

บทความวิจัย

ผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อความรู้และอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน*

The Effect of a Breastfeeding Promotion Program on Breastfeeding Knowledge and Exclusive Breastfeeding for 6 Months in Working Mothers

ชิดชนก พันธุ์ป้อม**

Chidchanok Phanpom

พัชนียา เชียงตา**

Patchaneeya Chientga

พรนิภา วงษ์มาก**

Pornnipa Wongmak

ณัฏฐ์นรี คำอูไร**

Natnari Khamaurai

*งานวิจัยในครั้งนี้ได้รับทุนสนับสนุนจาก วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

*This research was funded by Boromarajonani College of Nursing Saraburi, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

**วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก สระบุรี 18000

**Boromarajonani College of Nursing Saraburi, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute, Saraburi, 18000 Thailand

Corresponding author: Pornnipa Wongmak; E-mail: pornnipa@bcns.ac.th

Received: August 29, 2024; Revised: October 27, 2024; Accepted: March 31, 2025

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองแบบสองกลุ่มวัดผลหลังการทดลองนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อความรู้และอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ในมารดาทำงานนอกบ้าน กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 52 ราย สุ่มแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ๆ ละ 26 ราย กลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ และกลุ่มทดลองได้รับการพยาบาลตามปกติร่วมกับโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เครื่องมือวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และข้อมูลการตั้งครรภ์ และการคลอด ความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (ค่าความเชื่อมั่น .64) และแบบสัมภาษณ์การให้อาหารทารกใน 6 เดือนแรก วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา การทดสอบไคสแควร์ ฟิชเชอร์เอ็กแซค ทีแบบอิสระ และแมน-วิทนีย ยู ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มากกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($Z = -3.034$, $p\text{-value} < .05$) และอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน

กลุ่มทดลองมากกว่ากลุ่มควบคุม (ร้อยละ 73.10 และ 26.90 ตามลำดับ) ดังนั้น โปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ช่วยส่งเสริมให้มารดาหลังคลอดที่ทำงานนอกบ้านมีความรู้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากขึ้น เข้าถึงแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ และมุ่งมั่นที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวจนถึง 6 เดือน พยาบาลควรติดตามมารดาหลังคลอดเมื่อกลับไปอยู่บ้าน และกลับไปทำงาน

คำสำคัญ: มารดาหลังคลอด มารดาที่ทำงานนอกบ้าน การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว โปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

Abstract

This quasi-experimental research with a posttest only control group design aimed to examine the effect of a breastfeeding promotion program on breastfeeding knowledge and exclusive breastfeeding for 6 months in working mothers. The sample group consisted of 52 participants, randomly divided into two groups of 26 people each. The control group received standard nursing care, while the experimental group received standard nursing care combined the breastfeeding promotion program. Research instruments included demographic characteristics and information of pregnancy and childbirth, the Breastfeeding Knowledge Questionnaire (reliability at .64) and the infant feeding interview form. Data were analyzed by descriptive statistics, Chi-square test, Fisher's exact test, independent t-test and Mann-Whitney U test.

The results revealed that the mean score of breastfeeding knowledge in the experimental group was significantly higher than those in the control group ($Z = -3.034$, $p\text{-value} < .05$). Exclusive breastfeeding rate for 6 months in the experimental group was higher than the control group (73.10% and 26.90%, respectively). Therefore, the breastfeeding promotion program can enhance the working mothers increase their breastfeeding knowledge, access to reliable information sources and determine to exclusive breastfeeding until 6 months. Nurses should continuously follow up the postpartum mothers after returning home and returning to work.

Keywords: Postpartum mothers, Working mothers, Exclusive breastfeeding, Breastfeeding promotion program

บทนำ

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีประโยชน์ทั้งต่อตัวมารดา และทารก จากการศึกษา พบว่า ทารกที่ได้รับนมแม่จะลดความเสี่ยงในการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรคหอบหืด และการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ

และมารดาที่ให้นมจะลดความเสี่ยงในการเกิดมะเร็งเต้านม มะเร็งรังไข่ และโรคเบาหวานชนิดที่ 2¹ องค์การอนามัยโลกแนะนำให้ช่วงแรกเกิด จนถึง 6 เดือนแรกเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว โดยที่ไม่ให้อาหารเสริมอื่น ๆ หรือแม้กระทั่งน้ำแก่ทารก และ

หลังจาก 6 เดือน จึงให้นมแม่ร่วมกับอาหารเสริมตามวัย จนครบ 2 ปี หรือนานกว่านั้น² จากโครงการสำรวจ สถานการณ์เด็ก และสตรีในประเทศไทย พ.ศ. 2558 - 2559 โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า อัตราการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน มีเพียงร้อยละ 23.10 ซึ่งยังพบว่า ไม่เป็นไปตามเป้าหมายของ แผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (ปี พ.ศ. 2560 - 2564) ได้ตั้งเป้าหมายไว้ที่ ร้อยละ 50.00³ นอกจากนี้ จากการสำรวจระดับประเทศ เปรียบเทียบอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ในภูมิภาคเอเชีย (ประเทศไทย ลาว กัมพูชา อินโดนีเซีย เวียดนาม บังกลาเทศ และเนปาล) พบว่า ประเทศไทยมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนต่ำที่สุด⁴

ประเทศไทยได้มีนโยบายสนับสนุนให้มีการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ที่สอดคล้องกับ องค์การอนามัยโลกได้จัดให้มีโรงพยาบาลสายใยรัก แห่งครอบครัวด้วยการดำเนินงานตามบันได 10 ขั้น พร้อมทั้งมีกฎหมายในการคุ้มครองแรงงานให้มารดา หลังคลอดที่ต้องกลับไปทำงานสามารถเลี้ยงลูกด้วย นมแม่ได้ คือ มีสิทธิในการลาคลอดได้ 98 วัน ระยะเวลา การทำงานตามที่กฎหมายกำหนด ไม่เกิน 8 ชั่วโมง ต่อวัน และไม่เกิน 48 ชั่วโมงต่อสัปดาห์⁵ นอกจากนี้ ในสถานประกอบการบางแห่งมีนโยบายการส่งเสริม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อาทิเช่น จัดให้มีมุมนมแม่ การอนุญาตให้พนักงานมาปั๊มน้ำนม และให้ความรู้ เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้กับพนักงาน⁶ ถึงแม้ว่า จะมีนโยบายการสนับสนุนในระดับประเทศ และ สถานที่ทำงาน แต่เมื่อมารดาต้องกลับไปทำงาน การเริ่มเข้าทำงานหลังคลอดอาจทำให้เกิดอุปสรรค เช่น ตารางการทำงานที่ไม่ยืดหยุ่น ไม่สามารถเข้าถึง ทรัพยากรในสถานที่ทำงานที่สนับสนุนให้มีการปั๊มนม น้ำนม ไม่สามารถหาข้อมูลเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วย นมแม่ในที่ทำงาน เป็นต้น ส่งผลให้มารดาล้มเลิก การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่¹

