

ส่วนงานวิจัยและบริการวิชาการ
โทร

ที่

วันที่

เรื่อง ขอส่งโครงการวิจัยเพื่อพิจารณารับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

เรียน ประธานกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ข้าพเจ้า.....สังกัด..... เป็นหัวหน้าโครงการวิจัย
เรื่อง (ภาษาไทย)
(ภาษาอังกฤษ)

ซึ่งมีส่วนที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยในมนุษย์ และข้าพเจ้าขอส่งโครงการวิจัยและเอกสารที่เกี่ยวข้องมาเพื่อ
ขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จำนวน 5 ชุด โดยข้าพเจ้าขอรับรองว่าจะเริ่มดำเนินการ
ต่อเมื่อได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและดำเนินการต่อไปด้วย จักขอบคุณยิ่ง

ลงนาม
(.....)

หัวหน้าโครงการวิจัย

เรียน ประธานกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

เพื่อโปรดพิจารณา และดำเนินการต่อไปด้วย จักขอบคุณยิ่ง

ลงนาม
(.....)

คณบดี.....

แบบเสนอโครงการวิจัย

“โครงการวิจัยนี้จะเริ่มดำเนินการต่อเมื่อได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แล้ว โดยได้ชี้แจงรายละเอียดของโครงการและได้รับความยินยอมในการเข้าร่วมโครงการวิจัยอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร”

1. ชื่อโครงการวิจัย

(ภาษาไทย) การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อประสิทธิภาพการให้นมแม่ของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก
โรงพยาบาล..... จังหวัด.....

(ภาษาอังกฤษ) Promoting breastfeeding on the effectiveness of mothers' breastfeeding after
giving birth to their first child. hospital..... province.....

2. ผู้วิจัย

สำหรับอาจารย์และนักวิจัยทั่วไป (ใส่ชื่อผู้ร่วมวิจัยให้ครบทุกคน)

หัวหน้าโครงการวิจัย

ชื่อ (ภาษาไทย)

(ภาษาอังกฤษ)

คุณวุฒิสูงสุดจากสถาบัน.....

สังกัด

สถานที่ที่สามารถติดต่อได้.....โทรศัพท์

โทรสาร E-mail address

ผู้วิจัยคนที่ 1

ชื่อ (ภาษาไทย)

(ภาษาอังกฤษ)

คุณวุฒิสูงสุดจากสถาบัน.....

สังกัด

สถานที่ที่สามารถติดต่อได้.....โทรศัพท์

โทรสาร E-mail address

ผู้วิจัยคนที่ 2

ชื่อ (ภาษาไทย)

(ภาษาอังกฤษ)

คุณวุฒิสูงสุดจากสถาบัน.....

สังกัด

สถานที่ที่สามารถติดต่อได้.....โทรศัพท์

โทรสาร E-mail address

3. แหล่งทุนที่ได้รับ(ถ้ามี)จำนวนเงินทุน.....

4. ประเภทการวิจัย

- วิจัยพื้นฐาน (Basic research)
- / วิจัยประยุกต์ (Applied research)
- วิจัยเพื่อพัฒนา (Research and Development)

5. สาขาวิชาการ

- โรคติดต่อ (Infectious Disease)
- โรคไม่ติดต่อ (Non-infectious Disease)
- เทคโนโลยีสาธารณสุข (Public Health Technology)
- / บริหารงานสาธารณสุขและการจัดการระบบสุขภาพ
(Public Health Administration and Health System Management)
- อนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
(Environmental Health and Occupational Health)
- การส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion)
- อนามัยชุมชน (Community Health)
- การพยาบาลสาธารณสุข (Public Health Nursing)
- อาหารและโภชนาการ (Food and Nutrition)
- อื่น ๆ (ระบุ).....

6. ความเป็นมาและความสำคัญของการศึกษาวิจัยของโครงการวิจัยนี้ (โดยย่อ)

น้ำนมแม่เป็นอาหารที่สำคัญและจำเป็นที่สุดสำหรับลูก การกินนมแม่อย่างเดียวนับตั้งแต่อายุ 6 เดือน และกินนมแม่ร่วมกับอาหารตามวัยจนอายุครบ 2 ปี หรือนานกว่านั้น ทำให้ลูกมีสุขภาพแข็งแรงและได้รับภูมิคุ้มกันอย่างเต็มที่¹ นมแม่มีสารอาหารที่ครบถ้วนมากกว่า 200 ชนิด มีความเหมาะสมและเพียงพอกับความต้องการของลูก ทำให้ลูกมีสุขภาพแข็งแรงและได้รับภูมิคุ้มกันอย่างเต็มที่ นมแม่มีความสะอาด ย่อยง่าย และช่วยส่งเสริมสัมพันธภาพที่ดีระหว่างมารดากับลูก ทำให้ลูกอารมณ์ดี มีการพัฒนาของสมองและระดับสติปัญญา อีกทั้งยังมีประโยชน์ต่อมารดาอีกด้วย เช่น ทำให้มดลูกหดตัวและกลับเข้าสู่สภาพเดิมเร็วขึ้น ช่วยขับน้ำคาวปลา แม่ไม่เสียเวลาในการเตรียมนม ช่วยลดรายจ่ายครัวเรือน นอกจากนี้ยังเป็นการรักษา

สิ่งแวดล้อมอีกด้วย เช่น ลดขยะของเสียที่เกิดจากการผลิตนมผง² การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สามารถช่วยลดความเสี่ยงในการเสียชีวิตจากการติดเชื้อเฉียบพลันของระบบทางเดินหายใจ และโรคอื่น ๆ ได้มากกว่าเด็กที่ไม่ได้กินนมแม่ถึง 14 เท่า³ และมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานขึ้นจะช่วยลดความเสี่ยงต่อมะเร็งเต้านม มะเร็งรังไข่ ลดอัตราการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรคความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูงและโรคหัวใจ⁴ เป็นต้น ดังนั้นประเทศต่างๆ ทั่วโลกจึงตระหนักถึงความสำคัญเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากขึ้น โดยองค์การอนามัยโลกและองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF) แนะนำและสนับสนุนให้มารดาทุกคนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 6 เดือนโดยไม่ให้น้ำ ของเหลวนมผสมและอาหารอื่น ยกเว้นยา หลังจากนั้นให้อาหารตามวัยและให้นมแม่เสริมจนลูกอายุ 2 ปีหรือนานกว่านั้น⁵ ให้ได้ร้อยละ 50 ภายในปี 2568 ซึ่งในปัจจุบันอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนทั่วโลกเฉลี่ยร้อยละ 44.0⁶ สำหรับประเทศไทยนั้นกระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศนโยบายเพื่อให้แต่ละโรงพยาบาลดำเนินการตามนโยบายโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ลูก เพื่อส่งเสริมการบริการด้านสุขภาพมารดาและโดยใช้แนวปฏิบัติตามหลักบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่⁷ โดยตั้งเป้าหมายในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (2560-2564) กำหนดให้อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ถึงแม้ว่าในประเทศไทยมีการส่งเสริมให้มีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่อง แต่สถิติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของไทยยังคงต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ทั้งระดับประเทศและระดับโลกอยู่มาก ในประเทศไทย พบว่า ทารกที่ได้กินนมแม่ภายใน 1 ชั่วโมงแรกหลังคลอดมีร้อยละ 34⁸ และอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนมีเพียงร้อยละ 14⁹ ซึ่งยังต่ำกว่าอัตราเฉลี่ยทั่วโลกอย่างมาก อีกทั้งยังต่ำกว่าประเทศในกลุ่มอาเซียนอีกด้วย เช่น ประเทศกัมพูชามีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ร้อยละ 65.2 ประเทศฟิลิปปินส์ร้อยละ 54.9 ประเทศพม่าร้อยละ 51.2 ประเทศอินโดนีเซียร้อยละ 50.7 ประเทศลาวร้อยละ 44.3 ประเทศมาเลเซียร้อยละ 40.3 และประเทศเวียดนามร้อยละ 24.0¹⁰ เป็นต้น

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ได้แก่ ลำดับการคลอด วิธีการคลอด การสนับสนุนจากบุคลากรทางสุขภาพ การได้รับความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว¹¹ โดยมารดาที่มีการคลอดเป็นครรภ์แรกจะไม่เคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาก่อน ทำให้ขาดประสบการณ์ส่งผลให้มารดาขาดความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้มีความเสี่ยงสูง ที่จะยุติการเลี้ยงลูกด้วยแม่ ซึ่งสาเหตุของการล้มเลิกเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ที่พบบ่อย ได้แก่ นำนมไม่ไหล หัวนมแตก ลูกไม่ดูดนม มารดาไม่ทราบว่าจะลูกดูดนมเพียงพอหรือไม่¹² ด้านมารดาที่ได้รับการผ่าตัดคลอดมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่ำกว่ามารดาที่คลอดปกติทางช่องคลอด เนื่องจากมารดาที่ได้รับการผ่าตัดคลอดส่วนใหญ่ไม่มีความสุขสบายทางร่างกายจากความเจ็บปวดแผลผ่าตัด การได้รับยาระงับความรู้สึก การสูญเสียเลือด มีอาการอ่อนเพลีย ส่งผลกระทบต่อการเริ่มให้นมแม่แก่ลูกช้ากว่ามารดาที่คลอดปกติ อันเนื่องมาจากการเคลื่อนไหวร่างกายทำได้อย่างจำกัด ทำให้อุ้มลูกเข้าเต้าดูดนมไม่ถนัด¹³ เป็นต้น ดังนั้นการให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และฝึกทักษะให้มารดาที่มีความมั่นใจและสามารถให้นมลูกได้อย่างถูกต้องตั้งแต่ระยะแรกหลังคลอด จนกระทั่งจำหน่ายกลับบ้าน จึงเป็นสิ่งสำคัญ ซึ่งเป็นหน้าที่หลักของพยาบาล¹⁴ ดังนั้นพยาบาลจึงเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริม สนับสนุน การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เนื่องจากพยาบาลเป็นบุคคลที่คอยให้การดูแลมารดาตั้งครรภ์ ตั้งครรภ์คลอด ระยะหลังคลอด จนกระทั่งกลับไปเลี้ยงดูลูกที่บ้าน นอกจากนั้นพยาบาลยังมีบทบาทในการดูแลสุขภาพทารกและเด็กอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ระยะแรกเกิด ด้วยเหตุนี้พยาบาลจึงต้องเป็นผู้มีความรู้ที่ถูกต้องและทันสมัย ตลอดจนมีทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รวมทั้งมีทักษะในการส่งเสริมและแก้ไขปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างถูกต้อง¹⁵

