

**ผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อความรู้
ทัศนคติและทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอด**
**Effects of breastfeeding promotion program
on knowledge, attitude, and breastfeeding skills
among postpartum mothers**

บทความวิจัย

วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ
Journal of Nursing Science & Health
ปีที่ 38 ฉบับที่ 1 (มกราคม-มีนาคม) 2558
Volume 38 No.1 (January-March) 2015

นวลจันทร์ ไพบูลย์บรรพต พย.ม* สร้อย อุนสรณ์ธีรกุล ศศ.ค. (พัฒนศาสตร์)**

Nuanjun Phaiboonbunpot MN.S* Soiy Anusorntheerakul Ph.D. (Development Sciences)**

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ต่อความรู้ ทัศนคติ และทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาหลังคลอด ในโรงพยาบาลขอนแก่น 32 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 16 คน ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และกลุ่มควบคุม 16 คน ได้รับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามมาตรฐานปกติของหอผู้ป่วย ประเมินความรู้ ทัศนคติ และทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยใช้แบบสอบถาม 2 ครั้ง คือ ก่อนการทดลองในระยะหลังคลอด 8-12 ชั่วโมง และหลังการทดลองเมื่อครบ 14 วันหลังคลอด วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ T-test และ Chi-square ผลการวิจัยพบว่า หลังคลอด 14 วัน กลุ่มทดลองมีความรู้ ทัศนคติ และทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดีกว่าก่อนการทดลอง และดีกว่ากลุ่มควบคุม และมีสัดส่วนของมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนั้นมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$)

คำสำคัญ: โปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มารดาหลังคลอด การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

Abstract

This quasi-experimental study aimed to study the effects of the breastfeeding promoting program on knowledge, attitude, and breastfeeding skills. Subjects were 32 mothers admitted to the postpartum unit of Khon Kaen Hospital. Sixteen postpartum mothers in the experimental group received the breastfeeding promoting program while 16 mothers in the control group received routine breastfeeding support. Knowledge, attitudes, and breastfeeding skills were measured 2 times; pre-test at 8-12 hours after childbirth and post-test at 14 days postpartum. T-test and Chi-square statistics were used for data analysis. The results showed that at 14 days after childbirth, the experimental group had better post-test scores on knowledge, attitude, and skill in the breastfeeding and better than the control group. The proportion of the exclusive breastfeeding mothers was also statistically higher among mothers in the experimental group than the control group ($p < 0.01$).

keywords: breastfeeding promotion program, postpartum mother, breastfeeding

*พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลขอนแก่น

**รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

บทนำ

ประเทศไทยได้สนับสนุนให้มีการดำเนินงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ภายใต้ต้นนโยบายโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว โดยกำหนดเป็นตัวชี้วัดให้โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ ต้องส่งเสริมมารดาหลังคลอดในพื้นที่รับผิดชอบ ให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนเพิ่มขึ้น ร้อยละ 2.5 ต่อปี¹ โรงพยาบาลขอนแก่นได้รับนโยบายเข้าเป็นโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว ซึ่งมีแนวปฏิบัติการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังคลอด โดยการสอนมารดาหลังคลอดที่นอนพักผ่อนเต็มที่แล้วเป็นรายกลุ่ม กลุ่มละประมาณ 9 คน ใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง และโดยการโทรศัพท์ติดตามเยี่ยมหลังคลอด 2 สัปดาห์หลังจำหน่าย

จากการประเมินผลพบว่า ในพ.ศ. 2552 – 2554 อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนในกลุ่มมารดาที่มีบุตรอายุ 6 เดือนที่มารับวัคซีนที่คลินิกสุขภาพเด็กดี มีร้อยละ 39.30, 39.73 และ 39.74 ตามลำดับ² ซึ่งพบว่าอัตราที่เพิ่มขึ้นไม่เป็นไปตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข¹ จากการวิเคราะห์สาเหตุและปัญหาในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังคลอดรายใหม่ที่เข้ามารับคำปรึกษาที่คลินิกนมแม่ โรงพยาบาลขอนแก่น ในเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2555. จำนวน 18 คน พบว่า สาเหตุที่มารดาให้อาหารอื่นหรือนมผสมก่อน 6 เดือน ได้แก่ น้ำนมไม่เพียงพอจำนวน 7 คน หว้นนมแตกและเจ็บมากจำนวน 2 คน เต้านมคัดตึงจนทารกดูดนมไม่ได้จำนวน 2 คน และปัญหา มารดาในรายอื่น ๆ ได้แก่ บิบน้ำนมไม่เป็น ทำให้ได้น้ำนมไม่เพียงพอ ขาดทักษะในการให้นมแม่ ขาดความรู้ในการป้องกันเต้านมคัดตึง และขาดทักษะการแก้ไขเต้านมคัดตึง ให้น้ำล้างปากทารกหลังกินนมแม่ เป็นต้น และช่วงเวลาที่มารดาเริ่มให้อาหารอื่นร่วมกับนมแม่มากที่สุดคือ 3-10 วันหลังคลอด³ แสดงว่าในช่วง 2 สัปดาห์หลังคลอดเป็นช่วงที่มีผลต่อ

