

การรับรู้ของย่ายายต่อการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาลในตึกสูติกรรม

Grandmothers' Perceived Social Support from Nurses in Postpartum Units

น้ำฝน ไททองวงศ์กร¹, ปรังทิพย์ ท. เอลเทอร์¹, รัชณี ชุนเกาะ¹, นุชมาส แก้วกุลทล¹,
จิตไพบูล พระธานี¹, บรรทม ใจสำราญ² และศิริพร คงชีพ²

Namfon Waithayawongkorn¹, Prangthip Thasanoh Elter¹, Rachanee Choonkor¹, Nuchamart Gaewgoontol¹,
Jitpaiboon Phathani¹, Buntom Jaisumran² and Siriporn Kongcheep²

¹วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา

¹Boromarajonani Collage of Nursing

²โรงพยาบาลมหาราช นครราชสีมา

²Maharat Nakhon Ratchasima Hospital

บทคัดย่อ

ย่า-ยายของทารกแรกเกิดเป็นกลุ่มการสนับสนุนทางสังคมที่เข้มแข็งของหญิงหลังคลอดและทารก แต่มีพยาบาลไม่มากนักที่จะตระหนักถึงการรับรู้ของ ย่า-ยาย ต่อการสนับสนุนทางสังคมจากหอผู้ป่วยในระหว่างที่หญิงหลังคลอดเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล การวิจัยเชิงบรรยายนี้มีจุดประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ของย่า-ยายที่มาเยี่ยมหญิงหลังคลอดต่อการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาลในตึกสูติกรรม ของโรงพยาบาลมหาราช นครราชสีมา ในระหว่างเดือนกันยายน 2555- มกราคม 2556 กลุ่มตัวอย่าง คือ ย่า-ยายที่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัย และเป็นผู้ดูแลหลักของหญิงหลังคลอดอย่างน้อย 6 สัปดาห์หลังคลอด จำนวน 186 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ที่คณะผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ผ่านการตรวจสอบคุณภาพโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน และนำไปทดลองใช้กับย่า-ยายที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์ของความเชื่อมั่นเท่ากับ .91 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา และการวิเคราะห์ความแปรปรวน ผลการศึกษา พบว่า การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาลในตึกสูติกรรมอยู่ในระดับมาก ($M = 36.0$, $SD = 0.45$) และด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารเป็นด้านที่มีคะแนนสูงสุด ($M = 3.67$, $SD = 0.57$) ส่วนด้านสิ่งของ เงินทองและแรงงาน เป็นด้านที่มีคะแนนน้อยสุด ($M = 3.52$, $SD = 0.55$) และพบว่าย่า-ยายที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาลแตกต่างกัน [$F(4,181) = 3.35$, $p = .011$] ส่วนอายุ สถานภาพสมรส และฐานะทางเศรษฐกิจ ไม่มีผลต่อการรับรู้การได้รับการสนับสนุนทางสังคม ดังนั้นในการเตรียมย่า-ยายเพื่อเป็นผู้ดูแลหลักของหญิงหลังคลอดและทารก พยาบาลควรให้การสนับสนุนทางสังคมแก่ย่า-ยายที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันโดยใช้เทคนิควิธีที่แตกต่างกัน

คำสำคัญ: ย่า-ยาย, การสนับสนุนจากพยาบาล, หญิงหลังคลอด, การสนับสนุนทางสังคม

Abstract

Grandmothers of newborn babies provide strong social support but little is known concerning their perception on social support from nurses during a hospital admission. The objective of this descriptive study was to explore grandmothers' perception of social support received from nurses in postpartum units of Maharat Nakhon Ratchasima

Hospital. The researchers collected data between September 2012 and January 2013. Volunteer participants were 186 female visitors who identified themselves as grandmothers of the newborn and who would be the primary caregivers during the six-week postpartum period. The researchers developed a questionnaire with a five-point Likert scale from previous studies conducted in this area. It was validated by three experts in nursing science and tried out with 30 female visitors in the units (overall Cronbach's alpha coefficient = .91). Data were analyzed by using descriptive statistics and Analysis of Variance. Results revealed that grandmothers perceived "somewhat true" ($M = 3.60$, $SD = 0.45$) for the overall social supports given by nurses. They rated informational support with the highest mean score ($M = 3.67$, $SD = 0.57$) and tangible support with the lowest mean score ($M = 3.52$, $SD = 0.55$). Analysis of variance showed that grandmothers with different educational levels perceived social support from nurses differently, unlike grandmothers with different ages, marital statuses, and socioeconomic statuses. Therefore, in order to prepare grandmothers for being a primary caregiver of postpartum mothers and newborn babies, nurse should support grandmothers who have different educational levels by using various supportive techniques.