จากการศึกษาที่ผ่านมาเกี่ยวกับปัจจัยที่ ส่งผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน

โดยใช้กรอบแนวคิดนิเวศวิทยาเชิงสังคม⁷ จากการ ทบทวนวรรณกรรมเชิงปริมาณ และคุณภาพในปัจจุบัน ที่สามารถควบคุมหรือปรับเปลี่ยนได้ พบว่า การที่มารดา ไปทำงานนอกบ้านทำให้มีโอกาสเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างเดียวลดลง⁸ เมื่อศึกษาบริบทของมารดาที่กลับไป ทำงาน มารดาต้องพบกับอุปสรรคที่ส่งผลต่อการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่อย่างเดียว โดยในระดับบุคคล จากการศึกษา เชิงคุณภาพที่ศึกษาประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วย นมแม่ต่อเนื่องเพียงอย่างเดียวมากกว่า 6 เดือน พบว่า มารดาไม่ทราบรายละเอียดของการเอาลูกเข้าเต้า การแก้ไขปัญหาในการให้นมเมื่อมีปริมาณน้ำนม ไม่เพียงพอ⁹ ในทางตรงกันข้าม หากมารดาที่ทำงาน นอกบ้านที่มีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จะมีโอกาสที่จะสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน¹⁰ ระดับระหว่างบุคคล จากการศึกษาเชิงคุณภาพ พบว่า สมาชิกในครอบครัวจะเลี้ยงทารกด้วยความเชื่อ ที่แตกต่างกัน โดยมีความเชื่อว่า น้ำนมแม่ที่แช่เย็น ไม่น่าจะเป็นนมที่ดี และเชื่อว่า การชงนมผสมให้ ทารกดื่มใหม่ ๆ มีคุณค่าทางอาหารมากกว่า และ การละลายน้ำนมแช่แข็งมีความยุ่งยาก¹¹ ในทาง ตรงกันข้าม พบว่า มารดาหลังคลอดที่กลับไปทำงาน สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวได้นั้น เนื่องจาก สามีให้การสนับสนุนโดยพาไปเลือกซื้อเครื่องปั๊มนม และสามีต้องการให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่¹² และการได้รับ การสนับสนุนจากบุคลากรสาธารณสุขมีโอกาสดัง จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน สูงกว่ามารดา ที่ไม่ได้รับการสนับสนุนจากบุคลากรสาธารณสุข 1.95 เท่า¹⁰ จากการศึกษาระดับองค์กร พบว่า ระยะเวลา การลาคลอดมีผลทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ในมารดาที่ทำงานนอกบ้านเพิ่มขึ้น โดยหากมี ระยะเวลาลาคลอดมากกว่าหรือเท่ากับ 90 วัน จะทำให้ มารดามีโอกาสเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวเพิ่มขึ้น 2.90 เท่า¹³ ในทางตรงกันข้าม จากการศึกษาปัจจัยที่ ส่งผลต่อการล้มเลิกการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน พบว่า มารดาที่มีระยะเวลา ลาคลอดน้อยกว่าหรือเท่ากับ 2 เดือน จะมีโอกาส ล้มเลิกการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวถึง 9.30 เท่า

รวมทั้งเมื่อมารดากลับไปทำงาน ต้องพบกับชั่วโมงการทำงานที่ไม่ยืดหยุ่น ทำให้มารดาที่ทำงานนอกบ้านไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนได้¹⁴

จากปัญหาดังกล่าวทำให้มารดาที่ทำงานนอกบ้านไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนได้สำเร็จ และจากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา มีการศึกษาเกี่ยวกับผลของโปรแกรมส่งเสริมความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนต่ออัตราการเริ่มต้นเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ใน 1 ชั่วโมงแรกหลังคลอด และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน¹⁵ เป็นการศึกษาที่มีการติดตามเยี่ยมมารดาในช่วง 2 สัปดาห์แรก และทุกเดือนไปจนถึง 5 เดือน โดยได้ทำการศึกษามารดาหลังคลอดทุกคน ซึ่งยังไม่เฉพาะเจาะจงในมารดาหลังคลอดที่ทำงานนอกบ้าน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ให้เฉพาะเจาะจงในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน เพื่อให้มั่นใจได้ว่า มารดาที่ต้องทำงานนอกบ้านจะสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ภายหลังจากที่มารดาต้องกลับไปทำงานได้สำเร็จจนถึง 6 เดือน

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อความรู้และอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน

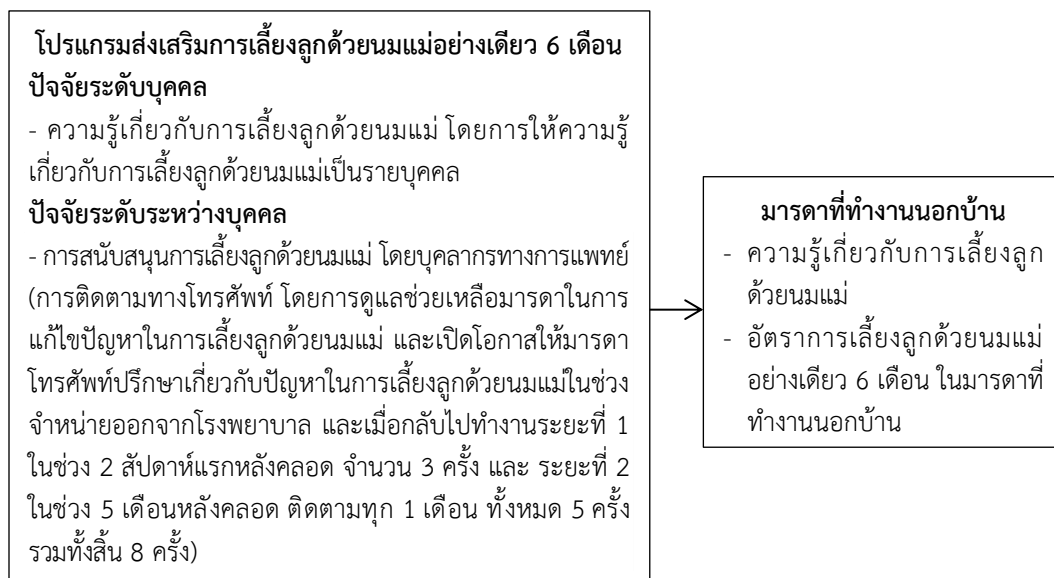
สมมติฐานการวิจัย

1. ภายหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ร่วมกับการพยาบาลตามปกติ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากกว่ากลุ่มควบคุม

2. ภายหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ร่วมกับการพยาบาลตามปกติ กลุ่มทดลองมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน มากกว่ากลุ่มควบคุม

