

บทความวิจัย

ประสบการณ์ของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ใน 48 ชั่วโมงแรก Nurses' Experiences related to the Promotion of Breastfeeding within the First 48 Hours after Delivery

เบญจวรรณ จันทรชิว (Benjawan Jantarasiw)*

อรอนงค์ เลื่องอรุณ (Onanong Luangarun)**

ทิพย์วรรณ บุญยากรณ์ (Tippawan Boonyaporn)***

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อศึกษาประสบการณ์ของพยาบาลในการให้การดูแลหญิงหลังคลอดเพื่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ใน 48 ชั่วโมงแรก กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 20 คน ปฏิบัติงาน ณ แผนกหลังคลอดและตึกพิเศษหลังคลอด การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่ม การวิเคราะห์ข้อมูลใช้การวิเคราะห์สรุปอุปนัย

ผลวิจัย ประสบการณ์ของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่า ผู้ให้ข้อมูลจะมีเจตคติในเชิงบวกต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ใน 48 ชั่วโมงแรก ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคและปัจจัยส่งเสริมต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มี 3 ด้าน คือ 1) ปัจจัยจากมารดา ได้แก่ สภาพร่างกายของมารดาหลังคลอด และด้านทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอด 2) ปัจจัยจากครอบครัวของมารดาหลังคลอด ได้แก่ ครอบครัวมีความกังวลเกี่ยวกับบ้านมารดา และครอบครัวมีความเชื่อเรื่องนมแม่ที่ไม่ถูกต้อง และ 3) ปัจจัยจากบุคลากรทางสุขภาพ ได้แก่ ทัศนคติของพยาบาลในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และ ทักษะของบุคลากรในเรื่องการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังนั้น การส่งเสริมการเลี้ยงลูกให้ประสบความสำเร็จ จึงต้องอาศัยการให้ความรู้และปรับทัศนคติแก่มารดาและครอบครัวและการให้บริการของบุคลากรในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

คำสำคัญ: ประสบการณ์พยาบาล, การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

*พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง

**พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลตรัง

***พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง

Abstract

This qualitative research aimed to explore nurses' experiences related to the promotion of breastfeeding among mothers within the first 48 hours after delivery. Participants of this study were 20 registered nurses at Postpartum Ward. Interview and focus group discussion were used to collect the data; while, analytic induction, synthesis, and interpretation were used to analyze the data.

The finding revealed that the participants have positive attitudes towards promoting breastfeeding among mothers within the first 48 hours after delivery. The barriers and facilitators could be categorized into three factors as follows; 1) maternal factors such as physical conditions of mothers after delivery and attitudes toward breastfeeding, 2) family factors such as the concerns of family about breast milk and the misconceptions of breast milk, and 3) health care provider factors such as consisted of attitude of nurses towards breastfeeding and skills to promote breastfeeding. Therefore, the successfulness of breastfeeding promotion relies on the health education and attitude modification programs for pregnant women and families and health care service providers to promote breastfeeding.

Keywords: nurses' experiences, breastfeeding

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นรากฐานที่สำคัญของสุขภาพที่ดีตั้งแต่เริ่มต้นชีวิต และเป็นพื้นฐานสำคัญในการดูแลเด็กให้เจริญเติบโตแข็งแรงควบคู่ไปกับการส่งเสริมพัฒนาการด้านสติปัญญา สมองและอารมณ์ อันจะส่งผลให้เด็กเติบโตเป็นเยาวชนรุ่นใหม่ที่มีสุขภาพกายและจิตที่ดี (พรเทพ ศิริวนารังสรรค์, 2558) เนื่องจากการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นอาหารและวิธีการให้อาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารก นมแม่เป็นสารอาหารที่จำเพาะสำหรับลูกคน มีสารอาหาร สารอื่นที่จำเป็นต่อการเจริญเติบโต สารต่อเชื้อโรค และยังมีสารอื่นอีกกว่าร้อยชนิดที่มีในนมแม่ ที่ช่วยพัฒนาการของสมองทั้งทางตรงและทางอ้อม และนมผงไม่สามารถนำมาเติมได้ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีประโยชน์ต่อสุขภาพทารกที่เด่นชัดคือ ลดโอกาสแพ้โปรตีนนมวัว ลดโอกาสเจ็บป่วยจากโรคติดเชื้อทางเดินหายใจและท้องเสีย ทารกที่ได้รับนมแม่มีโอกาสเจ็บป่วยน้อยกว่าทารกที่ได้รับนมผสม อยู่ในระหว่าง 2-10 เท่า ทุกครั้งที่ลูกคุณนมแม่