Keywords: grandmother, nursing support, postpartum mothers, social support



บทนำ

ในวัฒนธรรมเอเชีย เช่น เวียดนาม (Lundberg & Trieu, 2011) จีน (Gao, Chan, You, & Li, 2010) และไทย มารดาของหญิงหลังคลอดและมารดาของสามีหญิงหลังคลอดเป็นบุคคลที่มีความสำคัญในการดูแลหญิงหลังคลอดและบุตรแรกเกิดเมื่อกลับไปอยู่บ้าน (Kaewsarn, Moyle, & Creedy, 2003; Liamputtong, 2004) เมื่อผู้หญิงในครอบครัวคลอดบุตร บุคคลใดบุคคลหนึ่งซึ่งโดยมากจะเป็นมารดาหญิงหลังคลอดหรือมารดาของสามีหญิงหลังคลอดจะทำหน้าที่เป็นผู้ดูแลหลัก (a primary caregiver) ผู้ดูแลหลักนี้มีหน้าที่ช่วยเหลือหญิงหลังคลอดในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ดูแลทารกแรกเกิด เตรียมอาหารหลังคลอด ตามความเชื่อทางวัฒนธรรม ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวต่าง ๆ และมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของหญิงหลังคลอดว่าจะดูแลสุขภาพตนเองหลังคลอดอย่างไร ผู้ดูแลหลักจึงมีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพและการปรับตัวของหญิงหลังคลอดตลอดจนความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าครอบครัว เช่น ย่า-ยายหรือสามีเป็นแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่สำคัญ หญิงหลังคลอดที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมไม่เพียงพออาศัยอยู่ในครอบครัวเดี่ยว หรือมีสัมพันธภาพแบบขาดความรักและความไว้วางใจต่อแม่ของตัวเองจะมีความเสี่ยง

ต่อการความผิดปกติด้านสุขภาพจิต (Fisher, et al., 2012) ขณะที่การให้การสนับสนุนทางสังคมแก่หญิงหลังคลอดอย่างเพียงพอจะช่วยส่งเสริมความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การดูแลทารกแรกเกิด และการปรับตัวของมารดา เพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง และลดระดับความเครียดและภาวะซึมเศร้าหลังคลอดได้ (Ni & Lin, 2011)

การสนับสนุนทางสังคมของพยาบาลจะเน้นไปที่การเตรียมการเป็นมารดาของผู้หญิงในระยะฝากครรภ์ ระยะคลอดและระยะหลังคลอดเป็นหลัก โดยให้ความสนใจกลุ่มย่า-ยายน้อยกว่าจากการสังเกตของคณะผู้วิจัยขณะสอนภาคปฏิบัตินักศึกษาที่ตึกหลังคลอด พบว่าในระยะคลอด ย่า-ยายจะมีโอกาสเรียนรู้เรื่องการดูแลหญิงหลังคลอดน้อยมาก ทั้งนี้เนื่องจากห้องคลอดของโรงพยาบาลรัฐบาลส่วนมากไม่อนุญาตให้ญาติเข้าไปดูแลหญิงรอลคลอดในห้องคลอด ดังนั้นโอกาสที่ ย่า-ยายจะได้เรียนรู้และมีส่วนร่วมในการดูแลมารดาและทารกหลังคลอดมากขึ้นคือเมื่อมารดาย้ายมาที่ตึกหลังคลอดเพราะเป็นระยะที่ ย่า-ยายมีเวลาอยู่กับหญิงหลังคลอดนานที่สุด ดังนั้นพยาบาลควรช่วยสนับสนุนย่า-ยายให้แสดงบทบาทปัจจุบันอย่างเหมาะสมพร้อมทั้งช่วยเหลือในการปรับตัวเข้าสู่บทบาทใหม่โดยการสอนวิธีในการดูแลครอบครัว เช่น การเลี้ยงบุตร

ด้วยนมแม่การดูแลทารกแรกเกิดการจัดทำนอนที่เหมาะสมสำหรับทารกและการเริ่มให้ทารกรับประทานอาหารเสริมเป็นต้น คณะผู้วิจัยจึงเห็นว่ากลุ่มย่า-ยายจะเป็นกำลังหลักในการดูแลหญิงหลังคลอดที่บ้าน จึงควรได้รับการสนับสนุนด้านข้อมูลความรู้ต่าง ๆ แต่ยังไม่ทราบว่าย่า-ยายเหล่านี้ได้รับรู้ถึงการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาลอย่างไร และการรับรู้ของย่า-ยายต่อการสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาลมีความสัมพันธ์กับอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาและฐานะทางเศรษฐกิจอย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการรับรู้ของย่า-ยายต่อการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาลในตึกสูติกรรม
2. เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาลในตึกสูติกรรมของย่า-ยายที่มีอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาและฐานะทางเศรษฐกิจแตกต่างกัน

แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยใช้แนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของแคปแลน และคณะ (Kaplan, et.al., 1977) ที่กล่าวถึงความจำเป็นพื้นฐานทางสังคมที่คนเราจะได้รับจากกลุ่มสังคม ได้แก่ ความมั่นคง ปลอดภัย ความผูกพันทางด้านอารมณ์และความคิด ความใกล้ชิด การได้เลืงช่วยเหลือเห็นคุณค่า รวมทั้งแนวคิดของเฮาส์ (House, quoted in Cronenwett, 1983) ที่แบ่งชนิดของการสนับสนุนออกเป็น 4 ชนิด ซึ่งพิศมัย เพิ่มกระโทก (2530) ได้นำมาปรับปรุงและเรียบเรียง โดยได้จัดกลุ่มของการสนับสนุนทางสังคมไว้ตามลักษณะของความจำเป็นพื้นฐานทางสังคมได้เป็น 2 ชนิด คือ (1) ความจำเป็นทางด้านอารมณ์และสังคม ประกอบด้วย การได้รับการตอบสนองความต้องการด้านอารมณ์ การได้รับการยอมรับและเป็นผู้เห็นคุณค่า การมีส่วนร่วมและเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (2) ความช่วยเหลือทางด้านข่าวสารหรือของใช้ ประกอบด้วย การได้รับความช่วยเหลือด้านสิ่งของ การเงิน หรือแรงงาน การได้รับความช่วยเหลือด้านข้อมูลข่าวสาร