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวลดลง สะท้อนให้เห็นว่าแนวปฏิบัติการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนเดิมของโรงพยาบาลขอนแก่น ยังไม่สามารถเพิ่มอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนให้สูงขึ้นร้อยละ 2.5 ต่อปีได้ มารดายังขาดความรู้และทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เนื่องจากการสอนและการฝึกทักษะเป็นกลุ่มอาจไม่สามารถแก้ไขปัญหาให้กับมารดาเฉพาะรายได้ และการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์หลังคลอด 2 สัปดาห์เท่านั้น อาจล่าช้าและไม่เห็นปัญหาที่แท้จริงของมารดา ดังนั้น จึงมีความจำเป็นต้องพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อให้มารดามีความรู้และทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ดีขึ้น เพื่อให้อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวเพิ่มขึ้นตามเกณฑ์ที่กำหนด ซึ่งหลายการศึกษาพบว่า การติดตามมารดาหลังคลอดในระยะ 1-2 สัปดาห์หลังคลอดหลังการจำหน่าย จะสามารถช่วยเหลือนมารดาให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องต่อไปได้⁴⁻⁷

วัตถุประสงค์การศึกษา

1. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนความรู้ทัศนคติ และทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
2. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนความรู้ทัศนคติ และทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และมารดาที่ได้รับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามมาตรฐานปกติของหอผู้ป่วย
3. เพื่อเปรียบเทียบสัดส่วนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และมารดาที่ได้รับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามมาตรฐานปกติของหอผู้ป่วย

สมมุติฐานการศึกษา

1. มารดาหลังคลอดที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีคะแนนความรู้ทัศนคติและทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังการทดลองดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
2. มารดาหลังคลอดที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีคะแนนความรู้ทัศนคติและทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดีกว่ามารดาที่ได้รับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามมาตรฐานปกติของหอผู้ป่วย
3. สัตว์ส่วนของมารดาหลังคลอดที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว มากกว่ามารดาที่ได้รับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามมาตรฐานปกติของหอผู้ป่วย

กรอบแนวคิดในการศึกษา

ในการศึกษาครั้งนี้ได้นำทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมเชิงพุทธิปัญญา (Social Cognitive Learning Theory) ของ Bandura⁸ มาเป็นกรอบแนวคิดในการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับมารดาหลังคลอด โดยมีความเชื่อว่าเมื่อให้ความรู้ให้การช่วยเหลือ การสอน การสาธิต การใช้ตัวแบบ (modeling) และการฝึกทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แก่มารดาหลังคลอด จะส่งผลให้มารดาหลังคลอดมีความรู้ มีทัศนคติที่ดี เกิดแรงจูงใจ และปฏิบัติพฤติกรรมที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งจะทำให้มารดาหลังคลอดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้นานขึ้น

นิยามศัพท์ในการศึกษา

1. โปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หมายถึง โปรแกรมการให้ความรู้เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับมารดาหลังคลอดที่ผู้ศึกษาพัฒนาขึ้น ประกอบด้วยการให้ความรู้รายบุคคล รายกลุ่ม การแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับแม่ต้นแบบ การ

โทรศัพท์ติดตาม และการนัดมาติดตามที่คลินิกนมแม่

2. การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามมาตรฐานปกติ หมายถึง การให้ความรู้รายกลุ่ม และการโทรศัพท์ติดตามหลังคลอด 2 สัปดาห์ โดยพยาบาลที่รับผิดชอบการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในตึกหลังคลอด

ขอบเขตการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาหลังคลอด ที่คลอดและพักพื้นที่หอผู้ป่วยสูติกรรม โรงพยาบาลขอนแก่น และสามารถมาตามนัดที่คลินิกนมแม่ โรงพยาบาลขอนแก่นเมื่อครบ 2 สัปดาห์หลังคลอด จำนวน 32 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 16 คน กลุ่มควบคุม 16 คน เก็บข้อมูลในช่วงเดือนมีนาคม ถึง เมษายน พ.ศ. 2556.

