในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ของมารดาหลังคลอดโรงพยาบาลตราด

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (ร้อยละ)		รวม	$\chi^2$	p-value
	กลุ่มควบคุม (n=44)	กลุ่มทดลอง (n=44)			
<b>อายุ</b>					
20-25 ปี	21 (23.9%)	19 (21.6%)	40 (45.5%)		
26 – 30 ปี	12 (13.6%)	13 (14.8%)	25(28.4%)		
31-35ปี	11 (12.5%)	12 (13.6%)	23 (26.1%)	1.301	.552
<b>สถานภาพสมรส</b>					
คู่	32 (36.4%)	37 (42.0 %)	69 (78.4%)		
หม้าย	12 (13.6%)	7 (8.0%)	19 (21.6%)	0.377	.539
<b>ระดับการศึกษา</b>					
ประถมศึกษา	14 (15.9%)	10 (11.4%)	24 (27.3%)		
มัธยมศึกษา/ปวช.	22 (25.0%)	23 (26.1%)	45(51.1%)		
อนุปริญญา/ปวส./ปริญญาตรีขึ้นไป	8 (9.1%)	11 (12.5%)	19 (21.6%)	0.584	.747
<b>อาชีพ</b>					
แม่บ้าน/นักเรียน/นักศึกษา	15 (17.0%)	14 (15.9%)	29 (33%)		
ค้าขาย/ข้าราชการ-รัฐวิสาหกิจ	13 (14.8%)	10 (11.4%)	23 (26.1%)		
รับจ้างทั่วไป/เกษตรกร	16 (18.2%)	20 (22.7%)	36 (40.9%)	0.154	.926
<b>รายได้ของครอบครัว</b>					
ต่ำกว่า 10,000 บาท	16 (18.2%)	17 (19.3%)	33 (37.5%)		
10,001 – 20,000 บาท	17 (19.3%)	18 (20.5%)	35 (39.8%)		
20,001 บาทขึ้นไป	11 (12.5%)	9 (10.2%)	20 (22.7%)	3.038	.219

นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

### 3. ผลการใช้โปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อน 6 เดือน ของมารดาหลังคลอดโรงพยาบาลตราด

3.1 ด้านผู้ให้บริการ : พยาบาลวิชาชีพ ผลการศึกษา พบว่า การปฏิบัติการพยาบาลตามโปรแกรมฯ ของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลตราด โดยรวมปฏิบัติอยู่ใน ระดับมาก (ร้อยละ 91.3) โดยมีการปฏิบัติมากที่สุดคือได้รับการประเมินลักษณะหัวนมโดยแบ่งออกเป็น หัวนมปกติหัวนมสั้น หัวนมบอดบวม (ร้อยละ 100) และปฏิบัติน้อยที่สุดคือได้รับการฝึกปฏิบัติเรื่องการป้อนนมจากถ้วยที่ถูกวิธี (ร้อยละ 80) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ร้อยละ และระดับของการปฏิบัติการพยาบาลตามโปรแกรมฯ เป็นรายชื่อ และโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลตราด (n=15)

การปฏิบัติการพยาบาล	ร้อยละ	ระดับ
1. ให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการให้ลูกดูดนมในเรื่อง Latch (การเลีย, การอม) คือ แนวเหงือกของลูกอยู่บนกระเปาะน้ำนมของแม่ ลิ้นอยู่ที่หัวนม ริมฝีปาก ทั้ง 2 บานออก และดูดเป็นจังหวะ	93.3	มาก
2. ให้ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน	93.0	มาก
3. ประเมินลักษณะหัวนมโดยแบ่งออกเป็น หัวนมปกติ หัวนมสั้น หัวนมบอดปุ่ม	100	มาก
4. สอน-สาธิตและฝึกปฏิบัติเรื่อง ทำการให้นมทั้งทำนั่งและทำนอน	86.7	มาก
5. ให้คำแนะนำเรื่องการแก้ไขภาวะเต้านมคัดตึง	86.7	มาก
6. สอน-สาธิตและฝึกปฏิบัติรวมทั้งได้รับความรู้เรื่องการบีบน้ำนม การเก็บรักษา น้ำนมและการนำน้ำนมไปใช้	93.3	มาก
7. สอน-สาธิตฝึกปฏิบัติเรื่องการป้อนนมจากถ้วยที่ถูกวิธี	80	มาก
8. ให้คำแนะนำเรื่องอาหารที่เหมาะสมสำหรับมารดาให้นมบุตร อาหารครบ 5 หมู่	93.3	มาก
9. ให้คำแนะนำเรื่องอาหารที่ควรหลีกเลี่ยง เช่น ชา กาแฟ ยาตองเหล้า	93.3	มาก
10. ให้คำแนะนำเรื่องสถานที่ส่งต่อศูนย์บริการสาธารณสุข ใกล้บ้านเมื่อมีปัญหาเรื่องนมแม่ หลังออกจากโรงพยาบาล	93.3	มาก
<b>โดยรวม</b>	<b>91.3</b>	<b>มาก</b>

เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการปฏิบัติการพยาบาลตามโปรแกรมฯของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลตราดกับค่าเป้าหมาย(กำหนด=80 ซึ่งร้อยละ 80 ขึ้นไปคือระดับมาก) พบว่าการปฏิบัติการพยาบาลตามโปรแกรมฯของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยหลังคลอด สูงกว่าค่าเกณฑ์เป้าหมายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (  $t=5.906, p\text{-value} = .000$ ) ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการปฏิบัติการพยาบาลตามโปรแกรมฯของพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลตราดกับค่าเกณฑ์เป้าหมาย ( n=15)

การทดสอบ	$\bar{X}$	SD	One Sample t-test		
			df	t	p-value
เกณฑ์เป้าหมาย	80	-			
ค่าเฉลี่ยของการปฏิบัติการพยาบาลตามโปรแกรมฯ	91.3	7.43	14	5.906	.000*

\* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

### 3.2 ด้านผู้รับบริการ : มารดาหลังคลอด

3.2.1 ผลการเปรียบเทียบความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ของมารดาหลังคลอดโรงพยาบาลตราด

ผลการศึกษา พบว่ากลุ่มควบคุม มีความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยรวมอยู่ใน ระดับปานกลาง (ร้อยละ 79.3) โดย มีการตอบคำถามถูกมากที่สุด ในรายข้ออันดับแรก คือ นมแม่ย่อยง่ายกว่านมผสม (ร้อยละ 95.7) รองลงมาคือ ไม่ควรเติมน้ำชา กาแฟในระยะเวลาที่ยังเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (ร้อยละ 95.4) และภายหลังลูกดูดนม อิ่ม ควรไล่ลมให้ลูกเรอ ทุกครั้ง (ร้อยละ 94.7) ตามลำดับ ส่วนกลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยรวมอยู่ใน ระดับสูง (ร้อยละ 90.1) โดยมีการตอบคำถามถูกมากที่สุด ในรายข้ออันดับแรก คือ นมแม่ย่อยง่ายกว่านมผสม (ร้อยละ 97.7) รองลงมา คือ ทำการให้นมแบ่งเป็นทำนังและทำนอน (ร้อยละ 96.4) และไม่ควรถีมน้ำชา กาแฟในระยะเวลาที่ยังเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (ร้อยละ 96.1) ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ร้อยละ และระดับของความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นรายข้อ และโดยรวมในกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลองของมารดาหลังคลอดโรงพยาบาลตราด

ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	กลุ่มควบคุม (n=44)	ระดับ	กลุ่มทดลอง (n=44)	ระดับ
	ร้อยละ		ร้อยละ	
1. ภายหลังให้นมแม่ ไม่ต้องให้ลูกกินน้ำตาม	59.8	ต่ำ	90.8	สูง
2. นมแม่ย่อยง่ายกว่านมผสม	95.7	สูง	97.7	สูง
3. แม่ควรให้ลูกดูดนมทั้งสองเต้า เพื่อให้ต่อมน้ำนมสร้างน้ำนมได้เท่ากันทั้งสองข้าง	78.8	ปานกลาง	95.3	สูง
4. นมแม่สามารถเลี้ยงทารกได้นาน 6 เดือนโดยไม่ต้องให้อาหารเสริม	78.9	ปานกลาง	87	สูง
5. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งเต้านม	59.8	ต่ำ	78.8	ปานกลาง
6. ทำการให้นมแบ่งเป็นทำนังและทำนอน	94.5	สูง	96.4	สูง
7. การที่แม่ได้เห็นได้ยินเสียงและได้กอดสัมผัสทารกสามารถกระตุ้นการหลั่งน้ำนมได้	78.8	ปานกลาง	91.3	สูง
8. การดึงหัวนมออกจากปากลูกในขณะที่ลูกดูดนมจะทำให้หัวนมแตกได้	78.9	ปานกลาง	90.7	สูง
9. แม่ที่มีเต้านมใหญ่จะมีน้ำนมเท่ากับแม่ที่มีเต้านมเล็ก	79	ปานกลาง	79.8	ปานกลาง
10. ความเครียดของแม่จะทำให้มีน้ำนมน้อยกว่าปกติ	78.6	ปานกลาง	90.2	สูง
11. ภายหลังลูกดูดนมอิ่ม ควรไล่ลมให้ลูกเรอทุกครั้ง	94.7	สูง	95.9	สูง
12. นมแม่หลังนำออกจากตู้เย็น แช่น้ำอุ่น น้ำนมที่เหลือจากลูกดูดแล้ว ไม่สามารถเก็บใส่ตู้เย็นไว้ ใช้อีกต่อ	59.8	ต่ำ	85.9	สูง
13. ขณะให้ลูกดูดนมควรให้เหงือกลูกกดบริเวณลานนม น้ำนมไหลดี	78.6	ปานกลาง	85.4	สูง
14. เมื่อลูกหลับเกิน 3 - 4 ชั่วโมง ควรปลุกลูกดูดนม	78.7	ปานกลาง	90.7	สูง
15. ไม่ควรถีมน้ำชา กาแฟในระยะเวลาที่ยังเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	95.4	สูง	96.1	สูง
โดยรวม	79.3	ปานกลาง	90.1	สูง

3.2.2 ผลการเปรียบเทียบทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองของมารดา หลังคลอดโรงพยาบาลตราด

จากการศึกษา พบว่ากลุ่มควบคุม มีทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X}=3.86$ ,  $SD=0.50$ ) โดยมีทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงในรายชื่ออันดับแรก คือ การให้นมทำนอน ( $\bar{X}=4.05$ ,  $SD=0.74$ ) รองลงมา คือ การอุ้มให้ลูกเรอหลังดูดนม ( $\bar{X}=4.00$ ,  $SD=0.57$ ) และการบีบเก็บน้ำนม ( $\bar{X}=3.95$ ,  $SD=0.83$ ) ตามลำดับ ส่วนกลุ่มทดลอง มีทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X}=4.49$ ,  $SD=0.48$ ) โดยมีทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูง ในรายชื่ออันดับแรก คือ การนวดเต้านม ( $\bar{X}=4.61$ ,  $SD=0.61$ ) รองลงมา คือ เลือกรักษาให้นมเหมาะสมกับลักษณะเต้านมและหัวนม ( $\bar{X}=4.59$ ,  $SD=0.65$ ) และการบีบเก็บน้ำนม ( $\bar{X}=4.57$ ,  $SD=0.62$ ) ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 6

**ตารางที่ 6** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นรายชื่อและโดยรวม ในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองของมารดาหลังคลอดโรงพยาบาลตราด

ทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	กลุ่มควบคุม (n=44)			กลุ่มทดลอง (n=44)		
	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1. ขณะให้นมลูก แม่นั่งสบาย ไม่เกร็ง ไม่ปวดหลัง	3.89	0.65	สูง	4.52	0.62	สูง
2. ให้นมลูกได้บ่อย ทุก 2-3 ชั่วโมงหรือเมื่อลูกต้องการ	3.82	0.72	สูง	4.30	0.66	สูง
3. การอุ้มให้ลูกเรอหลังดูดนม	4.00	0.57	สูง	4.48	0.66	สูง
4. การให้นมทำอุ้มลูกฟุตบอล	3.82	0.65	สูง	4.55	0.58	สูง
5. การให้นมทำนอน	4.05	0.74	สูง	4.45	0.62	สูง
6. การให้นมทำอุ้มลูกนอนขวางตักแบบประยุกต์	3.89	0.68	สูง	4.55	0.58	สูง
7. การให้นมทำอุ้มลูกนอนขวางตัก	3.89	0.81	สูง	4.30	0.76	สูง
8. อุ้มลูกให้นมทำนั่ง หน้าท้องของลูกแนบชิดกับหน้าท้องของแม่	3.93	0.69	สูง	4.48	0.69	สูง
9. การบีบเก็บน้ำนม	3.95	0.83	สูง	4.57	0.62	สูง
10. เลือกรักษาให้นมเหมาะสมกับลักษณะเต้านมและหัวนม	3.89	0.92	สูง	4.59	0.65	สูง
11. ขณะให้นม ลูกจับหัวนมจนลึกถึงลานนม	3.84	0.83	สูง	4.52	0.69	สูง
12. ลูกดูดนมได้แรง กลืนเป็นจังหวะ	3.75	0.86	สูง	4.48	0.73	สูง
13. การนวดเต้านม	3.75	0.86	สูง	4.61	0.61	สูง
14. การประคบเต้านม	3.70	0.76	สูง	4.52	0.62	สูง
15. การนำหัวนมออกจากปากลูก	3.80	1.04	สูง	4.50	0.76	สูง
โดยรวม	3.86	0.50	สูง	4.49	0.48	สูง

3.2.3 เปรียบเทียบทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ของมารดา หลังคลอดโรงพยาบาลตราด