อีกทั้งสังคมและวัฒนธรรมของไทยที่ให้ความ

สำคัญกับระบบเครือญาติ ให้ความเคารพเชื่อฟังคำแนะนำของญาติผู้ใหญ่ในเรื่องต่าง ๆ ดังจะเห็นได้จากการศึกษาของ ชญาภา ชัยสุวรรณและคณะ (2555) ที่พบว่า ในระยะหลังคลอดบุตรย่า-ยายจะมีบทบาทในการให้ความช่วยเหลือในการเลี้ยงดูบุตรหลานและแบ่งเบาภาระงานต่าง ๆ ภายในบ้าน ย่า-ยายจึงนับเป็นกำลังสำคัญในการสนับสนุนด้านทรัพยากรให้แก่มารดา สอดคล้องกับการศึกษาของ สมพร ศรีสวัสดิ์และคณะ (2556) ที่พบว่า มารดามีความพึงพอใจโปรแกรมส่งเสริมบทบาทของย่า-ยายในการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นไปในลักษณะเชิงบวก และมารดาทุกคนมีความเห็นด้วยว่าโปรแกรมนี้ช่วยให้ย่า-ยายมีความรู้และทักษะการช่วยเหลือมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้มาก

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณเพื่อเปรียบเทียบการรับรู้การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาลในตึกสูติกรรมของย่า-ยายที่มีอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาและฐานะทางเศรษฐกิจแตกต่างกัน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ มารดาของหญิงหลังคลอด (ยาย) และ มารดาของสามี(ย่า) ของหญิงหลังคลอดที่มาเยี่ยมหญิงหลังคลอดที่ตึกสูติกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

กลุ่มตัวอย่าง คือ ย่า หรือยาย ที่มาเยี่ยมหญิงหลังคลอดที่ตึกสูติกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ในระหว่างเดือนกันยายน 2555 ถึงเดือนมกราคม 2556 การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ทำโดยใช้การประมาณจากจำนวนประชากร ศึกษาข้อมูลย้อนหลังสถิติของหญิงหลังคลอดที่โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา 3 เดือน (เดือนมกราคม - มีนาคม 2555) พบว่าเฉลี่ยแล้วมีหญิงหลังคลอด ประมาณ 726 คนต่อเดือน ดังนั้น คิดจำนวนกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 25 จากประชากร (เรณู พงษ์เรืองพันธ์ และประสิทธิ์ พงษ์เรืองพันธ์, 2549) ได้ทั้งสิ้น 181 ราย และควรเก็บข้อมูลเพื่อไว้อย่างน้อยร้อยละ 10 ดังนั้น คณะผู้วิจัยจึงกำหนดเก็บตัวอย่างทั้งสิ้นจำนวน 199 ราย เมื่อตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม สามารถนำมาใช้วิเคราะห์ข้อมูลได้ทั้งสิ้น จำนวน 186 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้เป็นแบบสอบถามโดยใช้การสัมภาษณ์ แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลที่มีผลต่อความต้องการการสนับสนุนทางสังคม

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้การได้รับสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาลของย่า-ยาย จำนวน 30 ข้อ แบบสอบถามแบ่งเป็น 5 ตอน คือ

1. การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ (emotional support)
2. การสนับสนุนทางสังคมด้านการยอมรับและเห็นคุณค่า (esteem or appraisal support)
3. การสนับสนุนทางสังคมด้านการมีส่วนร่วมและการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (companionship support)
4. การสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร (informational support)
5. การสนับสนุนทางสังคมด้านสิ่งของ เงินทอง และแรงงาน (tangible support)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การวัดความตรง (validity) ของแบบสอบถามพัฒนาจากแบบสัมภาษณ์การสนับสนุนทางสังคมของมารดาที่บุตรป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ของพิศมัย อุบลศรีและนุชมาศ แก้วกุลชล (2546) เพื่อให้เหมาะกับประชากรเป้าหมายในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยนำแบบสอบถามการรับรู้การได้รับสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาลของย่า-ยาย จำนวน 30 ข้อ ไปตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ประกอบด้วย พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านสูติกรรม 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลด้านการพยาบาลสูติศาสตร์ 1 ท่าน และอาจารย์พยาบาลที่เชี่ยวชาญในการวิจัยและพัฒนาเครื่องมือ 1 ท่าน หลังจากนั้นผู้วิจัยนำแบบสอบถามดังกล่าวไปปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ และคำนวณค่าดัชนีความเที่ยงตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม (Content validity index--CVI) ตามสูตรของ Polit & Beck (2012) ได้ค่าดัชนีความเที่ยงตรงรายข้อ (I-CVIs) อยู่ระหว่าง

