

# ความสัมพันธ์ระหว่างความพร้อมกับการยอมรับและพฤติกรรมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของ มารดาหลังผ่าตัดคลอดในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่น

เอมอร บุตรอุดม พย.ม\*

## บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ ระหว่างความพร้อม การยอมรับ และพฤติกรรมการให้นมมารดาแก่ทารกของหญิงหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลกับมารดาหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ในโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่น จำนวน 117 คน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพร้อมในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด มีการยอมรับการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาในระดับมากที่สุดถึง ร้อยละ 95.72 และปฏิบัติตัวได้ถูกต้องระดับมากที่สุดถึง ร้อยละ 79.5 ส่วนความสัมพันธ์ ระหว่าง ความพร้อมและการยอมรับในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาพบว่า มีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = .36$ ) แต่เมื่อศึกษาความสัมพันธ์ ระหว่าง ความพร้อมกับพฤติกรรมในการเลี้ยงทารกพบว่า ความพร้อมด้านร่างกาย และจิตใจเท่านั้นที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ( $r = .22$  และ  $.23$ ) ความพร้อมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และการสนับสนุน นับเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้มารดายอมรับและมีพฤติกรรมที่ถูกต้องในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา ผู้ให้บริการควรให้ความสำคัญกับการเตรียมความพร้อม โดยเฉพาะประเด็นปัญหาหลักที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการ เช่น อาการปวดแผลหลังผ่าตัด เพื่อให้การเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาประสบความสำเร็จ และสามารถให้นมมารดาอย่างต่อเนื่องจนถึงระยะเวลาอันควร

**คำสำคัญ:** ความพร้อม การยอมรับ พฤติกรรมในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา มารดาหลังผ่าตัดคลอด

---

\*พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น

# Relationships between Readiness, Acceptance, and Behaviors of Breastfeeding in Caesarean Sectioned Mothers at Hospitals of the Ministry of Public Health, Khon Kean Province

## Abstract

This research is a descriptive study. The purpose of this study is to research any correlation between the readiness of and acceptance for breastfeeding, with appropriate breastfeeding behaviors of caesarean section mothers. The sample was purposively selected, from 117 mothers who were post operation from 1-3 days at Khon Kaen Hospital and Health Promoting Hospital, Khon Kaen Province. This research is a correlation descriptive study. The acceptance of breastfeeding in caesarean section mothers was at a high level at 95.72%. Appropriate breastfeeding behavior in caesarean section mothers was also at a high level at 79.5%. The results showed that physical and mental readiness was at a high level in those instances. The correlation between readiness and caesarean section mothers ability to successfully breastfeed were statistically significant ( $r = .36$  ,  $p < .01$ ). The physical and mental readiness and appropriate breastfeeding behavior in caesarean section mothers were statistically significant ( $r = .22$  and  $.23$  respectively  $p < .05$ ) as well. According to the results, physical and mental readiness were an importance factor for improving an acceptance of and appropriate breastfeeding behaviors in caesarean section mothers. These results can be used to train official or related health services professionals, to realize the importance of readiness and some possible problems (post operational pain) that can affect a mother's ability to successfully breastfeed.

