บทความวิจัย

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ในมารดาที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์

Factors Related to Health Promoting Behaviors for Breast feeding Among Mothers with Gestational Diabetes Mellitus

วิมลสิริ อินทร์จันทร์ (Wimolsiri Injan)*
ปิยะภรณ์ ประสิทธิ์วัฒนเสรี (Piyaporn Prasitwattanaseree)**
พรรณพิไล ศรีอาภรณ์ (Punpilai Sriarporn)***

Received: March 22, 2024
Revised: April 19, 2024
Accepted: June 19, 2024

บทคัดย่อ

มารดาหลังคลอดที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ต้องเผชิญกับภาวะต้านการทำงานของอินซูลินที่ยังคงอยู่และมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ส่งผลต่อปัญหาสุขภาพของมารดาและกระทบต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา การวิจัยนี้เป็นเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา การรับรู้ความไม่เพียงพอของน้ำนม การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาหลังคลอด 4-6 สัปดาห์ ที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์และมารับบริการ ณ หน่วยวางแผนครอบครัว โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่ 1 เชียงใหม่ จำนวน 134 ราย เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถาม ข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ แบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ แบบสอบถามการรับรู้ความไม่เพียงพอของน้ำนม และแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .89, .81, .92 และ .93 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน

**Corresponding author: Piyaporn Prasitwattanaseree; E-mail: Piyaporn.p@cmu.ac.th.
*นักศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การผดุงครรภ์) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (Student, Master of Nursing Science Program in Midwifery, Chiang Mai University)
**ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (Assistant Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University)
***ศาสตราจารย์ คลินิก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (Clinical Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University)

ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา การรับรู้ความไม่เพียงพอของน้ำนมและการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .432$, $r = .390$ และ $r = .401$, $p < .001$ ตามลำดับ)

จากการวิจัยครั้งนี้ มีข้อเสนอแนะว่า พยาบาลผดุงครรภ์ควรส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์ในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และลดการรับรู้ความไม่เพียงพอของน้ำนมให้แก่มารดาที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ เพื่อช่วยให้มารดามีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาที่เหมาะสม

คำสำคัญ: พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ, การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา, ภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์, หลังคลอด

Abstract

Postpartum mothers with gestational diabetes mellitus continue to experience insulin resistance and inappropriate health-promoting behaviors, affecting maternal health and breastfeeding. The purpose of this descriptive correlational research study was to describe the relationship between perceived benefits of breastfeeding, perceived insufficient milk supply, perceived self-efficacy of breastfeeding, and health-promoting behaviors for breastfeeding among mothers with gestational diabetes mellitus. The 134 participants consisted of postpartum mothers with gestational diabetes mellitus at 4-6 weeks who went for check-up at the family planning unit of Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital and Health Promotion Center First Region Chiang Mai between June 2023 to November 2023. The research instruments included demographic questionnaire, the Health Promoting Behaviors for Breastfeeding Among Mothers with Gestational Diabetes Questionnaire, the Perceived Benefits of Breastfeeding Among Mothers with Gestational Diabetes Questionnaire, the Hill & Humenick Lactation Scale, and the Breastfeeding Self-Efficacy Scale-Short Formwith reliability .89, .81, .92 and .93 respectively. The data were analyzed using descriptive statistics, Pearson's product moment correlation, and Spearman rank correlation coefficient statistics.

The results showed that perceived benefits of breastfeeding, perceived insufficient milk supply and perceived self-efficacy of breast feeding had a significant positive correlation with health promotion behavior for breast feeding ($r = .432$, $r = .390$ and $r = .401$, $p < .001$ respectively).

This research suggests that midwives should promote perceived benefits of breastfeeding, and perceived self-efficacy of breastfeeding, but reduce perceived insufficient milk supply for mothers with gestational diabetes mellitus. To help mothers establishthe appropriate health-promoting behaviors for breastfeeding.

Keywords: Health promoting behaviors, Breastfeeding, Gestational diabetes mellitus, Postpartum

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันทั่วโลกพบมารดาที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ 21.1 ล้านคนหรือร้อยละ 16.7และพบอัตราความชุกสูงสุดอยู่ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ร้อยละ 25.9โดยสมาพันธ์เบาหวานนานาชาติคาดการณ์ว่าในระหว่างปี 2573-2588 จะมีจำนวนมารดาที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง สำหรับประเทศไทย พบความชุกของมารดาที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ร้อยละ 25.1 (International Diabetes Federation: IDF, 2021) ในขณะที่ความชุกของการเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์เพิ่มขึ้น แต่กลับพบว่ามารดาที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์มีอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาที่ลดลง

โดยพบว่ามารดาที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์มีอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว 3 เดือนหลังคลอดร้อยละ 35.9 และลดลงเหลือเพียง ร้อยละ 23.0 ในเดือนที่ 6 หลังคลอด (Jirakittidul, Panichyawat, Chotrungrote, & Mala, 2019) ซึ่งเป็นอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาที่ต่ำกว่าเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดไว้คือ ร้อยละ 50.0 นอกจากนี้ทารกที่คลอดจากมารดามีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ยังมีแนวโน้มที่จะได้

รับอาหารเสริมหรือนมผสมเร็วกว่าทารกที่คลอดจากมารดาที่ไม่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ (Loewenberg Weisband, Rausch, Kachoria, Gunderson, & Oza-Frank, 2017)

