

ปัจจัยคัตสรรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของ
พยาบาลประจำการ



นางสาวสุภาณัน ไบสุวรรณ

ศูนย์วิทยพัทยากร

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต


สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2552

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

SELECTED FACTORS ASSOCIATED WITH BREASTFEEDING PROMOTION BEHAVIOR
OF STAFF NURSES



Miss Supanan Baisuwan

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Nursing Science Program in Nursing Science

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2009

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูก
ด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ

โดย

นางสาวสุภาณัน ไบสุวรรณ

สาขาวิชา

พยาบาลศาสตร์

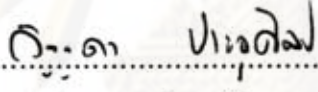
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก


ศาสตราจารย์ ดร. วิณา จีระแพทย์

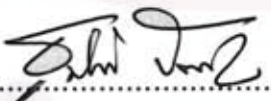
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็น
ส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทมหาบัณฑิต


..... คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ร้อยตำรวจเอกหญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


..... ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญดา ประจุศิลป์)


..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(ศาสตราจารย์ ดร. วิณา จีระแพทย์)


..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(อาจารย์ ดร. ชุตักดี ชัมภลิจิต)

ศูนย์รพชภัทรพยาบาล
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สุภาณัน ไบสุวรรณ: ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ (SELECTED FACTORS ASSOCIATED WITH BREASTFEEDING PROMOTING BEHAVIOR OF STAFF NURSES) อ. ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: ศ.ดร.วีณา จีระแพทย์, 156 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรร ได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลประจำการ ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด และหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิในเขตกรุงเทพมหานคร มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวน 220 คน คัดเลือกโดยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถามทัศนคติต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การรับรู้ความสามารถในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การได้รับการสนับสนุนนโยบายของโรงพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วย และแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และมีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.822, 0.937, 0.877, 0.941, 0.920, 0.961 และ 0.966 ตามลำดับ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. พฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.26$, $SD = 0.58$)

2. ปัจจัยนำ ได้แก่ ทัศนคติต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการรับรู้ความสามารถในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การได้รับการฝึกอบรม สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปัจจัยเสริม ได้แก่ นโยบายของโรงพยาบาล และการได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .365, .592, .256, .513, .280, .272$ และ $.518$ ตามลำดับ) ส่วนตัวแปร ปัจจัยนำ คือ ประสบการณ์ในการทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการที่ระดับ .05 ($r = .063$)

สาขาวิชา.....พยาบาลศาสตร์.....ลายมือชื่อนิสิต.....*สุภาณัน ไบสุวรรณ*
ปีการศึกษา.....2552.....ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก.....*Dr. W. Jirapattana*

5077626036: MAJOR NURSING SCIENCE

KEYWORDS : BREASTFEEDING / PROMOTING BEHAVIOR / NURSES

SUPANAN BAISUWAN: SELECTED FACTORS ASSOCIATED WITH
BREASTFEEDING PROMOTION BEHAVIOR OF STAFF NURSES.

THESIS ADVISOR: PROF. VEENA JIRAPAET, RN, PhD,156 pp.

The research purposes were to study breastfeeding promotion behavior of staff nurses and to investigate the relationships between predisposing, enabling, and reinforcing factors and breastfeeding promotion behavior of staff nurses. The study sample consisted of 220 staff nurses who had working experience of or more than 1 year. They were selected by using multi-stage random sampling from the maternity ward and newborn ward of five tertiary level hospitals in Bangkok Metropolitan. Research instruments were the questionnaires of attitudes toward breastfeeding promotion, working experiences, perceived availability, training , physical environment, informational support , policy support , head nurse's support and breastfeeding promotion behavior of staff nurses. All of the questionnaires had content validities and reliabilities of 0.822, 0.937, 0.877, 0.941, 0.920, 0.961 and 0.966, respectively. The data were analyzed by using frequency, percentage, mean, standard deviation and Pearson's product moment correlation coefficient.

The study findings were as follows:

1. Breastfeeding promotion behavior of staff nurses was at a moderate level ($\bar{X} = 3.26$, SD= 0.58)
2. There were positively significant relationships between the predisposing factors which included attitudes toward breastfeeding promotion and perceived availability, the enabling factors which included hospital obtaining training, physical environment that supported breastfeeding and breastfeeding promotion information support and the reinforcing factors which included policy support , head nurse's support, and the breastfeeding promotion behavior of staff nurses at the level of .05 (r = .365, .592, .256, .513, .280 , .272 and .518 respectively). However, the enabling factor that was working experience did not significantly correlate with breastfeeding promotion behavior of staff nurses at the level of .05 (r = .063)

Field of Study : Nursing Science.....

Student's Signature *Supanan Baisuwana*

Academic Year : 2009.....

Advisor's Signature *Veena Jirapaet*

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์เล่มนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยความกรุณาอิงจาก ศาสตราจารย์ ดร.วีณา จีระแพทย์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ที่ได้ให้คำแนะนำ และข้อคิดเห็นตลอดจนการแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเอาใจใส่ โดยสละเวลาอันมีค่าเพื่อทุ่มเทสนับสนุนส่งเสริมให้ผู้วิจัยรู้จักคิดวิเคราะห์สิ่งต่างๆ ตามหลักวิชาการและให้กำลังใจเสมอมา ตลอดจนให้แนวคิดที่ดีเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งประทับใจในความเมตตากรุณาเป็นที่สุด และขอกราบขอบพระคุณท่านเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

กราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญาดา ประจุกสิลา ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์และอาจารย์ ดร.ชูศักดิ์ ชัมภลลิขิต กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์เพื่อให้งานวิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และกราบขอบพระคุณคณาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยทุกท่านที่ประสิทธิ์ประสาทความรู้ และประสบการณ์ในการศึกษาที่มีคุณค่ายิ่ง

กราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์กรรณิการ์ วิจิตรสุคนธ์ คุณณิธรัตน์ วงศ์วิสุทธิคุณศิริลักษณ์ ถาวรวัฒน์ คุณพุ่มพวง จิรากุล และอาจารย์วันงาม กฤตศุภฤกษ์ ที่กรุณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามในการวิจัยครั้งนี้

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ คณะพยาบาลศาสตร์และบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่ให้ทุนสนับสนุนส่วนหนึ่งในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้และผู้วิจัยขอขอบพระคุณ คณบดีคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเลิดสิน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า และนายแพทย์ใหญ่(สบ 8) โรงพยาบาลตำรวจ รวมทั้งเจ้าหน้าที่ทุกท่านที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการทำวิทยานิพนธ์

ท้ายที่สุดผู้วิจัยขอขอบพระคุณบิดา มารดา ขอขอบคุณ พี่ น้อง ครอบครัวและเพื่อนๆ ที่มีความปรารถนาดีให้คำปรึกษา และเป็นกำลังใจอยู่เสมอไม่ห่าง จนผู้วิจัยสามารถดำเนินการศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ประสบความสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฌ
สารบัญภาพ.....	ญ
บทที่	
1. บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
คำถามการวิจัย.....	4
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	5
แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย.....	5
ขอบเขตการวิจัย.....	10
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	11
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	13
2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	14
1. ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่.....	15
2. นโยบายการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่.....	25
3. โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ.....	28
4. แบบจำลอง PRECEDE – PROCEED	31
5. พฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่.....	38
6. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของ พยาบาลประจำการ.....	50
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	56
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	60
3. วิธีการดำเนินการวิจัย.....	61

	หน้า
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	61
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	64
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	73
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	77
การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง.....	78
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	79
4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	81
5. สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	102
อภิปรายผลการวิจัย.....	107
ข้อเสนอแนะ.....	117
รายการอ้างอิง.....	119
ภาคผนวก.....	128
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัย.....	129
ภาคผนวก ข ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	131
ภาคผนวก ค ตัวอย่างหนังสือขอความร่วมมือ.....	142
ภาคผนวก ง เอกสารรับรองการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์.....	148
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	156

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยสูติกรรม หลังคลอดและหอผู้ป่วยทารกแรกเกิด.....	63
2	ค่าความเที่ยงจากการทดลองใช้เครื่องมือในการวิจัยและเครื่องมือที่ใช้ในการ วิจัยเก็บข้อมูลจริง.....	77
3	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของทัศนคติต่อการปฏิบัติงาน ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ จำแนกตามรายชื่อ.....	82
4	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของพยาบาลประจำการ จำแนกตามประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน.....	84
5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการรับรู้ความสามารถในการ ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำแนกตามรายชื่อ.....	85
6	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของพยาบาลประจำการ จำแนกตามการได้รับการฝึกอบรม.....	87
7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ เอื้อต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำแนกตามรายชื่อ.....	88
8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการได้รับข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำแนกตามรายชื่อ.....	90
9	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการได้รับการสนับสนุนนโยบาย ของโรงพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำแนกตามรายชื่อ.....	92
10	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการได้รับการสนับสนุนจาก หัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกตามรายชื่อ.....	94
11	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ จำแนกตามรายชื่อ.....	96
12	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมกับ พฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ.....	100

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1.	แบบจำลอง PRECEDE-PROCEED.....	32
2.	PRECEDE-PROCEED Model includes additional lines and arrows to outline a theory of causal relationships and order of causation for the three sets of factors influencing behavior.....	36
3	กรอบแนวคิดการวิจัย.....	60



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ใช่เป็นเพียงแค่อาหารที่ช่วยให้ลูกเติบโต ลดโอกาสการเจ็บป่วย ลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคภูมิแพ้ โรคอ้วน (Armstrong et al., 2002 และ Horta et al., 2007) โรคเบาหวานชนิดที่ 1 (Sadauskaite-Kuehne et al., 2002) โรคเบาหวานชนิดที่ 2 (Horta et al., 2007) แต่การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นกระบวนการพัฒนาสมอง และส่งเสริมพัฒนาการลูกที่วิเศษสุด เพราะกระบวนการโอบอุ้ม และโต้ตอบระหว่างแม่ และลูกขณะลูกดูดนมจากอกแม่ จะปูพื้นฐานสำคัญของกระบวนการการเรียนรู้ และตอบสนองต่อสิ่งเร้าอย่างเหมาะสมในเด็ก (สุวิมล ชีวมงคล, 2548) นอกจากนี้ประโยชน์ด้านพัฒนาการสมอง และสุขภาพทางร่างกายแล้ว การให้นมแม่ยังมีผลต่อความฉลาดทางอารมณ์ด้วย (วิธนา จีระแพทย์ และณัฐธิดา อนุกุล, 2551) ส่วนแม่ที่ให้ลูกดูดนมตนเองก็ได้ประโยชน์ ช่วยให้มดลูกหดตัวดี ป้องกันการตกเลือดหลังคลอด เว้นระยะห่างของการมีบุตร ลดความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งเต้านม และมะเร็งรังไข่ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้ประหยัดเวลาในการเตรียมนม ประหยัดเงินในการซื้อนมผสม และประหยัดค่าใช้จ่ายในการดูแลลูกที่เจ็บป่วยบ่อยๆ เพราะทารกที่ได้รับนมแม่จะมีร่างกายแข็งแรงไม่เจ็บป่วยง่าย (อรทัย บัวคำ, 2550) แม้ว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นวิธีที่ดีที่สุดในการให้อาหารลูกแต่จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ลดลง และมีระยะสั้นลงเกือบทุกประเทศ (Lutter, 2000) ปรากฏการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ลดลงมีผลกระทบโดยตรงต่อภาวะสุขภาพของทารก ทั้งด้านการเจริญเติบโต และพัฒนาการ ดังนั้น The American Academy of Family Physician ได้กำหนดเป้าหมายไว้ว่า “ประชาชนมีสุขภาพดี ปี ค.ศ. 2010” (Healthy People, 2010) โดยกำหนดตัวชี้วัด คือ ร้อยละ 75 ของแม่มีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่แรกเกิด, ร้อยละ 50 เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวถึง 6 เดือน และร้อยละ 25 เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ถึง 1 ปี (David et al., 2006)

จากปัญหาดังกล่าวองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ และองค์การอนามัยโลก (UNICEF & WHO) ได้แสดงจุดยืนของการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยมีนโยบายให้ทุก

ประเทศทั่วโลกเพิ่มอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อย 4-6 เดือน และควบคู่กับอาหารที่เหมาะสมตามวัยจนถึงขวบปีที่ 2 โดยดำเนินการโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก (Baby Friendly Hospital Initiation) ร่วมกับการประกาศหลักเกณฑ์ว่าด้วยการตลาดของผลิตภัณฑ์ทดแทนนมขึ้นกับการจัดระบบบริการในสถานบริการสุขภาพมีการปฏิบัติตามบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2536 ซึ่งบรรจุไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 7 (กองอนามัย, 2548)

ในประเทศไทยรัฐบาลได้มีนโยบายส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยระบุไว้อย่างชัดเจนตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติฉบับที่ 4 (พ.ศ.2520- พ.ศ.2524) จนถึงปัจจุบัน และในแผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ.2545-พ.ศ.2549) ได้กำหนดเป้าหมายให้มีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนไม่ต่ำกว่าร้อยละ 30 แต่ในปี พ.ศ. 2545 และ พ.ศ.2547 อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุ่ 4 เดือน พบร้อยละ 16.3 และ 13.8 (ศิริพร ภัณฑนะ, 2546; สำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2547) และในปี 2548 พบว่าแม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อย 6 เดือน มีเพียงร้อยละ 14.5 (สำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2548) ซึ่งยังไม่บรรลุตามเป้าหมายของแผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 ที่ตั้งเป้าไว้

จากการรายงานการศึกษาพบว่า มีปัจจัยหลายประการที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ ระบบบริการสาธารณสุข โดยเฉพาะพยาบาลซึ่งเป็นบุคลากรที่สำคัญ และมีโอกาสใกล้ชิดกับแม่มากที่สุดในช่วงสัปดาห์แรกหลังคลอด (กรรณิการ์ วิจิตรสุคนธ์, 2551) โดยให้การช่วยเหลือแม่ให้ลูกดูดนมแม่ครั้งแรกภายใน 1 ชั่วโมงแรกหลังคลอด ซึ่งเป็นระยะที่มีความไวต่อการสร้างสัมพันธภาพของแม่ และลูก (Sensitive period) (Klaus และ Kennel, 1982) เป็นช่วงเวลาที่ดีที่สุดที่จะให้ลูกมีประสบการณ์ในการหัดดูดนมแม่ และกระตุ้นให้แม่เริ่มสร้างน้ำนมโดยเร็วเป็นรากฐานที่จะให้แม่ดูแลลูกด้วยความอบอุ่น และเอาใจใส่ในระยะต่อมา แม่ที่คลอดปกติในระยะหลังคลอดจะอยู่โรงพยาบาลในระยะเวลานั้น คือ ประมาณ 1- 2 วัน ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่สั้นเกินกว่าแม่จะสามารถเรียนรู้สิ่งต่างๆได้ครบถ้วน แต่ระยะนี้เป็นระยะที่แม่ต้องเรียนรู้ และฝึกทักษะในการดูแลตนเอง และลูก รวมทั้งการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วย (Brodribb, 2008) เนื่องจากแม่หลังคลอดหลายคนอาจไม่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เนื่องจากขาดความรู้ ความเข้าใจ และขาดทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างถูกต้อง รวมทั้งขาดการช่วยเหลือสนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิด และบุคลากรทางการแพทย์อย่างเหมาะสม ซึ่งถ้าไม่ได้รับคำแนะนำปรึกษาอย่างถูกต้อง และทันเหตุการณ์ ก็อาจทำให้เกิดความล้มเหลวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เช่นกัน (กรรณิการ์ วิจิตรสุคนธ์, 2551) ในประเด็นของระบบบริการสาธารณสุขในปัจจุบัน มีข้อด้อยบาง

ประการที่ทำให้การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร พบว่า ความต่อเนื่องของกิจกรรมพยาบาลจะค่อยๆ ลดลงเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งจากผลการศึกษาของ Ogbuanu et al. (2009) พบว่า แม่หลังคลอดไม่ได้รับการสอนเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล และผลการศึกษาของ ศิริพร ภัณฑนะ (2546) พบว่า มีการให้น้ำร่วมกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มขึ้นร้อยละ 30 มีการส่งเสริมให้ลูกดูดนมแม่ทุกครั้งที่ลูกต้องการ และการจัดกิจกรรมการให้แม่ได้อยู่กับลูกตลอด 24 ชั่วโมงนั้นลดลง สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Dillaway และ Douma (2004) ที่พบจากผลการสัมภาษณ์การรับรู้ของแม่ต่อการให้ข้อมูล และการสนับสนุนช่วยเหลือของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขว่า แม่ยังขาดการได้รับข้อมูล และการได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

แม้ว่าปัจจุบันจะมีการจัดให้มีการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แต่ก็ยังพบปัญหาดังที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาวิธีการแก้ไขปัญหาพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ โดยได้นำแบบจำลอง PRECEDE ของ Green และ Kreuter (1999) เป็นกรอบแนวคิดที่อธิบายถึงพฤติกรรมของบุคคลว่า มีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย และการดำเนินการเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยแบบจำลองในขั้นตอนที่ 4 ได้ระบุถึงปัจจัยที่เกี่ยวกับสาเหตุของการมีพฤติกรรมของบุคคล ประกอบด้วยปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลในหอผู้ป่วยเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นนั้นมีหลายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานให้เกิดผลสัมฤทธิ์ ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยพิจารณาเลือกปัจจัยเพียงบางตัวที่ส่งผลต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ ทักษะคติ ย่อมมีส่วนร่วมในการกำหนดการปฏิบัติของบุคคล ในทิศทางใดทิศทางหนึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Ekstrom et al. (2005) พบว่า ทักษะคติของพยาบาลผดุงครรภ์มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติการพยาบาลด้านให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประสพการณ์ในการปฏิบัติงาน Robbins (1998) กล่าวว่า ผู้ที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมาเป็นระยะเวลาอันนานจะมีผลงานดีกว่าผู้ที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานน้อย นับว่าเป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Hellings และ Howe (2004) พบว่า ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติการพยาบาลผดุงครรภ์ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การรับรู้ความสามารถของพยาบาล อธิบายได้ว่าการรับรู้ เป็นความรู้สึก และความคิดเห็นของบุคคลต่อสิ่งที่มีคุณค่าสำหรับตนขึ้นอยู่กับทัศนคติ และความเชื่อของบุคคลนั้นๆ (Molzahn และ Northcott, 1989) ในการศึกษาครั้งนี้ จึงได้นำตัวแปรการรับรู้ความสามารถของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มาเป็นตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม โดยจัดอยู่ในกลุ่มปัจจัยนำ ส่วนปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การ

ได้รับการฝึกอบรมเป็นปัจจัยที่มีส่วนช่วยพัฒนาความสามารถที่มีอยู่ให้เพิ่มขึ้น เป็นการยกระดับความรู้ความสามารถเชิงวิชาการของบุคคล อันจะช่วยเสริมสร้างความมั่นใจในการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Cattaneo และ Buzzetti (2001 cited in Spiby et al., 2007) พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูกในประเทศอิตาลี มีความรู้ และปฏิบัติงานตามแนวบันได 10 ขั้นได้ดีขึ้นหลังการฝึกอบรม และสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้พยาบาลสามารถให้ความช่วยเหลือแม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น (McComick และ Iiden, 1985) ส่วนการได้รับข้อมูลข่าวสารเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน และปัจจัยเสริม ซึ่งได้แก่ นโยบายของโรงพยาบาล ซึ่งนโยบายของสถาบันนับว่าเป็นสิ่งสำคัญในการกำหนดรูปแบบต่างๆ ของหน่วยงานเพื่อยึดถือเป็นแนวทางในการปฏิบัติ (Longest, 1980) และการได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้างาน ซึ่งเป็นปัจจัยภายนอกที่อาจช่วยสนับสนุน หรือเป็นแรงกระตุ้นให้แสดงพฤติกรรม (Green และ Kreuter, 1999)

และเนื่องจากพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ เป็นศูนย์การรักษาเฉพาะโรค เป็นแหล่งการเรียนรู้ และเป็นศูนย์กลางด้านวิชาการ (ทัศนาศ นุญทอง, 2542) ดังนั้น บุคลากรทางการแพทย์รวมทั้งพยาบาลประจำการต้องรับภาระในการให้บริการ ทำให้การปฏิบัติงานดำเนินบนพื้นฐานของความรวดเร็ว รีบเร่ง มีข้อจำกัดด้านเวลา บุคลากร และการให้บริการ (กรมอนามัย, 2551) เพื่อให้ได้องค์ความรู้ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น ผู้วิจัยในฐานะพยาบาลเด็กจึงสนใจที่จะศึกษา ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการตามหลักนโยบายบันได 10 ขั้น สู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ร่วมกับสมรรถนะหลักของพยาบาลในด้านส่งเสริมสุขภาพ เพื่อส่งเสริมให้แม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้บรรลุตามเป้าหมายของแผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ

คำถามการวิจัย

1. พฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับใด
2. ปัจจัยนำ ได้แก่ ทัศนคติต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประสพการณ์ในการปฏิบัติงาน และการรับรู้ความสามารถในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การได้รับการฝึกอบรม สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และปัจจัยเสริม ได้แก่ นโยบายของโรงพยาบาล และการได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วย มี

ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการหรือไม่ และมีความสัมพันธ์กันในระดับใด

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรร ได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ

แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

จากอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียว 6 เดือนในประเทศไทยลดลง หากสถานการณ์ยังเป็นเช่นนี้ต่อไปอาจทำให้ประเทศต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการดูแล และแก้ไข ปัญหาสุขภาพของทารกแรกเกิด การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะประสบความสำเร็จได้ขึ้นอยู่กับความร่วมมือของแพทย์ พยาบาล บุคลากรสาธารณสุข ซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญที่จะทำให้แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วยตนเองมากขึ้น การศึกษาที่ผ่านมาพบว่า งานวิจัยส่วนใหญ่จะทำการศึกษาถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับแม่มากกว่า

จากการทบทวนทฤษฎีแนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ พบว่า มีแนวคิดหนึ่งที่มีมักจะถูกอ้างอิงเสมอ โดยเฉพาะตำรา งานวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรม หรือการปฏิบัติงานพยาบาลในหลายสถานการณ์ โดยเฉพาะการนำมาใช้ในการวิเคราะห์ปัญหา และการวางแผนการจัดกิจกรรมเพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ คือ แบบจำลอง PRECEDE-PROCEED ของ Green และ Kreuter (1999) ในขั้นตอนที่ 4 การประเมินทางด้านการศึกษา และความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งมีชีวิตกับสิ่งแวดล้อม (Educational and ecological assessment) ซึ่งได้อธิบายว่า พฤติกรรมของบุคคลที่มีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย ดังนั้น การเปลี่ยนแปลงที่พฤติกรรมจะต้องมีการวิเคราะห์ปัจจัยที่เป็นสาเหตุของพฤติกรรมนั้นก่อน แล้วจึงวางแผน และกำหนดกลยุทธ์เพื่อให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม โดยจำแนกปัจจัยเหล่านี้คือ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม โดยมุ่งศึกษาถึงปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ กล่าวคือ ปัจจัยนำ ประกอบด้วย ทัศนคติต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประสพการณ์ในการปฏิบัติงาน และการรับรู้ความสามารถในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปัจจัยเอื้อ ประกอบด้วย การได้รับการฝึกอบรม สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการ

ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปัจจัยเสริม ประกอบด้วย นโยบายของโรงพยาบาล และการได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วย จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการมีรายละเอียด ดังนี้

ทัศนคติต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทัศนคติ หมายถึง ความรู้สึก และความเห็นของบุคคลที่มีต่อสิ่งของ บุคคล สถานการณ์ และข้อเสนอใดๆ ในทางที่ยอมรับ หรือปฏิเสธซึ่งทำให้บุคคลพร้อมที่จะแสดงปฏิกิริยาตอบสนองด้วยพฤติกรรมตามแนวคิดนั้น (Mun, 1971) จากการผลศึกษาของ Ekstrom et al. (2005) พบว่า ทัศนคติของพยาบาลผดุงครรภ์มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกรพยาบาลในด้านให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ดวงตา นิมศรีทอง (2540) พบว่า ทัศนคติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติกรพยาบาล ดังนั้น หากพยาบาลประจำการมีทัศนคติที่ดีส่งผลต่อการปฏิบัติเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ถูกต้อง เมื่อแม่ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องราวของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เห็นความสำคัญ และเชื่อในประโยชน์ของน้ำนมแม่ จึงทำให้แม่ตัดสินใจที่จะต้องเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ได้ (Riordan และ Bocar, 2005) การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยสนใจศึกษาทัศนคติต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ น่าจะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ

ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ระยะเวลาในการปฏิบัติงานของบุคคลจะมีผลต่อการปฏิบัติงาน คือ ผู้ที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมาเป็นระยะเวลานานจะมีผลงานดีกว่าผู้ที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานน้อย เนื่องจากประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเป็นปัจจัยอย่างหนึ่งที่สามารถทำนายผลการปฏิบัติงานได้ดี (Robbins, 1998) จากการศึกษาของ Hellings และ Howe (2004) พบว่า ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกรพยาบาลผดุงครรภ์ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และความสัมพันธ์ของตัวแปรลักษณะนี้พบในงานวิจัยความสามารถในการปฏิบัติงานของกลุ่มบุคลากรอื่นๆ ได้แก่ ผลการศึกษาของ มธุรส เมืองศิริ (2549) พบว่า ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม ดังนั้น ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน จึงน่าจะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ

การรับรู้ความสามารถในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การรับรู้ เป็นปัจจัยอย่างหนึ่งที่มีอิทธิพลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Green และ Kreuter, 1999) โดยการรับรู้ในความสามารถของตนเองนั้น เป็นผลมาจากการที่บุคคลรับรู้ว่าคุณสมบัติในการกระทำ

พฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง และมีความมั่นใจว่าสามารถกระทำพฤติกรรมนั้นได้ ถึงแม้ว่าจะมี ปัญหา หรืออุปสรรคในการกระทำก็ตาม ดังที่ Molzahn และ Northcott (1989) ให้ความหมายว่า การรับรู้ เป็นความรู้สึก และความคิดเห็นของบุคคลต่อสิ่งที่มีคุณค่าสำหรับตนขึ้นอยู่กับทัศนคติ และความเชื่อของบุคคลนั้นๆ ดังนั้น หากพยาบาลประจำการมีการรับรู้ว่าคุณมีความสามารถในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ก็จะแสดงความสามารถนั้นออกมาได้โดยไม่ท้อถอย และจะประสบความสำเร็จในที่สุด ซึ่งความสัมพันธ์ของตัวแปรลักษณะนี้พบในงานวิจัยพฤติกรรมอื่นๆ ได้แก่ ผลการศึกษาของ เมทนี ดวงจินดา (2547) พบว่า การรับรู้ความสามารถตนเองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพยาบาล ดังนั้น การรับรู้ความสามารถจึงน่าจะมี ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ

การได้รับการฝึกอบรม การฝึกอบรม เป็นกระบวนการจัดการเพื่อพัฒนาทรัพยากร มนุษย์ ให้เกิดประโยชน์กับหน่วยงานมากที่สุด โดยการพัฒนาความรู้ความสามารถของบุคลากร ในหน่วยงาน และเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อขวัญ และกำลังใจในการปฏิบัติงานของบุคลากร เป็น การสอนให้คนได้รับการเรียนรู้ และเข้าใจในหลักการ และวิธีการปฏิบัติงานให้ถูกต้อง ทันสมัย เหมาะสม และเกิดทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติงาน (ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสวิง สุวรรณ, 2534) และเนื่องจากการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พยาบาลประจำการต้องให้ความช่วยเหลือแม่ที่ไม่เคยเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หรือเคยมีปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังนั้น พยาบาล ประจำการต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ และทักษะเพื่อช่วยให้แม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ (สุอารีย์ อ้นตระการ และธิดารัตน์ วงศ์วิสุทธิ, 2546) สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Cattaneo และ Buzzetti (2001 cited in Spiby et al., 2007) พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูกในประเทศอิตาลี มีความรู้ และปฏิบัติงานตามแนวบันได 10 ขั้นได้ดีขึ้นหลังการ ฝึกอบรม ดังนั้น การได้รับการฝึกอบรมจึงน่าจะมี ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ

สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
สภาพแวดล้อมในการทำงานเป็นปัจจัยที่สำคัญ ถ้ามีการจัดสภาพการทำงานให้เอื้อต่อการ ปฏิบัติงาน เช่น มีอุณหภูมิเหมาะสม มีสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ อุปกรณ์ครบครัน จะเป็นเครื่อง จูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานด้วยความเต็มกำลังความรู้ความสามารถเพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย และช่วยพัฒนาความสามารถของบุคคลที่มีอยู่ให้เพิ่มขึ้น (McComick และ Iiden, 1985) จาก ลักษณะการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จะเห็นได้ว่าสถานที่ และอุปกรณ์เครื่องใช้ ต่างๆ มีความจำเป็นอย่างยิ่ง ดังนั้น หากมีสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ดีจะมีส่วนช่วยในการ ปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการให้เพิ่มขึ้นได้ ความสัมพันธ์ของตัวแปรลักษณะนี้พบในงานวิจัย

การปฏิบัติงานของกลุ่มบุคลากรอื่นๆ ได้แก่ ผลการศึกษาของ จิตติมา พานิชกิจ (2540) พบว่า วัตถุประสงค์ที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของกลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ดังนั้น สภาพแวดล้อมทางกายภาพจึงน่าจะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ

การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การเข้าถึงแหล่งบริการเป็นปัจจัยสนับสนุน หรือยับยั้งให้เกิด หรือไม่ให้เกิดพฤติกรรมของบุคคล (Green และ Kreuter, 1999) ดังนั้น การที่พยาบาลประจำการได้รับรู้เรื่องราว ข้อมูลข่าวสาร ข้อเท็จจริง ข้อมูลที่จำเป็น หรือเหตุการณ์เปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ข้อมูลที่เป็นแนวปฏิบัติ นโยบายของโรงพยาบาล ที่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการแก้ปัญหาการปฏิบัติงานซึ่งช่วยให้การปฏิบัติงานคล่องตัว และมีประสิทธิภาพซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ดวงตา นิมศรีทอง (2540) พบว่า การได้รับข่าวสารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติกรพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้น การได้รับข้อมูลข่าวสารจึงน่าจะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ

นโยบายของโรงพยาบาล นโยบาย คือ แนวทางต่างๆในการคิด และปฏิบัติที่กำหนดขึ้นอย่างกว้างๆ สามารถยืดหยุ่นได้ ผู้ปฏิบัติงานสามารถใช้นโยบายขององค์กรเป็นช่องทาง หรือกรอบในการตัดสินใจปฏิบัติอย่างใดอย่างหนึ่ง ฉะนั้น นโยบายของโรงพยาบาล จึงนับว่าเป็นสิ่งสำคัญที่จะกำหนดรูปแบบต่างๆ ของหน่วยงาน เพื่อยึดถือเป็นแนวทางในการปฏิบัติ ซึ่งปัจจุบันประเทศไทย โดยกระทรวงสาธารณสุขได้พยายามสนับสนุนให้มีการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยจัดโครงการโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก โดยยึดหลัก “บันได 10 ขั้น สู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่” ซึ่งริเริ่มโดยองค์การอนามัยโลก และองค์การยูนิเซฟ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2534 (สำหรับ จิตตินันท์, วีระพงษ์ ฉัตรานนท์ และศิริภรณ์ สวัสดิ์วร, 2546) มาเป็นแกนนำในการดำเนินงานปรับปรุงเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงานของโรงพยาบาล ดังนั้น หากโรงพยาบาลมีการดำเนินงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นระบบที่ชัดเจน ก็จะทำให้การปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการสามารถปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ดวงตา นิมศรีทอง (2540) พบว่า นโยบายของหน่วยงานมีความสัมพันธ์กันกับการปฏิบัติกรพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้น นโยบายของโรงพยาบาลจึงน่าจะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ

การได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหรือผู้ป่วย ปัจจัยภายนอกที่มาจากบุคคล หรือกลุ่มคนที่มีอิทธิพลต่อผู้ปฏิบัติงานในเรื่องนั้น อาจช่วยสนับสนุน หรือเป็นแรงกระตุ้นให้แสดงพฤติกรรมทางสุขภาพ (Green และ Kreuter, 1999) ซึ่งหัวหน้าหรือผู้ป่วยเป็นบุคคลหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการ

ปฏิบัติงาน เพราะมีส่วนช่วยกระตุ้น ส่งเสริม ช่วยเหลือให้เกิดการปฏิบัติงานอย่างถูกต้อง และดำเนินงานนั้นตามเป้าหมาย สอดคล้องกับการศึกษาของดวงดา นิเมศร์ทอง (2540) พบว่า การสนับสนุนจากหัวหน้างาน เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน ดังนั้น การได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหรือผู้ปวยจึงน่าจะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ

จากแนวคิด PRECEDE Model ของ Green และ Kreuter (1999) ร่วมกับผลการวิจัยที่ผ่านมา การวิจัยครั้งนี้จึงมุ่งศึกษาปัจจัยคัดสรรซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยนำ ได้แก่ ทักษะคิดต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน และการรับรู้ความสามารถในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การได้รับการฝึกอบรมสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปัจจัยเสริม คือ นโยบายของโรงพยาบาล และการได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหรือผู้ปวย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ และตั้งสมมติฐานการวิจัยได้ดังนี้

สมมติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยนำมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ โดย
 - 1.1 ทักษะคิดต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ
 - 1.2 ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ
 - 1.3 การรับรู้ความสามารถในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ
2. ปัจจัยเอื้อ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ โดย
 - 2.1 การได้รับการฝึกอบรมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ
 - 2.2 สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มี

ความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ

2.3 การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ

3. ปัจจัยเสริม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ โดย

3.1 นโยบายของโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ

3.2 การได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ

ขอบเขตของการวิจัย

1. การศึกษาปัจจัยคัดสรรซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ

2. ประชากรที่ศึกษาครั้งนี้ คือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด และหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิในเขตกรุงเทพมหานคร มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป

3. ตัวแปรที่ศึกษาในการวิจัย

3.1 ตัวแปรอิสระ คือ ปัจจัยนำ ได้แก่ ทศนคติต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน และการรับรู้ความสามารถในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปัจจัยเอื้อ การได้รับการฝึกอบรม สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปัจจัยเสริม ได้แก่ นโยบายของโรงพยาบาล และการได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วย

3.2 ตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

ปัจจัยนำ หมายถึง ปัจจัยที่ช่วยสร้างแรงจูงใจภายในของพยาบาลประจำการที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติการพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประกอบด้วย

1. **ทัศนคติต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่** หมายถึง ความเชื่อ ความรู้สึก และความคิดเห็นของพยาบาลประจำการต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งวัดจากแบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดัดแปลงจากแบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของ วันเพ็ญ สอนศิลป์ (2550)

2. **ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน** หมายถึง ระยะเวลาในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ นับเป็นปี โดยเศษของปีที่ระยะเวลาเกิน 6 เดือน นับเป็น 1 ปี

3. **การรับรู้ความสามารถในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่** หมายถึง ความรู้สึกนึกคิด ความเข้าใจ และความคิดเห็นของพยาบาลประจำการ ในการประเมินความสามารถของตนเองที่จะปฏิบัติงานการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งสอดคล้องกับบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งวัดจากแบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดของนโยบายบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และจากการทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ปัจจัยเอื้อ หมายถึง ปัจจัยสนับสนุนการแสดงพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติการพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประกอบด้วย

1. **การได้รับการฝึกอบรม** หมายถึง การได้รับความรู้เพิ่มเติมภายหลังจากจบเป็นพยาบาล ในเรื่องเกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งการฝึกอบรมนี้อาจจะจัดขึ้นภายในหรือภายนอกหน่วยงาน โดยนับเป็นจำนวนครั้งของการได้รับการฝึกอบรม

2. **สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่** หมายถึง อุปกรณ์ และสถานที่ในหอผู้ป่วยที่ส่งเสริมพยาบาลประจำการให้สามารถปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น สถานที่ให้นม ห้องพักมีความสะอาดสบาย อุปกรณ์เครื่องใช้ต่างๆ ที่จำเป็นสำหรับช่วยในการให้นมบุตรมีจำนวนเพียงพอ และสะดวกแก่การใช้สอย ได้แก่ แก้วสำหรับแม่ให้นมควรมีพนักพิง และเท้าแขน แก้วรองเท้าเพื่อให้แม่มีที่ยืนเท้า เตียงนอนที่มีขนาดพอเหมาะสำหรับแม่นอน และผู้ช่วยสามารถนั่งข้างๆ หมอนนุ่มๆ ขนาดใหญ่ เครื่องชั่งน้ำหนัก กระติกน้ำร้อน ตู้เย็น อุปกรณ์แก้ไข

หัวนมและเต้านม เช่น ปทุมแก้ว Nipple puller Syringe ตัดปลาย เครื่องปั้มนม อุปกรณ์ช่วยในการให้นม เช่น ช้อน ถ้วยป้อนนม Medicine dropper ตลอดจนมีรูปภาพ โปสเตอร์ คู่มือ หรือวีดิทัศน์ที่แสดงถึงกลไกการสร้าง และหลั่งน้ำนม และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งวัดจากแบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สร้างขึ้นจากการทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3. การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

หมายถึง การที่พยาบาลประจำการได้รับรู้เรื่องราว ข้อมูลข่าวสาร ข้อเท็จจริง ข้อมูลที่จำเป็น หรือเหตุการณ์เปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ข้อมูลที่เป็นแนวปฏิบัติ นโยบายของโรงพยาบาล ที่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการแก้ปัญหาการปฏิบัติงานซึ่งช่วยให้การปฏิบัติงานคล่องตัว และมีประสิทธิภาพ ซึ่งวัดจากแบบสอบถามการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยใช้แนวคิดของ Hoy และ Miskel (1991) และดัดแปลงจากแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ด้านการติดต่อสื่อสาร ของ บุษบา ประสารอริคม (2543)

ปัจจัยเสริม หมายถึง ปัจจัยที่เป็นแรงกระตุ้นการแสดงพฤติกรรมกาปฏิบัติกาพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประกอบด้วย

1. **นโยบายของโรงพยาบาล** หมายถึง แนวทางในการดำเนินงานของโรงพยาบาล เพื่อส่งเสริมการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งอาจเป็นในลักษณะของการออกคำสั่งที่เป็นลายลักษณ์อักษร หนังสือเวียน หรือชี้แจงในการประชุมของโรงพยาบาล มีสาระครอบคลุมโครงสร้างของงาน เป้าหมาย วิธีการดำเนินงาน และการประเมินผล ซึ่งวัดจากแบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุนนโยบายของโรงพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดัดแปลงจากแบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับสิ่งสนับสนุน และพฤติกรรมเสริมของบุคคลที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติการพยาบาล ของศรีรัตน์ กวินปณิธาน (2544)

2. **การได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วย** หมายถึง การที่พยาบาลประจำการได้รับการเอาใจใส่ สอนให้คำแนะนำ เป็นที่ปรึกษา และนิเทศงานเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รวมทั้งได้รับขวัญกำลังใจจากหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งวัดจากแบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วย ดัดแปลงจากแบบสอบถามการได้รับพฤติกรรมสนับสนุนของผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้ร่วมงาน และครอบครัวของผู้สูงอายุ ของ ศรีรัตน์ กวินปณิธาน (2544)

พฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ หมายถึง

กิจกรรมที่พยาบาลประจำการกระทำเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะหลังคลอดก่อนที่แม่จะออกจากโรงพยาบาล เพื่อช่วยสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมแม่ ซึ่งวัดจากแบบสอบถามที่

สร้างขึ้น ตามแนวคิดบันได 10 ขึ้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และสมรรถนะของ
พยาบาลด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคคล โดยประกอบด้วย การให้ความรู้และข้อมูล การส่งเสริม
สนับสนุนและช่วยเหลือ และการจัดการสิ่งแวดล้อม

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ได้ข้อความรู้เกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วย
นมแม่ของพยาบาลประจำการ เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนาพยาบาลประจำการให้มีพฤติกรรม
ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น



ศูนย์วิทยพัชกร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยายเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจากตำรา เอกสาร วารสาร บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยนำเสนอเนื้อหาตามลำดับดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
2. นโยบายการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
3. โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ
4. แบบจำลอง PRECEDE – PROCEED
5. พฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
 - 5.1 ความหมายพฤติกรรม
 - 5.2 พฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ
 - 5.3 ลักษณะงานการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด และหอผู้ป่วยทารกแรกเกิด
 - 5.4 การประเมินพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
6. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ
 - 6.1 ปัจจัยนำในการสร้างแรงจูงใจในแสดงพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ
 - 6.2 ปัจจัยเอื้อในการแสดงพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ
 - 6.3 ปัจจัยเสริมในการแสดงพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
 - 7.1 งานวิจัยที่ใช้ PRECEDE Model เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย
 - 7.2 งานวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานพยาบาล

1. ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

1.1 ความสำคัญและประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ใช่เป็นแต่เพียงการให้อาหารเท่านั้น แต่เป็นการให้ทุกสิ่งทุกอย่างที่ดีที่สุดที่แม่จะสามารถเสาะหาได้ เพื่อเป็นรากฐานในการเลี้ยงดูต่อไป หากปฏิบัติได้ถูกต้อง และแม่ได้รับการแนะนำแนวทางที่เหมาะสม ก็จะทำให้ลูกเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่พร้อมทั้งวุฒิปัญญา (I.Q- Intelligent Quotient) วุฒิอารมณ์ (E.Q- Emotional Quotient) วุฒิคณธรรม (M.Q-Moral Quotient) ตลอดจนวุฒิความอดทนอดกลั้น (A.Q- Adversity Quotient) (วีระพงษ์ ฉัตรนนท์, 2546) และในปัจจุบันเป็นที่ยอมรับกันอย่างกว้างขวางว่า นำนมแม่เป็นสารอาหารที่ดี และเหมาะสมที่สุดในการเลี้ยงลูก เพราะมีประโยชน์ทั้งต่อลูก และแม่ (Dillaway และ Douma, 2004) ทั้งนี้เมื่อปี ค.ศ. 2001 องค์การอนามัยโลกได้แนะนำการให้นมแม่อย่างเดียวนานถึง 6 เดือนเต็ม สำหรับประเทศไทยเริ่มใช้เมื่อปี ค.ศ. 2004 (พ.ศ. 2546) (ศิริภรณ์ สวัสดิ์วิตร และกรรณิการ์ บางสายน้อย, 2550) และจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า การเพิ่มระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนอกจาก 4 เดือน เป็น 6 เดือน มีประโยชน์ที่ชัดเจนต่อลูก และแม่ คือ ทารกมีการเจริญเติบโตเป็นปกติ ลดการติดเชื้อทางเดินอาหาร ทางเดินหายใจ ระยะเวลาปลอดประจำเดือนของแม่นานขึ้น และแม่มีน้ำหนักลดหลังคลอดได้เร็วกว่า (WHO, 2002)

1.2 ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

1.2.1 ประโยชน์ของนมแม่ต่อลูก

1.2.1.1 ด้านร่างกาย

1.2.1.1.1 การเจริญเติบโตของทารกที่กินนมแม่ จะแตกต่าง

จากทารกกินนมผสม ทั้งนี้ ทารกที่ได้กินนมแม่อย่างเหมาะสม จะเติบโตเร็วในช่วงแรก โดยเฉลี่ยประมาณ 6 เดือน (สุวิมล ชิวมงคล, 2548) จอประสาทตาของทารกที่ได้รับนมแม่อย่างเดียว 4 เดือน มีปฏิกิริยาตอบสนองที่รวดเร็วกว่าทารกที่ได้รับนมแม่น้อยกว่า 4 เดือน (กองโภชนาการ, 2548) อีกทั้งนมแม่ยังช่วยป้องกันโรคอ้วนโดยพบว่า ทารกที่กินนมแม่มีโอกาสเป็นโรคอ้วนเมื่อโตขึ้นน้อยกว่าทารกที่กินนมผสม นอกจากนั้นระยะเวลาที่ทารกได้รับนมผสมมีความสัมพันธ์ในทิศทางที่กลับกันกับอุบัติการณ์ของโรคอ้วน กล่าวคือ ทารกที่กินนมแม่ได้นานมากขึ้นเท่าใดจะมีโอกาสเป็นโรคอ้วนได้น้อยลง (สุทธิพงศ์ วัชรสินธุ, 2546)