โอบกอดกัน จะทำให้แม่และลูกมีความใกล้ชิดผูกพันกัน มีโอกาสตอบสนองความต้องการทางอารมณ์ของทารกอย่างทันทั่วทั้งที่ เป็นการส่งเสริมความเข้มแข็ง ความเชื่อมั่นที่ทารกมีต่อแม่ จะเป็นพื้นฐานสำคัญในการพัฒนาทางอารมณ์ สร้างความเชื่อมั่น และความชื่นชมต่อตนเอง (ศิริภรณ์ สวัสดิ์ศิริ, 2553) การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวภายใน 6 เดือนแรก ยังมีช่วยแม่ป้องกันการตกเลือดหลังคลอด ลดอุบัติการณ์การเกิดมะเร็งเต้านม มะเร็งรังไข่ มะเร็งเยื่อโพรงมดลูก และช่วยในการคุมกำเนิด เป็นต้น นอกจากนี้ช่วยลดค่าใช้จ่ายทางด้านสาธารณสุข และช่วยป้องกันภาวะทุพโภชนาการเรื้อรังได้อย่างดียิ่ง (กรรณิการ์ วิจิตรสุคนธ์, 2556) จากการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย ปีพ.ศ.2558-2559 พบว่าเด็กที่อายุต่ำกว่า 6 เดือนที่กินนมแม่อย่างเดียวมี ร้อยละ 23.1 ส่วนเด็กที่กินนมแม่ภายในชั่วโมงแรกหลังคลอดมีร้อยละ 39.9 ส่วนมีเด็กที่กินนมแม่ติดต่อกัน 2 ปี มีเพียงร้อยละ 15.6 เท่านั้น (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2559)

โรงพยาบาลตรงเป็นอีกโรงพยาบาลหนึ่งที่ทำให้ความสำคัญเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อตอบสนองนโยบายของกรมอนามัยที่ต้องการวางระบบและมาตรฐานเรื่องการดูแลอนามัยแม่และเด็กในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับภายใต้หลักการการดูแลอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ระยะตั้งครรรภ์ จนกระทั่งหลังคลอด ยึดตามหลักการบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Ten steps to successful breastfeeding) จากผลการดำเนินงานพบว่า มีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในระยะ 6 เดือน ปีพ.ศ. 2557-2559 คิดเป็นร้อยละ 49.75, 54.0 และ 56.7 ตามลำดับ สอดคล้องกับการเก็บข้อมูลของสาขาการพยาบาลสูติ-นรีเวชในปีพ.ศ. 2557-2559 พบว่า ทารกได้รับนมผสมร่วมด้วยขณะอยู่โรงพยาบาลถึงร้อยละ 53.24, 57.56, และ 58.8 ตามลำดับ แม้โรงพยาบาลได้พยายามพัฒนางานตามหลักการบันได 10 ขั้น สู่ความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่อง มีการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะตั้งครรรภ์ ระยะคลอดและการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน บรรลุเกณฑ์เป้าหมาย อย่างไรก็ตามยังประสบปัญหาในการดูแลระยะหลังคลอด 48 ชั่วโมงแรก ซึ่งพบว่าทารกได้รับนมผสมร่วมด้วยในขณะที่อยู่โรงพยาบาล ซึ่งจากการศึกษางานวิจัยต่าง ๆ ยังไม่พบงานวิจัยเชิงคุณภาพที่เกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อันจะเป็นข้อมูลเชิงลึกในการวางแผนดูแลช่วยเหลือในการให้การพยาบาลเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ประสบความสำเร็จ ในกลุ่มที่มีแนวโน้มที่จะให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์ คือพยาบาลผู้ซึ่งเป็น ผู้ปฏิบัติที่ใกล้ชิดและมีประสบการณ์มากที่สุด น่าจะสามารถประเมินเหตุและปัจจัยต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้นอกจากนี้การศึกษาการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะทำให้ทราบเหตุและปัจจัยที่สอดคล้องกับบริบทและวัฒนธรรมของผู้รับบริการแต่ละพื้นที่ ซึ่งจะช่วยให้มารดาให้นมแม่อย่างเดียวยุติภาวะแทรกซ้อนทารกเหลืองจากนมแม่ไม่พอ และเกิดการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่อย่างน้อย 6 เดือนอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ทารกเจริญเติบโตสมวัยเป็นประชากรที่มีคุณภาพของประเทศ อีกทั้งยังสามารถใช้เป็นแนวทาง

ในการปรับปรุงการให้บริการพยาบาลการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาประสบการณ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ใน 48 ชั่วโมงแรกของพยาบาลวิชาชีพ

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ประเภทแนวปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenology study) โดยกลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพผู้บริหารระดับหัวหน้าทีมและระดับปฏิบัติการจำนวน 20 คน ปฏิบัติงาน ณ แผนกหลังคลอดและตึกพิเศษหลังคลอด เลือกแบบเจาะจงและยินดีเข้าร่วมการวิจัย

เครื่องมือวิจัยที่ใช้ในการศึกษา

ผู้วิจัยเป็นเครื่องมือสำคัญในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แนวคำถามในการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่ม เกี่ยวกับสถานการณ์และสภาพปัญหาของระบบการให้บริการ ปัจจัยสนับสนุนความสำเร็จและการวางแผนงานในระบบบริการ เช่น ความคิดเห็นต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สิ่งที่จะช่วยสนับสนุนให้เราส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุติตั้งแต่แรกคลอดในโรงพยาบาล ปัญหาและอุปสรรคของการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในปัจจุบันมีอะไรบ้าง เป็นต้น โดยผู้วิจัยนำแนวคำถามที่สร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบจำนวน 3 คน ประกอบด้วยอาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านสูติกรรม 2 คน พยาบาลวิชาชีพผู้รับผิดชอบคลินิกนมแม่ 1 คน นำไปทดลองเก็บรวบรวมข้อมูลในประชากรที่มีลักษณะเหมือนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 3 ราย และนำมาปรับปรุงแก้ไข