โรงพยาบาล..... เป็นโรงพยาบาล..... ระดับ M1 ขนาด 250 เตียง จากสถิติการคลอด
ย้อนหลัง 3 ปี ของโรงพยาบาล..... ในปีงบประมาณ 2563 - 2565 พบว่าการคลอดท้องแรกมี
ร้อยละ 36.74, 37.74 และ 38.35 ตามลำดับ ซึ่งจะเห็นได้ว่าสถิติการตั้งครรภ์ท้องแรกมีแนวโน้มมากขึ้นทุกปี
และสถิติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน มีร้อยละ 47.79 33.24 40.60 ตามลำดับ¹⁶ ซึ่งมีแนวโน้ม
ลดลง แม้ว่าโรงพยาบาล.....ได้ทำการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์จนถึงระยะ
หลังคลอด โดยยึดหลักบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกระทรวงสาธารณสุขมาเป็น
แนวทางในการรักษามาตรฐานของหน่วยงาน โดยการให้ความรู้ และคำแนะนำเกี่ยวกับการได้รับนโยบาย
ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ได้กำหนดเป้าหมายให้มารดาหลังคลอดสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว
6 เดือน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 อีกทั้งยังมีกิจกรรมให้ความรู้และทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แก่มารดาหลัง
คลอด ได้แก่ การให้ความรู้ทั้งรายกลุ่มในโรงเรียนพ่อแม่ พร้อมกับสอนทักษะการให้นมแม่เป็นรายบุคคล เป็น
ต้น แต่มารดาหลังคลอดสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ของโรงพยาบาล.....ยังคงน้อย
กว่าร้อยละ 50 แสดงให้เห็นว่าอาจมีปัญหาในการให้ความรู้และทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลัง
คลอด ที่ทำให้มีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนไม่ผ่านเกณฑ์และมีแนวโน้มลดลงทุกปี

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อประสิทธิภาพการให้นม
แม่ของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก โรงพยาบาล.....จังหวัด..... โดยการส่งเสริมและพัฒนา
ความรู้และทักษะของพยาบาลให้เป็นไปตามมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก และใช้กรอบแนวคิดการ
สนับสนุนทางสังคมของเฮาท์¹⁷ ในให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ฝึกทักษะ และกระตุ้นการไหลของ
น้ำนมด้วยการให้ทารกดูดนมอย่างถูกวิธี ในมารดาที่คลอดครั้งแรก โดยทำการเปรียบเทียบกลุ่มควบคุมที่ได้
การดูแลทางพยาบาลตามปกติ และกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โรงพยาบาล.....
จังหวัด..... ลดปัญหาหิวนมแตก คัดตั้งเต้านม เจ็บหิวนม ปริมาณน้ำนมไม่เพียงพอ และทำให้
มารดามีความรู้ เกิดทักษะ และมีความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้นานอย่าง
น้อย 6 เดือนสำเร็จมากขึ้น

7. วัตถุประสงค์

1. เพื่อเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังทดลองของกลุ่มที่ได้รับการส่งเสริมการ
เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อประสิทธิภาพการให้นมแม่ของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก โรงพยาบาล..... จัง
หวัด.....

2. เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หลังทดลองของกลุ่มที่ได้รับการส่งเสริมการ
เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อประสิทธิภาพการให้นมแม่ของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก โรงพยาบาล.....
จังหวัด.....

การทบทวนวรรณกรรม (review of literature)

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องของปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยง
ลูกด้วยนมแม่ พบว่า มีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง 4 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านผู้คลอด ปัจจัยด้านนโยบาย ปัจจัย
ด้านการปฏิบัติกิจกรรมของบุคลากรสุขภาพ และปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคม²⁰

1. ปัจจัยด้านผู้คลอด พื้นฐานส่วนบุคคลของมารดา ซึ่งเกี่ยวข้องกับ อายุ" สถานภาพสมรส รายได้
ระดับการศึกษา จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ ประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทศนคติและความตั้งใจ
ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความรู้ที่มั่นคงทางจิตใจ และผลกระทบจากการคลอดเช่น ความเจ็บปวด
ระยะเวลาการรอคลอด โดยพบว่า ในมารดาที่มีอยู่มากกว่า 25 ปี ครรภ์หลัง สถานภาพสมรสคู่ มีรายได้ที่ดี

ระดับการศึกษาสูง มีทัศนคติที่ดีและรับรู้ถึงประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีประสบการณ์ที่ดีในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในครรภ์ก่อน จะช่วยส่งเสริมให้ผู้คลอดมีกำลังใจ มีความตั้งใจ และมุ่งมั่นที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ประสบผลสำเร็จ และมีระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ยาวนานขึ้นด้วย ในขณะที่ผู้คลอดที่อายุน้อยระดับการศึกษาต่ำ มีรายได้น้อย ขาดความรู้ความเข้าใจถึงประโยชน์ และคุณค่าของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ไม่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาก่อน มีทัศนคติที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น ได้ยินมาว่ามีความยุ่งยาก หรือมีความเชื่อว่านมผงมีคุณค่ามากกว่าน้ำนมแม่ ทำให้มารดาเกิดความไม่มั่นใจ ประกอบกับการต้องรับมือกับความเจ็บปวดที่เกิดขึ้นในระยะคลอด ทำให้เพ่งความสนใจไปที่ตนเองมากกว่าความสนใจในความต้องการของลูก ซึ่งส่งผลกระทบต่อความสำเร็จในการเริ่มต้นเลี้ยงลูกด้วยนมแม่²¹

2. ปัจจัยด้านนโยบาย เกี่ยวข้องกับรูปแบบการดูแลในระยะคลอด เช่น การงดน้ำงดอาหารมารดา การให้ยาบรรเทาความเจ็บปวดในระยะคลอด ซึ่งส่งผลกระทบต่อระดับความรู้สึกตัว และปฏิกิริยาการตอบสนองของมารดาและลูก ขัดขวางกระบวนการการสร้างสัมพันธ์ภาพ ผู้มารดามีปฏิกิริยาตอบสนองช้าลง และทารกง่วงซึมและไม่สามารถเริ่มต้นดูดนมแม่ครั้งแรกทันที²²

3. ปัจจัยด้านการปฏิบัติกิจกรรมของบุคลากรสุขภาพ ที่ไม่สอดคล้องกับบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่กิจกรรมการพยาบาลที่ถือปฏิบัติเป็นประจำภายหลังทารกเกิด เช่น การแยกมารดาและลูกภายหลังคลอดเพื่อไปให้การพยาบาล เช็ดตัวทารกหลังคลอด การวัดอุณหภูมิร่างกาย การป้อนยาด้วยยาปฏิชีวนะ การให้วิตามินเค ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ต้องแยกทารกและมารดาออกจากกันชั่วคราว ทำให้ขาดการกระตุ้นการเกิดของวงจรการสร้างน้ำนมแม่ในระยะแรกเกิด ซึ่งไม่สอดคล้องกับแนวทางการดูแลในช่วงหลังคลอดทันที ในบันไดขั้นที่ 4 คือเอื้ออำนวยความสะดวกให้มารดาได้โอบกอดทารกแบบเนื้อแนบเนื้อทันทีหลังคลอด และช่วยเหลือมารดาในการให้ทารกดูดนมมารดาภายหลังคลอดทันทีที่ทำได้โดยปราศจากการรบกวน²³

4. ปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคมโดยเฉพาะบุคลากรในทีมสุขภาพ ได้แก่ พยาบาลผดุงครรภ์ในห้องคลอด เป็นผู้ที่มีความสำคัญในการสนับสนุนช่วยเหลือ และเปิดโอกาสให้ผู้คลอดได้ฝึกทักษะในการให้นมอย่างเพียงพอ จะช่วยลดความวิตกกังวล และสร้างความมั่นใจให้กับมารดาได้ โดยเฉพาะความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่²⁴ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ สุรีย์พร กฤษเจริญ และคณะ²⁵ ที่พบว่า การสนับสนุนของเจ้าหน้าที่พยาบาลมีส่วนอย่างมากต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และส่งผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องหลังจากออกจากโรงพยาบาล และการศึกษาของ Le²⁶ ที่พบว่า การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทันทีหลังคลอดจะประสบความสำเร็จได้ขึ้นอยู่กับพยาบาลผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการให้ความรู้ ช่วยเหลือ คอยให้กำลังใจ และส่งเสริมให้มารดาที่มีความตั้งใจ มารดาที่มีความมั่นใจ มีทัศนคติที่ดี ซึ่งส่งผลถึงการตัดสินใจของมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทันทีหลังคลอด ดังนั้นการสนับสนุนของพยาบาลในการเตรียมความพร้อมของมารดาทั้งในด้านความรู้ ความตั้งใจ ความเชื่อมั่น และช่วยเหลือให้มารดาได้ฝึกทักษะการโอบกอดแบบเนื้อแนบเนื้อ และการให้ลูกดูดนมทันทีหลังคลอด จนเกิดความมั่นใจในความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทันทีหลังคลอดจึงมีความสำคัญ รวมถึงการให้การดูแลในเรื่องอื่นๆ ที่เกี่ยวกับการคลอด เช่น การช่วยจัดท่านอนที่สุขสบาย การสอนหายใจหรือลูบหน้าท้องเพื่อบรรเทาความเจ็บปวด การนวดหลัง การพูดคุยให้คำปลอบโยนหรือให้กำลังใจ การบอกความก้าวหน้าของการคลอดในแต่ละระยะจะช่วยให้มารดารู้สึกผ่อนคลาย รับรู้ว่าตนเองได้รับความช่วยเหลือจากบุคลากรในทีมสุขภาพซึ่งจะส่งผลต่อจิตใจ ทำให้การหลังของน้ำนมเป็นไปได้ตามปกติ และมารดาที่รับรู้ว่าตนเองมีส่วนร่วมให้กระบวนการคลอดดำเนินไปได้ด้วยดี จะส่งผลให้สัมพันธ์ภาพระหว่างมารดาและลูก และแนวโน้มของความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นไปได้ในทิศทางที่ดี²³