**Keywords:** readiness, acceptance, breastfeeding behavior in caesarean section

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในสถานการณ์ปัจจุบัน เป็นที่ยอมรับแล้วว่า นมมารดาเป็นอาหารที่ดีที่สุด และเหมาะสมที่สุดใน การเลี้ยงดูชีวิตในเบื้องต้น เพราะมีสารอาหารครบถ้วน ต่อการเจริญเติบโตของร่างกาย และสมอง ซึ่งไม่มีอาหารอื่นใดมาทดแทน หรือเทียบเท่าได้ นมมารดาอย่างง่าย ประกอบด้วยภูมิคุ้มกันต้านโรค ลดโอกาสการเจ็บป่วยของทารก ลดโอกาสเกิดโรคมะเร็ง ช่วยส่งเสริมพัฒนาการในด้านสติปัญญา จิตใจ และอารมณ์ของบุตร นอกจากนี้ การเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา ยังมีประโยชน์ต่อมารดา (วีระพงษ์ ภัทรานนท์, 2548) คือ ช่วยลดการเกิดมะเร็งเต้านม มะเร็งรังไข่ ลดโอกาสการเสียชีวิตหลังคลอด น้ำหนักมารดา ลดลงสู่ภาวะปกติได้เร็ว ลดโอกาสการเป็นโรคกระดูกพรุน เป็นวิธีการคุมกำเนิดแบบธรรมชาติ และมีผลดีต่อจิตใจมารดา ทำให้เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจ และรู้สึกถึงความสำเร็จ ในความสามารถที่จะเลี้ยงทารกด้วยนมตนเอง การจะได้รับประโยชน์สูงสุด จากการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา องค์การอนามัยโลก แนะนำให้มารดา เลี้ยงทารกด้วยนมมารดาอย่างเดียว โดยไม่ให้อาหารอื่นแก่ทารก แม้น้ำในระยะเวลาทารกอายุ 4-6 เดือนแรก มาตั้งแต่ พ.ศ.2522 ต่อมาในปี พ.ศ.2544 องค์การอนามัยโลก แนะนำให้มารดา เลี้ยงทารกด้วยนมมารดา อย่างเดียว 6 เดือนเต็ม จึงเริ่มให้อาหารอื่น และน้ำ พร้อมให้นมมารดาควบคู่ไปด้วย จนบุตรอายุ 2 ปี หรือนานกว่านั้น (May 2001, The 54<sup>th</sup> World Health Assembly) การดำเนินงานส่งเสริมการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา ในประเทศไทย เริ่มตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ.ศ.2520-2524) และต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน โดยในปี พ.ศ.2547 กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศนโยบาย แนะนำให้มารดาเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา อย่างเดียว อย่างน้อย 6 เดือน และตั้งเป้าหมายไว้ว่า เมื่อสิ้นแผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ.2550-2554) ทารกควรได้รับนมมารดาอย่างเดียวนาน 6 เดือน อย่างน้อยร้อยละ 30 สถิติการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา ในประเทศไทยต่ำมาก พบว่าสถิติการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา ครบ 6 เดือน เพียง 16% เท่านั้น พิพรรณพร วรมงคล (2551) กล่าวว่า ขณะนี้ ประเทศไทยมีโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ลูกมากกว่า 98% แต่ทารกยังคงนมมารดาผิดวิธี ทั้งที่ทารกสามารถกินนมมารดาได้อย่างเดียว หรืออย่างน้อยที่สุด 6 เดือน เพราะนมมารดามีคุณค่าและสารอาหารเพียงพอ หากต้องการเสริมอาหารก็สามารถทำได้ตามวัยหลัง 6 เดือน ตามความเป็นจริง น้ำนมมารดา นั้นสามารถให้ทารกดื่มได้นานที่สุด ซึ่งอาจจะนานไปจนถึง 1-2 ปีก็ได้ ขณะนี้กรมอนามัยกำลังผลักดัน ให้มีการปรับระยะเวลาในการลาคลอดได้ถึง 4 เดือน เพื่อให้มารดาได้เลี้ยงดูทารกได้นานที่สุด รวมทั้งการให้ทารกได้ดื่มนมมารดาได้นานที่สุดไปจนถึง 2 ปี

ในสภาพการณ์ปัจจุบันเนื่องจากความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยีทางการแพทย์มีมากขึ้น แพทย์สามารถวินิจฉัยภาวะที่มารดาและทารกจะได้รับอันตรายจากการคลอดทางช่องคลอดได้เร็วขึ้น จึงทำให้มีการผ่าตัดเอาทารกออกทางหน้าท้องเพิ่มขึ้น (Sherwan & Scoloveno, 1995) ถึงแม้ว่าวิธีการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องในปัจจุบันจะมีความปลอดภัยต่อมารดาและทารกค่อนข้างสูง แต่การผ่าตัดนำทารกออกทางหน้าท้อง ก็มีผลกระทบต่อมารดาทั้งด้านร่างกาย จิตใจและสังคม อาจทำให้ขัดขวางการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา และการสร้างสัมพันธภาพระหว่างมารดา และทารกได้ ทั้งนี้เพราะมารดาจะมีโอกาสอุ้มทารกดูคนและเรียนรู้พฤติกรรมตอบสนองความต้องการของทารกค่อนข้างล่าช้า เนื่องจากความเจ็บปวดแผลผ่าตัดบริเวณหน้าท้องไม่สุขสบายจากการมีสายสวนปัสสาวะ มีสายน้ำเกลือทางหลอดเลือดดำ ร่วมกับมีอาการอ่อนเพลีย และต้องการพักผ่อนนานกว่ามารดาที่คลอดปกติทางช่องคลอด รวมทั้งผลจากการใช้ยาสลบทำให้มารดาไม่สามารถควบคุมตนเองได้ดีภายหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง จึงไม่สามารถให้ทารกดูคนได้ทันทีภายหลังทารกเกิด ซึ่งอาจ