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ามีหลายปัจจัยที่ทำให้มารดาหลังคลอดที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์มีการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด ได้แก่ ประสบการณ์การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา (Park, Jang, & Min,2021) ความตั้งใจในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา (Jirakittidul et al., 2019) ปัญหาสุขภาพของทารก (Reinheimer, Schmidt, Duncan, & Drehmer, 2020) การล่าช้าของการให้นมหลังคลอด (Raihana, Alam, Huda, & Dibley, 2021) และปัญหาภาวะสุขภาพของมารดา ซึ่งปัจจัยส่วนใหญ่ที่พบมีความคล้ายคลึงกับมารดาหลังคลอดปกติแต่ในมารดาที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์มีปัจจัยที่แตกต่างจากมารดาหลังคลอดปกติ คือ ปัจจัยทางด้านภาวะสุขภาพของมารดา โดยมารดาหลังคลอดที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์จะยังคงมีภาวะต้านการทำงานของอินซูลินไปจนถึง 6 สัปดาห์หลังคลอด และมีความไวของอินซูลินที่ลดลง ทำให้มารดาหลังคลอดมีโอกาสเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูงได้ ซึ่งภาวะน้ำตาลในเลือดสูงมีผลต่อการสร้างฮอร์โมนโปรแลคติน โดยมีการศึกษาพบว่ามารดาหลังคลอดที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์จะมีกระบวนการสร้างน้ำนมที่ล่าช้ากว่ามารดาปกติทั่วไปถึง 1.84 เท่า (Wu et al., 2021) นอกจากนี้มารดาหลังคลอดที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ยังมีระดับของแลคโตสและซิเตรตในน้ำนมน้อยกว่ามารดาที่ไม่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ซึ่งแลคโตสและซิเตรตเป็นตัวบ่งชี้ทางชีวภาพที่สำคัญของกระบวนการสร้างน้ำนม โดยพบว่าในสัปดาห์แรกหลังคลอดมารดาที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์มีระดับของแลคโตสและซิเตรตลดลง ในขณะที่มารดาที่ไม่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์มีระดับแลคโตส และระดับซิเตรตเพิ่มขึ้น (Azulay Chertok, Haile, Shuisong, & Kennedy, 2020) จากผลของภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ที่มีต่อสุขภาพมารดาดังกล่าวส่งผลให้มีระยะเวลาการเริ่มไหลของน้ำนมไหลล่าช้า และไม่สามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวได้นานถึง 6 เดือน (Huang et al., 2019) แต่มีการศึกษาที่ยืนยันว่าหากมารดาหลังคลอดที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์สามารถควบคุมภาวะเมตาบอลิกซินโดรมให้กลับเป็นปกติได้ จะทำให้กระบวนการสร้างน้ำนมเป็นไปตามปกติ ส่งผลให้สามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้นานขึ้น (Gunderson, 2014) ดังนั้นจึงควรส่งเสริมให้มารดาหลังคลอดที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ได้ดูแลสุขภาพของตนเองเพื่อควบคุมภาวะเมตาบอลิกซินโดรม และระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับปกติ รวมไปถึงดูแลสุขภาพตนเองเพื่อให้มีน้ำนมไหลเพียงพอต่อความต้องการของทารก

แต่จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพเช่น การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด การออกกำลังกาย การควบคุมอาหาร การพักผ่อนนอนหลับ และการจัดการกับความเครียดของมารดาที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์

ส่วนใหญ่จะเน้นในระยะตั้งครรภ์ แต่เมื่อเข้าสู่ระยะหลังคลอดกิจกรรมเหล่านี้จะถูกปฏิบัติลดลงตามบริบทของมารดาหลังคลอด (Srisawat & Sikaow, 2014) โดยพบว่ามารดาหลังคลอดที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ต้องใช้เวลาส่วนใหญ่ในการดูบุตร ทำให้มีเวลาจำกัดในการดูแลสุขภาพของตนเอง ขาดความสนใจที่จะปฏิบัติพฤติกรรมที่จะส่งเสริมสุขภาพของตนเอง หรือปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม เช่น ออกกำลังกายไม่เพียงพอ รับประทานอาหารจานด่วนที่มีคาร์โบไฮเดรตสูง (Teh, Quek, & Tang, 2021) คุณภาพการนอนหลับที่ไม่ดี (Yang et al., 2020) มีความเครียด วิตกกังวล และภาวะซึมเศร้ามากกว่ามารดาปกติทั่วไป 2-3 เท่าเป็นต้น (Ou Yang, Chen, Abdulrahman, Li, & Wu, 2021) ซึ่งการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมดังกล่าวจะส่งผลให้มารดาหลังคลอดที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ไม่สามารถควบคุมภาวะเมตาโบลิกซินโดรมให้กลับสู่ภาวะปกติได้ ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูง ส่งผลให้มีกระบวนการสร้างน้ำนมที่ล่าช้า มีปริมาณน้ำนมไม่เพียงพอต่อความต้องการของทารกและยุติการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาตามมา (Azulay Chertok et al., 2020)

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง กิจกรรมหรือการกระทำของบุคคลที่ปฏิบัติอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ด้านสุขภาพที่ดีและป้องกันการเกิดความเจ็บป่วย (Pender, Murdaugh, & Parsons., 2018) โดยสามารถประเมินว่าบุคคลมีพฤติกรรรมสุขภาพดีหรือไม่นั้นจากพฤติกรรมสุขภาพ 6 ด้าน คือ 1) ด้านความ

รับผิดชอบต่อร่างกาย 2) ด้านกิจกรรมทางด้านร่างกาย 3) ด้านโภชนาการ 4) ด้านการมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น 5) ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ และ 6) ด้านการจัดการกับความเครียด (Pender, Murdaugh, & Parsons, 2018) สำหรับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของมารดาหลังคลอดที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา โดยมีเป้าหมายเพื่อให้มารดาที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์มีสุขภาพที่ดี สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับปกติ มีระยะเวลาการเริ่มไหลของน้ำนมเร็วขึ้น มีน้ำนมเพียงพอต่อความต้องการของทารก สามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวได้อย่างต่อเนื่องและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ส่งผลต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

จากกรอบแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์และคณะ (Pender et al., 2018) ระบุว่า บุคคลจะสามารถปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้เหมาะสมหรือไม่นั้นขึ้นอยู่กับ 3 ปัจจัย คือ 1) ปัจจัยด้านคุณลักษณะและประสบการณ์ส่วนบุคคล ได้แก่ พฤติกรรมเดิมที่เกี่ยวข้องและปัจจัยส่วนบุคคล 2) ปัจจัยด้านความคิดและความรู้สึกต่อพฤติกรรมเฉพาะ ได้แก่ การรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรม การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรม การรับรู้สมรรถนะแห่งตนของการปฏิบัติพฤติกรรม ความรู้สึกที่มีต่อพฤติกรรม อิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและอิทธิพลของสถานการณ์ และ 3) ปัจจัยด้านผลลัพธ์เชิงพฤติกรรม โดยปัจจัยด้านความคิดและความรู้สึกต่อพฤติกรรมเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับการรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรม การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรม การรับรู้สมรรถนะแห่งตนของการปฏิบัติพฤติกรรม เป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดในการสร้างแรงจูงใจให้เกิดความมุ่งมั่นในการปฏิบัติหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้อย่างสำเร็จ (Pender et al., 2018) ดังนั้น การศึกษาครั้งนี้จึงสนใจศึกษาปัจจัยด้านความคิดและความรู้สึกต่อพฤติกรรมเฉพาะ ได้แก่ การรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรม การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรม การรับรู้สมรรถนะแห่งตนของการปฏิบัติพฤติกรรม