กลุ่มตัวอย่าง

เป็นมารดาครรภ์แรกหลังคลอดปกติ มีสุขภาพแข็งแรง ไม่มีข้อห้ามในการให้นมแม่ มาตรวจตามนัดได้เมื่อครบ 2 สัปดาห์หลังคลอด ทารกแรกเกิดมีสุขภาพแข็งแรง ไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอุปสรรคในการดูนม

ขนาดตัวอย่าง ได้จากสูตรคำนวณการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย 2 กลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน สำหรับการทดสอบทางเดียว⁹ โดยใช้ค่าความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และผลต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ของ พรวิมล ปาลกะวงศ์¹⁰ ดังนี้

$$n = \frac{(Z\alpha + Z\beta) \cdot 2\sigma^2}{\delta^2}$$

เมื่อ n = ขนาดตัวอย่าง

σ^2 = ความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ = 9.34

δ^2 = ผลต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรม
การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่ม
ควบคุม = $(92.4 - 83.8)^2 = (8.6)^2 = 73.96$

$Z\alpha$ = ค่าปกติมาตรฐาน (type I error)
ที่ระดับความเชื่อมั่น 90% = 1.28

$Z\beta$ = ค่าปกติมาตรฐาน (type II error)
กำหนดอำนาจการทดสอบเท่ากับ 80% = 0.84

ได้ขนาดตัวอย่างกลุ่มละ 11 คน และเพื่อ
ป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งในการศึกษา
ลักษณะเดียวกันนี้มีการสูญหายของตัวอย่างร้อยละ 40¹¹
ผู้วิจัยจึงเพิ่มจำนวนตัวอย่างขึ้นร้อยละ 40 ดังนั้น กลุ่ม
ตัวอย่างในการศึกษานี้จึงมีจำนวน 32 คน แบ่ง
เป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 16 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย
ข้อมูลมารดา ทารก และข้อมูลครอบครัว

1.2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ทัศนคติ
และทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ที่สร้างจากการ
ทบทวนวรรณกรรม เอกสารและตำราที่เกี่ยวกับนมแม่
และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบ่งเป็น 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วย
นมแม่ มีจำนวน 20 ข้อ คะแนนเต็ม 20 คะแนน มี
ลักษณะเป็นแบบเลือกตอบ ใช่ / ไม่ใช่

ส่วนที่ 2 ทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูก
ด้วยนมแม่ มีจำนวน 20 ข้อ คะแนนเต็ม 100 คะแนน
เป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยทั้งหมด
เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย และ
ไม่เห็นด้วยทั้งหมด

ส่วนที่ 3 ทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
มีจำนวน 20 ข้อ คะแนนเต็ม 40 คะแนน เป็นมาตรา
ประมาณค่า 3 ระดับ ได้แก่ ปฏิบัติประจำทุกครั้งที่ปฏิบัติ
บางครั้ง และไม่ปฏิบัติ

การแปลผลคะแนนใช้เกณฑ์การจำแนก
ระดับคะแนนเป็น 3 ระดับ¹² คือ

ค่าคะแนนร้อยละ 80-100 หมายถึง
อยู่ในระดับสูง

ค่าคะแนนร้อยละ 60-79 หมายถึง
อยู่ในระดับปานกลาง

ค่าคะแนนร้อยละ 0-59 หมายถึง อยู่ใน
ระดับต่ำ

แบบสอบถามทั้ง 3 ส่วนได้รับการตรวจ
สอบความตรงของเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3
ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา¹³ เท่ากับ 0.82
และนำไปทดลองใช้กับมารดาหลังคลอดที่มีลักษณะ
เดียวกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 ราย ได้ค่าความเที่ยง
โดยรวมเท่ากับ 0.76

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ประกอบด้วย

2.1 โปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วย
นมแม่ ประกอบด้วย การให้ความรู้มารดาหลังคลอด
จำนวน 5 ครั้ง ดังนี้

