

**ผลของโปรแกรมการส่งเสริม สนับสนุน และคุ้มครองการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
สำหรับพยาบาลวิชาชีพในภาคเหนือของประเทศไทย**
**Effects of a Breastfeeding Promotion, Support, and Protection Program
for Registered Nurses in the Northern Thailand**

กรรณิการ์	กันธะรักษา *	Kannika	Kantaruksa *
มาลี	เอื้ออำนวย *	Malee	Urharmanuay *
สุสันหา	ยิ้มแย้ม **	Susanha	Yimyam **
นันทพร	แสนศิริพันธ์ *	Nantaporn	Sansiriphan *
บังอร	ศุภวิทิพัฒนา ***	Bangorn	Supawitichpatana ***
นงลักษณ์	เฉลิมสุข ****	Nonglak	Chaloumsuk ****
ปรียกมล	เลิศระการนันท ****	Preeyakamon	Lerttrakannon ****

บทคัดย่อ

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีประโยชน์ทั้งต่อลูกและแม่ รวมทั้งสังคมและประเทศชาติ เพราะเป็นการเริ่มต้นสร้างเสริมสุขภาพและคุณภาพของประชากรของประเทศ สำหรับประเทศไทยแม้จะมีการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาเป็นเวลานาน แต่สถิติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังคงต่ำกว่าของประเทศอื่น ๆ พยาบาลเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริม สนับสนุน และคุ้มครองการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง แบบกลุ่มเดียว วัดก่อนและหลังการทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริม สนับสนุน และคุ้มครองการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สำหรับพยาบาลวิชาชีพในภาคเหนือของประเทศไทย กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพจำนวน 66 ราย ที่ทำงานเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในโรงพยาบาลของรัฐ ในภาคเหนือของประเทศไทย การศึกษาครั้งนี้ไม่มีการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยโดยเก็บข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพที่มารับโปรแกรมการอบรม ซึ่งเป็นจำนวนของกลุ่มเป้าหมายการอบรมของแหล่งทุนและสภาการพยาบาล เครื่องมือที่ใช้ดำเนินการวิจัยได้แก่ คู่มือวิทยากรแกนนำเครือข่ายการอบรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับพยาบาลวิชาชีพ และสื่อการสอนของคณะผู้จัดทำคู่มือและสื่อการอบรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ร่วมกับอาจารย์จากคณะพยาบาลศาสตร์ 5 มหาวิทยาลัย เครื่องมือรวบรวมข้อมูลได้แก่ 1) แบบสอบถามความรู้ของพยาบาลในการส่งเสริม สนับสนุน และคุ้มครองการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของ Sangperm (2014a) และ 2) แบบสอบถามทัศนคติของพยาบาลในการส่งเสริม สนับสนุน และคุ้มครองการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของ Sangperm (2014b) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา และทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ (Repeated Measures ANOVA)

* รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
* Associate Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University
** ศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
** Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University
*** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
*** Assistant Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University
**** อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
**** Instructor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

วันที่รับบทความ 30 กันยายน 2558 วันที่แก้ไขบทความ 28 เมษายน 2559 วันที่ตอบรับบทความ 26 กรกฎาคม 2559

ผลการวิจัยพบว่า

1. หลังสิ้นสุดโปรแกรมการส่งเสริม สนับสนุน และคุ้มครองการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คะแนนเฉลี่ยความรู้ และทัศนคติของพยาบาลวิชาชีพ สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

2. หลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริม สนับสนุน และคุ้มครองการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 6 เดือน คะแนนเฉลี่ยความรู้ และทัศนคติของพยาบาลวิชาชีพ สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

ผลการวิจัยครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการส่งเสริม สนับสนุน และคุ้มครองการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาความรู้ และทัศนคติ ของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้มีความสามารถในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อไป

คำสำคัญ: โปรแกรม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พยาบาลวิชาชีพ ความรู้ ทัศนคติ

Abstract

Breastfeeding has benefits to both child and mother, including benefits to society and nation as it is an initiation of health promotion and improving the quality of life for the population. In Thailand, breastfeeding has been promoted for a longer period of time but the exclusive breastfeeding rate is still lower than other countries. Nurses play an important role in the breastfeeding promotion, support, and protection. This quasi-experimental research using one group pretest-posttest design aimed to examine the effects of a breastfeeding promotion, support, and protection program for registered nurses in Northern Thailand. The participants were 66 registered nurses working in public hospitals located in Northern Thailand whose practices were relevant to breastfeeding. A total of 66 registered nurses participating in the training program were included in this study without sample size calculation as it was the target number of participants defined by the grantor and the Thailand Nursing and Midwifery Council. The research instruments consisted of a manual for trainers and additional materials which were created by a production team and nursing instructors from five universities. The data collection tools consisted of 1) the questionnaire assessing nurses' knowledge of breastfeeding promotion, support, and protection produced by Sangperm (2014a) and 2) the questionnaire assessing nurses' attitude of breastfeeding promotion, support, and protection produced by Sangperm (2014b). Data were analyzed using descriptive statistics and repeated measures of ANOVA.

The results of study showed that:

1. Immediately after attending the program, the mean knowledge score and the mean attitude score of the registered nurses was significantly higher than that of before attending the program ($p < 0.05$).