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

นงนุช เจริญสุระสกล และคณะ (2562) ทำการศึกษาผลของการสอนการจัดทำให้นมบุตรโดยการสาธิตต่อประสิทธิภาพการให้นมมารดา ความมั่นใจของมารดาก่อนจำหน่ายกลับบ้าน และอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวของมารดาหลังคลอด เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพการให้นมมารดาและความมั่นใจของมารดาในการให้นมบุตรก่อนจำหน่ายกลับบ้าน และอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวระหว่างมารดาที่ได้รับการสอนการจัดทำให้นมบุตรโดยการสาธิตกับมารดาที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาหลังคลอดอายุ 18 ปีขึ้นไป คลอดทางช่องคลอด ไม่มีภาวะแทรกซ้อน และมีความตั้งใจเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 57 ราย กลุ่มทดลอง 57 ราย กลุ่มทดลองได้รับการสอนการจัดทำให้นมบุตร โดยการสาธิต (hands off technique) กลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนจำหน่ายโดยใช้ LATCH score แบบสอบถามความมั่นใจในการให้นมบุตร และติดตามอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาด้วยโทรศัพท์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ANCOVA Chi's Square Test และ Fisher's Exact Test. ผลการวิจัยพบว่า ความมั่นใจของมารดาในการให้นมบุตรก่อนจำหน่ายของกลุ่มทดลองมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) แต่ประสิทธิภาพการให้นมมารดาก่อนจำหน่ายกลับบ้าน (LATCH score) และอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาทั้ง 2 กลุ่มเมื่อติดตามที่ 7 วัน 1 เดือน 2 เดือน และ 6 เดือนหลังคลอด ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

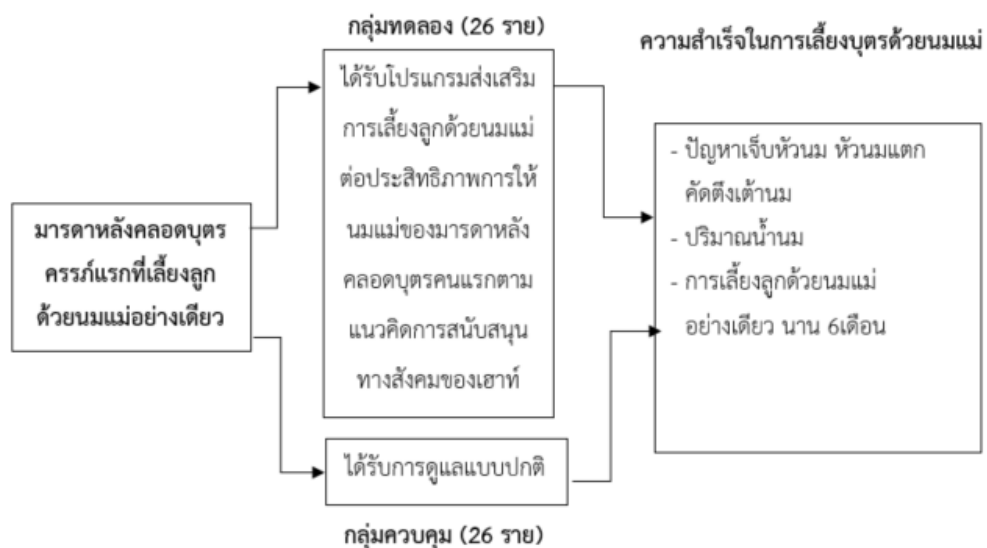
พรพิมล อาภาสสกุล, อุษา วงศ์พินิจ (2562) ผลของการใช้ชุดส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาต่อความสามารถในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของสตรีหลังคลอด เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของ “ชุดส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา” ต่อความสามารถในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของสตรีหลังคลอด กลุ่มตัวอย่างคือสตรีหลังคลอดจำนวน 80 คน เป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองกลุ่มละ 40 คน โดยกลุ่มควบคุมได้รับการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาตามมาตรฐาน กลุ่มทดลองได้รับการดูแลโดยใช้ “ชุดส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา” เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามและการสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ผลการศึกษาพบว่า ร้อยละ 57.50 ของสตรีหลังคลอดกลุ่มทดลองประสบความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว 6 เดือน ในขณะที่กลุ่มควบคุมมีสตรีหลังคลอดที่ประสบความสำเร็จร้อยละ 30 และพบว่าสตรีหลังคลอดกลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้เฉลี่ยเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางที่ระดับ 0.05 ในขณะที่สตรีหลังคลอดทั้งกลุ่มทดลองและควบคุมมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เพียงเพ็ญ รักรจิง และคณะ (2562) ทำการศึกษา ประสิทธิภาพ ของ Social Care Network Model ต่อการดูแลตนเอง และ บุตรของมารดาหลังคลอด โรงพยาบาลสิเกาเป็นการศึกษาแบบการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของ Social Care Network Model ในการดูแลตนเองและบุตรของมารดาหลังคลอด ในโรงพยาบาลสิเกา จังหวัดตรัง กลุ่มตัวอย่างคือมารดาหลังคลอดที่คลอดโรงพยาบาลสิเกาจำนวน 40 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 20 คน และกลุ่มควบคุม 20 คน โดยวิธีสุ่มอย่างง่าย กลุ่มควบคุมได้รับการดูแลหลังคลอดแบบปกติ ส่วนกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการดูแลโดยใช้ Social Care Network Model ซึ่งประกอบด้วย 1) บทเรียน "หมอในบ้าน" 2) ห้องเรียนคุณแม่ ผ่านกลุ่ม Line และ Facebook และ 3) การเยี่ยมบ้านหลังคลอด เก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนมีนาคม -พฤษภาคม 2560 โดยใช้แบบทดสอบความรู้เรื่องการดูแลตนเองและบุตรของมารดาหลังคลอด แบบประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเองและบุตรของมารดาหลังคลอด แบบประเมินภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นกับมารดาและทารกหลังคลอด และแบบประเมินความพึงพอใจของ

มารดาหลังคลอดต่อ Social Care Network Model วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Paired T-test และ Independent T-test ผลการศึกษา พบว่า ภายในกลุ่มทดลอง คะแนนเฉลี่ยความรู้ในการดูแลตนเองและบุตรของกลุ่มตัวอย่างมารดา ก่อนและหลังการทดลอง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($P < 0.001$) หลังทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองและบุตรโดยรวม สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($P < 0.001$) ไม่พบภาวะแทรกซ้อนในกลุ่มทดลอง ระดับความพึงพอใจต่อการใช้สื่อ Social Care Network Model โดยรวมมากที่สุด (เฉลี่ย 4.76 คะแนน)

โบว์ชมพู บุตรแสงดี, วรรณิการ์ กันธะรักษา, จันทรรัตน์ เจริญสันติ (2556) ทำการศึกษาผลของการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวของมารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง เป็นการศึกษาวิจัยแบบกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวของมารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องจำนวน 52 ราย ที่มารับบริการที่หอผู้ป่วยหลังคลอดโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ระหว่างเดือนมกราคมถึงกรกฎาคม พ.ศ. 2554 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 26 คน นำมาจับคู่ให้มีลักษณะคล้ายคลึงกัน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ แผนการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว และวีดีทัศน์นำเสนอตัวแบบสัญลักษณ์ แบบสอบถามการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา และการทดสอบไคสแควร์ ผลการวิจัย พบว่ามารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องกลุ่มทดลองมีอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวมากกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับน้อยกว่า 0.001

กรอบแนวคิดในการวิจัย



8. เหตุผลความจำเป็นในการศึกษาวิจัยของโครงการวิจัยนี้ที่ต้องศึกษา/ทดลองกับมนุษย์

การทำวิจัยในครั้งนี้มีกระบวนการศึกษาและการประยุกต์ใช้อย่างเป็นระบบตามกรอบแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของเฮาท์¹⁷ ที่ให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ฝึกทักษะ และกระตุ้นการไหลของ

นํ้านมด้วยการให้ทารกดูนมอย่างถูกวิธี ในมารดาที่คลอดครั้งแรก ซึ่งเป็นที่ยอมรับว่ามีขั้นตอนที่เข้าใจง่าย ชัดเจน ร่วมกับการประยุกต์ใช้เครื่องมือในการวิจัยของทิพวรรณ เอี่ยมเจริญ และคณะ²⁶ ที่ทำการศึกษา โปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อประสิทธิภาพการให้นมแม่และอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างเดียวใน 6 เดือนแรกหลังคลอดของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรกในโรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี และใช้ ผลลัพธ์การศึกษาจากการทบทวนวรรณกรรมของงานวิจัยต่างๆ ว่าเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ดีที่สุด มาประยุกต์ใช้ในโปรแกรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โรงพยาบาลจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อการลดปัญหา หัวนมแตก คัดตึงเต้านม เจ็บหัวนม ปริมาณนํ้านมไม่เพียงพอ และทำให้มารดามีความรู้ เกิดทักษะ และมีความ มั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้นานอย่างน้อย 6 เดือนสำเร็จมากขึ้น มีคุณภาพ มากขึ้น ให้ไปเป็นตามหลักบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกระทรวงสาธารณสุขมา เป็นแนวทางในการรักษามาตรฐานของหน่วยงาน โดยการให้ความรู้ และคำแนะนำเกี่ยวกับการได้รับนโยบาย ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ได้กำหนดเป้าหมายให้มารดาหลังคลอดสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก 6 เดือน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50

9. ประโยชน์ของโครงการนี้ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นทั้งต่อผู้เข้าร่วมการวิจัยให้ทำการวิจัย และต่อผู้อื่น

9.1) ด้านการปฏิบัติ

9.1.1) มารดาหลังคลอดบุตรคนแรกที่เลี้ยงลูกด้วยนมอย่างเดียวมีปัญหานํ้านมไม่พอ อาการเจ็บ หัวนม หัวนมแตก และคัดตึงเต้านมลดลง และมีความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวกให้ประสบ ผลสำเร็จ และเพิ่มอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวกเพิ่มขึ้น

9.1.2) พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สามารถนำโปรแกรมส่งเสริม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อประสิทธิภาพการให้นมแม่ของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก ไปใช้กับมารดาเพื่อ ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวกได้อย่างมีประสิทธิภาพ

9.2) บริหาร

สามารถนำผลการวิจัยไปเสนอต่อผู้บริหารเพื่อให้การสนับสนุนบุคลากรทางสุขภาพให้บรรจุ โปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อประสิทธิภาพการให้นมแม่ของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก ใน โรงพยาบาลจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ ไว้ในแผนการพัฒนากการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของโรงพยาบาล และสนับสนุนให้นำไปใช้ได้จริง

9.3) ด้านการวิจัย

พยาบาลและบุคลากรทีมสุขภาพ สามารถนำโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อ ประสิทธิภาพการให้นมแม่ของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก โรงพยาบาล..... จังหวัด..... จาก การศึกษาครั้งนี้ไปประยุกต์ หรือนำไปเป็นแนวทางเพื่อสร้างแนวปฏิบัติกรพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่

10. วิธีการดำเนินการวิจัย

10.1. รูปแบบการวิจัย (Research design) และวิธีการรวบรวมข้อมูล (Data collection method)