0.67-1.00 และดัชนีความเที่ยงตรงของแบบสอบถามแบบเฉลี่ย (S-CVI/Ave) = .989

การวัดค่าความเชื่อมั่น (Reliability) การวัดค่าความเชื่อมั่นทำโดยนำแบบสัมภาษณ์การรับรู้การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาลในตึกสูติกรรมไปทดลองสัมภาษณ์ยายที่มาเยี่ยมมารดาหลังคลอดที่โรงพยาบาลมหาราช นครราชสีมา จำนวน 30 คน แล้วหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามส่วนที่ 2 โดยใช้วิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์ของความเชื่อมั่น (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ .91 โดยแยกวิเคราะห์รายด้านได้ค่าดังนี้

1. การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ 0.80
2. การสนับสนุนทางสังคมด้านการยอมรับและเห็นคุณค่า 0.73
3. การสนับสนุนทางสังคมด้านการมีส่วนร่วมและการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม 0.74
4. การสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร 0.82
5. การสนับสนุนทางสังคมด้านสิ่งของ เงินทอง และแรงงาน 0.72

เกณฑ์การแปลผลคะแนนของแบบสอบถามการรับรู้การได้รับสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาลของย่า-ยาย

คะแนนระหว่าง 1.00 - 1.49 หมายถึง มีการรับรู้ของย่า-ยายต่อการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาลในตึกสูติกรรม ในระดับน้อยที่สุด

คะแนนระหว่าง 1.50 - 2.49 หมายถึง มีการรับรู้ของย่า-ยายต่อการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาลในตึกสูติกรรม ในระดับน้อย

คะแนนระหว่าง 2.50 - 3.49 หมายถึง มีการรับรู้ของย่า-ยายต่อการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาลในตึกสูติกรรม ในระดับปานกลาง

คะแนนระหว่าง 3.50 - 4.49 หมายถึง มีการรับรู้ของย่า-ยายต่อการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาลในตึกสูติกรรม ในระดับมาก

คะแนนระหว่าง 4.50 - 5.00 หมายถึง มีการรับรู้ของย่า-ยายต่อการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาลในตึกสูติกรรม ในระดับมากที่สุด

การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

โดยการนำโครงร่างวิจัยเสนอต่อคณะกรรมการจริยธรรมของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา เมื่อได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมแล้ว คณะผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยขอความยินยอมในการเข้าร่วมวิจัยจากกลุ่มตัวอย่าง โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ประโยชน์ของการวิจัยและวิธีการเก็บข้อมูลแล้วให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมวิจัย เน้นให้ทราบว่าสามารถถอนตัวจากการวิจัย หรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยได้ พร้อมทั้งชี้แจงว่าคำตอบของกลุ่มตัวอย่างจะไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อการรักษาพยาบาลของหญิงหลังคลอดที่ได้รับจากโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามจะถูกเก็บเป็นความลับ ไม่ระบุชื่อหรือที่อยู่ การเผยแพร่ผลการวิจัยจะทำในภาพรวมเท่านั้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยที่บูรณาการร่วมกับการบริการวิชาการของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 4 รุ่นที่ 55 ในโครงการให้ความรู้แก่ญาติผู้คลอดที่ตึกสูติกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา คณะผู้วิจัย และนักศึกษาจะเก็บข้อมูลร่วมกันโดยมีขั้นตอนดำเนินการวิจัยดังต่อไปนี้

1. คณะผู้วิจัยประสานงานกับหัวหน้าตึกสูติกรรมเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขออนุญาตและขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ประชุมนักศึกษาเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับขั้นตอนการเก็บข้อมูล เช่น การคัดเลือกยายที่มีคุณสมบัติในการเป็นตัวอย่างในงานวิจัย การชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย การบอกสิทธิในการเข้าร่วมวิจัยหรือการบอกเลิกการเข้าร่วมวิจัยตามความสมัครใจ การทำความเข้าใจแต่ละข้อคำถาม เป็นต้น

3. คณะผู้วิจัยและนักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลในวันที่ไปให้บริการวิชาการ โดยอาจารย์สาธิตให้นักศึกษาได้เห็นเทคนิคและวิธีการแนะนำตัวกับยาย การซักถามเพื่อคัดเลือกยายที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด การชี้แจงเกี่ยวกับโครงการวิจัย การเซ็นใบยินยอม และการอธิบายข้อคำถามต่างๆ เพิ่มเติม เป็นต้น เมื่อนักศึกษา

เข้าใจดีแล้วให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเองโดยมีอาจารย์เป็นที่ปรึกษาตลอดเวลา

4. คณะผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลในแบบสัมภาษณ์ หากมีข้อคำถามที่ตอบไม่ครบให้นักศึกษานำกลับไปถามย่า-ยายอีกครั้ง

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์เบื้องต้นโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. การรับรู้ของย่า-ยายต่อการได้รับสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาล วิเคราะห์เบื้องต้นโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ การค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ต่อการได้รับสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาลของย่า-ยายที่มี อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และฐานะทางเศรษฐกิจแตกต่างกัน วิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวน (analysis of variances)