2. At 6 months after attending the program, the mean knowledge score and the mean attitude score of the registered nurses was significantly higher than that of before attending the program ($p < 0.05$).

The findings of this study reveals that breastfeeding promotion, support, and protection program can be used as guidelines for the improvement of nurses' knowledge and attitude in order to enhance the competency in the promotion of breastfeeding.

Key word: Program, Breastfeeding, Registered nurse, Knowledge, Attitude

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

นมแม่เป็นอาหารธรรมชาติที่มีคุณค่าทำให้ลูกมีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ เพราะอุดมไปด้วยสารอาหารที่เหมาะสมกับความต้องการของลูก สามารถย่อยและดูดซึมได้ง่าย มีภูมิคุ้มกันต่อการติดเชื้อ และสามารถป้องกันโรคมะเร็งได้ นอกจากประโยชน์ทางด้านร่างกายแล้ว นมแม่ยังมีผลต่อการพัฒนาทางด้านอารมณ์ และจิตใจของลูก เพิ่มสัมพันธภาพระหว่างแม่และลูก (Lawrence & Lawrence, 2011) แม่ที่ให้นมลูก อยู่ใกล้ชิดลูก สัมผัสโอบกอดลูก ทำให้ลูกมีความรักความผูกพันกับแม่ และมีความมั่นคงทางอารมณ์ (Haroon, Das, Salam, Imdad, & Bhutta, 2013) การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นอกจากมีประโยชน์ต่อสุขภาพของลูกแล้ว ยังมีประโยชน์ต่อสุขภาพของแม่ คือในขณะที่ลูกดูดนม ร่างกายแม่จะหลั่งฮอร์โมนออกซิโทซิน (oxytocin) ทำให้มดลูกหดตัวดี ช่วยลดอุบัติเหตุการตกเลือดหลังคลอด ช่วยขับน้ำคาวปลา ทำให้รูปร่างดี เพราะมีการนำไขมันที่สะสมไว้ในร่างกายมาใช้ในการผลิตน้ำนม (World Health Organization [WHO], 2014) และเป็นการคุมกำเนิดโดยวิธีธรรมชาติจากการที่ฮอร์โมนโพรแลคติน (prolactin) ที่อยู่ในระดับสูงช่วยยับยั้งการตกไข่ นอกจากนี้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ยังลดภาวะเสี่ยงต่อการเกิดกระดูกพรุนเมื่อเข้าสู่วัยหมดประจำเดือน (Lawrence & Lawrence, 2011) และช่วยลดภาวะเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งเต้านม (Mohammad Mousa, 2014) มะเร็งรังไข่ (Jordan, Cushing-Haugen, Wicklund, Doherty, & Rossing, 2012) ลดอัตราการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรคความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง และโรคหัวใจ (Stuebe & Schwarz, 2010) สำหรับทางด้านจิตเจนนั้นการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยกระตุ้นพฤติกรรมกรรมการเป็นแม่ (maternal

behavior) ทำให้เกิดความรัก ความผูกพัน ระหว่างแม่และลูกอีกด้วย (Lawrence & Lawrence, 2011) ในส่วนประโยชน์ต่อสังคมและประเทศชาติ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยให้ประหยัดเป็นอย่างมากเพราะไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการซื้อนมผสมและอุปกรณ์ในการให้นม รวมทั้งลดปัญหาขยะจากการใช้นมผสม เป็นการรักษาสິงแวดล้อม (American College of Obstetricians and Gynecologist [ACOG], 2007) นอกจากนี้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ยังช่วยลดค่าใช้จ่ายในการรักษาทารกจากการเจ็บป่วยอีกด้วย (Wong, Perry, Hockenberry, & Wilson, 2006)

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีประโยชน์ทั้งต่อลูกและแม่รวมทั้งสังคมและประเทศชาติ สำหรับประเทศไทย แม่จะมีความพยายามในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งในระดับชุมชน ประเทศ และจากองค์กรระดับนานาชาติ มาเป็นเวลานาน แต่จากรายงานขององค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF, 2013) พบสถิติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนทั่วโลกอยู่ที่ร้อยละ 38 และสถิติของประเทศไทยอยู่ที่ร้อยละ 15 และหากใช้ข้อมูลจากรายงานสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน มีเพียงร้อยละ 12.3 (National Statistic Office, Statistical Forecasting Bureau, 2013) แม้ว่าประเทศไทยจะมีการส่งเสริมให้มีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่อง แต่สถิติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของไทยยังคงต่ำกว่าของประเทศอื่น ๆ ทั่วโลกอยู่มาก

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะประสบผลสำเร็จ และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อสุขภาพของแม่และลูกได้นั้นต้อง