10.1.1 รูปแบบการวิจัย (Research design)

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) แบบสองกลุ่มวัดและประเมินผลก่อนและหลังการทดลอง ทำการเปรียบเทียบการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โรงพยาบาล..... จังหวัด..... ระหว่างกลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ กับกลุ่มทดลองโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อประสิทธิภาพการให้นมแม่ของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก

10.1.2 วิธีการรวบรวมข้อมูล (Data collection method)

- การตอบแบบสอบถาม
- การสัมภาษณ์
- การตรวจร่างกาย

10.2 ประชากรศึกษา (Reference population) กลุ่มตัวอย่าง (Samples) ขนาดตัวอย่าง (Sample size) และวิธีการชักตัวอย่าง (Sampling technique)

ประชากร คือ มารดาหลังคลอดบุตรคนแรก ที่โรงพยาบาล..... จังหวัด..... ระหว่างวันที่ ถึง

กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาหลังคลอดบุตรคนแรก ที่โรงพยาบาล..... จังหวัด..... จำนวน 52 ราย แบ่งเป็น กลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ 26 ราย และกลุ่มทดลองได้รับการพยาบาลโดยใช้โปรแกรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โรงพยาบาล..... 26 ราย

การคำนวณขนาดตัวอย่าง ดำเนินการโดยใช้สูตรการหาขนาดตัวอย่าง ในงานวิจัยประเภทที่ต้องการหาค่าเฉลี่ยการศึกษา (Testing two independent means) ในคน 2 กลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน²⁷ ใช้ผลงานวิจัยวิชนิ พลคชา²⁸ ที่ทำการศึกษารูปแบบการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอด โรงพยาบาลเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด มาอ้างอิงในการคำนวณ ค่าที่ใช้คือ ค่าของกลุ่มควบคุมมีคะแนนความรู้เฉลี่ยการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังคลอด เท่ากับ 47.10 ± 6.26 คะแนน และค่าของกลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้เฉลี่ยการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังคลอด เท่ากับ 51.37 ± 14.37 คะแนน ใช้กำลังการทดสอบเท่ากับ 0.80 ที่ระดับที่ระดับนัยสำคัญที่ 0.05 ทดสอบ 2 ทิศทาง วัตระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ได้ขนาดตัวอย่างกลุ่มละ 26 ราย

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ซึ่งจะทำให้การเก็บข้อมูลในกลุ่มควบคุม ก่อนจนครบจำนวนที่ต้องการ คือ 26 ราย เพื่อป้องกันความลำเอียงในการทำวิจัย แล้วจึงดำเนินการเก็บข้อมูลในกลุ่มทดลองจนครบจำนวนที่ต้องการ คือ 26 ราย รวมทั้งหมด 52 ราย

10.3 เกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าร่วมการวิจัยให้ทำการวิจัยเข้าร่วมโครงการ (Inclusion criteria)

1. มารดาหลังคลอดบุตรคนแรกที่โรงพยาบาลจอมทอง
2. มารดาและบุตรไม่มีภาวะแทรกซ้อน
3. มารดาสามารถอ่าน ฟัง เขียน พูด สื่อสารภาษาไทยได้ดี และสามารถติดต่อทางโทรศัพท์ได้
4. ยินยอมการเข้าร่วมโครงการวิจัย

10.4 เกณฑ์การคัดผู้เข้าร่วมการวิจัยให้ทำการวิจัยออกจากโครงการ (Exclusion criteria)

1. มารดาเป็นโรคร้ายแรงไม่สามารถให้นมแม่ได้ เช่น HIV
2. บุตรมีปัญหาบกพร่องด้านร่างกาย เช่น พิการแต่กำเนิด ปัญญาอ่อน ภาวะสมองเสื่อม
3. มารดาปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการวิจัย หรือขอลถอนตัวจากการวิจัย

10.5 เกณฑ์การให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยให้ทำการวิจัยเลิกจากการศึกษา (Discontinuation criteria)

1. มารดามีความต้องการจะเลิกการเข้าร่วมการวิจัยด้วยเงื่อนไขอย่างไรก็ได้แล้วแต่ทางผู้วิจัยจะให้อิสระแก่กลุ่มเป้าหมาย โดยไม่มีข้อผูกมัดใดๆ
2. เสียชีวิต

10.6 ระยะเวลาการเก็บข้อมูลทั้งหมดในการวิจัย

10.7 วิธีการเก็บข้อมูล/ส่งตรวจ (ให้ระบุเครื่องมือ หรือโปรแกรมการทดลองโดยย่อ และขั้นตอนการเก็บข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับมนุษย์)

1) การรวบรวมข้อมูล

ภายหลังได้รับการรับรองจริยธรรมในการทำวิจัยจากโรงพยาบาล..... จังหวัด..... ผู้วิจัยจะดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1.1) ผู้วิจัยจะเข้าพบผู้อำนวยการโรงพยาบาล..... จังหวัด..... เพื่อชี้แจงโครงการวิจัย วัตถุประสงค์ของการวิจัย ประโยชน์ของการวิจัยครั้งนี้ ความเสี่ยงหรือประโยชน์ที่เกิดจากการวิจัย และขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ รวมทั้งขออนุญาตในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล รวมทั้งจัดทำหนังสือราชการเพื่อขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.2) ผู้วิจัยจะเข้าพบหัวหน้ากลุ่มงาน..... โรงพยาบาล..... เพื่อชี้แจงโครงการวิจัย วัตถุประสงค์ของการวิจัย ประโยชน์ของการวิจัยครั้งนี้ ความเสี่ยงหรือประโยชน์ที่เกิดจากการวิจัย และขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ รวมทั้งขออนุญาตในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.3) ผู้วิจัยจะดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด เพื่อทดสอบเครื่องมือในการรวบรวม และนำข้อมูลที่ได้อามาหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ (reliability) ส่วนโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อประสิทธิภาพการให้นมแม่ของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก โรงพยาบาล..... จังหวัด..... ที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นโดยอ้างอิงจากงานวิจัยของ ทิพวรรณ เอี่ยมเจริญ และคณะ²⁶ ที่ทำการโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อประสิทธิภาพการให้นมแม่และอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนใน 6 เดือนแรกหลังคลอดของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรกในโรงพยาบาล..... โดยนำเครื่องมือนี้นำเสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิและจะดำเนินการปรับแก้ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิก่อนนำไปใช้จริง

1.4) ผู้วิจัยจะดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตรงตามที่กำหนด โดยจะเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มงานสูติ-นรีเวช โรงพยาบาล..... เพื่อชี้แจงโครงการวิจัย วัตถุประสงค์ของการวิจัย ประโยชน์ของการวิจัยครั้งนี้ ความเสี่ยงหรือประโยชน์ที่เกิดจากการวิจัย และขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ และเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามข้อสงสัยต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย และดำเนินการขอความยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัย เมื่อกลุ่มตัวอย่างสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยจะให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นยินยอมเข้าร่วมการวิจัยในเอกสารยินยอม (informed consent) ราย โดยจัดกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มควบคุมที่ได้รูปแบบการดูแลแบบปกติก่อน 26 ราย จากนั้นจึงดำเนินการให้โปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อ

ประสิทธิภาพการให้นมแม่ของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรกแก่กลุ่มทดลองจำนวน 26 ราย โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการดังนี้

1.4.1) กลุ่มควบคุม ได้รับการพยาบาลแบบปกติ จะได้รับการประเมินสภาพร่างกายมารดา บันทึกการไหลของน้ำนม ตอบแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนทดลอง แล้วจึงให้ความรู้และสอนทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากนั้นทำการประเมินเทคนิคการให้นมแม่ ประเมิน LATCH Score ประเมินการไหลของน้ำนมแม่ (Let down score) ประเมินปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ วันละ 1 ครั้ง จนถึงวันที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ผู้วิจัยให้ตอบแบบสอบถามความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังทดลอง ประเมินเทคนิคการให้นมแม่ ประเมิน LATCH Score แบบประเมินการไหลของน้ำนมแม่ (Let down score) ประเมินปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และแบบสอบถามความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนกลับบ้าน และจะมีการติดตามความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทางโทรศัพท์ ในสัปดาห์ที่ 5 นับจากวันที่คลอด ในวันนัดตรวจตามนัดหลังคลอดในสัปดาห์ที่ 6 ผู้วิจัยนัดพบกลุ่มตัวอย่างที่โรงพยาบาลจอมทอง ภายหลังจากตรวจหลังคลอดเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยให้ตอบแบบสอบถามความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว และแบบสอบถามปัญหาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ที่ 6 สัปดาห์หลังคลอด

1.4.2) กลุ่มทดลอง ได้รับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อประสิทธิภาพการให้นมแม่ของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก โรงพยาบาล.....จังหวัด..... ที่ใช้กรอบแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของเฮาท์¹⁷ ในให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ฝึกทักษะ และกระตุ้นการไหลของน้ำนมด้วยการให้ทารกดูดนมอย่างถูกวิธี จะได้รับการประเมินสภาพร่างกายมารดา บันทึกการไหลของน้ำนม ตอบแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนทดลอง แล้วจึงให้ความรู้และสอนทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากนั้นทำการประเมินเทคนิคการให้นมแม่ ประเมิน LATCH Score แบบประเมินการไหลของน้ำนมแม่ (Let down score) ประเมินปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ วันละ 3 ครั้ง (เวร เช้า-บ่าย-ดึก) จนถึงวันที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ผู้วิจัยให้ตอบแบบสอบถามความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังทดลอง การประเมินเทคนิคการให้นมแม่ ประเมิน LATCH Score แบบประเมินการไหลของน้ำนมแม่ (Let down score) ประเมินปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ก่อนกลับบ้าน และทำการทบทวน ความรู้และสอนทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำการติดตามความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทางโทรศัพท์ร่วมกับให้คำปรึกษาให้คำแนะนำปัญหาที่พบระหว่างอยู่บ้าน ในสัปดาห์ที่ 1,3 และ 5 นับจากวันที่คลอด และในวันนัดตรวจตามนัดหลังคลอดในสัปดาห์ที่ 6 ผู้วิจัยนัดพบกลุ่มตัวอย่างที่โรงพยาบาลจอมทอง ภายหลังจากตรวจหลังคลอดเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยให้ตอบแบบสอบถามความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่อย่างเดียว และแบบสอบถามปัญหาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ที่ 6 สัปดาห์หลังคลอด

1.5) ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลและนำไปตรวจสอบความครบถ้วนความสมบูรณ์ของข้อมูลก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

2) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.1) โปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อประสิทธิภาพการให้นมแม่ของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก โรงพยาบาลจอมทอง ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมา โดยการพัฒนาความรู้และทักษะของพยาบาลให้เป็นไปตามมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก และใช้กรอบแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของเฮาท์¹⁷ ในให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ฝึกทักษะ และกระตุ้นการไหลของน้ำนมด้วยการให้ทารกดูดนมอย่างถูกวิธี ในมารดาที่มารดาหลังคลอดบุตรคนแรก

2.2) แบบประเมินเทคนิคการให้นมมารดา ตามแบบวัดของอินแกรม และคณะ ลักษณะคำถามเป็นแบบถูกผิด มีทั้งหมด 8 ข้อ ได้แก่

- 1) มารดานั่งได้ตัวตรงไม่ได้รับการประคอง
- 2) บุตรถูกโอบอุ้ม อยู่บน (บนหมอน) และมารดาประคองไหล่ด้านหลังของบุตร
- 3) ศีรษะบุตรอยู่สูงอย่างถูกต้อง (จุมูกกับหัวนม)
- 4) ประคองเต้านมด้วยฝ่ามือหรืออุ้งมือ
- 5) ปากบุตรอ้ากว้าง (ทั้งการดมและการดูด: คางชิดเต้านม)
- 6) บุตรเคลื่อนหาเต้านมอย่างรวดเร็วโดยหัวนมจะอยู่ด้านหลังเพดานปาก
- 7) ดูดแรงซ้าๆ และแก้มป้องเวลาดูดนม
- 8) บุตรผ่อนคลายแต่ตื่นตัวและมารดาผ่อนคลาย

โดยกำหนดการให้คะแนน คือ 0 คะแนนในข้อที่ปฏิบัติผิด และ 1 คะแนนในข้อที่ปฏิบัติถูก

2.3) แบบประเมินพฤติกรรมการให้นมลูกตามเกณฑ์ LATCH Score ประกอบไปด้วยคำถาม 5 ข้อ ได้แก่ การอมหัวนมและลานนม การได้ยินเสียงกลืนน้ำนม ลักษณะของหัวนมแม่ ความรู้สึกสบายเต้านมและหัวนม ทำอุ้มลูกหรือการจัดท่าลูกขณะให้นม โดยคะแนนเต็มคือ 13 คะแนน หากมีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 10 หมายถึงมีการเข้าเต้านมมีประสิทธิภาพดีมีโอกาสเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำเร็จสูง²⁹

2.4) แบบประเมินการไหลของน้ำนมแม่ (Let down score) ผู้วิจัย ประเมินโดยใช้นิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้บีบที่ลานนมเพื่อให้น้ำนมไหลออกมาหลังมีการนวด-ประคบเต้านม ก่อนการให้นมบุตร แบ่งเป็น 5 ระดับ คะแนนอยู่ระหว่าง 0-4 คะแนน มีเกณฑ์การให้ระดับคะแนนดังนี้

คะแนน	รายละเอียด
0	ไม่มีน้ำนม
1	น้ำนมซึมออกมาไม่เป็นหยด
2	น้ำนมไหลเป็นหยดเล็กๆ 1- 2 หยด
3	น้ำนมไหลเป็นหยดขนาดใหญ่ > 1- 2 หยด
4	น้ำนมไหลพุ่งแรง

2.5) แบบประเมินปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประกอบไปด้วย การเจ็บหัวนม หัวนมแตก คัดตึงเต้านม และปริมาณน้ำนม

2.6) แบบสอบถามความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ใช้แบบสอบถามของโบว์ชมพูปุตรแสงดี เพื่อประเมินความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ปัญหาและอุปสรรคในการลูกด้วยนมแม่ มีคำถามเป็นข้อความลักษณะปลายเปิด จำนวน 1 ข้อ คือ มารดามีการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่อย่างเดียวหรือไม่ ถ้ามารดาตอบเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างเดียว ให้ระบุว่ามีความตั้งใจที่จะวางแผนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวต่อเนื่องนานเท่าไร สำหรับมารดาที่ตอบว่าไม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ผู้วิจัยให้ระบุสาเหตุและระยะเวลาที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว

2.7) แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาประกอบไปด้วย อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน ความเพียงพอของรายได้ สถานภาพสมรส ลักษณะครอบครัว และ สถานที่ฝากครรภ์

2.8) แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น จำนวน 15 ข้อ แต่ละข้อเลือกตอบได้ 3 ตัวเลือก เมื่อตอบถูกต้องจะได้ 1 คะแนน คะแนนเต็มทั้งหมด 15 คะแนน กำหนดการแปลงคะแนนเป็น 3 ระดับ โดยอิงเกณฑ์ของ Bloom³⁰ คือ ดังนี้

- คะแนน 0 - 8 คะแนน หมายถึง มีความรู้ระดับน้อย (คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60)
- คะแนน 9 - 11 คะแนน หมายถึง มีความรู้ระดับปานกลาง (คะแนนร้อยละ 60 - 79)
- คะแนน 12 - 15 คะแนน หมายถึง มีความรู้ระดับมาก (คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80)

3) การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

3.1) การหาความตรงตามเนื้อหา (content validity)

ผู้วิจัยจะดำเนินการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาของโดยจะนำโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อประสิทธิภาพการให้นมแม่ของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก โรงพยาบาล..... และแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญในการดูแลมารดาในระยะหลังคลอด จำนวน 3 ท่าน เพื่อขอรับคำแนะนำและข้อเสนอแนะ โดยประกอบด้วย แพทย์ 1 ท่าน และพยาบาลวิชาชีพ 2 ท่าน หลังจากนั้นผู้วิจัยจะปรับแก้ตามข้อเสนอแนะ และจะนำไปทดลองใช้กับมารดาหลังคลอดที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่กำหนดจำนวน 5 ราย เพื่อดูความชัดเจนของภาษาที่ใช้ หลังจากนั้นจะนำมาปรับแก้ให้เกิดความสมบูรณ์ก่อนการนำไปใช้จริงกับกลุ่มตัวอย่าง

3.2) การหาความเชื่อมั่น (reliability).

ผู้วิจัยจะนำแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ไปทดลองใช้กับมารดาหลังคลอดไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่กำหนดจำนวน 15 ราย และนำไปหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ โดยใช้สูตรครุเดอร์-ริชาร์ดสัน 20 (KR-20) ให้ได้ค่าความเชื่อมั่นมีค่าตั้งแต่ 0.80 ขึ้นไป

11. ความเสี่ยง หรือความไม่สบายที่อาจจะเกิดขึ้นกับผู้เข้าร่วมการวิจัยให้ทำการวิจัย และการแก้ไขป้องกัน

ความเสี่ยงที่อาจได้รับอาจมีความเสี่ยงเล็กน้อย ได้แก่ ท่านอาจได้รับความไม่สบายใจ หากพยาบาลต้องมีการสัมผัสเต้านม หรืออึดอัดใจในการตอบแบบสอบถาม การตามแนวทางฯ หรือ การสัมภาษณ์จากผู้วิจัย ขณะที่ท่านร่วมโครงการ หากท่านไม่มีความสบาย หรืออึดอัดใจใดๆ และไม่ประสงค์จะเข้าร่วมการวิจัยต่อท่านสามารถแจ้งกับผู้วิจัยได้ตลอดเวลา กรุณาแจ้งผู้ทำวิจัยในกรณีที่พบอาการดังกล่าวข้างต้นหรืออาการอื่นๆ ที่พบร่วมด้วยระหว่างที่อยู่ในโครงการวิจัย หากมีการเปลี่ยนแปลงใดๆ ไม่ว่าจะเกี่ยวข้องกับสุขภาพของท่าน การปฏิบัติงานของท่าน หรือ สิ่งอื่นใดที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย ขอให้ท่านรายงานให้ผู้ทำวิจัยทราบโดยเร็ว

12. ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม (Ethical consideration) (ให้บอกรายละเอียดในเรื่องการให้ความเคารพในคน การให้ประโยชน์ และความยุติธรรมต่อผู้เข้าร่วมการวิจัยให้ทำวิจัย)

- 1) ระบุความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น และการป้องกันแก้ไข
 - ไม่มี
- 2) ระบุการตอบแทน ชดเชยความเสียหาย การดูแลและรักษา และการแก้ปัญหาอื่นๆ กรณีเกิดผลแทรกซ้อนแก่อาสาสมัคร
 - ไม่มี
- 3) แหล่งทุนที่ได้รับ หรือแหล่งทุนที่เสนอขอ จำนวนเงิน ระยะเวลาการวิจัยตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงสิ้นสุดโครงการ

-ไม่มี

4) หากเป็นโครงการวิจัยที่ทำร่วมกันหลายแห่ง (Multi centered research) ควรระบุไว้ว่า โครงร่างการวิจัย ได้ยื่นขอรับการพิจารณาจากสถาบัน / องค์กรใดบ้าง และผลการพิจารณาเป็นอย่างไร (ถ้ามี)

- ไม่มี

13. ผลกระทบในทางลบที่อาจเกิดขึ้นต่อสถาบัน สังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม

- ไม่มี

14. การขอความยินยอม และการอนุมัติ

- ขอจากผู้เข้าร่วมการวิจัยเข้าร่วมการวิจัย หรือ ผู้แทนโดยตรง

15. การเสนอผลงานวิจัย และรายงานการวิจัย ข้าพเจ้าจะนำเสนอในภาพรวมโดย

- ไม่มีการเปิดเผยชื่อ แต่เปิดเผยอาชีพ และหรือสถานที่ศึกษาวิจัย

- ไม่มีการเปิดเผยชื่อและชื่อองค์กร/สถาบัน แต่เปิดเผยอาชีพ

- ไม่มีการเปิดเผยชื่อและชื่อองค์กร/สถาบัน อาชีพ และสถานที่ศึกษาวิจัย

16. เอกสารอ้างอิง (แบบ Vancouver)