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพนั้น ทฤษฎีหลักที่เกี่ยวข้อง คือ ทฤษฎีนิเวศวิทยาเชิงสังคม (Socio - Ecological Model)⁷ เชื่อว่า พฤติกรรมสุขภาพของบุคคลเกิดจากการได้รับอิทธิพลจากปัจจัยต่าง ๆ ทั้งปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยสภาพแวดล้อมรอบตัวบุคคล ซึ่งแบ่งออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่ 1) ปัจจัยระดับบุคคล หมายถึง คุณลักษณะภายในตัวบุคคลที่ส่งผลต่อพฤติกรรมของบุคคลนั้น 2) ปัจจัยระดับระหว่างบุคคล หมายถึง เครือข่ายทางสังคมที่มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อมรอบตัวบุคคล 3) ปัจจัยระดับองค์กรหรือสถาบัน หมายถึง สถานที่ทำงานหรือสถาบันการศึกษาที่กำหนดบรรทัดฐานในการปฏิบัติให้กับสมาชิกภายในองค์กร 4) ปัจจัยระดับชุมชน หมายถึง เครือข่ายทางสังคม ค่านิยมหรือธรรมเนียม ซึ่งมีทั้งแบบเป็นทางการ และไม่เป็นทางการในชุมชนที่พกอาศัยหรือละแวกใกล้เคียง และ 5) ปัจจัยระดับนโยบายสาธารณะ หมายถึง ข้อกำหนดของสังคมโดยรวม ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยการให้ความรู้เป็นรายบุคคล ซึ่งเป็นปัจจัยในระดับบุคคล และปัจจัยระหว่างบุคคล คือ มีการติดตามเยี่ยมมารดาทางโทรศัพท์อย่างต่อเนื่อง โดยบุคลากรทางการแพทย์ เนื่องจากทั้งสองปัจจัยที่ศึกษาเป็นปัจจัยที่เกิดจากคุณลักษณะภายในตัวบุคคล และสิ่งแวดล้อมที่ใกล้ชิดตัวบุคคลสามารถปรับเปลี่ยนได้ง่าย รวมถึงมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างมาก รายละเอียดดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยกึ่งทดลองแบบสองกลุ่มวัดผลหลังการทดลอง (quasi - experimental research with a posttest only control group design) แบบศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อความรู้และอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย 6 เดือน ในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ มารดาหลังคลอด ทั้งมารดาที่คลอดทางช่องคลอด และผ่าตัดคลอด ที่มีสุขภาพแข็งแรง พักฟื้นในหอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด โรงพยาบาลสระบุรี ต้องกลับไปทำงานประจำนอกบ้าน พร้อมกับการทำหน้าที่การเป็นมารดาอย่างเต็มที่ โดยพักอาศัยอยู่บ้านเดียวกันกับลูก ระยะเวลาในการศึกษาตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ - กรกฎาคม 2566 เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling)

กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาหลังคลอด ทั้งมารดาที่คลอดทางช่องคลอด และผ่าตัดคลอด ที่มีสุขภาพ

แข็งแรง พักฟื้นในหอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด โรงพยาบาลสระบุรี ต้องกลับไปทำงานประจำนอกบ้าน พร้อมกับการทำหน้าที่การเป็นมารดาอย่างเต็มที่ โดยพักอาศัยอยู่บ้านเดียวกันกับลูก คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์คัดเข้า (inclusion criteria) ดังนี้ 1) มารดาอายุ 20 ปีขึ้นไป 2) ไม่ใช่การคลอดบุตรแฝด และคลอดเมื่ออายุครรภ์ 37 - 42 สัปดาห์ 3) เต้านมทั้งสองข้างปกติ ไม่มีหัวนมบอด แบนหรือบวม 4) ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ระหว่างตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอดที่จะเป็นอุปสรรคต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น ภาวะความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ การตกเลือดหลังคลอด การติดเชื้อ HIV การใช้สารเสพติด และไม่เคยมีประวัติโรคซึมเศร้า เป็นต้น 5) สื่อสารภาษาไทยได้ 6) ทารกแรกเกิดไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอุปสรรคในการดูนมแม่ เช่น ปากแหว่ง เพดานโหว่ ลิ้นติดรุนแรง เป็นต้น และ 7) ทารกมีน้ำหนักแรกเกิดอยู่ระหว่าง 2,500 - 4,000 กรัม และเกณฑ์คัดออก (exclusion criteria) คือ ไม่สามารถติดต่อทางโทรศัพท์ได้

การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ใช้อำนาจการทดสอบ (power analysis) ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป

G*Power analysis กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ .05 อำนาจการทดสอบ เท่ากับ .80 ค่าขนาดอิทธิพล (effect size: d) คำนวณค่า d จากสูตรของ Glass¹⁶ ขนาดอิทธิพลคำนวณจากงานวิจัยที่มีลักษณะใกล้เคียงกันของ Huang และคณะ¹⁷ ที่ทำการศึกษาเกี่ยวกับผลของโปรแกรมการให้ความรู้ และการเสริมสร้างทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกลุ่มทดลอง ซึ่งมีค่าเท่ากับ 19.20 คะแนน ค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกลุ่มควบคุม ซึ่งมีค่าเท่ากับ 15.65 คะแนน และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มควบคุม มีค่าเท่ากับ 4.03 เมื่อแทนค่าสูตรจะได้ขนาดอิทธิพล เท่ากับ .88 ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเลือกใช้ $d = .80$ คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ได้กลุ่มละ 21 ราย และเพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่าง จึงเพิ่มขนาดของกลุ่มตัวอย่างอีก ร้อยละ 20.00 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 52 ราย โดยแบ่งเป็นกลุ่มควบคุม จำนวน 26 ราย และกลุ่มทดลองจำนวน 26 ราย

เครื่องมือและคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือวิจัยแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย เครื่องมือ 2 ชุด ได้แก่

1. โปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผู้วิจัยพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากกรอบแนวคิดของ McLeroy และคณะ⁷ ประกอบด้วย กิจกรรม ดังนี้

ระยะที่ 1 ในช่วง 2 สัปดาห์แรกหลังคลอด (วันที่ 1 หรือ 2, วันที่ 6 หรือ 7 และ วันที่ 14 หลังคลอด) ให้ความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นรายบุคคล ประกอบด้วย เนื้อหาเกี่ยวกับกลไกการสร้าง และการหลั่งน้ำนม ส่วนประกอบของนมแม่ ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พร้อมทั้งสนับสนุนให้

มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่อง จนถึง 6 เดือน เป็นรายบุคคล จำนวนทั้งสิ้น 3 ครั้ง