การรับรู้ประโยชน์ของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา เป็นความคิดเห็น หรือความเชื่อตามการรับรู้ของมารดาเกี่ยวกับผลดีของการปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา เพื่อให้เกิดภาวะสุขภาพที่ดีทั้งต่อตนเองและต่อทารก หากมารดารับรู้ผลดีของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา จะเป็นแรงจูงใจทั้งทางตรงและทางอ้อมให้มารดามีความตั้งใจและมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา เพื่อให้ตนเองมีภาวะสุขภาพที่ดี ไม่มีความเจ็บป่วย มีความพร้อมด้านร่างกายและจิตใจในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ส่งผลให้สามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้อย่างต่อเนื่องไปจนถึง 6 เดือนหลังคลอด ซึ่งสอดคล้องกับการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรม ตามรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของ เพนเดอร์ และคณะ (Pender et al., 2018) ที่หมายถึง ความคิด ความเชื่อ ความรู้สึกของบุคคลเกี่ยวกับประโยชน์หรือผลดีที่ตนเองจะได้รับจากการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งเป็นแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพผ่านการตัดสินใจที่มุ่งมั่นต่อแผนการปฏิบัติพฤติกรรมนั้นๆ

การรับรู้ความไม่เพียงพอของน้ำนม (Perception of insufficient breast milk) หมายถึง การที่มารดาหลังคลอดรับรู้ว่าตนเองมีปริมาณน้ำนมไม่เพียงพอกับความต้องการของทารก ไม่สามารถตอบสนองความพึงพอใจของทารกหรือทำให้ทารกมีน้ำหนักเพิ่มขึ้นได้อย่างเหมาะสม (Hill & Humenick, 1989) หากมารดารับรู้ความไม่เพียงพอของน้ำนมในระดับสูง จะเป็นอุปสรรคหรือเป็นสิ่งขัดขวางต่อความตั้งใจและความมุ่งมั่นในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ส่งผลให้มารดาปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพลดลงผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของมารดา ทำให้ไม่ให้สามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้อย่างต่อเนื่องไปจนถึง 6 เดือนหลังคลอด สอดคล้องกับการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมตามรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของ เพนเดอร์ และคณะ (Pender et al., 2018) หมายถึง การคาดการณ์ การรับรู้ หรือความเชื่อต่ออุปสรรคที่เป็นสิ่งขัดขวางทำให้ไม่สามารถปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งมีผลต่อความตั้งใจและความมุ่งมั่นในการปฏิบัติพฤติกรรมของบุคคล การรับรู้

อุปสรรคมีผลโดยตรงในการขัดขวางการปฏิบัติพฤติกรรม ทำให้มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพลดลง

การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นความมั่นใจหรือความเชื่อมั่นในความสามารถของมารดาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา (Dennis, 2003) หากมารดามีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระดับดี จะส่งผลให้มีแรงจูงใจและมีความมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้ตนเองมีสุขภาพดี มีความพร้อมด้านร่างกายและจิตใจ สามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้อย่างต่อเนื่องไปจนถึง 6 เดือนหลังคลอด สอดคล้องกับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของการปฏิบัติพฤติกรรม ตามรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของ เพนเดอร์ และคณะ (Pender et al., 2018) หมายถึง ความมั่นใจในความสามารถของบุคคลในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ เมื่อบุคคลรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ จะทำให้บุคคลมีความมั่นใจและมีแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญในการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา การรับรู้ความไม่เพียงพอของน้ำนม และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา เนื่องจากเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญในการส่งเสริมแรงจูงใจต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพและมารดาสามารถปรับเปลี่ยนได้ด้วยตัวตนเอง (Jalili Bahabadi, Estebsari, Rohani, Rahimi Khalifeh Kandi, Sefidkar, & Mostafaei, 2020; Sangsawang, Supavititpatana, & Sriarporn, 2016) ดังนั้น หากมารดาหลังคลอดที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ได้รับการส่งเสริมให้มีการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพเพื่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาที่เหมาะสม จะทำให้มารดามีสุขภาพที่ดี ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่อาจกระทบต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ทำให้มารดาสามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้อย่างต่อเนื่อง และคาดว่าผลการวิจัยครั้งนี้จะสามารถนำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนการพยาบาล เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาให้แก่มารดาหลังคลอดที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา การรับรู้ความไม่เพียงพอของน้ำนม การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์

คำถามของการวิจัย

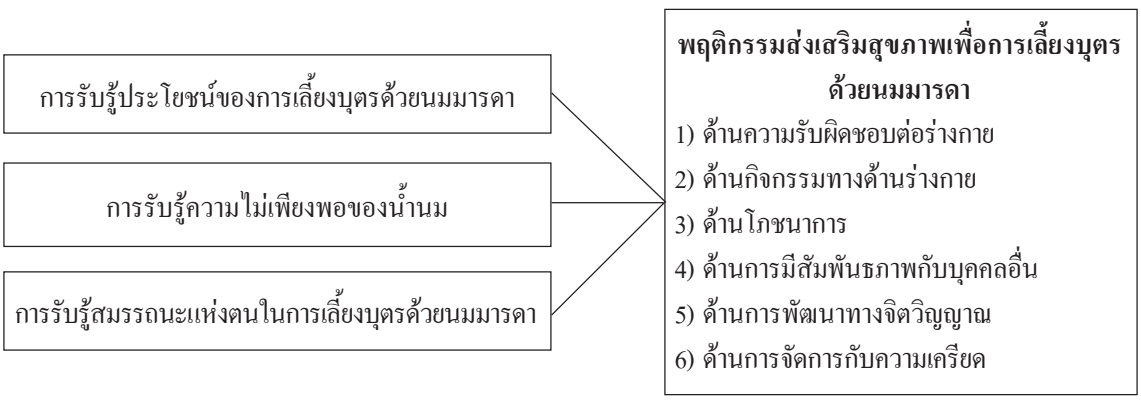
1. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์เป็นอย่างไร