ครั้งที่ 1 ระยะเวลา 8-12 ชั่วโมง
หลังคลอด ผู้วิจัยเข้าช่วยเหลือมารดาในการให้นมบุตร
อย่างถูกวิธีเป็นรายบุคคล และให้ความรู้เกี่ยวกับ
ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ครั้งที่ 2 ระยะเวลา 24-48 ชั่วโมง
หลังคลอด ให้ความรู้และฝึกทักษะที่จำเป็นในการเลี้ยง
ลูกด้วยนมแม่แก่มารดาหลังคลอดเป็นรายบุคคล ใช้
เวลาประมาณ 50 นาที

ครั้งที่ 3 ในช่วงก่อนจำหน่ายกลับบ้าน
บ้าน อภิปรายรายกลุ่มละ 3-6 คน ใช้เวลาครั้งละ
40 นาที เพื่อทบทวนความรู้ และแลกเปลี่ยน
ประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการยก
ตัวอย่างมารดาต้นแบบ (มารดาหลังคลอดที่สามารถ
เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ปัจจุบันกำลัง
เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และมีความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วย
นมแม่จนถึง 2 ปีหรือมากกว่า)

ครั้งที่ 4 ในวันที่ 7 หลังคลอด ติดตามความก้าวหน้าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทางโทรศัพท์

ครั้งที่ 5 ในวันที่ 14 หลังคลอด นัดมารดาหลังคลอดมาที่คลินิกนมแม่ เพื่อติดตามความก้าวหน้า และความต้องการคำปรึกษาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดา และประเมิน LATCH score เพื่อให้คำแนะนำและช่วยเหลือที่เหมาะสม

2.2 แผนการสอนสำหรับพยาบาล เรื่อง การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งผู้ศึกษาพัฒนาขึ้นจากเอกสารและตำราที่เกี่ยวข้อง และนำไปตรวจ

สอบความตรงของเนื้อหา¹³ โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้ค่าความตรงตามเนื้อหา เท่ากับ 0.85

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยตนเองทุกขั้นตอน โดยสำรวจและคัดเลือกมารดาหลังคลอด ในขณะพักฟื้นที่หอผู้ป่วยสูติกรรม ของโรงพยาบาลในแต่ละวัน ตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้โดยเริ่มศึกษาในกลุ่มควบคุมจนครบจำนวน แล้วจึงศึกษาในกลุ่มทดลอง เพื่อเป็นการป้องกันไม่ให้กลุ่มควบคุม รู้สึกว่าได้รับการพยาบาลที่แตกต่างกัน ดังแสดงในแผนภูมิที่ 1 ดังนี้



แผนภูมิที่ 1 ขั้นตอนการทดลอง

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. ทดสอบการกระจายของข้อมูลโดยใช้ Kolmogorov – Smirnov test พบว่าทั้งสองกลุ่มมีการแจกแจงข้อมูลแบบปกติ
3. เปรียบเทียบคะแนนความรู้ ทัศนคติ และทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนและหลังการทดลองในแต่ละกลุ่มตัวอย่าง ใช้สถิติ Paired t – test
4. เปรียบเทียบคะแนนความรู้ ทัศนคติ และทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มตัวอย่าง ใช้สถิติ Independent t – test
5. เปรียบเทียบสัดส่วนมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเตี๋ยในระยะ 2 สัปดาห์หลังคลอด ระหว่างกลุ่มใช้สถิติ Chi square test

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้รับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เมื่อวันที่ 26 ธันวาคม 2555 และผ่านการพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการวิจัย โรงพยาบาลขอนแก่น เมื่อวันที่ 1 มีนาคม 2556

ผลการศึกษา

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มทดลองมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 22.8 ± 5.2 ปี กลุ่มควบคุมมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 19.8 ± 4.1 ปี ทั้ง 2 กลุ่มส่วนใหญ่มีการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษา สถานภาพสมรสคู่และอยู่ด้วยกัน ไม่ได้ประกอบอาชีพในระยะ 2 สัปดาห์หลังคลอดทั้งหมด เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาก่อน มีความพร้อมในการมีบุตร มีความต้องการในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทั้งหมด และส่วนใหญ่มีความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นาน 6-12 เดือน โดยลักษณะทั่วไปของทั้ง 2 กลุ่มไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > 0.05$)

เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย ความรู้ ทัศนคติ และทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ภายในกลุ่ม

กลุ่มทดลอง ก่อนการทดลองมีความรู้ ทัศนคติ และทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระดับปานกลาง ปานกลาง และต่ำ ตามลำดับ หลังคลอด 14 วัน มีความรู้ ทัศนคติ และทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มขึ้นอยู่ในระดับสูงทั้งหมด และพบว่าหลังคลอด 14 วัน กลุ่มทดลองมีความรู้ ทัศนคติ และทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดีกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) (ตารางที่ 1)