ประสบการณ์ล้มเหลวในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาตามมาด้วย นอกจากนี้การผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ยังมีผลกระทบโดยตรงต่อมารดา ในด้านจิตใจ กล่าวคือมารดาจะรู้สึกวิตกกังวล กลัวตนเอง และทารกจะได้รับอันตรายจากการผ่าตัด อาจรู้สึกผิดหวัง โกรธที่ตนเองไม่สามารถคลอดทางช่องคลอดตามปกติได้ ทำให้เกิดความรู้สึกในทางลบต่อประสบการณ์ในการคลอดได้ (Affonso & Stichler, 1980) ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่าง ความพร้อมของมารดาหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และการสนับสนุน กับ การยอมรับ และพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่น เพื่อนำผลจากการศึกษาประกอบเป็นแนวทางในการวางแผนแก้ไขปัญหา อุปสรรค และส่งเสริมการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาในมารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องให้ประสบผลสำเร็จให้สอดคล้องกับนโยบาย อันจะเป็นประโยชน์ต่อสถานบริการสาธารณสุข และสถาบันการศึกษาที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนส่งเสริมการเตรียมความพร้อมในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาอย่างถูกต้อง เหมาะสมได้ อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

### วัตถุประสงค์ของงานวิจัย เพื่อศึกษา

- 1.ความพร้อม การยอมรับ และพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาในระยะแรกหลังคลอดของมารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง
- 2.ความสัมพันธ์ระหว่างความพร้อมกับการยอมรับในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาในระยะแรกหลังคลอดของมารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง
- 3.ความสัมพันธ์ระหว่างความพร้อมกับพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาในระยะแรกหลังคลอดของมารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง

### คำจำกัดความ

ความพร้อมในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา หมายถึง ศักยภาพหรือความสามารถของมารดาหลังผ่าตัดคลอดในการเตรียมพร้อมการให้นมแก่ทารกด้วยการอุ้มทารกให้ดูดนมจากเต้านมมารดาโดยตรง ซึ่งประกอบด้วยปัจจัย 3 ด้านได้แก่

**ความพร้อมด้านร่างกาย** หมายถึง ภาวะสุขภาพที่แข็งแรง มีน้ำนมที่มีคุณภาพ ปริมาณเพียงพอแก่ความต้องการของทารก

**ความพร้อมด้านจิตใจ** หมายถึง การเตรียมจิตใจ เพื่อสนับสนุนส่งเสริม ความผูกพันระหว่างมารดาและทารก

**ความพร้อมด้านสิ่งแวดล้อม** หมายถึง การมีประสบการณ์ในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา และได้รับการสนับสนุนให้มารดาเลี้ยงทารกด้วยนมตนเอง จากสามี บุคคลในครอบครัว เพื่อน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

**การยอมรับในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา** หมายถึง ความยินดีหรือเต็มใจของมารดาที่จะเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา ด้วยความสมัครใจ และเกิดความพึงพอใจที่จะได้รับความรู้ คำแนะนำในระยะ 3 วันแรกหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง

**พฤติกรรมการณ์เลี้ยงทารกด้วยนมมารดาและการทารก** หมายถึง การปฏิบัติของมารดา ในการเตรียมตัวก่อนให้นมมารดาแก่ทารก ขณะให้นมมารดาแก่ทารก และการปฏิบัติตัวของมารดาต่อทารกหลังให้นมมารดาแก่ทารกเสร็จ

## วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์ (Correlational study)

กลุ่มตัวอย่าง มารดาหลังคลอดในระยะ 3 วันแรกหลังได้รับการผ่าตัดนำทารกออกจากหน้าท้องที่โรงพยาบาลขอนแก่น และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ขอนแก่น ในช่วงเดือนมีนาคม- เมษายน 2551 จำนวนทั้งสิ้น 117 คน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling)

### เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยประยุกต์จากตำรา เอกสาร และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

1. แบบบันทึกข้อมูลส่วนตัวของมารดาและทารก
2. แบบวัดความพร้อมในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา เป็นแบบสอบถามให้ตอบ ถูก-ผิด ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 30 ข้อ คะแนนเต็ม 30 คะแนน โดยแบ่งความพร้อมออกเป็น 3 ด้าน คือ 1) ความพร้อมด้านร่างกาย จำนวน 10 ข้อ 2) ความพร้อมด้านจิตใจ จำนวน 10 ข้อ และ 3) ความพร้อมด้านสิ่งสนับสนุน จำนวน 10 ข้อ ซึ่งในแต่ละด้านจะมีคะแนนเต็ม 10 คะแนน ผู้วิจัยได้แบ่งระดับความพร้อมในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาจากคะแนนดิบ โดยแบ่งคะแนนออกเป็นระดับ 5 ระดับเท่าๆกัน คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด
3. แบบวัดการยอมรับในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา เป็นแบบสัมภาษณ์เป็นชนิดมาตราส่วน (rating scale) ประมาณค่า 5 ระดับ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 15 ข้อ คะแนนเต็ม 75 คะแนน ผู้วิจัยได้แบ่งระดับการยอมรับการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาจากคะแนนดิบ โดยแบ่งคะแนนออกเป็นระดับ 5 ระดับเท่าๆกัน คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด
4. แบบวัดพฤติกรรมการณ์เลี้ยงทารกด้วยนมมารดา เป็นแบบสัมภาษณ์ชนิดมาตราส่วน (rating scale) ประมาณค่า 5 ระดับ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 15 ข้อ มีคะแนนเต็ม 75 คะแนน ผู้วิจัยได้แบ่งระดับพฤติกรรมการณ์เลี้ยงทารกด้วยนมมารดาจากคะแนนดิบ โดยแบ่งคะแนนออกเป็นระดับ 5 ระดับเท่า ๆ กัน คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้มีจำนวน 4 แบบวัด เป็นแบบสัมภาษณ์ทุกชุดได้ผ่านการหาความเที่ยงตรงด้านเนื้อหา (Content Validity ) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านมารดา และทารก จำนวน 3 ท่าน และหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์ (Reliability ) โดยวิธีของครอนบัก (Conbrach's method ) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์โดยรวมเท่ากับ .82

## การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยใช้ โปรแกรมสำเร็จรูปคอมพิวเตอร์ด้วยค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient)

## ผลการวิจัย

จากผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า

### 1. ความพร้อม การยอมรับ และพฤติกรรมการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา

1.1 ความพร้อมในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา กลุ่มตัวอย่างมีความพร้อมในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาในภาพรวม และรายด้านดังตารางที่ 1

### ตารางที่ 1

ร้อยละของมารดาจำแนกตามระดับความพร้อมในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา (N=117)

ระดับความพร้อม	ช่วงคะแนน	ด้านร่างกาย		ด้านจิตใจ		ด้านสิ่งสนับสนุน		โดยรวม	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
มากที่สุด	9-10	37	31.60	81	69.20	79	67.50	197	51.70
มาก	7-8	71	60.70	35	29.90	34	29.10	140	36.74
ปานกลาง	5-6	9	7.70	1	0.90	4	4.40	14	3.60
น้อย	3-4	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
น้อยที่สุด	1-2	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

1.1.1 ความพร้อมด้านร่างกาย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์ในการเตรียมความพร้อมด้านร่างกายในขณะที่ตั้งครรภ์ และหลังคลอดส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 60.7 รองลงมาอยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 31.6 ที่เหลืออยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 7.7 เมื่อพิจารณาความพร้อมด้านร่างกายของมารดาเป็นรายข้อ พบว่ากลุ่มตัวอย่างได้ดูแลตนเองด้านร่างกายถูกต้อง 8 ข้อ ได้แก่ ขณะตั้งครรภ์ไม่มีการเจ็บป่วย การพักผ่อนขณะตั้งครรภ์และหลังคลอด การรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ ในขณะที่ตั้งครรภ์และหลังคลอด การดูแลหัวนมและได้รับการแก้ไขหากผิดปกติ การเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ รวมทั้งการรับประทานยาบำรุงครรภ์ มีเพียง 2 ข้อที่ยังดูแลไม่ถูกต้อง คือ การสวมเสื้อพยุงเต้านมขณะตั้งครรภ์ ส่วนใหญ่ไม่มีการสวมเสื้อพยุงเต้านมสูงถึงร้อยละ 74.4 และมารดาหลังคลอดมีอาการปวดแผลผ่าตัดทางหน้าท้องเป็นอุปสรรคในการให้นมมารดาแก่ทารก ร้อยละ 84.6

1.1.2 ความพร้อมด้านจิตใจ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความพร้อมด้านจิตใจอยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 69.2 รองลงมาอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 29.9 ที่เหลืออยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 0.9 เมื่อพิจารณาความพร้อมด้านจิตใจเป็นรายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการดูแลตนเองเตรียมความพร้อมด้านจิตใจที่ถูกต้อง 9 ข้อ ได้แก่ ความพึงพอใจในการตั้งครรภ์นี้ เพศทารกที่พึงพอใจมีการผ่อนคลายความเครียดขณะตั้งครรภ์ ความมุ่งมั่นตั้งใจในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา โดยลดความวิตกกังวลและความรำคาญใจขณะให้นมมารดาแก่ทารก มี

ความรู้สึกผูกพันระหว่างมารดาและทารกมากยิ่งขึ้นและมากกว่าการให้นมผสม และยอมรับว่านมมารดาดีกว่านมผสม มีเพียง 1 ข้อที่มารดายังมีความเชื่อที่ไม่ถูกต้องนั่นคือ มารดา มีความเชื่อความและวิตกกังวลว่าการให้นมมารดาแก่ทารกทำให้เต้านมมารดาเสียรูปทรงสูงถึงร้อยละ 76.9

1.1.3 ความพร้อมด้านการสนับสนุน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับการเตรียมความพร้อมด้านการสนับสนุนในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา ในระดับมากที่สุด คือร้อยละ 67.5 รองลงมาอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 29.1 ที่เหลืออยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 4.4 เมื่อพิจารณาถึงความพร้อมด้านร่างกายเป็นรายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความพร้อมด้านการสนับสนุน 9 ข้อ ได้แก่ การรับรู้ข้อมูล นโยบาย เกี่ยวกับการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา ทั้งจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข สมาชิกในครอบครัว เพื่อนบ้าน และสื่อสิ่งพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ ทั้งในระยะตั้งครรภ์ และหลังคลอด มีเพียง 1 ข้อที่ยังขาดการสนับสนุน คือ การมีประสบการณ์ในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา พบว่ากลุ่มตัวอย่างเกือบครึ่งหนึ่ง คิดเป็นร้อยละ 46.9 ที่ยังไม่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาเนื่องจากเป็นมารดาที่คลอดบุตรคนแรก ส่วนมารดาที่มีประสบการณ์เลี้ยงทารกด้วยนมมารดาแล้วมีถึงร้อยละ 53.1

1.2 การยอมรับของมารดาในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการยอมรับการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาอยู่ในระดับมากที่สุดร้อยละ 95.72 ที่เหลืออยู่ในระดับมากร้อยละ 4.28 (ดังตารางที่ 2)

## ตารางที่ 2

จำนวนและร้อยละของมารดาจำแนกตามระดับการยอมรับการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา (N=117)

ระดับการยอมรับการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา	ช่วงคะแนน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มากที่สุด	61-75	112	95.72
มาก	46-60	5	4.28
ปานกลาง	31-45	0	0.00
น้อย	16-30	0	0.00
น้อยที่สุด	1-15	0	0.00

เมื่อพิจารณาการยอมรับการเลี้ยงทารกด้วยมารดาเป็นรายข้อ พบว่า การยอมรับทั้ง 5 ข้อของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ การให้ความสนใจ, การตอบสนอง, การเกิดค่านิยม, การจัดระบบค่านิยม, และการแสดงลักษณะตามค่านิยม อยู่ในระดับมากที่สุด

3. พฤติกรรมของมารดาในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาโดยภาพรวมถูกต้องอยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 79.5 รองลงมาคือ ถูกต้องระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 19.6 (ดังตารางที่ 3)

### ตารางที่ 3

จำนวน และร้อยละของมารดาจำแนกตามระดับพฤติกรรมการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา (N=117)

ระดับพฤติกรรมการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา	ช่วงคะแนน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มากที่สุด	61-75	93	79.50
มาก	46-60	23	19.6
ปานกลาง	31-45	1	0.9
น้อย	16-30	0	0.00
น้อยที่สุด	1-15	0	0.00

เมื่อพิจารณารายละเอียดการแสดงพฤติกรรมทั้ง 15 ข้อ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ปฏิบัติ หรือมีพฤติกรรมที่ต้องทุกครั้ง ยกเว้น การล้างมือให้สะอาดก่อนให้นมมารดาแก่ทารก ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ร้อยละ 45.3 และปฏิบัติทุกครั้ง ร้อยละ 33.3 และในเรื่อง การทำให้ทารกอ้าปากและเปลี่ยนข้างให้ทารกดูดนมได้ถูกวิธี พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติได้ถูกต้องเกือบทุกครั้ง ร้อยละ 32.5 และปฏิบัติได้ถูกต้องทุกครั้ง ร้อยละ 28.2

2. ความสัมพันธ์ระหว่างความพร้อมกับการยอมรับและพฤติกรรมของมารดาในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา พบว่า ความพร้อมในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ความพร้อมด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านการสนับสนุน และความพร้อมโดยรวม กับการยอมรับในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการยอมรับในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 และ .05 (ดังตารางที่ 4)

3. ความสัมพันธ์ระหว่างความพร้อมกับพฤติกรรมของมารดาในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา พบว่า ความพร้อมในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาโดยรวม มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เมื่อพิจารณาความพร้อมเป็นรายด้าน พบว่า ความพร้อมด้านร่างกายและด้านจิตใจเท่านั้นที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 และ (ดังตารางที่ 4)

### ตารางที่ 4

ความสัมพันธ์ระหว่างความพร้อม กับการยอมรับและพฤติกรรมการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาทั้ง โดยรวมและรายด้าน (N=117)

ความพร้อม	โดยรวม	ด้านร่างกาย	ด้านจิตใจ	ด้านการสนับสนุน
การยอมรับ	.359**	.255**	.196*	.222*
พฤติกรรม	.273**	.212*	.219*	.019

\* p< .05 \*\*p< 0.1



## อภิปรายผลการวิจัย

ความสัมพันธ์ระหว่างความพร้อมกับการยอมรับและพฤติกรรมการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา ซึ่งมีความสัมพันธ์เชิงบวก สอดคล้องกับการศึกษาของ ศรีโสภา แห่งทองคำ (2533) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความวิตกกังวล กับการปรับตัว ต่อบทบาทการเป็นมารดา ในมารดาที่คลอดบุตรก่อนกำหนดพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการยอมรับในหมวดการยอมรับเกี่ยวกับรูปร่างหน้าตา และเพศอยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 16.50(20) หมวดการยอมรับบุตรในฐานะบุคคลหนึ่งที่ต้องการดูแลอยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 13.85 (16) หมวดการมีสัมพันธ์ภาพกับบุตร อยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 25.75 (28) หมวดการเตรียมสมาชิกในครอบครัวเพื่อให้ยอมรับบุตรในฐานะสมาชิกใหม่ อยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 26.9 (32) หมวดการเตรียมตัวสำหรับการเลี้ยงดูบุตร อยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 18.89 (24) จะเห็นว่ามารดาที่มีความพร้อมทั้ง 3 ด้าน จะมีการยอมรับ และสามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้องตามหลักการในการให้นมทารก สอดคล้องกับทฤษฎีระบุว่า มารดาในระยะตั้งครรถ์จนถึงระยะหลังคลอด และให้นมบุตร ที่มีความพร้อม จะช่วยให้มารดาเกิดการยอมรับในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา จะต้องประกอบด้วยปัจจัย 3 ประการคือ ปัจจัยด้านมารดา ด้านทารก และด้านบุคคลอื่น ๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง กล่าวคือมารดา ต้องมีความพร้อม มุ่งมั่นตั้งใจจริง ประกอบกับภาวะสุขภาพที่แข็งแรงสมบูรณ์ของมารดาและทารกหลังคลอด นั่นคือ ความพร้อมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และการสนับสนุน มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับการยอมรับ และการปฏิบัติตัวได้ถูกต้องตามหลักการในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา สอดคล้องกับการศึกษาของ นงนุช ดันตระรา (2543) ศึกษา ความพร้อม และการยอมรับของมารดาในระยะหลังคลอดในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา ในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า มารดาส่วนใหญ่เคยได้รับความรู้เพื่อเตรียมความพร้อม ในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา จากบุคลากรสถานบริการสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง และมีความพร้อมในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 61.2 และความพร้อมโดยรวมทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสิ่งสนับสนุนอยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 86.2 และความพร้อมโดยรวมกับการยอมรับในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา มีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < .01$ )

การศึกษาของ ฉิชา ว่องไว (2541) ศึกษาการผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องทำให้มารดาช่วยเหลือตัวเองได้น้อย ขณะเดียวกันมารดาต้องเริ่มบทบาทของการเป็นมารดา โดยถูกคาดหวังจากบุคลากรในโรงพยาบาลว่าต้องเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเอง โดยเฉพาะเมื่อกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาโดยใช้วิธีการนำบุตรมาอยู่ด้วยโดยเร็วหลังคลอด แต่สภาพของมารดาหลังผ่าตัดจะเป็นอุปสรรคต่อการให้นมบุตรจนนมมารดาเนื่องจากมารดาอ่อนเพลียมากบางคนมีความเจ็บปวดแผลผ่าตัดและผลข้างเคียงของยาระงับความรู้สึกขณะผ่าตัด ต้องการพักผ่อนทำให้การให้นมบุตรหลังการผ่าตัดไม่ประสบความสำเร็จและมารดาต้องการความช่วยเหลือจากบุคคลในครอบครัวในการดูแลตนเอง โดยเฉพาะ 48 ชั่วโมงแรก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ภิกษิณี โฉมกระโทก (2552) ศึกษาการพัฒนาบริการพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาโดยครอบครัวมีส่วนร่วมสำหรับมารดาครรภ์แรกที่ทำผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง

## ข้อเสนอแนะ

การให้ความรู้และคำแนะนำ ในการเตรียมความพร้อม ในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา ต้องสอดคล้องกับสภาพปัญหา และความต้องการที่แท้จริงของผู้ใช้บริการ อาจมุ่งเน้นหรือให้ความสำคัญกับความไม่สุขสบาย ในบริบทของแต่ละคน โดยเฉพาะ อาการปวดแผลหลังผ่าตัดยังเป็นปัญหาและอุปสรรคในการให้นมมารดาแก่ทารก ในวันที่ 3 หลังคลอด หรือการปรับเปลี่ยนทัศนคติ ความเชื่อเกี่ยวกับทรวงอกของเต้านม ในกรณีที่ให้ทารกดูดนมจากเต้านมมารดา และควรมีการศึกษาอย่างต่อเนื่อง เพื่อติดตามการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาที่ได้รับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง รวมทั้งปัญหา และอุปสรรค ในระยะเวลาที่แตกต่างกัน

## เอกสารอ้างอิง

- ณิชา ว่องไว. (2541). ผลการเตรียมความพร้อมต่อพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา และสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในมารดาได้รับการผ่าตัดเอาทารกออกทางหน้าท้อง. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นงนุช ตันทะรา. (2543). ความพร้อมและการยอมรับของมารดาในระยะแรกหลังคลอดในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา โรงพยาบาลแมคคอร์มิค จังหวัดเชียงใหม่. การค้นคว้าแบบอิสระหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ภคินี โฉมกระโทก. (2552). ศึกษาการพัฒนาบริการพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาโดยครอบครัวมีส่วนร่วมสำหรับมารดาครรภ์แรกที่ทำผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง. การค้นคว้าแบบอิสระหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- วีระพงษ์ ฉัตรานนท์. (2538). การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. *สารศิริราช*, 47, 211-214.
- ศรีโสภา แห่งทองคำ. (2533). ความสัมพันธ์ระหว่างความวิตกกังวลกับการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาในมารดาที่คลอดบุตรก่อนกำหนด. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- Affonso, D.D. & Stichler, J.F. (1980). Cesarean Birth women's Reaction. *American Journal of Nursing*, 80 (March), 465.
- Sherwen, L.N., Scoloveno, M.A., & Weingaeten, C.T. (1995). *The Cesarean Experience. Nursing Care of Childbearing Family*. New York: Appleton & Lance.