2. การรับรู้ประโยชน์ของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา การรับรู้ความไม่เพียงพอของน้ำนม และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์หรือไม่ อย่างไร

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ และคณะ (Pender et al., 2018) มาอธิบายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ซึ่งพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา เป็นการกระทำหรือการปฏิบัติกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาหลังคลอด เพื่อให้มารดามีภาวะสุขภาพที่ดี ไม่มีความเจ็บป่วย และสามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้อย่างต่อเนื่อง นำไปสู่การมีภาวะสุขภาพที่ดีของทารก โดยมีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา การรับรู้ความไม่เพียงพอของน้ำนม และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และมีผลลัพธ์คือ

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ที่ประกอบด้วยพฤติกรรม6 ด้าน ตามกรอบแนวคิดของเพนเดอร์ คือ 1) ด้านความรับผิดชอบต่อร่างกาย 2) ด้านกิจกรรมทางด้านร่างกาย 3) ด้านโภชนาการ 4) ด้านการมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น 5) ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ และ 6) ด้านการจัดการกับความเครียด ดังนั้น หากมารดาหลังคลอดที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์มีการรับรู้ประโยชน์ของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามาก และมีการรับรู้ความไม่เพียงพอของน้ำนมน้อย น่าจะส่งผลให้มารดาหลังคลอดที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามากขึ้น ดังแผนภาพที่ 1



วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์ (Descriptive correlational research) ประชากร คือ มารดาหลังคลอด 4-6 สัปดาห์ ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาหลังคลอด 4-6 สัปดาห์ ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ และมารับบริการตรวจหลังคลอด ณ หน่วยวางแผนครอบครัว โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และหน่วยวางแผนครอบครัว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด ดังนี้ 1) มารดาหลังคลอดที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นภาวะหวานขณะตั้งครรภ์ และได้รับการรักษาด้วยการควบคุมอาหารเพียงอย่างเดียว 2) มารดาที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงที่ทำให้ไม่สามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้ในระยะหลังคลอด 3) อายุ 20 ปีขึ้นไป 4) คลอดเมื่ออายุครรภ์ 37-41^{+6} สัปดาห์ 5) ทารกสามารถดูดนมมารดาจากเต้าได้ 6) ทารกไม่มีความพิการ 7) ไม่มีข้อห้ามในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา 8) มีความสามารถในการอ่าน เขียน และสื่อสารด้วยภาษาไทย และ 9) มีความสมัครใจและยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างตามอำนาจการทดสอบ (Power analysis) โดยกำหนดความเชื่อมั่นที่ระดับ .05 ให้อำนาจการทดสอบ (Level of power) .90 และประมาณค่าขนาดความสัมพันธ์ของตัวแปร (Effect size) .30 เป็นค่าความสัมพันธ์ระดับปานกลาง (Polit & Beck, 2021) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 112 ราย ผู้วิจัยได้เพิ่มขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 10 เพื่อป้องกันการสูญหายและความไม่สมบูรณ์ของข้อมูล ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 134 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยของครอบครัว สถานภาพสมรส จำนวนบุตร วิธีการคลอด ดัชนีมวลกาย น้ำหนักปัจจุบันของทารก ระยะเวลาที่น้ำนมเริ่มไหลครั้งแรก เวลาที่มารดาเริ่มให้นมบุตรครั้งแรกหลังคลอด ประสบการณ์การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา การให้นมบุตรปัจจุบัน และ

ผลตรวจระดับน้ำตาลในเลือดขณะอดอาหาร และระดับน้ำตาลในเลือดหลังรับประทานอาหาร 2 ชั่วโมงเมื่อ 4-6 สัปดาห์หลังคลอดจำนวน 14 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบและแบบเติมคำ

2. แบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ผู้วิจัยดัดแปลงจากแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอดของเจิดนภา แสงสว่าง และคณะ (Sangsawang et al., 2016) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม มีจำนวน 44 ข้อ ประกอบด้วยข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมด แบ่งออกเป็น 6 ด้าน ได้แก่ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ จำนวน 11 ข้อ กิจกรรมด้านร่างกาย จำนวน 8 ข้อ ด้านโภชนาการ จำนวน 9 ข้อ ด้านการมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น จำนวน 6 ข้อ ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ จำนวน 5 ข้อ และด้านการจัดการกับความเครียด จำนวน 5 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นมาตรประมาณค่า 5 ระดับ จากคะแนน 1-5 ได้แก่ ไม่ปฏิบัติเลย ปฏิบัตินานๆ ครั้ง ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง และปฏิบัติเป็นประจำ เกณฑ์การแปรผลคะแนน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาระดับต่ำ (44.00-102.66 คะแนน) พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาระดับปานกลาง (102.67-161.33 คะแนน) และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาระดับสูง (161.34-220.00 คะแนน)

3. แบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ผู้วิจัยดัดแปลงจากแบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของ ปานจันทร์ คนสูง และคณะ (Khonsung, Yimyam, Xuto, & Chaloumsuk, 2020) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม มีจำนวน 17 ข้อ ประกอบด้วยข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมด มีลักษณะคำตอบเป็นมาตรประมาณค่า 5 ระดับ จากคะแนน 1-5 ได้แก่ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วย ไม่แน่ใจ เห็นด้วย และเห็นด้วยที่สุด เกณฑ์การแปรผลคะแนน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ มารดาการรับรู้ประโยชน์ของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระดับต่ำ (17.00-39.66 คะแนน) มารดาการรับรู้ประโยชน์ของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาระดับปานกลาง (39.67-62.33 คะแนน) และมารดาการรับรู้ประโยชน์ของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาระดับสูง (62.34-85.00 คะแนน)