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บข้อมูลระหว่างเดือนมกราคม-กุมภาพันธ์ 2560 โดยใช้การสัมภาษณ์ แบบสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussions) จากผู้ให้ข้อมูล คือพยาบาลวิชาชีพ จำนวน

20 คน ซึ่งปฏิบัติงาน ณ แผนกหลังคลอดและเด็กพิเศษ หลังคลอด โดยแบ่งผู้ให้ข้อมูลเป็น 6 กลุ่มย่อย แต่ละกลุ่มประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพในระดับหัวหน้าทีม และระดับปฏิบัติการ รวม 2-3 คน ผู้วิจัยนัดหมายวันเวลาสัมภาษณ์ เมื่อถึงกำหนดผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย การพิทักษ์สิทธิ์แก่กลุ่มตัวอย่าง เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมการวิจัยแล้วจึงเริ่มเก็บข้อมูลด้วย ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล จากนั้นเริ่มสนทนากลุ่มตามแนวคำถาม ในการสนทนากลุ่มจะดำเนินไปจนกระทั่งผู้วิจัยได้ข้อมูลอิ่มตัว แต่ละครั้งใช้เวลาครั้งละ 60-75 นาที ซึ่งในระหว่างการสนทนา ผู้วิจัยจะบันทึกเสียงด้วยเครื่องบันทึกเสียง รวมทั้งทำการสนทนากลุ่มทั้งสิ้นจำนวน 6 ครั้ง

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการวิเคราะห์สรุปอุปนัย (Analytic Induction) จากข้อมูลการสนทนากลุ่มในแต่ละประเด็นคำถาม ซึ่งก่อนวิเคราะห์ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล โดยการตรวจสอบสามเส้าด้านผู้วิจัย (Investigator triangulation) หลังจากนั้นนำข้อมูลมาให้รหัสข้อมูลและจัดกลุ่มข้อมูล ตีความสรุปประเด็นต่าง ๆ

การพิทักษ์สิทธิ์ของผู้ให้ข้อมูล

การวิจัยนี้ผ่านกระบวนการพิจารณารับรองการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาการศึกษาวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลตรง เลขที่ 004/2560 ข้อความที่บันทึกเสียงถูกเก็บเป็นความลับและทำลายเมื่อสิ้นสุดการวิจัย การนำเสนอผลวิจัยนำเสนอในภาพรวมและไม่มีการเปิดเผยชื่อผู้ให้ข้อมูล

ผลการวิจัย

ผู้ให้ข้อมูลเป็นพยาบาลวิชาชีพจำนวน 20 คน มีอายุน้อยที่สุดคือ 23 ปีและมากที่สุดคือ 57 ปี อายุเฉลี่ยคือ 36 ปี (S.D. = 9.087) สถานภาพของผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เป็นสถานภาพคู่สมมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 57.1 ส่วนมากนับถือศาสนาพุทธคิดเป็นร้อยละ 81.4 นับถือ

ศาสนาอิสลามน้อยสุดคิดเป็นร้อยละ 18.6 ส่วนมากจบการศึกษาปริญญาตรีคิดเป็นร้อยละ 92.5 ประสบการณ์ที่ปฏิบัติงานมีค่าเฉลี่ย 11 ปี ประสบการณ์ที่มีมากที่สุดอยู่ในช่วง 1 - 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 31.06 ประสบการณ์ที่ปฏิบัติงานที่มีน้อยสุดอยู่ในช่วง 11-15 ปี คิดเป็นร้อยละ 16.15 ปี (S.D. = 8.43) การได้รับอบรมหรือประชุมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทั้งในหน่วยงานและนอกหน่วยงานมีค่าเฉลี่ยเท่ากับปีละ 1 ครั้ง (S.D. = 0.83) มีรายได้มากที่สุด 58,005 บาทต่อเดือน รายได้ต่ำสุด 13,000 บาทต่อเดือน รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 29,208 บาท (S.D. = 13,924.34) ปฏิบัติงานล่วงเวลาเฉลี่ย 6 เวรต่อเดือน จากผลวิเคราะห์ข้อมูลในการสนทนากลุ่ม พบผลดังนี้

1. การมีความรู้สึกในเชิงบวกต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาล ซึ่งต้องการให้มารดาหลังคลอดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความรู้สึกดี คือยินดี ภาคภูมิใจ เมื่อมารดาประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แต่หากไม่สำเร็จจะมีความรู้สึกเสียใจ ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลว่า

"รู้สึกดี การให้นมแม่เป็นสิ่งที่ดีลูกเรา เราก็ให้นมแม่ ยินดีกับมารดา หากเขา (มารดา) ให้นมแม่"
(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1)

"รู้สึกภาคภูมิใจ หากให้คำแนะนำ สอนแล้วจัดทำแล้ว สอนบิ๊บแล้วมารดาทำได้จะภูมิใจ"
(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3)

"ถ้ามารดาหรือญาติเห็นความสำคัญด้วย แล้วจะรู้สึก Happy หากเขา(มารดา) ไม่เห็นด้วย จะรู้สึกเสีย Self เหมือนกัน"
(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 11)

"บาง Case เราอยากสอน แต่คนไข้ไม่รับ ผู้ป่วยบอกว่า ไม่ไหวอีกแล้ว จะรู้สึกท้อเหมือนกัน"
(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 12)