1. Hangohaovanich Y, Vichitsukon K, Siritanaratkul S, Wongsiri A, Promsakul A. Guideline for breastfeeding mother. Bangkok. Thai Breast-feeding Center Foundation; 2016
2. Group, B. E. W., Obstetricians, A. Co., Gynecologists, & Practice, Co. (2016). Committee Opinion No. 658: Optimizing support for breastfeeding as part of obstetric practice. Obstetrics and gynecology, 127(2), e86-e92.
3. United Nations Children's Fund. Infant and young child feeding. 2018 [Internet]. [cited 2023 September 29]. Available from: http://www.unicef.org/nutrition/index_breastfeeding.Htm
4. Pontes, C. M., Osorio, M. M., & Alexandrino, A. C. (2009). Building a place for the father as an ally for breast feeding. Midwifery, 25(2), 195-202.
5. MICS5, T. (2016). Thailand Multiple Indicator Cluster Survey 2015-2016. In: Final Report Available from https://www.unicef.org/thailand/sites/unicef.org.thailand/files/2018_Thailand_MICS_Full_Report_EN_0.pof. เมื่อวันที่ 29 กันยายน 2566.
6. UNICEF. (2020). Infant and young child feeding. Retrieved 28 January 2021, Available from : <https://data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding/> เมื่อวันที่ 29 กันยายน 2566
7. World Health Organization. (2018). Global Breastfeeding scorecard 2018. <https://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/global-6f-scorecard-2018.pdf?ua=1>

8. National Statistical Office. Labor statistic Bangkok: National Statistical Office. 2019 [cited 2023 September 29]. Available from: <http://statbbi.nso.go.th/staticreport/page/sector/16th/02.aspx>.
1. MICS6, T. (2019). Thailand Multiple Indicator Cluster Survey in 2019: The Summary of Key Indicators Available from <https://www.unicef.org/thailand/media/5146/file/Multiple%20Indicator%20Cluster9620Survey9202019.pdf>. เมื่อวันที่ 29 กันยายน 2566
2. UNICEF. (2020). Infant and young child feeding, Available from : <https://data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding/>. เมื่อวันที่ 29 กันยายน 2566
3. Amadia NJ. Factors that influence exclusive breastfeeding in Namibia. 2015. Available from: etd.uwo.ac.za/urfiles/.../etd_init_7830_1174046416.pdf. 2015.
4. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. การสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย พ.ศ. 2559; อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือน. สำนักงานสถิติแห่งชาติ; 2559.
5. Babazade, R., Vadhera, R. B., Kishnamurthy, P., Varma, A., Doulatram, G., Saade, G. R., & Turan, A. (2020). Acute postcesarean pain is associated with in-hospital exclusive breastfeeding, length of stay and post-partum depression. *Journal of Clinical Anesthesia*, 62, Article 109697. <https://doi.org/10.1016/j.jclinane.2019.109697>
6. Laantera, S., Pietila, A. M., Ekstrom, A., & Polkki, T. (2011). Confidence in breastfeeding among pregnant Women. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/jpubmed/21282460>
7. ลักษณะ ไชยนอก. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น หลังคลอดในโรงพยาบาลมหาราช นครราชสีมา (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. นครราชสีมา: มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี; 2558.
8. โรงพยาบาลจอมทอง. สถิติผู้ใช้บริการโรงพยาบาลจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ . เชียงใหม่: 2566.
9. House, J. S. (1981). *Work stress and social support*. Addison-Wesley.
10. ศิราภรณ์ สวัสดิ์วร, และกรรณิการ์ บางสายน้อย. ทำไม 6 เดือนแรกให้ลูกกินนมแม่อย่างเดี่ยว. กรุงเทพฯ: มูลนิธิศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย; 2550.
11. Yoorat Y, Punyavachira P. Intervention promoting early bonding and initial breastfeeding in labour room, Ramathibodi Hospital. *Rama Nurs J* 2014; 20(3):304-313.
12. Sharma IK, Byrne A. Early initiation of breastfeeding: a systematic literature review of factors and barriers in South Asia. *International Breastfeeding Journal* 2016;11(17):1-12.

13. Forster DA, McLachlan HL. Breastfeeding initiation and birth setting practices: a review of the literature. *J Midwifery Womens Health* 2007;52(3):273-80.
14. Hakularb P, Thananowan N. Barriers of breastfeeding initiation in labor room. *JTNMC* 2009;24(2):14-23. (in Thai).
15. Chanapai S, Sinsuksai N, Thananowan N, Phahuwatanakorn W. Knowledge, attitude, self-efficacy, spousal and nurse support predicting 6-weeks exclusive breastfeeding. *J Nurs Sci* 2014;32(1):51-60.
16. Kritcharoen S, Chunuan S, Kala S, Chatchawet W, Phon-In K. Effects of competencies developing program for nurses in promoting, supporting, and protecting breastfeeding southern Thailand. *Songklanagarind Journal of Nursing*, 2017; 37(2):67-76.
17. Le NBT. Factors associated with breastfeeding initiation among first-time mothers in Thai Nguyen, Vietnam. [Master's Thesis, Faculty of Nursing]. Burapha University; 2015.
18. ทิพวรรณ เอี่ยมเจริญ และคณะ. โปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อประสิทธิภาพการให้นมแม่และอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวใน 6เดือนแรกหลังคลอดของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรกในโรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี [รายงานวิจัย]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยรังสิต; 2560.
19. Bernard R. *Fundamentals of biostatistics*. (2010). 7th ed. CA: Duxbury Press: Thomson learning.
20. วิชณี พลคชา. การพัฒนารูปแบบการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอด โรงพยาบาลเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด.วารสารวิชาการคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์. 2021: 13((2), 125-138
21. ภาวิน พัวพรพงษ์. การประเมินการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. *Journal of Medicine and Health Sciences*. 2014; 21(1): 4-15.
22. Bloom BA. *Taxonomy of Education Objective Handbook I: Cognitive Domain*. 2nd ed. New York: David Mc Kay Company; 1956.

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า การทำวิจัยครั้งนี้ดำเนินการตามหลักจริยธรรมตามคำประกาศเฮลซิงกิ

ลงนาม

(.....)

หัวหน้าโครงการ

วันที่.....

เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย

1. ชื่อโครงการวิจัย

การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อประสิทธิภาพการให้นมแม่ของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก โรงพยาบาล
..... จังหวัด.....

2. สถานที่ทำการวิจัย

โรงพยาบาล.....จังหวัด.....

3. หัวข้อโครงการ และที่อยู่ติดต่อได้

.....
.....

4. บทนำและเหตุผลในการศึกษาวิจัยของโครงการวิจัยนี้ (อธิบายอย่างย่อโดยใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายสำหรับ

อาหารที่สำคัญและจำเป็นที่สุดสำหรับลูก การกินนมแม่อย่างเดียวนับตั้งแต่อายุครบ 6 เดือน และกินนมแม่ร่วมกับอาหารตามวัยจนอายุครบ 2 ปี หรือนานกว่านั้น ทำให้ลูกมีสุขภาพแข็งแรงและได้รับภูมิคุ้มกันอย่างเต็มที่ 1 นมแม่มีสารอาหารที่ครบถ้วนมากกว่า 200 ชนิด มีความเหมาะสมและเพียงพอกับความต้องการของลูก ทำให้ลูกมีสุขภาพแข็งแรงและได้รับภูมิคุ้มกันอย่างเต็มที่ นมแม่มีความสะอาด ย่อยง่าย และช่วยส่งเสริมสัมพันธภาพที่ดีระหว่างมารดากับลูก ทำให้ลูกอารมณ์ดี มีการพัฒนาของสมองและระดับสติปัญญา อีกทั้งยังมีประโยชน์ต่อมารดาอีกด้วย เช่น ทำให้มดลูกหดตัวและกลับเข้าสู่สภาพเดิมเร็วขึ้น

ช่วยขับน้ำคาวปลา แม่ไม่เสียเวลาในการเตรียมนม ช่วยลดรายจ่ายครัวเรือน นอกจากนี้ยังเป็นการรักษาสิ่งแวดล้อมอีกด้วย เช่น ลดขยะของเสียที่เกิดจากการผลิตนมผง2 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สามารถช่วยลดความเสี่ยงในการเสียชีวิตจากการติดเชื้อเฉียบพลันของระบบทางเดินหายใจ และโรคอื่น ๆ ได้มากกว่าเด็กที่ไม่ได้กินนมแม่ถึง 14 เท่า3 และมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานขึ้นจะช่วยลดความเสี่ยงต่อมะเร็งเต้านม มะเร็งรังไข่ ลดอัตราการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรคความดันโลหิตสูง ไชมันในเลือดสูงและโรคหัวใจ4 เป็นต้น

ดังนั้น ประเทศต่างๆ ทั่วโลกจึงตระหนักถึงความสำคัญเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากขึ้น โดยองค์การอนามัยโลก และองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF) แนะนำและสนับสนุนให้มารดาทุกคนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 6 เดือนโดยไม่ให้น้ำ ของเหลวนมผสมและอาหารอื่น ยกเว้นยา หลังจากนั้นให้อาหารตามวัยและให้นมแม่เสริมจนลูกอายุ 2 ปีหรือนานกว่านั้น5 ให้ได้ร้อยละ 50 ภายในปี 2568 ซึ่งในปัจจุบันอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนทั่วโลกเฉลี่ยร้อยละ 44.06 สำหรับประเทศไทยนั้นกระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศนโยบายเพื่อให้แต่ละโรงพยาบาลดำเนินการตามนโยบายโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ลูก เพื่อส่งเสริมการบริการด้านสุขภาพมารดาและโดยใช้แนวปฏิบัติตามหลักบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่7 โดยตั้งเป้าหมายในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (2560-2564) กำหนดให้อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ถึงแม้ว่าในประเทศไทยมีการส่งเสริมให้มีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่อง แต่สถิติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของไทยยังคงต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ทั้งระดับประเทศและระดับโลกอยู่มาก ในประเทศไทย พบว่าทารกที่ได้กินนมแม่ภายใน 1 ชั่วโมงแรกหลังคลอดมีร้อยละ 348 และอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนมีเพียงร้อยละ 149 ซึ่งยังต่ำกว่าอัตราเฉลี่ยทั่วโลกอย่างมาก อีกทั้งยังต่ำกว่าประเทศในกลุ่มอาเซียนอีกด้วย เช่น ประเทศกัมพูชามีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ร้อยละ 65.2 ประเทศฟิลิปปินส์ร้อยละ 54.9 ประเทศพม่าร้อยละ 51.2 ประเทศอินโดนีเซียร้อยละ 50.7 ประเทศลาวร้อยละ 44.3 ประเทศมาเลเซียร้อยละ 40.3 และประเทศเวียดนามร้อยละ 24.010 เป็นต้น