ระยะที่ 2 ในช่วง 5 เดือนหลังคลอด ติดตาม ทุก 1 เดือน เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างโทรศัพท์ปรึกษาปัญหา สังเกตพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เน้นย้ำวิธีการในการบีบเก็บน้ำนม และการผสมน้ำนม เมื่อกลับไปทำงาน ความสะอาดส่วนบุคคล รวมถึงสุขอนามัยภายในครอบครัว จำนวนทั้งสิ้น 5 ครั้ง

2. คู่มือ เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นเอกสารสิ่งพิมพ์ ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วย เนื้อหาเกี่ยวกับกลไกการสร้าง และการหลั่งน้ำนม ส่วนประกอบของนมแม่ ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ วิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ด้วยหลัก 3 ดุด ได้แก่ ดุดบอย ดุดถูกวิธี ดุดเกลี้ยงเต้า วิธีการเก็บรักษาน้ำนม และปัญหาที่พบ รวมถึงวิธีการแก้ไขในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 3 ชุด

1. แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล และบันทึกข้อมูลการตั้งครรภ์ และการคลอด โดยผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเอง ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ 1) ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ระยะเวลาที่มีสิทธิลาคลอด ระยะเวลาที่ลาคลอดจริง ระยะเวลาการลาของสามีเพื่อช่วยเหลือภรรยาที่คลอดบุตร ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มทำงานหลังคลอด จนถึงปัจจุบัน จำนวนชั่วโมงในการทำงาน สถานภาพสมรส รายได้ของครอบครัว และลักษณะครอบครัว และ 2) ข้อมูลเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ และแบบเติมคำสำหรับข้อมูลการตั้งครรภ์ และการคลอด ได้แก่ ประวัติการฝากครรภ์คุณภาพ จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ วิธีการคลอด น้ำหนักทารกแรกเกิด ในส่วนนี้ผู้วิจัยบันทึกจากสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก

2. แบบสอบถามความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (the Breastfeeding Knowledge Questionnaire: BKQ) พัฒนาขึ้นโดย Tangsuksan และคณะ¹⁰ ซึ่งได้รับ

การอนุญาตให้นำมาใช้ เพื่อประเมินความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประกอบด้วย ข้อคำถามจำนวน 12 ข้อ โดยมีเกณฑ์ในการให้คะแนน ดังนี้ ถูก (1 คะแนน) ผิด (0 คะแนน) พิสัยของคะแนนอยู่ระหว่าง 0 - 12 คะแนน ถ้าคะแนนรวมสูง แสดงว่ามีความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

3. แบบสัมภาษณ์การให้อาหารทารกในช่วง 6 เดือนแรก ได้นำแบบสัมภาษณ์การให้อาหารทารกของ อุษา วงศ์พิณี และคณะ¹⁸ ซึ่งได้รับการอนุญาตให้นำมาใช้ ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ และเติมคำ โดยสัมภาษณ์เกี่ยวกับชนิดของอาหารที่ให้แก่ทารกตั้งแต่วัยแรกเกิดจนถึง 6 เดือน และมารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว โดยไม่ให้น้ำหรืออาหารอื่น ยกเว้นวิตามินเกลือแร่ทดแทนหรือยาตามแผนการรักษาตั้งแต่วัยแรกเกิดจนถึง 6 เดือน ซึ่งหมายถึง มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน และมารดาไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ได้

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ไปตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (content validity index: CVI) โดยเสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ใช้ดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา และรายข้อ (item - level CVI) คำนวณจากสูตรของ Polit and Beck¹⁹ เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ คู่มือเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา เท่ากับ 1.00 และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล แบบสอบถามความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา เท่ากับ .97 ตรวจสอบค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยนำแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 ราย จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาคำนวณหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือด้วยการหาค่า คูเตอร์ - ริชาร์ดสัน 20 (KR-20) ได้เท่ากับ .64

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลหลังผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

โรงพยาบาลสระบุรี รหัส EC002/2566 โดยเริ่มจากขออนุญาตเข้าถึงข้อมูลในหอผู้ป่วย เมื่อพบกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจะชี้แจงให้ทราบถึงวัตถุประสงค์การวิจัย ประโยชน์ และวิธีการรวบรวมข้อมูล รวมถึงอธิบายสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัย ซึ่งการเข้าร่วมการวิจัยนี้ เป็นเพียงการตอบแบบสอบถาม การสอนทักษะต่าง ๆ และการติดตามทางโทรศัพท์ อาจจะทำให้กลุ่มตัวอย่างเสียเวลา และรู้สึกเบื่อหน่าย อึดอัด เหนื่อยล้าเล็กน้อยจากการตอบแบบสอบถาม หากกลุ่มตัวอย่างมีอาการดังกล่าว สามารถหยุดตอบแบบสอบถามได้ตลอดเวลา และให้กลุ่มตัวอย่างได้พัก หากพบอาการเหนื่อยล้าจะมีการประเมินเบื้องต้น โดยการวัดความดันโลหิต การจับชีพจร และการให้การช่วยเหลือเบื้องต้น หากมีอาการผิดปกติควรแจ้งพยาบาลประจำหอผู้ป่วย และแพทย์เจ้าของไข้ทราบ จากนั้นผู้วิจัยจะสอบถามความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถามต่อ หากกลุ่มตัวอย่างมีความประสงค์ที่จะตอบแบบสอบถามต่อ ผู้วิจัยจะดำเนินการเก็บข้อมูลต่อจนครบถ้วนสมบูรณ์ หรือหากกลุ่มตัวอย่างปฏิเสธการตอบแบบสอบถามต่อ ผู้วิจัยจะยุติการเก็บข้อมูลทันที โดยกลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวออกจากการวิจัยได้ทุกเมื่อ ซึ่งจะไม่มีการรักษา และการให้บริการที่สมควรได้รับตามมาตรฐาน ทั้งในปัจจุบันและในอนาคต ข้อมูลทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่างจะถูกเก็บรักษาไว้เป็นความลับ โดยผลการวิจัยที่ได้จะนำเสนอหรือตีพิมพ์ในภาพรวม และนำไปใช้ประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเข้าเก็บข้อมูลด้วยตนเอง ในเดือนกุมภาพันธ์ - กรกฎาคม 2566 โดยมีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลในกลุ่มควบคุมจนแล้วเสร็จ จากนั้นจึงดำเนินการเก็บข้อมูลในกลุ่มทดลอง ซึ่งในระหว่างที่กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามในขณะที่อยู่โรงพยาบาล มีผู้ช่วยวิจัย ซึ่งเป็นพยาบาลที่อยู่ประจำการในแผนกสูติกรรม หลังคลอดที่ไม่ได้ปฏิบัติงานในช่วงที่เก็บข้อมูล

คอยทำหน้าที่ในการดูแลลูกให้กับกลุ่มตัวอย่าง โดยให้อยู่ในบริเวณใกล้เคียงกับที่เก็บข้อมูล ซึ่งสามารถมองเห็นได้ ดังนี้