"ดี เพราะเวลาเข้าไป อยากให้ลูกกินนมแม่ ประหยัด เหมือนเราได้ช่วยเด็กทุกคน มีความสุข บางครั้งก็โดนต่อว่า เรา(พยาบาล) ต้องควบคุมอารมณ์สูง"
(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 9)

2. ปัจจัยเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และมีผลต่อการวางแผนการส่งเสริมการเลี้ยงลูก

ด้วยนมแม่ พบข้อมูลใน 2 ประเด็น คือ ปัจจัยที่สนับสนุน และอุปสรรคต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งแบ่งได้เป็นดังนี้

2.1 ด้านมารดา ได้แก่

1) สภาพร่างกายของมารดาหลังคลอดซึ่งมารดาหลังคลอดจะมีอาการอ่อนเพลียหรือมีความปวดหลังการคลอด เช่น ปวดแผลฝีเย็บ ทำให้มารดาหลังคลอดไม่ยอมให้นมบุตร มารดาหลังคลอดส่วนใหญ่จะพยายามให้นมแม่หลังคลอด เนื่องจากการกระตุ้นช่วยเหลือของพยาบาล ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลว่า

"มารดาผ่าตัดคลอด ปวดแผลมากในวันแรก อาจไม่พร้อมให้นม ให้มารดาอนตะแคงทารกจะดูดได้ไม่ลึก ทำให้หวั่นนมแตก" (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 19)

2) ด้านทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอด มารดามักฝากครรภ์ที่คลินิกแพทย์ ทำให้ขาดความรู้ในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (ผู้ให้ข้อมูล 5 ใน 20 คน) หากมารดามีทัศนคติเชิงลบทำให้การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ยากขึ้น บางรายมีประสบการณ์ในครรภ์ก่อนๆ หรือบางรายกลัวลูกติดเต้าเมื่อต้องไปทำงาน (ผู้ให้ข้อมูล 7 ใน 20 คน) มารดาที่มีทัศนคติที่ดีจะทำให้การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ง่าย ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลว่า

"คุณแม่ทำงานจะคิดว่าตัวเองต้องไปทำงาน กลัวลูกติดเต้า สอนให้ใช้ขวดได้ แนะนำให้ใช้หัวบีบบีบเองไม่ค่อยเอาปู้ย่าตายายไปเลี้ยงเองจะไม่ค่อยให้คุณนมแม่ เด็กที่กินนมผสมตลอดเขาจะไม่กิน นมแม่" (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1)

"ส่วนใหญ่เขาจะกังวลเรื่องน้ำนม บางที Day1 (วันที่ 1 ของการคลอด) เขาไม่ค่อยได้คุณนมแม่ เราอธิบายแล้วว่าวันแรกนมจะไม่ไหล แต่เขาไม่เข้าใจ แต่เข้าใจว่าเด็กไม่ได้รับนม" (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 18)

"เขาทำตามเขา เช่น ท้องหลังๆ เขาจะชินกับทำอุ้มเดิมที่ผ่านมา อมไม่ลึก เมื่อเราจัดท่าสอนให้เราเดินกลับเขาจะวางทันที หรือแม่แอบเอาขวดมาจับไม่ค่อยได้ เจ้าหน้าที่หาไม่เจอ เขาจะให้ลับหลัง เพราะเป็นห้องปิดมิดชิด" (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 13)

2.2 ด้านครอบครัวของมารดาหลังคลอด ได้แก่

1) ครอบครัวมีความกังวลเกี่ยวกับน้ำนมมารดา ผู้ให้ข้อมูล 11 ใน 20 คน บอกว่า ทัศนคติที่ดีของญาติมีผลมาก ญาติกลัวหลานหิวเนื่องจากนมมารดาไม่เพียงพอจึงแอบให้นมจากขวดหรือขอมนมผสมจากเจ้าหน้าที่ ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลว่า

"บางรายน่านมมาแล้ว แต่ญาติย้าย กลัวหลานจะได้นมไม่พอ จะมาขอมนมผสมหรือแอบซื้อเอง" (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 8)

"มีญาติ force เรืองนมผสม เด็กร้องกวน ทำให้แม่ BF ไม่สำเร็จ ญาติบอกว่าน้ำนมไม่ไหล เด็กคุณนมแล้วไม่อิ่ม" (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 11)

"ยายยู้สึกว่าแม่ไม่ไหวต้องให้ก่อนพอเข้าสอนญาติจะต้าน เอาหลานไปเลี้ยงเอง กลางคืนแม่นอนคนเดียว เด็กนอนกับยาย บางครั้งไปดูคนมายาย" (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4)

"..... ปู้ย่าตายายจะมีความต้องการนมผสมมากกว่าแม่ เห็นว่านมแม่ยังไม่มา เราต้องพูดกันเยอะว่านมแม่มาแล้ว พอแล้ว จึงเป็นอุปสรรคที่ญาติ" (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 6)

2) ครอบครัวมีความเชื่อเรื่องนมแม่ที่ไม่ถูกต้อง ผู้ให้ข้อมูล 2 ใน 20 คน บอกว่า ญาติมักพูดว่านมผสมไม่ต่างกับนมแม่หรือมีประสบการณ์เดิมในการเลี้ยงบุตร/หลานคนก่อนๆ ด้วยนมผสม ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลว่า