4. แบบสอบถามการรับรู้ความไม่เพียงพอของน้ำนมของฮิลล์ และฮูเมนิค (Hill & Humenick, 1996) ผู้วิจัยใช้ฉบับที่แปลเป็นภาษาไทยโดยมนัสวีร์ ศรีมรกต และคณะ (Srimoragot, Kantaruksa, & Chaloumsuk, 2017) มีจำนวน 20 ข้อ ประกอบด้วยข้อคำถามเชิงบวกจำนวน 13 ข้อ และข้อคำถามทางลบ จำนวน 7 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นมาตรประมาณค่า 7 ระดับ จากคะแนน 1-7 ได้แก่ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยบ้าง ความเห็นเป็นกลาง เห็นด้วยบ้าง เห็นด้วย และเห็นด้วยอย่างยิ่ง ส่วนข้อคำถามเชิงลบมีการให้คะแนนในลักษณะตรงข้าม เกณฑ์การแปรผลคะแนน แบ่งออกเป็น 4 ระดับ ได้แก่ มารดามีการรับรู้ความเพียงพอของน้ำนมสูง (20-50 คะแนน) มารดามีการรับรู้ความไม่เพียงพอของน้ำนมค่อนข้างสูง (51-80 คะแนน) มารดามีการรับรู้ความไม่เพียงพอของน้ำนมค่อนข้างต่ำ (81-110 คะแนน) และมารดามีการรับรู้ความไม่เพียงพอของน้ำนมต่ำ (111-140 คะแนน)

5. แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของ เดนนิส (Dennis, 2003) ที่สร้างขึ้นจากทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของแบนดูรา (Bandura, 1994) ผู้วิจัยใช้ฉบับที่แปลเป็นภาษาไทยโดยอุษณีย์ จินตะเวช และคณะ (Jintrawet, Sukkasem, Tongswas, & Somboon, 2015) มีจำนวน 14 ข้อ ประกอบด้วย ข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมด แบ่งออกเป็น 2 ด้าน ได้แก่ ด้านการรับรู้ส่วนบุคคลในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา จำนวน 6 ข้อ และด้านการรับรู้การแสดงออกที่จำเป็นต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา จำนวน 8 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นมาตรประมาณค่า 5 ระดับ จากคะแนน 1-5 ได้แก่ ไม่มั่นใจเลย มั่นใจน้อย มั่นใจปานกลาง มั่นใจ และมั่นใจมาก เกณฑ์การแปรผลคะแนน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนอยู่ในระดับต่ำ (14-32 คะแนน) มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนอยู่ในระดับปานกลาง (33-51 คะแนน) และมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนอยู่ในระดับสูง (52-70 คะแนน)

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. ความตรงของเนื้อหา (Content validity) แบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาแบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาที่ผู้วิจัยดัดแปลงได้นำไปตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 6 ท่านและนำไปคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 0.93 และ 0.88 ตามลำดับ

2. ความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา แบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาแบบประเมินการรับรู้ความไม่เพียงพอของน้ำนม และแบบประเมินการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาไปทดลองใช้กับมารดาหลังคลอดที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อัลฟาของครอนบาค ได้ค่าเท่ากับ .89, .81, .92 และ .93 ตามลำดับ

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังได้รับการรับรองจริยธรรมวิจัยผู้วิจัยขออนุญาติดำเนินการวิจัยจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ และเข้าพบพยาบาลหัวหน้าหน่วยวางแผนครอบครัวของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ และวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล จากนั้นสำรวจมารดาหลังคลอดที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ที่มีคุณสมบัติครบตามกำหนด และเข้าพบกลุ่มตัวอย่างในช่วงรอตรวจเพื่อสอบถามความสนใจเข้าร่วมการวิจัย จากนั้นผู้วิจัยดำเนินการขอความยินยอมและดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเองในห้องที่มีความเป็นส่วนตัว ใช้เวลาประมาณ 30 นาที และดำเนินการตามมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อโคโรนา 2019 อย่างเคร่งครัด โดยเฉพาะการเว้นระยะห่างทางสังคม และการสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่อยู่กับกลุ่มตัวอย่าง ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมิถุนายนถึงพฤศจิกายน 2566

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาด้วยการ แจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ตรวจสอบการกระจายของข้อมูลโดยใช้สถิติโคลโมโกรอฟสเมียรนอฟ (Kolmogorov-Smirnov) พบว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา การรับรู้ประโยชน์ของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา มีการแจกแจงเป็นโค้งปกติ ส่วนการรับรู้ความไม่เพียงพอของน้ำนม มีการแจกแจงเป็นโค้งไม่ปกติ

3. คะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ คะแนนการรับรู้ประโยชน์ของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา คะแนนการรับรู้ความไม่เพียงพอของน้ำนม และคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา วิเคราะห์โดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอร์ไทล์

4. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา การรับรู้ประโยชน์ของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) ส่วนการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดากับการรับรู้ความไม่เพียงพอของน้ำนมใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน (Spearman's rank correlation coefficient)

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ รหัสโครงการ 036/2566 ได้รับรองวันที่ 28 มีนาคม 2566 คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ รหัสโครงการ 172/66COA-NUR 036-66 ได้รับรองวันที่ 28 มีนาคม 2566 และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยโรงพยาบาล

ส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ รหัสโครงการ 22/66 ได้รับรองวันที่ 19 เมษายน 2566 ผู้วิจัยได้พิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างโดยขอความยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัย ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนของการวิจัย รวบรวมข้อมูล และสิทธิในการยุติหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัย โดยไม่มีผลผลกระทบใดๆ การเก็บข้อมูลจะเป็นความลับ และนำเสนอข้อมูลในภาพรวม หากกลุ่มตัวอย่างตอบรับเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยจะขอให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในหนังสือแสดงความยินยอมและทำการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีอายุอยู่ในช่วง 31-40 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 70.9 โดยมีอายุเฉลี่ย 33.3 ปี (S.D. = 4.3) มีระดับการศึกษาปริญญาตรีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 59.0 มีรายได้เฉลี่ยของครอบครัวมากกว่า 30,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 43.3 กลุ่มตัวอย่างทุกรายมีสถานภาพสมรสคู่และกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 52.2 มีค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือดขณะอดอาหาร (FBS) เท่ากับ 89.0 mg/dL และค่าเฉลี่ยน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหาร 2 ชั่วโมง (2PP) เท่ากับ 141.6mg/dL

2. การวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาโดยรวมในระดับสูง ($\bar{x}$ = 168.6, S.D. = 17.7) เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระดับสูง 4 ด้าน ได้แก่ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 65.7 ($\bar{x}$ = 42.0, S.D. = 6.0) โภชนาการ คิดเป็นร้อยละ 74.6 ($\bar{x}$ = 34.8, S.D. = 5.2) การมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น คิดเป็นร้อยละ 95.5 ($\bar{x}$ = 27.1, S.D. = 2.7) และการจัดการความเครียด คิดเป็นร้อยละ 79.9 ($\bar{x}$ = 20.5, S.D. = 2.8) และมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระดับปานกลาง 2 ด้าน ได้แก่ กิจกรรมด้านร่างกาย คิดเป็นร้อยละ 72.4 ($\bar{x}$ = 27.3, S.D. = 3.8) และการพัฒนาทางจิตวิญญาณ คิดเป็นร้อยละ 49.3 ($\bar{x}$ = 16.6, S.D. = 4.2) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ช่วงคะแนน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา โดยรวม และรายด้าน (n = 134)

ตัวแปร	ระดับคะแนน			$\bar{x}$	Range	S.D.
	ต่ำ จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	สูง จำนวน (ร้อยละ)			
พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวม	0 (0.0)	45 (33.6)	86 (66.4)	121-207	168.6	17.7
พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพรายด้าน						
ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ	1 (0.7)	45 (33.6)	88 (65.7)	24-53	42.0	6.0
กิจกรรมด้านร่างกาย	1 (0.7)	97 (72.4)	36 (26.9)	16-36	27.3	3.8
โภชนาการ	3 (2.2)	31 (23.1)	100 (74.6)	20-45	34.8	5.2
การมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น	0 (0.0)	6 (4.5)	128 (95.5)	16-30	27.1	2.7
การพัฒนาทางจิตวิญญาณ	20 (14.9)	66 (49.3)	48 (35.8)	6-25	16.6	4.2
การจัดการความเครียด	1 (0.7)	26 (19.4)	107 (79.9)	8-25	20.5	2.8

3. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา การรับรู้ความไม่เพียงพอของน้ำนม การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา การรับรู้ความไม่เพียงพอของน้ำนม และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .432$, $r = .390$ และ $r = .401$, $p < .001$ ตามลำดับ) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การรับรู้ประโยชน์ของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา การรับรู้ความไม่เพียงพอของน้ำนม และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ($n = 134$)

ตัวแปร	พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา	
	r	p-value
การรับรู้ประโยชน์ของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา	$r_p = .432$	$< .001$
การรับรู้ความไม่เพียงพอของน้ำนม	$r_s = .390$	$< .001$
การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา	$r_p = .401$	$< .001$

r_s = Spearman's rank correlation coefficient, r_p = Pearson's product moment correlation coefficient และ $p < .001$

การอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่(ร้อยละ 66.4) มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาโดยรวมอยู่ในระดับสูง แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 6 ด้านที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นประจำ สามารถอธิบายตามกรอบแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ และคณะ (Pender et al., 2018) ได้ว่า การที่บุคคลจะลงมือปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพที่ดีของตนเองได้อย่างต่อเนื่อง จนได้ผลลัพธ์คือพฤติกรรมสุขภาพที่ดี เกิดจากองค์ประกอบสำคัญ คือ คุณลักษณะและประสบการณ์ส่วนบุคคล ในการศึกษาครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคุณลักษณะส่วนบุคคลที่ส่งเสริมให้มีความมุ่งมั่นที่จะลงมือปฏิบัติพฤติกรรมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ดังนี้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นมารดาหลังคลอดที่มีอายุระหว่าง 31-40 ปี (ร้อยละ 70.9) มีอายุเฉลี่ย 33.3 ปีซึ่งเป็นช่วงวัยผู้ใหญ่จึงมีกระบวนการคิดหรือการพิจารณาแบบเป็นเหตุเป็นผล มีความพร้อมด้านร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ มักใส่ใจเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองและมีความรับผิดชอบต่อการกระทำของตนเองเพื่อให้ตนเองมีสุขภาพดีมากขึ้น (Feldman, 2019) คล้ายคลึงกับการศึกษาของเบลค และคณะ (Blake, Nehrkorn, & Patrick, 2017)ที่ศึกษาความแตกต่างของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพต่อความเป็นอยู่ที่ดีของวัยผู้ใหญ่พบว่า วัยผู้ใหญ่จะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมมากกว่าวัยอื่นๆ อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 70.2) มีระดับการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไปจึงมีโอกาสแสวงหาความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเองมีความสามารถในการหลีกเลี่ยงสิ่งที่ไม่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ และรู้จักนำวิธีการส่งเสริมสุขภาพมาใช้ให้เกิดประโยชน์กับสุขภาพของตนเองมากขึ้น (Pender et al., 2018) คล้ายคลึงกับการศึกษาของฮัมเซห์การ์เดชี และคณะ (Hamzehgardeshi, Gelehkolaee, & Soraky, 2018) ที่ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและ

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องในสตรีตั้งครรภ์ พบว่า สตรีตั้งครรภ์ที่มีระดับการศึกษาสูงมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับสูง นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่(ร้อยละ 76.9) ยังมีรายได้เฉลี่ยของครอบครัวสูงกว่า 20,001 บาทขึ้นไป จึงสามารถเข้าถึงบริการทางสุขภาพ สามารถรับผิดชอบค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพเช่น ค่าใช้จ่ายในการเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสมและมีคุณค่าทางโภชนาการ โดยเฉพาะการเลือกรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพที่มีผลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของตนเองได้ดีกว่าผู้ที่มีรายได้น้อย (Cunningham, 2018)

2. ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา การรับรู้ความไม่เพียงพอของน้ำนม และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r = .432, r = .390 และ r = .401, p < .001 ตามลำดับ) (ตารางที่ 2) โดยสามารถอภิปรายได้ ดังนี้

การรับรู้ประโยชน์ของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r = .432, p < .001) (ตารางที่ 2) แสดงให้เห็นว่าเมื่อกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ถึงประโยชน์ของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเพิ่มขึ้น ก็จะปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเพิ่มขึ้น ซึ่งสามารถอธิบายตามแนวคิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ และคณะ (Pender et al., 2018) ได้ว่าเมื่อบุคคลรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมว่าจะมีผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพ ทำให้บุคคลมองเห็นคุณค่าของการกระทำนั้นๆ ว่าเป็นประโยชน์กับสุขภาพของตนเอง ส่งผลให้บุคคลมีแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ดังนั้นเมื่อกลุ่มตัวอย่างรับรู้ถึงประโยชน์หรือผลลัพธ์ในทางที่ดีของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาที่มีต่อสุขภาพของตนเองและทารก จึงเป็นเสมือนแรงจูงใจที่ทำให้มารดาเกิดความมุ่งมั่นและมีเจตจำนงที่ดีต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา คล้ายคลึงกับการศึกษาของเจิดนภา แสงสว่าง และคณะ (Sangsawang et al., 2016) พบว่าการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และจากการศึกษาของ จาลิลี บาฮาบาดี และคณะ (Jalili Bahabadi et al., 2020) พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