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 29.5 มีอายุระหว่าง 56-60 ปี และส่วนน้อย ร้อยละ 0.5 มีอายุระหว่าง 31-35 ปี และ 71-75 ปี กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 43.0 มีรายได้ อยู่ระหว่าง 5,001 ถึง 10,000 บาท ส่วนน้อย ร้อยละ 10.2 มีรายได้ อยู่ระหว่าง 10,001 ถึง 15,000 บาท และ 15,001 ถึง 20,000 บาท สถานภาพสมรส ส่วนใหญ่ ร้อยละ 79.6 สมรสและอยู่ด้วยกัน มีส่วนน้อย ร้อยละ 3.8 หย่า ระดับการศึกษาสูงสุด ส่วนใหญ่ ร้อยละ 52.7 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ส่วนน้อย ร้อยละ 3.8 ไม่ได้เรียนหนังสือ สำหรับประสบการณ์ในการดูแลมารดาและทารกในช่วง 6 สัปดาห์หลังคลอด ส่วนใหญ่ของกลุ่มตัวอย่าง เคยมีประสบการณ์มาแล้ว ร้อยละ 57.0

ผลที่ได้จากการวิจัยเพื่อตอบวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 คือ เพื่อศึกษาการรับรู้ของย่า-ยายต่อการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาลในตึกสูติกรรม พบว่าการได้รับสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาลในตึกสูติกรรมอยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.60

($SD = 0.45$) เมื่อพิจารณาตามรายด้าน พบว่าด้านข้อมูลข่าวสารเป็นด้านที่มีคะแนนสูงสุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.67 ($SD = 0.57$) และด้านสิ่งของ เงินทองและแรงงาน

เป็นด้านที่มีคะแนนน้อยสุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.52 ($SD = 0.55$) ดังตารางที่ 1

ตาราง 1

แสดงคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การรับรู้ของย่า-ยายต่อการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาลในตึกสูติกรรม ($N = 186$)

ปัจจัยการสนับสนุนทางสังคม	<i>M</i>	<i>SD</i>	ระดับ
ด้านอารมณ์	3.61	.54	ระดับมาก
ด้านการยอมรับและเห็นคุณค่า	3.57	.51	ระดับมาก
ด้านการมีส่วนร่วมและการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม	3.62	.54	ระดับมาก
ด้านข้อมูลข่าวสาร	3.67	.57	ระดับมาก
ด้านสิ่งของ เงินทองและแรงงาน	3.52	.55	ระดับมาก
รวมทุกด้าน	3.60	.45	ระดับมาก

ผลที่ได้จากการวิจัยเพื่อตอบวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 คือ เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาลในตึกสูติกรรมของย่า-ยาย ที่มี อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาและฐานะทางเศรษฐกิจแตกต่างกัน พบว่า ระดับการศึกษา ที่แตกต่างกัน มีผลต่อการรับรู้การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาล

ในตึกสูติกรรมของย่า-ยายแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ อายุ สถานภาพสมรสและฐานะทางเศรษฐกิจที่แตกต่างกัน ไม่มีผลต่อการรับรู้การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาลในตึกสูติกรรมของย่า-ยาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 รายละเอียดแสดงในตารางที่ 2

ตาราง 2

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของปัจจัยสนับสนุนทางสังคมในด้านต่างๆจากพยาบาลในตึกสูติกรรมที่มี อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาและฐานะทางเศรษฐกิจแตกต่างกัน ($N = 186$)

ข้อมูลส่วนบุคคล	แหล่งความแปรปรวน	<i>df</i>	<i>ss</i>	<i>ms</i>	<i>F</i>	<i>Sig.</i>
อายุ	Between Groups	2	0.853	0.427	2.113	0.124
	Within Groups	183	36.947	0.202		
	Total	185	37.8			
สถานภาพสมรส	Between Groups	3	1.124	0.375	1.86	0.138
	Within Groups	182	36.676	0.202		
	Total	185	37.8			
ระดับการศึกษา	Between Groups	4	2.605	0.651	3.35	0.011*
	Within Groups	181	35.194	0.194		
	Total	185	37.8			
รายได้	Between Groups	2	0.189	0.094	0.459	0.633
	Within Groups	183	37.611	0.206		
	Total	185	37.8			

* $p < .05$

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของปัจจัยสนับสนุนทางสังคมในด้านต่าง ๆ จากพยาบาลในตึกสูติกรรมกับระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน พบว่าพบว่า ปัจจัย

สนับสนุนทางสังคมด้านการยอมรับและเห็นคุณค่า และด้านข้อมูลข่าวสาร มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 รายละเอียดแสดงในตารางที่ 3

ตาราง 3

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของปัจจัยสนับสนุนทางสังคมในด้านต่างๆจากพยาบาลในตึกสูติกรรมจำแนกตามระดับการศึกษา (N = 186)

ปัจจัยสนับสนุนทางสังคม	แหล่งความแปรปรวน	df	ss	ms	F	Sig.
ด้านอารมณ์	Between Groups	4	2.548	.637	2.250	.065
	Within Groups	181	51.250	.283		
	Total	185	53.798			
ด้านการยอมรับและเห็นคุณค่า	Between Groups	4	5.193	1.298	5.496	.000*
	Within Groups	181	42.761	.236		
	Total	185	47.955			
ด้านการมีส่วนร่วม	Between Groups	4	2.071	.518	1.816	.128
	Within Groups	181	51.608	.285		
	Total	185	53.679			
ด้านข้อมูลข่าวสาร	Between Groups	4	3.395	.849	2.625	.036*
	Within Groups	181	58.518	.323		
	Total	185	61.913			
ด้านสิ่งของ เงินทองและแรงงาน	Between Groups	4	1.999	.500	1.704	.151
	Within Groups	181	53.091	.293		
	Total	185	55.090			