จากการศึกษา พบว่ากลุ่มควบคุม มีทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X}=3.93$ ,  $SD=0.58$ ) โดยมีทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูง ในรายชื่ออันดับแรก คือ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีประโยชน์ทั้งต่อตัวมารดาและลูก ( $\bar{X}=4.52$ ,  $SD=0.60$ ) และ ลูกที่เลี้ยงด้วยนมแม่มีสุขภาพดีกว่าลูกที่เลี้ยงด้วยนมผสม ( $\bar{X}=4.52$ ,  $SD=0.62$ ) และ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่สิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย ( $\bar{X}=4.50$ ,  $SD=0.66$ ) ตามลำดับ ส่วนกลุ่มทดลอง มีทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X}=4.45$ ,  $SD=0.21$ ) โดยมีทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงในรายชื่ออันดับแรก คือ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สะดวกกว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมผสม ( $\bar{X}=4.68$ ,  $SD=0.56$ ) รองลงมา คือ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะทำให้แม่มีรูปร่างไม่อ้วน ( $\bar{X}=4.66$ ,  $SD=0.60$ ) และ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ทำให้ความรู้สึกทางเพศลดลง ( $\bar{X}=4.61$ ,  $SD=0.58$ ) ตามลำดับ ดังแสดงใน ตารางที่ 7

**ตารางที่ 7** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นรายข้อและโดยรวม ในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ของมารดาหลังคลอดโรงพยาบาลตราด( ောpost ของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมาใส่และแปลผลตามตาราง)

ทัศนคติ	กลุ่มควบคุม (n=44)			กลุ่มทดลอง(n=44)		
	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1. นมแม่ช่วยลดการเป็นโรคมุมแพ้ของลูก	4.27	0.54	สูง	4.55	0.54	สูง
2. นมแม่เป็นอาหารที่เหมาะสมที่สุดสำหรับทารก	4.34	0.64	ปานกลาง	4.43	0.62	สูง
3. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มสายสัมพันธ์แม่ลูก	4.36	0.57	สูง	4.41	0.62	สูง
4. นมแม่มีธาตุเหล็กที่เพียงพอสำหรับลูก	4.25	0.61	สูง	4.50	0.50	สูง
5. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่มีผลทำให้เต้านมหย่อนคล้อย	4.48	0.55	สูง	4.45	0.56	สูง
6. มารดามีความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างน้อย 6 เดือน	4.45	0.59	สูง	4.43	0.59	สูง
7. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีประโยชน์ทั้งต่อตัวมารดาและลูก	4.52	0.60	สูง	4.45	0.62	สูง
8. มารดาสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสถานที่สาธารณะได้	4.41	0.50	สูง	4.57	1.50	สูง
9. ลูกที่เลี้ยงด้วยนมแม่มีสุขภาพดีกว่าลูกที่เลี้ยงด้วยนมผสม	4.52	0.62	สูง	4.45	0.67	สูง
10. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่สิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย	4.50	0.66	สูง	4.48	0.60	สูง
11. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ทำให้ความรู้สึกทางเพศลดลง	4.36	0.65	สูง	4.61	0.58	สูง
12. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สะดวกกว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมผสม	4.45	0.56	สูง	4.68	0.56	สูง
13. นมแม่ย่อยง่ายกว่านมผสม	4.34	0.68	สูง	4.52	0.70	สูง
14. สารอาหารในนมแม่ 6 เดือนแรก มีเพียงพอสำหรับการเจริญเติบโตของลูก	4.45	0.59	สูง	4.39	0.61	สูง
15. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะทำให้แม่มีรูปร่างไม่อ้วน	4.41	0.70	สูง	4.66	0.60	สูง
<b>โดยรวม</b>	<b>3.93</b>	<b>0.58</b>	<b>สูง</b>	<b>4.45</b>	<b>0.19</b>	<b>สูง</b>

3.2.4.เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังในเรื่อง ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ของมารดาหลังคลอดโรงพยาบาลตราด

จากการศึกษา พบว่า กลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง มีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หลังใช้โปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อน 6 เดือน ของมารดาหลังคลอด โรงพยาบาลตราด สูงกว่าก่อนใช้โปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังแสดงในตารางที่ 8

**ตารางที่ 8** การเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังในเรื่อง ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนม ในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ของมารดาหลังคลอดโรงพยาบาลตราด

เรื่อง	กลุ่มควบคุม(n=44)				t-test	p-value	กลุ่มทดลอง(n=44)				t-test	p-value
	ก่อน		หลัง				ก่อน		หลัง			
	X	SD	X	SD			X	SD	X	SD		
ความรู้	9.88	1.72	11.90	1.80	9.900	.000*	9.77	1.92	13.52	1.19	13.873	.000*
ทักษะ	3.49	0.45	3.86	0.50	12.180	.000*	4.11	0.51	4.49	0.48	12.018	.000*
ทัศนคติ	3.62	0.38	4.51	0.20	12.61	.000*	3.92	0.38	4.45	0.19	12.61	.000*

\* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.2.5 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองในเรื่อง ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดโรงพยาบาลตราด

จากการศึกษา พบว่า ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $t = 4.955$ ,  $p\text{-value} = .000$ ) ทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $t = 5.973$ ,  $p\text{-value} = .000$ ) และทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กลุ่มทดลอง มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $t = 12.61$ ,  $p\text{-value} = .000$ .) ดังแสดงในตารางที่ 9