กลุ่มควบคุม มารดากลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ คือ มารดาทุกรายจะได้รับความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นรายกลุ่ม 1 ครั้ง หลังคลอด 24 ชั่วโมง โดยผู้วิจัยเข้าแนะนำตัวชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการดำเนินการวิจัยแก่ มารดาหลังคลอดที่ต้องกลับไปทำงานนอกบ้าน พร้อมทั้งขอความร่วมมือมารดาหลังคลอดในการตอบแบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ใช้ระยะเวลาประมาณ 10 นาที ผู้วิจัยจะบันทึกข้อมูลการตั้งครรภ์ และการคลอดจากเวชระเบียน เมื่อครบ 6 เดือน จะทำการติดตามผลทางโทรศัพท์ โดยให้มารดาหลังคลอดตอบแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

กลุ่มทดลอง มารดากลุ่มทดลองได้รับการพยาบาลตามปกติร่วมกับการได้รับโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง 2 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 ช่วง 2 สัปดาห์แรก หลังคลอด (วันที่ 1 หรือ 2, วันที่ 6 หรือ 7 และ วันที่ 14 หลังคลอด) จำนวน 3 ครั้ง และ ระยะที่ 2 ในช่วง 5 เดือนหลังคลอด ติดตามผลทุก ๆ 1 เดือน จำนวน 5 ครั้ง รวมทั้งสิ้นจำนวน 8 ครั้ง ดังนี้

ระยะที่ 1 ในช่วง 2 สัปดาห์แรกหลังคลอด เข้าพบกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จำนวน 3 ครั้ง (วันที่ 1 หรือ 2 (ขณะอยู่โรงพยาบาล), วันที่ 6 หรือ 7 และ วันที่ 14 หลังคลอด) ผู้วิจัยเข้าแนะนำตัวชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการดำเนินการวิจัยแก่มารดาหลังคลอดที่ต้องกลับไปทำงานนอกบ้าน พร้อมทั้งขอความร่วมมือมารดาหลังคลอดในการตอบแบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล ใช้ระยะเวลาประมาณ 10 นาที และผู้วิจัยบันทึกข้อมูลการตั้งครรภ์ และการคลอดจากเวชระเบียน จึงเริ่มดำเนินการวิจัย วันที่ 1 หรือ 2 (ขณะอยู่โรงพยาบาล) ให้มารดาหลังคลอดตอบแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และหลังจากตอบแบบสอบถามเสร็จ จึงเริ่มให้ความรู้

ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นรายบุคคล ประกอบด้วยเนื้อหาหลักการสร้าง และการหลั่งน้ำนม ส่วนประกอบของนมแม่ ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ใช้เวลาประมาณ 10 - 15 นาที วันที่ 6 หรือ 7 และ วันที่ 14 หลังคลอด (หลังออกจากโรงพยาบาล) โดยติดตามทางโทรศัพท์ ให้ความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นรายบุคคล เนื้อหาประกอบด้วย วิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วยหลัก 3 จุด วิธีการเก็บรักษาน้ำนม และปัญหาที่พบ รวมถึงวิธีการแก้ไขในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และสังเกตพฤติกรรมมารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พร้อมทั้งสนับสนุนให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวต่อเนื่องจนถึง 6 เดือน ใช้เวลาประมาณ 10 - 15 นาที

ระยะที่ 2 ในช่วง 5 เดือนหลังคลอด ติดตามผลทุก 1 เดือนทางโทรศัพท์หรือการ VDO call ผ่านทางแอปพลิเคชันไลน์ เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างปรึกษาปัญหา สังเกตพฤติกรรมมารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เน้นย้ำวิธีการในการบีบเก็บน้ำนม และการสะสมน้ำนม เมื่อกลับไปทำงาน ความสะอาดส่วนบุคคล และสุขอนามัยภายในครอบครัว ใช้เวลาประมาณ 10 - 15 นาที เมื่อครบ 6 เดือน ให้มารดาหลังคลอดตอบแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล และอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาว 6 เดือน โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา โดยหาค่าเฉลี่ย ร้อยละ และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบความแตกต่างของตัวแปรข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติ t-test, Chi-square test และ Fisher's exact test

2. ทดสอบความแตกต่างของคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-square test) และการทดสอบของฟิชเชอร์ (Fisher's exact test)

และเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ด้วยสถิติแมน - วิทนี ยู (Mann-Whitney U) เนื่องจากข้อมูลมีการแจกแจงไม่เป็นโค้งปกติ

ผลการวิจัย

ข้อมูลส่วนบุคคล และข้อมูลการคลอด

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มควบคุมมีอายุเฉลี่ย 30.08 ปี (SD = 5.13) กลุ่มทดลองมีอายุเฉลี่ย 32.19 ปี (SD = 6.57) กลุ่มควบคุมส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับอนุปริญญา/ปวส. (ร้อยละ 42.40) กลุ่มทดลองส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. (ร้อยละ 38.40) กลุ่มควบคุมมีระยะเวลาที่มีสิทธิลาคลอด เฉลี่ย 91.62 วัน (SD = 9.14) และกลุ่มทดลองมีระยะเวลาที่มีสิทธิลาคลอด เฉลี่ย 93.15 วัน (SD = 16.21) กลุ่มควบคุมมีรายได้ครอบครัว เฉลี่ย 30,307.70 บาท/เดือน (SD = 13,083.64) กลุ่มทดลองมีรายได้ครอบครัว เฉลี่ย 27,500.00 บาท/เดือน (SD = 9,745.77) ร้อยละ

80.80 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีรายได้เพียงพอและมีลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวเดี่ยว (ร้อยละ 61.60 และ 50.00 ตามลำดับ) กลุ่มควบคุมมีการมาฝากครรภ์ครั้งแรก เฉลี่ย 9.27 สัปดาห์ (SD = 4.41) กลุ่มทดลองมีการมาฝากครรภ์ครั้งแรก เฉลี่ย 11.15 สัปดาห์ (SD = 4.99) น้ำหนักแรกเกิดของทารกกลุ่มควบคุม เฉลี่ย 3,140.00 กรัม (SD = 361.57) ส่วนน้ำหนักแรกเกิดของทารกกลุ่มทดลอง เฉลี่ย 3,148.46 กรัม (SD = 364.03) กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีวิธีการผ่าคลอดทางหน้าท้องมากที่สุด (ร้อยละ 69.30 และ 57.60 ตามลำดับ) กลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ตั้งครรภ์แรก (ร้อยละ 46.20) กลุ่มทดลองส่วนใหญ่ตั้งครรภ์มากกว่าหรือเท่ากับ 3 ครั้งขึ้นไป (ร้อยละ 42.40) จากการทดสอบด้วย independent t-test, Chi-square test และ Fisher's exact test ไม่พบความแตกต่างของคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value > .05) รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคล และข้อมูลการคลอดของมารดาในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