* p < .05

เมื่อทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ระหว่างระดับการศึกษาที่แตกต่างกันตามด้านการยอมรับและเห็นคุณค่าโดยใช้วิธีของ LSD พบว่า ระดับการศึกษาอนุปริญญา/อาชีวศึกษา และระดับปริญญาตรี มีค่าเฉลี่ยของปัจจัยสนับสนุนทางสังคมด้านการยอมรับและเห็นคุณค่าจากพยาบาลในตึกสูติกรรม แตกต่างกับ ระดับมัธยมศึกษา, ประถมศึกษา และไม่ได้เรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ที่ระดับ .05 โดยในกลุ่มที่ไม่ได้เรียนหนังสือมีค่าเฉลี่ยของการยอมรับและเห็นคุณค่าจากพยาบาลในตึกสูติกรรมมากที่สุด ($M=3.79, SD=.38$) ในขณะที่กลุ่มระดับการศึกษาอนุปริญญา/อาชีวศึกษามีค่าเฉลี่ยของการยอมรับและเห็นคุณค่าจากพยาบาลในตึกสูติกรรมน้อยที่สุด ($M = 3.22, SD = .54$) ดังตารางที่ 4

ตาราง 4

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของปัจจัยสนับสนุนทางสังคมในด้านการยอมรับและเห็นคุณค่า จากพยาบาลในตึกสูติกรรม ระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาต่างกัน (N = 186)

วุฒิการศึกษา	n	M	SD	แหล่งความแปรปรวน	df	ss	ms	F	Sig.
ไม่ได้เรียน	7	3.79	.38	Between Groups	4	5.193	1.298	5.496	.000*
ประถมศึกษา	98	3.67	.49	Within Groups	181	42.761	.236		
มัธยมศึกษา	43	3.61	.50	Total	185	47.955			
อนุปริญญา/ อาชีวศึกษา	20	3.22	.54						
ปริญญาตรี	18	3.31	.41						

* p < .05

และเมื่อทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ระหว่างระดับการศึกษาที่แตกต่างกันตามด้านข้อมูลข่าวสารโดยใช้วิธีของ LSD พบว่า ระดับการศึกษาอนุปริญญา/อาชีวศึกษามีค่าเฉลี่ยของปัจจัยสนับสนุนทางสังคมในด้านข้อมูลข่าวสารจากพยาบาลในตึกสูติกรรม แตกต่างกับระดับมัธยมศึกษาและ การศึกษาระดับปริญญาตรี รวมทั้งมีค่าเฉลี่ยของปัจจัยสนับสนุนทางสังคมในด้านข้อมูลข่าวสารจากพยาบาลในตึกสูติกรรม แตกต่างกับ ระดับ

ประถมศึกษาและมัธยมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยในกลุ่มระดับมัธยมศึกษา มีค่าเฉลี่ยของการสนับสนุนทางสังคมในด้านข้อมูลข่าวสาร จากพยาบาลในตึกสูติกรรมมากที่สุด ($M = 3.77$, $SD = .50$) ในขณะที่กลุ่มปริญญาตรี มีค่าเฉลี่ยของการสนับสนุนทางสังคมในด้านข้อมูลข่าวสาร จากพยาบาลในตึกสูติกรรมน้อยที่สุด ($M = 3.36$, $SD = .46$) ดังตารางที่ 5

ตาราง 5

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของปัจจัยสนับสนุนทางสังคมในด้านข้อมูลข่าวสาร จากพยาบาลในตึกสูติกรรม ระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาต่างกัน (N = 186)

วุฒิการศึกษา	n	M	SD	แหล่งความแปรปรวน	df	ss	ms	F	Sig.
ไม่ได้เรียน	7	3.64	.60	Between Groups	4	3.395	.849	2.625	.036*
ประถมศึกษา	98	3.73	.63	Within Groups	181	58.518	.323		
มัธยมศึกษา	43	3.77	.50	Total	185	61.913			
อนุปริญญา/ อาชีวศึกษา	20	3.46	.46						
ปริญญาตรี	18	3.36	.46						

* p < .05

การอภิปรายผล

1. การรับรู้ของยา-ยายต่อการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาลในตึกสูติกรรม

พบว่า การได้รับสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาลในตึกสูติกรรม อยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยด้านข้อมูลข่าวสารเป็นด้านที่มีคะแนนสูงสุด และด้านสิ่งของเงินทอง และแรงงาน เป็นด้านที่มีคะแนนน้อยสุด แต่สังเกตได้ว่าการได้รับสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาลโดยรวมทั้ง 5 ด้าน มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมากขึ้นไปทุกด้าน นับเป็นระดับคะแนนที่น่าพอใจ จึงอาจสรุปได้ว่า ยา-ยายได้รับการสนับสนุนในด้านอารมณ์ ด้านการยอมรับและเห็นคุณค่า ด้านการมีส่วนร่วม ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านสิ่งของเงินทอง และแรงงาน จากพยาบาลที่ตึกสูติกรรมเป็นอย่างดี