ได้รับการส่งเสริม สนับสนุน และคุ้มครองอย่างต่อเนื่อง จากบุคลากรสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากพยาบาล (Laantera, Polkki, & Pietila, 2011) พยาบาลเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริม สนับสนุน และคุ้มครอง การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อีกทั้งยังมีส่วนในการตัดสินใจ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นอันดับต้น ๆ รองจากตัวของแม่ เนื่องจากพยาบาลเป็นบุคคลที่คอยให้การดูแลแม่อย่าง ใกล้ชิดตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด ระยะหลังคลอด จนกระทั่งกลับไปเลี้ยงดูลูกที่บ้าน นอกจากนี้พยาบาล ยังมีบทบาทในการดูแลสุขภาพทารกและเด็กอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ระยะแรกเกิด จึงเป็นหน้าที่ของพยาบาลที่จะต้อง ดูแลให้ทารกได้รับอาหารที่ดีที่สุดคือน้ำนมแม่อย่างเพียงพอ พยาบาลจึงต้องให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ถ่ายทอดทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สอนและ ฝึกทักษะให้แม่มีความมั่นใจและสามารถให้นมลูกได้ อย่างถูกต้องตั้งแต่ระยะแรกหลังคลอด จนกระทั่ง จำหน่ายกลับบ้าน ตลอดจนดูแลให้แม่ที่ต้องกลับไป ทำงานนอกบ้านสามารถให้นมแม่แก่ลูกได้อย่างต่อเนื่อง หากแม่ไม่ได้รับการช่วยเหลือจากพยาบาลอาจจะเกิด ความล้มเหลวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ ดังเช่น ผลการศึกษาประสบการณ์และปัจจัยในการเลี้ยงลูกด้วย นมแม่อย่างเดียวของแม่ทำงานนอกบ้านของ Tangsuksan, & Ratinthorn (2011) พบว่าแม่ที่ไม่ได้รับข้อมูลความรู้ ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากพยาบาล เมื่อกลับไปทำงานจะไม่สามารถวางแผนบีบเก็บน้ำนม สะสมไว้ให้ทารกล่วงหน้าได้ นอกจากนี้แม่ยังต้อง แสวงหาแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการบีบเก็บ การให้น้ำนม บีบเก็บแก่ลูกจากบุคคลรอบข้างและสื่อต่าง ๆ แต่ยังไม่ เพียงพอที่จะช่วยให้แม่ประสบผลสำเร็จในการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่อย่างเดียวนานถึง 6 เดือนได้ ดังนั้นพยาบาล จึงเป็นบุคคลสำคัญในการส่งเสริม สนับสนุน และ คุ้มครองการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ประสบผลสำเร็จ ด้วยเหตุนี้พยาบาลจึงต้องเป็นผู้มีความรู้ที่ถูกต้องและ ทันสมัย ตลอดจนมีทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

จากผลการวิจัยพบว่าพยาบาลมีความรู้เกี่ยวกับการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และมีศักยภาพในการส่งเสริม

สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่แตกต่างกัน และยัง พบอีกว่าพยาบาลขาดความรู้ในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วย นมแม่ (Bernaix, 2000) จากการทบทวนวรรณกรรมของ Dennis (2002) ที่รวบรวมงานวิจัยระหว่างปี ค.ศ. 1990- 2000 พบว่าบุคลากรสุขภาพไม่ได้เป็นแหล่งสนับสนุนที่ดี ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เนื่องจากขาดความรู้ ทำให้ไม่ สามารถให้คำแนะนำแก่แม่ได้อย่างถูกต้อง นอกจากนี้ McInnes & Chambers (2008) ได้ทบทวนอย่างเป็น ระบบจากงานวิจัยระหว่างปี ค.ศ. 1990-2005 พบว่า การสนับสนุนช่วยเหลือในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากบุคลากรสุขภาพ เช่น พยาบาลผดุงครรภ์ยังไม่มี คุณภาพเท่าที่ควรเนื่องจากบุคลากรสุขภาพยังขาดความรู้ ที่ทันสมัย ขาดทักษะในการดูแล รวมทั้งขาดความเข้าใจ ในความต้องการของแม่ และบุคลากรสุขภาพบางคนไม่มี ทักษะในการเป็นที่ปรึกษาให้แก่แม่ที่มีปัญหาในการให้ นมลูกและจากการศึกษาของ Gale, Fothergill- Bourbonnais & Chamberlain (2001) ยังพบว่าหาก พยาบาลมีพฤติกรรมที่ไม่สนับสนุนช่วยเหลือการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่ เช่น พยาบาลมีความรีบเร่งในการช่วยเหลือ เนื่องจากมีงานยุ่งตลอดเวลา และขาดการประเมินความ ต้องการของแม่อย่างเหมาะสม ให้คำแนะนำที่ขัดแย้งกัน ขาดความเอาใจใส่ห่วงใย ตลอดจนมีความรู้ที่จำกัดเกี่ยวกับ วิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หรือไม่มีความสามารถในการ แก้ไขปัญหา ล้มเหลวในการช่วยเหลือให้แม่สามารถให้ นมลูกในครึ่งชั่วโมงแรกหลังคลอด การสนับสนุนช่วยเหลือ ที่ไม่เหมาะสมเหล่านี้ทำให้แม่เกิดความไม่มั่นใจ ลังเลใจ ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ในประเทศไทยจากการศึกษาของ Panbangpra, & Sangperm (2013) พบว่าพยาบาลขาดความรู้ เนื่องจากไม่ได้รับการอบรมเพื่อฟื้นฟูความรู้เกี่ยวกับการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ทันสมัย และจากการศึกษาของ Kantaruksa, Sansiriphun, & Prasitwattanaseree (2014) พบว่าพยาบาลมีความต้องการเพิ่มพูนความรู้ ให้เป็นปัจจุบันในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทั้งในระยะ ตั้งครรภ์ ระยะคลอด และหลังคลอด รวมถึงความรู้เกี่ยวกับ การแก้ไขปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และ