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ได้แก่ ลำดับการคลอด วิธีการคลอด การสนับสนุนจากบุคลากรทางสุขภาพ การได้รับความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว11 โดยมารดาที่มีการคลอดเป็นครรภ์แรกจะไม่เคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาก่อน ทำให้ขาดประสบการณ์ส่งผลให้มารดาขาดความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้มีความเสี่ยงสูง ที่จะยุติการเลี้ยงลูกด้วยแม่ ซึ่งสาเหตุของการล้มเลิกเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ที่พบบ่อย ได้แก่ น้ำนมไม่ไหล หัวนมแตก ลูกไม่ดูดนม มารดาไม่ทราบาลูกดูดนมเพียงพอหรือไม่12 ด้านมารดาที่ได้รับการผ่าตัดคลอดมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่ำกว่ามารดาที่คลอดปกติทางช่องคลอด เนื่องจากการที่มารดาได้รับการผ่าตัดคลอดส่วนใหญ่ไม่มีความสุขสบายทางร่างกายจากความเจ็บปวดแผลผ่าตัด การได้รับยาระงับความรู้สึก การสูญเสียเลือด มีอาการอ่อนเพลีย ส่งผลกระทบต่อการเริ่มให้นมแม่แก่ลูกช้ากว่ามารดาที่คลอดปกติ อันเนื่องมาจากการเคลื่อนไหวร่างกายทำได้อย่างจำกัด ทำให้อุ้มลูกเข้าเต้าดูดนมไม่ถนัด13 เป็นต้น

ดังนั้นการให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และฝึกทักษะให้มารดามีความมั่นใจและสามารถให้นมลูกได้อย่างถูกต้องตั้งแต่ระยะแรกหลังคลอด จนกระทั่งจำหน่ายกลับบ้าน จึงเป็นสิ่งสำคัญ ซึ่งเป็นหน้าที่หลักของพยาบาล14 ดังนั้นพยาบาลจึงเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริม สนับสนุน การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เนื่องจากพยาบาลเป็นบุคคลที่คอยให้การดูแลมารดาตั้งครรภ์ ตั้งแต่วาระคลอด ระยะเวลาหลังคลอด จนกระทั่ง

กลับไปเลี้ยงดูลูกที่บ้าน นอกจากนั้นพยาบาลยังมีบทบาทในการดูแลสุขภาพทารกและเด็กอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ระยะแรกเกิด ด้วยเหตุนี้พยาบาลจึงต้องเป็นผู้มีความรู้ที่ถูกต้องและทันสมัย ตลอดจนมีทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รวมทั้งมีทักษะในการส่งเสริมและแก้ไขปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างถูกต้อง 15

โรงพยาบาล..... เป็นโรงพยาบาลทั่วไป ระดับ M1 ขนาด 250 เตียง จากสถิติ

การคลอดย้อนหลัง 3 ปี ของโรงพยาบาล..... ในปีงบประมาณ 2563 - 2565 พบว่าการคลอดท้องแรกมีร้อยละ 36.74, 37.74 และ 38.35 ตามลำดับ ซึ่งจะเห็นได้ว่าสถิติการตั้งครรภ์ท้องแรกมีแนวโน้มมากขึ้นทุกปี และสถิติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือน มีร้อยละ 47.79 33.24 40.60 ตามลำดับ 16 ซึ่งมีแนวโน้มลดลง แม้ว่าโรงพยาบาลจอมทองได้ทำการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์จนถึงระยะหลังคลอด โดยยึดหลักบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกระทรวงสาธารณสุขเป็นแนวทางในการรักษามาตรฐานของหน่วยงาน โดยการให้ความรู้ และคำแนะนำเกี่ยวกับการได้รับนโยบายส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ได้กำหนดเป้าหมายให้มารดาหลังคลอดสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 อีกทั้งยังมีกิจกรรมให้ความรู้และทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แก่มารดาหลังคลอด ได้แก่ การให้ความรู้ทั้งรายกลุ่มในโรงเรียนพ่อแม่ พร้อมกับสอนทักษะการให้นมแม่เป็นรายบุคคล เป็นต้น แต่มารดาหลังคลอดสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือน ของโรงพยาบาลจอมทองยังคงน้อยกว่าร้อยละ 50 แสดงให้เห็นว่าอาจมีปัญหาในการให้ความรู้และทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังคลอด ที่ทำให้มีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือนไม่ผ่านเกณฑ์และมีแนวโน้มลดลงทุกปี

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะพัฒนาการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อประสิทธิภาพการให้

นมแม่ของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก โรงพยาบาล..... จังหวัด..... โดยการส่งเสริมและพัฒนาความรู้และทักษะของพยาบาลให้เป็นไปตามมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก และใช้กรอบแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของเฮาท์17 ในให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ฝึกทักษะ และกระตุ้นการไหลของน้ำนมด้วยการให้ทารกดูดนมอย่างถูกวิธี ในมารดาที่คลอดครรภ์แรก โดยทำการเปรียบเทียบกลุ่มควบคุมที่ได้การดูแลทางพยาบาลตามปกติ และกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โรงพยาบาล..... จังหวัด..... ลดปัญหาหัวนมแตก คัดติงเต้านม เจ็บหัวนม ปริมาณน้ำนมไม่เพียงพอ และทำให้มารดามีความรู้ เกิดทักษะ และมีความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้นานอย่างน้อย 6 เดือนสำเร็จมากขึ้น

5. วัตถุประสงค์หลักของโครงการ

1. เพื่อเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังทดลองของกลุ่มที่ได้รับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อประสิทธิภาพการให้นมแม่ของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก โรงพยาบาล..... จังหวัด..... กับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลแบบปกติ

2. เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หลังทดลองของกลุ่มที่ได้รับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อประสิทธิภาพการให้นมแม่ของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก โรงพยาบาล..... จังหวัด..... กับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลแบบปกติ

6. เหตุผลที่เชิญชวนให้ท่านเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้

เนื่องจากท่านเป็นมารดาที่คลอดบุตรคนแรกในโรงพยาบาล..... จังหวัด.....และการทำวิจัยในครั้งนี้มีกระบวนการศึกษา และการประยุกต์ใช้อย่างเป็นระบบตามกรอบแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของเฮาท์ ที่ให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ฝึกทักษะ และกระตุ้นการไหลของน้ำนมด้วยการให้ทารกดูดนมอย่างถูกวิธี ในมารดาที่คลอดครั้งแรก ซึ่งเป็นที่ยอมรับว่ามีขั้นตอนที่เข้าใจง่าย ชัดเจน ร่วมกับการประยุกต์ใช้เครื่องมือในการวิจัยของทีพวรรณ เอี่ยมเจริญ และคณะ ที่ทำการศึกษาโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อประสิทธิภาพการให้นมแม่และอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวใน 6 เดือนแรกหลังคลอดของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรกในโรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี และใช้ผลลัพธ์การศึกษาจากการทบทวนวรรณกรรมของงานวิจัยต่างๆ ว่าเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ดีที่สุด มาประยุกต์ใช้ในโปรแกรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โรงพยาบาลจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อการลดปัญหาห้วนมแตก คัดตึงเต้านม เจ็บห้วนม ปริมาณน้ำนมไม่เพียงพอ และทำให้มารดาไม่มีความรู้ เกิดทักษะ และมีความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้นานอย่างน้อย 6 เดือนสำเร็จมากขึ้น มีคุณภาพมากขึ้น ให้ไปเป็นตามหลักบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกระทรวงสาธารณสุขมาเป็นแนวทางในการรักษามาตรฐานของหน่วยงาน โดยการให้ความรู้ และคำแนะนำเกี่ยวกับการได้รับนโยบายส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ได้กำหนดเป้าหมายให้มารดาหลังคลอดสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50

7. กิจกรรมการวิจัยที่จะเกี่ยวข้องกับท่าน เมื่อท่านสมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย จะมีดังต่อไปนี้

ขอให้ท่านปฏิบัติดังนี้

- ขอให้ท่านให้ข้อมูลทางการแพทย์ของท่านทั้งในอดีต และปัจจุบัน แก่ผู้ทำวิจัยด้วยความสัตย์จริง
- ขอให้ท่านแจ้งให้ผู้ทำวิจัยทราบความผิดปกติที่เกิดขึ้นระหว่างที่ท่านร่วมในโครงการวิจัย
- ขอให้ท่านตอบแบบสอบถาม ด้วยความเป็นจริงมากที่สุด
- หากท่านมีคำถามหรือข้อสงสัย เกี่ยวกับการวิจัยในครั้งนี้ ท่านสามารถติดต่อกับผู้วิจัย

คือ..... โทรศัพท์ที่ทำงานโทรศัพท์มือถือ

.....

8. ระยะเวลาที่ท่านจะเข้ามาเกี่ยวข้องกับกิจกรรมของโครงการวิจัยนี้ (ทดลอง/รวบรวมข้อมูล)

.....

9. ประโยชน์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นทั้งต่อท่าน และต่อผู้อื่น

1) ด้านการปฏิบัติ

1.1) มารดาหลังคลอดบุตรคนแรกที่เลี้ยงลูกด้วยนมอย่างเดียวมีปัญหา น้ำนมไม่พอ อาการเจ็บหัวนม หัวนมแตก และคัดตึงเต้านมลดลง และมีความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวให้ประสบผลสำเร็จ และเพิ่มอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวเพิ่มขึ้น

1.2) พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สามารถนำโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อประสิทธิภาพการให้นมแม่ของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก ไปใช้กับมารดาเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.) บริหาร

สามารถนำผลการวิจัยไปเสนอต่อผู้บริหารเพื่อให้การสนับสนุนบุคลากรทางสุขภาพให้บรรจุโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อประสิทธิภาพการให้นมแม่ของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก

ในโรงพยาบาล..... จังหวัด..... ไว้ในแผนการพัฒนากการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของโรงพยาบาล และสนับสนุนให้นำไปใช้ได้จริง

3) ด้านการวิจัย

พยาบาลและบุคลากรทีมสุขภาพ สามารถนำโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อประสิทธิภาพการให้นมแม่ของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก โรงพยาบาล..... จังหวัด..... จากการศึกษาครั้งนี้ไปประยุกต์ หรือนำไปเป็นแนวทางเพื่อสร้างแนวปฏิบัติการพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

10. ความเสี่ยง หรือ ความไม่สบายใด ๆ ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นกับท่าน และ มาตรการหรือวิธีการในการป้องกันหรือลดความเสี่ยงหรือความไม่สบายใด ๆ ที่อาจเกิดขึ้นในระหว่างการเข้าร่วมโครงการ

ความเสี่ยงที่อาจได้รับอาจมีความเสี่ยงเล็กน้อย ได้แก่ ท่านอาจได้รับความไม่สบายใจ หากพยาบาลต้องมีการสัมผัสเต้านม หรืออึดอัดใจในการตอบแบบสอบถาม การตามแนวทางฯ หรือ การสัมภาษณ์จากผู้วิจัย ขณะที่ท่านร่วมโครงการ หากท่านไม่มีความสบาย หรืออึดอัดใจใดๆ และไม่ประสงค์จะเข้าร่วมการวิจัยต่อท่านสามารถแจ้งกับผู้วิจัยได้ตลอดเวลา