**ตารางที่ 9** การเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองในเรื่องความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของมารดาหลังคลอดโรงพยาบาลตราด ( $n=44$ )

เรื่อง	$\bar{X}$	SD	t-test	p-value
<b>ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่</b>				
กลุ่มควบคุม	11.90	1.80	4.955	.000*
กลุ่มทดลอง	13.52	1.19		
<b>ทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่</b>				
กลุ่มควบคุม	3.86	0.50	5.973	.000*
กลุ่มทดลอง	4.49	0.48		
<b>ทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่</b>				
กลุ่มควบคุม	4.51	0.20	3.62	.000*
กลุ่มทดลอง	4.45	0.19		

\* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

### 3.3 ด้านคุณภาพการพยาบาล

จากการศึกษาพบว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือนของมารดาหลังคลอดโรงพยาบาลตราดหลังใช้โปรแกรมฯกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม โดยพบว่าในจำนวน 44 คนของทั้ง 2 กลุ่ม กลุ่มทดลองเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือน จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 61.36 ส่วนกลุ่มควบคุมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือน จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 47.73 ดังแสดงในตารางที่ 10

**ตารางที่ 10** จำนวน ร้อยละ ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือน ในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองของมารดาหลังคลอดโรงพยาบาลตราด

กลุ่ม	จำนวน(ราย) ( $n=44$ )	ร้อยละ(%)
กลุ่มควบคุม	21	47.73
กลุ่มทดลอง	27	61.36

### อภิปรายผล

การศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือน ของมารดาหลังคลอด โรงพยาบาลตราด เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง(Quasi-Experimental Research) แบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง(Two group pre-post test design) วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา(Descriptive Statistics) จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติวิเคราะห์ ด้วย Chi-square test หาความแตกต่างปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง One sample t – test เปรียบเทียบการปฏิบัติการพยาบาลตามโปรแกรมฯ กับค่าเกณฑ์เป้าหมาย Paired Samples t-test เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ย

ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนและหลัง ของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง และ Independent t-test เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง อภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ตามลำดับ ดังนี้

**ส่วนที่ 1** โปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ของมารดาหลังคลอด โรงพยาบาลตราด ได้นำทฤษฎีของ McClelland ในเรื่องการพัฒนาสมรรถนะแบบความสามารถพิเศษส่วนบุคคล(Personal Competency) ซึ่งประกอบด้วย 1) ความรู้(Knowledge) 2) ทักษะ(Skill) 3) ทัศนคติ (Attitude) และ 4) ความมุ่งมั่นต่อความสำเร็จ(Motive) (McClelland,1975) มาสร้างโปรแกรมให้ครอบคลุม เนื่องจากร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน มีแนวโน้มต่ำกว่าค่าเป้าหมายตัวชี้วัดกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ที่กำหนดไว้ ร้อยละ 50 ในปี พ.ศ. 2568 (กรมอนามัย, 2566) และยังมีหลายงานวิจัยที่สนับสนุนว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ยังไม่ถึงเกณฑ์คือเฉลี่ยแค่ 3.25 เดือน(สินี กะราลัยและคณะ, 2564)และงานวิจัยของ อิงหทัย คำจตุติ และศศิกันต์ กาละ (2565) พบว่า มีเพียงร้อยละ 40 ทฤษฎี ของ McClelland กล่าวไว้ว่าส่วนที่เห็นจากโมเดลภูเขาน้ำแข็ง( Iceberg Model ) และพัฒนาได้ง่ายคือส่วนที่อยู่เหนือน้ำ คือองค์ความรู้และทักษะต่างๆ ในโปรแกรมฯ จึงต้องมีการให้ความรู้ และฝึกปฏิบัติ ตลอดจนพัฒนาส่วนที่อยู่ใต้น้ำซึ่งมีผลต่อพฤติกรรมคือทัศนคติและแรงจูงใจ หลายงานวิจัยสนับสนุนว่าการใช้โปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หรือชุดส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สามารถเพิ่มร้อยละการประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้(พรพิมล อาภาสสกุล และอุษา วงศ์พินิจ, 2561; ธัญลักษณ์ แก้วเนตร และคณะ, 2562)

**ส่วนที่ 2** ผลการใช้โปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ของมารดาหลังคลอด โรงพยาบาลตราด

**ด้านที่ 1 ผู้ให้บริการ :** พยาบาลวิชาชีพ พบว่าการปฏิบัติการพยาบาลตามโปรแกรมฯ ของพยาบาลวิชาชีพหออพยพหลังคลอด โรงพยาบาลตราด โดยรวมปฏิบัติอยู่ใน ระดับมาก (ร้อยละ 91.3) สูงกว่าค่าเกณฑ์เป้าหมายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (  $t=5.906, p\text{-value} = .000$ ) ซึ่งโปรแกรมฯนี้มีการให้ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การฝึกทักษะ การสร้างทัศนคติที่ดีและแรงจูงใจ เป็นระยะเวลาแต่ละช่วงอย่างชัดเจน กำหนดให้มีการส่งต่อเวรกัน เพื่อให้คำแนะนำและฝึกปฏิบัติแก่มารดาหลังคลอดครบทุกหัวข้อ ครบเวลาตามที่กำหนด เกิดความต่อเนื่องในการปฏิบัติการพยาบาลตามโปรแกรมฯ เป็นการวางแผนจำหน่าย (Discharge Planning) ที่ถูกต้อง