เมื่อพิจารณาการรับรู้ต่อการได้รับการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร พบว่าในหัวข้อ พยาบาลแนะนำวิธีการดูแลมารดาหลังคลอดและทารกแรกเกิด เช่น การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การอาบน้ำ ทารกประจำวัน การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา เป็นต้น เป็นหัวข้อที่ได้คะแนนสูงสุด สอดคล้องกับการศึกษาของสมพร ศรีสวัสดิ์และคณะ (2556) และชญาภา ชัยสุวรรณและคณะ (2555) ที่พบว่า พยาบาลเป็นผู้ที่สนับสนุนมากที่สุดในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ บ่งบอกได้ว่าคำแนะนำต่างๆ ที่มารดา หรือ ยา-ยาย ได้รับ ส่วนใหญ่มาจากคำแนะนำของพยาบาลที่ตึกสูติกรรม ดังนั้น พยาบาลจึงเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญต่อการรับรู้ของยา-ยายที่ต้องเป็นหลักในการช่วยเหลือดูแลทารกที่บ้านต่อไป

2. การรับรู้การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาลในตึกสูติกรรมของยา-ยายที่มีอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาและฐานะทางเศรษฐกิจแตกต่างกัน

ผลการศึกษาข้อมูลทั่วไปของยา-ยาย ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส และฐานะทางเศรษฐกิจที่มีความแตกต่างกัน ไม่มีผลต่อการรับรู้การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาลในด้านต่าง ๆ ยกเว้นระดับการศึกษาที่พบว่า มีผลต่อการรับรู้การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาล อาจมองได้ว่า พยาบาลมีการให้การพยาบาลในด้านต่าง ๆ แก่กลุ่มตัวอย่างเหล่านี้เหมือนกันในทุก ๆ ด้าน จึงทำให้ไม่มีความแตกต่าง แต่ที่แตกต่างซึ่งมองเห็นได้

ชัดเจนนั้นคือการเรียนรู้ของแต่ละบุคคล โดยระดับการศึกษาที่มีความแตกต่างกัน จะส่งผลให้ด้านการยอมรับและเห็นคุณค่า และด้านข้อมูลข่าวสาร ซึ่งเป็นการได้รับการสนับสนุนจากพยาบาลแตกต่างกันตามไปด้วย

อายุ สถานภาพสมรส และฐานะทางเศรษฐกิจที่มีความแตกต่างกันของยา-ยาย ไม่ส่งผลต่อการได้รับการสนับสนุนในด้านต่าง ๆ จากพยาบาล ไม่ว่าจะเป็นด้านอารมณ์ เช่น การเต็มใจรับฟัง การให้กำลังใจ ดูแลเอาใจใส่ เป็นต้น ด้านการยอมรับและเห็นคุณค่า เช่น การให้เกียรติ ชมเชย การยอมรับความคิดเห็น เป็นต้น ด้านการมีส่วนร่วมและการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม เช่น การสอบถามทุกข์สุข การอาสาทำกิจกรรมต่าง ๆ การให้ความช่วยเหลือผู้อื่นรวมทั้งพยาบาล เป็นต้น ด้านข้อมูลข่าวสาร เช่น พยาบาลให้ความรู้ในการดูแลมารดาและทารกหลังคลอด การชี้แนะแนวทางที่เป็นประโยชน์ การให้คำอธิบายและตอบข้อสงสัยต่าง ๆ เป็นต้น และด้านสิ่งของ เงินทองและแรงงาน เช่น การให้ของใช้ที่จำเป็น อาหาร ยา เงินและความช่วยเหลือแบ่งเบาภาระ การให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ เป็นต้น

เนื่องจาก ยา-ยายส่วนใหญ่อยู่ในบริบทใกล้เคียงกัน ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 56-60 ปี มีรายได้ไม่เกิน 10,000 บาท สมรสและอยู่ด้วยกัน อีกทั้งการได้รับการสนับสนุนจากพยาบาลเป็นไปในแบบแผนเดียวกัน จึงไม่เกิดความแตกต่างแต่ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันในแต่ละบุคคลอาจเป็นปัจจัยที่ส่งผลได้ถึงระดับการเรียนรู้ ความเข้าใจของยา-ยายต่อการนำความรู้ที่ได้รับจากพยาบาลตึกสูติกรรม ไปปรับประยุกต์ใช้ในการดูแลหญิงหลังคลอดเมื่อกลับไปบ้านได้

และเมื่อพิจารณาผลการศึกษพบว่า การสนับสนุนด้านการยอมรับและเห็นคุณค่า และในด้านข้อมูลข่าวสารในระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน การรับรู้จะแตกต่างกันออกไปด้วย โดยพบว่า จากผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของปัจจัยสนับสนุนทางสังคมในด้านการยอมรับและเห็นคุณค่า และด้านข้อมูลข่าวสารพบว่า ในกลุ่มที่ระดับการศึกษาน้อยกว่าจะมีค่าคะแนนเฉลี่ยของปัจจัยสนับสนุนทางสังคมมากกว่า กลุ่มที่มีระดับการศึกษาที่สูงกว่า จึงอาจมองได้ว่า ในกลุ่มที่มีระดับการศึกษาที่มากกว่าอาจมีการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลหญิงหลังคลอดและทารก รวมทั้งมีการเรียนรู้แสวงหาความรู้