การรับรู้ความไม่เพียงพอของน้ำนมพบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r = .390, p < .001) (ตารางที่ 2) แสดงให้เห็นว่าเมื่อกลุ่มตัวอย่างรับรู้ความไม่เพียงพอของน้ำนมในระดับต่ำ กลุ่มตัวอย่างจะปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระดับสูง สามารถอธิบายตามแนวคิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ เพนเดอร์ และคณะ (Pender et al., 2018) ได้ว่าเมื่อบุคคลรับรู้ถึงอุปสรรคหรือสิ่งขัดขวางต่อการปฏิบัติพฤติกรรม ทำให้บุคคลรับรู้ถึงความไม่สะดวก ความไม่สุขสบาย และความยากลำบากของการปฏิบัติพฤติกรรม ในทางตรงกันข้ามหากบุคคลรับรู้ถึงอุปสรรคหรือสิ่งขัดขวางต่อการปฏิบัติพฤติกรรมในระดับต่ำ จะทำให้บุคคลปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ดี ดังนั้น เมื่อกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ถึงความไม่เพียงพอของน้ำนมในระดับต่ำ ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจและมีเจตจำนงที่ดีต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา สอดคล้องกับการศึกษาของ จาลิลี บาฮาบาดี และคณะ (Jalili Bahabadi et al., 2020) พบว่า การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r = .401, p < .001) (ตารางที่ 2) แสดงให้เห็นว่า เมื่อกลุ่มตัวอย่างรับรู้ถึงความสามารถในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของตนเองเพิ่มขึ้น กลุ่มตัวอย่างจะปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเพิ่มขึ้นเช่นกัน ซึ่งสามารถอธิบายตามแนวคิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ เพนเดอร์ และคณะ (Pender et al., 2018) ได้ว่าเมื่อบุคคลมีการรับรู้ความสามารถของการปฏิบัติพฤติกรรม ทำให้บุคคลมีความมั่นใจและมีแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ดังนั้น

เมื่อกลุ่มตัวอย่างรับรู้ถึงความสามารถในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา (Dennis, 2003) สอดคล้องกับการศึกษาของเจิดนภา แสงสว่าง และคณะ (Sangsawang et al., 2016) พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนของการปฏิบัติพฤติกรรมมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและจากการศึกษาของ มาสจูดี และคณะ (Masjoudi, Khazaeian, Malekzadeh, & Fathnezhad-Kazemi, 2022) พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ได้ข้อมูลพื้นฐานเพื่อใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาสำหรับมารดาหลังคลอดที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ได้ โดยการส่งเสริมให้มารดารับรู้ประโยชน์ของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ความเพียงพอของน้ำนม และสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

2. ด้านการศึกษาพยาบาล นำไปเป็นส่วนหนึ่งในการจัดการเรียนการสอนด้านการผดุงครรภ์ เพื่อให้พยาบาลผดุงครรภ์เกิดการรับรู้และตระหนักถึงความสำคัญของการส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพเพื่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ โดยคำนึงถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา การรับรู้ความไม่เพียงพอของน้ำนม การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาหาปัจจัยอื่นที่อาจมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ เช่น การสนับสนุนทางสังคมหรือความเหนื่อยล้า เป็นต้น

2. ควรศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาหลังคลอดกลุ่มอื่น เช่น มารดาหลังคลอดวัยรุ่น มารดาหลังคลอดที่ได้รับการผ่าตัดคลอด และมารดาหลังคลอดที่คลอดก่อนกำหนด เป็นต้น

3. ควรพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้ที่เกี่ยวข้องทุกท่านกับการวิจัยครั้งนี้ที่ช่วยเหลือสนับสนุนและให้คำปรึกษาในการวิจัยครั้งนี้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ในการเข้าร่วมวิจัยจนลุลวงไปได้ด้วยดี

การมีส่วนได้ส่วนเสียในโครงการวิจัย

ผู้วิจัยไม่ได้มีส่วนได้ส่วนเสียจากการได้รับค่าตอบแทนจากแหล่งใดๆ และในการขอความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยในฐานะพยาบาลซึ่งไม่ได้ปฏิบัติงาน ณ สถานที่ดำเนินการวิจัย แต่ระมัดระวังโดยการแต่งกายด้วยชุดสุภาพ โดยไม่สวมใส่ชุดปฏิบัติงานพยาบาลและให้กลุ่มตัวอย่างมีเวลาในการตัดสินใจ เพื่อลดความไม่เป็นอิสระในการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย

เอกสารอ้างอิง

Azulay Chertok, I. R., Haile, Z. T., Shuisong, N., & Kennedy, M. (2020). Differences in human milk lactose and citrate concentrations based on gestational diabetes status. *Breastfeeding Medicine, 15*(12), 798-802. doi:10.1089/bfm. 2020.0051

Bandura, A. (1994). Self-efficacy. In V. S. Ramachaudran (Ed.), *Encyclopedia of human behavior* (Vol. 4, pp. 71-81). New York: Academic Press.

Blake, V. K., Nehrkorn, A. M., & Patrick, J. H. (2017). Differential effects of health-promoting behaviors on wellbeing among adults. *International Journal of Wellbeing, 7*(2), 28-42. doi: 10.5502/ijw.v7i1.471

Cunningham, P. J. (2018). *Why even healthy low-income people have greater health risks than higher-income people.* Retrieved 27 September 2018 from https://www.commonwealthfund.org/blog/2018/healthy-lowincome-people-greater-health-risks

Dennis, C. L. (2003). The breastfeeding self-efficacy scale: Psychometric assessment of the shortform. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing, 32*(6), 734-744. doi:10.1177/0884217503258459

Feldman, R. S. (2019). *Psychology and your life* (4th ed.). Boston: McGraw Hill.