**ด้านที่ 2 ผู้รับบริการ : มารดาหลังคลอด**

**1. ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่** พบว่าเมื่อเปรียบเทียบความรู้ก่อนและหลังให้คำแนะนำและปฏิบัติตามมาตรฐานของกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลองที่ใช้โปรแกรมฯ พบว่าความรู้หลังสูงกว่าก่อนทั้งสองกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อเปรียบเทียบการให้ความรู้แบบมาตรฐานเดิมในกลุ่มควบคุมกับการให้ความรู้ที่ใช้โปรแกรมฯในกลุ่มทดลองพบว่ามี ความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $t = 4.955, p\text{-value} = .000$ ) โดยพบว่ากลุ่มทดลอง ( $X=13.52, SD = 1.19$ ) ค่าเฉลี่ยความรู้สูงกว่ากลุ่มควบคุม ( $X=11.90, SD = 1.80$ )เป็นไปตามทฤษฎี ของ McClelland) (McClelland,1975) ที่กล่าวว่าให้การให้ความรู้ จะช่วยพัฒนาคนได้ สอดคล้องกับผลการวิจัยของAmellia M et al.(2022)ที่พบว่าความรู้ของมารดามีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 6 เดือน การให้ความรู้ตามมาตรฐานเดิม ค่าเฉลี่ยคะแนนอยู่ในระดับปานกลาง(ร้อยละ 79.3) แต่เมื่อใช้โปรแกรม จัดลำดับการสอนให้เป็นระบบและควบคุมด้วยเวลาอย่างเหมาะสม ทำให้ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้อยู่ในระดับสูง (ร้อยละ90.1) สอดคล้องกับหลายงานวิจัยที่พบว่าการใช้โปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้สูงกว่าก่อนการทดลอง(เปมิกา บุตรจันทร์และคณะ, 2559;ทิพวรรณ เอี่ยมเจริญ และคณะ, 2562) นอกจากนี้ยังพบว่าทั้ง 2 กลุ่ม มีความรู้มากที่สุดในเรื่องนมแม่ ย่อยง่ายกว่านมผสม เนื่องจากเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับการดูแลลูกโดยตรง จึงให้ความสนใจมากที่สุดขณะให้

คำแนะนำ และการหาความรู้เพิ่มเติมเองซึ่งปัจจุบันการเข้าถึงสืบค้นข้อมูลทำได้ง่ายและมีความน่าเชื่อถือ จึงมีโอกาสมารดาจะตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพิ่มขึ้นเนื่องจากจะช่วยลดปัญหาท้องผูกในทารก ซึ่งจะทำให้ลูกร้องกวน งอแง (นิตยา สินสุกใส, 2557)

**2. ด้านทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่** พบว่าเมื่อเปรียบเทียบทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ก่อนและหลัง คือปฏิบัติตามมาตรฐานเดิมของกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลองใช้โปรแกรมฯ พบว่า ทักษะครั้งหลังสูงกว่า ก่อนทั้งสองกลุ่ม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $t = 5.973$ ,  $p\text{-value} = .000$ ) โดยพบว่ากลุ่มทดลอง ( $X = 4.49$ ,  $SD = 0.48$ ) มีค่าเฉลี่ยทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สูงกว่ากลุ่มควบคุม ( $X = 3.86$ ,  $SD = 0.50$ ) ถึงแม้ว่าจะอยู่ในระดับสูงทั้งสองกลุ่ม แต่ก็พบว่าการใช้โปรแกรมฯทำให้เกิดทักษะที่มากกว่า เนื่องจากการได้รับการสอนอย่างต่อเนื่องทุกเวอร์เป็นการเพิ่มความชำนาญให้เกิดทักษะปฏิบัติได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ นุจรินทร์ เฟ่งพิศและคณะ (2565) ที่พบว่าโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้มารดามีทักษะเพิ่มขึ้น ส่วนหัวข้อที่ทั้งสองกลุ่มมีทักษะในระดับสูงเช่น ทำให้นม การอุ้มให้ลูกเรอ การบีบเก็บน้ำนม การนวดเต้านม ล้วนแต่เป็นเรื่องสำคัญที่ต้องปฏิบัติได้จริงๆ ดังนั้นจึงเป็นแนวโน้มที่ดี ที่จะช่วยให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประสบความสำเร็จ