ได้มากกว่า จึงรู้สึกได้รับการยอมรับและเห็นคุณค่าจากคนภายนอกมากกว่า

เนื่องจากระดับการศึกษามีผลต่อการรับรู้จากพยาบาล ดังนั้น กิจกรรมการสนับสนุนทางสังคม แต่ละระดับการศึกษาควรแตกต่างกันโดยอาจเน้นในกลุ่มที่มีระดับการศึกษาน้อยกว่า เพื่อให้เกิดความยอมรับและเห็นคุณค่า รวมทั้งด้านข้อมูลข่าวสารที่ได้รับจากพยาบาล เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ที่ถูกต้องนำไปใช้เมื่อต้องกลับไปดูแลหญิงหลังคลอดและทารกได้ในยา-ยายที่มีระดับการศึกษาที่สูงกว่า อาจส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ที่เข้าใจได้ง่ายขึ้นเมื่อได้รับคำแนะนำ เช่นเดียวกับผลการประเมินการให้บริการวิชาการแก่ญาติผู้คลอดของภาควิชาการพยาบาลมารดาและทารก วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา ที่พบว่า ยา-ยายเป็นกลุ่มที่มาเยี่ยมหญิงหลังคลอดและให้ความสนใจการให้ความรู้ทางวิชาการมากที่สุด คือ ร้อยละ 33.80 (ภาควิชาการพยาบาลมารดาและทารก, 2554)

ข้อเสนอแนะ

1. ยา-ยายเป็นบุคคลที่มีความสำคัญอย่างยิ่งเพราะเป็นเหมือนตัวแทนของพยาบาลที่จะให้การดูแลสุขภาพมารดาและทารกหลังคลอดเมื่อกลับไปอยู่บ้านอย่างถูกต้องและยังเป็นแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพของสตรีหลังคลอด ผลการศึกษาได้ชี้ให้เห็นว่าพยาบาลควรเข้ามามีบทบาทในด้านการสนับสนุนทางสังคมในด้านต่าง ๆ และในด้านความรู้ควรมีการพัฒนากิจกรรมโดยมีรูปแบบที่ชัดเจน คำนึงถึงความสามารถในการเรียนรู้และความเข้าใจของยา-ยายแต่ละคนซึ่งอาจมองได้จากระดับการศึกษาของยา-ยายเพื่อให้สามารถนำความรู้ไปใช้ดูแลสตรีหลังคลอดได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

2. การศึกษาวิจัยครั้งต่อไปควรทำการศึกษาในหลาย ๆ พื้นที่ เพื่อให้เห็นภาพรวมของการศึกษาการรับรู้ของยา-ยาย ให้มีความครอบคลุมในสตรีหลังคลอดที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรมเพิ่มมากขึ้น



References

- Chisuwan, C., Prasopkittikun, T., Sangperm, P., & Payakkaraung, S. (2012). Predictive power of support from husbands, grandmothers, and nurses on duration of exclusive breastfeeding. *Journal of Nursing Science*, 30(1), 70-80. (in Thai)
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2 ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum .
- Cronenwett, L. R. (1983). *Relationship among social network structure, perceived social support, and psychological outcomes of pregnancy*. Ph.D. Dissertation, The University of Michigan.
- Fisher, J., de Mello, M. C., Patel, V., Rahman, A., Tran, T., Holton, S., et al. (2012). Prevalence and determinants of common perinatal mental disorders in women in low- and lower-middle-income countries: A systematic review. *Bulletin of the World Health Organization*, 90(2), 139-149.
- Gao, L.-l., Chan, S. W.-c., You, L., & Li, X. (2010). Experiences of postpartum depression among first-time mothers in mainland China. *Journal of Advanced Nursing*, 66(2), 303-312.
- Kaewsarn, P., Moyle, W., & Creedy, D. (2003). Traditional postpartum practices among Thai women. *Journal of Advanced Nursing*, 41(1), 358-366.
- Kaplan, B. H., Cassel, J. C., & Gore, S. (1977). Social support and health. *Medical Care*, 15(1), 47-58.

- Liamputtong, P. (2004). Yu Duan practices as embodying tradition, modernity and social change in Chiang Mai, Northern Thailand. *Women Health*, 40(1), 79-99.
- Lundberg, P. C., & Trieu, T. N. (2011). Vietnamese women's cultural beliefs and practices related to the postpartum period. *Midwifery*, 27(5), 731-736.
- Ni, P. K., & Lin, S. K. S. (2011). The role of family and friends in providing social support towards enhancing the wellbeing of postpartum women: A comprehensive systematic review. Adelaide, Australia: Joanna Briggs Institute.
- Permkratok, P. (1987). *The relationship between social supports and health practice of pregnant women: A case study of Changwat Nakhon Ratchasima*. Master of Education Thesis, Chulalongkorn University. (in Thai)
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2012). *Nursing research: Generating and assign evidence for nursing practice* (9th ed.). Philadelphia: Lippincott.
- Pongruengphant, R., & Pongruengphant, P. (2006). *Nursing research* (3rd ed.). Chonburi: Burapha University. (in Thai)
- Srisawat, S., Vichitsukon, K., & Prasopkittikun, T. (2013). Effect of promoting grandmothers' role in providing breastfeeding support for first-time mothers. *Journal of Nursing Science*, 31(2), 48-56. (in Thai)
- The Department of Maternal and Newborn Nursing. (2011). *Project evaluation report of educational services for postpartum women's visitors*. Nakhon Ratchasima: Boromarajonani College of Nursing, Nakhon Ratchasima. (in Thai)
- Ubonsri, P. & Gaewgoontol, N. (2003). *The social support of mothers of chronically ill children*. Nakhon Ratchasima: Boromarajonani College of Nursing, Nakhon Ratchasima. (in Thai)