ข้อมูลส่วนบุคคล	กลุ่มควบคุม (n = 26)		กลุ่มทดลอง (n = 26)		t	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
อายุ						
ค่าเฉลี่ย (Mean)	30.08		32.19		-1.294	.202 ¹
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	5.13		6.57			
Min - Max	22 - 41		20 - 42		-	
ระดับการศึกษา						
มัธยมศึกษาตอนต้น	2	7.70	7	26.90	-	.050 ³
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	9	34.60	10	38.40		
อนุปริญญา/ปวส.	11	42.40	3	11.60		
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	4	15.30	6	23.10		
ระยะเวลาที่มีสิทธิลาคลอด						
ค่าเฉลี่ย (Mean)	91.62		93.15		-4.22	.675 ¹
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	9.14		16.21			
Min - Max	60 - 120		45 - 150			

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคล และข้อมูลการคลอดของมารดาในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	กลุ่มควบคุม (n = 26)		กลุ่มทดลอง (n = 26)		t	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
รายได้ครอบครัว(บาท/เดือน)						
ค่าเฉลี่ย (Mean)	30,307.70		27,500.00		.878	.384 ¹
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	13,083.64		9,745.77			
Min - Max	12,000 - 80,000		12,000 - 50,000			
ความเพียงพอของรายได้						
เพียงพอ	21	80.80	21	80.80	.000	1.000 ²
ไม่เพียงพอ	5	19.20	5	19.20		
ลักษณะครอบครัว						
ครอบครัวเดี่ยว	16	61.60	13	50.00	.702	.402 ²
ครอบครัวขยาย	10	38.40	13	50.00		
การฝากครรภ์ครั้งแรก (สัปดาห์)						
ค่าเฉลี่ย (Mean)	9.27		11.15		-1.444	.155 ¹
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	4.41		4.99			
Min - Max	4 - 24		4 - 26			
น้ำหนักทารกแรกเกิด (กรัม)						
ค่าเฉลี่ย (Mean)	3,140.00		3,148.46		-.084	.933 ¹
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	361.57		364.03			
Min - Max	2,510 - 3,930		2,580 - 3,900			
วิธีการคลอด						
คลอดปกติทางช่องคลอด	8	30.70	10	38.50	-	.474 ³
คลอดโดยใช้เครื่องมือ	0	.00	1	3.90		
สุญญากาศ						
ผ่าคลอดทางหน้าท้อง	18	69.30	15	57.60		
จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์						
ตั้งครรภ์แรก	12	46.20	7	26.90	2.786	.248 ²
ตั้งครรภ์ที่สอง	8	30.70	8	30.70		
ตั้งครรภ์ ≥ 3 ครั้งขึ้นไป	6	23.10	11	42.40		

*p-value < .05, ¹t-test, ²Chi-square test, ³Fisher's exact test

ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
ผลการวิเคราะห์คะแนนความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนการทดลองพบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (กลุ่มควบคุม Mean = 8.96,

SD = 1.455, กลุ่มทดลอง Mean = 9.58, SD = 1.653; Z = -1.915, p-value > .05) หลังการทดลอง พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 9.65 คะแนน (SD = 1.164) และกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 10.65 (SD = 1.056) นำไปทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของสถิติที่ พบว่า ข้อมูลมีการแจกแจงไม่เป็นโค้งปกติ

จึงใช้สถิตินอนพารามตริกซ์ (nonparametric statistics) Mann-Whitney U test ในการวิเคราะห์ พบว่า กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

เมื่อทารกอายุ 6 เดือน มากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($Z = -3.034$, $p\text{-value} < .05$) รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง

ตัวแปร	ก่อนการทดลอง		Z	p-value	หลังการทดลอง		Z	p-value
	ควบคุม (Mean±SD)	ทดลอง (Mean±SD)			ควบคุม (Mean±SD)	ทดลอง (Mean±SD)		
ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	8.96±1.46	9.58±1.65	-1.915	.056*	9.65±1.16	10.65±1.06	-3.034	.002*

*p-value < .05

อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยัง 6 เดือน
ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มทดลองมีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยัง 6 เดือน ร้อยละ 73.10 และกลุ่มควบคุมมีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยัง 6 เดือน

ร้อยละ 57.60 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 6 เดือน พบว่า กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบจำนวน และร้อยละ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยัง 6 เดือน ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

ตัวแปร	กลุ่มควบคุม (n = 26)		กลุ่มทดลอง (n = 26)		p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยัง 6 เดือน	15	57.60	19	73.10	.035 ^f *
ไม่ได้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยัง 6 เดือน	11	42.40	7	26.90	

^fFisher's exact test, *p-value < .05

การอภิปรายผลการวิจัย

โปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยัง 6 เดือน ประกอบด้วย กิจกรรมให้ความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นรายบุคคล ให้ความช่วยเหลือกลุ่มตัวอย่างในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วยหลัก 3 จุด วิธีการเก็บรักษาน้ำนม และปัญหาที่พบ รวมถึงวิธีการแก้ไขในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างปรึกษาปัญหา สังเกตพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทางโทรศัพท์หลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล และ

เมื่อกลับไปทำงานอย่างต่อเนื่อง ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีคุณลักษณะตามกรอบแนวคิดนิเวศวิทยาเชิงสังคม⁵ คือ พฤติกรรมสุขภาพของบุคคล เกิดจากการได้รับอิทธิพลจากปัจจัยต่าง ๆ ทั้งปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยสภาพแวดล้อมรอบตัวบุคคล โดยปัจจัยส่วนบุคคลที่นำมาศึกษา คือ ความรู้ของมารดาหลังคลอด และในส่วนของปัจจัยระดับระหว่างบุคคล คือ การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรทางการแพทย์กับมารดาหลังคลอด ซึ่งทั้งสองปัจจัยที่นำมาศึกษาเป็นปัจจัยพื้นฐานที่

สามารถควบคุมได้ง่าย ทำให้บุคคลเกิดการพัฒนา และส่งผลต่อพฤติกรรมของบุคคล จากการศึกษาพบว่า ภายหลังจากได้รับโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย 6 เดือน ร่วมกับการพยาบาลตามปกติ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .05$) และกลุ่มทดลองมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย 6 เดือน มากกว่ากลุ่มควบคุม เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 6 เดือน พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .05$) หมายความว่า โปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย 6 เดือน ร่วมกับการพยาบาลตามปกติ ช่วยส่งเสริมให้มารดาหลังคลอดที่ทำงานมีความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย 6 เดือน มากกว่าการได้รับการพยาบาลตามปกติเพียงอย่างเดียว ซึ่งสามารถอธิบายได้ ดังนี้