กลุ่มควบคุม ก่อนการทดลองมีความรู้ ทัศนคติ และทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อยู่ในระดับสูง ปานกลาง และต่ำ ตามลำดับ หลังคลอด 14 วัน มีความรู้ ทัศนคติ และทักษะ อยู่ในระดับสูง สูง และต่ำ ตามลำดับ โดยพบว่าหลังคลอด 14 วันกลุ่มควบคุมมีทัศนคติดีกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) ส่วนความรู้ และทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ยังอยู่ในระดับเดิม จึงไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > 0.05$) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้ ทัศนคติ และทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ภายในกลุ่มตัวอย่าง

เปรียบเทียบ ผลการศึกษา	ก่อนการทดลอง			หลังการทดลอง			การทดสอบ			
	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ	d	SD	t-test	P-value
กลุ่มทดลอง										
ความรู้	15.06	2.72	ปานกลาง	19.50	0.89	สูง	4.44	2.48	-7.170	.000***
ทัศนคติ	71.69	13.72	ปานกลาง	91.50	6.38	สูง	19.81	11.18	-7.089	.000***
ทักษะ	19.50	8.70	ต่ำ	35.94	2.72	สูง	16.44	7.15	-9.201	.000***
กลุ่มควบคุม										
ความรู้	16.64	2.62	สูง	17.64	1.39	สูง	1.00	2.00	-1.871	.084
ทัศนคติ	78.57	7.77	ปานกลาง	81.79	8.17	สูง	3.21	3.33	-3.609	.003**
ทักษะ	22.14	6.29	ต่ำ	22.86	5.38	ต่ำ	0.71	3.93	-0.680	.508

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.01$

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.001$

เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ ทัศนคติ และทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

ก่อนทดลอง กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยความรู้ ทัศนคติ และทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับปานกลาง ปานกลาง และต่ำ ตามลำดับ ส่วนกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ ทัศนคติ และทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับสูง ปานกลาง และต่ำ ตามลำดับ พบว่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ ทัศนคติ และทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทั้ง 2 กลุ่ม ก่อนการ

ทดลองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) (ตารางที่ 2)

หลังคลอด 14 วัน กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ ทัศนคติ และทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อยู่ในระดับสูงทั้งหมด ในขณะที่กลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ ทัศนคติ และทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อยู่ในระดับสูง สูง และต่ำ ตามลำดับ โดยพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ ทัศนคติ และทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความรู้ทัศนคติ และทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

การประเมิน	กลุ่มทดลอง			กลุ่มควบคุม			t-test	p-value
	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ		
ก่อนการทดลอง								
ความรู้	15.06	2.72	ปานกลาง	16.64	2.62	สูง	1.615	.117
ทัศนคติ	71.69	13.72	ปานกลาง	78.57	7.76	ปานกลาง	1.658	.099
ทักษะ	19.50	8.70	ต่ำ	22.14	6.29	ต่ำ	0.412	.683
หลังคลอด 14 วัน								
ความรู้	19.50	0.89	สูง	17.64	1.39	สูง	-4.277	.000***
ทัศนคติ	941.50	6.38	สูง	81.79	8.17	สูง	-3.653	.001**
ทักษะ	35.9	2.70	สูง	22.86	5.38	ต่ำ	8.591	.000***

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < 0.01$ *** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < 0.001$

สัดส่วนของมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่าง
เดียว หลังคลอด 14 วัน

หลังคลอด 14 วัน กลุ่มทดลองมีมารดาที่
เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนคลอด 14 คน มีเพียง 2 คน ที่
เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ + น้ำ ส่วนกลุ่มควบคุมมารดาส่วนใหญ่

เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ + น้ำ + นมผสม 10 คน และมีเพียง
4 คน ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ซึ่งพบว่าสัดส่วน
ของมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนคลอด
14 วัน ในกลุ่มทดลองมีมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 สัดส่วนของมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนคลอด 14 วัน

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	กลุ่มทดลอง (n=16)	กลุ่มควบคุม (n=14)	การทดสอบทางสถิติ
	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	
นมแม่อย่างเดียว	14 (87.5)	4 (28.6)	$X^2 = 3.010^F$
นมแม่ + น้ำ + นมผสม	2 (12.5)	10 (71.4)	p-value = .001**
รวม	16 (100)	14 (100)	