"ญาติ ต้องการนมผสม มีความเชื่อเก่า ๆ ว่าเลี้ยงด้วยนมผสมเด็ก เนื่องจากนมไม่ไหลในช่วงแรก ทั้งอยากกินให้นมผสม น้ำนมไหลแล้วก็อยากให้นมผสมเพราะเด็กร้องกวน" (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 12)

"ปู้ย่าต้องการให้นมผสม เนื่องจากรู้แบบดั้งเดิม อย่างเช่น ให้เด็กกินน้ำตาม จึงต้องให้พยาบาลบอกใหม่กับญาติที่ไม่เข้าใจ" (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 7)

2.3 ด้านบุคลากรทางสุขภาพ ได้แก่

1) ทัศนคติของพยาบาลในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผู้ให้ข้อมูล 10 ใน 20 คน บอกว่า หากพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่มีทัศนคติที่ดีต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะทำให้การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ประสบความสำเร็จไปเกินครึ่ง ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลว่า

"มีน้องใหม่มา 2 คน ปรับทัศนคติก่อนเพราะ โสดทั้งคู่ ตัวอย่างมาจาก Med (แผนกอายุรกรรม) อาจไม่มีความรู้เรื่องนมแม่สิ่งสำคัญ คือ ทศนคติ" (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 17)

"ในฐานะแม่คน การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้ ครอบครัวอบอุ่น เพิ่มความรักความผูกพัน เป็นสายใยของครอบครัวนมแม่เป็นวัคซีนจริงๆ เมื่อเราคิดแบบนี้ เราจะพยายามให้มารดาให้ลูกกินนมแม่" (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 5)

2) ทักษะของบุคลากรในเรื่องนมแม่ ผู้ให้ข้อมูล 9 ใน 20 คน บอกว่า ทักษะของบุคลากรมีความสำคัญต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เมื่อมีทักษะดีจะช่วยแก้ไขปัญหาเรื่องการให้นมแม่ได้ มารดาหลังคลอดเกิดความเชื่อมั่นดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลว่า

"ขณะสอนสุขศึกษามีผ่านปีดกัน ให้นมลูกได้ บางทีห้วนมีปัญหาเราก็สามารถให้นมแม่ได้ โดยให้ป้อนกับแก้ว ช่วยนวดบีบและมีนมพอสำหรับลูก บางทีห้วนไม่ดี แต่มีนมพอเจ้าหน้าที่มีความรู้สร้างความมั่นใจให้ผู้ป่วยเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ บางคนกลัวนมไม่พอ ต้องพูดคุยให้เข้าใจ" (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 10)

"น้องใหม่เขาจะยังไม่ได้อุ้ม ไม่ค่อยมีประสบการณ์การวัดห้วนหรือประเมิน Tongue tie (ภาวะลิ้นติด) ทำอุ้ม... บางครั้งแม่หลังคลอดก็ไม่ได้ทำตาม" (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 11)

"คนเจ็บมา วิธีการพูดอาจทำให้เขาไม่อยากกินนมแม่ พูดอย่างไรจึงจะทำให้เขาอยากให้นมแม่..." (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 9)

ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่าปัจจัยสนับสนุนต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งแบ่งได้ดังนี้คือ

1) การให้ความรู้และปรับทัศนคติแก่มารดาและครอบครัว ซึ่งจะมีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ยาวนานขึ้น ผู้ให้ข้อมูล 9 ใน 20 คน บอกว่า ครอบครัวใดมีความเชื่อเรื่องนมแม่ในทางบวกครอบครัวนั้นจะประสบความสำเร็จ

ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลว่า

"อธิบายประโยชน์ของนมแม่ครอบครัวที่มีส่วน หากยาย OK จะประสบผลสำเร็จ" (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3)

"โรงเรียนพ่อแม่ มีการสอนตั้งแต่ให้นมลูก สอนท่าอุ้มให้เด็กกินนม และเจ้าของ Case สอนเป็นรายบุคคล สอนนวดบีบ" (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 16)

"น่าจะเป็นการส่งเสริมความตระหนัก ให้เห็นประโยชน์ของนมแม่ น่าจะสร้างตั้งแต่ท้องน่าจะดีกว่า เพราะหากมาตอนคลอด เขาจะมีความเจ็บปวด อาจยกตัวอย่าง case ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้เขาฟัง เพื่อเพิ่มความตระหนัก" (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 11)

2) การให้บริการของบุคลากรในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผู้ให้ข้อมูล 5 ใน 20 คน บอกว่า การที่บุคลากรให้บริการ ใส่ใจ คิดตาม ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะทำให้มารดามีกำลังใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลว่า

"ตอนนี้มีปัญหาเขาจะโทรมาที่ Ward ใบสี เหลืองที่แปะสมุดฝากครรภ์จะมีเบอร์โทรให้ติดต่อกลับมาได้ ในเวลาอาจโทรที่คลินิกนมแม่ นอกเวลาโทรที่ Ward ได้ตลอด 24 ชม. หากตอบไม่ได้จะจัดไว้ถามผู้เชี่ยวชาญแล้วจะโทรกลับไปบอก" (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4)