1.2.1.1.2 การป้องกันการติดเชื้อ โดยทารกจะได้รับอิมมูโน

กลอบบูลินเอ (Ig A) ทางนมแม่ ซึ่งมีความสำคัญอย่างยิ่งในการป้องกันเยื่อทางเดินอาหาร และทางเดินหายใจร่วมกับสารสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคติดเชื้ออีกหลายชนิด สารต่อต้านเชื้อโรคเหล่านี้รอดพ้นจากการย่อยในระบบทางเดินอาหาร และดูดซึมเข้าร่างกายของทารกได้ช่วยเสริมภูมิคุ้มกันต้านทานโรคทั่วร่างกาย ทำให้ทารกที่ได้รับนมแม่มีปัญหาเรื่องการเจ็บป่วยจากโรคติดเชื้อน้อยกว่าทารกที่ได้รับนมผสม หรือหากมีการติดเชื้อเกิดขึ้นก็มีความรุนแรงน้อยกว่า และมีการศึกษาที่ยืนยันลักษณะดังกล่าว ได้แก่ การศึกษาในประเทศมาเลเซียเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคติดเชื้อในทางเดินหายใจเฉียบพลัน (Acute respiratory infection : ARI) ในทารกที่มารับการรักษาในโรงพยาบาล ผลการศึกษาได้ยืนยันว่าทารกที่ได้รับนมแม่เป็นเวลาอย่างน้อย 1 เดือน สามารถช่วยลดอัตราการเกิดโรคนี้ได้ (Azizi et al., 1995)

1.2.1.1.3 ทารกที่ได้รับนมแม่นอกจากจะมีภูมิคุ้มกันต้านทานต่อเชื้อโรคแล้ว ทารกมักจะไม่มีปัญหาการเกิดโรคภูมิแพ้เพราะทารกไม่ได้รับอาหารแปลกปลอมที่เป็นตัวกระตุ้นให้เกิดการแพ้ และเป็นผลโดยอ้อมที่ Secretory Ig A ในน้ำนมแม่ป้องกันไม่ให้สารที่กระตุ้นการแพ้ถูกดูดซึมผ่านผนังลำไส้ ดังนั้น ทารกที่มีโอกาสเกิดโรคภูมิแพ้ได้มากกว่าจึงควรกินนมแม่อย่างเดียวตั้งแต่แรกเกิดจนอายุ 6 เดือน และการที่แม่หลีกเลี่ยงอาหารที่อาจกระตุ้นให้เกิดการแพ้ทั้งในระยะตั้งครรภ์ และให้นมลูกจะช่วยให้การป้องกันโรคภูมิแพ้ในทารกที่กินนมแม่อย่างเดียวได้ดียิ่งขึ้น (Arcoverde, 2000) จากการทบทวนผลงานวิจัยทั้งหมด 4,000 ชิ้น ผลพบว่า การกินนมแม่อย่างน้อย 4 เดือน จะลดโอกาสการเกิดโรคหืดในเด็กเล็กได้ ดังนั้นโดยสรุป การกินนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย 4-6 เดือน จะลดโอกาสการเกิดโรคภูมิแพ้ในเด็กเล็กได้ (สุวัฒน์ เบญจพลพิทักษ์, 2548)

1.2.1.1.4 ลดโอกาสการเกิดโรคหลายชนิด ทารกที่ได้รับนมแม่อย่างเดียวมานาน 4 เดือนขึ้นไปมีอัตราการเจ็บป่วยลดลง เช่น โรคอุจจาระร่วง โรคลำไส้อักเสบ (Necrotizing enterocolitis) โรคหูชั้นกลางอักเสบ โรคติดเชื้อทางเดินหายใจที่รุนแรง ภาวะติดเชื้อในกระแสโลหิต โรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบ นอกจากนี้ยังช่วยป้องกันสุขภาพระยะยาว ไม่ให้เป็นหรือลดความรุนแรงของโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดหัวใจ ป้องกันภาวะตกตะกอนหินของทารก (กองโภชนาการ, 2548; ศิริภรณ์ สุวิศิธร, 2548; Kramer et al., 2001) การศึกษาของประเทศบราซิล พบว่า ทารกมีโอกาสเกิดโรคปอดบวมในขวบปีแรกเป็น 3.8 เท่าในกลุ่มที่ได้รับนมแม่กับนมผสม และ 16.7 เท่าในกลุ่มที่ได้รับนมผสมอย่างเดียวเทียบกับกลุ่มที่ได้รับนมมารดาอย่างเดียว (Cesar et al., 1999)

1.2.1.2 ด้านจิตใจ

ทารกที่เลี้ยงด้วยนมแม่จะได้รับความอบอุ่นทั้งทางร่างกายและจิตใจเนื่องจาก

การโอบอุ้ม และการให้นมจะช่วยพัฒนาระบบประสาทส่วนกลาง โดยการดูดนมกลืน การเห็น ส่วนการสัมผัสจะสร้างความมั่นคงทางอารมณ์ให้แก่ทารก ซึ่งนักจิตวิทยาเชื่อว่าเป็นรากฐานของ การพัฒนาอุปนิสัย การเรียนรู้ และการปรับตัวของทารกด้วย การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ยังช่วยลด ความเสี่ยงในการเกิดปัญหาทางจิตเวชในอนาคต เนื่องจากช่วยสร้างสัมพันธภาพที่แน่นแฟ้น ระหว่างพ่อแม่ และลูก ทารกที่ได้รับนมแม่มีการปรับตัวได้ดีกว่าทารกที่ได้รับนมผสม เพราะการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีส่วนกระตุ้นให้ทารกมีเซาว์ปัญญาที่ดีขึ้น (สำหรับ จิตตินันท์, วีระพงษ์ ัฒรานนท และศิริภรณ์ สวัสดิวร, 2546) ดังนั้น การส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างแม่ และลูกควรเริ่มต้น ตั้งแต่ระยะแรกหลังคลอด เพื่อจะได้เป็นรากฐานของการพัฒนาจิตใจโดยเฉพาะการกระตุ้นให้ลูก ดูดนมแม่โดยเร็วหลังคลอดเป็นสิ่งที่ช่วยส่งเสริมให้มารดาและบุตรได้ใกล้ชิดกันได้ดีที่สุด (วันเพ็ญ บุญประกอบ, 2546)

1.2.1.3 ด้านพัฒนาการ

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ช่วยให้ทารกได้เรียนรู้อารมณ์ ระหว่างแม่ และลูก อย่าง ค่อยเป็นค่อยไปจึงเป็นการถ่ายทอดพื้นฐานอารมณ์ที่ดีโดยไม่รู้ตัว นอกจากนั้น ลูกจะชินหน้าแม่ มากกว่าหน้าคนอื่น ๆ ซึ่งเหมาะสมกับพัฒนาการในวัยทารก ที่ควรจะมีผู้เลี้ยงดูที่ทารกจะไว้วางใจ ได้ ไม่มากไปกว่า 2-3 คน ในทารกที่กินนมผสมเหตุการณ์เหล่านี้ก็เกิดขึ้นได้เช่นกัน เพียงแต่น่าจะ มีโอกาสน้อยกว่า (ศิริภรณ์ สวัสดิวร, 2550) การศึกษาในประเทศนอร์เวย์ พบว่า ทารกที่ได้รับ นมแม่น้อยกว่า 3 เดือน มีความเสี่ยงด้านพัฒนาการของสมองมากกว่ากลุ่มที่ได้รับนมแม่มากกว่า 6 เดือน (Angelsen et al., 2001) ทารกที่ได้รับนมแม่ยังคงมีพัฒนาการที่ดีกว่าทารกที่ได้รับนม ผสม และพบว่า พัฒนาการของทารกที่ได้รับนมแม่ที่สูงกว่าทารกที่ได้รับนมผสมมีความสัมพันธ์กับ ระยะเวลาของการได้รับนมแม่หรือปริมาณนมแม่ที่เพิ่มขึ้น หากเป็นไปได้แม่ควรให้นมลูกจนถึง ขวบปีที่สอง หรือนานกว่านั้น เพื่อก่อให้เกิดการเจริญเติบโตพัฒนาของลูก มีร่างกายสมบูรณ์ สมองดี สติปัญญาฉลาดเฉลียวใกล้เคียงกับศักยภาพมากที่สุด และยังเป็นการโยงใยสายสัมพันธ์ แม่-ลูก ให้มีสุขภาพจิตที่ดีต่อไปเบื้องหน้าเพื่อรองรับการพัฒนาการประเทศ และมนุษยชาติต่อไป (วีระพงษ์ ัฒรานนท, 2546)

1.2.2 ประโยชน์ของนมแม่ต่อแม่ (ศิริภรณ์ สวัสดิวร, 2550)

1.2.2.1 ลดโอกาสการเสียเลือดหลังคลอด เนื่องจากการให้ลูกดูดนมแม่ ทำให้ในตัวแม่ก็จะมีฮอร์โมน Oxytocin ต่อเนื่อง ซึ่งจะช่วยลดโอกาสการเสียเลือดหลังคลอด (Postpartum hemorrhage) ซึ่งอาจเกิดในระยะ 2-3 วันหลังคลอดในขณะที่แม่ที่ไม่ได้ให้นมแม่

แม้มักได้รับฮอร์โมนเมื่อวันคลอด ต่อมาก็จะไม่มีขบวนการสร้างฮอร์โมนนี้ต่อเนื่อง จึงจะเสี่ยงต่อการเสียเลือดได้มากกว่า

1.2.2.2 ประจำเดือนมาช้า ช่วยคุมกำเนิดโดยธรรมชาติ (Lactation Amenorrhea Method) ในระยะ 6 เดือนแรกถ้าแม่ให้นมลูกอย่างเดียว อย่างเต็มที่ โดยไม่มีอาหารอื่น จะทำให้ประสิทธิภาพในการคุมกำเนิดสูงใกล้เคียงกับการคุมกำเนิดโดยวิธีมาตรฐานทั่วไป คือ ประมาณ 98 % นอกจากนี้การที่ประจำเดือนมาช้าทำให้แม่ไม่ต้องเสียธาตุเหล็กไปกับประจำเดือน ทำให้แม่ลดโอกาสเกิดปัญหาการขาดธาตุเหล็ก ปริมาณธาตุเหล็กที่แม่ใช้สร้างน้ำนมในแต่ละวัน มีปริมาณน้อยมากเมื่อเทียบกับปริมาณธาตุเหล็กที่แม่ต้องเสียในเลือดประจำเดือน

1.2.2.3 น้ำหนักแม่ลดลงสู่ปกติได้เร็ว เนื่องจากแม่ต้องใช้พลังงานประมาณ 300 -500 แคลอรี / วัน ในการสร้างน้ำนม และพบว่า ถ้าหลังคลอดแม่มีน้ำหนักเกินจากก่อนท้อง 5-6 กก. ถ้าให้ลูกกินนมแม่ น้ำหนักจะค่อยๆลดประมาณ 0.6-0.8 กก./เดือน จะมีอัตราการลดได้มากในระยะ 6 เดือนแรกแล้วค่อยๆลดลง มีการศึกษาพบว่า การให้นมแม่ถึงลูกอายุ 1 ปี แม่จะมีน้ำหนักใกล้เคียงกับเมื่อก่อนตั้งครรภ์ ถ้าจะเกินจะประมาณ 1-11/2 กก

1.2.2.4 ช่วยทำให้ภาวะเบาหวานในระยะตั้งครรภ์ดีขึ้น (Gestational Diabetes) มีการศึกษาพบว่า แม่ที่เป็นเบาหวานในระยะตั้งครรภ์ ที่ยังคงให้นมแม่จะมีระดับน้ำตาลต่ำกว่า แม่ที่ไม่ได้ให้นมแม่ และจากผลดีของน้ำหนักที่ลดลงได้ดีกว่า น่าจะช่วยให้แม่กลุ่มนี้มีโอกาสพัฒนาเป็นเบาหวาน ในระยะต่อมาน้อยกว่า

1.2.2.5 ลดโอกาสเป็นโรคกระดูกผุ จากการศึกษาปัจจุบันพบว่า ถึงแม้ในระหว่างให้นมลูก แม่จะมีกระดูกบางไปบ้างแต่เมื่อหยุดให้นมมวลกระดูกก็จะกลับมาปกติ และในระยะยาวพบว่าแม่กลุ่มนี้จะมีโอกาสเป็นโรคกระดูกผุ กระดูกหักจากภาวะกระดูกผุ น้อยกว่าแม่ที่ให้นมผสม

1.2.2.6 ลดโอกาสเป็นมะเร็งเต้านมในวัยหมดประจำเดือน มีการศึกษาสนับสนุนมากขึ้น ถึงแม้ผลในการลดโอกาสจะไม่มากนัก แต่ก็แนวโน้มที่น่าสนใจพบว่าแม่ที่ให้นมลูกมีโอกาสเป็นมะเร็งเต้านมน้อยกว่า 11-25 % ซึ่งอธิบายจาก ระยะเวลาที่ให้นมแม่จะ Exposes ต่อฮอร์โมน Estrogen น้อย และก็พบว่าการเปลี่ยนแปลงของเต้านมในระยะให้นมลูก อาจจะมีผลช่วยในเรื่องนี้ด้วย เพราะมีการศึกษาในกลุ่มแม่ที่นิยมนม หรือให้นมแม่ด้วยเต้านมข้างเดียว พบว่ามะเร็งจะเกิดในข้างที่ไม่ได้ให้นมแม่

1.2.3 ประโยชน์ต่อสังคม และประเทศชาติ (ภานุมาศ คุณยศยิ่ง, 2551)

1.2.3.1 นมแม่มีความสำคัญทางเศรษฐกิจ แม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะ

สามารถผลิตน้ำนมได้ถึง 100-150 ลิตร หรือประมาณ 1 ใน 4 ของนมทั่วโลก เมื่อคิดเป็นโปรตีนจะได้ถึง 2 ล้านตัน/ปี น้ำนมแม่จึงเป็นทรัพยากรธรรมชาติที่ไม่ต้องลงทุน ช่วยประหยัดค่ารักษาโรคติดเชื้อในทารก ลดค่าใช้จ่ายในการวินิจฉัยโรค ทั้งยังช่วยให้ครอบครัว ชุมชน และประเทศชาติสามารถนำเงินที่ต้องไปซื้อหรือผลิตนมผสมปีละหลายพันล้านบาทมาพัฒนาประเทศด้านอื่นได้อีกทั้งยังช่วยลดการขาดดุลทางเศรษฐกิจของประเทศอีกด้วย

1.2.3.2 ลดการใช้ทรัพยากรจากธรรมชาติ ได้แก่ การผลิตขวดนม และอุปกรณ์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ลดการใช้พลังงานในการผลิตและการขนส่ง

1.3 ส่วนประกอบของน้ำนมแม่ (ศิริภรณ์ สุวีฑิตวิธ, กุสุมา ชูศิลป์ และภรณ์นิการ์ บางสายน้อย, 2550) ส่วนประกอบของน้ำนมแม่แบ่งออกเป็น 3 ระยะ คือ ระยะหัวน้ำนม (Colostrums) ระยะน้ำนมปรับเปลี่ยน (Transitional milk) และ ระยะน้ำนมแม่ (Mature milk)

1.3.1 ระยะหัวน้ำนม (Colostrums) จะมีสีเหลืองข้น มีปริมาณไม่มาก จะหลั่งออกมาในช่วงแรกๆหลังคลอด Colostrums อุดมไปด้วยโปรตีน สารระบบภูมิคุ้มกัน แกลีโคแร่ วิตามิน โดยเฉพาะ วิตามินเอ วิตามินเค และสารช่วยการเจริญเติบโต มีปริมาณของไขมัน และน้ำตาลต่ำกว่านมระยะหลัง ปริมาณโปรตีนที่สูงส่วนใหญ่ในน้ำนม colostrums เป็นสารภูมิคุ้มกัน อิมมูโนโกลบูลิน (Immunoglobulin) โดยเฉพาะ secretory Ig A สารที่คอยดักจับสารแปลกปลอมเข้ามาในร่างกาย น้ำนม colostrums ให้พลังงานประมาณ 58-67 แคลอรี/100 มิลลิลิตร หรือประมาณ 17แคลอรี/ ออนซ์ มีสีเหลือง เนื่องจากมีปริมาณแคโรทีน (Carotene) มากกว่านมระยะหลังถึง 10 เท่า มีปริมาณน้อยค่อนข้างข้น โดยในวันแรก จะมีปริมาณ 37 ซีซี/วัน หรือประมาณ 7 ซีซี/มื้อ แล้วค่อยๆเพิ่มเป็น 84 ซีซี/วัน หรือประมาณ 14 ซีซี/มื้อ ในวันที่ 2 แล้วค่อยๆเพิ่มปริมาณเป็น 200-400 มิลลิลิตร/วัน ในระยะวันที่ 3-4 ถ้าทารกดูดีอย่างสม่ำเสมอ ถึงแม้ Colostrums จะมีปริมาณน้อยแต่ก็เพียงพอสำหรับทารกแรกเกิด เพราะในระยะหลังเกิดจะมีการเคลื่อนย้ายของน้ำที่สะสมไว้ในเซลล์มาอยู่นอกเซลล์เข้าสู่กระแสเลือดทำให้ไม่ต้องการน้ำมาก และทารกแรกเกิดครบกำหนดมีอาหารที่สะสมสำหรับนำมาใช้เป็นพลังงานได้เพียงพอในทารกแรกเกิด 1-3 วันแรก จึงต้องการน้ำ และอาหารปริมาณไม่มาก นอกจากนี้ น้ำนม Colostrums ยังมี 1) มีวิตามินที่ละลายได้ในไขมันในปริมาณสูง ได้แก่ วิตามินเอ แคโรทีน และวิตามินอีสูงกว่าน้ำนมปกติ 3,10 และ 2-3 เท่า ตามลำดับ ทั้งๆที่มีปริมาณไขมันต่ำกว่านมระยะหลัง 2) ปริมาณ Epithelial Growth factor สูงกว่านมระยะหลัง 5 เท่า มีสารควบคุมการเจริญเติบโต (Growth factor) และสารปกป้องทางอาหารอื่นๆ จำนวนมาก ช่วยทำให้ระบบเซลล์มีความสมบูรณ์เร็วขึ้น ในทารก

คลอดก่อนกำหนดจะมีปริมาณมากกว่าทารกคลอดครบกำหนด 3) มีฤทธิ์เป็นยาระบายอ่อนๆ ทำให้ชี้เทาถูกขับถ่ายสะดวก ช่วยลดปัญหาตัวเหลือง

1.3.2 ระยษน้ำนมปรับเปลี่ยน (Transitional milk) เป็นระยษระหว่งการเปลี่ยนจากหัวน้ำนมแม่เป็นน้ำนมแม่ ซึ่งจะหลังในช่วง 7-10 วัน จนถึง 2 สัปดาห์หลังคลอด ปริมาณอิมมูโนโกลบูลิน (Immunoglobulin) โปรตีน และวิตามินที่ละลายในไขมันจะต่ำลง ส่วนปริมาณของน้ำตาลแลคโตส ไขมัน วิตามินละลายในน้ำ และพลังงานรวมจะเพิ่มขึ้น

1.3.3 ระยษน้ำนมแม่ (Mature milk) น้ำนมแม่ในระยษนี้ อุดมไปด้วยส่วนประกอบต่างๆ ที่จำเป็นในการเติบโตของทารกซึ่งแบ่งออกเป็น 2 องค์ประกอบ คือ สารที่เกี่ยวข้องกับการปกป้องร่างกาย และสารอาหารต่างๆ

1.4 ส่วนที่ปกป้องร่างกาย ประกอบด้วย

1.4.1 ส่วนที่เกี่ยวข้องกับภูมิคุ้มกัน เช่น อิมมูโนโกลบูลิน (Immunoglobulin) เม็ดเลือดขาว (White blood cell) โปรตีนที่ช่วยต่อต้านเชื้อโรค ได้แก่ แลคโตเฟอริน (Lactoferrin) ไลโซไซม์ (Lysozyme) โปรเทกทีฟ ลิปิด (Protective lipids) น้ำตาลโอลิโกแซคคาไรด์ (Oligosaccharides)

1.4.1.1 ส่วนที่เกี่ยวข้องกับการเติบโต (Maturation) เช่น Growth factor: Epidermal growth factor Nerve growth factor Insulin-like growth factor Transforming growth factor cytokines Immunomodulator

1.4.1.2 สารช่วยระบบย่อย และฮอร์โมนต่างๆ เช่น Bile salt Stimulated Lipase (BSSL) เอนไซม์ และฮอร์โมนต่างๆ

1.4.2 สารอาหาร ประกอบด้วย

1.4.2.1 สารอาหารกลุ่มให้พลังงาน (Macronutrient)

1.4.2.1.1 คาร์โบไฮเดรต มีน้ำตาลแลคโตส (Lactose) เป็นสารคาร์โบไฮเดรตหลักในน้ำนม Colostrums มีประมาณร้อยละ 4 และนมแม่ระยะต่อมาเพิ่มเป็นร้อยละ 6.8 นอกจากแลคโตสจะถูกเปลี่ยนแปลงไปเป็นน้ำตาลกลูโคสสำหรับใช้เป็นพลังงาน และเป็นน้ำตาลกาแลคโตส (Galactose) ที่เป็นส่วนประกอบของไขมันกาแลคโตส (Galactolipids) ที่ต้องใช้ในการเจริญเติบโตของระบบสมองส่วนกลางแล้ว แลคโตสยังช่วยในการดูดซึมแคลเซียม และเหล็ก และช่วยในการเจริญเติบโตของเชื้อแลคโตบาซิลลัส (Lactobacillus Bifidus: L. Bifidus) ในลำไส้อีกด้วย เชื้อตัวนี้จะทำให้ลำไส้มีภาวะเป็นกรดซึ่งจะลดการเจริญเติบโตของแบคทีเรีย เชื้อรา และพยาธิที่ทำให้เกิดโรค การเจริญเติบโตของเชื้อแลคโตบาซิลลัส (Lactobacillus Bifidus) นี้ได้รับการเสริมจากไบฟิเดสแฟคเตอร์ (Bifidus Factor) ในนมแม่ซึ่งเป็นคาร์โบไฮเดรตอีกชนิดหนึ่งที่ไม่

พบในนมผสม อาหารอื่นใดที่ให้แก่ทารกในวันแรกๆ นอกเหนือไปจากนมแม่จะรบกวนกลไกป้องกันเชื้อโรคดังกล่าว ที่น่าสนใจอีกอย่าง คือ นมแม่มยังมีโอลิโกแซคคาไรด์ (Oligosaccharide) ที่เป็นคาร์โบไฮเดรตชนิดหนึ่งที่มีโครงสร้างคล้ายกับที่พบที่เซลล์ผิวหนังชั้นนอก (Epithelial cell) และอาจจะทำหน้าที่คล้ายกันอีก คือ สามารถจับเชื้อโรคไว้ได้ อันเป็นกลไกป้องกันการติดเชื้ออีกชนิดหนึ่ง

1.4.2.1.1 ไขมัน เป็นแหล่งพลังงานที่สำคัญในน้ำนมแม่ ในน้ำนม colostrums มีประมาณ 2 กรัม และจะเพิ่มเป็น 4-4.5 กรัม/100 มิลลิลิตร ในน้ำนมระยะปกติ ไขมันในน้ำนมแม่มีการเปลี่ยนแปลงได้มากที่สุดเมื่อเทียบกับสารอาหารอื่น เช่น ในระหว่างการดูดแต่ละครั้ง น้ำนมแม่ส่วนหลัง (Hind milk) จะมีปริมาณไขมันมากกว่าส่วนหน้าอาจถึง 5 เท่า ถ้าเราเว้นระยะการดูดระหว่างมื้อนานขึ้นปริมาณไขมันในน้ำนมแม่จะมีน้อยลง มีการศึกษาในประเทศแอมเบีย ซึ่งแม่ให้ลูกดูดนมกลางคืนบ่อยครั้ง น้ำนมในตอนเช้าจะมีปริมาณไขมันมากกว่า น้ำนมในแม่กลุ่มประเทศตะวันตกที่นิยมให้ลูกตอนกลางวันติดต่อกันนาน ดังนั้น การดูดนมแม่อย่างถูกต้อง เช่น การดูดให้หมดเต้าเพื่อได้รับทั้งน้ำนมส่วนหลัง และดูดบ่อยตามที่ทารกต้องการ จึงเป็นการปฏิบัติที่สำคัญ

ไขมันในน้ำนมแม่ มาจาก 3 ทาง คือ 1) จากอาหารที่แม่กิน 2) จากไขมันที่สะสมในตัวแม่ และ 3) จากการสังเคราะห์น้ำตาลกลูโคสในเนื้อเยื่อเต้านม ถ้าแม่ได้รับอาหารไม่เพียงพอ ไขมันที่สะสมในตัวแม่จะถูกนำมาใช้ แต่ถ้าแม่ได้อาหารที่มีไขมันต่ำ ร่างกายจะชดเชยโดยการสังเคราะห์จากกลูโคสในเนื้อเยื่อเต้านม ขบวนการปรับตัวโดยธรรมชาตินี้จะทำให้น้ำนมแม่มีปริมาณไขมันที่คงตัว จากการศึกษาพบว่า อาหารที่แม่กินมีผลน้อยต่อระดับไขมันในน้ำนม แต่จะมีผลต่อชนิดของกรดไขมัน และระดับไขมันที่ค่อนข้างคงที่จะทำให้น้ำนมแม่ให้ระดับพลังงานที่ค่อนข้างแน่นอน พลังไขมันในน้ำนมแม่จะเป็นร้อยละ 50 ของพลังงานทั้งหมด ซึ่งเหมาะสมกับพลังงานที่เด็กอายุช่วง 2 ปีแรกควรจะได้รับ เนื่องจากกระเพาะอาหารยังเล็กอยู่ อาหารจึงควรมีความเข้มข้นของพลังงานสูง และระบบประสาทสมองมีการเติบโตอย่างรวดเร็วจึงต้องการไขมันเป็นอาหารที่ช่วยพัฒนาประสาท และสมอง หลังจากนั้น สัดส่วนของพลังงานที่ต้องการจากไขมันจึงจะลดลง

ไขมันในนมแม่ประกอบด้วย ไตรกลีเซอไรด์ (Triglyceride) ซึ่งมีอยู่ประมาณร้อยละ 98 ของปริมาณไขมันทั้งหมด ที่เหลือเป็น ฟอสโฟไลปิดส์ (Phospholipids) โคลเลสเตอรอล (Cholesterol) ไดกลีเซอไรด์ (Diglyceride) และโมโนกลีเซอไรด์ (Monoglyceride) ฯลฯ นอกจากนี้ยังมี

1.4.2.1.1.1 กรดไขมันจำเป็น กรดไขมันในน้ำนมแม่

ส่วนใหญ่เป็นชนิดเส้นยาว และไม่ไม่อิ่มตัว (Polyunsaturated fatty acids) จึงเป็นแหล่งของกรดไขมันจำเป็น ขณะที่ไขมันในน้ำนมวัวธรรมชาติส่วนใหญ่เป็นเส้นสั้น และไม่อิ่มตัว จึงขาดกรดไขมันจำเป็น ดังนั้น ในการผลิตนมผงดัดแปลงสำหรับทารกจึงต้องนำไขมันจากพืชมาใช้แทน เพื่อให้ได้มีกรดไขมันจำเป็น แต่ก็ยังพบว่ามียาละลายเย็ดที่ต่างจากนมแม่ น้ำนมแม่มีกรดไขมันจำเป็น ในกลุ่มโอเมก้า 3 และ โอเมก้า 6 คือ

กลุ่ม โอเมก้า 3 Linolenic acid (C18:3 โอเมก้า 3)

Docosahexaenoic acid , DHA (C 22:6 โอเมก้า 3)

กลุ่ม โอเมก้า 6 Linoleic acid (C18:2 โอเมก้า 6)

Arachidonic acid , AA (C 20:4 โอเมก้า 6)

กรดไขมันไม่อิ่มตัว เป็นวัตถุดิบที่สำคัญในการสร้างพรอสตาแกลนดิน (Prostaglandine) ซึ่งเป็นสาระสำคัญในขบวนการเมตาบอลิซึมของร่างกาย การจะสร้างได้ดีต้องมีวัตถุดิบในสัดส่วนที่เหมาะสม น้ำนมแม่มีปริมาณกรดไขมันเหล่านี้เหมาะสมถึงแม้แม่จะได้รับจากอาหารไม่พอ เพราะจะมีการดึงส่วนที่ขาดมาจากส่วนที่ขาดมาจากส่วนที่สะสมในร่างกายแม่

ในทารก DHA และ AA จัดเป็นกรดไขมันจำเป็นด้วย เนื่องจากทารกยังสังเคราะห์เองไม่ได้ ดี DHA เป็นกรดไขมันที่สำคัญในการพัฒนาระบบประสาท และการมองเห็นโดยเฉพาะอย่างยิ่งใน ระยะ 6 เดือนแรก ร้อยละ 48 ของ DHA พบในสมองทารก ที่เหลืออยู่ในอวัยวะอื่น ทารกที่กินน้ำนมจะได้รับ DHA โดยประมาณ 60 มิลลิกรัม/วัน ซึ่งเพียงพอในการใช้ และสะสม ทารกที่กินน้ำนมผสมที่ไม่มี DHA จะมีปริมาณ DHA ในสมองไม่ถึงครึ่งหนึ่งของสมองทารกที่กินน้ำนมแม่ ปริมาณ DHA ในน้ำนมแม่ มีระดับการเปลี่ยนแปลงตามอาหารที่แม่กิน แต่พบว่าแม่จะมีระดับเปลี่ยนแปลงตามอาหารที่แม่กิน ต่อมน้ำนมจะมีขบวนการควบคุมการผลิตน้ำนมให้มีปริมาณ DHA ที่พอเพียงสำหรับลูก การส่งเสริมให้แม่รับประทานอาหารที่มี DHA เช่น ปลา ปลาทะเล ฯลฯ ในระหว่างตั้งครรภ์เป็นการช่วยส่งเสริมให้แม่มี DHA ในน้ำนมด้วย สำหรับ AA เป็นกรดไขมันที่จำเป็นในการสังเคราะห์ พรอสตาแกลนดิน รวมทั้งดูโคโรไตรอื่น เช่นเดียวกัน การเผาผลาญไขมันชนิดไม่อิ่มตัวจะเกิดอนุมูลอิสระขึ้น ในน้ำนมแม่จะมีสารต้านอนุมูลอิสระ

1.4.2.1.1.2 โคเลสเตอรอล (Cholesterol) น้ำนมแม่มี

ปริมาณโคเลสเตอรอล 11-14 มก./100 มล. ส่วนน้ำนมผสมสูตรดัดแปลงสำหรับทารก ซึ่งได้ไขมันมาจากพืช มีโคเลสเตอรอลเพียง 2-4 มก./100 มล. ระดับโคเลสเตอรอลในน้ำนมแม่ไม่ขึ้นกับอาหารที่แม่กิน ซึ่งมีระดับค่อนข้างคงที่จึงเหมาะสมกับการเจริญเติบโตของสมองในระยะนี้ และไม่แนะนำให้มีการควบคุมปริมาณการได้รับโคเลสเตอรอลในเด็กช่วงอายุ 2-5 ปีแรก

1.4.2.2 โปรตีน น้่านมแม่มีปริมาณโปรตีนประมาณร้อยละ 0.9

ซึ่งเป็นปริมาณต่ำที่สุดเมื่อเทียบกับปริมาณโปรตีนน้่านมของสัตว์ชนิดอื่น ฉะนั้น จึงเหมาะสมต่อไตของทารกที่ยังทำงานได้ไม่เต็มที่ โปรตีนในระยะน้่านม Colostrums จะมีระดับสูง 1.58 กรัม/100 มิลลิลิตร เนื่องจากมีโปรตีนส่วนที่ไม่ให้พลังงาน คือ Ig A ประมาณ 0.5 กรัม/100 มิลลิลิตร และ แลคโตเฟอริน (Lactoferrin) โปรตีนในน้่านมแม่มีส่วนประกอบสำคัญคือ เวย์ (Whey) และเคซีน (Casein) ถ้าน้่านมแม่มาตกตะกอน ส่วนเวย์จะแยกเป็นส่วนใส ส่วนเคซีนจะเป็นส่วนชั้น โปรตีนหลักในส่วนเวย์ ประกอบด้วยอัลฟา-แลคตัลบูมิน (Alpha lactalbumin) และมีภูมิคุ้มกัน แลคโตเฟอริน เอนไซม์ ฮอร์โมน ฯลฯ อยู่ในส่วนนี้ด้วย ดังนั้น น้่านมแม่ในระยะแรกๆ จะมีเวย์โปรตีนมากในสัดส่วน เวย์ : เคซีน 90:10 แล้วลดลงเป็น 80:20 และเป็น 50:50 ในนมระยะหลัง ในนมวัวจะเป็นเบต้าแลคตัลบูมิน (B actalbumin) ซึ่งก่อให้เกิดการแพ้ได้

การมีเวย์เป็นส่วนประกอบมาก ทำให้โปรตีนของน้่านมแม่ย่อยง่าย ประกอบกับเคซีนในน้่านมแม่เป็นชนิด เบต้า-เคซีน (B casein) ซึ่งย่อยง่าย ต่างจากเคซีนในน้่านมวัว ซึ่งเป็นอัลฟา-เคซีน (Alpha casein) ย่อยยาก เบต้า-เคซีน จะถูกย่อยเป็นมินเซลล์ (Micell) เล็กๆ ช่วยดูดซึม แคลเซียม ธาตุเหล็ก สังกะสี และทองแดง แต่อัลฟา-เคซีนหลังการย่อย จะได้ Micelle ที่มีขนาดใหญ่กว่า ไม่เหมาะสมในการดูดซึมแร่ธาตุ ดังนั้น การที่โปรตีนในน้่านมแม่ย่อยง่ายจึงผ่านกระเพาะอาหารเร็วจึงทำให้ทารกหิวบ่อย

ในน้่านมแม่มีไนโตรเจนที่ไม่ใช่โปรตีนถึงร้อยละ 30 ของจำนวนสารไนโตรเจนทั้งหมด ในขณะที่น้่านมผสมมีเพียง ร้อยละ 5 กลุ่มไนโตรเจนที่ไม่ใช่โปรตีนมีความสำคัญอื่นๆ เช่น

- Epidermal growth factor สำคัญต่อการควบคุมการเจริญเติบโตของเยื่อทางเดินอาหาร Somatomedin-C หรือ insulin-like growth factor สำคัญต่อการแบ่งตัวของเซลล์เยื่อทางเดินอาหาร

- ทอรีน (Taurine) สำคัญต่อการทำงานของระบบประสาท จอตา และการดูดซึมไขมัน

- คาร์นิทีน (Carnitine) สำคัญในการสังเคราะห์ไขมันสำหรับสมอง จากการศึกษพบว่าในพลาสมาของทารกที่ได้รับน้่านมแม่มีปริมาณคาร์นิทีนสูงกว่าทารกที่ได้รับนมผสมที่เติมคาร์นิทีนสูงมีระดับสูงกว่าระดับในน้่านมแม่

- นิวคลีโอไทด์ (Nucleotide) ช่วยระบบภูมิคุ้มกัน เพิ่มการดูดซึมธาตุเหล็กช่วยในการเติบโต การซ่อมแซมเยื่อลำไส้ และการเจริญเติบโตของจุลินทรีย์สุขภาพในลำไส้ใหญ่ตลอดจนการช่วยให้ร่างกายมีการตอบสนองทางภูมิคุ้มกันที่ดีหลังได้รับวัคซีน

1.4.2.2 สารอาหารที่ไม่ให้พลังงาน (Micronutrient) ได้แก่

1.4.2.2.1 วิตามิน

1.4.2.2.1.1 วิตามินที่ละลายในน้ำ จะมีปริมาณมากหรือน้อยขึ้นกับอาหารที่แม่รับประทาน เนื่องจากวิตามินกลุ่มนี้จะไม่มีการสะสมในตัวแม่ ดังนั้น ถ้าแม่มีสุขภาพดี รับประทานอาหารมีประโยชน์ก็จะมีวิตามินระดับเพียงพอสำหรับทารก แต่สำหรับแม่ที่รับประทานอาหารมังสวิรัต ต้องมีข้อพึงระวังเพราะอาจมีปริมาณวิตามินบีหก และบีสิบสองไม่เพียงพอ

1.4.2.2.1.1.1 วิตามิน บี หก แม่ที่มีสุขภาพดีจะมีระดับในน้ำนมเพียงพอจนลูกอายุ 6 เดือน โดยทั่วไปการให้แม่ได้รับวิตามินเสริมในรูปวิตามินบีรวมที่มีวิตามินบีหก 4 มก. เพียงพอสำหรับทดแทนให้แม่ทั่วไป และถ้าจำเป็นต้องให้ในปริมาณสูง ต้องระวังว่าอาจไปกุดการสร้างฮอร์โมนโพรแลคติน (Prolactin) ทำให้แม่น้ำนมน้อยลงได้

1.4.2.2.1.1.2 วิตามิน ซี ถ้าแม่ได้รับวิตามินซีจากอาหารประมาณ 100 มก./วัน น้ำนมแม่มีระดับวิตามิน ซี ประมาณ 5-6 มก./100 มล. ซึ่งถ้าทารกกินนมแม่อย่างเดียวจะได้รับวิตามิน ซี ประมาณ 20 มก./วัน จะเพียงพอในการป้องกันการเกิดโรคที่ขาดวิตามิน ซี (scurvy) ซึ่งต้องการวิตามิน ซี เพียงวันละ 8 มก.

1.4.2.2.1.2 วิตามินที่ละลายในไขมัน จะมีเพียงพอสำหรับทารก และไม่ขึ้นกับการรับประทานอาหาร เนื่องจากร่างกายของแม่สามารถดึงจากที่สะสมมาใช้ได้ กลุ่มวิตามินที่ละลายในไขมันประกอบด้วย

1.4.2.2.1.2.1 วิตามิน เค จะมีในปริมาณ 0.1-0.4 ไมโครกรัม/100 มล. มีมากในน้ำนมระยะ colostrums ระดับวิตามิน เค ในนมแม่ต่ำ เนื่องจากถ้าได้ทารกแรกคลอดมีเชื้อแบคทีเรียไม่มากพอต้องกินเวลาหลายวันกว่าแบคทีเรียจะสร้างได้ แต่จากการศึกษาในระยะหลัง พบว่า ถึงแม้ปริมาณวิตามิน เค มีน้อยในนมแม่ แต่ก็เพียงพอสำหรับลูกถ้าลูกได้รับน้ำนมแม่ปริมาณมากพอตั้งแต่ระยะนม Colostrums ซึ่งมีวิตามิน เค มาก

1.4.2.2.1.2.2 วิตามิน ดี สร้างจากการสังเคราะห์สารสเตอรอลที่ผิวหนังเมื่อได้รับแสงแดด ซึ่งทั้งวิตามิน ดี และวิตามิน เค พบว่ามีปริมาณต่ำในน้ำนมแม่ เพราะน้ำนมแม่ไม่ใช่แหล่งสร้างหลักของวิตามินเหล่านี้ ฉะนั้น แม้ว่าวิตามิน ดี จะมีปริมาณน้อย แต่ถ้าเด็กได้รับน้ำนมแม่และแสงแดดอย่างเพียงพอ (อย่างน้อยสัปดาห์ละ 30 นาที ในขณะที่นุ่งผ้าอ้อม หรือประมาณ 2 ในขณะที่ใส่เสื้อผ้าปกติ) จะพบว่าทารกมีระดับวิตามิน ดี ปกติ

1.4.2.2.1.2.3 วิตามิน เอ มีประมาณ 400-600 ไมโครกรัมเรตินอล/ลิตร ถ้าแม่ขาดอาหารมากจะมีปริมาณวิตามิน เอ ลดลง

1.4.2.2.1.2.4 วิตามิน อี ในน้ำนมแม่มีประมาณ 2.4

มิลลิกรัมโทโคเฟอรอล/ลิตร ปริมาณ วิตามิน อี ไม่ได้ขึ้นกับอาหารที่แม่กิน

1.4.2.2.2 แร่ธาตุ

1.4.2.2.2.1 เหล็ก น้ำนมแม่มีธาตุเหล็ก 0.3-0.5 มก./

100มล. ปริมาณนี้ไม่ขึ้นกับภาวะขาดเหล็กในแม่ หรือการให้เหล็กเสริมในแม่ การที่ทารกได้รับเหล็กเพียงพอ เป็นเพราะเหล็กในน้ำนมแม่สามารถถูกดูดซึมได้ถึงร้อยละ 50 และถ้าไม่เพียงพอ ทารกจะใช้เหล็กที่มีสะสมในตัวเองมาใช้ร่วมด้วย ดังนั้น จึงเป็นความจำเป็นที่ต้องใส่ใจในการให้แม่ได้รับธาตุเหล็กอย่างเพียงพอในขณะตั้งครรภ์ เพื่อจะได้ส่งต่อให้ลูกมีเพียงพอ (ธาตุเหล็กจากแม่จะถูกส่งให้ลูกมากในระยะ 3 เดือนสุดท้ายก่อนคลอด) สำหรับทารกครบกำหนดที่กินนมแม่อย่างเดียวย่างถูกต้องในระยะ 4-6 เดือนแรก จะยังคงได้รับเหล็กเพียงพอ การมีกลไกการดูดซึมธาตุเหล็กจากนมแม่ที่ดี ร่วมกับการไม่พอใช้ ร่วมกับการไม่พอใช้และดึงจากที่ทารกมีธาตุเหล็กตนอยู่ในตัว ทำให้ทารกที่กินนมแม่อย่างเดียวจะไม่มีธาตุเหล็กหลงเหลือในอุจจาระ ซึ่งจะลดโอกาสให้เชื้อโรคนำธาตุเหล็กไปใช้เป็นการเพิ่มโอกาสการติดเชื้อ

1.4.2.2.2.2 แคลเซียม น้ำนมแม่มีแคลเซียม 25-30

มก./100 มล และมีระดับค่อนข้างคงที่ตลอดระยะเวลาที่ให้นมลูก แม้แคลเซียมในนมแม่จะมีน้อย แต่ก็ถูกดูดซึมได้มากกว่านมวัวถึงกว่า 2 เท่า คือ ดูดซึมได้ถึงร้อยละ 40-70 แคลเซียมในน้ำนมแม่มาจากแคลเซียมที่สะสมในกระดูกของแม่ และไม่ขึ้นกับปริมาณแคลเซียมที่แม่กิน จากการศึกษาพบว่า ในระยะที่แม่ให้นมลูกร่างกายของแม่จะมีกลไกช่วย เช่น มีการหมุนเวียนของแคลเซียมเข้าและออกจากกระดูกมากขึ้น ลดการขับทิ้งแคลเซียมทางปัสสาวะ ในระยะที่ให้นมลูก แม่จึงอาจมีมวลกระดูกลดลงบ้างชั่วคราวในช่วง 3-6 เดือนหลังคลอด แต่จะค่อยๆเพิ่มขึ้นจนเป็นปกติในภายหลัง

2. นโยบายการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การที่แม่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างประสบความสำเร็จได้นั้น บุคลากรที่เกี่ยวข้องต้องมีความร่วมมือร่วมใจกันในการที่จะส่งเสริมสนับสนุนให้มีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง องค์การอนามัยโลก และองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (WHO & UNICEF) ได้แนะนำว่าทารกทุกคนควรได้รับการเลี้ยงด้วยนมแม่อย่างเดียว เป็นเวลา 6 เดือน และให้นมแม่ต่อเนื่องร่วมกับการให้อาหารเสริมตามวัยที่เหมาะสมจนถึง 2 ปี หรือนานกว่านั้น (WHO, 2001) และได้ร่วมจัดทำแนวปฏิบัติบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Ten steps to successful breastfeeding) ตั้งแต่ปี ค.ศ.1989 และต่อมาองค์การอนามัยโลก และองค์การยูนิเซฟ (WHO, 2002) ได้ขอความ

ร่วมมือจากทั่วโลกให้ช่วยกันส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยเริ่มที่โรงพยาบาล และสถานผดุงครรภ์ บุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุขจะต้องได้รับความรู้ และได้รับการอบรมให้สามารถถ่ายทอดวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังนั้น โรงพยาบาล และสถานผดุงครรภ์ได้มีการเปลี่ยนแปลงนโยบาย และแนวทางปฏิบัติให้ความสำคัญแก่ทารก ซึ่งในขณะนี้ถือว่าเป็นความจำเป็นเร่งด่วนที่แม่จะต้องมีความรู้เพื่อการรักษาชีวิต และให้ชีวิตที่ดีแก่ลูก สำหรับประเทศไทยได้ตอบรับ และกำหนดนโยบายให้มีการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยส่งเสริมให้โรงพยาบาลต่างๆ เป็นโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ลูก และปฏิบัติตามบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2534 ซึ่งบรรจุไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติฉบับที่ 7 (สำหรับจิตตินันท์, วีระพงษ์ ฉัตรานนท์ และศิริภรณ์ สวัสดิ์วร, 2546) เรื่อยมาจนถึงปัจจุบัน โดยมีแนวทางดำเนินงานตามบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังนี้

1. มีนโยบายเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นลายลักษณ์อักษรที่สื่อสารให้กับบุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุขทุกคนได้เป็นประจำ
2. ฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุขทุกคนให้มีทักษะที่จะนำนโยบายนี้ไปปฏิบัติ
3. ชี้แจงให้หญิงตั้งครรภ์ทุกคนทราบถึงประโยชน์ และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
4. ช่วยแม่ให้ลูกดูดนมแม่ภายในครึ่งชั่วโมงแรกหลังคลอด
5. แสดงให้แม่รู้วิธีเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และวิธีทำให้น้ำนมยังคงมีปริมาณพอเพียง แม้ว่าแม่และลูกจะต้องแยกกัน
6. อย่าให้อาหาร น้ำ หรือเครื่องดื่มอื่นแก่เด็กแรกคลอดนอกจากนมแม่ เว้นแต่จะมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์
7. ให้แม่ และลูกอยู่ในห้องเดียวกันตลอด 24 ชั่วโมง (Rooming-in)
8. สนับสนุนให้ลูกได้ดูดนมแม่ทุกครั้งที่ต้องการ
9. อย่าให้ลูกดูดหัวนมยาง และหัวนมปลอม (หรือหัวนมหลอก)
10. ส่งเสริมให้มีการจัดตั้งกลุ่มสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และส่งแม่ไปติดต่อกลุ่มดังกล่าวเมื่อออกจากโรงพยาบาล หรือคลินิก

ในประเทศไทยการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีการดำเนินการมาตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติฉบับที่ 4 ปี พ.ศ. 2520 – พ.ศ. 2524 จนถึงปัจจุบัน แผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 ในด้านสาธารณสุข การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มายังเป็นกลวิธีที่สำคัญในการส่งเสริมสุขภาพ โดยเป้าหมายให้มีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 ซึ่งโครงการสำคัญ ได้แก่ โครงการสายใยรักแห่งครอบครัว

โดยภารกิจหลัก คือ การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยเน้นการดูแล และการส่งเสริมให้มีการจัดตั้งกลุ่มนมแม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในชุมชน เพื่อให้สมาชิกช่วยเหลือดูแลซึ่งกันและกันในการเลี้ยงลูกนาน 6 เดือน และให้นมแม่ต่อเนื่องร่วมกับการให้อาหารเสริมตามวัยที่เหมาะสมจนถึง 2 ปี ร่วมกับอาหารเสริมอื่นๆ และจากปี พ.ศ. 2545 ที่ประชุมองค์การอนามัยโลก ครั้งที่ 54 ได้มีมติรับ Global Strategies for infant and Young Child Feeding เพื่อเป็นแนวทางให้ประเทศสมาชิกดำเนินการเพื่อการโภชนาการที่ดีของทารก และเด็กเล็ก กระทรวงสาธารณสุขจึงได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ เพื่อการโภชนาการที่ดีสำหรับทารก และเด็กเล็กไทยขึ้น ซึ่งเป้าหมาย คือ ทารก และเด็กเล็กมีพัฒนาการสมวัยร้อยละ 90 เมื่อสิ้นแผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 ซึ่งแผนยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีดังนี้ (กรมอนามัย, 2550)

1. ยุทธศาสตร์ที่ 1 การบริหารจัดการ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างครอบคลุม โดยมีมาตรการ
 - 1.1 ตั้งคณะกรรมการโภชนาการทารก และเด็กเล็ก โดยมีกรมอนามัยเป็นหน่วยประสานงาน
 - 1.2 จัดทำนโยบายแนวทางการดำเนินการ และการติดตามประเมินผล

ผลักดันเนื้อหาการให้อาหารทารก และเด็กเล็กเข้าสู่หลักสูตรการศึกษา ทั้งทางแพทย์ พยาบาล และนักศึกษาสาธารณสุข
2. ยุทธศาสตร์ที่ 2 การดำเนินการในสถานบริการ โดยมีมาตรการ
 - 2.1 ส่งเสริมสนับสนุนให้โรงพยาบาลภาครัฐทุกแห่ง เป็นโรงพยาบาลสายสัมพันธ์ พ่อแม่ และลูกที่คงคุณภาพตลอดเวลา
 - 2.2 ส่งเสริมสนับสนุนให้มีการจัดตั้งคลินิกนมแม่
 - 2.3 ดำเนินการให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และอาหารเสริมในสถานบริการ
3. ยุทธศาสตร์ที่ 3 การสร้างองค์ความรู้ และบริหารจัดการองค์ความรู้สู่การปฏิบัติ โดยมีมาตรการ
 - 3.1 ค้นห่องค์ความรู้จากต่างประเทศ พร้อมประยุกต์การใช้ในบริบทไทย
 - 3.2 ผลิตองค์ความรู้เทคโนโลยีขึ้นในประเทศ
 - 3.3 จัดเวทีวิชาการเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์
 - 3.4 จัดทำเกณฑ์การประเมินเพื่อการติดตามประเมินผล
 - 3.5 ถ่ายทอดองค์ความรู้สู่ผู้ปฏิบัติ และประชาชนด้วยกิจกรรมที่หลากหลาย เช่น การอบรมสัมมนา หรือการผลิตสื่อ

4. ยุทธศาสตร์ที่ 4 การดำเนินการแบบมีส่วนร่วมของทุกส่วนที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ เอกชน ท้องถิ่น และชุมชน โดยมีมาตรการ

4.1 ส่งเสริมสนับสนุนให้ครอบครัวมีความรู้ และมีส่วนร่วมในการสนับสนุนการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และอาหารเสริมให้เกิดความสำเร็จ

4.2 ส่งเสริมให้ชุมชนมีส่วนร่วม

4.3 ส่งเสริมสนับสนุนให้ท้องถิ่น และสถานประกอบการสนับสนุนการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่ และการให้อาหารเสริมที่ถูกต้อง

4.4 การส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดการรวมกลุ่ม รวมชุมชน เพื่อการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่

5. ยุทธศาสตร์ที่ 5 การรณรงค์ และการประชาสัมพันธ์ โดยมีมาตรการ

5.1 จัดรณรงค์ระดับชาติ ในสัปดาห์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แห่งชาติ

5.2 จัดรณรงค์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในทุกระดับ

5.3 สัมมนาผู้ปฏิบัติงานสื่อ เพื่อสามารถให้ข้อมูลที่ถูกต้องต่อประชาชน

5.4 ขอความร่วมมือสื่อมวลชนทุกประเภทในการประชาสัมพันธ์ และให้ ความรู้ประชาชน

5.5 กระจายสื่อความรู้ หรือข้อมูลสู่สื่อต่างๆ ทั้งส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค เพื่อเผยแพร่ความรู้

6. ยุทธศาสตร์ที่ 6 การปรับปรุง และออกระเบียบ ประกาศ กฎ ตลอดจนกฎหมายที่ เกี่ยวข้อง

ทั้งนี้ปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ยังเกิดขึ้นมากซึ่งเป็นสาเหตุให้แม่หยุดการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่ การร่วมมือกันในทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง จึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประสบความสำเร็จ และนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีของเด็ก ดังวิสัยทัศน์ของแผนยุทธศาสตร์เพื่อการ โภชนาการที่ดีสำหรับทารก และเด็กเล็กไทยของกระทรวงสาธารณสุข ที่ว่า “ทารก และเด็กเล็กไทย มีการเจริญเติบโตทางร่างกาย และพัฒนาสมองเต็มศักยภาพ” (กรมอนามัย, 2550)

3. โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ

3.1 ลักษณะงานบริการของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ

โรงพยาบาลในระดับตติยภูมิ เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ตั้งแต่ 500 เตียงขึ้นไป ที่ ให้บริการสำหรับประชาชนที่เจ็บป่วยด้วยโรคที่ซับซ้อน ต้องใช้เครื่องมือพิเศษ และมีแพทย์เฉพาะ

ทางในการตรวจวินิจฉัย โดยเป็นโรงพยาบาลที่มีเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ก้าวหน้า ผู้ให้บริการมีความชำนาญเฉพาะทาง หรือมีความเฉพาะสาขา เพื่อให้การรักษาพยาบาลที่ซับซ้อน และให้การดูแลเป็นพิเศษ นอกจากนี้ ยังเป็นสถานศึกษาสำหรับแพทย์ และพยาบาลเฉพาะทาง แหล่งฝึกปฏิบัติงานสำหรับนักศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพจากสถาบันการศึกษาต่างๆ และเป็นสถานศึกษาวิจัยของบุคลากรด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ สถานบริการระดับนี้ ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย และโรงพยาบาลของรัฐในสังกัดกระทรวงอื่นๆ (คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2552; ทัศนา บุญทอง, 2542; สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ, 2545)

กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2542) ได้กำหนดลักษณะงานของโรงพยาบาลตติยภูมิ ดังนี้

1. ดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) เทศบาล และสำนักงานสาธารณสุขมูลฐาน (สสม.)
2. งานด้านรักษาพยาบาล ที่ให้บริการในลักษณะเฉพาะโรคทุกสาขา
3. งานศึกษา ฝึกอบรมให้แก่เจ้าหน้าที่ประเภทต่างๆ ได้แก่ นักศึกษาแพทย์ แพทย์ฝึกหัดแพทย์ประจำบ้าน นักศึกษาวิทยาลัยพยาบาล และเจ้าหน้าที่ทางด้านเทคนิคต่างๆ
4. งานด้านวิจัย ได้แก่ Clinical research, Biomedical research รวมทั้งพัฒนาความสามารถของแพทย์ประจำโรงพยาบาลให้มีความรู้ ความสามารถในทุกสาขาวิชา ในระดับชำนาญเฉพาะโรค

3.2 หน้าที่และความรับผิดชอบของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ

กองการพยาบาล (2542) ได้กำหนดให้โรงพยาบาลตติยภูมิมีหน้าที่ และความรับผิดชอบ ดังนี้

1. ให้บริการตรวจวินิจฉัยโรค รักษาพยาบาลทุกสาขาวิชาทางการแพทย์ และฟื้นฟูสภาพทั้งประเภทผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยในที่มาใช้บริการทั้งทางกาย และทางจิต
2. ให้บริการส่งเสริมสุขภาพตามแผนงาน และนโยบายของรัฐบาล ได้แก่ การอนามัยแม่และเด็ก การวางแผนครอบครัว การอนามัยผู้สูงอายุ การสุขศึกษา รวมทั้งให้บริการควบคุมป้องกันโรคติดต่อต่างๆ สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และการสุขภาพิบาล
3. ให้การสนับสนุนด้านวัสดุ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์แก่โรงพยาบาลตามระเบียบของทางราชการจะถืออำนาจ
4. ให้การสนับสนุนด้านการซ่อมแซมเครื่องมือ เครื่องใช้ และครุภัณฑ์ทางการแพทย์แก่โรงพยาบาล

5. ศึกษาค้นคว้าวิจัย เพื่อให้มีพัฒนาการทางวิชาการในด้านการแพทย์ และเทคนิคต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล

6. ดำเนินการด้านการศึกษา และฝึกอบรมแก่แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ทุกระดับ รวมทั้งการจัดห้องสมุดให้มีตำรา และเอกสารทางวิชาการให้เพียงพอแก่การสนับสนุนโรงพยาบาล ต่างๆ ด้วย

7. รวบรวมสถิติข้อมูลต่างๆ ทางด้านสาธารณสุข และจัดทำเป็นรายงานเสนอศูนย์ข้อมูล ข่าวสาร

นอกจากนั้น กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2542) ได้ระบุ ลักษณะสำคัญของงานการบริการระดับตติยภูมิที่ดีควรมีลักษณะ ดังนี้

1. ให้บริการทางการแพทย์ที่มีความซับซ้อนอย่างมีคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน
2. มีบุคลากร และมีอุปกรณ์ เครื่องมือในการให้บริการได้ตามมาตรฐานที่คณะกรรมการ กลางกำหนด
3. มีระบบรองรับการให้บริการกรณีฉุกเฉิน และผู้ประสบเหตุได้อย่างรวดเร็ว และมี ประสิทธิภาพ
4. มีระบบการรับส่งต่อผู้ป่วย และข้อมูลจากหน่วยบริการปฐมภูมิเมื่อเห็นว่าเหมาะสม พร้อมข้อมูลแผนการดูแล
5. มีระบบการกำกับ และพัฒนาคุณภาพที่ชัดเจน และสม่ำเสมอ

จะเห็นได้ว่า โรงพยาบาลตติยภูมิมีหน้าที่รับผิดชอบเช่นเดียวกับโรงพยาบาลทั่วไป แต่ โรงพยาบาลตติยภูมิจะมีหน้าที่ความรับผิดชอบเพิ่มขึ้นกว่าโรงพยาบาลทั่วไป โดยเป็นศูนย์การ รักษาเฉพาะโรคที่ต้องใช้ทรัพยากรระดับสูง (Excellent Center) ให้บริการทางการแพทย์ครบทุก สาขาวิชาเน้นการให้บริการผู้ป่วยโดยการแก้ไขปัญหาคความเจ็บป่วย และผลกระทบจากความ เจ็บป่วยที่ยุ่งยาก ซับซ้อนรุนแรงจนถึงวิกฤติ มีการใช้เทคโนโลยีขั้นสูงในการสืบค้น ช่วยเหลือ แก้ไข ปัญหา และบันทึกข้อมูลผู้ป่วย การรับ-ส่งต่อผู้ป่วยเพื่อตรวจวินิจฉัย หรือรักษาตลอดจนให้การ บริการที่เน้นคุณภาพ (ทัศนา บุญทอง, 2542) ให้การศึกษา และฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ และสาธารณสุขทุกระดับ เป็นศูนย์กลางด้านวิชาการ มีการศึกษาค้นคว้าวิจัย เพื่อให้มีการพัฒนา ทางด้านวิชาการทั้งในด้านการแพทย์ และเทคนิคต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล สนับสนุน และนิเทศงานให้แก่โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และสถานบริการสาธารณสุข อื่นๆ ในจังหวัดพื้นที่รับผิดชอบทางวิชาการด้านการรักษาพยาบาล และอื่นๆ รวมทั้งสาธารณสุข มูลฐาน

นอกจากนี้ การบริการในระดับตติยภูมิจะต้องมีระบบการดูแลอย่างต่อเนื่อง และเป็นระบบที่มีประสิทธิภาพ มีการถ่ายทอดเทคโนโลยีระหว่างสถานบริการในระดับเดียวกัน และต่างระดับ และยังมีบทบาทสำคัญในการมีส่วนร่วมนำองค์กรไปสู่เป้าหมายในการปฏิรูประบบบริการพยาบาล โดยการใช้ความรู้ ความสามารถ และต้องพัฒนาศักยภาพของตนเองอยู่ตลอดเวลา เพื่อให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลตามขอบเขตงานการพยาบาลในระดับตติยภูมิได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4. แบบจำลอง PRECEDE-PROCEED

Green และ Kreuter (1999) ได้พัฒนา PRECEDE MODEL ขึ้นใหม่จากเดิมที่ PRECEDE MODEL จะมุ่งวินิจฉัย และประเมินเฉพาะตัวประชาชนกลุ่มเสี่ยง หรือผู้รับบริการสุขภาพเสียส่วนใหญ่ แต่โดยสภาพความเป็นจริง และปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นไม่ได้มีสาเหตุมาจากตัวบุคคลเพียงอย่างเดียว แต่ยังมีปัจจัยอื่นที่ต้องนำมาพิจารณาด้วย เช่น สิ่งแวดล้อม ระบบการให้บริการสุขภาพซึ่งรวมทั้งการจัดการให้บริการสุขภาพ และพฤติกรรมของผู้ให้บริการ โดยเรียกว่า PRECEDE-PROCEED MODEL แบบจำลองนี้ได้ขยายแนวคิด โดยรวมการประเมินตัวกำหนดพฤติกรรมสุขภาพเพื่อใช้สำหรับวางแผนสุขภาพศึกษา และครอบคลุมไปถึงแนวคิดเพื่อการวางแผนส่งเสริมสุขภาพด้วย ซึ่งองค์ประกอบที่เพิ่มเข้ามาในแบบจำลองที่พัฒนาขึ้นใหม่นี้ ได้แก่ องค์ประกอบด้านนโยบาย ระเบียบกฎเกณฑ์ การควบคุม และการประสานทรัพยากรที่จะเป็นประโยชน์ในการดำเนินงานสุขภาพศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพตามแผนที่ได้วางไว้

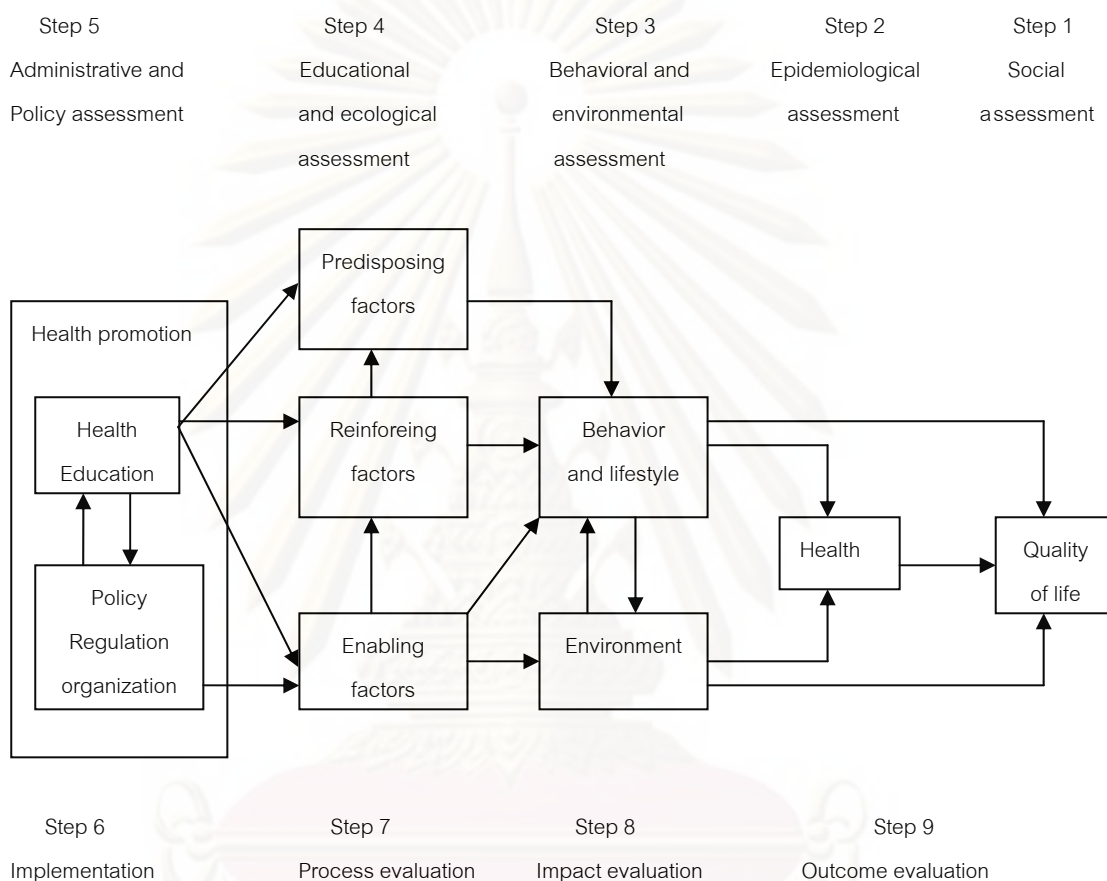
แบบจำลอง PRECEDE-PROCEED (ภาพที่ 1) ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 เป็นระยะของการวินิจฉัยปัญหา (Diagnosis phase) เรียกว่า PRECEDE (Predisposing Reinforcing and Enabling Causes in Educational Diagnosis and Evaluation) การดำเนินงานในระยะ PRECEDE นี้มุ่งเน้นการประเมินเพื่อค้นหาปัจจัยสาเหตุที่กำหนดพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ที่จะมีผลต่อการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ ที่นำไปสู่การทำให้ผู้รับบริการส่งเสริมสุขภาพ และคุณภาพชีวิตที่ดี

ส่วนที่ 2 เป็นระยะของการพัฒนาแผน ซึ่งจะต้องทำส่วนที่ 1 ให้เสร็จก่อนจึงจะวางแผน แล้วนำไปสู่การดำเนินการ และประเมินผลได้ เรียกว่า PROCEED model (Policy Regulatory and Organization Constructs in Education and Environment Development) ใน

ระยะของ PROCEED ก็จะทำให้ความสนใจในรายละเอียดของการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพตั้งแต่การกำหนดนโยบาย กรวางแผน การดำเนินงานและการประเมินผล

PRECEDE (Diagnosis Phase)



PROCEED (Intervention Phase)

ภาพที่ 1 PRECEDE-PROCEED MODEL

ที่มา : Green, L.W. & Kreuter, M.W. (1999). Health Promotion Planning: An Educational and Environmental Approach (3rd Ed). Mountain View, Calif: Mayfield. (p 152)

โมเดล PRECEDE-PROCEED ยังประกอบด้วย 9 ขั้นตอนย่อย ที่เน้นการกระทำที่ทำให้ได้เป้าหมายสุดท้ายที่อยากให้เกิดขึ้น (Outputs) ซึ่งตามแบบจำลอง คือ คุณภาพชีวิตหรือการมีสุขภาพที่ดีของบุคคล ซึ่งประกอบด้วย การประเมินปัจจัยสาเหตุ การนำสาเหตุที่พบมาดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ และการติดตามประเมินผลกระบวนการ และผลลัพธ์ทางสุขภาพต่อคุณภาพชีวิต

ของบุคคล โดยขั้นตอนต่างๆมีรายละเอียดดังนี้ (กองสุขศึกษา, 2553; นรลักษณ์ เอื้อกิจ, 2550; Green และ Kreuter, 1999)

ขั้นตอนที่ 1 การประเมินทางสังคม (Social assessment)

โดยวินิจฉัยปัญหาทางสังคมในกลุ่มประชากรเป้าหมาย โดยการศึกษาความต้องการ และความคาดหวังส่วนบุคคล การศึกษาปัญหาของสังคมที่เกิดขึ้นซึ่งตัวชี้วัดของปัญหาสังคมอาจจะมีหลายตัวชี้วัด

ขั้นตอนที่ 2 การประเมินทางระบาดวิทยา (Epidemiological assessment)

เป็นการวิเคราะห์ถึงภาวะสุขภาพ ปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ ซึ่งมีผลกระทบมาจากปัญหาสังคมโดยอาศัยข้อมูลที่มีอยู่ หรือรวบรวมขึ้นใหม่โดยวิธีต่างๆแล้ววิเคราะห์ตามหลักวิทยาการระบาดจะชี้ให้เห็นถึงความเจ็บป่วย การเกิดโรค และภาวะสุขภาพ จะช่วยให้เรียงลำดับความสำคัญของปัญหา เพื่อประโยชน์ในการวางแผนดำเนินการ การวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพจะทำให้เกิดประโยชน์

ขั้นตอนที่ 3 การประเมินพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อม (Behavioral and environment assessment)

เพื่อที่จะให้เห็นถึงพฤติกรรม และสิ่งแวดล้อมที่เชื่อมโยงกับปัญหาสุขภาพ เพื่อให้ได้ประเด็นที่จะต้องดำเนินการแก้ไขได้ชัดเจนขึ้น องค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อมเป็นองค์ประกอบที่อยู่ภายนอกตัวบุคคล ซึ่งบุคคลไม่สามารถควบคุมโดยใช้ความสามารถภายในตัวเองได้ แต่เป็นสิ่งที่จะช่วยปรับเปลี่ยน สนับสนุนพฤติกรรมสุขภาพ และคุณภาพชีวิตของบุคคล หรือบุคคลอื่น อิทธิพลขององค์ประกอบเหล่านี้ต่อพฤติกรรมของบุคคล ชี้ให้เห็นว่า งานสุขศึกษาที่เน้นเฉพาะพฤติกรรมส่วนบุคคลนั้นเป็นสิ่งที่ไม่ถูกต้อง และยังไม่สมบูรณ์ จำเป็นต้องพิจารณาเหตุผลต่อการเปลี่ยนพฤติกรรมด้วย ซึ่งสิ่งผลักดันเหล่านี้อาจจะเป็นระดับประเทศ ระดับภาค ระดับชุมชน หรือระดับองค์กรที่เล็กลงมา

ขั้นตอนที่ 4 การประเมินทางการศึกษา และความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งมีชีวิตกับสิ่งแวดล้อม (Educational and ecological assessment)

เป็นการประเมินปัจจัยด้านต่างๆที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ และสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพ เป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญ เพราะจะเป็นแนวทางในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ปัจจัยที่เป็นสาเหตุของพฤติกรรมสุขภาพ แบ่งออกเป็น 3 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ประเด็นสำคัญของระยะนี้ คือ การระบุปัจจัยสาเหตุของพฤติกรรมได้อย่างถูกต้องเป็นสิ่งสำคัญในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การระบุปัจจัยจะต้องมองทั้งสิ่งที่ส่งผลทางบวก และทางลบต่อพฤติกรรม ลำดับความสำคัญของแต่ละสาเหตุและความสามารถในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

4.1 ปัจจัยนำ (Predisposing factors) หมายถึง ปัจจัยที่เป็นพื้นฐาน และก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งได้มาจากประสบการณ์ในการเรียนรู้ แรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคลนี้อาจมีผลทั้งในทางสนับสนุน หรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรม ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคล ปัจจัยซึ่งเป็นองค์ประกอบของปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ ทักษะคติ ความเชื่อ ค่านิยม การรับรู้ นอกจากนี้ยังรวมไปถึงสถานภาพทางสังคมเศรษฐกิจ และอายุ เพศ ระดับการศึกษา ซึ่งปัจจัยเหล่านี้จะมีผลต่อการวางแผนโครงการทางสุขศึกษาด้วย

ความรู้ เป็นปัจจัยนำที่สำคัญ ที่จะส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรม แต่การเพิ่มความรู้ไม่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเสมอไป ถึงแม้ความรู้จะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม และความรู้เป็นสิ่งจำเป็นที่จะก่อให้เกิดการแสดงพฤติกรรม แต่ความรู้อย่างเดียวไม่เพียงพอที่จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพได้ จะต้องมียปัจจัยอื่นๆ ประกอบด้วย

ทักษะคติ หมายถึง ความรู้สึกที่ค่อนข้างจะคงที่ของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่างๆ เช่น บุคคล วัตถุ การกระทำ ความคิด เป็นต้น มีทั้งผลดี และผลเสียในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

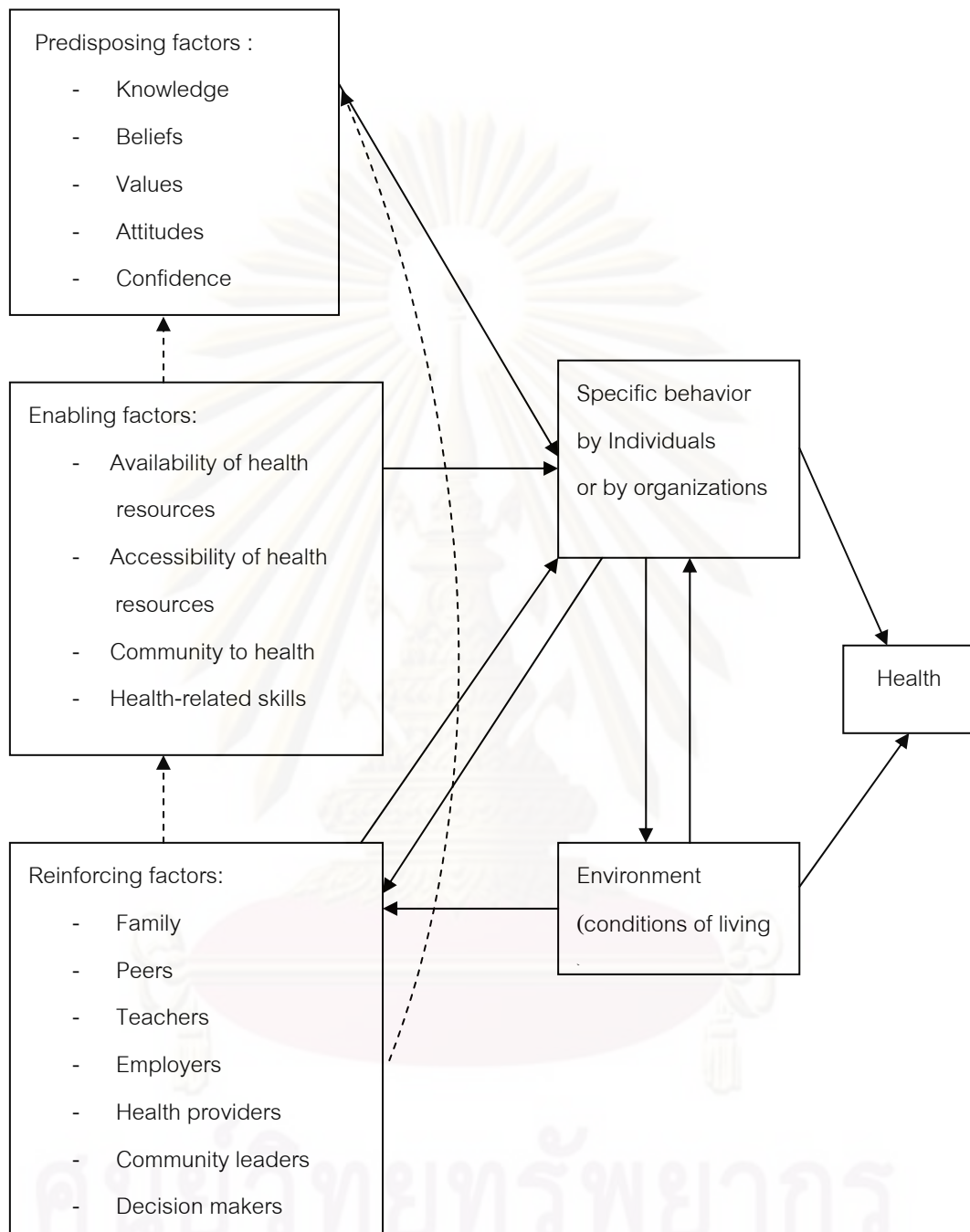
การรับรู้ หมายถึง การที่ร่างกายรับสิ่งเร้าต่างๆ ที่ผ่านมาจากประสาทสัมผัสส่วนใดส่วนหนึ่งแล้วตอบสนองเอาสิ่งเร้านั้นออกมา เป็นลักษณะของจิตที่เกิดขึ้นจากการผสมกันระหว่างพวกประสาทสัมผัสชนิดต่างๆ และความคิด ร่วมกับประสบการณ์เดิมที่มีอยู่ การรับรู้เป็นตัวแปรทางจิตสังคม ที่เชื่อว่ามีผลกระตุ้นต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล

ความเชื่อ หมายถึง ความมั่นใจในสิ่งต่างๆ ซึ่งอาจเป็นปรากฏการณ์ หรือ วัตถุว่าสิ่งนั้นๆ เป็นสิ่งที่ถูกต้องเป็นจริงให้ความไว้วางใจ เช่น แบบแผนความเชื่อทางสุขภาพ (Health Belief Model) ของ Becker (1974) ซึ่งเน้นว่า พฤติกรรมสุขภาพจะขึ้นอยู่กับความเชื่อใน 3 ด้าน คือ ความเชื่อเกี่ยวกับโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค หรือได้รับเชื้อโรค ความเชื่อเกี่ยวกับความรุนแรงของสิ่งที่เป็อันตรายต่อสุขภาพ และความเชื่อเกี่ยวกับผลตอบแทนที่จะได้จากการแสดงพฤติกรรมที่ถูกต้อง

ค่านิยม หมายถึง การให้ความสำคัญ ให้ความสำคัญในสิ่งต่างๆ ซึ่งบางครั้งค่านิยมของบุคคลก็ขัดแย้งกันเอง ซึ่งความขัดแย้งนี้เองจะเป็นสิ่งสำคัญในการวางแผนที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

4.2 **ปัจจัยเอื้อ (Enabling factors)** หมายถึง ปัจจัยสนับสนุน หรือยับยั้งให้เกิดหรือไม่ให้เกิดพฤติกรรมของบุคคล ประกอบด้วย ทักษะ สิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ในด้านความพร้อมเพียงที่มีอยู่ (Availability) การเข้าถึงแหล่งบริการได้สะดวก (Accessibility) และการยอมรับคุณภาพของบริการ (Acceptability) รวมทั้งทักษะที่จะช่วยให้บุคคลสามารถแสดงพฤติกรรมนั้นๆ ได้

4.3 **ปัจจัยเสริม (Reinforcing factors)** หมายถึง สิ่ง que บุคคลจะได้รับ หรือคาดการณ์ว่าจะได้รับจากการแสดงพฤติกรรมนั้น ซึ่งอาจช่วยสนับสนุน หรือเป็นแรงกระตุ้นการแสดงพฤติกรรมทางสุขภาพนั้น เป็นปัจจัยภายนอกที่มาจากบุคคล หรือกลุ่มคนที่มีอิทธิพลต่อบุคคลในเรื่องนั้น การยอมรับหรือไม่ยอมรับ เช่น พ่อ แม่ บุคคลในครอบครัว ครู เพื่อน แพทย์ พยาบาล บุคลากรทางสาธารณสุข เป็นไปในลักษณะของการกระตุ้นเตือน ยกย่องชมเชย ให้กำลังใจ การเอาเป็นแบบอย่าง ตำหนดิเตียน การลงโทษ หรืออาจเป็นกฎระเบียบบังคับให้ปฏิบัติได้ สิ่งเหล่านี้แตกต่างกันไปตามพฤติกรรมของบุคคล และสถานการณ์ โดยอาจไปสนับสนุน หรือยับยั้งพฤติกรรมนั้นๆ



ภาพที่ 2 PRECEDE-PROCEED Model includes additional lines and arrows to outline a theory of causal relationships and order of causation for the three sets of factors influencing behavior.

ที่มา : Green, L.W. & Kreuter, M.W. (1999). Health Promotion Planning: An Educational and Environmental Approach (3rd Ed). Mountain View, Calif: Mayfield. (p 155)

ขั้นตอนที่ 5 การประเมินด้านการบริหาร และนโยบาย (Administrative and policy assessment)

เพื่อให้ได้ทราบถึงนโยบาย ทรัพยากร และศักยภาพขององค์กรในการจัดการด้านส่งเสริมสุขภาพ และเพื่อให้ได้แผนงานโครงการที่เหมาะสม ดังนั้นจึงเกี่ยวข้องกับการประเมินความสามารถ ทรัพยากรขององค์กร และด้านบริหารเพื่อนำไปสู่การสร้างแผนงาน อาจพบว่ามีปัญหาหลายประการที่ขัดขวางการวางแผน/การดำเนินงาน เช่น ขาดนโยบาย ขาดทรัพยากร ปัญหาด้านเวลา เป็นต้น ซึ่งปัญหาอาจแก้ไขได้โดยการร่วมมือประสานงานหน่วยงานต่างๆ นอกจากนี้ ในขั้นนี้ก็เกี่ยวข้องกับการจัดกลยุทธ์ และวิธีการต่างๆที่เหมาะสม โดยพิจารณาถึงสถานที่ที่จะมีโครงการการสร้างเสริมสุขภาพ เช่น ชุมชน สถานประกอบการ โรงเรียน โรงเรียนคลินิกสุขภาพ สถานบริการสุขภาพ เป็นต้น

PROCEED Phase เป็นระยะที่ต่อเนื่องจาก PRECEDE Phase ในส่วนนี้ต้องเกี่ยวข้องกับการวางแผนโครงการ การดำเนินงาน และการประเมินผลโครงการ จำเป็นต้องใช้ความรู้ด้านการบริหารรัฐศาสตร์ (Political sciences) และการจัดการชุมชน (Community Organization) มี 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 6 การดำเนินการตามแผน (Implementation)

ขั้นตอนที่ 7 การประเมินผลระหว่างดำเนินการ (Process evaluation) โดยดูตั้งแต่การดำเนินงาน และผลผลิตที่เกิดขึ้น

ขั้นตอนที่ 8 การประเมินผลผลิตที่ต้องการให้เกิดขึ้น (Impact evaluation) ในที่นี้คือ ผลที่เกิดขึ้นกับพฤติกรรม และสิ่งแวดล้อม

ขั้นตอนที่ 9 การประเมินผลลัพธ์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้น (Outcome evaluation) ซึ่งอาจจะเกิดขึ้นกับสุขภาพ และคุณภาพชีวิต

จากการที่มีผู้นำแบบจำลอง PRECEDE มาใช้เป็นแนวทางการศึกษาวิจัย โดยเฉพาะการนำมาใช้ในการวิเคราะห์ปัญหา และการวางแผนการจัดกิจกรรมเพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ซึ่งการศึกษาส่วนใหญ่พบว่า ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม มีความสามารถในการอธิบายพฤติกรรมสุขภาพ และนำมาประยุกต์ใช้ในการวางแผนการจัดกิจกรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ การศึกษาครั้งนี้จึงได้นำแนวคิดดังกล่าวมาประยุกต์ใช้ในการหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ

5. พฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

5.1 ความหมายพฤติกรรม

พฤติกรรม หมายถึง ปฏิกริยา หรือกิจกรรมทุกชนิดของสิ่งมีชีวิต ดังนั้น พฤติกรรมของมนุษย์ จึงหมายถึง ปฏิกริยาต่างๆ ที่บุคคลแสดงออกทั้งภายใน และภายนอกตัวบุคคล มีทั้งที่สังเกตได้ และสังเกตไม่ได้ แตกต่างกันไปตามสภาพสังคม วัฒนธรรม มักได้รับอิทธิพลมาจากความคาดหวังของบุคคลรอบตัว สถานการณ์ขณะนั้น และประสบการณ์ในอดีต (Twaddle, 1981 อ้างถึงใน มาลัย สำราญจิตต์, 2540)

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2527) ได้แบ่งพฤติกรรมออกเป็น 2 ชนิด คือ

พฤติกรรมภายใน หมายถึง กิจกรรม หรือปฏิกริยาภายในตัวบุคคล ซึ่งสมองมีหน้าที่รวบรวม สะสม และสั่งการ มีทั้งที่เป็นรูปธรรม และนามธรรม ไม่สามารถวัดหรือสังเกตได้ โดยบุคคลอื่นแต่สามารถใช้เครื่องมือบางอย่างวัดหรือสัมผัสได้

พฤติกรรมภายนอก หมายถึง ปฏิกริยาหรือกิจกรรมที่บุคคลแสดงออก เห็น และสังเกตได้ เช่น การยืน นั่ง เดิน ฯลฯ ซึ่งการจะชี้ชัดว่าพฤติกรรมใดๆก็ตามที่มนุษย์ประพฤติปฏิบัติ อยู่ จะเป็นส่วนหนึ่งของพฤติกรรมที่เห็นได้ วัดได้ สังเกตได้ ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่ส่งเสริมให้ร่างกายมีสุขภาพดีขึ้นนั้น จำเป็นต้องมีการศึกษา วิเคราะห์ เกี่ยวกับพฤติกรรมนั้นๆเสียก่อน ทั้งนี้เพราะพฤติกรรมมนุษย์เป็นเรื่องที่สลับซับซ้อนมาก

5.2 พฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ หมายถึง กิจกรรมที่พยาบาลประจำการกระทำเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะหลังคลอดก่อนที่แม่จะออกจากโรงพยาบาล เพื่อช่วยสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมแม่ โดยยึดหลัก “บันได 10 ขั้น สู่อุบัติความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่” มาเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และสมรรถนะของพยาบาลด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคคล โดยประกอบด้วย การให้ความรู้และข้อมูล การส่งเสริมสนับสนุนและช่วยเหลือ และการจัดการสิ่งแวดล้อม ซึ่งเมื่อพิจารณาตาม 10 ขั้นตอน สู่อุบัติความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จะเห็นว่าการดำเนินงานเพื่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้น ต้องมีการจัดกระทำอย่างเป็นระบบเป็นขั้นตอน และทำต่อเนื่องกันไป ขั้นตอนที่ 1 และขั้นตอนที่ 2 นั้น ถือได้ว่าเป็นกิจกรรมของผู้บริหารโดยเฉพาะเพื่อนำผลมาใช้ให้เป็นประโยชน์ในขั้นตอนที่ 3 - ขั้นตอนที่ 10 ซึ่งเป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมพยาบาลที่พยาบาลประจำการจะต้องให้การดูแล มีขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 มีนโยบายเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นลายลักษณ์อักษรที่สื่อสารให้กับบุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุขทุกคนได้เป็นประจำ โดยมีรายละเอียดของกิจกรรมดังนี้

การที่ต้องมีนโยบายออกมาเป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อให้เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล ผู้มารับบริการ และญาติ ได้ทราบนโยบายของโรงพยาบาล ให้การปฏิบัติในโรงพยาบาลเป็นไปตามนโยบายอย่างต่อเนื่อง หน่วยงานที่ทำหน้าที่ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ควรได้มีการทบทวน และปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ครอบคลุมขั้นตอนต่าง ๆ ทั้งสืบประวัติ และการป้องกันการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น

1. ห้ามสูบบุหรี่ ปิดประกาศ ติดภาพ หรือโฆษณาอาหารทดแทนนมแม่
2. ห้ามแสดง จำหน่าย ขาย แจก หรือแลกเปลี่ยนอาหารทดแทนนมแม่ หัวนมยาง ขวดนม รวมทั้งสิ่งของที่ส่งถึงผลิตภัณฑ์ดังกล่าว
3. ห้ามรับบริจาคหรือซื้อนมผสมราคาถูก
4. ไม่สอนวิธีใช้นมผสมแก่แม่เป็นกลุ่ม

นโยบายที่กำหนดนี้ จะต้องพิจารณาด้วยว่ามีส่วนใดที่จะขัดขวาง หรือส่งเสริมการทำงานของบุคลากรหรือไม่ และจะต้องมีการสื่อสารให้กับบุคลากรทุกระดับทั้งเก่า ใหม่ ได้ทราบ และปฏิบัติเป็นประจำ การเผยแพร่นโยบายควรใช้ภาษาที่อ่าน และเข้าใจง่าย โดยควรมีการปฏิบัติดังนี้

1. ปิดประกาศนโยบายของโรงพยาบาล ไว้ตามหน่วยงานทุกหน่วย ของโรงพยาบาล บริเวณที่เจ้าหน้าที่ และผู้รับบริการสามารถเห็นได้ชัดเจน
2. จัดทำแผ่นปลิว แผ่นพับ เอกสารแจกบุคลากรที่เกี่ยวข้อง
3. ประกาศเสียงตามสายในโรงพยาบาลเป็นระยะ ๆ
4. สอดแทรกในการประชุมหรืออบรมบุคลากรระดับต่าง ๆ ของโรงพยาบาล

ขั้นที่ 2 ฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุขทุกคนให้มีทักษะที่จะนำนโยบายนี้ไปปฏิบัติ โดยมีรายละเอียดของกิจกรรมดังนี้

โรงพยาบาลควรมีเอกสารเรื่องหลักสูตร หรือโครงการหลักสูตรอบรมเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลอย่างน้อยร้อยละ 80 ต้องผ่านการอบรม รวมทั้งเจ้าหน้าที่ใหม่จะต้องมีแผนการฝึกอบรมภายใน 6 เดือน การอบรมควรใช้เวลาอย่างน้อย 18 ชั่วโมง รวมทั้งการฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริงอีกอย่างน้อย 3 ชั่วโมง การอบรมนี้ควรให้ครอบคลุมทั้ง 10 ขั้นตอน และส่งเสริมให้บุคลากรทุกคนมีทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความรู้ และทักษะในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. ความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
2. กลไกการสร้าง และการหลั่งน้ำนมแม่
3. การปฏิบัติในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด ระยะหลังคลอด และระยะให้นมบุตร
4. การปฏิบัติเพื่อป้องกัน และแก้ปัญหาที่อาจพบในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น น้ำนมน้อย หัวนมบอด เต้านมคัด หัวนมแตก เป็นต้น
5. การช่วยลดความวิตกกังวลของแม่ที่เกี่ยวกับการให้นมลูก การสนับสนุนความเชื่อมั่นทางอารมณ์ให้กับแม่ที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อไป
6. การให้แม่ และลูกได้สัมผัสใกล้ชิดกันทันทีหลังคลอด
7. การไม่ให้อาหารอื่นหรือน้ำแก่เด็กที่กินนมแม่อายุ 4-6 เดือน โดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์
8. การช่วยแม่ให้อุ้มลูกกินนมในท่าที่ถูกต้อง
9. อาหารสำหรับหญิงตั้งครรภ์ระยะหลังคลอด และระยะให้นมบุตร