จากการศึกษาพบว่าความรู้ และทัศนคติของพยาบาล รวมทั้งการปฏิบัติในโรงพยาบาลจะส่งผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Hong, Callister & Schwartz, 2003) ดังนั้นพยาบาลจึงต้องได้รับการอบรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นระยะ ๆ อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้มีความรู้ที่ทันสมัย มีทัศนคติที่ดี รวมทั้งมีทักษะในการส่งเสริม และแก้ไขปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างถูกต้อง ดังที่องค์การอนามัยโลก และองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ ได้ให้ข้อเสนอแนะว่าบุคลากรสุขภาพ ผู้มีหน้าที่ส่งเสริม สนับสนุน และคุ้มครองการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะต้องได้รับการอบรมเพิ่มเติม เพราะการเรียนรู้ในชั้นเรียนเมื่อเป็นนักศึกษาไม่เพียงพอที่จะดำเนินการได้อย่างมีคุณภาพ ดังเช่นการศึกษาในสหราชอาณาจักร ที่จัดให้ผดุงครรภ์เข้ารับการอบรมเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่าสามารถเพิ่มความรู้ และทัศนคติ ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Moran, Bramwell, Dykes, & Dinwoodie, 2000) ประกอบกับในปัจจุบันองค์ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีการพัฒนาเป็นอย่างมาก รวมทั้งมีการเปลี่ยนแปลงนโยบายในการดำเนินงานเกี่ยวกับการส่งเสริม สนับสนุน และคุ้มครองการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เช่นกัน ดังนั้นพยาบาลควรได้รับการอบรม เพื่อเพิ่มพูนความรู้ รวมทั้งเกิดทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

สภาการพยาบาลโดยการสนับสนุนจากองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ และคณะพยาบาลศาสตร์ 5 มหาวิทยาลัยในประเทศไทย ได้แก่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มหาวิทยาลัยบูรพา และมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ได้เห็นความสำคัญในการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเพื่อให้มีความรู้ที่ถูกต้องและทันสมัย เป็นไปในแนวทางเดียวกัน ตลอดจนมีทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยมุ่งหวังให้พยาบาลวิชาชีพ สามารถวิเคราะห์ ปัญหา วางแผนให้ความช่วยเหลือแม่ และให้คำปรึกษา การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทั้งในภาวะปกติและเจ็บป่วยของแม่ และลูกได้ รวมถึงสามารถถ่ายทอดความรู้ และทัศนคติ

ที่ดีเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้แก่แม่และครอบครัว สภาการพยาบาลและคณะพยาบาลศาสตร์ ทั้ง 5 มหาวิทยาลัย จึงได้สร้างโปรแกรมการส่งเสริม สนับสนุน และคุ้มครองการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สำหรับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐ โดยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้รับผิดชอบจัดโปรแกรมให้แก่พยาบาลวิชาชีพในภาคเหนือของประเทศไทย ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริม สนับสนุน และคุ้มครองการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับพยาบาลวิชาชีพในภาคเหนือของประเทศไทย โดยคาดว่าพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับโปรแกรมหาดังกล่าวจะมีความรู้เพิ่มมากขึ้น และมีทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ และทัศนคติของพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลังสิ้นสุดโปรแกรมการส่งเสริม สนับสนุน และคุ้มครองการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
2. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ และทัศนคติของพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริม สนับสนุน และคุ้มครองการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 6 เดือน

สมมติฐานการวิจัย

1. หลังสิ้นสุดโปรแกรมการส่งเสริม สนับสนุน และคุ้มครองการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความรู้และทัศนคติของพยาบาลวิชาชีพ สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม
2. หลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริม สนับสนุน และคุ้มครองการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 6 เดือน ความรู้ และทัศนคติของพยาบาลวิชาชีพสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะประสบผลสำเร็จได้นั้น ปัจจัยสำคัญประการหนึ่งคือ การส่งเสริม สนับสนุน และคุ้มครองอย่างต่อเนื่องจากพยาบาล ซึ่งเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญและเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับหญิงในระยะตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด การที่พยาบาลได้รับความรู้จาก

โปรแกรมการส่งเสริม สนับสนุน และคุ้มครองการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตามคู่มือวิทยากรแกนนำเครือข่ายการอบรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับพยาบาลวิชาชีพ และสื่อการสอน ของคณะผู้จัดทำคู่มือและสื่อการอบรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (2557) จะทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความรู้เพิ่มมากขึ้น และมีทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งอาจส่งผลให้การส่งเสริม สนับสนุน และคุ้มครองการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีประสิทธิภาพก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของทั้งแม่และลูก ตลอดจนประเทศชาติต่อไป

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) แบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง (one group pretest-posttest design) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริม สนับสนุน และคุ้มครองการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลวิชาชีพ ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ทำงานเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในโรงพยาบาลของรัฐ ในภาคเหนือของประเทศไทย กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกตามคุณสมบัติต่อไปนี้ 1) ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลระดับโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลจังหวัด หรือโรงพยาบาลชุมชน 2) ปฏิบัติงานในหน่วยฝากครรภ์ หน่วยห้องคลอด หน่วยหลังคลอด หน่วยทารกแรกเกิด หรือในหอผู้ป่วยที่มีการปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หรือมีการปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับหญิงในระยะตั้งครรภ์ ระยะให้นมบุตร หรือทารกแรกเกิด และ 3) ยินดีเข้าร่วมการวิจัย การศึกษาครั้งนี้ เป็นการอบรมเชิงปฏิบัติการที่มีกลุ่มเป้าหมายกระจาย อยู่ในจังหวัดทางภาคเหนือ จำนวนของกลุ่มเป้าหมายของการอบรมจำเป็นต้องอ้างอิงตามความต้องการของแหล่งทุนและสภาการพยาบาล การศึกษาครั้งนี้จึงไม่มีการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยโดยเก็บข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพที่มารับโปรแกรมการอบรม 66 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ คู่มือวิทยากรแกนนำเครือข่ายการอบรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับพยาบาลวิชาชีพ และสื่อการสอน ของคณะผู้จัดทำคู่มือและสื่อการอบรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ร่วมกับอาจารย์จากคณะพยาบาลศาสตร์ 5 มหาวิทยาลัย ได้แก่ มหาวิทยาลัยมหิดล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มหาวิทยาลัยบูรพา และมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จาก 5 ภูมิภาค

2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่

2.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานปัจจุบัน หน้าที่ความรับผิดชอบที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มเติม ปัญหาและอุปสรรคที่พบในการทำงาน

2.2 แบบสอบถามความรู้ของพยาบาลในการส่งเสริม สนับสนุน และคุ้มครองการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของ Sangperm, 2014a มีจำนวน 30 ข้อ ลักษณะคำตอบมี 2 ตัวเลือก (ใช่/ไม่ใช่)

2.3 แบบสอบถามทัศนคติของพยาบาลในการส่งเสริม สนับสนุน และคุ้มครองการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของ Sangperm, 2014b มีจำนวน 10 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 อันดับ (rating scale) ตั้งแต่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง (5 คะแนน) ถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (1 คะแนน)

การทดสอบคุณภาพเครื่องมือ 1) ความตรงด้านเนื้อหา (content validity) คู่มือวิทยากรแกนนำเครือข่ายการอบรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับพยาบาลวิชาชีพ และสื่อการสอนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประกอบด้วย ตำราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สื่อวีดิทัศน์ และเอกสารประกอบการอบรมฯ ได้นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิผู้เชี่ยวชาญด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จำนวน 3 ท่าน เป็นพยาบาลจำนวน 1 ท่าน และเป็นแพทย์จำนวน 2 ท่าน เป็นผู้พิจารณา

ภายหลังจากผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาแล้ว ได้นำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ 2) ความเชื่อมั่น (reliability) แบบสอบถามความรู้ของพยาบาล และแบบสอบถามทัศนคติของพยาบาลในการส่งเสริม สนับสนุน และคุ้มครองการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผู้วิจัยนำไปตรวจสอบความเชื่อมั่นแบบความสอดคล้องภายใน (internal consistency reliability) โดยทดสอบกับพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 ราย และนำมาหาค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาคอัลฟา (Cronbach alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความรู้ของพยาบาล และแบบสอบถามทัศนคติของพยาบาลเท่ากับ .70 และ .80 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างโดยการนำโครงการวิจัยเสนอต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เมื่อได้รับอนุญาตผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติ แล้วชี้แจงวัตถุประสงค์ ประโยชน์และขั้นตอนการดำเนินการวิจัยแก่กลุ่มตัวอย่าง และสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธในการเข้าร่วมการวิจัยโดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อกลุ่มตัวอย่าง ให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยและชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่ากลุ่มตัวอย่างมีสิทธิในการขอยุติการเข้าร่วมการวิจัยโดยไม่มีผลกระทบต่อการประเมินผลการปฏิบัติงาน และข้อมูลที่ได้จากการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น และหากกลุ่มตัวอย่างมีข้อสงสัยสามารถสอบถามจากผู้วิจัยได้ตลอดเวลา

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เมื่อได้รับอนุมัติให้ดำเนินการวิจัยได้ ผู้วิจัยทำการรวบรวมข้อมูลดังนี้

1. ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง การตัดสินใจในการเข้าร่วมโครงการวิจัยเป็นไปโดยความสมัครใจ ผู้วิจัยขอให้กลุ่มตัวอย่างอ่านคำอธิบายตามเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และหากมีข้อสงสัย

สามารถสอบถามผู้วิจัยได้ เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมวิจัย ให้กลุ่มตัวอย่างลงชื่อในหนังสือแสดงเจตนา ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

2. ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามความรู้ และแบบสอบถามทัศนคติของพยาบาลในการส่งเสริม สนับสนุน และคุ้มครองการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (pre-test)

3. ดำเนินการอบรมเชิงปฏิบัติการตามโปรแกรมการส่งเสริม สนับสนุน และคุ้มครองการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สำหรับพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา 4 วัน

4. ในวันที่ 4 เมื่อสิ้นสุดโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามความรู้และแบบสอบถามทัศนคติของพยาบาลในการส่งเสริม สนับสนุน และคุ้มครองการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (post-test ครั้งที่ 1)