"มีเจ้าหน้าที่เฉพาะช่วยนมแม่โดยเฉพาะ คลินิกนมแม่มาช่วยเติมเต็ม มีคนมา Round นม ให้พยาบาลคลินิกนมแม่จัดทีมแล้วลงตามตึกน่าจะดี คล้ายทีม CPR จะประสบผลสำเร็จมากกว่า จะได้เรียนรู้ ตอนนี้พยาบาลคลินิกนมแม่ไม่ค่อยว่าง บางครั้งส่ง ผู้ป่วยไปคลินิกไม่ว่าง พยาบาลคลินิกนมแม่ทำคนเดียวไม่ทันต้องสร้างเครือข่าย" (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 18)

"การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ต้องเริ่มตั้งแต่ ANC ของเราทำต่อช่วงหลัง ผู้ป่วยมีปัญหาปวดแผล พักไม่พอ เรามีเวลา 2-3 วันไม่พอที่จะให้ได้ประสิทธิภาพ 100% หากเขาเรียนรู้มาก่อน จะทำให้เรายั่งยืน ตัวอย่างเช่น ทำอุ้มผู้ป่วยจะทำได้ อาจไม่ได้สาริตทุกคน" (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 17)

การอภิปรายผล

จากการศึกษาประสบการณ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่า ผู้ให้ข้อมูลจะมีความรู้สึกในเชิงบวกต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีปัจจัยที่เป็นอุปสรรคและปัจจัยสนับสนุน โดยอภิปรายได้ดังนี้

1. การมีความรู้สึกในเชิงบวกต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาล ซึ่งต้องการให้มารดาหลังคลอดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความรู้สึกร่วม คือยินดี ภาคภูมิใจ เมื่อมารดาประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งการสนับสนุนของพยาบาลที่มีความรู้สึกในเชิงบวกนั้นจะเป็นสิ่งช่วยให้การให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้สอดคล้องกับผลการวิจัยของศิริขาร่า น่วมภาและคณะ (2556). พบว่า การสนับสนุนจากพยาบาล เป็นปัจจัยทำนายตัวหนึ่งในการจะประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนจำหน่าย อีกทั้งงานวิจัยของของชญาภา ชัยสุวรรณและคณะ (2555) สนับสนุนในประเด็นนี้ว่ามารดาจะระบุว่าพยาบาลเป็นผู้ที่สำคัญที่สุดในการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนจำหน่ายของ Dermitas (2012) เสนอผลการวิจัยว่าทัศนคติทางลบของบุคลากรทางการแพทย์เป็นอุปสรรคต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังนั้นความรู้สึกและความคิดต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลย่อมมีผลต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วย

2. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

2.1 ด้านมารดา ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดานั้นสภาพร่างกายของมารดามีความสำคัญ ซึ่งมารดาหลังคลอดจะมีความอ่อนเพลียหรือมีความปวดหลังการคลอด เช่น ปวดแผลฝีเย็บ ทำให้มารดาหลังคลอดไม่อยากให้นมบุตร ความไม่พร้อมของร่างกายมารดาและสุขภาพจิตที่ไม่ดี จะส่งผลต่อความไม่ประสบความสำเร็จในการให้นมภาวะจิตใจที่ไม่พร้อม มีความเครียดหรือวิตกกังวลสูง ทำให้มารดาไม่พร้อม ขาดความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (O'Brien, Buikstra, Fallon & Hegney, 2009) สอดคล้องกับงานวิจัยของอารมย์จิตรี์ ดารีย์และเสาวนันทน์ บำเรอราช (2558) ที่พบว่ามารดาหลังคลอดมีความพร้อม

ด้านร่างกายในระยะเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ร้อยละ 77.00 นอกจากนี้การรับรู้ของมารดาหลังคลอดจากการศึกษาของประชุมพร สุวรรณรัตน์ (2559) พบว่า การรับรู้การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในห้องคลอดของมารดาหลังคลอดอยู่ในระดับปานกลาง ($M=3.64$, $S.D.=0.70$)

ทัศนคติและความเชื่อเป็นสิ่งสำคัญ ทัศนคติเกิดจากการได้รับข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ซึ่งก่อให้เกิดทัศนคติทั้งเชิงบวกและเชิงลบ ขึ้นอยู่กับว่ามารดาจะได้รับข้อมูลแบบใด หากมารดาคิดว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีประโยชน์ทั้งต่อตนเองและบุตรมารดามีแนวโน้มจะตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูก (Lawrence & Lawrence, 2012) ในทางตรงข้าม การที่มารดาคิดว่าการให้น้ำนมอย่างเดียวกจะไม่เพียงพอต่อการได้รับสารอาหารลูกจะไม่อ้วน การจะประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะลดลง (อรทัย บัวคำ, นิตยา สีนสุกใส, เยาวลักษณ์ เสรีเสถียรและกรรมจักร์ วิจิตรศุคนธ์, 2550) สอดคล้องกับการศึกษาของภาวิณี กุตุระกุล (2553) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อย 6 เดือน โรงพยาบาลพุทธโรสง พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติปานกลางมีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อย 6 เดือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ศึกษาประสบการณ์เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อยหกเดือนของสตรีฝากครรภ์ (ปิติวรรณ สืบนุสนธิ์, 2555) ดังนั้นจึงควรมีการสนับสนุนเรื่องความรู้เกี่ยวกับนมแม่แก่หญิงตั้งครรภ์หรือมารดาหลังคลอดเพื่อให้เข้าใจเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ถูกต้องและนำไปสู่ทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังเช่นงานวิจัยของพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนคือ มารดาทราบนโยบายเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และมารดามีความรู้เกี่ยวกับการให้นมบุตร