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.01$

F=Fisher Exact test

การอภิปรายผล

หลังคลอด 14 วันกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ ทศนคติ และทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่าก่อนการทดลอง และดีกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เป็นไปตามสมมุติฐานที่ 1 และ 2 และมีสัดส่วนมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เป็นไปตามสมมุติฐานที่ 3 อธิบายได้ว่าโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ให้ความสำคัญกับการให้ความรู้หลากหลายวิธี เช่น มีการสอน สาธิต ฝึกทักษะ การแลกเปลี่ยนประสบการณ์และเรียนรู้กับตัวอย่างตัวแบบ และการติดตามหลังจำหน่าย เป็นต้น โดยใช้ทั้งการสอนรายบุคคลและรายกลุ่ม การสอนครั้งที่ 1 และ 2 เป็นการสอนรายบุคคล ซึ่งจะมีการสอน สาธิต และฝึกทักษะที่จำเป็นในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยการฝึกซ้ำหลาย ๆ ครั้ง ตามความต้องการ และความพร้อมของมารดาแต่ละคน เช่น การให้นมบุตร การบีบ-เก็บน้ำนม และการป้อนด้วยแก้ว จนมีคะแนน LATCH score 10 คะแนน และมารดามีความมั่นใจในการปฏิบัติ การสอนรายบุคคลทำให้มีความเฉพาะเจาะจงต่อการแก้ปัญหาในการให้นมบุตร เนื่องจากผู้เรียนจะให้ความร่วมมือในการเรียนรู้ดีที่สุด¹⁴ ซึ่งสอดคล้องกับหลายการศึกษาที่พบว่า การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วยวิธีการสอนรายบุคคลและการฝึกทักษะต่าง ๆ ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความสำคัญต่อการปรับเปลี่ยนทัศนคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่^{4, 7, 14-18} และหลายการศึกษาพบว่า การสอนเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนั้น ควรมีการฝึกซ้ำหลายครั้งจนมารดามีความมั่นใจและสามารถปฏิบัติได้เอง^{16, 19-20} ส่งผลให้มารดาหลังคลอดสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้นานขึ้นในครั้งที่ 3 ก่อนจำหน่ายกลับบ้าน จัดให้มารดาหลังคลอดได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ทบทวนความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และเรียนรู้จากตัวอย่างมารดาต้นแบบ เพื่อให้มารดาหลังคลอดได้ยึดถือเป็นแบบอย่าง และเกิดการเลียนแบบการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ตามตัวแบบ สอดคล้องกับทฤษฎีการเรียนรู้ของ Bandura⁸ ที่เชื่อว่าการเรียนรู้ของมนุษย์ส่วนใหญ่เป็นการเรียนรู้โดยการสังเกต หรือการเลียนแบบจากตัวแบบ ภายใต้สิ่งแวดล้อมของตน และการคาดหวังผลจากการปฏิบัตินั้น ๆ นอกจากนี้ยังพบว่าระยะเวลา 7 วันหลังคลอดถือเป็นระยะวิกฤติ (crisis period) ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หากได้รับคำปรึกษาที่ถูกต้องมารดาจะสามารถคงการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องต่อไปได้²¹ ดังนั้นในครั้งที่ 4 ระยะเวลา 7 วันหลังคลอด จึงมีการโทรศัพท์ติดตามความก้าวหน้า ค้นหาปัญหาและความต้องการความช่วยเหลือของมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และครั้งที่ 5 เมื่อครบ 14 วันหลังคลอด มีการนัดเข้าคลินิกนมแม่ เพื่อประเมินความก้าวหน้าในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยการให้คำปรึกษาตามความต้องการของมารดาเป็นรายบุคคล เนื่องจากการที่มารดาหลังคลอดได้รับการติดตามในระยะ 1-2 สัปดาห์แรกหลังจำหน่ายนั้นจะสามารถช่วยเหลือให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องต่อไปได้⁴⁻⁷ ดังนั้นโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่กลุ่มตัวอย่างได้รับ จึงมีส่วนให้มารดาหลังคลอดมีคะแนนความรู้ ทศนคติ และทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังคลอด 14 วันสูงขึ้น และมีสัดส่วนมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวกวขึ้นด้วย