5. หลังได้รับโปรแกรม 6 เดือน ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามความรู้และแบบสอบถามทัศนคติของพยาบาลในการส่งเสริม สนับสนุน และคุ้มครองการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (post-test ครั้งที่ 2) โดยการส่งแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่างทางไปรษณีย์ พร้อมซองติดแสตมป์ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างส่งแบบสอบถามคืนให้ผู้วิจัยทางไปรษณีย์

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลโดยใช้สถิติพรรณนา และวิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ และทัศนคติของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ก่อนได้รับโปรแกรม หลังสิ้นสุดโปรแกรม และหลังได้รับโปรแกรม 6 เดือน ด้วยสถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ (Repeated Measures ANOVA) และทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยใช้การทดสอบของเชฟเฟ (Scheffe)

ผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างจำนวน 66 ราย ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 41-50 ปี คิดเป็นร้อยละ 38 มีสถานภาพสมรสคู่ร้อยละ 66.10 การศึกษาในระดับชั้นปริญญาตรี ร้อยละ 86.80 ปฏิบัติงานในหน่วยฝากครรภ์ ร้อยละ 24

หน่วยคลอดร้อยละ 23.20 หน่วยหลังคลอดร้อยละ 15.70 ห้องเด็กแรกเกิดร้อยละ 7.40 แผนกติดตามเยี่ยมบ้านร้อยละ 5.80 และปฏิบัติงานมากกว่า 1 จุดร้อยละ 23.90 มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 5 ปี ร้อยละ 60.30 ส่วนใหญ่มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในด้านการสอนและแนะนำการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คิดเป็นร้อยละ 85.10 ในระยะเวลา 3 ปีที่ผ่านมาได้รับการอบรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากกว่า 8 ชั่วโมงขึ้นไป ร้อยละ 49.60

2. หลังสิ้นสุดโปรแกรมการส่งเสริม สนับสนุน และคุ้มครองการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คะแนนเฉลี่ยความรู้ของกลุ่มตัวอย่าง สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F=7.533, p < .05$)

3. หลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริม สนับสนุน และคุ้มครองการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 6 เดือน คะแนนเฉลี่ยความรู้ของกลุ่มตัวอย่าง สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F= 7.533, p < .05$)

4. หลังสิ้นสุดโปรแกรมการส่งเสริม สนับสนุน และคุ้มครองการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คะแนนเฉลี่ยทัศนคติ

ของกลุ่มตัวอย่าง สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F= 21.535, p < .05$)

5. หลังการได้รับโปรแกรมการส่งเสริม สนับสนุน และคุ้มครองการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 6 เดือน คะแนนเฉลี่ยทัศนคติของกลุ่มตัวอย่าง สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F= 21.535, p < .05$) ดังแสดงในตารางที่ 1, 2, 4 และ 5

เมื่อทำการทดสอบค่าเฉลี่ยของความรู้ และทัศนคติของกลุ่มตัวอย่างระหว่างก่อนได้รับโปรแกรม หลังสิ้นสุดโปรแกรม และหลังได้รับโปรแกรม 6 เดือน เป็นรายคู่โดยใช้วิธีการทดสอบของเชฟเฟ (Scheffe) ผลการวิเคราะห์พบว่า ก่อนได้รับโปรแกรม และหลังสิ้นสุดโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรู้และทัศนคติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) และพบว่าก่อนได้รับโปรแกรม และหลังได้รับโปรแกรม 6 เดือน กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรู้และทัศนคติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ดังแสดงในตารางที่ 3 และ 6 ตามลำดับ

ตารางที่ 1 คะแนนความรู้ของพยาบาลในการส่งเสริม สนับสนุน และคุ้มครองการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ก่อนได้รับโปรแกรม หลังสิ้นสุดโปรแกรม และหลังได้รับโปรแกรม 6 เดือน

คะแนน	ต่ำสุด	สูงสุด	ค่าเฉลี่ย	S.D
ก่อนได้รับโปรแกรม	13	27	20.24	1.54
หลังสิ้นสุดโปรแกรม	17	27	21.45	1.44
หลังได้รับโปรแกรม 6 เดือน	17	25	21.45	2.69

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำของคะแนนเฉลี่ยความรู้ของพยาบาลในการส่งเสริม สนับสนุน และคุ้มครอง การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ก่อนได้รับโปรแกรม หลังสิ้นสุดโปรแกรม และหลังได้รับโปรแกรม 6 เดือน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ความแปรปรวนร่วมระหว่างกลุ่ม	2	46.242	23.121	7.533
ความแปรปรวนภายในกลุ่ม	64	196.424	3.069	
รวม	66	242.666		

$p < .05$

ตารางที่ 3 การวิเคราะห์ความแตกต่างรายคู่ระหว่างคะแนนเฉลี่ยความรู้ของพยาบาลในการส่งเสริม สนับสนุน และ
คุ้มครอง การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ก่อนได้รับโปรแกรม หลังสิ้นสุดโปรแกรม และหลังได้รับโปรแกรม 6 เดือน

ค่าเฉลี่ย	ก่อนได้รับโปรแกรม	หลังสิ้นสุด โปรแกรม	หลังได้รับโปรแกรม 6 เดือน
ก่อนได้รับโปรแกรม	-	-1.212*	-1.606*
หลังสิ้นสุดโปรแกรม	1.212*	-	-.394
หลังได้รับโปรแกรม 6 เดือน	1.606*	394	-