2.2 ปัจจัยด้านครอบครัวของมารดาหลังคลอด ได้แก่ ครอบครัวมีความกังวลเกี่ยวกับบ้านนมมารดาครอบครัวมีความเชื่อเรื่องนมแม่ที่ไม่ถูกต้อง มีผลต่อ

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูล สำหรับประเทศไทยสมาชิกในครอบครัว เช่น ปู่ ย่า ตา ยาย ล้วนมี อิทธิพลในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ซึ่งเหล่านี้เป็นทั้งผู้สนับสนุน ส่งเสริม ช่วยเหลือหรือ อาจเป็นอุปสรรคที่สำคัญที่ทำให้เกิดความล้มเหลว ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ ดังงานวิจัยของ ชญาภา ชัยสุวรรณและคณะ (2555) พบว่า เหตุผลสำคัญที่หยุด เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนั้นคือ ย่ายายแนะนำให้อ่อน น้ำและอาหารอื่น เมื่อมีการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วย นนมแม่จากครอบครัวจะพบผลสอดคล้องกับการศึกษา ของสุรินทร์ สีระสูงเนิน (2554) ซึ่งศึกษาผลการส่งเสริม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แก่ครอบครัวที่มารดาให้กำเนิด บุตรคนแรก โดยใช้แนวทางการพยาบาลโดยยึดครอบครัว เป็นศูนย์กลาง พบว่าทัศนคติของครอบครัวเห็นว่าการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความยุ่งยาก ไม่มีเวลา ไม่มีน้ำนม เพียงพอ สารอาหารไม่ครบ เกณฑ์ทัศนคติส่วนใหญ่ อยู่ระดับปานกลาง ค่าคะแนนการปฏิบัติอยู่ในระดับต่ำ โดยครอบครัวเห็นว่าไม่ได้ช่วยดูแลป้อนนมแม่ให้ทารก ไม่ได้แนะนำวิธีบีบน้ำนม ไม่ได้พูดคุยหรือรับฟังปัญหา ซึ่งเมื่อใช้แนวทางการพยาบาลโดยยึดครอบครัวเป็น ศูนย์กลางเพื่อส่งเสริมครอบครัวเพื่อปรับเปลี่ยนทัศนคติ และการปฏิบัติโดยใช้กระบวนการยึดครอบครัวเป็น ศูนย์กลาง ทำให้คะแนนทัศนคติและการปฏิบัติในการ ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของครอบครัวอยู่ใน ระดับดีทุกครอบครัว การส่งเสริมให้สามีหรือญาติเข้ามา มีส่วนร่วมในการรับฟัง คำแนะนำพูดคุยและให้ความ ช่วยเหลือ ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยให้มารดา มีระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานกว่ากลุ่มที่สามี หรือญาติไม่มีส่วนเกี่ยวข้อง ดังนั้นจึงควรมีการส่งเสริม ให้บุคคลในครอบครัวได้มีส่วนช่วยเหลือมารดาในการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่พยาบาลควรส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับ ประโยชน์ของนมแม่และบทบาทในการช่วยเหลือ มารดาแก่บิดาเพื่อให้บิดาสามารถช่วยมารดาได้เมื่อ ประสบปัญหา

2.3 ทัศนคติและความเชื่อของเจ้าหน้าที่หรือ บุคลากรทางด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เป็นปัจจัยสำคัญ มากต่อการตัดสินใจของมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

โดยเฉพาะพยาบาลที่ดูแลทั้งมารดาและทารก จะเป็น ผู้ให้ข้อมูลแก่มารดาและครอบครัว ทัศนคติและความเชื่อ ของบุคลากรทางด้านสุขภาพที่มีต่อการเลี้ยงลูกด้วย นนมแม่ในเชิงบวก จะเป็นปัจจัยที่ทำให้ส่งผ่านข้อมูลถึง มารดาในเชิงบวก และเป็นปัจจัยส่งเสริมให้มารดา ตัดสินใจเริ่มให้นมลูกและยังคงให้นมต่อไปเมื่อกลับ บ้าน หากบุคลากรทางด้านสุขภาพมีทัศนคติทางลบหรือไม่เห็นด้วยกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นปัจจัยที่ส่งผล ต่อความล้มเหลวในช่วงสัปดาห์แรกหลังคลอด (Digirolamo, Grummer-Strawn, & Fein, 2003) อีกทั้ง ทัศนคติที่แก้ไขปัญหาเรื่องนมแก่มารดาของบุคลากร จะเพิ่มความมั่นใจและความเชื่อมั่นให้แก่มารดา

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากการวิจัยทำให้เกิดความเข้าใจบริบททางสังคม และวัฒนธรรมของมารดาหลังคลอด เช่น ความเชื่อ ค่านิยม และทัศนคติของมารดาอย่างลุ่มลึกผ่านมุมมองของ พยาบาล ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้น ต้องอาศัยความร่วมมือใน 3 ส่วนคือ มารดาหลังคลอด ครอบครัวและหน่วยบริการจึงจะทำให้การส่งเสริม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประสบความสำเร็จ จึงนำเสนอ ข้อเสนอแนะดังนี้

1. ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

1.1 หน่วยงานทางด้านสุขภาพควรมีการสร้าง ความเข้าใจและให้ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์และ ข้อดีของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนหญิง ตั้งครรภ์ที่เข้ารับบริการฝากครรภ์ รวมถึงการติดตามความ ต่อเนื่องการการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดา ในทุกๆเดือนที่มารับบริการ เพื่อให้คำปรึกษาและแนะนำ แก่มารดา ในกรณีที่มีอุปสรรคในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วย นนมแม่อย่างเดียวได้

1.2 บุคลากรทางด้านสาธารณสุขควรให้ความสำคัญกับการให้ความรู้และสอนหญิงตั้งครรภ์ทุกราย เกี่ยวกับการบีบน้ำนม การเก็บรักษานมแม่ การแก้ไข ปัญหานมคัด

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อพัฒนาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

2.2 ควรมีการศึกษาปัญหาและผลกระทบจากการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง และโรงพยาบาลตรังในการสนับสนุนการทำวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

กรรมจักร วิจิตรสุคนธ์. (2556). *หลักสูตรการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์*.

เอกสารนำเสนอในการประชุมวิชาการนมแม่แห่งชาติ ครั้งที่ 4 (หน้า 54). กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย.

ชญาภา ชัยสุวรรณ ทศนี ประสบกิตติคุณ พรรณรัตน์ แสงเพิ่ม และสุดาภรณ์ พยัคฆเรือง. (2555). *อำนาจการทำนายของการสนับสนุนจากสามี ย้ายและพยาบาลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนจำหน่ายในมารดา*. *วารสารพยาบาลศาสตร์*, 30(1), 71-?

ประชุมพร สุวรรณรัตน์ สุรีย์พร กลุขเจริญ และ วรางคณา ชัชเวช. (2559). *การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในห้องคลอดตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพและมารดาหลังคลอด*. *วารสารมหาวิทยาลัย นราธิวาสราชนครินทร์*, 8(3), 14-?

ปิติวรรณ สืบนุสนธิ์. (2555). *ความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนจำหน่ายของเด็กของสตรีฝากครรภ์ โรงพยาบาลนครนายก จังหวัดนครนายก*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา.

พรเทพ ศิริวนารังสรรค์. (2558). *สารจากอธิบดีกรมอนามัย. เอกสารประกอบการประชุม*

วิชาการนมแม่แห่งชาติ ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย.

ภาวินี คูตระกูล. (2553). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนจำหน่าย 6 เดือน*. วิทยาลัยพยาบาลจุฬาลงกรณ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

สำนักสถิติแห่งชาติ. (2559). *ข้อมูลสถิติ*. สืบค้นเมื่อ 12 พฤศจิกายน 2559, จาก www.nso.go.th

สุรินทร์ สีระสูงเนิน. (2554). *การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แก่ครอบครัวที่มารดาให้กำเนิดบุตรคนแรก โดยใช้แนวทางการพยาบาลโดยยึดครอบครัวเป็นศูนย์กลาง*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ศศิธารา น่วมภา, นิตยา สีนสุกใส, วรณา พาหุวัฒนกร, พฤษัช จันทร์ประภาพ. (2556). *ปัจจัยส่วนบุคคล เวลาที่เริ่มให้นม แม่และการสนับสนุนจากพยาบาลในการทำนายความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนจำหน่ายในมารดา หลังผ่าตัดคลอด*. *วารสารพยาบาลศาสตร์*, 31(2), 49-59.

ศิริภรณ์ สวัสดิ์วร. (2553). *ความจำเพาะของน้ำนม และผลต่อสุขภาพทารก. ใน นิพนธ์พร วรมงคล (บรรณาธิการ), คู่มือการอบรมผู้เชี่ยวชาญการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (พิมพ์ครั้งที่ 2, หน้า 31-43)*. กรุงเทพมหานคร: องค์การส่งเสริมสุขภาพแห่งประเทศไทย.

อรรถัย บัวคำ นิตยา สีนสุกใส เขียวลักษณ์ เสรีเสถียร และกรรมจักร วิจิตรสุคนธ์. (2550). *ผลของโครงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่ออัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนจำหน่าย 4 เดือน ในมารดาที่บุตรคนแรก*. วิทยาลัยพยาบาลอำนาจเจริญ. *วารสารพยาบาลศาสตร์*, 25(1), 62-74.

อารมย์จิตรี ดารีย์ และเสาวนันทน์ บำเรอราช. (2558). *การรับรู้และความพร้อมของมารดาที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนจำหน่าย 6 เดือน ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอน*

ยานาง อำเภอเมืองจังหวัดหนองบัวลำภู.
วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัย
ขอนแก่น, 3(4), 26-?.

Desmitas, B. (2012). Strategies to support breastfeeding:
a review. *International nursing review*, 474. - -?.

Digirolamo, A.M., Grummer-Strawn, L.M., & Fein, S.B.
(2008). Effect of maternity-care practices on
breastfeeding. *Pediatrics*, 122(2), 43-49.

Lawrence, R.A. (2012). "Challenges to successful
breastfeeding." *Breastfeeding medicine : the
official. Journal of the Academy of Breastfeeding
Medicine*, 7(1), 1-2.

O'Brien, M.L., Buikstra, E., Fallon, T., & Hegney, D.
(2009). Strategies for success: a toolbox of
coping strategies used by breastfeeding women.
Journal of Clinical Nursing, 18(11), 1574-1582.