

ชื่อวิทยานิพนธ์	การศึกษาเปรียบเทียบผลการแก้ไขภาวะห้วนมสันในหญิงตั้งครรภ์และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ภายหลังคลอด		
ผู้วิจัย	วันทนี ชวพงศ์		
ปริญญา	สาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต		
คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์			
	สมจิต ปทุมานนท์	วท.บ.(เกียรตินิยม), ศศ.ม., M.P.H., ส.ด.	
	สุรีย์ จันทรโมลี	วท.บ., M.P.H., ส.ด.	
	จรรยา ภัทรอาชาชัย	วท.บ., วท.ม., M.S.P.H., Sc.D.	
	วิระพงษ์ จัตรานนท์	พ.บ., D.Sc.	
วันที่สำเร็จการศึกษา	15 สิงหาคม พ.ศ. 2540		

บทคัดย่อ

ภาวะห้วนมสันเป็นความผิดปกติของห้วนมที่เป็นอุปสรรคขัดขวางความสามารถของมารดาที่จะเลี้ยงบุตรด้วยนมตนเองให้ประสบผลสำเร็จ เป็นการปิดกั้นโอกาสและสิทธิของบุตรไม่ได้รับการตอบสนองต่อความต้องการอย่างพึงพอใจจากมารดา การแก้ไขภาวะห้วนมสันจึงเป็นการเตรียมมารดาให้มีความพร้อมที่จะเลี้ยงดูบุตรด้วยนมตนเองได้ การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลองมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลของการแก้ไขภาวะห้วนมสันในหญิงตั้งครรภ์ที่ใช้วิธีแก้ไขภาวะห้วนมสัน 3 วิธีคือ วิธีของฮอฟแมน ใช้ปั๊มแก้ว และใช้กระบอกฉีดยา การประเมินการปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ภายหลังคลอดขณะอยู่ในโรงพยาบาล และติดตามการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ภายหลังคลอด 6 สัปดาห์ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ หญิงตั้งครรภ์ครรภ์แรกที่ได้รับบริการฝากครรภ์ คลอดและตรวจหลังคลอดที่โรงพยาบาลราชวิถี จำนวน 132 คน ในระยะตั้งครรภ์ หญิงตั้งครรภ์ได้รับการสุ่มครั้งแรกเข้าสู่กลุ่มทดลอง 3 กลุ่ม ละ 44 คนตามวิธีแก้ไขภาวะห้วนมสัน 3 วิธี และได้รับการสุ่มครั้งที่สองเพื่อเข้ากลุ่มย่อย 6 กลุ่ม ละ 22 คน เป็นกลุ่มที่ใช้วิธีแก้ไขภาวะห้วนมสันร่วมกับการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง จำนวน 3 กลุ่ม และกลุ่มที่ใช้วิธีแก้ไขภาวะห้วนมสันโดยไม่มีการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง จำนวน 3 กลุ่ม ทำการทดลองโดยให้หญิงตั้งครรภ์ใช้วิธีแก้ไขภาวะห้วนมสันคนละ 1 วิธี มีการวัดความยาวของห้วนมก่อนและหลังการทดลอง มีการวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองเกี่ยวกับการแก้ไขภาวะห้วนมสันและการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนและหลังการทดลอง มีการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองให้แก่กลุ่มตัวอย่างที่ใช้วิธีแก้ไขภาวะห้วนมสันร่วมกับการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในระยะหลังคลอด มารดาจำนวน 132 คน ได้รับการสุ่มเข้าสู่กลุ่มทดลอง 2 กลุ่ม คือกลุ่มที่ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยระบบสนับสนุน และกลุ่มที่ได้รับคำแนะนำตามปกติโดยเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล มีการประเมินการปฏิบัติเกี่ยวกับ

การเลียงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่ในโรงพยาบาล และติดตามการเลียงลูกด้วยนมแม่ไปจนถึง 6 สัปดาห์หลังคลอด เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ได้แก่ เครื่องมือวัดความยาวหัวนม (Borworn Calipers) แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเอง แบบประเมินการปฏิบัติเกี่ยวกับการเลียงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่ในโรงพยาบาล และแบบบันทึกการเลียงลูกด้วยนมแม่ภายหลังคลอด 6 สัปดาห์ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ ปทุมแก้ว กระบอกฉีดยาพลาสติกขนาด 10 มิลลิลิตร คู่มือการแก้ไขภาวะหัวนมสั้น แผนการพัฒนารับรู้ความสามารถของตนเองที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามแนวทฤษฎีความสามารถของตนเองของแบนดูรา แผนการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการเลียงลูกด้วยนมแม่ และคู่มือการเลียงลูกด้วยนมแม่ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การทดสอบที่การวิเคราะห์ความแปรปรวน และการทดสอบแบบไค-สแควร์ ผลการวิจัยมีดังต่อไปนี้

การแก้ไขภาวะหัวนมสั้น โดยวิธีของซอฟแมน โดยการใช้ปทุมแก้ว และการใช้กระบอกฉีดยา ทำให้ความยาวของหัวนมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งหัวนมข้างซ้าย และหัวนมข้างขวา $p < .001$ และความยาวของหัวนมที่เพิ่มขึ้นจากการใช้วิธีแก้ไขภาวะหัวนมสั้นทั้ง 3 วิธีไม่แตกต่างกัน นอกจากนี้ความยาวของหัวนมที่เพิ่มขึ้นระหว่างกลุ่มที่ใช้วิธีแก้ไขภาวะหัวนมสั้น ร่วมกับการพัฒนารับรู้ความสามารถของตนเอง กับกลุ่มที่ใช้วิธีแก้ไขภาวะหัวนมสั้นโดยไม่มีการพัฒนารับรู้ความสามารถของตนเอง ไม่แตกต่างกัน ส่วนการพัฒนารับรู้ความสามารถของตนเองเกี่ยวกับการแก้ไขภาวะหัวนมสั้นและการเลียงลูกด้วยนมแม่ให้แก่กลุ่มตัวอย่างที่ใช้วิธีของซอฟแมน กลุ่มที่ใช้ปทุมแก้ว และกลุ่มที่ใช้กระบอกฉีดยาทำให้กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ใช้วิธีแก้ไขภาวะหัวนมสั้นโดยไม่มีการพัฒนารับรู้ความสามารถของตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $P\text{-value} = .0050, .0270, .0040$ และ $.0100$ ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการเลียงลูกด้วยนมแม่โดยระบบสนับสนุน ภายหลังคลอดขณะอยู่ในโรงพยาบาล มีการปฏิบัติเกี่ยวกับการเลียงลูกด้วยนมแม่ถูกต้องมากกว่า และมีการเลียงลูกด้วยนมแม่ภายหลังคลอด 6 สัปดาห์มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ได้รับคำแนะนำตามปกติจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < .001$ และ $P = .0068$ ตามลำดับ

ผลการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะคือ สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่งควรกำหนดให้การตรวจความผิดปกติของหัวนมเป็นกิจกรรมสำคัญที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในแผนกฝากครรภ์ต้องถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัด โดยเฉพาะอย่างยิ่งการแก้ไขภาวะหัวนมสั้นเป็นสิ่งที่ทำได้ และได้ผลดี ทั้งนี้จะต้องมีการกระตุ้นให้หญิงตั้งครรภ์ตระหนักในความสามารถของตนเอง ที่จะใช้วิธีแก้ไขภาวะหัวนมสั้นวิธีใดวิธีหนึ่งที่ตนเองพอใจได้อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์ จนถึงอายุครรภ์ 32 สัปดาห์ เจ้าหน้าที่ในแผนกฝากครรภ์สามารถเลือกวิธีแก้ไขภาวะหัวนมสั้น

วิธีใดวิธีหนึ่งใน 3 วิธีที่กล่าวมาแล้ว เพื่อแนะนำให้หญิงตั้งครรภ์นำไปปฏิบัติ นอกจากนี้การให้การดูแล เอาใจใส่มารดาอย่างใกล้ชิด รวมทั้งการช่วยเหลือมารดาให้สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ในระยะ 2-3 วันแรกหลังคลอด จะทำให้มารดามีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งช่วยให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประสบผลสำเร็จ