การให้ความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แก่มารดาหลังคลอดเป็นรายบุคคล โดยใช้สื่อที่มีรูปภาพประกอบอย่างชัดเจน โดยพยาบาลเป็นผู้สอน พร้อมกับฝึกทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จะช่วยให้มารดาหลังคลอดเข้าถึงแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ และนำข้อมูลที่ได้รับมาแก้ปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รวมถึงทำให้มารดาหลังคลอดมีความมุ่งมั่นที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยจนถึง 6 เดือน²⁰ การให้ความรู้ตั้งแต่ระยะแรกหลังคลอด และการให้คำปรึกษาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นระยะ ๆ จะช่วยให้เกิดทัศนคติที่ดี พร้อมทั้งเพิ่มความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้มารดาเห็นถึงความสำคัญในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในช่วง 6 เดือนแรก ส่งผลให้มารดาสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย 6 เดือนแรกได้²¹ และการได้รับความรู้อย่างมีแบบแผนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จะช่วยให้มารดามีคะแนนเฉลี่ยความรู้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$)²² และพบว่า มารดาหลังคลอดที่ได้รับคำปรึกษาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องจนครบ 14 วันหลังคลอด ช่วยให้มารดามีความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$)²³ นอกจากนี้ ผู้วิจัยได้มอบคู่มือในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยตั้งแต่ในระแวกหลังคลอดให้แก่กลุ่มทดลอง โดยเนื้อหาในคู่มือมีความสอดคล้องกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นมารดาหลังคลอดที่ต้องกลับไปทำงาน มีรูปภาพประกอบการปฏิบัติ พฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ถูกต้อง ทำให้กลุ่มตัวอย่างสามารถทบทวนความรู้ได้ด้วยตนเอง เมื่อกลับบ้าน และเมื่อกลับไปทำงาน สอดคล้องกับการศึกษาพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยในมารดาทำงานนอกบ้าน ที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พร้อมทั้งฝึกทักษะต่าง ๆ เช่น การเอาลูกเข้าเต้า การอุ้มเรือ การบีบเก็บน้ำนม การให้นมลูกเมื่อกลับไปทำงาน เป็นต้น รวมถึงแจกคู่มือ และแผ่นซีดีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อให้มารดากลุ่มทดลองได้ทบทวน และฝึกทักษะที่บ้าน ซึ่งพบว่า มารดาหลังคลอดที่ทำงานนอกบ้านมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่ามารดาหลังคลอดในกลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$)²⁴

การได้รับการสนับสนุนจากบุคลากรทางการแพทย์อย่างต่อเนื่องในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พร้อมทั้งให้คำปรึกษาเกี่ยวกับทักษะต่าง ๆ และวิธีการแก้ไขปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ถูกต้อง เป็นการช่วยให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความมั่นใจ และสามารถแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้ จากการศึกษาพบว่า ระยะที่อยู่ในโรงพยาบาล มารดาหลังคลอดทุกรายควรได้รับการประเมินการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คำแนะนำการช่วยเหลือ และการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ เช่น ทำอุ้ม การเข้าเต้าที่ถูกวิธี รวมถึงการบีบเก็บน้ำนม ซึ่งจะส่งผลต่อความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะยาว²⁵ การได้รับข้อมูลจากเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล ซึ่งเป็นข้อมูลที่น่าเชื่อถือ จะช่วยให้มารดาหลังคลอดที่กลับไปทำงานก้าวข้ามปัญหาที่เกิดขึ้น และมุ่งมั่นในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อเนื่องจนถึง 6 เดือนหลังคลอด²⁰ มารดาที่ประสบปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะมีช่องทางในการติดต่อสื่อสารกับบุคลากรทางการแพทย์ที่สะดวก และต่อเนื่องทำให้มารดาประสบความสำเร็จในการ

เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน²⁶ ผลการศึกษาในครั้งนี้ สอดคล้องกับการศึกษาเกี่ยวกับการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาผ่าน Facebook ของมารดาทำงานนอกบ้าน โดยมีการให้ความรู้ และทักษะปฏิบัติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับมารดาทำงานนอกบ้าน รวมถึงมีการติดตามทางโทรศัพท์ไปจนกระทั่งครบ 12 สัปดาห์ หลังคลอด จากผลการวิจัย พบว่า กลุ่มทดลองมีสัดส่วนของมารดาทำงานนอกบ้านที่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว 12 สัปดาห์ มากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .032$)²⁷ จากการวิจัยในครั้งนี้ พบว่า ในช่วงที่กลับไปอยู่บ้านระยะแรก และช่วงที่มารดาต้องกลับไปทำงาน จะเป็นช่วงที่มารดาปรึกษาปัญหาทางโทรศัพท์กับผู้วิจัยมากที่สุด โดยในระยะแรกจะพบว่า น้ำนมมาน้อย และมีปัญหาหัวนมแตก ส่วนในช่วงที่กลับไปทำงาน พบว่า ไม่มีเวลาในการปั๊มนม

จะเห็นได้ว่า โปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ต่อความรู้ และอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน ที่มีการให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นรายบุคคล และมีการติดตามทางโทรศัพท์ โดยการดูแลช่วยเหลือมารดาในการแก้ไขปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รวมถึงเปิดโอกาสให้มารดาโทรศัพท์ปรึกษาเกี่ยวกับปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ซึ่งมีส่วนช่วยให้กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน มีความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากขึ้น ตลอดจนมีส่วนช่วยให้มารดาที่ทำงานนอกบ้านมีการจัดการกับปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ดี ทำให้มารดาทำงานนอกบ้านสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนได้สำเร็จ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล โดยพยาบาลสามารถนำผลการวิจัยไปใช้เป็นรูปแบบในการสอน เพื่อส่งเสริมให้มารดาหลังคลอดที่ทำงานนอกบ้านมีความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ถูกต้อง และควรมีช่องทางการให้คำปรึกษามารดาที่มีปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล และเมื่อกลับไปทำงาน รวมถึงสามารถนำคู่มือ เรื่อง “การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่” มาเผยแพร่ผ่านทางสื่อออนไลน์ เพื่อให้มารดาสามารถเข้าถึงข้อมูลได้

2. ด้านการบริหารการพยาบาล ควรมีการจัดอบรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รวมทั้งการแก้ไขปัญหาในการให้นมต่าง ๆ แก่บุคลากรพยาบาล เพื่อให้เกิดความเข้าใจในการปฏิบัติที่ถูกต้อง และสามารถนำไปแนะนำให้กับมารดาหลังคลอดต่อไปได้

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนในมารดากลุ่มเสี่ยงอื่น ๆ เช่น มารดาวัยรุ่นหรือมารดาเลี้ยงเดี่ยว เป็นต้น

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยในครั้งนี้ได้รับทุนจาก วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสระบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก ปี พ.ศ. 2565 คณะผู้วิจัยขอขอบคุณผู้เข้าร่วมวิจัยทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในกระบวนการวิจัยเพื่อส่งเสริมความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนครบ 6 เดือน และขอขอบคุณแผนกสูติกรรมหลังคลอด โรงพยาบาลสระบุรี ที่ให้การสนับสนุนในการเก็บข้อมูล และแนะนำสิ่งที่เป็นประโยชน์ในการดำเนินการวิจัย

เอกสารอ้างอิง

1. McCardel RE, Padilla HM. Assessing workplace breastfeeding support among working mothers in the United States. *Workplace Health and Safety* 2020;68(4):182-9. doi: 10.1177/2165079919890358.