กรุณาแจ้งผู้ทำวิจัยในกรณีที่พบอาการดังกล่าวข้างต้นหรืออาการอื่นๆ ที่พบร่วมด้วยระหว่างที่อยู่ในโครงการวิจัย หากมีการเปลี่ยนแปลงใดๆ ไม่ว่าจะเกี่ยวข้องกับสุขภาพของท่าน การปฏิบัติงานของท่าน หรือสิ่งอื่นใดที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย ขอให้ท่านรายงานให้ผู้ทำวิจัยทราบโดยเร็ว

11. การดูแลรักษาความลับของข้อมูลต่าง ๆ ของท่าน (ได้แก่ การเก็บรักษาข้อมูลจะอย่างไร เก็บไว้ที่ไหน ใครสามารถเข้าถึงข้อมูลได้บ้าง และมีวิธีการทำลายข้อมูลอย่างไร และเมื่อไร)

ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ ไม่มีการอ้างอิงชื่อของท่านในรายการใดๆ ที่เกี่ยวกับการวิจัยในครั้ง นี้ ซึ่งมีเฉพาะคณะวิจัยเท่านั้นที่จะรู้ข้อมูลของท่าน การนำข้อมูลไปอภิปรายในภาพรวมของการผลการวิจัยเท่านั้น และท่านมีสิทธิตามกฎหมายที่จะเข้าถึงข้อมูลส่วนตัวของท่าน หากท่านต้องการใช้สิทธิ

ดังกล่าว กรุณาแจ้งให้ผู้วิจัยทราบ หากท่านมีคำถามเกี่ยวกับการวิจัยในครั้งนี้ ภายใน 24 ชั่วโมง ท่านสามารถ
ติดต่อกับผู้วิจัย โทรศัพท์ที่ทำงานโทรศัพท์มือถือ
.....

จากการลงนามยินยอมของท่านผู้ทำวิจัย สามารถเข้าไปตรวจสอบบันทึกข้อมูลทางการแพทย์ของท่านได้แม้จะ
สิ้นสุดโครงการวิจัยแล้วก็ตาม หากท่านต้องการยกเลิกการให้สิทธิดังกล่าว ท่านสามารถแจ้งหรือเขียนบันทึก
ขอยกเลิกการให้คำยินยอมโดยส่งไปที่ ผู้วิจัย โทรศัพท์ที่ทำงาน
.....โทรศัพท์มือถือ

12. สิทธิการถอนตัวออกจากโครงการวิจัย

หากท่านขอยกเลิกการให้คำยินยอมหลังจากที่ท่านได้เข้าร่วมโครงการวิจัยแล้ว ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะไม่ถูก
บันทึกเพิ่มเติม อย่างไรก็ตามข้อมูลอื่นๆ ของท่านอาจถูกนำมาใช้เพื่อประเมินผลการวิจัย และท่านจะไม่
สามารถกลับมาเข้าร่วมโครงการในครั้งนี้ได้อีก ทั้งนี้เนื่องจากข้อมูลของท่านที่จำเป็นสำหรับการวิจัย
ไม่ได้ถูกบันทึกจากการลงนามยินยอมของท่านแพทย์ผู้ทำวิจัยสามารถบอกรายละเอียดของท่านที่เกี่ยวกับการ
เข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ให้แก่แพทย์ผู้รักษาท่านได้

13. กรณีที่มีเหตุจำเป็น หรือฉุกเฉิน ที่เกี่ยวข้องกับโครงการวิจัยสามารถติดต่อผู้รับผิดชอบโครงการได้
โดยสะดวกที่

ชื่อ

ที่อยู่ (ในเวลาราชการ)

.....

.....โทรศัพท์.....

ที่อยู่ (นอกเวลาราชการ)

.....โทรศัพท์.....

โครงการวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยเนชั่น ซึ่งมี
สำนักงานอยู่ที่ 444 ถนนวชิราวุธดำเนิน ตำบลพระบาท อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง โทรศัพท์ 054-265-170

โทรสาร 054-265184 E-mail: ec_nation@nation.ac.th

หนังสือยินยอมตนให้ทำการวิจัย

โครงการวิจัยเรื่อง การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อประสิทธิภาพการให้นมแม่ของมารดาหลังคลอด บุตรคนแรกโรงพยาบาล.....จังหวัด.....

วันที่ให้คำยินยอม วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)ขอทำหนังสือนี้ไว้ต่อ
หัวหน้าโครงการเพื่อเป็นหลักฐานแสดงว่า

ข้อ 1. ก่อนลงนามในใบยินยอมตนให้ทำการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยให้ทราบถึง วัตถุประสงค์ของการวิจัย กิจกรรมการวิจัย ความเสี่ยง รวมทั้งประโยชน์ที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัย อย่าง ละเอียด และมีความเข้าใจดีแล้ว

ข้อ 2. ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่างๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบัง ซ่อนเร้น จน ข้าพเจ้าพอใจ

ข้อ 3. ข้าพเจ้าเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้โดยสมัครใจ และข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมใน โครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ และการบอกเลิกการเข้าร่วมวิจัยนี้จะไม่ผลที่ข้าพเจ้าจะพึงได้รับต่อไป

ข้อ 4. ผู้วิจัยรับรองว่า จะเก็บข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ ในรูปที่เป็นสรุปผลการวิจัย การเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าต่อหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง กระทำได้ เฉพาะกรณีจำเป็นด้วยเหตุผลทางวิชาการเท่านั้น

ข้อ 5. ผู้วิจัยรับรองว่า หากมีข้อมูลเพิ่มเติมที่ส่งผลกระทบต่อการศึกษา ข้าพเจ้าจะได้รับการแจ้งให้ ทราบทันทีโดยไม่ปิดบัง ซ่อนเร้น

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้วมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็ม ใจ

ลงชื่อผู้ยินยอม
(.....)

ลงชื่อผู้วิจัย
(.....)

ลงชื่อ

พยาน

(.....)

[ในกรณีที่ผู้เข้าร่วมการวิจัยให้ทำการวิจัยไม่สามารถอ่านและเขียนหนังสือได้ จะต้องได้รับการยินยอม ในขณะที่ยังมีสติสัมปชัญญะ และระบุข้อความไว้ตามนี้]

ข้าพเจ้าไม่สามารถอ่านหนังสือได้ แต่ผู้วิจัยได้อ่านข้อความในเอกสารชี้แจงการวิจัยให้แก่ข้าพเจ้าฟังจน เข้าใจดีแล้ว ข้าพเจ้าจึงลงนาม หรือประทับลายนิ้วหัวแม่มือของข้าพเจ้าในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม/ประทับลายนิ้วหัวแม่มือ

ผู้ยินยอม

(.....)

ลงนาม

ผู้วิจัย

(.....)

ลงนาม

พยาน

(.....)

[ในกรณีที่ผู้เข้าร่วมการวิจัยให้ทำการวิจัยยังไม่บรรลุนิติภาวะ จะต้องได้รับการยินยอมจากผู้ปกครอง หรือผู้อุปการะโดยชอบด้วยกฎหมาย]

ลงนาม

ผู้ปกครอง/ผู้อุปการะ

(.....)

ลงนาม

ผู้วิจัย

(.....)

ลงนาม

พยาน

(.....)

[ในกรณีที่ผู้เข้าร่วมการวิจัยให้ทำการวิจัยไม่สามารถตัดสินใจเองได้ เช่นกรณีผู้ยินยอมตนให้ทำการวิจัย อยู่ในภาวะหมดสติ ให้ผู้แทนโดยชอบด้วยกฎหมาย หรือผู้ปกครอง หรือญาติที่ใกล้ชิดที่สุดเป็นผู้ลงนาม ยินยอม]

ลงนาม ผู้แทน/ผู้ปกครอง/ญาติ
(.....)

ลงนาม ผู้วิจัย
(.....)

ลงนาม พยาน
(.....)

**รายการเอกสารโครงการวิจัย เพื่อขอการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยเนชั่น**

ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย.....

สถานะ บุคลากรภายในมหาวิทยาลัย บุคคลภายนอกมหาวิทยาลัย
 อาจารย์ นิสิต ป.ตรี นิสิต ป.โท นิสิต ป.เอก อื่นๆ ระบุ.....

สังกัด หลักสูตร..... คณะ/มหาวิทยาลัย.....
 หน่วยงานอื่น.....

รายการเอกสาร	มี	ไม่มี
1. แบบฟอร์ม จธ. 1.1 / จธ. 1.2 หนังสือนำส่ง จำนวน 5 ชุด		
2. แบบฟอร์ม จธ. 2.1 / จธ. 2.2 แบบเสนอโครงการวิจัย จำนวน 5 ชุด		
3. แบบฟอร์ม จธ. 3.1 / จธ. 3.2 เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย จำนวน 5 ชุด		
4. โครงร่างวิจัยบทที่ 1-3 จำนวน 5 ชุด		
5. แบบฟอร์ม จธ.4 หนังสือยินยอมตนให้ทำวิจัย จำนวน 5 ชุด		
6. เครื่องมือเก็บข้อมูล/โปรแกรมหรือกิจกรรม จำนวน 5 ชุด		
7. ประวัติส่วนตัว และผลงานวิจัย จำนวน 5 ชุด 7.1 กรณีของบุคลากรภายในมหาวิทยาลัย และบุคคลภายนอกมหาวิทยาลัยให้แนบประวัติส่วนตัว และผลงานวิจัย (ย้อนหลัง 5 ปี) ของหัวหน้าโครงการวิจัย 7.2 กรณีของนิสิตให้แนบประวัติการศึกษา และผลงานวิจัยของนิสิต และของอาจารย์ที่ปรึกษาหลัก		
8. แผ่นบรรจุไฟล์ข้อมูลเอกสาร (Compact disk) ชื่อ 1-7 จำนวน 1 แผ่น		
9. สำเนาเอกสารใบผ่านการอบรมจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จำนวน 1 แผ่น		
10. บันทึกขออนุญาตใช้ข้อมูลจากแฟ้มประวัติผู้ป่วย (กรณีเป็น retrospective medical record review) 5 ชุด		
11. บันทึกการขออนุญาตใช้ Stored specimen จากผู้มีอำนาจอนุมัติให้ใช้ 5 ชุด		
12. สำเนาใบเสร็จรับเงินค่าขอรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ 1 ชุด		

ชื่อผู้นำส่งข้อมูล

เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ

อีเมล.....