ขั้นที่ 3 ชี้แจงให้หญิงตั้งครรภ์ทุกคนทราบถึงประโยชน์ และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยมีรายละเอียดของกิจกรรมดังนี้

1. สอบถามความคิดเห็น และความต้องการของแม่เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ชักประวัติด้านสุขภาพอนามัย เพื่อประเมินทัศนคติ ความเชื่อ ความรู้ และประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการให้นมลูก ทำให้ได้ทราบข้อมูลของแม่แต่ละคน รวมไปถึงสังคมแวดล้อม อันจะเป็นประโยชน์ต่อการสอน และให้คำปรึกษาแก่แม่อย่างเหมาะสมเป็นรายบุคคล
2. ให้ความรู้แก่แม่ในเรื่องต่อไปนี้
 - 2.1 ประโยชน์ และความสำคัญของนมแม่ ผลดีต่อลูก และแม่ ด้านโภชนาการ ด้านการสร้างความผูกพันระหว่างแม่ และลูก ด้านการให้ภูมิคุ้มกันโรค ด้านการป้องกัน และลดอุบัติการณ์โรคมุมิแพ้ในเด็ก
 - 2.2 กายวิภาค สรีรวิทยาของการสร้าง และหลั่งน้ำนม เพื่อให้แม่มีความรู้ ความเข้าใจ ว่าน้ำนมแม่สร้างมาจากไหน อย่างไร
 - 2.3 โภชนาการของแม่ ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เพื่อให้ แม่ได้ รับประทานโปรตีน วิตามิน และสารอาหารที่จำเป็นอย่างเพียงพอ เพื่อการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์ และเพื่อเตรียมสร้างน้ำนมในระยะหลังคลอด ควรใช้น้ำหนัก และอัตราการเพิ่มของ น้ำหนักตัวแม่ ระหว่างตั้งครรภ์เป็นแนวทางในการให้คำแนะนำเรื่องนี้

2.3.1 แนะนำแม่ให้งดการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีน เช่น กาแฟ และเครื่องดื่มชูกำลังต่าง ๆ รวมถึงให้งดสูบบุหรี่ เพราะอาจเป็นอันตรายต่อทารกในครรภ์ เช่น ทำให้ทารกมีน้ำหนักแรกคลอดต่ำ หรือทำให้มีความผิดปกติของระบบประสาท และมีความพิการแต่กำเนิดได้

2.3.2 แนะนำแม่ให้ทราบถึงการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ และมีสารอาหารครบถ้วนในระหว่างให้นมลูก แม่ในระยะให้นมลูกควรได้รับอาหารเพิ่มมากขึ้นจากจำนวนปกติเป็น 500 แคลอรี/ วัน

2.3.4 แนะนำแม่ให้ระมัดระวังเกี่ยวกับการใช้ยาในระหว่างให้นมลูก เพราะยาบางชนิดอาจผ่านรกเข้าไปทำให้เกิดอันตรายต่อทารกในครรภ์ ยาบางชนิดสามารถผ่านออกมาทางน้ำนมได้ ดังนั้น ก่อนการใช้ยาทุกครั้ง แม่ควรขอคำแนะนำและปรึกษาแพทย์เพื่อป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้น

2.4 วิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นี้พยาบาลควรให้ความรู้เกี่ยวกับความสำคัญของการให้แม่ และลูกอยู่ห้องเดียวกันตลอด 24 ชั่วโมง ความสำคัญของการให้นมแม่ตามความต้องการของลูก ทำการอุ้มให้นมลูก และการให้ลูกอมหัวนมให้ถูกต้อง รวมถึงการทำให้ น้ำนมแม่มีเพียงพอสำหรับลูก และเทคนิคการบีบน้ำนมด้วยมือตัวเอง

3. ตรวจสอบสภาพเต้านม และหัวนมของแม่

3.1 กรณีที่แม่มีหัวนมบอดหรือหัวนมบุ๋ม (Inverted or Retarded nipple) ให้การช่วยเหลือโดยให้คำแนะนำ และสาธิตวิธีการดึงหัวนม (Hoffman's exercise) พร้อมทั้งให้แม่ฝึกปฏิบัติด้วย อาจแนะนำให้ใช้อุปกรณ์ช่วย เช่น ประหมุ่แก้ว (Breast cups) และNipple puller

3.2 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลรักษาความสะอาดของเต้านม และหัวนม โดยการอาบน้ำ วันละ 1-2 ครั้ง ไม่ควรใช้สบู่ถูเต้านม และหัวนม เพราะจะทำให้หัวนมแห้ง แดงง่าย

3.3 ให้คำแนะนำแม่ในการเลือกใช้ยกทรงที่มีขนาดพอเหมาะกับขนาดของเต้านมที่โตขึ้น และพยุงเต้านมได้ดี ควรใส่ยกทรงทั้งกลางวัน และกลางคืน เพื่อไม่ให้ท่อน้ำนมพับงอ และไม่ให้เกิดำ นมเสียรูปทรง

4. ให้ความสนใจและดูแลเอาใจใส่เป็นพิเศษ ในการสอน และให้คำแนะนำแก่แม่ที่ไม่เคยเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หรือแม่ที่เคยเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แต่ไม่สำเร็จ เพื่อให้การช่วยเหลือ และแก้ไขปัญหาก่อนแม่จะกลับบ้าน

ขั้นที่ 4 ช่วยแม่ให้ลูกดูนมแม่ภายในครึ่งชั่วโมงแรกหลังคลอด โดยมีรายละเอียดของกิจกรรมดังนี้

ให้แม่ และลูกได้สัมผัสกันภายในครึ่งชั่วโมงหลังคลอด หลังจากตัดสะดือ และเช็ดเลือดให้ทารกแล้ว นำทารกที่ปกติมานอนคว่ำบนหน้าอกแม่แบบเนื้อแนบเนื้อ และให้ดูนมแม่ทันที โดยให้แม่ และลูกได้อยู่ร่วมกันอย่างน้อยครึ่งชั่วโมง กรณีที่แม่คลอดโดยการผ่าตัด ก็นำทารกมาอยู่กับแม่ด้วยวิธีเดียวกันนี้ แต่ให้ทำภายในครึ่งชั่วโมงหลังจากที่แม่รู้สึกตัวดี หรือดูแลจัดการนำทารกมาดูนมแม่โดยเร็วทันทีที่ทารกได้อยู่กับแม่

เหตุผลในการให้แม่ และลูกได้สัมผัสกันโดยเร็วที่สุดหลังคลอด เพราะว่าในช่วงเวลาครึ่งชั่วโมงหลังคลอดนี้ เป็นระยะ Sensitive period (Klaus และ Kennell, 1982) ที่ทารกจะตื่นตัวอย่างเต็มที่ พร้อมที่จะตอบสนองต่อสิ่งแวดลอมได้ดี จะเริ่มสนใจมองและหันศีรษะไปตามเสียงที่ได้ยิน ขณะเดียวกันในช่วงนี้แม่ก็มีความตื่นเต้น และอยากจะสัมผัสทารกเป็นครั้งแรกหลังคลอดด้วย จึงเป็นช่วงเวลาที่เหมาะสมสำหรับแม่ และลูกที่จะได้มาสัมผัสกันอย่างเนื้อแนบเนื้อ โดยการโอบกอด การให้ดูนม การสัมผัสกันทางสายตาระหว่างแม่ และลูกขณะให้นม ปฏิสัมพันธ์หรือพันธะผูกพัน (Bonding) ที่เกิดขึ้นนี้ จะช่วยให้แม่เอาใจใส่ลูก และเกิดความรัก สำนึกในหน้าที่ของตนต่อการเลี้ยงลูก และเป็นพื้นฐานของการพัฒนาการด้านอารมณ์ สังคม และจริยธรรมของเด็กต่อไปด้วย

ขั้นที่ 5 แสดงให้แม่รู้วิธีเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และวิธีทำให้น้ำนมยังคงมีปริมาณพอเพียง แม้ว่าแม่ และลูกจะต้องแยกกัน โดยมีรายละเอียดของกิจกรรมดังนี้

1. สอนแม่ให้เรียนรู้วิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยยึดหลักการ 3 ดูด คือ ดูดเร็ว ดูดบ่อย และดูดยุติวิธี (วีระพงษ์ ฉัตรานนท์, 2535)

การดูดเร็ว หมายถึง การนำลูกมาดูนมแม่ในช่วงหลังคลอด ในขณะที่ลูกกับแม่ได้มีการสัมผัสกันภายในครึ่งชั่วโมงหลังคลอด โดยมีเหตุผลคือ

1.1 ระยะเวลาเป็นระยะที่ลูกตื่นตัวมากที่สุด และเนื่องจากการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมนุษย์ ไม่ได้เกิดตามสัญชาตญาณเหมือนสัตว์อื่น แต่เป็นพฤติกรรมที่ทั้งแม่ และลูกจะต้องเรียนรู้ ดังนั้น จึงเป็นระยะที่เหมาะสมที่สุดที่จะให้ลูกมีประสบการณ์ในการหัดดูนมแม่ หลังจากนั้นแล้วเด็กจะหลับเป็นส่วนใหญ่ ทำให้การหัดให้ลูกดูนมแม่ลำบากยิ่งขึ้น

1.2 กระตุ้นให้เกิดความผูกพันทางจิตใจระหว่างแม่ และลูก (Bonding & Attachment) โดยที่ระยะหลังคลอด หากนำลูกมาสัมผัส และให้ดูนมแม่ทันที จะกระตุ้นให้แม่ และลูกมีพันธะผูกพันทางจิตใจได้ดีที่สุด

1.3 กระตุ้นให้แม่เกิดความเป็นแม่ (Maternal behavior) มากขึ้นผลการทดลองพบว่า ฮอริโมน Oxytocin ในเลือดแม่ที่มีระดับสูงขึ้น เนื่องจากการดูของลูกนั้น จะกระตุ้นให้แม่เกิดความเป็นแม่มากขึ้น ซึ่งจะทำให้แม่ดูแลเอาใจใส่ในการเลี้ยงดูลูกอย่างใกล้ชิด แต่ความเป็นแม่ที่ถูกกระตุ้นให้เกิดมากขึ้นนั้นจะคงอยู่ชั่วระยะเวลาอันสั้น ลูกต้องดูนมแม่ต่อไปเรื่อย ๆ จึงจะกระตุ้นให้แม่เอาใจใส่ดูแลลูกอย่างต่อเนื่อง

1.4 ให้เชื้อโรคที่จะเกิดขึ้นที่ผิวหนังลูก (Colonization) เป็นเชื้อที่มาจากผิวหนังแม่ เพราะ แม่จะสร้างภูมิคุ้มกันเชื้อโรคนั้น ๆ (Secretory IgA) และหลั่งออกมาในน้ำนม ทำให้ลูกที่ได้ดูนม แม่มีภูมิคุ้มกันต่อเชื้อนั้น ๆ ด้วย ไม่ใช่เป็นเชื้อที่มาจาก Nursery ซึ่งอาจจะมาจากแพทย์พยาบาล หรือเชื้อของโรงพยาบาลเอง ที่ลูกจะไม่มี และไม่ได้รับภูมิคุ้มกันต่อเชื้อเหล่านั้นเลย

1.5 ให้ลูกได้รับสารต่อต้านเชื้อโรคที่มีอยู่ในนมแม่หลายชนิด รวมทั้งภูมิคุ้มกันเชื้อโรคที่ กล่าวถึงในข้อ 1.4 โดยเร็ว ซึ่งนับได้ว่าเป็นการให้ภูมิคุ้มกันโรค (Passive immunization) แก่ลูก เป็นครั้งแรก

1.6 กระตุ้นให้แม่เริ่มสร้างน้ำนมโดยเร็ว เพื่อจะให้มึน้ำนมเพียงพอต่อความต้องการของลูก

1.7 ทำให้ลำไส้ลูกมีเชื้อจุลินทรีย์เกิดขึ้นเร็ว ซึ่งจะช่วยให้เปลี่ยนแปลง และขับถ่ายสารที่ทำให้เกิดอาการตัวเหลือง (Bilirubin) เป็นการช่วยป้องกันอาการตัวเหลืองของลูกอีกทางหนึ่ง การดูดบ่อย หมายถึง การที่แม่ให้ลูกดูนมบ่อยครั้ง ซึ่งจะเป็นการกระตุ้นให้มีการสร้างและหลั่งน้ำนมมากขึ้น เพราะยิ่งดูดกระตุ้นบ่อย แม่ยิ่งจะหลั่งฮอริโมน Prolactin ออกมาในเลือดมากขึ้น ทำให้ฮอริโมนนี้มีระดับในเลือดสูงอยู่เกือบตลอดเวลา และฮอริโมนนี้จะกระตุ้น Secreting cells ใน Acini ให้ทำการสร้างน้ำนม ซึ่งจะทำให้ลูกได้นมเร็ว และเพียงพอ สำหรับการที่จะทำให้ลูกได้ ดูดบ่อยนั้น จำเป็นที่จะต้องนำลูกมาอยู่กับแม่ในห้องแม่เลย (ที่เรียกว่า "Rooming-in") หรือบนเตียงเดียวกับแม่ (ที่เรียกว่า "bedding-in") สำหรับช่วงระยะเวลาระหว่างมือนั้น ใน 1-2 วันแรก ควรให้ดูดทุก 2 ชั่วโมง หรือวันละ 10-12 ครั้ง หากแม่คนใดทำไม่ได้ควรให้ดูดอย่างน้อยวันละ 9 ครั้ง เพราะนอกจากจะเป็นการกระตุ้นให้นมแม่มาเร็ว และมามากแล้ว ยังเป็นการทำให้ลูกตัวเหลืองน้อยลงด้วย

การดูดได้ถูกวิธี นั้น เป็นสิ่งสำคัญมาก เพราะการที่มีปัญหาเรื่องน้ำนมแม่มีไม่พอจริง ๆ นั้น จะเกิดจากการดูดไม่ถูกต้องมากที่สุด ในขั้นแรกจะต้องให้แม่นอนหรือนั่งตัวตรงในท่าที่สบายที่สุด ถ้าแม่เลือกทำนังกัอุ้มลูกโดยใช้เบาะ หรือหมอนรองใต้มือแม่ เพื่อให้ปากลูกอยู่ระดับเดียวกับหัวนมแม่ อุ้มให้ตัวลูกตะแคงท่ามูมรับกับหัวนมแม่ ทอดลำตัวให้ศีรษะอยู่สูงกว่าก้นเล็กน้อย และควรให้ศีรษะก้มเล็กน้อย เพื่อให้กล้ามเนื้อในการกลืนหย่อนตัวเล็กน้อย เพื่อให้กลืนได้สะดวกขึ้น

จะมองเห็นตัวลูกโค้งเล็กน้อยเป็นรูปตัว C ป้าน หรืออย่างน้อยศีรษะลูกจะต้องเหยียดตรงกับลำตัว ไม่แหงน แล้วให้แม่พุงเต้านมโดยให้นิ้วหัวแม่มืออยู่ด้านบนของเต้านม ส่วนอีกสี่นิ้วค้อยประคองเต้านมอยู่ด้านล่าง ปรับนิ้วให้หัวนมทำมุมให้เหมาะกับปากลูกที่สุด แล้วใช้หัวนมเขี่ยที่ริมฝีปากล่างของลูกเบา ๆ ลูกจะอ้าปากรอรับ รีบกดตัวลูกกระชับเข้ามาจนท้องลูกแนบกับท้องแม่ พร้อมกับสอดหัวนมให้เข้าปากลูก ให้ลึกจนมิดลานหัวนม สำหรับแม่ที่ลานหัวนมกว้างมาก ๆ นั้น ให้ลูกอมลึกจนเหงือกลูกวางอยู่บนลานหัวนม ไม่ใช่อยู่บนหัวนม เพราะในขณะที่ดูดนมแม่ ลูกจะขยับเหงือกกดเข้าออกบนลานหัวนมเป็นจังหวะ ๆ เพื่อกดงับให้น้ำนมไหลเข้าปากตัวเอง ในขณะที่ลูกเริ่มดูดนั้น หัวนมจะยื่นมาอยู่บนขุ้งลันของลูก และถูกดันขึ้นไปแนบบนเพดาน หากอมได้ลึกพอ หัวนมจะกระตุ้นถึงบริเวณรอยต่อระหว่างเพดานแข็ง และเพดานอ่อน ซึ่งจะเป็นบริเวณที่ทำให้ suckling reflex ตอบสนองได้แรงที่สุด ลิ้นลูกที่อยู่ใต้ลานหัวนม และหัวนมนั้น จะรีดให้น้ำนมไหลเข้าปากอีกทางหนึ่งด้วย หากอมไม่ลึกพอจะทำให้เหงือกของลูกกดงับอยู่บนหัวนม และลิ้นลูกก็จะเสียดที่หน้าหัวนมอย่างแรง ซึ่งอาจจะทำให้เจ็บหัวนมหรือหัวนมแตกเป็นแผลได้ ดังนั้น การที่ลูกอมหัวนมได้ถูกต้องจึงจะทำให้ลูกได้น้ำนมมาก และกระตุ้นให้แม่ สร้างน้ำนมมากขึ้นด้วย เราจึงมักจะพบว่า แม่ที่ให้ลูกดูดนมบ่อย แต่น้ำนมมาช้าและมาไม่มากจะเกิดจากการที่ลูกอมหัวนมไม่ถูกต้องมากที่สุด

2. สอนแม่ให้รู้วิธีทำให้น้ำนมมีปริมาณเพียงพอกับความต้องการของลูก โดยวิธีการบีบน้ำนมด้วยมือตัวเอง

การบีบน้ำนมด้วยมือตัวเอง จะใช้ในกรณีที่ต้องการกระตุ้นให้แม่คงสร้างน้ำนมได้มากต่อไปเรื่อย ๆ เพียงพอกับความต้องการของลูก เมื่อแม่ และลูกจะต้องแยกจากกันหรือเมื่อแม่รู้สึกคัดเต้านม หรือกรณีที่แม่กลับไปอยู่บ้านแล้ว จะออกไปทำงานหรือไปทำธุระนอกบ้าน ก็สามารถบีบเก็บให้ลูกกินได้

การบีบน้ำนม มีวิธีการดังนี้ ให้แม่ใช้นิ้วหัวแม่มือ และนิ้วชี้ของตัวเองวางที่ขอบของลานหัวนมแต่อยู่คนละด้านของหัวนม ใช้นิ้วทั้งสองและหัวนมเรียงอยู่ในแนวเดียวกัน จากนั้นกดนิ้วทั้งสองเข้าหาหน้าอกแม่ก่อนเล็กน้อย แล้วจึงบีบน้ำนมทั้งสองเข้าหากัน จะทำให้น้ำนมไหลพุ่งออกมาคล้ายแล้วกดและบีบอีกเป็นจังหวะ ๆ เมื่อบีบตำแหน่งนี้หมดแล้ว ก็ขยับนิ้วหัวแม่มือ และนิ้วชี้ไปตำแหน่งถัด ๆ ไป จนรอบลานหัวนม

นมแม่นี้หากเก็บใส่ขวดปิดฝาให้สนิท จะเก็บในอุณหภูมิห้องได้ 6-8 ชั่วโมงในตู้เย็นช่องเย็นธรรมดา 2 วัน และในช่องแช่แข็งเก็บได้ 3 เดือนซึ่งจากการศึกษาโดยการนับจุลินทรีย์ในน้ำนมแม่ในระยะหลังบีบทันที และนับเป็นระยะ ๆ หลังจากเก็บไว้ในตู้เย็นหรือในกระติกน้ำแข็งพบว่าเชื้อจุลินทรีย์จะมีจำนวนน้อยลงอย่างชัดเจน ตามลำดับ และจะลดต่ำสุดเมื่อถึง 24 ชั่วโมง

ขั้นที่ 6 อย่าให้อาหาร น้ำ หรือเครื่องดื่มอื่นแก่เด็กแรกคลอดนอกจากนมแม่ เว้นแต่จะมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ โดยมีรายละเอียดของกิจกรรมดังนี้

ทั้งนี้เพราะในน้ำนมแม่มีส่วนประกอบที่เป็นน้ำอยู่แล้วถึงร้อยละ 80 การให้น้ำจะทำให้ทารกได้รับปริมาณนมแม่ลดลง นอกจากนี้นมแม่มีปริมาณไขมัน (Fat globule) อยู่สูง ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาสมอง

หลีกเลี่ยงการปฏิบัติกิจกรรมที่ส่งเสริม และสนับสนุนการให้นมผสมให้แก่แม่ เช่น การสอนวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมผสมเป็นรายกลุ่ม (ถ้าจำเป็นที่จะต้องสอนให้จัดการสอนเป็นรายบุคคล) การแจกขวดน้ำหรือขวดนมผสมให้แก่แม่ในระหว่างนำลูกไปให้แม่ป้อนนม และการแจกตัวอย่างนมผสมให้แก่แม่ก่อนกลับบ้าน รวมไปถึงการติดสิ่งของ รูปภาพ ที่มีรูปของผลิตภัณฑ์อาหารทดแทนนมแม่ไว้โดยทั่วไป เพราะสิ่งเหล่านี้จะทำให้แม่เกิดความสับสนและหันมาเลี้ยงลูกด้วยนมผสมแทน

มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์บางประการ ที่อาจทำให้ทารกบางคนต้องการน้ำหรืออาหารอื่นเพิ่มเติมจากนมแม่หรือแทนนมแม่ เช่น เด็กที่ป่วยหนัก เด็กที่ต้องได้รับการผ่าตัด และเด็กที่มีน้ำหนักตัวแรกคลอดต่ำมาก (น้อยกว่า 1,000 กรัม) ซึ่งจะถูกแยกไว้ในหน่วยทารกที่ต้องการดูแลพิเศษ การให้อาหารจะพิจารณาเป็นราย ๆ ไป ตามแต่ความต้องการสารอาหารเฉพาะของแต่ละคน และความสามารถของระบบย่อยอาหารของทารกนั้น ๆ ไม่ว่าในสภาวะใด หากสามารถให้นมแม่ได้ถือว่านมแม่เป็นสารอาหารชนิดแรกที่ทารกเหล่านั้นควรจะได้รับ ทารกที่ต้องการการดูแลเป็นพิเศษ ได้แก่

1. ทารกที่มีน้ำหนักตัวแรกคลอดต่ำมากหรือทารกที่ คลอดก่อนกำหนด ที่มีน้ำหนักตัวต่ำกว่า 1,000 กรัม หรือมีอายุครรภ์น้อยกว่า 32 สัปดาห์
2. ทารก Dysmaturity มาก ๆ ที่อาจเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำอย่างรุนแรง หรือที่เกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำแล้วและต้องการการรักษา หรือที่ภาวะดังกล่าวไม่ดีขึ้นเมื่อได้ดูคนนมแม่มากขึ้นหรือได้รับน้ำนม (แม่) ปีบเพิ่มขึ้นแล้ว

สำหรับทารกที่สบายดีพอที่จะอยู่กับแม่ที่ห่อผู้ป่วยหลังคลอดได้ มีข้อบ่งชี้ที่น้อยมาก สำหรับการให้น้ำหรืออาหารอื่น เพื่อที่จะประเมินว่าโรงพยาบาลได้ใช้น้ำหรืออาหารทดแทนนมแม่แก่ทารกเหมาะสมหรือไม่ ให้ดูว่าทารกที่ได้รับน้ำหรืออาหารอื่นดังกล่าว จะต้องได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น

1. ทารกที่แม่มีการเจ็บป่วยหนัก (เช่น Psychosis, Eclampsia หรือ ช็อค)
2. ทารกที่มี Inborn errors of metabolism บางประการ (เช่น Galactosemia, Phenylketonuria, Maple syrup urine disease)

3. ทารกที่เสียน้ำอย่างเฉียบพลัน เช่น ระหว่าง Phototherapy เพื่อรักษาอาการตัวเหลืองที่เพิ่มการให้นมแม่แล้ว ยังไม่สามารถแก้ไขภาวะการขาดน้ำได้

4. ทารกที่แม่ได้รับยาที่ห้ามการให้นมลูก (เช่น Cytotoxic drugs, Radioactive drugs, และ Antithyroid drugs ที่ไม่ใช่ Propylthiouracil)

ขั้นที่ 7 ให้แม่ และลูกอยู่ในห้องเดียวกันตลอด 24 ชั่วโมง (Rooming-in) โดยมีรายละเอียดของกิจกรรมดังนี้

การจัดบริการอำนวยความสะดวกในการให้แม่ และลูกได้อยู่ด้วยกันโดยเร็วที่สุด และให้อยู่ร่วมกันตลอดไป ถ้าไม่สามารถปฏิบัติได้ ให้พยายามจัดเวลาให้แม่ และลูกได้อยู่ร่วมกันนานที่สุด หรือนานเท่าที่แม่ต้องการ ถ้าไม่สามารถปฏิบัติได้ให้จัดสถานที่สำหรับให้แม่ได้มาป้อนนมลูก ด้วยการจัดให้แม่ และลูกได้อยู่ห้องเดียวกัน หรือเตียงเดียวกัน ก็เพื่อให้ลูกสามารถดูนมแม่ได้ตามต้องการ สร้างความรักความผูกพันระหว่างแม่ลูก ทำให้แม่มีพฤติกรรมของความเป็นแม่ ซึ่งจะช่วยให้แม่ดูแลเอาใจใส่ต่อลูกได้ดีขึ้นในระยะต่อมา และทำให้ระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานขึ้น

ขั้นที่ 8 สนับสนุนให้ลูกได้ดูดนมแม่ทุกครั้งที่ถูกต้องการ โดยมีรายละเอียดของกิจกรรมดังนี้

เหตุผลในการสนับสนุนให้ลูกได้ดูดนมแม่ทุกครั้งที่ต้องการ เนื่องจากนมแม่ย่อยง่าย อีกทั้งร่างกาย และสมองของเด็กในระยะนี้เติบโตเร็ว เด็กจึงหิวบ่อย จึงต้องสนับสนุนให้แม่ได้ป้อนนมลูก ทุกครั้งที่ลูกต้องการทั้งกลางวัน และกลางคืน การปล่อยให้เด็กร้องเพราะหิวจนเหนื่อย อาจทำให้เด็กดูดนมแม่นั้นได้น้อยลง และหากลูกหลับนานเกิน 3 ชั่วโมง ควรแนะนำแม่ให้ปลุกลูกมาดูดนม

สอนแม่ให้ทราบว่าการให้นมลูกแต่ละครั้งนั้น ควรให้ลูกได้ดูดนมมื่อละเต้า จนเกลี้ยงเต้า โดยเริ่มจากเต้าที่ดูดค้างจากราวที่แล้วก่อน ซึ่งถ้าเต้านมไม่คัดแล้วไม่ควรบีบน้ำนมที่ลูกดูดไม่หมดทิ้ง เพราะนมที่ค้างอยู่นั้นเป็นนมส่วนหลัง (Hind milk) ที่ให้พลังงานมากกว่านมที่ออกมาในระยะต้น ๆ สำหรับระยะเวลาของการดูดนั้น ควรให้ดูดนานตามความต้องการของลูก แต่ไม่ควรน้อยกว่าช่วงละ 20-30 นาที เพื่อกระตุ้นให้แม่หลังฮอร์โมน Prolactin และ Oxytocin ได้มากพอ

ขั้นที่ 9 อย่าให้ลูกดูดหัวนมยาง และหัวนมปลอม (หรือหัวนมหลอก) โดยมีรายละเอียดของกิจกรรมดังนี้

แนะนำแม่อย่าให้ลูกดูดหัวนมยาง และหัวนมปลอมหรือหัวนมหลอก เนื่องจากการดูดหัวนมแม่ และการดูดหัวนมยาง มีกลไกการดูดที่แตกต่างกัน เพราะการดูดนมจากหัวนมยาง ลูกเพียงแต่ขยับเหงือก นมจากขวดก็จะไหลติดต่อกันลงมา แต่ในการดูดนมแม่นั้น ลูกจะใช้เหงือกค้ำบริเวณกระเปาะน้ำนม และใช้ลิ้นกระดกเลียที่ได้หัวนม ดันหัวนมกระทบกับเพดานปากกระตุ้นให้เกิด letdown reflex น้ำนมจึงไหลออกมา ดังนั้น การที่ลูกได้ดูดหัวนมยางหรือหัวนมปลอมก่อน จะทำให้ลูกเกิดความสับสน เมื่อมาดูดนมแม่ ลูกจะดูดไม่เป็น ทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ประสบความสำเร็จได้

การปฏิบัติการพยาบาลในข้อนี้ จะสำเร็จได้ต้องอาศัยความร่วมมือจากผู้บริหารในการกำหนดนโยบาย และต้องอาศัยความรู้ความเข้าใจของเจ้าหน้าที่ทุกคนในการปฏิบัติ และช่วยกันชี้แจงเหตุผลให้ญาติ โดยเฉพาะแม่และพ่อให้เข้าใจและยอมรับในหลักการ

ในกรณีที่ลูกดูดนมแม่ไม่ได้ แต่กลืนได้ ควรสอนแม่ให้ป้อนนมลูกโดยใช้ถ้วยแก้วหรือช้อน โดยที่แม่บีบน้ำนมแม่ใส่ภาชนะ เช่น ถ้วยหรือแก้วที่สะอาดก่อน แล้วอุ้มลูกให้แนบกับตัว ให้หลังลูกค่อนข้างตรง จ่อแก้วที่ริมฝีปากลูกแล้วค่อย ๆ เอียงแก้วให้นมไหลเข้าปากทีละน้อย ๆ ซ้ำ ๆ หยุดพักตามระยะการกลืนของลูก

ขั้นที่ 10 ส่งเสริมให้มีการจัดตั้งกลุ่มสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และส่งแม่ไปติดต่อกับกลุ่มดังกล่าวเมื่อออกจากโรงพยาบาล หรือคลินิก โดยมีรายละเอียดของกิจกรรมดังนี้

ต้องการการติดตามช่วยเหลือ สนับสนุน และแก้ปัญหา เมื่อแม่กลับไปเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่บ้าน อย่างไรก็ตามขณะที่แม่อยู่ในโรงพยาบาล โรงพยาบาลสามารถให้การสนับสนุนกิจกรรมในข้อนี้ได้โดย

1. ให้ความรู้ คำแนะนำแก่พ่อ และญาติ เพื่อให้เป็นแรงสนับสนุนทางสังคม เมื่อแม่กลับไปอยู่บ้าน เพื่อให้แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้นานที่สุด
2. ให้คำแนะนำ และแนวทางแก้ปัญหาบางประการ ก่อนที่แม่จะกลับไปอยู่บ้าน เช่น การสอนแม่ให้บีบน้ำนมตนเองเก็บไว้ในตู้เย็น การสอนเทคนิคการป้อนนมด้วยแก้วหรือช้อน รวมถึงการดูแลรักษาความสะอาดของเต้านม และหัวนม
3. นัดตรวจแม่หลังคลอด และตรวจสุขภาพเด็กโดยเร็ว เพื่อติดตามประเมินผลการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และหาทางแก้ไขเมื่อพบปัญหา

4. ให้คำแนะนำแม่เกี่ยวกับบริการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ตลอด 24 ชั่วโมง เมื่อแม่มีปัญหาขณะกลับไปเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่บ้าน หรือให้แม่มาปรึกษาที่โรงพยาบาลได้ด้วยตนเอง
5. จัดตั้งกลุ่มสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขึ้นในโรงพยาบาลถ้าเป็นไปได้ เพื่อให้คำแนะนำปรึกษาแก่แม่ที่มีปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
6. ติดตามเยี่ยมบ้านแม่ภายหลังที่กลับไปอยู่บ้าน ถ้าโรงพยาบาลมีหน่วยงานนี้ หรืออาจส่งต่อให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในท้องถิ่นที่แม่อยู่รับผิดชอบ ถ้ามีนโยบายของโรงพยาบาลสนับสนุน

5.3 ลักษณะงานการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด และหอผู้ป่วยทารกแรกเกิด

5.3.1 หอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด

5.3.1.1 แนะนำสร้างความมั่นใจ และช่วยเหลือแม่ในการนำลูกมาให้ดูนมแม่ โดยเร็วภายใน 1/2 – 1 ชั่วโมงหลังคลอด ซึ่งเป็นระยะที่ลูกมีการตื่นตัว เพื่อกระตุ้นให้เกิดความผูกพันระหว่างแม่ – ลูก ช่วยให้น้ำนมแม่มาเร็ว และหลีกเลี่ยงการทำกิจกรรมอื่นที่ไม่จำเป็นให้แก่แม่ และลูก

5.3.1.2 จัดให้แม่ และลูกอยู่ด้วยกัน (Rooming - in) หรือนอนเตียงเดียวกับแม่ (Bedding - in) โดยเร็ว และอยู่ตลอด 24 ชั่วโมง เพื่อความสะดวกในการให้นมแม่

5.3.1.3 จัดท่าของแม่ และลูกให้เหมาะสม และสะดวกในการให้นม ตะแคงตัว และศีรษะของลูกให้เข้าหา และแนบชิดลำตัวแม่ อาจใช้หมอนหนุนรองให้แม่รู้สึกสบาย ปากลูกอยู่ตรงกับหัวนมแม่

5.3.1.4 สอนแม่จับเต้านมเพื่อเอาหัวนมเข้าปากลูก ซึ่งมีหลายวิธี จับเต้านมโดยใช้นิ้วทั้ง 4 อยู่ด้านล่าง และนิ้วหัวแม่มืออยู่ด้านปลาย ทุกนิ้วอยู่นอกขอบลานหัวนม และช่วยลูกให้อมหัวนมแม่ให้ถูกต้อง (Latch on)

5.3.1.5 สนับสนุนให้ลูกดูดนมแม่บ่อยๆ สม่ำเสมอทุก 2-3 ชั่วโมง หรือทุกครั้งที่ลูกต้องการ ทั้งกลางวัน และกลางคืน โดยเฉพาะใน 24 ชั่วโมงแรกหลังคลอด

5.3.1.6 แนะนำแม่ให้ลูกดูดจากเต้านมทั้ง 2 ข้าง โดยให้ดูดเกลี้ยงเต้าที่ละข้าง เพื่อให้ได้น้ำนมส่วนต้น และส่วนหลัง และมีการสร้างน้ำนมได้เต็มที่

5.3.1.7 ไม่ให้ทารกดูดหัวนมยาง และหัวนมหลอก หรือหัวนมปลอม เพราะการดูดหัวนมแม่ และหัวนมยางไม่เหมือนกัน ทารกอาจติดหัวนมยาง หรืออาจเกิดความสับสนจนไม่ยอมดูดเต้านมแม่

5.3.1.8 ก่อนที่แม่ และลูกจะกลับบ้าน ฝึกให้แม่บีบน้ำนมเป็น รู้วิธีการเก็บน้ำนม การป้อนนมลูกด้วยถ้วย ตลอดจนวิธีการป้องกัน และแก้ไขห้วนนมแตก เต้านมคัด และน้ำนมมาน้อยได้

5.3.2 หอผู้ป่วยทารกแรกเกิด

5.3.2.1 พยาบาลเจ้าของใช้ประสานงานกับหอผู้ป่วยแม่หลังคลอด กระตุ้นให้แม่มาเยี่ยมลูกโดยเร็ว และมาเยี่ยมทุกวัน

5.3.2.2 พูดคุยกับแม่ และให้ข้อมูลอาการป่วยของลูกเพื่อลดความวิตกกังวล

5.3.2.3 แนะนำให้แม่มีโอกาสอยู่ใกล้ชิดกับลูก และมีบทบาทในการดูแลลูกมากที่สุด

5.3.2.4 พยาบาลสอนวิธีวิธีการบีบเก็บน้ำนม วิธีการเก็บรักษาน้ำนม และการนำน้ำนมมาส่งที่หอผู้ป่วย

5.3.2.5 เก็บน้ำนมแม่ที่บีบเก็บไว้ในตู้เย็นที่เก็บรักษาโดยเฉพาะไม่ปะปนกับสิ่งของอย่างอื่น และเมื่อทารกมีความพร้อมที่จะดูดนมได้ด้วยตนเอง จึงพยายามกระตุ้นให้แม่มาให้อุ้มลูกดูจากเต้า

5.3.2.6 หากจำเป็นต้องให้นมเสริม ให้โดยไม่จำเป็นต้องใช้ห้วนมยาง และห้วนนมหลอด หรือห้วนนมปลอม เพราะการดูดห้วนนมแม่ และห้วนมยางไม่เหมือนกัน ทารกอาจติดห้วนมยาง หรืออาจเกิดความสับสนจนไม่ยอมดูดเต้านมแม่

5.3.2.7 ก่อนที่แม่ และลูกจะกลับบ้าน ฝึกให้แม่บีบน้ำนมเป็น รู้วิธีการเก็บน้ำนม การป้อนนมลูกด้วยถ้วย ตลอดจนวิธีการป้องกัน และแก้ไขห้วนนมแตก เต้านมคัด และน้ำนมมาน้อยได้

นอกจากนี้ ในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิด จะจัดให้มีห้องนมแม่ เพื่อส่งเสริมให้แม่ที่มาเยี่ยมลูก จะได้สามารถบีบเก็บน้ำนม โดยจัดให้มีอุปกรณ์ต่างๆสำหรับบีบเก็บน้ำนมพร้อมใช้ เช่น เครื่องปั้มนม อ่างล้างมือ สบู่ล้างมือ ผ้าเช็ดมือ ตู้เย็นสำหรับเก็บน้ำนม ตลอดจนจัดห้องให้สะอาด สว่าง อากาศถ่ายเท และมีการจัดบรรยากาศให้น่าอยู่เพื่อกระตุ้นให้แม่มาใช้บริการ เช่น มีหนังสือเกี่ยวกับแม่ และเด็ก เปิดเพลงเบาๆ เป็นต้น (Lawrence และ Lawrence, 2005)

5.4 การประเมินพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การวัดพฤติกรรมด้านการปฏิบัติ (Practice หรือ Psychomotor Domain) เป็นพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออก และมีผลโดยตรงต่อภาวะสุขภาพโดยตรง เช่น การรับประทานอาหาร การเตรียม

การเลือก การนอนหลับพักผ่อน เป็นต้น และเครื่องมือที่สามารถนำมาประยุกต์ในการวัดพฤติกรรมสุขภาพและใช้วัดเพื่อประโยชน์ในการวิจัยทางการศึกษาหรือทางสังคมศาสตร์ ได้แก่ แบบทดสอบ (Test) แบบตรวจสอบ (Check lists) การสัมภาษณ์ (Interview) การสังเกต (Observation) สังคมมิติ (Sociometry) การศึกษารายบุคคล (Case Study) มาตรฐานประมาณค่า (Rating Scale) การให้สร้างจินตนาการ (Projective Techniques) แบบสำรวจ (Inventory) แต่การวัดพฤติกรรมการปฏิบัติเป็นสิ่งที่ยากในการที่จะได้ข้อมูลที่น่าเชื่อถือและถือได้ว่า พฤติกรรมการปฏิบัติที่แท้จริงของบุคคลเป็นปัญหาของการวัด คือไม่สามารถสังเกตพฤติกรรมการปฏิบัติ พฤติกรรมได้ทุกพฤติกรรม ต้องอาศัยเวลาที่เพียงพอรวมทั้งจำนวนบุคคลที่จะไปสังเกตด้วย อีกประการหนึ่งคือ เมื่อผู้ปฏิบัติรู้ว่ามีบุคคลอื่นคอยไปสังเกตก็อาจจะไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้องหรือระมัดระวังในการปฏิบัติมากขึ้น ดังนั้นผลที่ได้จึงไม่ใช่การปฏิบัติที่แท้จริง การศึกษาพฤติกรรมการปฏิบัติด้านสุขภาพส่วนมากจึงใช้แบบสอบถามหรือการสัมภาษณ์โดยใช้แบบสอบถามประกอบ มีเพียงส่วนน้อยที่ศึกษาโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (Indepth interview) หรือการใช้อภิปรายกลุ่ม (Focus Group) โดยการสังเกตเป็นระยะเวลานาน (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2527)

แบบสอบถาม (Questionnaires) หมายถึง ชุดของข้อความคำถาม หรือปัญหาที่ได้เตรียมเขียนไว้สำหรับรวบรวมข้อเท็จจริง ความคิดเห็น ความรู้สึก ความสนใจ บุคลิกภาพ ค่านิยมทัศนคติ ความถนัด จินตนาการ ฯลฯ เพื่อให้ได้คำตอบทั้งด้านปริมาณและคุณภาพที่มีคุณค่าตามที่เป็นจริงอย่างถูกต้อง (สุภาพ วาดเขียน, 2525)

6. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้นนับเป็นพฤติกรรมทางสุขภาพอย่างหนึ่งของมนุษย์ เพราะเกิดจากการเรียนรู้ไม่ใช่เกิดจากสัญชาตญาณอย่างเดียว มีปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จ หรือเป็นปัญหาอุปสรรค และส่งผลกระทบต่อ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลายประการ การดูแลแม่ให้ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้น บุคลากรทางกรแพทย์ โดยเฉพาะพยาบาลเป็นบุคคลที่สำคัญในการให้ความรู้ ให้ข้อมูล สนับสนุนช่วยเหลือ และมีการจัดสิ่งแวดล้อมในการที่จะให้แม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมตนเองได้ประสบความสำเร็จ แต่เป็นที่น่าสังเกตว่าบริการที่แม่ได้รับจากโรงพยาบาลนั้นจะน้อยกว่าพยาบาลชุมชน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะแม่หลังคลอดปกติจะอยู่ในโรงพยาบาลเพียง 2-3 วันเท่านั้น หรืออาจจะมาจากปัจจัยบางประการที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของพยาบาลที่อาจเป็นอุปสรรคต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งจากการทบทวน

วรรณกรรมตามกรอบแนวคิด PRECEDE Model จึงเลือกศึกษาถึงตัวแปรที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมของพยาบาลดังนี้

6.1 ปัจจัยนำในการสร้างแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ

6.1.1 ทศนคติต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทศนคติเป็นปัจจัยอย่างหนึ่งที่มีอิทธิพลในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม โดยที่ทศนคตินั้นเป็นความนึกคิด และความเข้าใจของบุคคลที่มีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด อาจมีเหตุผลหรือไม่มีเหตุผลก็ได้ และทำให้บุคคลนั้นเกิดความโน้มเอียงในการประพฤติปฏิบัติตามแนวคิดและความเข้าใจนั้นๆ (Green และ Kreuter, 1999) และ Mun (1971) กล่าวว่า ทศนคติ หมายถึง ความรู้สึก และความเห็นของบุคคลที่มีต่อสิ่งของ บุคคล สถานการณ์ และข้อเสนอใดๆ ในทางที่ยอมรับ หรือปฏิเสธซึ่งทำให้บุคคลพร้อมที่จะแสดงปฏิกิริยาตอบสนองด้วยพฤติกรรมตามแนวคิดนั้น ดังนั้น การมีทศนคติต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ จึงขึ้นอยู่กับว่าพยาบาลประจำการมีทศนคติอย่างไรต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ถ้ามีทศนคติที่ไม่ดีจะทำให้มีความขัดแย้งกับความรับผิดชอบ และก็อาจเป็นอุปสรรคสำคัญต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีการวิจัยพบว่า ถ้าบุคลากรที่มีสุขภาพมีทศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จะช่วยสนับสนุนส่งเสริมให้แม่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และมีระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่วาวนานขึ้น (กรรณิการ์ วิจิตรสุนทร, 2551) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Ekstrom et al. (2005) พบว่า ทศนคติของพยาบาลผดุงครรภ์มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติการพยาบาลในด้านให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