Gunderson, E. P. (2014). Impact of breastfeeding on maternal metabolism: Implications for women with gestational diabetes. *Current Diabetes Reports, 14*(2), 460. doi:10.1007/ s11892-013-0460-2

Hamzehgardeshi, Z., Gelehkolaee, K. S., & Soraky, M. K. (2018). Health-promoting lifestyles and related factors in pregnant women. *Internal Medicine and Medical Investigation Journal, 3*(4), 12-17. doi: 10.24200/imminv.v2i4.165

Hill, P. D., & Humenick, S. S. (1989). Insufficient milk supply. *Journal of Nursing Scholarship, 21*(3), 145-148. https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.1989.tb00120.x

Hill, P. D., & Humenick, S. S. (1996). Development of the H & H lactation scale. *Nursing Research, 45*(3), 136-140. doi:10.1097/00006199-199605000-00003

Huang, L., Xu, S., Chen, X., Li, Q., Lin, L., Zhang, Y., … Yang, N. (2019). Delayed lactogenesis is associated with suboptimal breastfeeding practices: A prospective cohort study. *The Journal of Nutrition, 150*(4), 894-900. doi:10.1093/jn/nxz311

International Diabetes Federation [IDF]. (2021). *IDF Diabetes atlas 10th edition.* Retrieved 9 June 2021 from https://diabetesatlas.org/data/en/compare/196-196/idf-country-data-comparision.html

Jalili Bahabadi, F., Estebsari, F., Rohani, C., Rahimi Khalifeh Kandi, Z., Sefidkar, R., & Mostafaei, D. (2020). Predictors of health-promoting lifestyle in pregnant women based on Pender's health promotion model. *International Journal of Women's Health, 12,* 71-77. doi:10.2147/IJWH.S235169

Jintrawet, U., Sukkasem, N., Tongswas, T., & Somboon, L. (2015). Effects of breastfeeding promotion and social support program on breastfeeding self-efficacy and exclusive breastfeeding rate among postpartum mothers. *Journal of Nursing Science Chulalongkorn University, 27*(2), 34-47. [In Thai]

Jirakittidul, P., Panichyawat, N., Chotrungrote, B., & Mala, A. (2019). Prevalence and associated factors of breastfeeding in women with gestational diabetes in a university hospital in Thailand. *International Breastfeeding Journal, 14,* 34. doi:10.1186/s13006-019-0227-8

Khonsung, P., Yimyam, S., Xuto, P., & Chaloumsuk, N. (2020). Factors predicting exclusive breastfeeding among Thai adolescent mothers at 6-months postpartum. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research, 25*(1), 34-47. Retrieved from https://he02.tci-thaijo.org/index.php/PRIJNR/article/view/239919/168344

Loewenberg Weisband, Y., Rausch, J., Kachoria, R., Gunderson, E. P., & Oza-Frank, R. (2017). Hospital supplementation differentially impacts the association between breastfeeding intention and duration among women with and without gestational diabetes mellitus history. *Breastfeeding Medicine: The Official Journal of the Academy of Breastfeeding Medicine, 12*(6), 338-344. doi: 10.1089/bfm.2017.0019

Masjoudi, M., Khazaeian, S., Malekzadeh, S., & Fathnezhad-Kazemi, A. (2022). Health-promoting behaviors and intermediary social determinants of health in low and high-risk pregnant women: An unmatched case-control study. *BMC Pregnancy and Childbirth, 22*(1), 445. doi:10.1186/s12884-022-04784-y.

Ou Yang, H., Chen, B., Abdulrahman, A. M., Li, L., & Wu, N. (2021). Associations between gestational diabetes and anxiety or depression: A systematic review. *Journal of Diabetes Research, 2021,* 9959779. doi:10.1155/2021/9959779

Park, S., Jang, S., & Min, M. (2021). Factors associated with the need for breastfeeding information among women with gestational diabetes mellitus: A cross-sectional study. *Asian Nursing Research, 15*(3), 210-214. doi:10.1016/j.anr.2021.05.002

Pender, N. J., Murdaugh, C. L., & Parsons, M. A. (2018). *Health promotion in nursing practice.* (8th ed.). Upper Saddle River, NJ: Pearson.

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2021). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice* (11th ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer.

Raihana, S., Alam, A., Huda, T. M., & Dibley, M. J. (2021). Factors associated with delayed initiation of breastfeeding in health facilities: Secondary analysis of Bangladesh demographic and health survey 2014. *International Breastfeeding Journal, 16*(1), 1-13. doi:10.1186/s13006-021-00360-w

Reinheimer, S. M., Schmidt, M. I., Duncan, B. B., & Drehmer, M. (2020). Factors associated with breastfeeding among women with gestational diabetes. *Journal of Human Lactation: official journal of International Lactation Consultant Association, 36*(1), 126-135. doi:10.1177/0890334419845871

Sangsawang, J., Supavititpatana, B., & Sriarporn, P. (2016). Factors related to health promoting behaviors among adolescent mothers. *Nursing Journal, 46*(4), 59-69. [In Thai].

Srimoragot, M., Kantaruksa, K., & Chaloumsuk, N. (2517). Factors related to perceived insufficient milk supply among first-time mothers. *Nursing Journal, 48*(3), 354-365. [In Thai].

Srisawat, K., & Sikaow, O. (2014). Management for gestational diabetes mellitus. *Journal of The Royal Thai Army Nurses, 15*(2), 50-59. [In Thai].

Teh, K., Quek, I. P., & Tang, W. E. (2021). Postpartum dietary and physical activity related beliefs and behaviors among women with recent gestational diabetes mellitus: A qualitative study from Singapore. *BMC Pregnancy and Childbirth, 21*(1), 612. doi:10.1186/ s12884-021-04089-6

Wu, J. L., Pang, S. Q., Jiang, X. M., Zheng, Q. X., Han, X. Q., Zhang, Z. Y., ... Pan, Y. Q. (2021). Gestational diabetes mellitus and risk of delayed onset of lactogenesis: A systematic review and meta-analysis. *Breastfeeding Medicine, 16*(5), 385-392. doi:10.1089/bfm.2020.0356

Yang, Y., Li, W., Ma, T., Zhang, L., Hall, B. J., Ungvari, G. S., … Xian, Y. (2020). Prevalence of poor sleep quality in perinatal and postnatal women: A comprehensive meta-analysis of observational studies. *Frontiers in Psychiatry, 11,* 161. doi:10.3389/fpsyt.2020.00161