$p < .05$

ตารางที่ 4 คะแนนทัศนคติของพยาบาลในการส่งเสริม สนับสนุน และคุ้มครองการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ก่อนได้รับ
โปรแกรม หลังสิ้นสุดโปรแกรม และหลังได้รับโปรแกรม 6 เดือน

คะแนน	ต่ำสุด	สูงสุด	ค่าเฉลี่ย	S.D
ก่อนได้รับโปรแกรม	32	50	37.93	3.15
หลังสิ้นสุดโปรแกรม	31	50	42.60	2.71
หลังได้รับโปรแกรม 6 เดือน	31	49	40.30	4.05

ตารางที่ 5 การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำของคะแนนเฉลี่ยทัศนคติของพยาบาลในการส่งเสริม สนับสนุน
และคุ้มครอง การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ก่อนได้รับโปรแกรม หลังสิ้นสุดโปรแกรม และหลังได้รับโปรแกรม 6 เดือน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ความแปรปรวนร่วมระหว่างกลุ่ม	2	359.354	179.677	21.535
ความแปรปรวนภายในกลุ่ม	64	533.980	8.343	
รวม	66	893.334		

$p < .05$

ตารางที่ 6 การวิเคราะห์ความแตกต่างรายคู่ระหว่างค่าคะแนนเฉลี่ยทัศนคติของพยาบาลในการส่งเสริม สนับสนุน
และคุ้มครอง การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ก่อนได้รับโปรแกรม หลังสิ้นสุดโปรแกรม และหลังได้รับโปรแกรม 6 เดือน

ค่าเฉลี่ย	ก่อนได้รับโปรแกรม	หลังสิ้นสุด โปรแกรม	หลังได้รับโปรแกรม 6 เดือน
ก่อนได้รับโปรแกรม	-	-4.667*	-2.364*
หลังสิ้นสุดโปรแกรม	4.667*	-	2.303
หลังได้รับโปรแกรม 6 เดือน	2.364*	-2.303	-

$p < .05$

การอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริม สนับสนุน และคุ้มครองการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับพยาบาลวิชาชีพในภาคเหนือของประเทศไทย โดยเปรียบเทียบความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระหว่างก่อนได้รับโปรแกรม หลังสิ้นสุดโปรแกรม และหลังได้รับโปรแกรม 6 เดือน

สมมติฐานการวิจัยครั้งนี้ระบุว่า 1) หลังสิ้นสุดโปรแกรมการส่งเสริม สนับสนุน และคุ้มครองการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ความรู้ และทัศนคติของพยาบาลวิชาชีพสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม และ 2) หลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริม สนับสนุน และคุ้มครองการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 6 เดือน ความรู้ และทัศนคติของพยาบาลวิชาชีพสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม

การที่ผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐานสามารถอธิบายได้ว่าโปรแกรมที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้เป็นโปรแกรมที่มีคุณภาพ ประกอบด้วยคู่มือการอบรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับพยาบาลวิชาชีพ และสื่อการสอนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้แก่ ตำราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สื่อวีดิทัศน์ และเอกสารประกอบการอบรมที่มีความครอบคลุมในทุกๆระยะ ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ คลอด หลังคลอด กลับไปอยู่บ้าน และเมื่อกลับไปทำงาน โปรแกรมนี้พัฒนาโดยอาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิจากสถาบันการศึกษาทางการพยาบาล 5 มหาวิทยาลัย และพยาบาลวิชาชีพผู้มีความเชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ นอกจากนี้โปรแกรมดังกล่าวยังได้ผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิที่เชี่ยวชาญด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระดับประเทศ

เมื่อผู้วิจัยได้นำโปรแกรมการส่งเสริม สนับสนุน และคุ้มครองการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาใช้ให้ความรู้ และฝึกปฏิบัติเป็นระยะเวลา 4 วัน โดยมีผู้เชี่ยวชาญทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติเป็นวิทยากรจึงมีผลให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ และทัศนคติ ทั้งหลังได้รับโปรแกรม และหลังได้รับโปรแกรม 6 เดือน สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะเห็นได้ว่าสอดคล้องกับการศึกษาในสหราชอาณาจักร ที่ได้จัดการอบรมเกี่ยวกับ

การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้แก่ผดุงครรภ์ ผลการศึกษาพบว่าสามารถเพิ่มความรู้และทัศนคติ ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Moran et al., 2000) นอกจากนี้ยังมีการศึกษาที่พบว่าพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความต้องการเพิ่มพูนความรู้ให้เป็นปัจจุบันทั้งในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และหลังคลอด รวมถึงความรู้เกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Kantaruksa et al., 2014) ดังนั้นเมื่อพยาบาลได้รับการอบรมตามที่ต้องการย่อมจะทำให้มีคะแนนความรู้และทัศนคติสูงขึ้นได้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านนโยบาย นำผลการวิจัยเสนอต่อผู้บริหาร เพื่อสนับสนุนให้นำโปรแกรมการส่งเสริม สนับสนุน และคุ้มครองการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไปใช้อบรมพยาบาลวิชาชีพให้มีความรู้และทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
2. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ส่งเสริมให้พยาบาลที่เข้ารับการอบรมตามโปรแกรมการส่งเสริม สนับสนุน และคุ้มครองการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ประยุกต์ใช้ความรู้ เพื่อเพิ่มอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
3. ด้านการศึกษา นำผลการวิจัยไปถ่ายทอดให้นักศึกษาพยาบาลทั้งในระดับปริญญาตรี และระดับบัณฑิตศึกษาเพื่อให้เห็นความสำคัญของการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาวิจัยผลสำเร็จของการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในพยาบาลที่ได้รับการอบรมตามโปรแกรมการส่งเสริม สนับสนุน และคุ้มครองการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่นการเพิ่มของอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว

เอกสารอ้างอิง

- ACOG Committee Opinion No. 361: Breastfeeding: Maternal and Infant Aspects. (2007). *Obstetrics & Gynecology*, 109(2), 479. Retrieved from https://journals.lww.com/greenjournal/Fulltext/2007/02000/ACOG_Committee_Opinion_No__361__Breastfeeding_.64.aspx
- Bernaix, L. W. (2000). Nurses' attitude, subjective norms, and behavioral intentions toward support of breastfeeding mothers. *Journal of Human Lactation*, 16(3), 201-209.
- Dennis, C. (2002). Breastfeeding initiation and duration: A 1990-2000 literature review. *Journal of Obstetrics Gynecologic and Neonatal Nursing*, 31, 12-32.
- Gale, J., Fothergill-Bourbonnais, F., & Chamberlain, M. (2001). Measuring nursing support during childbirth. *Maternal and Child Nursing Journal*, 26(5), 264-271.
- Haroon, S., Das, K. J., Salam, A. R., Imdad, A., & Bhutta, A. Z. (2013). Breastfeeding promotion interventions and breastfeeding practice: A systematic review. *BMC Public Health*, 13(3), 520-537. doi:10.1186/1471-2458-13-53-520
- Hong, T. M., Callister, L. C., & Schwartz, R. (2003). First-time mothers' views of breastfeeding support from nurses. *Maternal and Child Nursing*, 28, 10-15.
- Jordan, S. J., Cushing-Haugen, K. L., Wicklund, K. G., Doherty, J. A., & Rossing, M. A. (2012). Breast-feeding and risk of epithelial ovarian cancer. *Cancer causes & control*, 23(6), 919-927.
- Kantaruksa, K., Sansiriphun., & Prasitwattanaseree. (2014). Development of breastfeeding promotion models for instructors, Faculty of Nursing, Chiang Mai University and nurses Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital. *Nursing Journal*, 41(5), 159-169. (In Thai).
- Laanterä, S., Polkki, T., & Pietila, A.-M. (2011). A descriptive qualitative review of the barriers relating to breast-feeding counselling. *International Journal of Nursing Practice*, 17(1), 72-84. doi:10.1111/j.1440-172X.2010.01909.x
- Lawrence, R. A., & Lawrence, R. M. (2011). *Breastfeeding a guide for the medical profession* (7th ed.). Maryland Heights: Mosby.
- McInnes, R. J., & Chambers, J. A. (2008). Supporting breastfeeding mothers: Qualitative synthesis. *Journal of Advanced Nursing*, 62(4), 407-427.
- Mohammad, Mousa. A. (2014). Breastfeeding for the Prevention of Breast Cancer: Evidence Based Practice. *Middle East Journal of Age & Ageing*, 12(4), 8-10.
- Moran, V. H., Bramwell, R., Dykes, F., & Dinwoodie, K. (2000). An evaluation of skills acquisition on the WHO/UNICEF breastfeeding management course using the pre validated breastfeeding support skills tool (BeSST). *Midwifery*, 16(3), 197-203.
- National Statistic office, Statistical Forecasting Bureau, The government complex. (2013). *Major findings of multiple indicator cluster survey 2012*. Bangkok: Text and Journal Publication.
- Panbangpra, S., & Sangperm, P. (2013). Knowledge, attitude, and practice of breastfeeding promotion among nurses in private hospitals. *Journal of Nursing Science*, 31(1), 70-79. (In Thai).

- Sangperm, P. (2014a). *The Questionnaire assessing nurses' knowledge of breastfeeding promotion, support, and protection*. Bangkok: Faculty of Nursing, Mahidol University. (In Thai).
- Sangperm, P. (2014b). *The Questionnaire assessing nurses' attitude of breastfeeding promotion, support, and protection*. Bangkok: Faculty of Nursing, Mahidol University. (In Thai).
- Stuebe, A. M., & Schwarz, E. B. (2010). The risks and benefits of infant feeding practices for women and their children. *Journal of Perinatology, 30*(3), 155-162. doi:10.1038/jp.2009.107
- Tangsuksan, P., & Ratinthorn, A. (2011). Experiences and contextual factors related to exclusive breastfeeding in full-time working mothers. *Nursing Science, 29*(3), 51-62. (In Thai).
- UNICEF. (2013). Breastfeeding. Retrieved from http://unicef.org/nutrition/index_24824.html
- Wong, D. L., Perry, S. E., Hockenberry, D. L., & Wilson, D. (2006). *Maternal child nursing care* (3rd ed.). St Louis: Mosby.
- World Health Organization. (2014). *Breastfeeding*. Retrieved from http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/child/nutrition/breastfeeding/