2. World Health Organization. Breastfeeding [Internet]. 2022 [cited 2022 Aug 25]. Available from: https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1
3. National Statistical Office. Multiple indicator cluster survey 2015-2016 [Internet]. 2016 [cited 2022 Aug 25]. Available from: https://www.nso.go.th/nsoweb/storage/ebook/2023/20230509194610_48193.pdf (in Thai)
4. Rattasumpun S, Keawma B. Factors predicting successfulness in exclusive breastfeeding among working mothers. *Songklanagarind Journal of Nursing* 2018;38(4):14-24. (in Thai)
5. Labor Protection Act (No. 7) B.E. 2562. Government gazette No. 136, Part 43 K (5 Apr B.E. 2562). (in Thai)
6. Department of Labour Protection and Welfare. Manual for setting up a breastfeeding corner in a business establishment [Internet]. 2022 [cited 2022 Aug 25]. Available from: <https://welfare.labour.go.th/index.php/2022-08-03-09-33-49/31-2022-08-04-03-34-17> (in Thai)
7. McLeroy KR, Bibeau D, Steckler A, Glanz K. An ecological perspective on health promotion programs. *Health Education Quarterly* 1988;15(4):351-77. doi: 10.1177/109019818801500401.
8. Waits A, Guo CY, Chien LY. Evaluation of factors contributing to the decline in exclusive breastfeeding at 6 months postpartum: the 2011-2016 national surveys in Taiwan. *Birth* 2017;45(2):184-92. doi: 10.1111/birt.12340.
9. Sirisome J, Chiangkhong A, Sukchaisong N, Kwanboonchan U. The experiences of exclusive breastfeeding over six months. *Thai Red Cross Nursing Journal* 2024;17(1):49-64. (in Thai)
10. Tangsuksan P, Ratinthorn A, Sindhu S, Spatz DL, Viwatwongkasem C. Factors influencing exclusive breastfeeding among urban employed mothers: a case-control study. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research* 2020;24(1):54-72.
11. Tamdee P. When mothers return to work: the dilemma for working mothers in breastfeeding. *Journal of Social Development and Management Strategy* 2019;21(1):77-93. (in Thai)
12. Ahmad RS, Sulaiman Z, Hussain NHN, Noor NM. Working mothers' breastfeeding experience: a phenomenology qualitative approach. *BioMed Central Pregnancy and Childbirth* 2022;22:85. doi: 10.1186/s12884-021-04304-4.
13. Phunpom C, Phahuwatanakorn W, Limruangrong P. Factors influencing a 6 - month exclusive breastfeeding period in working mothers. *Nursing Science Journal of Thailand* 2020;38(1):47-59. (in Thai)
14. Kebede T, Woldemichael K, Jarso H, Bekele BB. Exclusive breastfeeding cessation and associated factors among employed mothers in Dukem town, central Ethiopia. *International Breastfeeding Journal* 2020;15:6. doi: 10.1186/s13006-019-0250-9.
15. Abdulahi M, Fretheim A, Magnus JH. Effect of breastfeeding education and support intervention (BFESI) versus routine care on timely initiation and exclusive breastfeeding in Southwest Ethiopia: study protocol for a cluster randomized controlled trial. *BioMed Central Pediatrics* 2018;18(1):313. doi: 10.1186/s12887-018-1278-5.

16. Glass GV. Primary, secondary, and meta-analysis of research. *Educational Researcher* 1976;5(10):3-8. doi: 10.2307/1174772.
17. Huang MZ, Kuo SC, Avery MD, Chen W, Lin KC, Gau ML. Evaluating effects of a prenatal web-based breastfeeding education programme in Taiwan. *Journal of Clinical Nursing* 2007;16(8):1571-9. doi: 10.1111/j.1365-2702.2006.01843.x.
18. Wongphinit U, Sinsuksai N, Yusamran C. Personal factors, social support and effective suckling at discharge in predicting exclusive breastfeeding at one month among first-time mothers. *Journal of The Royal Thai Army Nurses* 2016;17(1):88-95. (in Thai)
19. Polit DF, Beck CT. The content validity index: are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. *Research in Nursing and Health* 2006;29(5):489-97. doi: 10.1002/nur.20147.
20. Chitjumnong F, Muangpin S, Rujiraprasert N. The characteristics of full-time formal working mothers succeeding in six months exclusive breast feeding. *Journal of Health Science Boromarajonani College of Nursing Sunpasitthiprasong* 2021;5(1):68-80. (in Thai)
21. Dukuzumuremyi JPC, Acheampong K, Abesig J, Luo J. Knowledge, attitude, and practice of exclusive breastfeeding among mothers in East Africa: a systematic review. *International Breastfeeding Journal* 2020;15:70. doi: 10.1186/s13006-020-00313-9.
22. Prasertwit P. The effects of formal education program for breastfeeding on knowledge, perceived self-efficacy and health behavior on breastfeeding of postpartum mothers at Postpartum ward, Udonthani hospital. *Udonthani Hospital Medical Journal* 2018;26(3):185-98. (in Thai)
23. Pengpit N, Mungkhamanee S, Pataipakaipet K. Effects of breastfeeding promotion program on knowledge, attitude, and skills related to breastfeeding of postpartum mothers in breastfeeding clinic, Phahon Phon Phayahasena hospital, Kanchanaburi province. *Journal of Prachomklao College of Nursing, Phetchaburi Province* 2022;5(1):58-69. (in Thai)
24. Tubtong K, Viriyasirisakul P. The effects of the breastfeeding promoting program for working postpartum mothers on intention and behavior to exclusive breastfeeding at Kratumban hospital. *Journal of Nursing Division* 2021;48(2):15-29. (in Thai)
25. Wongphinit U. Nurse's role in promoting exclusive breastfeeding at hospital discharge. *The Thai Red Cross College of Nursing* 2015;8(1):24-33. (in Thai)
26. Pasuwan D. Success of exclusive breastfeeding for at least the first 6 months: a case study of Nakhon Pathom province. *Kuakarun Journal of Nursing* 2020;27(1):71-84. (in Thai)
27. Rujirapong S, Sirisatayawong P. Effect of self - efficacy monitoring and promoting program through facebook on success in 12 weeks exclusive breastfeeding among working mothers. *Journal of Nursing, Public Health, and Education* 2019;20(2):69-81. (in Thai)