ส่วนหลังคลอด 14 วัน กลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดีกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อธิบายได้ว่าหลังคลอด 14 วันมารดาทุกรายเป็นผู้มีหน้าที่หลักในการดูแลบุตร มารดามีความตั้งใจ และต้องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทั้งหมดร้อยละ 100 และมารดาทุกคนยังคงเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ถึงแม้ว่ามารดาบางคนจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ควบคู่กับน้ำ หรือนมผสมก็ตาม ซึ่งในขณะให้นมบุตรทุกครั้งมารดาจะหลังฮอร์โมนออกซิโตซิน ซึ่งทำให้มารดารู้สึกสงบ ใจเย็น มีความสุขมากขึ้น และมารดาส่วนใหญ่จะรู้สึกว่าการบุตรของตนก็มีความสุขจากการดูตนมเช่นกัน ทำให้มารดามีความมั่นใจในตัวเองมากขึ้น²²

นอกจากนั้น การได้ทำหน้าที่เลี้ยงดูบุตรเอง ทำให้เกิดความรัก ความผูกพันกับบุตร และยังส่งผลให้มารดามองเห็นคุณค่าในตนเองมากขึ้น¹ ทำให้มารดามีทัศนคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดีขึ้น ส่วนคะแนนความรู้ และทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนการทดลองและหลังคลอด 14 วันไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อธิบายได้ว่า แม้มารดาจะมีความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แต่การสอนและการสาธิตการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นรายกลุ่มไม่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของมารดาแต่ละคน ทำให้มารดามีความรู้และทักษะหลังคลอด 14 วัน อยู่ในระดับปานกลาง และต่ำตามลำดับ ในขณะที่ยังมีทัศนคติอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้ เนื่องจากความรู้ ทัศนคติ และทักษะไม่ได้อยู่ในระดับเดียวกันเสมอไป ทัศนคตินักจะอยู่ในระดับที่สูงกว่าความรู้และทักษะ²³ จึงเป็นไปได้ว่าแม้ว่ามารดาหลังคลอดจะมีทัศนคติอยู่ในระดับสูง แต่ไม่ได้ทำให้ความรู้และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงขึ้นด้วย

ข้อเสนอแนะจากการศึกษา

ข้อเสนอแนะการนำไปใช้ในการพยาบาล

1. การสอนรายบุคคลมีความจำเป็นอย่างยิ่ง ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เนื่องจากสามารถแก้ปัญหาของมารดาแต่ละรายได้อย่างเฉพาะเจาะจง การสอนรายกลุ่มจะส่งเสริมให้มารดาหลังคลอดได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ดังนั้นในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ควรมีทั้งการสอนรายบุคคลและรายกลุ่ม
2. การใช้ตัวอย่างตัวแบบในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีประโยชน์มาก เนื่องจากทำให้มารดาหลังคลอดเกิดแรงบันดาลใจ และเกิดการเลียนแบบพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้
3. การติดตามมารดาที่ 7 วันหลังคลอดมีความเหมาะสม เนื่องจากมารดาบางคนจะเริ่มให้น้ำกับทารกที่สัปดาห์แรก ดังนั้น หากมีการติดตามเมื่อ

สัปดาห์ที่ 2 จะทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวลดลง

4. การนัดมารดาหลังคลอด 14 วัน ทำให้มารดาหลังคลอดมีความมั่นใจในการปฏิบัติ รวมทั้งเป็นการติดตามเพื่อตอกย้ำ และแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้

5. โปรแกรมนี้สามารถส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวได้โดยพบว่าสัดส่วนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวเมื่อ 14 วันหลังคลอดในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงควรนำโปรแกรมนี้นี้ไปใช้ในงานประจำ สำหรับหน่วยงานที่ต้องการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังคลอด

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ในการทำวิจัยครั้งต่อไปควรมีระยะเวลาติดตามการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานขึ้น จนถึง 6 เดือนหลังคลอด ตามนโยบายส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของกระทรวงสาธารณสุข
2. ควรนำโปรแกรมนี้นี้ไปทดลองใช้กับมารดาหลังคลอดเฉพาะกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการไม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น กลุ่มมารดาทำงานนอกบ้าน กลุ่มมารดาวัยรุ่น เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

1. Bureau of Health Promotion, Ministry of Public Health. Manual of exclusive breastfeeding. Bangkok: The Agricultural Co-operation Federation of Thailand limited; 2010. (in Thai).
2. Taparata P. Report on exclusive breastfeeding of well baby clinics Khon Kaen Hospital. The meeting followed the progress of the miracle of love Khon Kaen Hospital. Dec 24, 2011, at Charal Tidnavuttipong Khon Kaen Hospital; 2011. (in Thai).