**3. ทักษะต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่** พบว่า เมื่อเปรียบเทียบทักษะต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ก่อนและหลัง คือปฏิบัติตามมาตรฐานเดิมของกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลองใช้โปรแกรมฯ พบว่าทักษะครั้งหลังสูงกว่าก่อนทั้งสองกลุ่ม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $t = 3.62$ ,  $p\text{-value} = .000$ ) โดยพบว่ากลุ่มทดลอง ( $X = 4.45$ ,  $SD = 0.19$ ) มีค่าเฉลี่ยทักษะต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สูงกว่ากลุ่มควบคุม ( $X = 4.51$ ,  $SD = 0.20$ ) จากผลการวิจัย จะพบว่าทักษะที่รายข้อของทั้งสองกลุ่มสูงทั้งหมด เนื่องจากการให้การพยาบาลตามมาตรฐานมีคุณภาพในระดับหนึ่งแต่เมื่อใช้โปรแกรมจะยิ่งเพิ่มทักษะที่ดีขึ้น และให้ความสำคัญกับนมแม่ ดังนั้น จะเพิ่มอัตราการรอดคลอดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครบ 6 เดือนได้ สอดคล้องกับหลายงานวิจัยที่กล่าวว่าทักษะหรือเจตคติมีผลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนครบ 6 เดือน (มยุรา เรืองเสรี, 2560; ทองใบ นันทรัตน์, 2561; ธัญลักษณ์ แก้วเนตร และคณะ, 2562) และผลวิจัยของ สินี กะราลัย และคณะ (2564) พบว่า ทักษะต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นปัจจัยเดียวที่สามารถทำนายความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Amellia M et al. (2022) พบว่า ทักษะที่ส่งผลต่อการคาดการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

### ด้านที่ 3 ด้านคุณภาพการพยาบาล

พบว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของมารดาหลังคลอดโรงพยาบาลตราด หลังใช้โปรแกรมฯ กลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม โดยพบว่าในจำนวน 44 คนของทั้ง 2 กลุ่ม กลุ่มทดลองเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน จำนวน 27 คน คิดเป็น 61.36 % ส่วนกลุ่มควบคุมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน จำนวน 21 คน คิดเป็น 47.73 % ทั้งนี้เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยหลังคลอดร้อยละ 91.3 ใช้โปรแกรมฯ ในการปฏิบัติการพยาบาล มีการสอนทั้งความรู้และทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตลอดจนให้ความสำคัญเรื่องทักษะที่ครอบคลุมตามแนวคิดของ McClelland (1975) จึงทำให้อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนเพิ่มขึ้น

#### ข้อเสนอแนะ

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ใช้เป็นแนวทางการให้ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ของมารดาหลังคลอดทั้งโรงพยาบาลตราดและโรงพยาบาลชุมชน
2. ด้านการวิจัย เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาองค์ความรู้สำหรับงานวิจัยทางการพยาบาล ในการศึกษาเชิงลึกหรืองานวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) และพัฒนาต่อยอดเป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
3. ด้านการศึกษา เป็นแนวทางในการให้ความรู้แก่นักศึกษาพยาบาลที่มาฝึกงานโรงพยาบาลตราด ให้ตระหนักถึงการให้ความรู้อย่างต่อเนื่อง