6.1.2 ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ระยะเวลาในการปฏิบัติงานของบุคคล จะมีต่อผลการปฏิบัติงาน คือ ผู้ที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมาเป็นระยะเวลานานกว่าจะมีผลงานดีกว่าผู้ที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานน้อย เนื่องจากประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเป็นปัจจัยอย่างหนึ่งที่สามารถทำนายผลการปฏิบัติงานได้ดี (Robbins, 1998) ดังนั้น ระยะเวลาในการปฏิบัติงานที่นานทำให้พยาบาลประจำการมีความคุ้นเคยสามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม และงานได้มากขึ้น มีความมั่นใจในประสบการณ์ และความชำนาญของตนเอง มีทักษะ มีความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติการพยาบาลสูงกว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์น้อย อันจะส่งผลให้มีการปฏิบัติงานที่ดี จากผลการศึกษาของ Hellings และ Howe (2004) พบว่า

ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติการพยาบาลผดุงครรภ์ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และความสัมพันธ์ของตัวแปรลักษณะนี้พบในงานวิจัยความสามารถในการปฏิบัติงานของกลุ่มบุคลากรอื่นๆ ได้แก่ ผลการศึกษาของ มธุรส เมืองศิริ (2549) พบว่า ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม

6.1.3 การรับรู้ความสามารถในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การรับรู้ หมายถึง ความรู้สึก และความคิดเห็นของบุคคลต่อสิ่งที่มีคุณค่าสำหรับตน ขึ้นอยู่กับทัศนคติ และความเชื่อของบุคคลนั้น (Molzahn และ Northcott, 1989) และการรับรู้เป็นปัจจัยอย่างหนึ่งที่มีอิทธิพลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Green และ Kreuter, 1999)

ความสามารถในการปฏิบัติงาน หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นการทำงานที่ให้ผลสำเร็จ หรือทำงานอย่างมีประสิทธิภาพกว่าคนอื่นๆ ที่มีโอกาสเท่ากัน หรืออยู่ในสิ่งแวดล้อมเหมือนกัน และดังที่ Webster (1971) กล่าวว่า ความสามารถในการปฏิบัติงาน หมายถึง ผลของความพยายามของบุคคลในการกระทำกิจกรรมให้ลุล่วงไปได้

การรับรู้ความสามารถของพยาบาลประจำการในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หมายถึง ความรู้สึกนึกคิด ความเข้าใจ และความคิดเห็นของพยาบาลประจำการ ในการประเมินความสามารถของตนเองที่จะปฏิบัติงานการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ดังนั้น หากพยาบาลประจำการมีการรับรู้ว่าตนเองมีความสามารถในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ก็จะแสดงความสามารถนั้นออกมาได้โดยไม่ทำอหอย และจะประสบความสำเร็จในที่สุด ซึ่งความสัมพันธ์ของตัวแปรลักษณะนี้พบในงานวิจัยพฤติกรรมอื่นๆ ได้แก่ ผลการศึกษาของ เมทนี ดวงจินดา (2547) พบว่า รายได้ การรับรู้ความสามารถตนเอง และการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยการรับรู้ความสามารถตนเองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพมากที่สุด และผลการศึกษาของดารินทร์ ฤกษ์ชัย (2550) ที่พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของพยาบาล และเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมดังกล่าวมากที่สุด

6.2 ปัจจัยเอื้อในการแสดงพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ

การที่จะเกิดพฤติกรรมในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ

ได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น นอกจากจะขึ้นอยู่กับความพร้อมของบุคคลแล้ว จะต้องมียุทธศาสตร์ที่เอื้ออำนวยให้เกิดพฤติกรรมที่ดีอื่นๆ อันได้แก่

6.2.1 การได้รับการฝึกอบรม การฝึกอบรม เป็นกระบวนการจัดการเพื่อพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ให้เกิดประโยชน์กับหน่วยงานมากที่สุด โดยการพัฒนาความรู้ความสามารถของบุคลากรในหน่วยงาน และเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อขวัญ และกำลังใจในการปฏิบัติงานของบุคลากร เป็นการสอนให้คนได้รับการเรียนรู้ และเข้าใจในหลักการ และวิธีการปฏิบัติงานให้ถูกต้องทันสมัย เหมาะสม และเกิดทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติงาน (ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสวิง สุวรรณ, 2534) ซึ่งในเรื่องการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตามแนว บันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยองค์การอนามัยโลก และองค์การยูนิเซฟ ได้เห็นถึงความสำคัญในการจัดการอบรมให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกคน โดยมีข้อกำหนดไว้ในขั้นที่ 2 คือ ฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุขทุกคนให้มีความรู้ที่จำเป็นโดยนำไปปฏิบัติ ดังนั้น หากพยาบาลประจำการได้รับการฝึกอบรมในเรื่องของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นการเพิ่มพูนความรู้ นำไปสู่การพัฒนาความคิด พฤติกรรม และการกระทำที่เหมาะสม เนื่องจากงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ถือเป็นงานที่เร่งด่วน โดยการให้ความช่วยเหลือแก่แม่ที่ไม่เคยเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หรือเคยมีปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ควรได้รับการดูแล สนับสนุน และช่วยเหลือเป็นพิเศษจากเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ และทักษะเพื่อช่วยให้แม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ (สุอารีย์ อ้นตระกูล และธิดารัตน์ วงศ์วิสุทธิ, 2546) เพื่อไม่ให้แม่หยุดการให้นมแม่ก่อนเวลาอันสมควร (ศิริพร ภัณฑุชะ, 2546) และเป็นไปตามเป้าหมายที่องค์การอนามัยโลก และองค์การยูนิเซฟ ได้กำหนดไว้ ให้แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว อย่างน้อย 6 เดือน (WHO/UNICEF cited in Shealy et al., 2005) ซึ่งความสัมพันธ์ของตัวแปรลักษณะนี้พบในงานวิจัยพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานของกลุ่มบุคลากรอื่นๆ ได้แก่ ผลการศึกษาของ Cattaneo และ Buzzetti (2001 cited in Spiby et al., 2007) พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูกในประเทศอิตาลี มีความรู้ และปฏิบัติงานตามแนวบันได 10 ขั้นได้ดีขึ้นหลังการฝึกอบรม สอดคล้องกับผลการศึกษาของ จริญญา เพ็งมีศรี (2543) ศึกษาในพยาบาลในสถานีนานามัย หัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พบว่า การได้รับการฝึกอบรมเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน และดวงตา นิมศิริทอง (2540) การได้รับการฝึกอบรมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติกรพยาบาล

6.2.3 สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

นมแม่ หมายถึง สถานที่ให้นม ห้องพักมีความสะอาดสบาย อุปกรณ์เครื่องใช้ต่างๆที่จำเป็นสำหรับช่วยในการให้นมลูกมีจำนวนเพียงพอ และสะดวกแก่การใช้สอย จะช่วยส่งเสริมให้การปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สะดวกรวดเร็ว และมีประสิทธิภาพมากขึ้น และการที่พยาบาลประจำการจะปฏิบัติงานให้แก่องค์กรอย่างเต็มกำลังความสามารถนั้น สภาพแวดล้อมในการทำงานเป็นปัจจัยที่สำคัญ ถ้ามีการจัดสภาพการทำงานให้เอื้อต่อการปฏิบัติงาน เช่น มีอุณหภูมิเหมาะสม มีสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ อุปกรณ์ครบครัน จะเป็นเครื่องจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานด้วยความเต็มกำลังความรู้ความสามารถเพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย และช่วยพัฒนาความสามารถของบุคคลที่มีอยู่ให้เพิ่มขึ้น (McComick และ Iiden, 1985) สภาพแวดล้อมในการทำงานเป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับผู้ทำงานโดยตรง ถ้าหากสภาพแวดล้อมในการทำงานมีความพอเหมาะต่อสภาพร่างกาย และจิตใจของผู้ทำงานก็จะสามารถทำงานนั้นได้อย่างปกติสุข แต่ในทางตรงกันข้าม หากสภาพแวดล้อมในการทำงานไม่เหมาะสมก็เป็นสิ่งบั่นทอนสุขภาพทั้งร่างกาย และจิตใจของผู้ปฏิบัติงาน ความสัมพันธ์ของตัวแปรลักษณะนี้พบในงานวิจัยการปฏิบัติงานของกลุ่มบุคลากรอื่นๆ ได้แก่ ผลการศึกษาของจิตติมา พานิชกิจ (2540) พบว่า วัสดุอุปกรณ์ที่ไม่เพียงพอมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ของกลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

6.3.3 การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การเข้าถึงแหล่งบริการเป็นปัจจัยสนับสนุน หรือยับยั้งให้เกิดหรือไม่ให้เกิดพฤติกรรมของบุคคล (Green และ Kreuter, 1999) การได้รับข้อมูลข่าวสารนั้นจะทำให้บุคคลได้มีการเรียนรู้ มีความคิดสร้างสรรค์ และพัฒนาตนเองอยู่เสมอ ซึ่งถ้าการได้รับข่าวสารนั้นถูกต้อง สม่าเสมอ ทั้งทางตรงและทางอ้อมก็จะส่งผลให้เกิดการปฏิบัติงานที่ดีได้ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ดวงตา นิเมศรีทอง (2540) พบว่า การได้รับข่าวสารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติกรพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากการศึกษาดังกล่าวข้างต้นจะเห็นได้ว่า หากพยาบาลนั้นได้รับข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้องจะส่งผลทำให้แม่มีความเข้าใจที่ไม่ถูกต้อง และอาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้แม่หันไปใช้นมผสมหรือไม่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้

6.3 ปัจจัยเสริมในการแสดงพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ เป็นปัจจัยอีกตัวที่สำคัญที่จะช่วยให้การแสดงพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ เนื่องจากการปฏิบัติ หรือพฤติกรรมนั้นหากได้รับการสนับสนุนทั้งจากตัวบุคคลหรือกลุ่ม หรืออาจเป็นกฎระเบียบข้อบังคับให้ปฏิบัติก็ได้ สิ่งเหล่านี้เกิดจากบุคคล

อื่นที่มีอิทธิพลต่อพยาบาลประจำการ ดังนั้น หากพยาบาลประจำการได้รับการสนับสนุนที่ดีเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะทำให้งานนั้นมีประสิทธิภาพมากขึ้น ทำให้การส่งเสริมแม่ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประสบความสำเร็จเพิ่มขึ้น

6.3.1 นโยบายของโรงพยาบาล นโยบาย หมายถึง แนวทางต่างๆในการคิดและปฏิบัติที่กำหนดขึ้น เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงาน หรือผู้บริหารสามารถใช้นโยบายขององค์กรเป็นช่องทาง หรือกรอบในการตัดสินใจปฏิบัติอย่างใดอย่างหนึ่ง โดยนโยบายของหน่วยงานเป็นสิ่งสำคัญที่จะกำหนดรูปแบบต่างๆของหน่วยงาน เพื่อยึดถือเป็นแนวทางในการปฏิบัติ และนำไปสู่การกำหนดวิธีเพื่อนำไปปฏิบัติให้บรรลุวัตถุประสงค์ (Longgest, 1980) อย่างไรก็ตาม การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะประสบความสำเร็จได้นั้น ต้องอาศัยความร่วมมือหลายฝ่าย โดยเฉพาะการให้บริการทางโรงพยาบาล จะต้องมีการกำหนดนโยบายซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่จะต้องเป็นกรอบกำหนดการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ให้แก่บุคลากรของโรงพยาบาลได้รับทราบ ซึ่งอาจเป็นในลักษณะของการออกคำสั่งที่เป็นลายลักษณ์อักษร หนังสือเวียน หรือชี้แจงในการประชุมของโรงพยาบาล มีสาระครอบคลุมโครงสร้างของงาน เป้าหมาย วิธีการดำเนินงาน และการประเมินผล เพื่อนำนโยบายเหล่านั้นไปปฏิบัติได้ถูกต้อง และนำไปสู่ความสำเร็จของการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามที่โรงพยาบาลได้ตั้งเป้าหมายไว้ ซึ่งความสัมพันธ์ของตัวแปรลักษณะนี้พบในงานวิจัยกลุ่มบุคคลอื่นๆ ได้แก่ ผลการศึกษาของ ดวงตา นิมศรีทอง (2540) ที่พบว่า นโยบายของหน่วยงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติการพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และผลการศึกษาของ ศรีรัตน์ กวินปณิธาน (2544) พบว่า นโยบายการดำเนินงานมีความสัมพันธ์กันกับการปฏิบัติกิจกรรมการบริการสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

6.3.2 การได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหรือผู้ป่วย การที่จะทำการปฏิบัติงานใดๆให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ นอกจากตัวของผู้ปฏิบัติที่พร้อมแล้ว ยังจำเป็นต้องมีสิ่งส่งเสริม โดยแนวคิดของ Green และ Kreuter (1999) กล่าวว่า ปัจจัยภายนอกที่มาจากบุคคลหรือกลุ่มคนที่มีอิทธิพลต่อผู้ปฏิบัติงานในเรื่องนั้น อาจช่วยสนับสนุน หรือเป็นแรงกระตุ้นให้แสดงพฤติกรรมทางสุขภาพ ซึ่งเป็นผลสะท้อนที่ทำให้บุคคลคาดการณ์ว่าจะได้รับจากผลการกระทำนั้นๆ ในการปฏิบัติงานพยาบาล ดังนั้น การที่หัวหน้าหรือผู้ป่วยให้การสนับสนุนพยาบาลประจำการให้ได้รับการพัฒนาทักษะในการปฏิบัติงาน ช่วยเหลือในการทำงานให้สำเร็จตามเวลาที่กำหนด สนับสนุนการคิดริเริ่มสร้างสรรค์งานใหม่ๆในหน่วยงาน และส่งเสริมให้แสดงความรู้ความสามารถ

ในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ สอดคล้องกับผลการศึกษาของดวงตา นิมศรีทอง (2540) พบว่าการสนับสนุนจากหัวหน้างาน เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน

พฤติกรรม หรือการกระทำต่างๆ ของบุคคลเป็นผลมาจากอิทธิพลร่วมของปัจจัยทั้ง 3 ปัจจัย ดังได้กล่าวมาแล้วคือ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริม ดังนั้นในการวางแผนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม จึงจำเป็นต้องคำนึงถึงอิทธิพลจากปัจจัยดังกล่าวร่วมกันเสมอ โดยไม่ควรนำปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งมาพิจารณาโดยเฉพาะ

7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า งานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการมีจำกัด เพื่อให้เกิดความเข้าใจในข้อความรู้ที่สนับสนุนการกำหนดกรอบแนวคิดการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยส่งเสริมพฤติกรรม ความสามารถ หรือผลของการปฏิบัติงานของพยาบาล ซึ่งประกอบด้วยงานวิจัย ดังต่อไปนี้

7.1 งานวิจัยที่ใช้ PRECEDE Model เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย

ดวงใจ รัตนัญญา (2533) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับการใช้กระบวนการพยาบาล ในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 255 คน เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยนำ ได้แก่ ทศนคติต่อกระบวนการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการใช้กระบวนการทางพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ($r = .226, p < .001$) ประสพการณ์ในการปฏิบัติงาน และการฝึกอบรมเกี่ยวกับกระบวนการพยาบาล ไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้กระบวนการพยาบาล ปัจจัยสนับสนุน ได้แก่ ระบบสนับสนุนขององค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติงาน ($r = .404, p < .001$) ปัจจัยเสริม ได้แก่ พฤติกรรมของบุคคลที่เกี่ยวข้อง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ($r = .289, p < .001$) และปัจจัยที่สามารถทำนายความแปรปรวนของการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาล คือ ระบบสนับสนุนขององค์กรในเรื่องการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติงาน และทัศนคติต่อการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลโดยสามารถร่วมกันทำนายการปฏิบัติการพยาบาลได้ร้อยละ 19.30

วิภาภรณ์ ระดาวิริยะกุล (2537) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติการพยาบาลของผู้สูงอายุของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลประจำจังหวัด สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 396 คน เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า ระดับการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุของพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ (ร้อยละ 94.4) ปัจจัยนำอันประกอบด้วย ความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ ทัศนคติของพยาบาลต่อผู้สูงอายุ และการฝึกอบรมเกี่ยวกับผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ แต่ประสบการณ์ในการทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ ปัจจัยสนับสนุน คือ ระบบการสนับสนุนของหน่วยงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ และปัจจัยเสริม คือ พฤติกรรมเสริมแรงของบุคคลที่เกี่ยวข้อง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุของพยาบาลวิชาชีพ โดยปัจจัยที่สามารถร่วมกันทำนายความแปรปรวนของการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ คือ พฤติกรรมเสริมแรงของบุคคลที่เกี่ยวข้อง ทัศนคติต่อผู้สูงอายุ และระบบสนับสนุนของหน่วยงานในการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ ซึ่งสามารถร่วมกันทำนายได้ร้อยละ 59.41

ดวงตา นิมศรีทอง (2541) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับการปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเตรียมผู้ป่วยในการดูแลสุขภาพที่บ้านของพยาบาลโรงพยาบาลเขต 1 ในพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิค กลุ่มตัวอย่างจำนวน 233 คน เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อเตรียมผู้ป่วยในการดูแลสุขภาพที่บ้านของพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 69.1 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อเตรียมผู้ป่วยในการดูแลสุขภาพที่บ้านของพยาบาล ปัจจัยนำ คือ ทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพ การรับรู้บทบาทของพยาบาล ปัจจัยเอื้อ คือ นโยบายของหน่วยงาน การบริหารของหน่วยงาน การได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพที่บ้านมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ < 0.01 ($R = 0.38, 0.58, 0.45, 0.46, 0.41, 0.43$ และ 0.41 ตามลำดับ) ปัจจัยที่สามารถร่วมกันทำนาย การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อเตรียมผู้ป่วยในการดูแลสุขภาพที่บ้านของพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ < 0.01 คือ ทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพ การรับรู้บทบาทของพยาบาล การได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้างาน และเพื่อนร่วมงาน และนโยบายของหน่วยงาน สามารถร่วมกันทำนายความแปรปรวนของการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อเตรียมผู้ป่วยในการดูแลสุขภาพของพยาบาลได้ 43.24

ศรียรัตน์ กวินปณิธาน (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับการปฏิบัติกิจกรรมบริการสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน ของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 163 คน เครื่องมือที่ใช้ คือ

แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า ระดับการปฏิบัติกิจกรรมการบริการสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 62) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติกิจกรรมการบริการสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน คือ ทักษะคิดต่อผู้สูงอายุ การรับรู้บทบาทในการบริการสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน นโยบายการดำเนินงานผู้สูงอายุ และพฤติกรรมสนับสนุนการบริการสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนของผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้ร่วมงาน และครอบครัวผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .2439$, $p\text{-value} = .002$, $r = .25119$, $p\text{-value} < .001$, $r = .4571$, $p\text{-value} < .001$, $r = .5527$, $p\text{-value} < .001$ ตามลำดับ) ปัจจัยที่สามารถทำนายความแปรปรวนของระดับการปฏิบัติกิจกรรมการบริการสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน คือ พฤติกรรมสนับสนุนการบริการสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนของผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้ร่วมงาน และครอบครัวผู้สูงอายุ และการรับรู้บทบาทในการบริการสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน โดยสามารถร่วมกันทำนายระดับการปฏิบัติกิจกรรมการบริการสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน ได้ร้อยละ 35.09

7.2 งานวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานพยาบาล

มธุรส เมืองศิริ (2549) ศึกษาปัจจัยทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 163 คน เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถาม ผลการวิจัย พบว่า ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม และเป็นปัจจัยที่สามารถทำนายความแปรปรวนของความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ

วันเพ็ญ สอนศิลป์ (2550) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อบทบาทของพยาบาลสาธารณสุขในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในศูนย์บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิในสถานีนามัย จ.นนทบุรี กลุ่มประชากร จำนวน 76 คน เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า จำนวนร้อยละ 59.2, ร้อยละ 61.8, ร้อยละ 82.9 ของพยาบาลมีความรู้ ทักษะคิด และแรงจูงใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง และการได้รับการสนับสนุนจากองค์กรอยู่ในระดับต่ำ ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อบทบาทของพยาบาลในการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .005$) ได้แก่ การได้รับการพัฒนาเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ด้านการสนับสนุนจากองค์กร ได้แก่ การมีนโยบายการดำเนินงานที่ชัดเจน มีการนิเทศติดตามผลการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ การพอเพียงของยานพาหนะ และด้านผู้มารับบริการ ได้แก่ ความตระหนักของผู้มารับบริการ

Hellings และ Howe (2004) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกรพยาบาล ผดุงครรภ์ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 670 คน เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถาม ผลการวิจัย พบว่า ประสพการณ์ในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกรพยาบาลผดุงครรภ์ในการส่งเสริม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

Ekstrom et al. (2005) ศึกษาทัศนคติกับการปฏิบัติกรพยาบาลในด้านให้คำปรึกษาของ พยาบาลผดุงครรภ์ของโรงพยาบาลทางตอนใต้ของประเทศสวีเดน กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 207 คน เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า ทัศนคติของพยาบาลผดุงครรภ์มี ความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกรพยาบาลในด้านให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

Cattaneo และ Buzzetti (2001 cited in Spiby et al., 2007) ศึกษาปัจจัยที่มี ความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูกใน ประเทศอิตาลี กลุ่มตัวอย่างจำนวน 571 คน ผลการวิจัย พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของ โรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูกในประเทศอิตาลี มีความรู้ และปฏิบัติงานตามแนวบันได 10 ขั้นได้ ดีขึ้นหลังการฝึกอบรม

จากการทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยต่างๆ จะเห็นได้ว่า การที่จะทำให้มีพฤติกรรมใน การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการนั้นน่าจะมีปัจจัยหลายปัจจัยร่วมกัน ที่ จะส่งผลต่อพฤติกรรมของพยาบาลประจำการ ดังนั้น ในการศึกษาค้นคว้าวิจัยจึงได้ใช้แนวคิดของ Green และ Kreuter (1999) มาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาโดยเสนอกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้

กรอบแนวคิดการวิจัย



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงความสัมพันธ์ (Correlational Research) เพื่อศึกษาปัจจัยคัดสรร ประกอบด้วย ปัจจัยนำ ได้แก่ทัศนคติต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน และการรับรู้ความสามารถในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การได้รับการฝึกอบรม สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปัจจัยเสริม ได้แก่ นโยบายของโรงพยาบาล และการได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด และหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิในเขตกรุงเทพมหานคร ทั้งหมดจำนวน 13 แห่ง แบ่งตามส่วนราชการได้ 5 สังกัด ได้แก่ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข สังกัดกระทรวงกลาโหม สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร และสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ รวมพยาบาลประจำการหอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด และหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดทั้งสิ้น 431 คน (สำรวจเมื่อเดือนธันวาคม พ.ศ.2551)

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลประจำการ ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด และหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิในเขตกรุงเทพมหานคร มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ผู้วิจัยเลือกโดยการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) โดยมีขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้

1. สำรวจจำนวนพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด และหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิในเขตกรุงเทพมหานคร ทั้งหมดจำนวน 13 แห่ง มีจำนวนทั้งสิ้น 431 คน โดยสอบถามจากฝ่ายการพยาบาลของทุกโรงพยาบาล

2. กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง ที่เป็นประชากรในหอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด และหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิในเขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้สูตรของ

Taro Yamane (1973 อ้างถึงในบุญใจ ศรีสถิตยน์รากร, 2547) กำหนดค่าความคลาดเคลื่อน 5% ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% สามารถคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างได้ดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2} \quad \text{เมื่อระดับความมีนัยสำคัญเป็น .05}$$

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

e = ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

สามารถคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างได้ดังนี้

$$n = \frac{431}{1 + 431 [(0.05) (0.05)]}$$

$$n = 207.46$$

ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ได้ คือ จำนวน 207 คน

เพื่อป้องกันข้อมูลสูญหาย และให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่ใกล้เคียงกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้มากที่สุด จึงเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 10 ของกลุ่มตัวอย่างจริง ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษารั้งนี้ มีจำนวน 228 คน

3. ขั้นตอนการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง มีดังนี้

3.1 ทำการคัดเลือกโรงพยาบาลระดับตติยภูมิในเขตกรุงเทพมหานครที่มีขนาด 500 เตียงขึ้นไป โดยเลือกโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครตามสังกัด 5 สังกัด ได้แก่ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข สังกัดกระทรวงกลาโหม สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร และสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ซึ่งมีทั้งหมด 13 แห่ง จากนั้นจึงสุ่มโรงพยาบาลในแต่ละสังกัดด้วยการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) โดยใช้อัตราส่วน 1:2 และในกรณีที่โรงพยาบาลในสังกัดมี 3 แห่ง ใช้อัตราส่วน 2:3 และในกรณีที่มีแห่งเดียวกำหนดให้โรงพยาบาลนั้นเป็นกลุ่มตัวอย่าง จะได้จำนวนตัวอย่างโรงพยาบาลทั้งสิ้น 8 แห่ง

3.2 คำนวณจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาลที่สุ่มได้ โดยคำนวณตามสัดส่วนประชากรจากหอผู้ป่วยสุติกรรมหลังคลอดและหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดในแต่ละโรงพยาบาล ให้ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณไว้ จำนวน 228 คน ดังที่แสดงไว้ในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด และหอผู้ป่วยทารกแรกเกิด

รายชื่อโรงพยาบาล แบ่งตามสังกัดสังกัด	โรงพยาบาลที่สุ่มได้	ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง	
			คำนวณได้ (คน)	เก็บข้อมูลได้ (คน)
1. กระทรวงสาธารณสุข				
ราชวิถี		17	-	-
เลิดสิน	เลิดสิน	19	16	16
นพรัตน์ราชธานี	นพรัตน์ราชธานี	50	41	41
2. กระทรวงกลาโหม				
พระมงกุฎเกล้า	พระมงกุฎเกล้า	38	31	30
ภูมิพลอดุลยเดช	ภูมิพลอดุลยเดช	24	20	20
สมเด็จพระปิ่นเกล้า		30	-	-
3. สำนักงานคณะกรรมการ การอุดมศึกษา				
ศิริราช		60	-	-
รามธิบดี	รามธิบดี	58	48	48
4. กรุงเทพมหานคร				
เจริญกรุงประชารักษ์	เจริญกรุงประชารักษ์	26	22	19
กลาง	กลาง	26	22	19
วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานคร และ วชิระพยาบาล		25	-	-
ตากสิน		24	-	-
5. สำนักงานตำรวจแห่งชาติ				
ตำรวจ	ตำรวจ	34	28	27
รวม		431	228	220

3.3 เลือกพยาบาลประจำการโดยการสุ่มจากรายชื่อพยาบาลประจำการทั้งหมดในหอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด และหอผู้ป่วยทารกแรกเกิด ด้วยการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ตามสัดส่วนของจำนวนพยาบาลประจำการที่คำนวณได้ โดยขอความอนุเคราะห์ให้ผู้ประสานงานจากฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลต่างๆ เป็นผู้ดำเนินการสุ่มรายชื่อพยาบาลประจำการ หากกลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด และหอผู้ป่วยทารกแรกเกิด น้อยกว่า 1 ปีให้คัดออก

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยสร้างขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยแบบสอบถาม 8 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามทัศนคติต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุนนโยบายของโรงพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ส่วนที่ 7 แบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วย

ส่วนที่ 8 แบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ มีรายละเอียดขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษา ทบทวนวรรณกรรม หนังสือ เอกสาร บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน และการได้รับการฝึกอบรม โดยมีลักษณะข้อคำถามให้เลือกตอบ และเติมคำในช่องว่าง จำนวน 2 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามทัศนคติต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยดัดแปลงจาก แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการปฏิบัติงานการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของ วันเพ็ญ สอนศิลป์ (2550) และจากการศึกษาค้นคว้าเอกสาร ตำรา วารสาร และงานวิจัยต่างๆที่เกี่ยวกับทัศนคติกับการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประกอบด้วยข้อคำถามมีทั้งเชิงบวก และเชิงลบ จำนวน 14 ข้อ โดยมีคำถามเชิงบวก จำนวน 8 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 1-7 และ 13 และมีคำถามเชิงลบจำนวน 6 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 8-12 และ 14 ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่าตามแบบลิเคิร์ต (Likert scale) ให้ผู้ตอบแบบสอบถามได้เลือกตอบตามความเป็นจริงมากที่สุด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนแบ่งออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้

คะแนนข้อความเชิงบวก คะแนนข้อความเชิงลบ

1	5	หมายถึง	เห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อยที่สุด
2	4	หมายถึง	เห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อย
3	3	หมายถึง	เห็นด้วยกับข้อความนั้นปานกลาง
4	2	หมายถึง	เห็นด้วยกับข้อความนั้นมาก
5	1	หมายถึง	เห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด

ทัศนคติต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คิดคะแนน โดยนำคะแนนของผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคนมาหาค่าเฉลี่ย จำแนกเป็นรายข้อ แล้วนำมาจัดระดับเป็น 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การแปลผลคะแนนเฉลี่ย ดังนี้ (ประคอง กรวรรณสุต, 2542)

คะแนนเฉลี่ย 4.50 - 5.00	หมายถึง	พยาบาลประจำการมีทัศนคติต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อยู่ในระดับสูงมาก
คะแนนเฉลี่ย 3.50 - 4.49	หมายถึง	พยาบาลประจำการมีทัศนคติต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อยู่ในระดับสูง
คะแนนเฉลี่ย 2.50 - 3.49	หมายถึง	พยาบาลประจำการมีทัศนคติต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.50 - 2.49	หมายถึง	พยาบาลประจำการมีทัศนคติต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อยู่ในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.49 หมายถึง พยาบาลประจำการมีทัศนคติต่อการปฏิบัติงาน
ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อยู่ในระดับต่ำมาก

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดของนโยบายบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และศึกษาค้นคว้าเอกสาร ตำรา วารสาร และงานวิจัยต่างๆที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 15 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ให้ผู้ตอบแบบสอบถามได้เลือกตอบตามความเป็นจริงมากที่สุด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนแบ่งออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้

5	คะแนน	หมายถึง	ท่านรับรู้ว่าคุณสามารถปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด
4	คะแนน	หมายถึง	ท่านรับรู้ว่าคุณสามารถปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพมาก
3	คะแนน	หมายถึง	ท่านรับรู้ว่าคุณสามารถปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพปานกลาง
2	คะแนน	หมายถึง	ท่านรับรู้ว่าคุณสามารถปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพน้อย
1	คะแนน	หมายถึง	ท่านรับรู้ว่าคุณสามารถปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพน้อยที่สุด

การรับรู้ความสามารถในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คิดคะแนน โดยนำคะแนนของผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคนมาหาค่าเฉลี่ย จำแนกเป็นรายข้อ แล้วนำมาจัดระดับเป็น 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การแปลผลคะแนนเฉลี่ย ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542)

คะแนนเฉลี่ย 4.50 - 5.00	หมายถึง	พยาบาลประจำการมีการรับรู้ความสามารถในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อยู่ในระดับสูงมาก
คะแนนเฉลี่ย 3.50 - 4.49	หมายถึง	พยาบาลประจำการมีการรับรู้ความสามารถในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อยู่ในระดับสูง

คะแนนเฉลี่ย 2.50 - 3.49	หมายถึง	พยาบาลประจำการมีการรับรู้ความสามารถในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.50 - 2.49	หมายถึง	พยาบาลประจำการมีการรับรู้ความสามารถในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อยู่ในระดับต่ำ
คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.49	หมายถึง	พยาบาลประจำการมีการรับรู้ความสามารถในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อยู่ในระดับต่ำมาก

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาค้นคว้าเอกสาร ตำรา วารสาร และงานวิจัยต่างๆที่เกี่ยวข้อง ซึ่งเป็นคำถามเกี่ยวกับสภาพแวดล้อม และอุปกรณ์เครื่องใช้ต่างๆ ในหอผู้ป่วย ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 8 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ให้ผู้ตอบแบบสอบถามได้เลือกตอบตามความเป็นจริงมากที่สุด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนแบ่งออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้

5	คะแนน	หมายถึง	หอผู้ป่วยของท่านมีสภาพแวดล้อมตรงตามข้อความนั้นมากที่สุด
4	คะแนน	หมายถึง	หอผู้ป่วยของท่านมีสภาพแวดล้อมตรงตามข้อความนั้นมาก
3	คะแนน	หมายถึง	หอผู้ป่วยของท่านมีสภาพแวดล้อมตรงตามข้อความนั้นปานกลาง
2	คะแนน	หมายถึง	หอผู้ป่วยของท่านมีสภาพแวดล้อมตรงตามข้อความนั้นน้อย
1	คะแนน	หมายถึง	หอผู้ป่วยของท่านมีสภาพแวดล้อมตรงตามข้อความนั้นน้อยที่สุด

สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คิดคะแนนโดยนำคะแนนของผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคนมาหาค่าเฉลี่ย จำแนกเป็นรายข้อ แล้วนำมาจัดระดับเป็น 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การแปลผลคะแนนเฉลี่ย ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542)

คะแนนเฉลี่ย	4.50 - 5.00	หมายถึง	สภาพแวดล้อมทางกายภาพเอื้อต่อการส่งเสริม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อยู่ในระดับสูงมาก
คะแนนเฉลี่ย	3.50 - 4.49	หมายถึง	สภาพแวดล้อมทางกายภาพเอื้อต่อการส่งเสริม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อยู่ในระดับสูง
คะแนนเฉลี่ย	2.50 - 3.49	หมายถึง	สภาพแวดล้อมทางกายภาพเอื้อต่อการส่งเสริม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	1.50 - 2.49	หมายถึง	สภาพแวดล้อมทางกายภาพเอื้อต่อการส่งเสริม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อยู่ในระดับต่ำ
คะแนนเฉลี่ย	1.00 - 1.49	หมายถึง	สภาพแวดล้อมทางกายภาพเอื้อต่อการส่งเสริม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อยู่ในระดับต่ำมาก

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผู้วิจัยใช้แนวคิดของ Hoy และ Miskel (1991) และดัดแปลงแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ด้านการติดต่อสื่อสาร ของ บุชบา ประสารธิดคม (2543) และจากการศึกษาค้นคว้าเอกสาร ตำรา วารสาร และงานวิจัยต่างๆที่เกี่ยวกับการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 9 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ให้ผู้ตอบแบบสอบถามได้เลือกตอบตามความเป็นจริงมากที่สุด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนแบ่งออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้

5	คะแนน	หมายถึง	ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารตามข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด
4	คะแนน	หมายถึง	ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารตามข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงมาก
3	คะแนน	หมายถึง	ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารตามข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงปานกลาง
2	คะแนน	หมายถึง	ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารตามข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงน้อย
1	คะแนน	หมายถึง	ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารตามข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงน้อยที่สุด

การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คิดคะแนน โดยนำคะแนนของผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคนมาหาค่าเฉลี่ย จำแนกเป็นรายชื่อ แล้วนำมาจัดระดับเป็น 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การแปลผลคะแนนเฉลี่ย ดังนี้ (ประคอง กรวรรณสุต, 2542)

คะแนนเฉลี่ย 4.50 - 5.00	หมายถึง	พยาบาลประจำการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อยู่ในระดับสูงมาก
คะแนนเฉลี่ย 3.50 - 4.49	หมายถึง	พยาบาลประจำการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อยู่ในระดับสูง
คะแนนเฉลี่ย 2.50 - 3.49	หมายถึง	พยาบาลประจำการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.50 - 2.49	หมายถึง	พยาบาลประจำการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อยู่ในระดับต่ำ
คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.49	หมายถึง	พยาบาลประจำการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อยู่ในระดับต่ำมาก

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุนนโยบายของโรงพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผู้วิจัยดัดแปลงจากแบบสอบถามเกี่ยวกับนโยบายการดำเนินงานผู้สูงอายุของ ศรีรัตน์ กวินปนิธาน (2544) และจากการศึกษาค้นคว้าเอกสาร ตำรา วารสาร และงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 7 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ให้ผู้ตอบแบบสอบถามได้เลือกตอบตามความเป็นจริงมากที่สุด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนแบ่งออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้

5	คะแนน	หมายถึง	ท่านได้รับการสนับสนุน และช่วยเหลือจากโรงพยาบาลที่ท่านปฏิบัติงานอยู่มากที่สุด
4	คะแนน	หมายถึง	ท่านได้รับการสนับสนุน และช่วยเหลือจากโรงพยาบาลที่ท่านปฏิบัติงานอยู่มาก
3	คะแนน	หมายถึง	ท่านได้รับการสนับสนุน และช่วยเหลือจากโรงพยาบาลที่ท่านปฏิบัติงานอยู่ปานกลาง
2	คะแนน	หมายถึง	ท่านได้รับการสนับสนุน และช่วยเหลือจากโรงพยาบาลที่ท่านปฏิบัติงานอยู่น้อย
1	คะแนน	หมายถึง	ท่านได้รับการสนับสนุน และช่วยเหลือจากโรงพยาบาลที่ท่านปฏิบัติงานอยู่น้อยที่สุด

การได้รับการสนับสนุนนโยบายของโรงพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คิดคะแนน โดยนำคะแนนของผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคนมาหาค่าเฉลี่ย จำแนกเป็นรายข้อ แล้วนำมาจัดระดับเป็น 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การแปลผลคะแนนเฉลี่ย ดังนี้ (ประคอง กรวรรณสุต, 2542)

คะแนนเฉลี่ย	4.50 - 5.00	หมายถึง	พยาบาลประจำการได้รับการสนับสนุนนโยบายของโรงพยาบาล อยู่ในระดับสูงมาก
คะแนนเฉลี่ย	3.50 - 4.49	หมายถึง	พยาบาลประจำการได้รับการสนับสนุนนโยบายของโรงพยาบาล อยู่ในระดับสูง
คะแนนเฉลี่ย	2.50 - 3.49	หมายถึง	พยาบาลประจำการได้รับการสนับสนุนนโยบายของโรงพยาบาล อยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	1.50 - 2.49	หมายถึง	พยาบาลประจำการได้รับการสนับสนุนนโยบายของโรงพยาบาล อยู่ในระดับต่ำ
คะแนนเฉลี่ย	1.00 - 1.49	หมายถึง	พยาบาลประจำการได้รับการสนับสนุนนโยบายของโรงพยาบาล อยู่ในระดับต่ำมาก

ส่วนที่ 7 แบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้วิจัยดัดแปลงจากแบบสอบถามการได้รับพฤติกรรมสนับสนุนของผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้ร่วมงานและครอบครัวของผู้สูงอายุ ของศรีรัตน์ กวินปนิธาน (2544) และจากการศึกษาค้นคว้าเอกสาร

ตำรา วารสาร และงานวิจัยต่างๆที่เกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 9 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ให้ผู้ตอบแบบสอบถามได้เลือกตอบตามความเป็นจริงมากที่สุด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนแบ่งออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้

5	คะแนน	หมายถึง	ท่านได้รับการสนับสนุน และช่วยเหลือจากหัวหน้าหอผู้ป่วยมากที่สุด
4	คะแนน	หมายถึง	ท่านได้รับการสนับสนุน และช่วยเหลือจากหัวหน้าหอผู้ป่วยมาก
3	คะแนน	หมายถึง	ท่านได้รับการสนับสนุน และช่วยเหลือจากหัวหน้าหอผู้ป่วยปานกลาง
2	คะแนน	หมายถึง	ท่านได้รับการสนับสนุน และช่วยเหลือจากหัวหน้าหอผู้ป่วยน้อย
1	คะแนน	หมายถึง	ท่านได้รับการสนับสนุน และช่วยเหลือจากหัวหน้าหอผู้ป่วยน้อยที่สุด

การได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วย คิดคะแนน โดยนำคะแนนของผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคนมาหาค่าเฉลี่ย จำแนกเป็นรายข้อ แล้วนำมาจัดระดับเป็น 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การแปลผลคะแนนเฉลี่ย ดังนี้ (ประคอง กรวรรณสูตร, 2542)

คะแนนเฉลี่ย	4.50 - 5.00	หมายถึง	พยาบาลประจำการได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วย อยู่ในระดับสูงมาก
คะแนนเฉลี่ย	3.50 - 4.49	หมายถึง	พยาบาลประจำการได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วย อยู่ในระดับสูง
คะแนนเฉลี่ย	2.50 - 3.49	หมายถึง	พยาบาลประจำการได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วย อยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	1.50 - 2.49	หมายถึง	พยาบาลประจำการได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วย อยู่ในระดับต่ำ
คะแนนเฉลี่ย	1.00 - 1.49	หมายถึง	พยาบาลประจำการได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำมาก

ส่วนที่ 8 แบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาล

ประชากร ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาค้นคว้าเอกสาร ตำรา วารสาร และงานวิจัยต่างๆที่เกี่ยวข้อง ร่วมกับสร้างขึ้นตามแนวคิดแนวปฏิบัติบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ขององค์การยูนิเซฟ และองค์การอนามัยโลก แนวคิดสมรรถนะหลักของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ด้านส่งเสริมสุขภาพบุคคล เพื่อวัดพฤติกรรมของพยาบาลประชากร ที่มุ่งเน้นการกระทำโดยตรงต่อแม่เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประกอบด้วยพฤติกรรมของพยาบาลด้านการให้ความรู้, ด้านการให้ข้อมูล, ด้านการส่งเสริมสนับสนุน และการช่วยเหลือ และด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 26 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ให้ผู้ตอบแบบสอบถามได้เลือกตอบตามความเป็นจริงมากที่สุด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนแบ่งออกเป็น 4 ระดับ ดังนี้

4	คะแนน	หมายถึง	ท่านปฏิบัติกิจกรรมนั้นเป็นประจำทุกครั้ง
3	คะแนน	หมายถึง	ท่านปฏิบัติกิจกรรมนั้นเป็นส่วนมาก
2	คะแนน	หมายถึง	ท่านปฏิบัติกิจกรรมนั้นเป็นบางครั้ง
1	คะแนน	หมายถึง	ท่านไม่เคยปฏิบัติกิจกรรมนั้นเลย

พฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประชากรคิดคะแนน โดยนำคะแนนของผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคนมาหาค่าเฉลี่ย จำแนกเป็นรายชื่อ รายด้าน และโดยรวมแล้วนำมาจัดระดับเป็น 4 ระดับ โดยมีเกณฑ์การแปลผลคะแนนเฉลี่ย ดังนี้ (ประคอง กรรณสูตร, 2542)

คะแนนเฉลี่ย	3.50 – 4.00	หมายถึง	พยาบาลประชากรมีพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อยู่ในระดับดี
คะแนนเฉลี่ย	2.50 – 3.49	หมายถึง	พยาบาลประชากรมีพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	1.50 – 2.49	หมายถึง	พยาบาลประชากรมีพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อยู่ในระดับพอใช้
คะแนนเฉลี่ย	1.00 – 1.49	หมายถึง	พยาบาลประชากรมีพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อยู่ในระดับต้องแก้ไข

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity)

1.1 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามทั้งหมด เสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อพิจารณาแก้ไขเนื้อหาให้เหมาะสม และสอดคล้องกับบริบทของงานวิจัย แล้วส่งให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วยพยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านนมแม่ 2 ท่าน พยาบาลวิชาชีพทางการพยาบาลมารดาและทารก 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลแผนกมารดา และทารก 2 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความตรง และความครอบคลุมของเนื้อหา ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ความชัดเจนถูกต้อง ความเหมาะสมของภาษา รวมทั้งข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข

1.2 การหาความตรงตามเนื้อหา ผู้ทรงคุณวุฒิใช้เกณฑ์ในการให้คะแนนความตรงเชิงเนื้อหาของแต่ละข้อของแบบสอบถาม ดังนี้

ระดับ 1	หมายถึง	ข้อคำถามไม่สอดคล้องกับคำนิยามเลย
ระดับ 2	หมายถึง	ข้อคำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงอย่างมากจึงจะสอดคล้องกับคำนิยาม
ระดับ 3	หมายถึง	ข้อคำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงเล็กน้อยจึงจะสอดคล้องกับคำนิยาม
ระดับ 4	หมายถึง	ข้อคำถามสอดคล้องกับคำนิยาม

ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) ที่ยอมรับได้คือ .80 ขึ้นไป (Davis, 1992 อ้างถึงในบุญใจ ศรีสถิตินรากร, 2547) โดยคำนวณจากสูตร

$$CVI = \frac{\text{จำนวนคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญทุกคนให้ความเห็นในระดับ 3 และ 4}}{\text{จำนวนคำถามทั้งหมด}}$$

หลังจากได้รับแบบสอบถามที่ผ่านความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่านแล้ว ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามทั้ง 7 ชุด ได้แก่ แบบสอบถามทัศนคติต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบสอบถามการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุนนโยบายของโรงพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

แบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วย และแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ มาหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา(CVI) ได้เท่ากับ 0.82, 0.86, 0.88, 0.9, 1, 1 และ 0.82 ตามลำดับ จากนั้นผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ และขอความเห็นจากอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความถูกต้องของการปรับแก้ และเพื่อความสมบูรณ์ของเครื่องมือ โดยมีการปรับปรุง และแก้ไขข้อคำถามแต่ละฉบับ ดังนี้

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามทัศนคติต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ข้อคำถามเดิม	17 ข้อ
ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา	10 ข้อ
คงเดิม	7 ข้อ
รวมมีข้อคำถาม	17 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ข้อคำถามเดิม	14 ข้อ
ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา	13 ข้อ
คงเดิม	1 ข้อ
สร้างข้อคำถามใหม่	2 ข้อ
รวมมีข้อคำถาม	16 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ข้อคำถามเดิม	8 ข้อ
ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา	6 ข้อ
คงเดิม	2 ข้อ
ตัดข้อคำถามที่ไม่สอดคล้องกับค่านิยาม	1 ข้อ
สร้างข้อคำถามใหม่	1 ข้อ
รวมมีข้อคำถาม	8 ข้อ

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ข้อคำถามเดิม	10 ข้อ
ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา	7 ข้อ
คงเดิม	3 ข้อ
ตัดข้อคำถามที่ไม่สอดคล้องกับค่านิยาม	2 ข้อ

สร้างข้อคำถามใหม่	1 ข้อ
รวมมีข้อคำถาม	9 ข้อ

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุนนโยบายของโรงพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ข้อคำถามเดิม	5 ข้อ
ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา	4 ข้อ
คงเดิม	1 ข้อ
ตัดข้อคำถามที่ไม่สอดคล้องกับคำนิยาม	1 ข้อ
สร้างข้อคำถามใหม่	3 ข้อ
รวมมีข้อคำถาม	7 ข้อ

ส่วนที่ 7 แบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วย

ข้อคำถามเดิม	6 ข้อ
ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา	1 ข้อ
คงเดิม	5 ข้อ
สร้างข้อคำถามใหม่	3 ข้อ
รวมมีข้อคำถาม	9 ข้อ

ส่วนที่ 8 แบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ

ข้อคำถามเดิม	28 ข้อ
ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา	23 ข้อ
คงเดิม	5 ข้อ
ตัดข้อคำถามที่ไม่สอดคล้องกับคำนิยาม	4 ข้อ
สร้างข้อคำถามใหม่	2 ข้อ
รวมมีข้อคำถาม	26 ข้อ

2. การหาความเที่ยง (Reliability)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ผ่านการตรวจสอบ และปรับปรุงแก้ไขความตรงเชิงเนื้อหาไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลประจำการที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา คือพยาบาลประจำการมีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด และหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดของโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า ซึ่งไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเที่ยงของเครื่องมือ โดยใช้การหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient)

ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ค่าความเที่ยงที่ยอมรับได้เท่ากับ 0.7 ขึ้นไป (Polit and Hunger, 1999; Burn and Grove, 1997) รวมทั้งค่าสหสัมพันธ์รายข้อ (Item-Total Correlation) ที่มีค่าตั้งแต่ 0.3 ขึ้นไป ซึ่งถือว่าเป็นเกณฑ์ที่ยอมรับได้ว่าเป็นข้อคำถามที่ดี (Burn and Grove, 1997) จากการวิเคราะห์ค่า Item-Total Correlation พบว่าข้อคำถามของแบบสอบถามแต่ละส่วนที่มี r อยู่ในระหว่าง 0.0 – 0.3 จึงนำมาพิจารณาร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อตัดข้อคำถามนั้นออกโดยไม่กระทบต่อความหมายเชิงปฏิบัติการ โดยตัดข้อคำถามจากแบบสอบถามทัศนคติต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ออก จำนวน 3 ข้อ ทำให้มีข้อคำถามเหลือ จำนวน 14 ข้อ และแบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวน 1 ข้อ ทำให้มีข้อคำถามเหลือ จำนวน 15 ข้อ

สรุปแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มีข้อคำถามทั้งหมด 90 ข้อ ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

มีจำนวน 2 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามทัศนคติต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

มีจำนวน 14 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

มีจำนวน 15 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

มีจำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

มีจำนวน 9 ข้อ

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุนนโยบายของโรงพยาบาลในการ

ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีจำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 7 แบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วย

มีจำนวน 9 ข้อ

ส่วนที่ 8 แบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ

มีจำนวน 26 ข้อ

จากนั้นผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจริง แล้ววิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามด้วยวิธีเดียวกัน ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามในขั้นตอนลองใช้ และขั้นเก็บรวบรวมข้อมูล ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าความเที่ยงจากการทดลองใช้เครื่องมือในการวิจัย (n =30 คน) และเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเก็บข้อมูลจริง (n =220 คน)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	ค่าความเที่ยง	
	ทดลองใช้ (N=30 คน)	เก็บข้อมูลจริง (N=220 คน)
แบบสอบถามทัศนคติต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	0.661	0.822
แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	0.939	0.937
แบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	0.875	0.877
แบบสอบถามการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	0.943	0.941
แบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุนนโยบายของโรงพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	0.916	0.920
แบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วย	0.957	0.961
แบบสอบถามพฤติกรรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาล	0.977	0.966

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษานี้ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้น มีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. ผู้วิจัยขอหนังสือขอรับการพิจารณาจริยธรรม จากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อเรียนถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาล หรือคณบดีคณะแพทยศาสตร์ของโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 8 แห่ง เพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรม

การวิจัยในมนุษย์ของแต่ละโรงพยาบาล โดยใช้ระยะเวลาในแต่ละโรงพยาบาลเฉลี่ยประมาณ 3 เดือน

2. ขอนหนังสือจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ส่งถึง ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หรือคณบดีคณะแพทยศาสตร์ ของโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้ง 8 แห่ง เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมทั้งแนบรายละเอียดของโครงการวิจัย และตัวอย่างเครื่องมือ

3. ภายหลังจากการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แล้วผู้วิจัยติดต่อประสานงาน กับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาล โดยผู้วิจัยส่งแบบสอบถามพร้อมคำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัยแก่กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสุติกรรมหลังคลอด และหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดซึ่งมีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป และขอความร่วมมือจากหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลในการแจกแบบสอบถาม และเก็บรวบรวมข้อมูล หรือขอความร่วมมือจากหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลในการติดต่อประสานงานให้ผู้วิจัยเข้าไปแจกแบบสอบถาม และเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยโรงพยาบาลที่ฝ่ายการพยาบาลดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลให้ มีจำนวน 6 โรงพยาบาล และผู้วิจัยดำเนินการแจกแบบสอบถามเอง 2 โรงพยาบาล โดยกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามแล้วใส่ซองปิดผนึกคืนที่หัวหน้าหอผู้ป่วย หรือฝ่ายการพยาบาล

4. ผู้วิจัยนัดหมายวัน เวลา ในการขอรับแบบสอบถามคืนจากผู้ประสานงานของแต่ละโรงพยาบาล และรับแบบสอบถามกลับคืนด้วยตนเอง ใช้ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลหลังได้รับอนุมัติในการขอเก็บข้อมูลจากโรงพยาบาลต่างๆ โดยเริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ 4 มกราคม พ.ศ.2553 ถึงวันที่ 15 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2553

5. ผู้วิจัยได้ทำการรวบรวมแบบสอบถาม ซึ่งส่งไปทั้งสิ้น 228 ฉบับ ได้รับกลับมา และมีความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม จำนวน 220 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 96.49 ของแบบสอบถามที่ส่งไปเก็บข้อมูล

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยเริ่มดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยคำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. ชี้แจงเรื่องการพิทักษ์สิทธิอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร โดยผู้วิจัยจัดเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย (Participant Information Sheet) และหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย (Informed consent form) แนบไปกลับส่วนหน้าของแบบสอบถาม โดยบอกวัตถุประสงค์ในการตอบแบบสอบถาม อธิบายประโยชน์เกี่ยวกับการเข้าร่วมการวิจัยให้กับกลุ่มตัวอย่างได้

รับทราบ และดำเนินการเก็บข้อมูลเฉพาะในกลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมเข้าร่วมโครงการเท่านั้น กลุ่มตัวอย่างสามารถหยุดหรือปฏิเสธเข้าร่วมโครงการได้ตลอดเวลา ซึ่งการปฏิเสธนี้ จะไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น

2. ผู้วิจัยให้ผู้ที่มีส่วนร่วมในการวิจัยส่งแบบสอบถาม และหนังสือยินยอมเข้าร่วมการวิจัยคืนที่ฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลที่ฝ่ายการพยาบาลเป็นผู้อำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลให้ ในการส่งแบบสอบถามคืนฝ่ายการพยาบาล ผู้วิจัยได้ชี้แจงให้ผู้ร่วมวิจัยใส่แบบถามในซองสีน้ำตาล ส่วนหนังสือยินยอมเข้าร่วมการวิจัยเมื่อลงนามเรียบร้อยแล้วให้ใช้ของจดหมายสีขาวแยกจากแบบสอบถาม และให้ปิดผนึกให้เรียบร้อย เพื่อป้องกันการล่วงละเมิดความลับ และความเป็นส่วนตัวของผู้ร่วมวิจัย

3. เมื่อได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาแล้ว ผู้วิจัยเก็บข้อมูลดิบที่ได้จากแบบสอบถามไว้เป็นความลับ อยู่ในที่ปลอดภัย และทำลายแบบสอบถามเมื่อสิ้นสุดการวิจัย

4. วิเคราะห์ข้อมูลในลักษณะภาพรวม และรายงานผลการวิเคราะห์ในลักษณะที่ไม่สามารถเชื่อมโยงถึงบุคคลใดบุคคลหนึ่งที่ตอบแบบสอบถาม

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่รวบรวมได้มาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยได้ดำเนินการเป็นลำดับ ดังนี้

1. นำแบบสอบถามทั้งหมดมาตรวจสอบความถูกต้อง และความสมบูรณ์ของคำตอบแต่ละฉบับ พร้อมกำกับรหัสของข้อมูลแต่ละข้อ เพื่อนำไปประมวลผลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

2. นำแบบสอบถามที่ได้ไปวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

3. กำหนดระดับนัยสำคัญสำหรับการทดสอบสมมติฐานที่ระดับ.05

4. สถิติที่ใช้ในการคำนวณ มีดังนี้

4.1 วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยนำ ได้แก่ ทศนคติต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน และการรับรู้ความสามารถในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ นำมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percent) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

4.2 วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยเชื้อ ได้แก่ การได้รับการฝึกอบรม สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ นำมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percent) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

4.3 วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยเสริม ได้แก่ นโยบายของโรงพยาบาล และการได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วย นำมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

4.4 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยนำ ได้แก่ ทศนคติต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน และการรับรู้ความสามารถในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปัจจัยเชื้อ ได้แก่ การได้รับการฝึกอบรม สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปัจจัยเสริม ได้แก่ นโยบายของโรงพยาบาล และการได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ โดยคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) โดยแปลความหมายค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) (ยูวดี ภาชา และคณะ, 2540) ดังนี้

การแปลความหมาย

ค่า $r = 1$	หมายถึง	ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันอย่างสมบูรณ์
ค่า r 0.80 ถึง 0.90	หมายถึง	ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันมาก
ค่า r 0.40 ถึง 0.70	หมายถึง	ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์ปานกลาง
เมื่อค่า r 0.1 ถึง 0.30	หมายถึง	ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันน้อย
ค่า $r = 0$	หมายถึง	ตัวแปรทั้งสองไม่มีความสัมพันธ์กันเลย

ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็น + หมายความว่า ข้อมูลของตัวแปรที่ศึกษา มีความสัมพันธ์กันในลักษณะตามกัน แต่ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เป็น - หมายความว่า ข้อมูลของตัวแปรที่ศึกษามีลักษณะตรงกันข้ามกัน

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยนำ ได้แก่ทัศนคติต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน และความรู้ความสามารถในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การได้รับการฝึกอบรมสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปัจจัยเสริม ได้แก่ นโยบายของโรงพยาบาล และการได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ ทำการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลประจำการ ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด และหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิในเขตกรุงเทพมหานคร มีประสิทธิภาพการทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ทั้ง 8 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลเลิดสิน โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช โรงพยาบาลรามธิบดี โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาลกลาง และโรงพยาบาลตำรวจ จำนวน 228 คน ได้รับแบบสอบถามที่มีค่าตอบสมบูรณ์กลับคืน จำนวน 220 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 96.49 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้นำมาเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยนำ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลปัจจัยเอื้อ

ส่วนที่ 3 ข้อมูลปัจจัยเสริม

ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ

ส่วนที่ 5 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยนำ ได้แก่ทัศนคติต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน และการรับรู้ความสามารถในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของทัศนคติต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ จำแนกตามรายข้อ (n= 220)

ทัศนคติต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	\bar{X}	SD	ระดับ
การปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะประสบความสำเร็จหากผู้ร่วมงานให้ความร่วมมือ และช่วยเหลือ	4.32	0.71	สูง
รู้สึกภูมิใจที่ได้ปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	4.31	0.63	สูง
งานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นงานที่ได้ใช้ความรู้ความสามารถ และประสบการณ์เต็มที่	4.15	0.70	สูง
งานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นงานที่ตรงกับความรู้ และความสามารถ	3.99	0.77	สูง
งานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นงานที่น่าเบื่อมาก	3.99	0.88	สูง *
นโยบาย และวัตถุประสงค์ของงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดเป็นเรื่องที่สามารถปฏิบัติตามได้	3.96	0.78	สูง
งานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นงานที่ยุ่งยากไม่สามารถกระทำให้บรรลุเป้าหมายได้	3.79	0.97	สูง *
อุปสรรคที่พบในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นสิ่งที่ทำลายให้ต้องค้นคว้าหาวิธีแก้ไข	3.75	0.74	สูง
แม้จะมีงานในความรับผิดชอบมาก แต่สามารถให้เวลาต่อการส่งเสริมแม่ให้สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	3.67	0.82	สูง
งานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยส่งเสริมให้ก้าวหน้าในหน้าที่การงาน	3.52	1.03	สูง

* หมายถึง ผ่านการแปลผลตามเกณฑ์การใช้ข้อคำถามเชิงลบ

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ทัศนคติต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	\bar{X}	SD	ระดับ
การปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ซับซ้อนทำให้เสียเวลาในการทำงานอื่นๆ	3.41	1.00	ปานกลาง *
ผู้บริหารให้ความสำคัญกับงานอื่นมากกว่างานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	3.30	1.08	ปานกลาง *
หญิงหลังคลอดไม่ค่อยให้ความร่วมมือในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	3.15	1.00	ปานกลาง *
อัตรากำลังหรือบุคลากรในหน่วยงานไม่เพียงพอกับตารางที่ต้องปฏิบัติงานในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	2.50	1.10	ปานกลาง *
รวม	3.70	0.49	สูง

* หมายถึง ผ่านการแปลผลตามเกณฑ์การใช้ข้อคำถามเชิงลบ

จากตารางที่ 3 แสดงให้เห็นว่า ทัศนคติต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.70$, $SD = 0.49$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า การปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะประสบความสำเร็จหากผู้ร่วมงานให้ความร่วมมือ และช่วยเหลือ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.32$, $SD = 0.71$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมา คือ รู้สึกภูมิใจที่ได้ปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.31$, $SD = 0.63$) ส่วนข้อ อัตรากำลังหรือบุคลากรในหน่วยงานไม่เพียงพอกับตารางที่ต้องปฏิบัติงานในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.50$, $SD = 1.10$)

ตารางที่ 4 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของพยาบาลประจำการ จำแนกตามประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน (n= 220)

ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1 - 5 ปี	59	26.8
6 - 10 ปี	36	16.4
11 - 15 ปี	53	24.1
16 - 20 ปี	25	11.4
21 ปีขึ้นไป	47	21.4

—
(\bar{X} = 12.42 , SD = 8.07)

จากตารางที่ 4 แสดงให้เห็นว่า พยาบาลประจำการมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน 1 - 5 ปี มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 26.8 รองลงมา คือ 11-15 ปี คิดเป็น ร้อยละ 24.1 และ 21 ปีขึ้นไป คิดเป็น ร้อยละ 21.4 ส่วนพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์ 16 - 20 ปี มีจำนวนน้อยที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 11.4 โดยมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเฉลี่ยเท่ากับ 12.42 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 8.07

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการรับรู้ความสามารถในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำแนกตามรายข้อ (n= 220)

การรับรู้ความสามารถในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	\bar{X}	SD	ระดับ
ให้ความรู้แก่แม่เพื่อให้เข้าใจถึงความจำเป็นที่ต้องรับประทานอาหารครบทั้ง 5 หมู่ และในปริมาณที่เพียงพอในระยะให้นมทารก	4.10	0.65	สูง
ให้ข้อมูลแก่แม่เพื่อให้เข้าใจถึงเหตุผลของการไม่ให้น้ำนมผสม หรือสารอาหารอื่นแก่ทารกแรกเกิด	4.07	0.67	สูง
สอนแม่เพื่อให้เข้าใจถึงวิธีการให้ทารกดูดนมแม่ที่ถูกต้อง	4.06	0.69	สูง
ให้ความรู้แก่แม่เพื่อให้เข้าใจถึงลักษณะ และประโยชน์ของนมแม่กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	4.03	0.63	สูง
ให้ความรู้แก่แม่เพื่อให้เข้าใจเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลยับยั้งการสร้าง และหลั่งน้ำนม เช่น การพักผ่อน และการทำจิตใจให้สบายไม่วิตกกังวล	3.97	0.70	สูง
ให้ข้อมูลแก่แม่เพื่อให้เข้าใจถึงผลเสียของการให้ทารกดูดหัวนมยาง และหัวนมปลอม(หัวนมหลอด/จุกนมปลอม)	3.97	0.75	สูง
ให้ความรู้แก่แม่เพื่อให้เข้าใจถึงประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	3.96	0.63	สูง
สอนให้แม่ที่ต้องแยกจากลูกแรกเกิดรู้วิธีปฏิบัติเพื่อให้มีน้ำนมปริมาณเพียงพอ	3.92	0.74	สูง
แนะนำแม่เพื่อให้เข้าใจถึงวิธีการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	3.92	0.78	สูง
ให้ความรู้แก่แม่เพื่อให้เข้าใจเกี่ยวกับกลไกการสร้าง และหลั่งน้ำนม	3.88	0.72	สูง
บริหารจัดการให้แม่ และทารกได้อยู่ด้วยกันตลอดทั้งวัน (กลางวัน และกลางคืน)	3.82	0.92	สูง

ตารางที่ 5 (ต่อ)

การรับรู้ความสามารถในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	\bar{X}	SD	ระดับ
บริหารจัดการให้แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทันทีที่ลูกได้อยู่กับแม่	3.75	0.81	สูง
จัดสถานที่ในหอผู้ป่วยให้มีพื้นที่สำหรับแม่ และลูกได้อยู่ด้วยกันอย่างเหมาะสม	3.61	0.89	สูง
แนะนำแม่ของทารกแรกเกิดที่ดูแลเกี่ยวกับแหล่งให้คำปรึกษาหรือช่วยเหลือเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังออกจากโรงพยาบาล	3.53	0.88	สูง
ส่งเสริมให้แม่ของทารกแรกเกิดมีการรวมกลุ่มสนับสนุน (Support group) การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	3.23	0.96	ปานกลาง
รวม	3.85	0.56	สูง

จากตารางที่ 5 แสดงให้เห็นว่า การรับรู้ความสามารถในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.85$, $SD = 0.56$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า การให้ความรู้แก่แม่เพื่อให้เข้าใจถึงความจำเป็นที่ต้องรับประทานอาหารครบทั้ง 5 หมู่ และในปริมาณที่เพียงพอในระยะให้นมทารก มีค่าเฉลี่ยสูงสุด อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.10$, $SD = 0.65$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมา คือ การให้ข้อมูลแก่แม่เพื่อให้เข้าใจถึงเหตุผลของการไม่ให้น้ำ นมผสม หรือสารอาหารอื่นแก่ทารกแรกเกิดมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.07$, $SD = 0.67$) ส่วนข้อส่งเสริมให้แม่ของทารกแรกเกิดมีการรวมกลุ่มสนับสนุน (Support group) การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.23$, $SD = 0.96$)

ส่วนที่ 2 ข้อมูลปัจจัยอื่น ได้แก่ การได้รับการฝึกอบรม สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ตารางที่ 6 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของพยาบาลประจำการ จำแนกตามการได้รับการฝึกอบรม (n= 220)

การได้รับการฝึกอบรม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่เคยฝึกอบรม	50	22.7
เคยฝึกอบรม 1 ครั้ง	89	40.5
เคยฝึกอบรม 2 ครั้ง	37	16.8
เคยฝึกอบรม 3 ครั้ง	27	12.3
เคยฝึกอบรมตั้งแต่ 4 ครั้งขึ้นไป	17	7.7
รวม	220	100

ตารางที่ 6 แสดงให้เห็นว่า พยาบาลประจำการเกือบทั้งหมดเคยได้รับการฝึกอบรม โดยเคยได้รับการฝึกอบรม 1 ครั้ง จำนวน 89 คน คิดเป็น ร้อยละ 40.5 เคยได้รับการฝึกอบรม 2 ครั้ง จำนวน 37 คน คิดเป็น ร้อยละ 16.8 เคยได้รับการฝึกอบรม 3 ครั้ง จำนวน 27 คน คิดเป็น ร้อยละ 12.3 และเคยได้รับการฝึกอบรมตั้งแต่ 4 ครั้งขึ้นไป จำนวน 17 คน คิดเป็น ร้อยละ 7.7 ส่วนไม่เคยได้รับการฝึกอบรมมีจำนวน 50 คน คิดเป็น ร้อยละ 22.7

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำแนกตามรายชื่อ (n= 220)

สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	\bar{X}	SD	ระดับ
มีอากาศถ่ายเท และอุณหภูมิที่พอเหมาะประมาณ 26-28 องศาเซลเซียส ขณะแม่ให้นมทารก	3.67	0.96	สูง
มีอุปกรณ์พร้อมใช้สำหรับให้นมแม่แก่ทารกที่ไม่สามารถดูดจากเต้าแม่ได้ เช่น ถ้วยหรือช้อนสำหรับป้อนนม medicine dropper	3.66	1.17	สูง
มีเตียงนอนที่มีขนาดพอเหมาะสำหรับแม่นอนให้นมแก่ทารก และผู้ช่วยสามารถนั่งข้างๆ เพื่อให้ความช่วยเหลือ	3.61	1.06	สูง
มีเอกสาร/คู่มือ โปสเตอร์หรือวีดิทัศน์ที่แสดงถึงกลไกการสร้าง และหลั่งน้ำนม/วิธีการอุ้มประคองลูกเข้าเต้า / ทำต่างๆในการให้นมทารกสำหรับให้ความรู้หรือแจกแก่แม่	3.60	1.26	สูง
มีเครื่องมือที่จำเป็นต้องใช้ในการให้นมแม่ที่เหมาะสม เช่น เครื่องชั่งน้ำหนักที่มีความละเอียด(scale) อย่างน้อย 10 กรัม กระจกน้ำร้อน ตู้เย็นสำหรับเก็บนมแม่	3.34	1.23	ปานกลาง
มีแบบจำลองเต้านม เพื่อสาธิตเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	3.19	1.44	ปานกลาง
มีวัสดุ อุปกรณ์ที่จำเป็นต้องใช้ในการให้นมแม่แก่ทารกมีเพียงพอ เช่น แก้วที่มีฝาปิด และที่เท้าแขนเพื่อให้แม่ นั่งได้สบาย, แก้วอึ้งเท้า, หมอนนุ่มๆขนาดใหญ่ (หมอนให้นม)	3.14	1.18	ปานกลาง
มีอุปกรณ์ที่จำเป็นในการช่วยแก้ไขปัญหานม และเต้านม เช่น ปุ่มแก้ว Nipple puller, syring ตัดปลายเครื่องปั้มนม ฯลฯ	2.95	1.23	ปานกลาง
รวม	3.40	0.88	ปานกลาง

ตารางที่ 7 แสดงให้เห็นว่า สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.40$, $SD = 0.88$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า มีอากาศถ่ายเท และอุณหภูมิที่พอเหมาะประมาณ 26-28 องศาเซลเซียส ขณะแม่ให้นมทารก มีค่าเฉลี่ยสูงสุด อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.67$, $SD = 0.96$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมา คือ มีอุปกรณ์พร้อมใช้สำหรับให้นมแม่แก่ทารกที่ไม่สามารถดูดจากเต้าแม่ได้ เช่น ถ้วยหรือช้อนสำหรับป้อนนม medicine dropper อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.66$, $SD = 1.17$) ส่วนข้อมีอุปกรณ์ที่จำเป็นในการช่วยแก้ไขปัญหาหัวนม และเต้านม เช่น ปุ่มแก้ว Nipple puller, syring ตัดปลาย เครื่องปั้มนม ฯลฯ มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.95$, $SD = 1.23$)



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำแนกตามรายชื่อ (n= 220)

การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	\bar{X}	SD	ระดับ
ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ทันต่อเหตุการณ์เพื่อให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น	3.39	0.93	ปานกลาง
รพ.มีแหล่งค้นคว้าความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพื่อให้บุคลากรได้ศึกษาด้วยตนเอง เช่น ตำรา หนังสือ เอกสาร และ Internet website ที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	3.38	0.86	ปานกลาง
ได้รับข้อมูลข่าวสารจากทางรพ.เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่มีประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน	3.38	0.95	ปานกลาง
ได้รับข้อมูลเมื่อรพ.มีการเปลี่ยนแปลงของนโยบายเกี่ยวกับการปฏิบัติงานการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเป็นทางการในปัจจุบัน	3.37	0.92	ปานกลาง
ข้อมูลข่าวสารที่ได้รับจากรพ.มีความถูกต้อง ชัดเจน และเข้าใจง่าย	3.34	0.89	ปานกลาง
ได้รับข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในหอผู้ป่วยจากหนังสือเวียนหรือแผ่นป้ายประกาศจดหมายข่าว (out look)	3.24	0.98	ปานกลาง
รพ.มีระบบการติดต่อสื่อสารที่ดีระหว่างผู้บริหาร และพยาบาลผู้ปฏิบัติตามทำให้เข้าใจเกี่ยวกับงานที่มอบหมาย มีแนวทางปฏิบัติ และวิธีแก้ไข	3.22	0.93	ปานกลาง
รพ.ให้บริการตำรา หนังสือ เอกสาร และ Internet website เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สะดวก รวดเร็ว	3.18	1.00	ปานกลาง
ข้อมูลข่าวสารในรพ.มีการจัดเก็บอย่างเป็นระบบ ง่าย และสะดวกต่อการค้นหา	3.13	0.91	ปานกลาง
รวม	3.29	0.77	ปานกลาง

ตารางที่ 8 แสดงให้เห็นว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ มีค่าเฉลี่ยโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.29$, $SD = 0.77$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ทันต่อเหตุการณ์เพื่อให้งานปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น มีค่าเฉลี่ยสูงสุด อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.39$, $SD = 0.93$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมา คือ โรงพยาบาลมีแหล่งค้นคว้าความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพื่อให้บุคลากรได้ศึกษาด้วยตนเอง เช่น ตำรา หนังสือ เอกสาร และ Internet website ที่เกี่ยวข้องกับกรเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.38$, $SD = 0.86$) และข้อได้รับข้อมูลข่าวสารจากทางรพ.เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่มีประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.38$, $SD = 0.95$) เช่นกัน ส่วนข้อที่ว่าข้อมูลข่าวสารในโรงพยาบาลมีการจัดเก็บอย่างเป็นระบบ ง่ายและสะดวกต่อการค้นหา มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.13$, $SD = 0.91$)

ส่วนที่ 3 ปัจจัยเสริม ได้แก่ นโยบายของโรงพยาบาล และการได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วย

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการได้รับการสนับสนุนนโยบายของโรงพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำแนกตามรายชื่อ (n= 220)

การได้รับการสนับสนุนนโยบายของโรงพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	\bar{X}	SD	ระดับ
โรงพยาบาลมีการกำหนดนโยบายให้หอผู้ป่วยดำเนินการเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไว้อย่างชัดเจน	4.05	0.92	สูง
โรงพยาบาลมีการประกาศนโยบายเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไว้อย่างชัดเจน เช่น จัดประชุม ชี้แจง หรือทำหนังสือเวียนเป็นลายลักษณ์อักษร	3.90	1.04	สูง
โรงพยาบาลมีการกำหนดเป้าหมายของงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไว้ชัดเจนทุกกิจกรรม	3.73	1.05	สูง
โรงพยาบาลมีระบบผู้เชี่ยวชาญให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ที่สามารถขอรับคำแนะนำได้เมื่อต้องการ	3.60	1.17	สูง
โรงพยาบาลมีการกำหนดขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรในทีมการพยาบาลอย่างชัดเจน	3.55	1.03	สูง
โรงพยาบาลมีการกำหนดวิธีการประเมินผลความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	3.45	1.04	ปานกลาง
โรงพยาบาลมีการกำหนดงบประมาณในการดำเนินกิจกรรมสำหรับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น การจัดอบรมแก่พยาบาล และจัดหาสื่อต่างๆ เช่น แผ่นพับ โปสเตอร์ ภาพพลิก วีดิทัศน์ เป็นต้น	3.37	1.12	ปานกลาง
รวม	3.66	0.87	สูง

ตารางที่ 9 แสดงให้เห็นว่า การได้รับการสนับสนุนนโยบายของโรงพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.66$, $SD = 0.87$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า โรงพยาบาลมีการกำหนดนโยบายให้หอผู้ป่วยดำเนินการเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไว้อย่างชัดเจน มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.05$, $SD = 0.92$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมา คือ โรงพยาบาลมีการประกาศนโยบายเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไว้อย่างชัดเจน เช่น จัดประชุม ชี้แจง หรือทำหนังสือเวียนเป็นลายลักษณ์อักษร อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.90$, $SD = 1.04$) ส่วนข้อโรงพยาบาลมีการกำหนดงบประมาณในการดำเนินกิจกรรมสำหรับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.37$, $SD = 1.12$)



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้า
 หอผู้ป่วย จำแนกตามรายชื่อ (n= 220)

การได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วย	\bar{X}	SD	ระดับ
หัวหน้าหอผู้ป่วยสนับสนุนให้มีการปฏิบัติการพยาบาล และติดตามผลเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	4.00	0.85	สูง
หัวหน้าหอผู้ป่วยแนะนำวิธีการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อ ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	3.92	0.86	สูง
หัวหน้าหอผู้ป่วยสนับสนุนในการจัดกิจกรรมหรือโครงการ ต่างๆในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	3.91	0.88	สูง
หัวหน้าหอผู้ป่วยให้ความช่วยเหลือ เมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับ การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	3.87	0.88	สูง
หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถประสานงานเกี่ยวกับการส่งเสริม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับทีมพยาบาล และทีมสุขภาพได้	3.83	0.81	สูง
หัวหน้าหอผู้ป่วยคอยให้กำลังใจ และกระตุ้นให้ปฏิบัติ งานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเต็มความสามารถ	3.81	0.88	สูง
หัวหน้าหอผู้ป่วยสนับสนุนในการจัดระบบงานทำให้เกิด ความคล่องตัวในการทำงาน	3.72	0.88	สูง
หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นที่ปรึกษา และนิเทศงานเกี่ยวกับการ ปฏิบัติการพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	3.71	0.91	สูง
หัวหน้าหอผู้ป่วยได้มีการจัดประชุมเพื่อประเมินปัญหา และข้อปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	3.47	0.94	ปานกลาง
รวม	3.81	0.77	สูง

ตารางที่ 10 แสดงให้เห็นว่า การได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วยในการส่งเสริม
 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีค่าเฉลี่ยโดยรวม อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.81$, $SD = 0.77$) เมื่อ
 พิจารณารายชื่อพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยสนับสนุนให้มีการปฏิบัติการพยาบาล และติดตามผล
 เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.00$, $SD = 0.85$)

และข้อที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมา คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยแนะนำวิธีการปฏิบัติกรพยาบาลเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.92$, $SD = 0.86$) ส่วนข้อหัวหน้าหอผู้ป่วยได้มีการจัดประชุมเพื่อประเมินปัญหา และข้อปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.47$, $SD = 0.94$)



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของ พยาบาลประจำการ

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ จำแนกตามรายชื่อ (n= 220)

พฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	\bar{X}	SD	ระดับ
อธิบายให้แม่ทราบถึงความจำเป็นที่แม่ควรดื่มน้ำ และ รับประทานอาหารให้ครบทั้ง 5 หมู่ ในปริมาณที่ เพียงพอในระยะให้นมลูก	3.48	0.62	ปานกลาง
อธิบายให้แม่ทราบถึงประโยชน์ และคุณค่าของนมแม่ใน การคุ้มกันโรค	3.46	0.65	ปานกลาง
สร้างความมั่นใจให้แก่แม่ว่าน้ำนมแม่มีคุณค่าทางอาหาร เพียงพอสำหรับทารกโดยไม่ต้องให้อาหารเสริม	3.45	0.66	ปานกลาง
แนะนำแม่ให้ทารกดูดนมแม่บ่อยตามความต้องการ หาก ทารกหลับนานเกิน 3 ชั่วโมง ควรปลุก	3.45	0.70	ปานกลาง
อธิบายให้แม่ทราบถึงประโยชน์ และคุณค่าของนมแม่ในการ สร้างความรักความผูกพันระหว่างแม่ และลูก	3.42	0.65	ปานกลาง
อธิบายให้แม่ทราบถึงประโยชน์ และคุณค่าของนมแม่ ทางโภชนาการ	3.41	0.67	ปานกลาง
แนะนำแม่เรื่องระยะเวลาที่ทารกใช้ในการดูดนมว่าเป็นไป ตามความต้องการของทารก หรือให้ดูดนาน 20-30 นาที และเกลี้ยงเต้านแต่ละข้าง	3.41	0.75	ปานกลาง
อธิบายให้แม่ทราบถึงเหตุผลของการงดให้น้ำ นมผสม และ อาหารอื่นแก่ทารกแรกเกิด เพราะจะทำให้ทารกอึด และ ไม่ดูดนมแม่หรือดูดได้น้อยลง	3.39	0.67	ปานกลาง

ตารางที่ 11 (ต่อ)

พฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	\bar{X}	SD	ระดับ
ช่วยเหลือให้ทารกดูนมแม่ได้อย่างถูกวิธีมีประสิทธิภาพ เช่น ให้ทารกอมหัวนมแม่ได้ลึกถึงลานนม และดูด เกลี้ยงเต้า	3.39	0.77	ปานกลาง
ดูแลจัดการให้ทารกอยู่ด้วยกันกับแม่ได้ตลอดทั้งวัน (กลางวัน และกลางคืน)	3.37	0.72	ปานกลาง
อธิบายให้แม่ทราบถึงประโยชน์ และคุณค่าของนมแม่ต่อ สุขภาพของแม่ เช่น กระตุ้นให้มดลูกเข้าอู่เร็ว ป้องกัน การตกเลือดหลังคลอด เว้นระยะห่างของการมีบุตร ลดความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งเต้านม และ มะเร็งรังไข่ เป็นต้น	3.34	0.71	ปานกลาง
อธิบายให้แม่ทราบถึงการไม่ใช้ยาเองระหว่างให้นมแม่เพราะ ยาบางชนิดสามารถผ่านทางน้ำนม	3.33	0.68	ปานกลาง
นำทารกมาอยู่ในห้อง หรือนอนเตียงเดียวกับแม่ทุกเวลาที่ ต้องการ	3.32	0.78	ปานกลาง
ช่วยเหลือแม่ให้สามารถอุ้มทารกดูนมแม่ได้ถูกวิธีทั้งในท่า นั่ง และท่านอน	3.30	0.78	ปานกลาง
อธิบายให้แม่ทราบถึงกรณีที่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์เท่านั้น จึงจะให้น้ำ นมผสมหรือสารอาหารอื่นแก่ทารก	3.28	0.74	ปานกลาง
ดูแลจัดการนำทารกมาดูนมแม่โดยเร็วทันทีที่ทารกได้ อยู่กับแม่	3.28	0.81	ปานกลาง
แนะนำแม่ไม่ให้ทารกดูดหัวนมยาง และหัวนมปลอม (หัวนมหลอก/จุกนมปลอม) เพื่อป้องกันการเกิด ความสับสนในการดูนมแม่	3.27	0.80	ปานกลาง
ให้คำแนะนำ และคำปรึกษาแก่แม่หลังคลอดที่มีปัญหา เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ขณะที่แม่อยู่ใน โรงพยาบาล	3.25	0.76	ปานกลาง

ตารางที่ 11 (ต่อ)

พฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	\bar{X}	SD	ระดับ
ช่วยเหลือแม่ให้สามารถบีบน้ำนมด้วยมือได้อย่างถูกวิธีหรือ ปั้มนมไว้ให้ทารก รวมถึงการเก็บรักษาน้ำนม เมื่อแม่ และทารกต้องแยกจากกัน	3.25	0.81	ปานกลาง
สอนแม่เกี่ยวกับการดูแลรักษาความสะอาดของเต้านม หัวนม 3.20 โดยไม่ต้องเช็ดหัวนม เต้านม หากเหงื่อไม่ออกมาก	3.20	0.84	ปานกลาง
อธิบายให้แม่ทราบถึงวิธีการเลือกใส่ยกทรงที่มีขนาดพอ 3.07 เหมาะกับการขยายของเต้านมเพื่อช่วยพยุงเต้านมไว้	3.07	0.81	ปานกลาง
ในกรณีที่ทารกไม่สามารถดูดนมแม่จากเต้าได้ ท่านสอน 3.06 แนะแม่ถึงวิธีการปั้มนมให้ลูก โดยใช้ถ้วย แก้ว หรือ ช้อนปั้มน	3.06	0.89	ปานกลาง
จัดการแจกเอกสารหรือคู่มือ/เปิดวีดิทัศน์แก่แม่เกี่ยวกับการ 3.02 เลี้ยงลูกด้วยนมแม่	3.02	0.96	ปานกลาง
แจ้งให้แม่ทราบถึงสถานที่ หรือบุคคลที่จะปรึกษา เมื่อมี 2.99 ปัญหาเกี่ยวกับการให้นมแม่ภายหลังกลับบ้าน	2.99	0.86	ปานกลาง
ชักชวน และสนับสนุนให้พ่อเข้ามีส่วนร่วมส่งเสริม/ 2.94 ช่วยเหลือแม่ขณะให้ทารกดูดนมแม่	2.94	0.96	ปานกลาง
มีส่วนร่วมในการจัดกลุ่มสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 2.76 ขึ้นในหน่วยงาน หรือโรงพยาบาล	2.76	0.99	ปานกลาง
รวม	3.26	0.58	ปานกลาง

จากตารางที่ 11 แสดงให้เห็นว่า พฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาล
ประจำการ มีค่าเฉลี่ยโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.26$, $SD = 0.58$) เมื่อพิจารณารายข้อ
พบว่า อธิบายให้แม่ทราบถึงความจำเป็นที่แม่ควรดื่มน้ำ และรับประทานอาหารให้ครบทั้ง 5 หมู่
ในปริมาณที่เพียงพอในระยะให้นมลูก มีค่าเฉลี่ยสูงสุด อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.48$, $SD =$
 0.62) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมา คือ อธิบายให้แม่ทราบถึงประโยชน์ และคุณค่าของนมแม่ใน
การคุ้มกันโรค อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.46$, $SD = 0.65$) ส่วนข้อมีส่วนร่วมในการจัดกลุ่ม

สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขึ้นในหน่วยงาน หรือโรงพยาบาลมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.76$, $SD = 0.99$)



ศูนย์วิทยุทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 5 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับ พฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ

ตารางที่ 12 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ

ตัวแปรที่ศึกษา	พฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่		
	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	P-value	ระดับความสัมพันธ์
ปัจจัยนำ			
ทัศนคติต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	.365*	.00	น้อย
ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน	.063	.355	ไม่สัมพันธ์
การรับรู้ความสามารถในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	.592*	.00	ปานกลาง
ปัจจัยเอื้อ			
การได้รับการฝึกอบรม	.256*	.00	น้อย
สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	.513*	.00	ปานกลาง
การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	.280*	.00	น้อย
ปัจจัยเสริม			
นโยบายของโรงพยาบาล	.272*	.00	น้อย
การได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วย	.518*	.00	ปานกลาง

* มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 12 แสดงให้เห็นว่า ปัจจัยนำ ได้แก่ ทศนคติต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์ทางบวก และมีความสัมพันธ์กันน้อยกว่าพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .365$) ประสพการณ์ในการปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และการรับรู้ความสามารถในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์ทางบวก และมีความสัมพันธ์ปานกลางกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .592$)

ปัจจัยเชื้อ ได้แก่ การได้รับการฝึกอบรมมีความสัมพันธ์ทางบวก และมีความสัมพันธ์กันน้อยกว่าพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .256$) สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์ทางบวก และมีความสัมพันธ์ปานกลางกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .513$) และการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์ทางบวก และมีความสัมพันธ์กันน้อยกว่าพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .280$)

ปัจจัยเสริม ได้แก่ นโยบายของโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวก และมีความสัมพันธ์กันน้อยกว่าพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .272$) และการได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวก และมีความสัมพันธ์ปานกลางกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .518$)

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงความสัมพันธ์ (Correlational Research) เพื่อศึกษาปัจจัยคัดสรรซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยนำ ได้แก่ ทักษะคิดต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน และการรับรู้ความสามารถในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปัจจัยเชื้อ ได้แก่ การได้รับการฝึกอบรม สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปัจจัยเสริม ได้แก่ นโยบายของโรงพยาบาล และการได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด และหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิในเขตกรุงเทพมหานคร ทั้งหมดจำนวน 13 แห่ง แบ่งตามส่วนราชการได้ 5 สังกัด ได้แก่ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข สังกัดกระทรวงกลาโหม สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร และสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ รวมพยาบาลประจำการหอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด และหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดทั้งสิ้น 431 คน (สำรวจเมื่อเดือนธันวาคม พ.ศ.2551)

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลประจำการ ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด และหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิในเขตกรุงเทพมหานคร มีประสิทธิภาพการทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป โดยการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) จำนวน 228 คน ได้รับแบบสอบถามที่มีคำตอบสมบูรณ์กลับคืน จำนวน 220 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 96.49

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม 1 ชุด ประกอบด้วย 8 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 2 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามทัศนคติต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประกอบด้วยข้อคำถามมีทั้งเชิงบวกและเชิงลบ จำนวน 14 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่าตามแบบลิเคิร์ต (Likert scale) 5 ระดับ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 15 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 8 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 9 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุนนโยบายของโรงพยาบาล ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 9 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ

ส่วนที่ 7 แบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 9 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ

ส่วนที่ 8 แบบสอบถามพฤติกรรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 26 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ด้านความตรงเชิงเนื้อหา(Content validity) ของเครื่องมือ โดยนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน และนำมาปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ จากนั้นนำไปทดลองใช้กับพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสูติกรรม หลังคลอด และหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดของโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า จำนวน 30 คน หาความเที่ยงของเครื่องมือ โดยใช้การหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามทัศนคติต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เท่ากับ 0.822 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เท่ากับ 0.937 แบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เท่ากับ 0.877 แบบสอบถามการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เท่ากับ 0.941 แบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุนนโยบายของโรงพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เท่ากับ 0.920 แบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุนจาก

หัวหน้าหอผู้ป่วยเท่ากับ 0.961 และแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลเท่ากับ 0.966

การเก็บรวบรวมข้อมูล แจกแบบสอบถามไปยังกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนที่คำนวณได้ของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิในเขตกรุงเทพมหานครทั้ง 8 แห่ง แจกแบบสอบถามทั้งสิ้น 228 ฉบับ ได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์กลับคืน จำนวน 220 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 96.49 ของแบบสอบถามที่แจกไปทั้งหมด

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป คำนวณหาค่าจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

1. ปัจจัยนำ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ โดย
 - 1.1 ทักษะการปฏิบัติปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ
 - 1.2 ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ
 - 1.3 การรับรู้ความสามารถในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ
2. ปัจจัยเชื้อ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ โดย
 - 2.1 การได้รับการฝึกอบรมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ
 - 2.2 สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ
 - 2.3 การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ
3. ปัจจัยเสริม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ โดย
 - 3.1 นโยบายของโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ

3.2 การได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ พฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ

สรุปผลการวิจัย

1. ปัจจัยนำ

การวิจัยครั้งนี้ พบว่า พยาบาลประจำการมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน 1 – 5 ปี มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 26.8 รองลงมา คือ 11-15 ปี คิดเป็น ร้อยละ 24.1 และ 21 ปีขึ้นไป คิดเป็น ร้อยละ 21.4 ส่วนพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์ 16 – 20 ปี มีจำนวนน้อยที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 11.4 โดยมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเฉลี่ยเท่ากับ 12.42 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 8.07 มีทัศนคติต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.70$, $SD = 0.49$) และมีการรับรู้ความสามารถในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยรวม อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.85$, $SD = 0.56$)

2. ปัจจัยเชื้อ

พยาบาลประจำการเกือบทั้งหมดเคยได้รับการฝึกอบรม โดยเคยได้รับการฝึกอบรม 1 ครั้ง จำนวน 89 คน คิดเป็น ร้อยละ 40.5 เคยได้รับการฝึกอบรม 2 ครั้ง จำนวน 37 คน คิดเป็น ร้อยละ 16.8 เคยได้รับการฝึกอบรม 3 ครั้ง จำนวน 27 คน คิดเป็น ร้อยละ 12.3 และเคยได้รับการฝึกอบรมตั้งแต่ 4 ครั้งขึ้นไป จำนวน 17 คน คิดเป็น ร้อยละ 7.7 ส่วนไม่เคยได้รับการฝึกอบรมมีจำนวน 50 คน คิดเป็น ร้อยละ 22.7 และ ส่วนสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.40$, $SD = 0.88$) และการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ มีค่าเฉลี่ยโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.29$, $SD = 0.77$)

3. ปัจจัยเสริม

การได้รับการสนับสนุนนโยบายของโรงพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.66$, $SD = 0.87$) และการได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วยตามความคิดเห็นของพยาบาลประจำการ มีค่าเฉลี่ยโดยรวม อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.81$, $SD = 0.77$)

4. พฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ มีค่าเฉลี่ยโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.26$, $SD = 0.58$) โดยเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้ออธิบายให้แม่ทราบถึงความจำเป็นที่แม่ควรดื่มน้ำ และรับประทานอาหารให้ครบทั้ง 5 หมู่ ในปริมาณที่เพียงพอในระยะให้นมลูก มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.48$, $SD = 0.62$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมา คือ ข้ออธิบายให้แม่ทราบถึงประโยชน์ และคุณค่าของนมแม่ในการคุ้มกันโรค อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.46$, $SD = 0.65$) ส่วนข้อมีส่วนร่วมในการจัดกลุ่มสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขึ้นในหน่วยงาน หรือโรงพยาบาล มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.76$, $SD = 0.99$)

5. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษา ได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ

5.1 ปัจจัยนำ

5.1.1 ทิศนคติต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .365$) เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 1.1

5.1.2 ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 1.2

5.1.3 การรับรู้ความสามารถในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .592$) เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 1.3

5.2 ปัจจัยเอื้อ

5.2.1 การได้รับการฝึกอบรมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .256$) เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 2.1

5.2.2 สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .513$) เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 2.2

5.2.3 การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .280$) เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 2.3

5.3 ปัจจัยเสริม

5.3.1 นโยบายของโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .272$) เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 3.1

5.3.2 การได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .518$) เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 3.2

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ สามารถอภิปรายผลการวิจัยเรียงลำดับตามวัตถุประสงค์การวิจัยได้ดังนี้

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ

ผลการศึกษานี้ พบว่า พยาบาลประจำการมีพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.26$, $SD = 0.58$) กล่าวคือ พยาบาลประจำการมีพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับปานกลาง อธิบายได้ว่า การปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นลักษณะงานที่ต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่อง พยาบาลประจำการต้องคอยให้คำปรึกษาแก่แม่ ปรับอารมณ์แม่ ปรับอารมณ์ลูก คอยดูแลอย่างใกล้ชิด สร้างความเชื่อมั่นให้แม่ และให้เวลาสำหรับการฝึกสอนในแต่ละราย รวมทั้งการให้ข้อมูลต่างๆ จนกว่าจะแก้ปัญหาได้สำเร็จ และแม่สามารถให้ลูกดื่มนมได้ด้วยตัวเองอย่างถูกต้อง (สุอารีย์ อ้นตระการ และธิดารัตน์ วงศ์วิสุทธิ, 2546) โดยพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ เป็นศูนย์การรักษาเฉพาะโรค และยังเป็นแหล่งการเรียนรู้ และเป็นศูนย์กลางด้านวิชาการ (ทัศนาศ นุญทอง, 2542) ในแต่ละวันมีจำนวนแม่ที่มารับบริการ และมาคลอดจำนวนมาก เช่น อัตราคลอดทารกแรกเกิดของโรงพยาบาลรามธิบดีมีทารกคลอดในปี พ.ศ. 2552 จำนวน 3,300 คน เฉลี่ย 275 คน/เดือน (กองเวชสถิติ โรงพยาบาลรามธิบดี, 2553) ดังนั้น บุคลากรทางการแพทย์รวมทั้งพยาบาลประจำการต้องรับภาระในการให้บริการ ทำให้การปฏิบัติงานดำเนินบนพื้นฐานของความรวดเร็ว รีบเร่ง มีข้อจำกัดด้านเวลา บุคลากร และการให้บริการ (กรมอนามัย, 2551) ซึ่งจากผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า พยาบาล

ประจำการเห็นว่า อัตรากำลัง หรือบุคลากรในหน่วยงานไม่เพียงพอกับตารางที่ต้องปฏิบัติงานในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับปานกลาง ด้วยเหตุนี้ อาจเป็นอุปสรรคต่อพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ พบว่า การอธิบายให้แม่ทราบถึงความจำเป็นที่แม่ควรดื่มน้ำ และรับประทานอาหารให้ครบทั้ง 5 หมู่ ในปริมาณที่เพียงพอในระยะให้นมลูก มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.48$, $SD = 0.62$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมา คือ การอธิบายให้แม่ทราบถึงประโยชน์ และคุณค่าของนมแม่ในการคุ้มกันโรคอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.46$, $SD = 0.65$) อธิบายได้ว่า จากกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด และหอผู้ป่วยทารกแรกเกิด ซึ่งดูแลแม่หลังคลอดที่ร่างกายยังอ่อนเพลีย ต้องการพักผ่อน และแม่อาจมีปัญหา ต่างๆ เช่น หัวนมมีสภาพผิดปกติ น้านมมีน้อย หรือน้านมไม่เพียงพอ รวมถึงภาวะเต้านมคัด ทำให้ลูกดูดนมแม่ไม่ได้ เกิดขึ้นร่วมด้วย แม่จึงเกิดความท้อแท้ และเปลี่ยนไปเลี้ยงลูกด้วยนมผสมแทน เนื่องจากสภาพร่างกาย และจิตใจของแม่ยังไม่พร้อมต่อการเรียนรู้บทบาทของการเป็นแม่ (สุอารีย์ อันตระการ และ อิศารัตน์ วงศ์วิสุทธิ, 2546) ซึ่งการให้คำแนะนำ และให้ข้อมูลเป็นการปฏิบัติที่ใช้ระยะเวลาสั้น และเป็นส่วนหนึ่งของงานประจำที่พยาบาลประจำการต้องปฏิบัติอยู่แล้ว และเมื่อพิจารณาพฤติกรรมรายข้อที่มีการปฏิบัติน้อยที่สุด อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.76$, $SD = 0.99$) ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการจัดกลุ่มสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขึ้นในหน่วยงาน หรือโรงพยาบาล และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดรองลงมา ได้แก่ การชักชวน และสนับสนุนให้พ่อเข้ามีส่วนร่วมส่งเสริม/ช่วยเหลือแม่ขณะให้ทารกดูดนมแม่ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.94$, $SD = 0.96$) อธิบายได้ว่า อาจเพราะว่าแม่หลังคลอดแต่ละคน จะเลี้ยงลูกอยู่แต่ในเฉพาะเตียง หรือห้องของตนเอง ไม่ค่อยได้มีโอกาสได้พบปะสนทนากับแม่หลังคลอดคนอื่นๆ การรวมกลุ่มของแม่หลังคลอดจึงทำได้ยากเมื่อแม่มีปัญหา หรือข้อสงสัยต่างๆ แม่จะถามหรือขอคำแนะนำจากแพทย์ และพยาบาลประจำการมากกว่าจะไปถาม หรือสังเกตแม่หลังคลอดด้วยกัน สำหรับข้อการให้พ่อเข้ามามีส่วนร่วมกับแม่ในการเลี้ยงลูก อาจเป็นเพราะว่า พยาบาลประจำการมุ่งให้บริการไปยังแม่ และลูกเท่านั้น เพราะถือว่าเป็นผู้มารับบริการโดยตรงจนอาจลืมนึกถึงพ่อผู้เป็นแรงสนับสนุนทางสังคมที่สำคัญที่สุดของแม่

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรร ได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ

1. ปัจจัยนำมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของ

พยาบาลประจำการ โดย

1.1 ทักษะคติต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ

ผลการศึกษา พบว่า ทักษะคติต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .365$) เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 1.1 กล่าวคือ เมื่อพยาบาลประจำการมีทักษะคติต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงขึ้น จะทำให้พยาบาลประจำการมีพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ดีขึ้น

อธิบายได้ว่า ทักษะคติเป็นปัจจัยอย่างหนึ่งที่มีอิทธิพลในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม โดยที่ทัศนคตินั้นเป็นความนึกคิด และความเข้าใจของบุคคลที่มีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด อาจมีเหตุผล หรือไม่มีเหตุผลก็ได้ และทำให้บุคคลนั้นเกิดความโน้มเอียงในการประพฤติปฏิบัติตามแนวคิด และความเข้าใจนั้นๆ (Green และ Kreuter, 1999) จากผลการวิจัย พบว่า พยาบาลประจำการมีทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จะมีทักษะในการช่วยเหลือ และสนับสนุนการปฏิบัติของแม่ จะช่วยสนับสนุนส่งเสริมให้แม่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และมีระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากขึ้น (กรรณิการ์ วิจิตรสุคนธ์, 2551) และเนื่องจากโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง ทั้ง 8 แห่ง เป็นโรงพยาบาลที่ได้ปฏิบัติตามแนวนโยบายบันได 10 ขั้น ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และได้มีการจัดอบรมให้แก่พยาบาลประจำการที่มีเนื้อหาเฉพาะในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จึงทำให้พยาบาลมีความรู้เพิ่มขึ้น และเพิ่มพูนทักษะในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จึงทำให้พยาบาลประจำการมีทัศนคติที่ดีขึ้น และนำไปสู่การปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ดีด้วย สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Ekstrom et al. (2005) พบว่า ทักษะคติของพยาบาลผดุงครรภ์มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติการพยาบาลในด้านให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ วิราภรณ์ ระดาวิริยะกุล (2537) และดวงตา นิมศรีทอง (2540) พบว่า ทักษะคติต่อมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติการพยาบาล

1.2 ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ

ผลการศึกษา พบว่า ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 1.2 อธิบายได้ว่า ถึงแม้ว่าพยาบาลประจำการจะมีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานพยาบาล มาเป็นเวลานานหลายปี ไม่ได้เป็นปัจจัยที่ทำให้พยาบาลประจำการผู้นั้นต้องมีพฤติกรรมในการส่งเสริมการ

เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ดี ดังที่ สุอารีย์ อ้นตระกูล และธิดารัตน์ วงศ์วิสุทธิ (2546) กล่าวว่า งานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นการปฏิบัติงานที่ต้องใช้ทักษะเฉพาะมิใช่บุคคลใดจะมาปฏิบัติได้ ดังนั้น ถึงแม้ว่าพยาบาลประจำการจะมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมาเป็นระยะเวลาอันไม่ได้แสดงถึงการมีพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับที่ดีด้วย จากการศึกษาครั้งนี้จึงพบว่า พฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการจึงไม่มีความสัมพันธ์กับประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ซึ่งความสัมพันธ์ของตัวแปรในลักษณะนี้พบในงานวิจัยพฤติกรรมปฏิบัติงานของพยาบาลสาขาอื่นๆ ได้แก่ ผลการศึกษาของ พัชรี สายสตุดี (2544) พบว่า ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ วิราภรณ์ ระดาวิริยะกุล (2537) พบว่า ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกรพยาบาลผู้สูงอายุของพยาบาลในโรงพยาบาลประจำจังหวัด

1.3 การรับรู้ความสามารถในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ

ผลการศึกษา พบว่า การรับรู้ความสามารถในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .592$) เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 1.3 กล่าวคือ เมื่อพยาบาลประจำการมีการรับรู้ความสามารถในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงขึ้น จะทำให้พยาบาลประจำการมีพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ดีขึ้น

อธิบายได้ว่า การรับรู้ เป็นปัจจัย อย่างหนึ่งที่มีอิทธิพลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Green และ Kreuter, 1999) โดยการรับรู้ในความสามารถของตนเองนั้นเป็นผลมาจากการที่บุคคลรับรู้ว่ามีทักษะในการกระทำพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง และมีความมั่นใจว่าสามารถกระทำพฤติกรรมนั้นได้ ถึงแม้ว่าจะมีปัญหา หรืออุปสรรคในการกระทำก็ตาม ดังนั้น หากพยาบาลประจำการมีการรับรู้ว่ามีประสิทธิภาพในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ก็จะสามารถแสดงความสามารถนั้นออกมาได้โดยไม่ทำอ้ออ่ย และจะประสบความสำเร็จในที่สุด ซึ่งความสัมพันธ์ของตัวแปรลักษณะนี้พบในงานวิจัยพฤติกรรมอื่นๆ ได้แก่ ผลการศึกษาของ เมทินี ดวงจินดา (2547) พบว่า การรับรู้ความสามารถตนเองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพยาบาล และผลการศึกษาของ ดารินทร์ ฤกษ์ชัย (2550) ที่พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกรบริโภคอาหารของพยาบาล และเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมดังกล่าวมากที่สุด

2. ปัจจัยเชื้อ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ โดย

2.1 การได้รับการฝึกอบรมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ

ผลการศึกษา พบว่า การได้รับการฝึกอบรมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .256$) เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 2.2 กล่าวคือ เมื่อพยาบาลประจำการได้รับการฝึกอบรมเพิ่มขึ้น จะทำให้พยาบาลประจำการมีพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ดีขึ้น

อธิบายได้ว่า การฝึกอบรม เป็นกระบวนการจัดการเพื่อพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้เกิดประโยชน์กับหน่วยงานมากที่สุด โดยการพัฒนาความรู้ความสามารถของบุคลากรในหน่วยงาน และเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อขวัญ และกำลังใจในการปฏิบัติงานของบุคลากร เป็นการสอนให้คนได้รับการเรียนรู้ และเข้าใจในหลักการ และวิธีการปฏิบัติงานให้ถูกต้อง ทันสมัย เหมาะสม และเกิดทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติงาน (ประภาพัญญ์ สุวรรณ และสวิง สุวรรณ, 2534) จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามแผนนโยบายบันได 10 ขั้น สำคัญสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในชั้นที่ 2 ฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุขทุกคนให้มีทักษะที่จะน่านโยบายนี้ไปปฏิบัติ (WHO/UNICEF cited in Shealy et al., 2005) โดยมีการจัดอบรมพัฒนาความรู้ และทักษะแก่พยาบาลประจำการในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ถือเป็นปัจจัยสำคัญในการพัฒนางาน เนื่องจากการได้เข้ารับการฝึกอบรม ทำให้พยาบาลประจำการได้เรียนรู้วิธีคิด และแนวทางการแก้ปัญหาของโรงพยาบาลอื่นที่ประสบความสำเร็จ และนำมาปรับใช้ให้เหมาะสมกับหน่วยงานตนเองได้ ผลที่ได้ คือ มีการนำประสบการณ์มาใช้ในการพัฒนางานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ดีขึ้น (จินตนา บุญจันทร์ และคณะ, 2551) และเนื่องจากงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ถือเป็นงานที่เร่งด่วน โดยการให้ความช่วยเหลือแม่ที่ไม่เคยเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หรือเคยมีปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ควรได้รับการดูแล สนับสนุน และช่วยเหลือเป็นพิเศษจากเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ และทักษะเพื่อช่วยให้แม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ (สุอารีย์ อ้นตระการ และธิดารัตน์ วงศ์วิสุทธิ, 2546) เพื่อไม่ให้แม่หยุดการให้นมแม่ก่อนเวลาอันสมควร (ศิริพร กัญชนะ, 2546) และเป็นไปตามเป้าหมายที่องค์การอนามัยโลก และองค์การยูนิเซฟ ได้กำหนดไว้ ให้แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว อย่างน้อย 6 เดือน (WHO/UNICEF cited in Shealy et al., 2005) ซึ่งความสัมพันธ์ของตัวแปรในลักษณะนี้พบในงานวิจัยในพฤติกรรมกรปฏิบัติงานของกลุ่มบุคลากรอื่นๆ ได้แก่ ผลการศึกษาของ Cattaneo และ Buzzetti (2001 cited in Spiby et al., 2007) พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูกในประเทศ

อิตาลี มีความรู้ และปฏิบัติงานตามแนวบันได 10 ขั้นได้ดีขึ้นหลังการฝึกอบรม และจรรยา เิงมีศรี (2543) ศึกษาในพยาบาลในสถานีนอนามัย หัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พบว่า การได้รับการฝึกอบรมเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน และดวงตา นิมศรีทอง (2540) การได้รับการฝึกอบรมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติการพยาบาล

2.2 สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ

ผลการศึกษา พบว่า สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .513$) เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 2.3 กล่าวคือ เมื่อสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงขึ้น จะทำให้พยาบาลประจำการมีพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ดีขึ้น

อธิบายได้ว่า การที่บุคคลจะปฏิบัติงานให้แก่องค์กรอย่างเต็มกำลังความสามารถนั้น สภาพแวดล้อมในการทำงานเป็นปัจจัยที่สำคัญ ถ้ามีการจัดสภาพการทำงานให้เอื้อต่อการปฏิบัติงาน เช่น มีอุณหภูมิเหมาะสม มีสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ อุปกรณ์ครบครัน จะเป็นเครื่องจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานด้วยความเต็มกำลังความรู้ความสามารถเพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย และช่วยพัฒนาความสามารถของบุคคลที่มีอยู่ให้เพิ่มขึ้น (McComick และ Iiden, 1985) ดังที่ สุอารีย์ อ้นตระกูล และธิดารัตน์ วงศ์วิสุทธิ (2546) กล่าวว่า สถานที่ และอุปกรณ์เครื่องใช้ต่างๆ มีความจำเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นงานที่เพียงแต่บอกให้แม่ทำอย่างเดียวยังไม่ได้ พยาบาลประจำการจะต้องอยู่ดูแลช่วยแนะนำแม่ในเรื่องต่างๆ เช่น การจัดท่าอุ้มลูกเข้าเต้า หากแม่เลือกทาน้ำให้อุ้มลูกโดยใช้เบาะ หรือหมอนรองใต้มือแม่ เพื่อให้ปากลูกอยู่ระดับเดียวกับหัวนมแม่ เพื่อให้กลืนได้สะดวกขึ้น (วีระพงษ์ ฉัตรานนท์, 2535) หรือเมื่อลูกยังดูดเต้านมแม่ไม่ได้ แต่กลืนได้ พยาบาลประจำการมีการสอนแม่ให้ป้อนนมลูกโดยใช้ถ้วยแก้ว หรือช้อน เป็นต้น (สุอารีย์ อ้นตระกูล และธิดารัตน์ วงศ์วิสุทธิ, 2552) ซึ่งความสัมพันธ์ของตัวแปรลักษณะนี้พบในงานวิจัยพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานของบุคลากรอื่นๆ ได้แก่ ผลการศึกษาของ เกษภาภรณ์ ขวัญทะเล (2551) พบว่า การรับรู้ของบุคลากรเกี่ยวกับวัสดุอุปกรณ์ และการจัดสภาพแวดล้อมที่ทางโรงพยาบาลจัดไว้เพื่อการป้องกันการติดเชื้อโรคจากการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ จิตติมา พานิชกิจ (2540) พบว่า วัสดุอุปกรณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของกลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

2.3 การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ

ผลการศึกษา พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .280$) เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 3.2 กล่าวคือ เมื่อพยาบาลประจำการมีการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงขึ้น จะทำให้พยาบาลประจำการมีพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ดีขึ้น

อธิบายได้ว่า การเข้าถึงแหล่งบริการเป็นปัจจัยสนับสนุน หรือยับยั้งให้เกิด หรือไม่ให้เกิดพฤติกรรมของบุคคล (Green และ Kreuter, 1999) การได้รับข้อมูลข่าวสาร โดยผ่านช่องทางทางอินเทอร์เน็ต ป้ายประกาศ หนังสือเวียน จดหมายข่าว ตำรา หนังสือ และเอกสารต่างๆ หรือระบบการติดต่อสื่อสารที่รวดเร็ว โดยเฉพาะในสภาวะสังคมปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านความรู้ ความก้าวหน้ามากขึ้น จะช่วยให้พยาบาลประจำการมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ถูกต้องมากขึ้น อันจะนำไปสู่ความตั้งใจ และสามารถแสดงพฤติกรรมที่ถูกต้องเหมาะสมยิ่งขึ้น ซึ่งความสัมพันธ์ของตัวแปรลักษณะนี้พบในงานวิจัยพฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลสาขาอื่น หรือกลุ่มบุคลากรอื่นๆ ได้แก่ ผลการศึกษาของ ดวงดา นิมศรีทอง (2540) พบว่า การได้รับข่าวสารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้เนื่องจากการได้รับข้อมูลข่าวสารจากเจ้าหน้าที่ช่วยให้แม่มีวิธีการในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มขึ้น และผลการศึกษาของ เกษฎาภรณ์ ขวัญทะเล (2551) พบว่า การรับรู้ของบุคลากรเกี่ยวกับการเข้าถึงข้อมูลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อโรค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3. ปัจจัยเสริม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ โดย

3.1 นโยบายของโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ

ผลการศึกษา พบว่า นโยบายของโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .272$) เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 2.1 กล่าวคือ เมื่อพยาบาลประจำการได้รับการสนับสนุนด้านนโยบายของโรงพยาบาลที่สูงขึ้น จะทำให้พยาบาลประจำการมีพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ดีขึ้น

อธิบายได้ว่า นโยบาย คือ แนวทางต่างๆในการคิด และปฏิบัติที่กำหนดขึ้น เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงาน หรือผู้บริหารสามารถใช้นโยบายขององค์กรเป็นช่องทาง หรือกรอบในการตัดสินใจ ปฏิบัติอย่างใดอย่างหนึ่ง โดยนโยบายของหน่วยงานเป็นสิ่งสำคัญที่จะกำหนดรูปแบบต่างๆของหน่วยงาน เพื่อยึดถือเป็นแนวทางในการปฏิบัติ และนำไปสู่การกำหนดวิธีเพื่อนำไปปฏิบัติให้บรรลุวัตถุประสงค์ (Longgest, 1980) สำหรับนโยบายในส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในโรงพยาบาลต่างๆนั้นเริ่มมาจากการที่องค์การอนามัยโลก และองค์การยูนิเซฟ (WHO, 2002) ได้ขอความร่วมมือจากทั่วโลกให้ช่วยกันส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยให้โรงพยาบาล และสถานผดุงครรภ์มีนโยบายที่เอื้อต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น บุคลากรทางการแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะต้องได้รับความรู้ และได้รับการอบรมให้สามารถถ่ายทอดวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ถูกต้องวิธี ดังนั้น โรงพยาบาล และสถานผดุงครรภ์ต่างๆ จึงมีการเปลี่ยนแปลงนโยบาย และแนวทางปฏิบัติโดยมีการให้ความสำคัญในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียว สำหรับในประเทศไทยได้มีการตอบรับ และกำหนดนโยบายให้มีการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยส่งเสริมให้โรงพยาบาลต่างๆ เป็นโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ลูก และปฏิบัติตามบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งโรงพยาบาลของรัฐบาล สถานบริการทางสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนสถานบริการทางสุขภาพของสังกัดอื่นๆ ทุกแห่ง ได้มีการขานรับนโยบายการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยจัดให้มีการดำเนินโครงการด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็กสมวัย ซึ่งตัวชี้วัดหนึ่งในโครงการนี้ คือ การมีคลินิกลูกกินนมแม่อย่างเดียวน้อยกว่า 6 เดือน (คณะที่ปรึกษาภาคีเครือข่ายประชาชน และภาคีเครือข่ายกรมอนามัย, 2549) และได้มีการจัดบริการเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทั้งในเชิงรุก และเชิงรับ พบว่า มีโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ และโรงพยาบาลกลาง ได้ผ่านการประเมินเป็นโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว คือ เป็นโรงพยาบาลที่มีการจัดระบบการบริการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ได้มาตรฐานตามกระบวนการคุณภาพทุกระยะ โดยเริ่มตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด รวมทั้งมีการส่งเสริมการเลี้ยงลูกอายุระหว่าง 0-5 ปี โดยให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดบริการพัฒนาคุณภาพการบริการ ซึ่งมุ่งหวังให้แม่ลูกปลอดภัยจากการตั้งครรภ์และการคลอด และลูกได้รับการเลี้ยงดูให้มีการเจริญเติบโต และพัฒนาการสมวัย (สำนักการแพทย์กรุงเทพมหานคร, 2553) จะเห็นได้ว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาในครั้งนี้อยู่ในองค์กรมีนโยบายส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ชัดเจน และเอื้ออำนวยให้ผู้ปฏิบัติสามารถกระทำตามนโยบายได้ ซึ่งความสัมพันธ์ของตัวแปรลักษณะนี้พบในงานวิจัยพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลสาขาอื่นๆ ได้แก่ ผลการศึกษาของ ดวงตา นิมศรีทอง (2540) พบว่า นโยบายของหน่วยงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกรพยาบาลของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และ

ผลการศึกษาของ ศรีรัตน์ กวินปณิธาน (2544) พบว่านโยบายการดำเนินงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจกรรมการบริการสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

นอกจากนี้ ผลการศึกษานี้ยังพบว่า การสนับสนุนนโยบายของโรงพยาบาลในเรื่อง การกำหนดวิธีการประเมินผลความสำเร็จ และงบประมาณงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งอธิบายได้ว่า การประเมินผลความสำเร็จงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้น มีส่วนสำคัญ เนื่องจากทั้งผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติจะได้ทราบว่าการดำเนินงานสำเร็จตามที่กำหนดหรือไม่ มีอุปสรรคอะไร ข้อมูลที่ได้จากการประเมินสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการปรับปรุงแก้ไข และพัฒนางานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม (แก้วตา ผู้พัฒนาพงศ์, 2551) แต่อาจเนื่องจากผู้ที่เกี่ยวข้องในการกำหนดวิธีการประเมินผลความสำเร็จของงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มักจะเป็นระดับผู้บริหารขององค์กร ส่วนพยาบาลประจำการเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานจึงมีโอกาสการรับทราบข้อมูลได้น้อย ดังนั้น องค์กรควรจะให้พยาบาลประจำการมีส่วนร่วมในการประเมินผลอย่างเป็นรูปธรรม เพื่อพยาบาลประจำการรับรู้ว่าเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร และเกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงานเพิ่มมากขึ้น ส่วนนโยบายใดจะสามารถปฏิบัติได้นั้น นอกจากจะมีการดำเนินการตามกิจกรรมที่กำหนดขึ้น ยังคงต้องมึงบประมาณสำหรับใช้ในการดำเนินงาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ (สุภาวดี มิตรสมหวัง, 2553) แต่จากผลการศึกษาครั้งนี้ยังพบว่า เครื่องมี และอุปกรณ์ที่จำเป็นที่ต้องใช้ในการให้นมแม่ หรือช่วยในการแก้ไขปัญหาลูกนม และเต้านมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งหากหน่วยงานมีงบประมาณอย่างเพียงพอเหมาะสม ก็จะเอื้อต่อการปฏิบัติงานการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการเพิ่มมากขึ้น

3.2 การได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ

พฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ

ผลการศึกษา พบว่า การได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .518$) เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 3.1 กล่าวคือ เมื่อพยาบาลประจำการได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วยสูงขึ้น จะทำให้พยาบาลประจำการมีพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ดีขึ้น

อธิบายได้ว่า การปฏิบัติงานใด ๆ ให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ นอกจากตัวของผูปฏิบัติแล้วจำเป็นต้องมีสิ่งส่งเสริม โดยแนวคิดของ Green และ Kreuter (1999) กล่าวว่า ปัจจัยเสริมเป็นปัจจัยภายนอกที่มาจากบุคคล หรือกลุ่มคนที่มีอิทธิพลต่อผู้ปฏิบัติงานในเรื่องนั้น ซึ่งอาจช่วยสนับสนุน หรือเป็นแรงกระตุ้นการแสดงพฤติกรรมทางสุขภาพ ทำให้บุคคลคาดการณ์ว่าจะได้รับ

ผลจากการกระทำนั้น ในการปฏิบัติงานพยาบาลก็เช่นเดียวกัน หากหัวหน้าหอผู้ป่วยให้การสนับสนุนพยาบาลประจำการให้ได้รับการพัฒนาทักษะในการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ช่วยเหลือในการทำงานให้สำเร็จตามเวลาที่กำหนด สนับสนุนการคิดริเริ่มสร้างสรรคงานใหม่ๆในหน่วยงาน และส่งเสริมให้แสดงความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ ซึ่งความสัมพันธ์ของตัวแปรลักษณะนี้พบในงานวิจัยพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลสาขาอื่นหรือกลุ่มบุคลากรอื่นๆ ได้แก่ ผลการศึกษาของ ดวงตา นิมศรีทอง (2540) พบว่าการสนับสนุนจากหัวหน้างาน เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาล และผลการศึกษาของ เกษฎาภรณ์ ขวัญทะเล (2551) พบว่า การได้รับคำแนะนำจากเพื่อนร่วมงาน หัวหน้างาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากผลการวิจัย พบว่า พยาบาลประจำการ มีความเห็นว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยได้มีการจัดประชุมเพื่อประเมินปัญหา และข้อปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.47$, $SD = 0.94$) อธิบายได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาระและปริมาณงานที่มาก รวมทั้งลักษณะการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยจะมีการรายงานผลการปฏิบัติงานต่อหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นระยะ ทำให้การที่จะนำผลการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาประเมินในที่ประชุมร่วมกันน้อยลง แต่หากการประชุมเพื่อประเมินปัญหานั้นเป็นสิ่งสำคัญเนื่องจากผลการประเมินจะสะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็น ความเหมาะสมของวัตถุประสงค์ และเป้าหมายของกิจกรรมงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ได้ปฏิบัติในหอผู้ป่วย เพื่อนำดำเนินการมาปรับปรุงแก้ไข หรือพัฒนางานต่อไป (ศิริชัย กาญจนวาสี, 2550) ดังนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นผู้นำของหน่วยงานต้องเป็นผู้ที่มีการจัดบริหารงานได้อย่างมีประสิทธิภาพให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของสังคม เพราะความเป็นผู้นำที่เป็นเลิศจะสะท้อนออกมาให้เห็นถึงภาพลักษณ์ที่ดีขององค์กร (นิตยา ศรีญาณลักษณ์, 2545)

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ควรมีการปรับปรุง และเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติการพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังนี้

1. จากผลการวิจัย พบว่า พฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับปานกลาง และในรายข้อมีส่วนร่วมในการจัดกลุ่มสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขึ้นในหน่วยงาน หรือโรงพยาบาลมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้น ผู้บริหาร

ควรส่งเสริมสนับสนุนการปฏิบัติการของพยาบาลประจำการให้มีการจัดกลุ่มสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขึ้นในหน่วยงาน หรือโรงพยาบาล เพื่อเป็นแหล่งสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง

2. จากผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยนำ ได้แก่ การรับรู้ความสามารถในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับสูง แต่ในรายชื่อส่งเสริมให้แม่ของทารกแรกเกิดมีการรวมกลุ่มสนับสนุน (Support group) การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังนั้น ผู้บริหารควรให้ความสำคัญ และพิจารณาในการเสริมสร้างการรับรู้เกี่ยวกับความสามารถในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ โดยมีการจัดอบรมเพิ่มเติม จัดสัมมนาอย่างต่อเนื่อง หรือจัดศึกษาดูงาน เน้นเรื่องการเข้าไปมีส่วนร่วมสนับสนุนรวมกลุ่ม เพื่อเป็นการพัฒนาการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ

3. จากผลการวิจัยที่พบว่า ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ อยู่ในระดับปานกลาง โดยเฉพาะในเรื่องอุปกรณ์ที่จำเป็นในการช่วยแก้ไขปัญหาคอขวด และเต้านมมีไม่เพียงพอ เช่น ปุ่มแก้ว Nipple puller Syring ตัดปลาย เครื่องปั้มนม เป็นต้น และการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ อยู่ในระดับปานกลาง เช่นกัน ดังนั้น ผู้บริหารควรพิจารณาถึงโอกาสในการให้การสนับสนุนในด้านทรัพยากร เช่น วัสดุอุปกรณ์ และงบประมาณ อย่างเพียงพอ เหมาะสม เอื้อต่อการปฏิบัติงานการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และในการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารให้แก่พยาบาลประจำการ เนื่องจากความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี เครื่องมือ เครื่องใช้ต่างๆ ตลอดจนความก้าวหน้าในการเรียนรู้ และการมีการติดต่อสื่อสารที่ดี สะดวก รวดเร็ว จะทำให้พยาบาลประจำการได้รับรู้ข่าวสารที่รวดเร็ว มีความรู้ในเรื่องการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ทันต่อเหตุการณ์มากขึ้น

4. จากผลการวิจัยที่พบว่า ปัจจัยเสริม ได้แก่ นโยบายของโรงพยาบาลอยู่ในระดับสูง แต่ในรายชื่อโรงพยาบาลมีการกำหนดวิธีการประเมินผลความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีค่าเฉลี่ยน้อย อยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้น ผู้บริหารควรมีการจัดประชุมประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการในหน่วยงานอย่างสม่ำเสมอโดยคณะกรรมการดำเนินงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่/ หัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อใช้วางแผน และปรับปรุงแก้ไขเพื่อนำไปสู่ความสำเร็จของงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. เนื่องจากตัวแปรต่างๆที่ใช้ในการวิจัย อยู่ในระดับสูงเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งอาจเกิดจากความล้มเหลวของโครงการสายสัมพันธ์แม่ลูก และปฏิบัติตามบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จึงควรศึกษาตัวแปรอื่นๆที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ

2. ศึกษาพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพื่อส่งเสริมให้พยาบาลประจำการมีพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ดียิ่งขึ้น



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กนกวรรณ มาลานิตย์. 2540. **การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลตำรวจ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กรมอนามัย. สาธารณสุข, กระทรวง. 2551. **คู่มือการให้การปรึกษาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับบุคลากรสาธารณสุข**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: เพ็ญพรินต์.
- กรมอนามัย. สาธารณสุข, กระทรวง. 2548. **คู่มือการให้อาหารทารก**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์ (ร.ส.พ.).
- กรมอนามัย. สาธารณสุข, กระทรวง. 2550. **คู่มือการอบรมผู้เชี่ยวชาญการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่**. กรุงเทพมหานคร: สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- กองการพยาบาล. 2542. **มาตรฐานการพยาบาลในชุมชน**. ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: ยูไนเต็ด โปรดักชั่น.
- กองโภชนาการ. 2548. **คู่มือการให้อาหารทารก**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์ (ร.ส.พ.).
- กองเวชสถิติ. 2553. **หน่วยงานเวชสถิติ แผนกผู้ป่วยใน**. โรงพยาบาลรามธิบดี.
- กองสุขศึกษา. 2553. **กรอบแนวคิดในการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ**[ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://www.thaihed.com>[8 พฤษภาคม 2553]
- กวรรณิการ์ วิจิตรสุนทร. 2551. **การให้คำปรึกษาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่**. ใน วิทยาธิฐานพันธ์, นิสารัตน์ พิทักษ์วัชร และประทักษ์ โอประเสริฐสวัสดิ์ (บรรณาธิการ), **เวชศาสตร์ปริกำเนิดในเวชปฏิบัติ**, หน้า 163. กรุงเทพมหานคร: ยูเนียน ศรีเอชั่น.
- เกษภาภรณ์ ขวัญทะเล. 2551. **พฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อโรคจากการทำงานในบุคลากรทางการแพทย์ งานการพยาบาลตรวจรักษาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศิริราช**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- คณะที่ปรึกษาภาคประชาชนและภาคเครือข่ายกรมอนามัย. 2549. **กรอบนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ของกรมอนามัย**[ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://www.anamai.moph.go.th> [22 ตุลาคม 2552]

- จรรยา เพ็งมีศรี. 2543. **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพในสถานีนอมนามัย.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จิตติมา พานิชกิจ. 2540. **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคหัดของเจ้าหน้าที่สถานีนอมนามัยในจังหวัดนครสวรรค์.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ดารินทร์ ฤกษ์ชัย. 2550. **ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ในเขตกรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาสุขภาพศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ดวงตา นิมศรีทอง. 2541. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับการปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเตรียมผู้ป่วยในการดูแลสุขภาพที่บ้านของพยาบาลโรงพยาบาลเขต 1 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ดวงใจ รัตนัญญา. 2533. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ทัศนาศุ บุญทอง. 2542. **ปฏิรูประบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: ศิริยอดการพิมพ์.
- นรลักษณ์ เชื้อกิจ. 2550. **แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพโดยประยุกต์แบบจำลอง PRECEDE-PROCEED.** ใน เอกสารประกอบการสอนวิชา การสร้างเสริมสุขภาพ, หน้า 124-138. กรุงเทพมหานคร: คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
(อัดสำเนา)
- นิตยา ศรีญาณลักษณ์. 2545. **การบริหารการพยาบาล.** กรุงเทพมหานคร: ประชุมช่าง.
- บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร. 2547. **ระเบียบการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์.** พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: ยูแอนด์ไอ อินเทอร์เน็ต.

- บุษบา ประสารอติคม. 2543. **ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์
สภาพแวดล้อมในการทำงาน ความเชื่อมั่นในตนเองกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและ
รับรองคุณภาพโรงพยาบาล.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหาร
การพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประคอง กรรณสูตร. 2542. **สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์.** พิมพ์ครั้งที่ 4.
กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. 2526. **พฤติกรรมสุขภาพ.** ใน เอกสารการสอนชุดวิชาสุขศึกษา หน่วย
ที่ 1-7 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. กรุงเทพมหานคร: อรุณาการพิมพ์.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. 2527. **พฤติกรรมศาสตร์ พฤติกรรมสุขภาพ และสุขศึกษา.**
กรุงเทพมหานคร: เจ้าพระยาการพิมพ์.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสวิง สุวรรณ. 2534. **พฤติกรรมศาสตร์ พฤติกรรมสุขภาพ และ
สุขศึกษา.** กรุงเทพมหานคร: เจ้าพระยาการพิมพ์.
- พัชรี สายสตุดี. 2544. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การมีส่วนร่วมในงาน
พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร กับพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของ
พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- ภานุมาศ คุณยศยิ่ง. 2551. **เรื่อง ความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่[ออนไลน์].**
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง. แหล่งที่มา: [http:// www.bcnlp.ac.th](http://www.bcnlp.ac.th)
[28 พฤศจิกายน 2551]
- มธุรส เมืองศิริ. 2549. **ปัจจัยทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล
ประจำการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มาลัย สํารานจิตต์. 2540. **การสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ
ของมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการ
พยาบาลแม่และเด็ก มหาวิทยาลัยมหิดล.

- เมทนี ดวงจินดา. 2547. **ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถตนเอง การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพในเขตจังหวัดนนทบุรี.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต. สาขาวิชาพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ยุวดี ภาชา มาลี เลิศมาสวีงศ์ เขียวลักษณะ เลหาจินดา วิไล ลีสุวรรณ พรรณวดี พุทธิวัฒน์ และ รุจิเรศ ธนุรักษ์. 2540. **วิจัยทางการพยาบาล.** พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: สยามศิลป์การพิมพ์.
- วันเพ็ญ บุญประกอบ. 2546. นมแม่และความรักความผูกพัน ใน สำหรับ จิตตินันท์, วีระพงษ์ ฉัตรานนท์ และศิริภรณ์ สวัสดิ์วร (บรรณาธิการ), **เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ความรู้...สู่ปฏิบัติ.** หน้า 22-29. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์กรุงเทพมหานคร เวชสาร.
- วันเพ็ญ สอนศิลป์. 2550. **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อบทบาทของพยาบาลสาธารณสุขในการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในสถานีนอามัย จังหวัดนนทบุรี.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต. สาขาวิชาพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิราภรณ์ ระดาวิริยะกุล. 2537. **ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลประจำจังหวัด สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต. สาขาวิชาพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วีณา จีระแพทย์ และณัฐธิดา อนุกุล. 2551. ความฉลาดทางอารมณ์ ของเด็กที่เลี้ยงด้วยนมแม่. ใน เอกสารประกอบการประชุมวิชาการนมแม่แห่งชาติครั้งที่ 2 Mother support: going for the gold : วันที่ 6-8 สิงหาคม 2551. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.
- วีระพงษ์ ฉัตรานนท์. 2546. คุณค่ายิ่งกว่าอาหาร ใน สำหรับ จิตตินันท์, วีระพงษ์ ฉัตรานนท์ และ ศิริภรณ์ สวัสดิ์วร. (บรรณาธิการ), **เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ความรู้...สู่ปฏิบัติ.** หน้า 9-11. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์กรุงเทพมหานครเวชสาร.

- วีระพงษ์ ฉัตรานนท์. 2546. พัฒนาการทางสมอง ใน สำหรับ จิตตินันท์, วีระพงษ์
ฉัตรานนท์ และศิริภรณ์ สวัสดิ์วร (บรรณาธิการ), **เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ความรู้...สู่
ปฏิบัติ**. หน้า 12-21. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์กรุงเทพมหานคร
เวชสาร.
- วีระพงษ์ ฉัตรานนท์. 2535. **เอกสารประกอบการอบรมเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับ
วิทยากรระดับเขต โครงการสายสัมพันธ์แม่-ลูก เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วย
นมแม่**. กรุงเทพมหานคร: กรมอนามัย. (อัดสำเนา)
- ศิริภรณ์ สวัสดิ์วร. 2550. Why breastfeeding. ใน Lactation management education
training for trainer, หน้า 1-8. กรุงเทพมหานคร: ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย
สมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย.
- ศิริภรณ์ สวัสดิ์วร และกรรณิการ์ บางสายน้อย. 2550. **ทำไมเดือนแรกให้ลูกกินนมแม่อย่าง
เดียว**. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย.
- ศิริภรณ์ สวัสดิ์วร และโสภณ เอี่ยมศิริถาวร. 2548. ให้นมแม่อย่างเดียวแก่ทารกนาน 6
เดือน: ข้อสนับสนุนหรือคัดค้าน. ใน การประชุมนมแม่แห่งชาติครั้งที่ 1 “นมแม่...ทุน
สมอง”, หน้า 98-106. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริม
สุขภาพ.
- ศิริพร กัญชนะ. 2546. นโยบายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แห่งประเทศไทย. ใน สำหรับ จิตตินันท์,
วีระพงษ์ ฉัตรานนท์ และศิริภรณ์ สวัสดิ์วร. (บรรณาธิการ), **เลี้ยงลูกด้วยนมแม่
ความรู้...สู่ปฏิบัติ**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์กรุงเทพมหานครเวชสาร.
- ศิริชัย กาญจนวาสี. 2550. **ทฤษฎีการประเมิน**. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศรีรัตน์ กวินปณิธาน. 2544. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับการปฏิบัติกิจ
กรรมการบริหารสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน ของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ
โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย**. วิทยานิพนธ์
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชาพยาบาลสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล.
- คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, สำนักงาน. 2552. **สุขภาพคนไทย 2552: เพื่อสุขภาพะแห่ง
มวลมนุษย หยุดความรุนแรง/ สถาบันวิจัยประชากร และสังคม**. พิมพ์ครั้งที่ 1.
นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.