3. Phaiboonbunpot N. Monitoring the postpartum mothers in urban area in postpartum ward 1. The meeting followed the progress of the miracle of love Khon Kaen Hospital. Dec 24, 2011, at Charal Tidnavuttipong Khon Kaen Hospital; 2011. (in Thai).
4. Nakhapongse S, Thokaew N, Promrarak P, Phutanbut S, Thongsomboon R, Kuakit U. Breastfeeding promotion model development to success and sustainability, Maha Sarakham Hospital. J Health Science 2008; 17(4): 553-63. (in Thai).
5. Bashour HN, Kharouf MH, Abdulslam AA, Asmar KE, Tabbaa MA, Cheikha SA. Effect of postnatal home visit on maternal/Infant outcomes in Syria: a randomized controlled trial. Pub Health Nurs 2008; 25: 115-25.
6. Yanikkerem E., Tuncer R., Yilmaz K., Aslan M., Karadeniz G. Breastfeeding knowledge and practices among mother in Manisa, Turkey. Midwifery 2009; 25: e19-e32.
7. Pugh LC, Serwint RJ, Frick KD, Nanda JP, Sharps PW, Spatz DL, et al. A randomize controlled community-based trial to improve breastfeeding rate among urban low-income mothers. Acad pediat Associat 2010; 10: 14-20.
8. Bandura A. Social foundations of thought and action: a social cognitive theory. Englewood NJ: Prentice-Hall; 1986.
9. Chantachum W. Nursing research: sample size. Khon Kaen: Faculty of Nursing, Khon Kaen University; 2002. (in Thai).
10. Palkavong P. The effective of promoting breast-feeding to duration and behavior breastfeeding in primigravidas who work outside home. The thesis in master of nursing science in nursing family practice. Faculty of Nursing, Burapa University; 2009. (in Thai).
11. Kumnane N, Kumdang S, Teyapung W, Chare-onjai L. The effects of the educational program on basic knowledge and breast-feeding behaviors of primigravidas during the pospartum period. Med J Ubon Hospital 2006; 27(4): 207-18. (in Thai).
12. Lasroj S. A copy administration and management, measurement and evaluation unit 1-7: criteria, method of measurement and school evaluation. Bangkok: Sukhothaitummathiraj University; 1994. (in Thai).
13. Davis L. Instrument review: getting the most form your panel of expert. Applied Nurs Res 1992; 5: 104-7.
14. Sota C. Health education in public health services. Khon Kaen: Faculty of Public Health, Khon Kaen University; 2000. (in Thai).
15. Surawachakul K, Sujarit S, Lathalakul J, Suth-umpitak M, Phochum R. The effectiveness of program to promote breastfeeding in postpartum unit Siriraj Hospital. J Nursing Science 2003; 24(3): 46 - 55. (in Thai).
16. Bakhum O. Effectiveness of program to promote exclusive breastfeeding for 4 months in mothers with first child, Amnat Charoen Hospital. J Nursing Science 2003; 25(1): 62 - 74. (in Thai).
17. Khunla S, Chinsuwan A. The development of health education to promote breastfeeding for postpartum mothers and their families in Som-det Hospital Kalasin. J Sakon Nakhon Hospital

- 2010; 13(1): 60-6. (in Thai).
18. Khresheh R, Suhaimat A, Jalamdeh F, Barclay L. The effect of a postpartum and support program on breastfeeding among primiparous women: a randomized controlled trial. *Inter J Nurs Stud* 2011; 48: 1058 – 65.
19. Thammachote P, Lawntaukl J. The effects of breastfeeding promoting program within 48 hours post cesarean section on mother's breastfeeding behavior and infant's breastfeeding sucking behavior at Songklanagarind Hospital. *Songkhanagarind Journal of Nursing* 2011; 31(2): 17-31. (in Thai).
20. Sincharoen A, Vinyan N. The effect of program "warm love from a mother" to knowledge, attitude and behavior breastfeeding in postpartum the mothers. *Journal of Nursing Division* 2009; 36(3): 18 – 31. (in Thai).
21. Bureau of Health Promotion, Ministry of Public Health. Manual of counseling in exclusive breastfeeding for health personnel. Bangkok: Pen Printing; 2008. (in Thai).
22. Chusilp K, Bangsinenoi K, Siritanarattakul S. Breastfeeding. Bangkok: Plan Publishing; 2004. (in Thai).
23. Krisdapong S, Nuansri T, Buapeung P. Knowledge, skills and attitude in dental health dental graduates. *Chulalongkong University Dental Journal* 2008; 31: 53-68. (in Thai).