### เอกสารอ้างอิง

- กรมอนามัย. (2566). *ร้อยละของเด็กแรกเกิด - ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว*.  
<https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/report>.
- เกรียงศักดิ์ จีระแพทย์. (2565). *วิถีปฏิบัติรูปแบบปัจจุบันในการดูแลปริกำเนิด* (น. 87-92).  
บริษัท ธนาเพรส จำกัด.
- กรรณิการ์ วิจิตรสุคนธ์, พรรณรัตน์ แสงเพิ่ม, นันทิยา วัฒนายุ, และคณะ. (2557). *การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่*.  
โครงการตำรา. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. พิมพ์ลักษณ์, กรุงเทพมหานคร.
- จิรนนท์ วีรกุล. (2559). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความสำเร็จในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร. การประชุมวิชาการระดับชาติ “นเรศวรวิจัย” ครั้งที่ 12 : วิจัยและนวัตกรรมกับการพัฒนาประเทศ (กลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ) พิษณุโลก, มหาวิทยาลัยนเรศวร.*
- ฐิตราพร สัจจาสังข์ และ สิทธิพงษ์ ศิริประทุม. (2563). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอด โรงพยาบาลชุมชนแพ อำเภอลำดวน จังหวัดขอนแก่น. [ผลงานวิจัย โรงพยาบาลชุมชนแพ]*
- ทะเบียนตัวชี้วัดโรงพยาบาลตราด. (2566). *ฐานข้อมูลมารดาหลังคลอดในเขตอำเภอเมืองตราด เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน*. โรงพยาบาลตราด.
- ทิพวรรณ เอี่ยมเจริญ, นิธิมา คันธะชุมภู, ศิริวรรณ วิเลิศ และ อรพิน กาลสังข์. (2562). *ผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อประสิทธิภาพการให้นมแม่และอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ใน 6 เดือนแรกหลังคลอดของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก หอผู้ป่วยสูติกรรมสามัญ โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี*.
- ทองใบ นันทรัตพันธ์. (2561). *ผลการใช้แนวทางปฏิบัติการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดา ระยะแรกหลังคลอด โรงพยาบาลฝาง จังหวัดเชียงใหม่. วารสารโรงพยาบาลแพร่*. 27, 1-13.
- ธัญลักษณ์ แก้วเนตร, อุมาวดี เหลาทอง, สุธรรม นันทมงคลชัย และ อาทิตย์ เพ็ชรรักษ์. (2563). *ผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับแม่วัยรุ่นผ่านสื่อสังคมออนไลน์ คณะแพทยศาสตร์ วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช. วารสารการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา*. 21(3), 54-68.
- นิตยา สีนสุกใส. (2557). *ความสำคัญและประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่*. ห้างหุ้นส่วนจำกัด พีริ-วัน, กรุงเทพฯ.
- นุจรินทร์ เฟงพิศ, ศรีณธร มังคะมณี และ ขวัญใจ เพทายประกายเพชร. (2565). *ผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อความรู้ทัศนคติและทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดในคลินิกนมแม่ โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา จังหวัดกาญจนบุรี. (2565). วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี*. 5, 58-69.
- เปมิกา บุตรจันทร์, สมเสาวนุช จมูศรี และ กชพร สิงหะหล้า. (2559). *ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตน และพฤติกรรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสมาชิกครอบครัวในชุมชน. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*. 34(4), 97-105.
- พรพิมล อาภาสสกุล และ อุษา วงศ์พินิจ. (2562). *ผลของการใช้ “ชุดส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่” ต่อความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีหลังคลอด. วารสารพยาบาลทหารบก*. 20(2), 102-111.
- ภาวิน พัวพรพงษ์. (2566, 9 กุมภาพันธ์). *เครื่องมือในการวัดทัศนคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่*.  
<http://guruobgyn.com/>
- มนัสชนก กุลพานิชย์, บังอร ศุภวิทิตพัฒนา และ นางลักษณ์ เฉลิมสุข. (2562). *ผลของการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาวัยรุ่น. พยาบาลสาร*. 46(2), 36-46.



- มยุรา เรืองเสรี. (2560). ปัจจัยที่มีผลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อย 6 เดือน ของมารดา วัยรุ่นหลังคลอดในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอเมืองจังหวัด อุบลราชธานี. *วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์* 6(1), 37-48.
- มาลีวัล เลิศสาครศิริ. (2562). การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด: บทบาทพยาบาลและ ครอบครัว. *วารสารการพยาบาลและการศึกษา*. 12, 1-13.
- ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาลตราด. (2566). *ฐานข้อมูลผู้ใช้บริการคลอดที่โรงพยาบาลตราด*.
- สินี กะราลัย และคณะ, (2564, กรกฎาคม-กันยายน). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนม แม่อย่างเดียวมารดาที่มีบุตรคนแรก, *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*. 29(3):56-63.
- อิงหทัย ดำจตุติ และ ศศิกานต์ กาละ. (2565). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างเดียว 6 เดือน ของมารดาทำงานนอกบ้าน, *วารสารผ่านการรับรองคุณภาพของ TCI กลุ่มที่ 1 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์*. 9(1), 108-117.
- Amellia M, Agus S., Arina Q., Iswatun I., Joko S., Anastasia P. Mei T. (2022, jan). Factors of Mother's Success in Exclusive Breastfeeding. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*, 18(2): 181-187.
- Amira A. El-Houfey et al. (2017). Factors That Influence Exclusive Breastfeeding: A literature Review. *International Journal of Nursing Didactics*, 7 (11).
- Best, John W. (1977). *Research in Education*. 3rd ed. Englewood Cliffs, New Jersey : Prentice Hall, Inc.
- Bloom, Benjamin S., et al. (1971). *Hand book on Formative and Summative Evaluation of Student Learning*. New York: Mc Graw-Hill Bookcompany.
- Kofi M., Enoch A., Francis A., Paul O., Emmanuel A. and Rose A. (2017). *Factors influencing the practice of exclusive breastfeeding among nursing mothers in a peri-urban district of Ghana*. Mensah et al. *BMC Res Notes*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28882162/>
- McClelland, D.C. (1975). *A competency model for human resource management specialist to be used in the delivery of the human resource management cycle*. Boston: Mcber.
- Nada A. (2021). *Determinants of Successful Exclusive Breastfeeding for Saudi Mothers: Social Acceptance Is a Unique Predictor*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28882162/>