- สำนักส่งเสริมสุขภาพ, กรมอนามัย. 2547. **อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว**
[ออนไลน์]. แหล่งที่มา : <http://www.moph.go.th/anamai>[11 กรกฎาคม 2551]
- สำนักส่งเสริมสุขภาพ, กรมอนามัย. 2548. **อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว**
[ออนไลน์]. แหล่งที่มา : <http://www.moph.go.th/anamai>[15 กรกฎาคม 2551]
- สุทธิพงษ์ วัชรสินธุ. 2546. นมแม่กับการป้องกันโรคอ้วน. ใน *สาหรี่ จิตตินันท์, วีระพงษ์
ฉัตรานนท์ และศิริภรณ์ สวัสดิ์วร (บรรณาธิการ), เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ความรู้...สู่
ปฏิบัติ*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์กรุงเทพมหานครเวชสาร.
- สุภาพ วาดเขียน. 2525. **เครื่องมือวิจัยทางสังคมศาสตร์ ลักษณะที่ดี ชนิด และวิธีหา
คุณภาพ**. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- สุภาวดี มิตรสมหวัง. 2553. **การประเมินผลนโยบาย**[ออนไลน์]. แหล่งที่มา:
<http://www.samutprakan.go.th>[7 พฤษภาคม 2553]
- สุวิมล ชีวมงคล. 2548. นมแม่...จุดเริ่มต้นสำคัญของการพัฒนาลูกทารกนมแม่...สิเน่จริง. ใน
นมแม่...แบบแม่สู่ลูก, หน้า 87-91. กรุงเทพมหานคร: กลุ่มนมแม่.
- สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ, บรรณาธิการ. 2545. **การสาธารณสุขไทย พ.ศ. 2542 – 2543**.
พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.
- สุวัฒน์ เบญจพลพิทักษ์. 2548. นมแม่กับการป้องกันโรคภูมิแพ้. ใน **นมแม่...แบบแม่สู่ลูก**,
หน้า 111-112. กรุงเทพมหานคร: กลุ่มนมแม่.
- สุอารีย์ อันตระการ และธิดารัตน์ วงศ์วิสุทธิ. 2546. คลินิกเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. ใน **เอกสาร
ประกอบการอบรมเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่**, หน้า 49-53. กรุงเทพมหานคร:
โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- สุอารีย์ อันตระการ และธิดารัตน์ วงศ์วิสุทธิ. 2552. ความรู้สู่ปฏิบัติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. ใน
สุนทร อ้อเผ่าพันธุ์ พิมพ์รัตน์ ไทยธรรมยานนท์ และเกรียงศักดิ์ จีระแพทย์ (บรรณาธิการ),
Neonatal 2009, หน้า 43-75. กรุงเทพมหานคร: ธนาเพชร.
- อรทัย บัวคำ และคณะ. 2550. ผลของโครงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่ออัตราการเลี้ยง
ลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 4 เดือน ในมารดาที่มีบุตรคนแรก: โรงพยาบาลอำนาจเจริญ.
วารสารพยาบาลศาสตร์. 25: 62-75.

ภาษาอังกฤษ

- Angelsen, N.K., Vik,T., Jacobsen, G., and Bakketeig, L.S. 2001. Breastfeeding and Cognitive development at age 1 and 5 years. **Arch. Dis Child** 85: 183-188.
- Arcoverde, D. 2000. **World breastfeeding week**[Online]. Available from : [http://www.Waba.Org. br/wbw2000.htm](http://www.Waba.Org.br/wbw2000.htm)[2009,february 28]
- Armstrong J, Reilly J.J, and Child Health Information Team. 2002. Breastfeeding and lowering the risk of childhood obesity. **Lancet** 359.
- Azizi, B.H., Zulkifli, H.I., and Kasim, M.S. 1995. Protective and risk factors for acute respiratory infections in hospitalized urban Malaysian children : a case control study. **Southeast Asian Journal of Tropical medicine and public Health.** 26: 280-285.
- Becker, M.H. 1974. The Health Belief Model and Personal Health Behavior. **Health Education**, 2. Entire issue.
- Brodribb W., et. al. 2008. Breastfeeding and Australian GP Registrars-Their Knowledge and Attitudes. **Journal of Human Lactation** 24: 423-429.
- Burn, N., and Grove, S. K. 1997. **The practice of nursing research: conduct, critique & utilization.** 3rd ed. Philadelphia: W.B. Saunders.
- Cesar, J.A., Victora, C.G., Barros, F.C., Santos, I.S., and Flores, J.A. 1999. Impact of breastfeeding on admission for pneumonia during post neonatal period in Brazil: nested case-control study. **MJ** 318: 16-20.
- David M. Haas., et al. 2006. Assessment of Breastfeeding Practices and Reasons for Success in a Military Community Hospital. **Journal Human Lactation.** 22: 439-445
- Dillaway H.E., and Douma M.E. 2004. **Are Pediatric Offices “Supportive” of Breastfeeding? Discrepancies between Mothers’ and Healthcare Professionals’ Reports**[online]. Available from: [http:// www.who.int / nut /inf.Htm.](http://www.who.int/nut/inf.Htm) [2009, February 4]

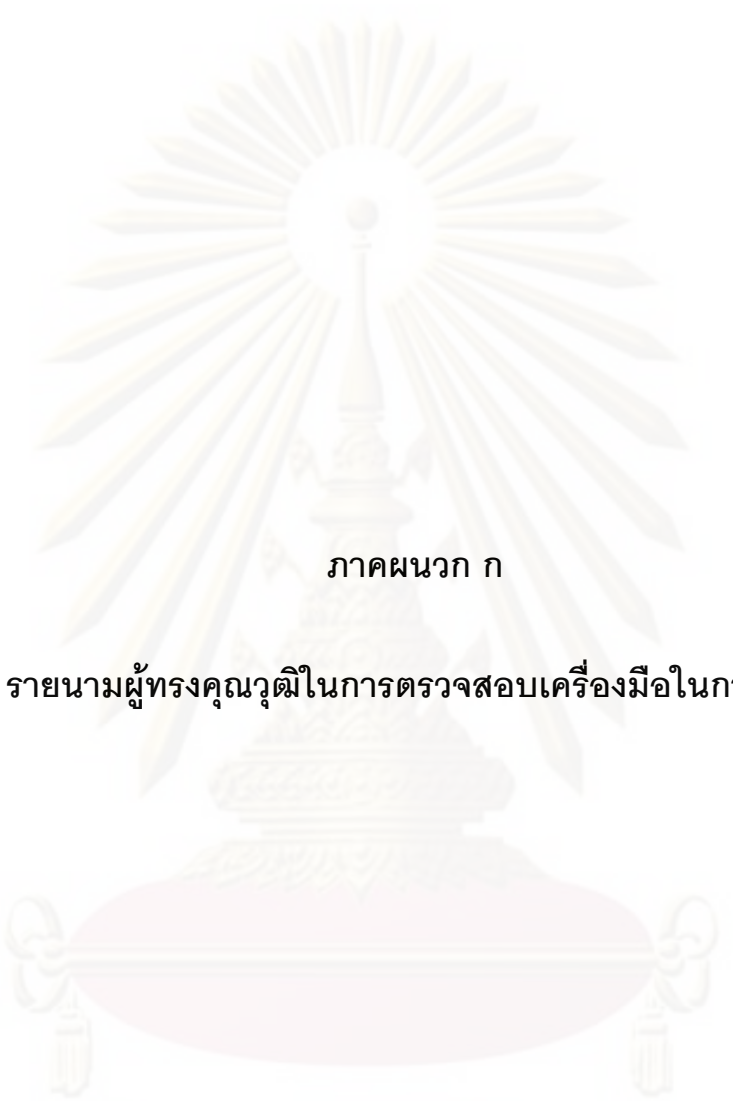
- Duckett, L., et al. 1992. Prediction breast-feeding duration the post partum hospitalization. *Journal Nursing Research* 15: 177-198.
- Ekstrom A., Ann-Sofi M., Ann-Marie W., and Nissen E. 2005. Breastfeeding attitudes among counseling health professionals Development of an instrument to describe breastfeeding attitudes. *Scandinavian Journal of Public Health*. 33: 353-359.
- Green, L.W., and Kreuter, M.W. 1999. *Health promotion planning an education and ecological approach*. 3rd ed. Mountain View, CA: Mayfield Publishing Company.
- Hellings, P., and Howe, C. 2004. Breastfeeding Knowledge and Practice of Pediatric Nurse Practitioners. *Journal of Pediatric Health Care*. 18: 8-14.
- Horta B.L, Bahl R, Martine J.C ,and Victora CG. 2007. *Evidence on the Long-Term Effects of Breastfeeding: Systematic Reviews and Meta-Analysis*. WHO, Geneva.
- Hoy, W.K., and Miskel, C.G. 1991. *Educational administration theory research and practice*. 4th ed. United States of America: Rondon House.
- Klaus, M.H., and Kennell, J.H. 1982. *Parent-infant bonding*. (2nd ed.). St.Louis: The C.V.Mosby.
- Krammer, M.S. et al. 2001. Promotion of Breastfeeding Intervention Trial (PROBIT): A Randomized Trial in the Republic of Belarus. *Journal of the American Medical Association* 285: 413-420.
- Lawrence, R.M.,and Lawrence, R.A. 2005. *Breastfeeding: A guide for the medical professional*. 6th ed. Philadelphia: Mosby. .
- Longest, L. S., and Loomba, N. P. 1980. *Health Care Administration: A Managerial Perspectives*. Toronto: J.B. Lippicott Company.
- Lutter, C.K. 2000. Breastfeeding promotion-Is its effectiveness supported by scientific evidence and global changes in breastfeeding behaviors? *Advance in Experimental Medicine and Biology*. 78: 355-368.
- McCormick, J.E. and Liden, D. 1985. *Industrial and organizational psychology*. 3rd ed. New Jersey: Printice-Hall.

- Molzahn, A.E. and Northcott, H.C. (1989): "The Social bases of discrepancies in health / illness Perceptions". **Journal of Advanced Nursing**. 14:132-140.
- Mum, N. 1971. Introduction to Psychology. Boston: Houghton Muffin Co.
- Ogbuanu., C.A et al. 2009. Reasons why women do not initiate breastfeeding a southeastern state study. **Women's Health Issues**. 19: 268-278.
- Polit, D. F., and Hunger, B. P. 1999. **Nursing research: principles and methods**. 6th ed. Philadelphia: Lippincott.
- Riordan, J., Bocar, D. L. 2005. Breastfeeding Education. **In Breastfeeding and human lactation**. 3rd ed. Massachusetts: Jones and Bartlett..
- Robbins, S.P. 1998. **Organizational behavior**. 8th ed. New jersey: Prentice-Hall.
- Sadauskaite-Kuehne V, Samuelsson U, Jasinskiene E, Padaiga Z, Urbonaite B, Edenvall H & Ludvigsson J. 2002. Severity at onset of childhood type 1 diabetes in countries with high and low incidence of the condition. **Diabetes Research and Clinical Practice** 55: 247-254.
- Shealy KR, Li R, Benton-Davis S, and Grummer-Strawn LM. 2005. **The CDC Guide to Breastfeeding Interventions**. Atlanta: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention.
- World Health Organization. 2002. **Global Strategy for Infant and Young Child Feeding**. 55th World Health Assembly. World Health Organization, Geneva.
- World Health Organization. 2005. **Promoting proper feeding for infant and young children**. Geneva[Online]. Available from: [http:// www.who.int / nut /inf.Htm](http://www.who.int/nut/inf.Htm). [2007, October 18]
- World Health Organization. 2001. **The optimal duration of exclusive breastfeeding: Results of a WHO systematic review**[Online]. Available from: <http://www.who.int/inf-pr 2001/en/note>[2007, October 11]



ภาคผนวก

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน
1. รองศาสตราจารย์ กวรรณิการ์ วิจิตรสุคนธ์	อาจารย์ประจำภาควิชากุมาร เวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล
2. นางสาวธิดารัตน์ วงศ์วิสุทธิ	หัวหน้าคลินิกเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และ ผู้เชี่ยวชาญด้านการเลี้ยงลูกด้วย นมแม่โรงพยาบาลศิริราช
3. นางสาวศิริลักษณ์ ถาวรวิณะ	หัวหน้าหน่วยงานการพยาบาลคลินิก นมแม่ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติ มหาราชนี และพยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการผู้ปฏิบัติการพยาบาล ชั้นสูง (การพยาบาลเด็ก)
4. อาจารย์วันงาม กฤตศุภฤกษ์	อาจารย์ประจำงานการพยาบาลสูติ ศาสตร์- นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาล รามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
5. นางพุ่มพวง จิรากุล	ผู้ตรวจการพยาบาล งานการพยาบาล สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาล รามาธิบดี



ภาคผนวก ข

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบสอบถาม

วิทยานิพนธ์เรื่อง ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของ
พยาบาลประจำการ

เรียนผู้ตอบแบบสอบถาม

1. แบบสอบถามฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์ ข้อมูลที่ได้จากท่านจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการวิจัย ซึ่งผลจากการวิจัยครั้งนี้เพื่อใช้เป็นแนวทางในการวางแผนปรับปรุงการดำเนินงาน ตลอดจนการพัฒนาการให้บริการเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

2. การเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ ขอรับรองว่าจะเก็บข้อมูลไว้เป็นความลับ และผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น จึงไม่เกิดผลกระทบต่อการทำงานของงานของท่านแต่ประการใด ดังนั้นจึงขอความร่วมมือจากท่าน ในการตอบแบบสอบถาม

3. แบบสอบถามชุดนี้ประกอบด้วย 8 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน 2 ข้อ
ส่วนที่ 2 แบบสอบถามทัศนคติต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	จำนวน 14 ข้อ
ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	จำนวน 15 ข้อ
ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	จำนวน 8 ข้อ
ส่วนที่ 5 แบบสอบถามการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	จำนวน 9 ข้อ
ส่วนที่ 6 แบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุนนโยบายโรงพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	จำนวน 7 ข้อ
ส่วนที่ 7 แบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วย	จำนวน 9 ข้อ
ส่วนที่ 8 แบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาล	จำนวน 26 ข้อ

4. ข้อมูลที่ได้จะเป็นประโยชน์ต่อการวิเคราะห์ได้อย่างสมบูรณ์ เมื่อท่าน **แสดงความคิดเห็นที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด** และตอบแบบสอบถาม **ครบทุกข้อ**

5. หากมีข้อสงสัยสามารถติดต่อผู้วิจัยได้ตลอดเวลา

ผู้วิจัย นางสาวสุภาณัน ไบสุวรรณ โทร. 086-3666744

เพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิ์ของท่านกรุณาพับแบบสอบถามเป็นสองส่วนแล้วใส่ซองที่แนบมา ปิดผนึกเพื่อป้องกันข้อมูลของท่านถูกเปิดเผย ก่อนรวบรวมส่งกลับคืนผู้วิจัย (ผู้วิจัยมารับด้วยตนเอง)

ภายในวันที่ มกราคม 2553

**ขอขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่งในความกรุณาตอบแบบสอบถามนี้
แบบสอบถามสำหรับพยาบาลประจำการ**

เรื่อง “ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของ
พยาบาลประจำการ”

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง : โปรดเติมคำในช่องว่างหรือแสดงเครื่องหมาย \checkmark ในช่องว่างหรือข้อความ
ที่เป็นจริงมากที่สุด

1. ระยะเวลาที่ท่านปฏิบัติงาน ปี เดือน

2. ท่านเคยได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หรือไม่

() 1. ไม่เคย

() 2. เคย จำนวน ครั้ง

ครั้งที่ 1:

ระยะเวลาที่อบรม ชั่วโมง.....วัน

ครั้งที่ 2:

ระยะเวลาที่อบรม ชั่วโมง.....วัน

ครั้งที่ 3:

ระยะเวลาที่อบรม ชั่วโมง.....วัน

ครั้งที่ 4:

ระยะเวลาที่อบรม ชั่วโมง.....วัน

ครั้งที่ 5:

ระยะเวลาที่อบรม ชั่วโมง.....วัน

ส่วนที่ 2: แบบสอบถามทัศนคติต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

คำชี้แจง : โปรดอ่านข้อความและทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียวโดยพิจารณาตัวเลือกตอบดังนี้ (โปรดตอบทุกข้อ)

เห็นด้วยมากที่สุด	หมายถึง	ท่านมีความคิดเห็น เห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด
เห็นด้วยมาก	หมายถึง	ท่านมีความคิดเห็น เห็นด้วยกับข้อความนั้นมาก
เห็นด้วยปานกลาง	หมายถึง	ท่านมีความคิดเห็น เห็นด้วยกับข้อความนั้นปานกลาง
เห็นด้วยน้อย	หมายถึง	ท่านมีความคิดเห็น เห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อย
เห็นด้วยน้อยที่สุด	หมายถึง	ท่านมีความคิดเห็น เห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อยที่สุด

ข้อ	ข้อความ	เห็น ด้วย มาก ที่สุด	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย ปานกลาง	เห็น ด้วย น้อย	เห็น ด้วย น้อย ที่สุด
1.	ท่านรู้สึกภูมิใจที่ได้ปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่					
2.	งานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นงานที่ท่านได้ใช้ความรู้ความสามารถ และประสบการณ์เต็มที่					
3.	แม้จะมีงานในความรับผิดชอบมาก แต่ท่านสามารถให้เวลาต่อการส่งเสริมแม่ให้สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่					
					
					
14.	การปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ซับซ้อนทำให้ท่านเสียเวลาในการทำงานอื่นๆ					

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

คำชี้แจง : โปรดอ่านข้อความและทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นในการปฏิบัติกิจกรรมของท่านในเรื่องการรับรู้ความสามารถเพียงข้อเดียว โดยพิจารณาตัวเลือกตอบดังนี้ (โปรดตอบทุกข้อ)

ทำได้ดีที่สุด	หมายถึง	ท่านรับรู้ว่าคุณสามารถปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด
ทำได้ดี	หมายถึง	ท่านรับรู้ว่าคุณสามารถปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพมาก
ทำได้ดีปานกลาง	หมายถึง	ท่านรับรู้ว่าคุณสามารถปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพปานกลาง
ทำได้ดีน้อย	หมายถึง	ท่านรับรู้ว่าคุณสามารถปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพน้อย
ทำได้ดีน้อยที่สุด	หมายถึง	ท่านรับรู้ว่าคุณสามารถปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพน้อยที่สุด

ข้อ	ข้อความคำถาม	ทำได้ ที่สุด	ทำได้ ปาน กลาง	ทำได้ น้อย	ทำได้ น้อย ที่สุด
1.	ท่านสามารถให้ความรู้แก่แม่เพื่อให้เข้าใจถึงประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่				
2.	ท่านสามารถให้ความรู้แก่แม่เพื่อให้เข้าใจถึงลักษณะและประโยชน์ของนมแม่กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่				
				
15.	ท่านสามารถบริหารจัดการให้แม่ และทารกได้อยู่ด้วยกันตลอดทั้งวัน (กลางวันและกลางคืน)				

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

คำชี้แจง : โปรดอ่านข้อความและทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับสภาพแวดล้อมในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหอผู้ป่วยที่ท่านปฏิบัติงานอยู่มากที่สุดเพียงข้อเดียว โดยพิจารณาตัวเลือกตอบดังนี้ (โปรดตอบทุกข้อ)

- เป็นจริงมากที่สุด หมายถึง หอผู้ป่วยของท่านมีสภาพแวดล้อมตรงตามข้อความนั้นมากที่สุด
- เป็นจริงมาก หมายถึง หอผู้ป่วยของท่านมีสภาพแวดล้อมตรงตามข้อความนั้นมาก
- เป็นจริงปานกลาง หมายถึง หอผู้ป่วยของท่านมีสภาพแวดล้อมตรงตามข้อความนั้นปานกลาง
- เป็นจริงน้อย หมายถึง หอผู้ป่วยของท่านมีสภาพแวดล้อมตรงตามข้อความนั้นน้อย
- เป็นจริงน้อยที่สุด หมายถึง หอผู้ป่วยของท่านมีสภาพแวดล้อมตรงตามข้อความนั้นน้อยที่สุด

ข้อ	ข้อความ	เป็นจริงมากที่สุด	เป็นจริงมาก	เป็นจริงปานกลาง	เป็นจริงน้อย	เป็นจริงน้อยที่สุด
1.	หอผู้ป่วยของท่านมีอากาศถ่ายเทและอุณหภูมิที่พอเหมาะประมาณ 26-28 องศาเซลเซียส ขณะแม่ให้นมทารก					
2.	หอผู้ป่วยท่านมีเตียงนอนที่มีขนาดพอเหมาะสำหรับแม่นอนให้นมแก่ทารก และผู้ช่วยสามารถนั่งข้างๆ เพื่อให้ความช่วยเหลือ					
					
					
8.	หอผู้ป่วยของท่านมีเอกสาร/คู่มือโปสเตอร์หรือวีดิทัศน์ที่แสดงถึงกลไกการสร้างและหลั่งน้ำนม/วิธีการอุ้มประคองลูกเข้าเต้า / ทำต่างๆในการให้นมทารก สำหรับให้ความรู้หรือแจกแก่แม่					

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

คำชี้แจง : โปรดอ่านข้อความและทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับการได้รับข้อมูลข่าวสารตามข้อความนั้นมากที่สุดเพียงข้อเดียว โดยพิจารณาตัวเลือกตอบดังนี้ (โปรดตอบทุกข้อ)

- เป็นจริงมากที่สุด หมายถึง ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารตามข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด
- เป็นจริงมาก หมายถึง ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารตามข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงมาก
- เป็นจริงปานกลาง หมายถึง ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารตามข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงปานกลาง
- เป็นจริงน้อย หมายถึง ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารตามข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงน้อย
- เป็นจริงน้อยที่สุด หมายถึง ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารตามข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงน้อยที่สุด

ข้อ	ข้อความ	เป็นจริงมากที่สุด	เป็นจริงมาก	เป็นจริงปานกลาง	เป็นจริงน้อย	เป็นจริงน้อยที่สุด
1.	ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารจากทางโรงพยาบาลของท่านเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่มีประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน					
2.	ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ทันต่อเหตุการณ์เพื่อให้การปฏิบัติงานของท่านมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น					

ข้อ	ข้อคำถาม	เป็นจริง มากที่สุด	เป็น จริง มาก	เป็น จริง ปาน กลาง	เป็น จริง น้อย	เป็น จริง น้อย ที่สุด
3.	ท่านได้รับข้อมูลเมื่อพ.มีการเปลี่ยนแปลง ของนโยบายเกี่ยวกับการปฏิบัติงานการ ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเป็น ปัจจุบัน					
					
					
9.	โรงพยาบาลของท่านมีระบบการ ติดต่อสื่อสารที่ดีระหว่างผู้บริหารและ พยาบาลผู้ปฏิบัติตามทำให้เข้าใจเกี่ยวกับ งานที่มอบหมาย มีแนวทางปฏิบัติ และ วิธีแก้ไข					

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุนนโยบายของโรงพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

คำชี้แจง : โปรดอ่านข้อความและทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับการได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานที่ท่านปฏิบัติงานอยู่ตามข้อความนั้นมากที่สุดเพียงข้อเดียว โดยพิจารณาตัวเลือกตอบดังนี้ (โปรดตอบทุกข้อ)

- เป็นจริงมากที่สุด หมายถึง ท่านได้รับการสนับสนุน และช่วยเหลือจากโรงพยาบาลที่ท่านปฏิบัติงานอยู่มากที่สุด
- เป็นจริงมาก หมายถึง ท่านได้รับการสนับสนุน และช่วยเหลือจากโรงพยาบาลที่ท่านปฏิบัติงานอยู่มาก
- เป็นจริงปานกลาง หมายถึง ท่านได้รับการสนับสนุน และช่วยเหลือจากโรงพยาบาลที่ท่านปฏิบัติงานอยู่ปานกลาง
- เป็นจริงน้อย หมายถึง ท่านได้รับการสนับสนุน และช่วยเหลือจากโรงพยาบาลที่ท่านปฏิบัติงานอยู่น้อย
- เป็นจริงน้อยที่สุด หมายถึง ท่านได้รับการสนับสนุน และช่วยเหลือจากโรงพยาบาลที่ท่านปฏิบัติงานอยู่น้อยที่สุด

ข้อ	ข้อความคำถาม	เป็นจริงมากที่สุด	เป็นจริงมาก	เป็นจริงปานกลาง	เป็นจริงน้อย	เป็นจริงน้อยที่สุด
1.	โรงพยาบาลของท่านมีการกำหนดนโยบายให้หอผู้ป่วยดำเนินการเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างชัดเจน					
					
					
7.	โรงพยาบาลของท่านมีการกำหนดวิธีการประเมินผลความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่					

ส่วนที่ 7 แบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วย

คำชี้แจง : โปรดอ่านข้อความและทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับการได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วยตามข้อความนั้นมากที่สุดเพียงข้อเดียว โดยพิจารณาตัวเลือกตอบดังนี้ (โปรดตอบทุกข้อ)

- เป็นจริงมากที่สุด หมายถึง ท่านได้รับการสนับสนุนและช่วยเหลือจากหัวหน้าหอผู้ป่วยมากที่สุด
- เป็นจริงมาก หมายถึง ท่านได้รับการสนับสนุนและช่วยเหลือจากหัวหน้าหอผู้ป่วยมาก
- เป็นจริงปานกลาง หมายถึง ท่านได้รับการสนับสนุนและช่วยเหลือจากหัวหน้าหอผู้ป่วยปานกลาง
- เป็นจริงน้อย หมายถึง ท่านได้รับการสนับสนุนและช่วยเหลือจากหัวหน้าหอผู้ป่วยน้อย
- เป็นจริงน้อยที่สุด หมายถึง ท่านได้รับการสนับสนุนและช่วยเหลือจากหัวหน้าหอผู้ป่วยน้อยที่สุด

ข้อ	ข้อความคำถาม	เป็นจริงมากที่สุด	เป็นจริงมาก	เป็นจริงปานกลาง	เป็นจริงน้อย	เป็นจริงน้อยที่สุด
1.	หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านสนับสนุนให้มีการปฏิบัติการพยาบาลและติดตามผลเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่					
					
					
9.	หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านได้มีการจัดประชุมเพื่อประเมินปัญหาและข้อปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่					

ส่วนที่ 8 แบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ

คำชี้แจง : โปรดอ่านข้อความและทำเครื่องหมาย \surd ลงในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด โดยพิจารณาตัวเลือกตอบดังนี้ (โปรดตอบทุกข้อ)

ปฏิบัติเป็นประจำ	หมายถึง	ท่านปฏิบัติกิจกรรมนั้นเป็นประจำทุกครั้ง
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	หมายถึง	ท่านปฏิบัติกิจกรรมนั้นเป็นส่วนมาก
ปฏิบัติบางครั้ง	หมายถึง	ท่านปฏิบัติกิจกรรมนั้นเป็นบางครั้ง
ไม่ได้ปฏิบัติเลย	หมายถึง	ท่านไม่เคยปฏิบัติกิจกรรมนั้นเลย

ข้อ	ข้อความคำถาม	ปฏิบัติเป็นประจำ	ปฏิบัติบ่อยครั้ง	ปฏิบัติบางครั้ง	ไม่เคยปฏิบัติเลย
1.	ท่านอธิบายให้แม่ทราบถึงประโยชน์และคุณค่าของนมแม่ทางโภชนาการ				
2.	ท่านอธิบายให้แม่ทราบถึงประโยชน์และคุณค่าของนมแม่ในการคุ้มกันโรค				
3.	ท่านอธิบายให้แม่ทราบถึงประโยชน์และคุณค่าของนมแม่ในการสร้างความรักความผูกพันระหว่างแม่และลูก				
				
				
26.	ท่านได้จัดการแจกเอกสารหรือคู่มือ/เปิดวีดีทัศน์แก่แม่เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่				



ภาคผนวก ค

ตัวอย่างหนังสือขอความร่วมมือ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศธ 0512.11/ ๒89



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

๒ กรกฎาคม 2552

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวสุภานัน ใบบสุวรรณ นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยกีดสรรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ” โดยมี ศาสตราจารย์ ดร. วิณา จีระแพทย์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ รองศาสตราจารย์ วรรณิการ์ วิจิตรสุคนธ์ อาจารย์ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. สุวีพร ธนศิลป์)

รองคณบดีฝ่ายบริหาร

รักษาการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

รองศาสตราจารย์ วรรณิการ์ วิจิตรสุคนธ์

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ศาสตราจารย์ ดร. วิณา จีระแพทย์ โทร. 0-2218-9822

ชื่อนิสิต

นางสาวสุภานัน ใบบสุวรรณ โทร. 08-6366-6744

ที่ ศบ 0512.11/ 389



คณะกรรมการศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยศักดิ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

๓ กรกฎาคม 2552

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวสุกานัน ไบสุวรรณ นิสิตชั้นปริญญาโท ศึกษาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ” โดยมี ศาสตราจารย์ ดร. วิภา จีระแพทย์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้จึงขอเรียนเชิญ นางสาวธิดารัตน์ วงศ์วิสุทธิ หัวหน้าคลินิกเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และผู้เชี่ยวชาญด้านนมแม่ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะกรรมการศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. สุวิพร ธนศิลป์)

รองกณบดีฝ่ายบริหาร

รักษาการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

นางสาวธิดารัตน์ วงศ์วิสุทธิ

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ศาสตราจารย์ ดร. วิภา จีระแพทย์ โทร. 0-2218-9822

ชื่อนิสิต

นางสาวสุกานัน ไบสุวรรณ โทร. 08-6366-6744

ที่ ศธ 0512.11/1389



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยศักดิ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

3 กรกฎาคม 2552

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวสุกานัน ไบสุวรรณ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ” โดยมี ศาสตราจารย์ ดร. วิมา จีระแพทย์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ นางสาวศิริลักษณ์ ดาวรวัฒนะ หัวหน้าหน่วยงานการพยาบาลคลินิกนมแม่ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. สุริพร ชนศิลป์)

รองคณบดีฝ่ายบริหาร
รักษาการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

นางสาวศิริลักษณ์ ดาวรวัฒนะ

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ศาสตราจารย์ ดร. วิมา จีระแพทย์ โทร. 0-2218-9822

ชื่อนิสิต

นางสาวสุกานัน ไบสุวรรณ โทร. 08-6366-6744

ที่ ศบ 0512.11/ 1389



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยภคคี ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

3 กรกฎาคม 2552

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณะบดีคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวสุกานัน ไบสุวรรณ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยทัศนคติที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมการเลี้ยงดูด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ” โดยมี ศาสตราจารย์ ดร. วิมา จีระแพทย์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้จึงขอเรียนเชิญบุคลากรในหน่วยงานของท่าน เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ ดังนี้

1. นางพุ่มพวง จีรากุล ผู้ตรวจการพยาบาลงานการพยาบาลสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา
2. อาจารย์ วันงาม กลดศุภฤกษ์ อาจารย์ประจำงานการพยาบาลสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. สุริพร ธนศิลป์)

รองคณบดีฝ่ายบริหาร

รักษาการแทนคณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

นางพุ่มพวง จีรากุล และอาจารย์ วันงาม กลดศุภฤกษ์

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ศาสตราจารย์ ดร. วิมา จีระแพทย์ โทร. 0-2218-9822

ผู้บิสิต

นางสาวสุกานัน ไบสุวรรณ โทร. 08-6366-6744

ที่ศธ 0512.11/ 1569

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกคส์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

3 กันยายน 2552

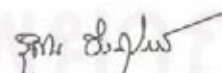
เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า

เนื่องด้วย นางสาวสุกานัน ไบสุวรรณ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ” โดยมี ศาสตราจารย์ ดร. วิภา จิระแพทย์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาล มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอดและหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดของ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 30 คน โดยใช้แบบสอบถาม ข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบสอบถาม การรับรู้ความสามารถของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุนนโยบายของหน่วยงานในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วย แบบสอบถามการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และแบบประเมินพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาล ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวสุกานัน ไบสุวรรณ ดำเนินการทดลองใช้ เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความ อนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(รองศาสตราจารย์ ร.ค.ช.พงษ์ คร. ชุพันธ์ อังสุโรจน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

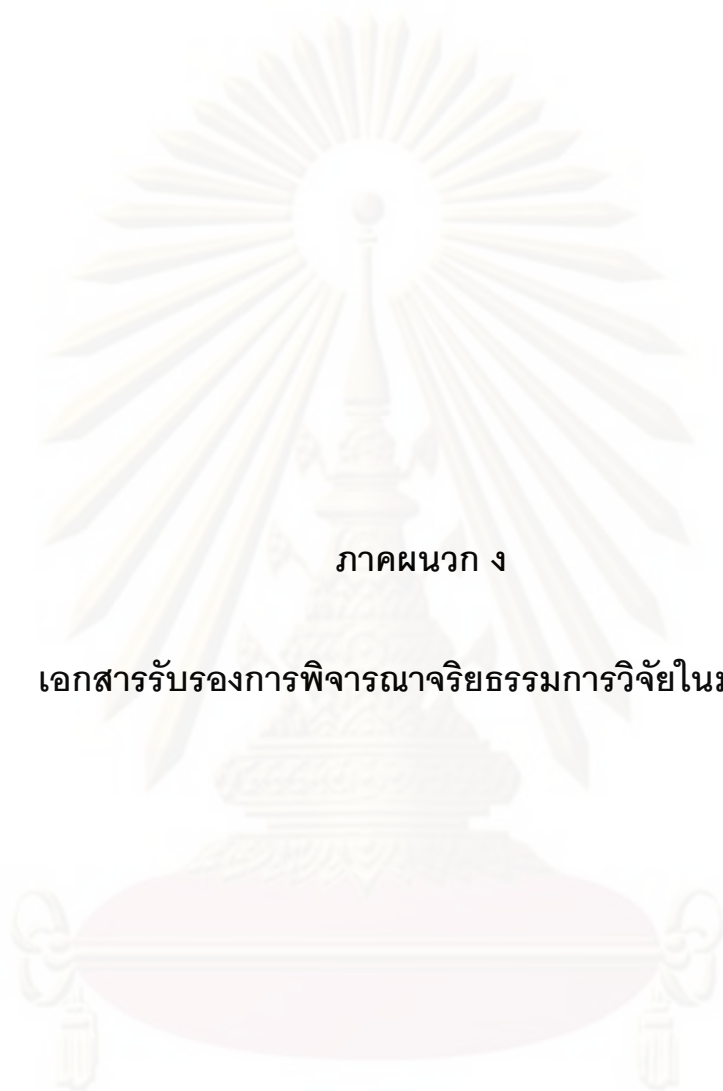
โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ศาสตราจารย์ ดร. วิภา จิระแพทย์ โทร. 0-2218-9822

ชื่อนิสิต

นางสาวสุกานัน ไบสุวรรณ โทร. 08-6366-6744



ภาคผนวก ง

เอกสารรับรองการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
ถนนพระราม 6 กทม. 10400
โทร. (662) 354-7275, 201-1296 โทรสาร (662) 354-7233
Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital, Mahidol University
Rama VI Road, Bangkok 10400, Thailand
Tel. (662) 354-7275, 201-1296 Fax (662) 354-7233

เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล

เลขที่ ๒๕๕๒/๑๗๒๐

ชื่อโครงการ ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
ของพยาบาลประจำการ

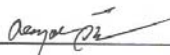
เลขที่โครงการ/รหัส ID ๑๐-๕๒-๓๕ ย

ชื่อหัวหน้าโครงการ นางสาวสุกานัน ใบสุวรรณ

ที่ทำงาน ภาควิชาพยาบาลศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล

ขอรับรองว่าโครงการดังกล่าวข้างต้นได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบโดยสอดคล้องกับแนวปฏิบัติฯ เหล่าซึ่ง
จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

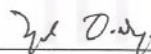
ลงนาม



กรรมการและเลขานุการจริยธรรมการวิจัยในคน

(รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงดวงฤดี วัฒนศิริชัยกุล)

ลงนาม



ประธานกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน

(ศาสตราจารย์ นายแพทย์บุญส่ง องค์พิพัฒน์กุล)

วันที่รับรอง

๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๕๒

ศูนย์วิจัยที่รพ.รามาธิบดี
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



เอกสารรับรองโครงการวิจัย

โดย

คณะกรรมการวิจัยธรรมชาติวิทยา โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช

กรมแพทยทหารอากาศ

ขอรับรองว่า

โครงการ บังคับคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ

โดย นางสาวสุภาณัน ไบสุวรรณ

สังกัด นักศึกษาปริญญาโท คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เอกสารที่พิจารณา: ๑. โครงร่างงานวิจัย

๒. เอกสารข้อมูลสำหรับผู้ป่วย และ เอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ฉบับภาษาไทย

คณะกรรมการวิจัยธรรม โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรมแพทยทหารอากาศ ได้พิจารณาและเห็นชอบโครงร่างงานวิจัย เอกสารข้อมูลสำหรับผู้ป่วย เอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยภาษาไทยแล้วเห็นว่าไม่ขัดต่อสวัสดิภาพหรือก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้ถูกวิจัยแต่ประการใด

จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบข่ายของโครงการที่เสนอได้ ณ วันที่ ๑๘ ธันวาคม ๒๕๕๒

นาวาอากาศเอกหญิง *สมพร งามวิจิตร*

(แพทย์หญิงนงนภวดี สิมชูเกียรติ)

ประธานคณะกรรมการวิจัยธรรมการวิจัย

พชยาภทศร *Dr. C.*

(นายแพทย์ชูพันธ์ ชาบุญสมร)

ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช

กรมแพทยทหารอากาศ

ศูนย์วิจัยทรัพยากรพยากรณ์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



คณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมวิจัย

โรงพยาบาลพระนคร

ใบรับรองโครงการวิจัยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมวิจัย
โรงพยาบาลพระนคร

ประเภทโครงการ	โครงการวิจัยภายนอก
เลขที่ใบรับรอง	27/2552
ชื่อโครงการ	ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของ พยาบาลประจำการ
ผู้วิจัย	นางสาวสุกานัน ไบสุวรรณ

เอกสารนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่าโครงการวิจัยนี้ ได้ผ่านการตรวจสอบและมีมติจาก
คณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมวิจัยของโรงพยาบาลพระนคร ให้ดำเนินการเก็บข้อมูล ใน
โรงพยาบาลพระนครนี้ได้ ตามเงื่อนไขและแนวทางที่เจ้าของโครงการเสนอมา

ลงนาม..... *อนุช อนุช*

(แพทย์หญิงนงนุช สุธีเชษฐ)

ประธานคณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมวิจัย

รับรองวันที่ 12 พฤศจิกายน 2552

ศูนย์วิทยุโทรศัทพ์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

EC.7

ใบสรุปคำรับรองความเห็นคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน
โรงพยาบาลเลิดสิน

ชื่อโครงการวิจัย บัณฑิตศึกษที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาล
ประจำการ

ชื่อหัวหน้าโครงการ นางสาวสุภาณัน ไบสุวรรณ

ความเห็น

- สมควรให้การรับรอง
- ไม่สมควรให้การรับรอง (ระบุเหตุผลและ / หรือข้อเสนอแนะ) (ถ้ามี)

เหตุผลและข้อเสนอแนะ (ถ้ามี)

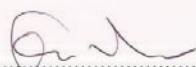
.....

.....

.....

.....

ใบรับรองนี้ ออกให้ ณ วันที่ 19 พฤศจิกายน 2552 . หมดอายุ 18 พฤศจิกายน 2553



(นายแพทย์รัช ประสาทฤทธา)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนโรงพยาบาลเลิดสิน

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Q047q/52_Exp



คณะอนุกรรมการพิจารณาโครงการวิจัยกรมแพทยทหารบก

ชั้น 5 อาคารพระมงกุฎเกล้าเวชวิทยา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

317 ถนน ราชวิถี เขต ราชเทวี กรุงเทพฯ 10400 โทรศัพท์ (662)354-7600-28 ต่อ 94270 โทรสาร (662)354-9011

ที่ 1572 /2552

วันที่ 3 พฤศจิกายน 2552

เรื่อง แจ้งผลการพิจารณาโครงการวิจัย

เรียน นางสาวสุกานัน ใสสุวรรณ นศ.ป.โท คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สิ่งที่ส่งมาด้วย - แบบรายงานสรุปผลการวิจัย

ตามที่ ท่านได้ส่งโครงการวิจัย เรื่อง "ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ" [SELECTED FACTORS RELATED TO BREASTFEEDING PROMOTION BEHAVIOR OF PROFESSIONAL NURSES.] เพื่อพิจารณาระเบียบวิธีวิจัยและจริยธรรม จากคณะอนุกรรมการพิจารณาโครงการวิจัย กรมแพทยทหารบก เพื่อประกอบการพิจารณาสับสนุนการเก็บข้อมูล นั้น คณะอนุกรรมการพิจารณาโครงการวิจัย กรมแพทยทหารบก อนุมัติเมื่อวันที่ 2 พฤศจิกายน 2552 เมื่อท่านได้ทำวิทยานิพนธ์เสร็จสิ้นลง กรุณาวิทยานิพนธ์ฉบับสมบูรณ์ของท่าน และแบบรายงานสรุปผลการวิจัย มายังคณะอนุกรรมการฯ 1 ชุด

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

พันเอกหญิง

(เยาวนา ธนะพัธน์)

ประธานคณะอนุกรรมการพิจารณาโครงการวิจัย กรมแพทยทหารบก

D:\Consider\RLC\appQ047q/52_Exp.doc

รายงานความก้าวหน้าโครงการวิจัยโครงการวิจัย ใช้แบบฟอร์ม RF14, รายงานการแก้ไขเพิ่มเติมโครงร่างการวิจัยใช้แบบฟอร์ม RF06, รายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ ใช้แบบฟอร์ม RF19, รายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรงใช้แบบฟอร์ม RF20, รายงานสรุปผลการวิจัย ใช้แบบฟอร์ม RF16

ศูนย์วิจัยการพยาบาล
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สำนักงานวัฒนธรรม



รับที่ 10548
วันที่ 7 มิ.ย. 2557
เวลา 09.41 น. วันที่ 7 มิ.ย. 2557

ที่ ศษ 0036.191/257๑

โรงพยาบาลตำรวจ
สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
492/1 ถนนพระรามที่ 1 เขตปทุมวัน
กรุงเทพมหานคร 10330

๒๘ ตุลาคม 2552

เรื่อง อนุญาตให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน คณะศึกษาศาสตร์


อ้างถึง หนังสือ คณะศึกษาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ ศส 0512.11/1433 ลงวันที่ 14 กรกฎาคม 2552

ตามหนังสือที่อ้างถึง นางสาว สุภาวัน ไบสุวรรณ นิสิตชั้นปริญญาโท ศึกษาศาสตร์ คณะศึกษาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ก่อถึงดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลประจำการ" ในกรณี คณะศึกษาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตสืบค้นการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยจากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลมีประสบการณ์การทำงาน ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ดำเนินการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าหรือสูงกว่าระดับปริญญาตรีที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอดและหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดของ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิในเขต กรุงเทพมหานคร จำนวน 25 คน โดยใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย ซึ่งนิสิตจะประสานงานเรื่อง วันและเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง นั้น

โรงพยาบาลตำรวจ ได้พิจารณาแล้วอนุญาตให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว โดยไม่ประสานกับ พันตำรวจโทหญิง วราภรณ์ สุวีตนากร พยาบาล(สน 3) กลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ โดยตรง โทรศัพท์ 0 2207 6179

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

พลตำรวจตรี 
(จงเจตน์ อวเจนพงษ์)
รองนายแพทย์ใหญ่ (สน 7) รักษาการแทน
นายแพทย์ใหญ่ (สน 8)

กองบังคับการอำนาจการ
โทร/โทรสาร 0 2207 6044

ศูนย์วิทยุวิทยุ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

No. ว. 21

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

Title of Project : Selected Factors Related to Breastfeeding
Promoting Behavior of Professional Nurses

Registered Number : 001.53

Principal Investigator : Miss Supanan Baisuwan

Name of Institution : Chulalongkorn University

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

P. Saicheua

..... Chairman

(Mr. Pirapong Saicheua)

Deputy Permanent Secretary for BMA

DATE OF APPROVAL 22 JAN 2010

ศูนย์วิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวสุภาณัน ไบสุวรรณ เกิดวันที่ 4 สิงหาคม 2521 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพมหานคร เมื่อ พ.ศ. 2545 และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2550 ปัจจุบันปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ประจำคลินิกนมแม่ โรงพยาบาลรามธิบดี



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย