e265960
วารสารวิจัยการพยาบาลและวิทยาศาสตร์สุขภาพ
Journal of Nursing and Health Science Research
ปีที่ 16 ฉบับที่ 1 มกราคม – มิถุนายน 2567

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในมารดาที่ทารกได้รับการดูแลในหน่วยอภิบาลทารกแรกเกิดทันทีหลังคลอด

Factors Influencing Exclusive Breastfeeding Intention in Mothers of Infants Are Cared for in The Nursery Unit Immediately After Birth

Corresponding author E-mail: nachaphat@bcnsprnw.ac.th *
(Received: September 12, 2023;
Revised: May 21, 2024;
Accepted: June 10, 2024)

ณชพัฒน์ จีนหลักร้อย (Nachaphat Jeenlakroy) [1*]
ถกลรัตน์ หนูฤกษ์ (Thakonrat Nhoorerk) [2]
พลอยไพลิน มาสุข กำแพงจินดา (Ploypailpn Masuk Kamphaengjinda) [1]
ชุติมา บูรณธนิต (Chutima Booranatanit) [1]

บทคัดย่อ

การศึกษาความสัมพันธ์เชิงทำนายนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอิทธิพลของทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ในมารดาที่ทารกได้รับการดูแลในหน่วยอภิบาลทารกแรกเกิดทันทีหลังคลอด จำนวน 93 คน เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว แบบสอบถามการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง แบบประเมินการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และแบบสอบถามความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาและการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัยพบว่าทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีอิทธิพลร่วมกันทำนายความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในมารดาที่ทารกได้รับการดูแลในหน่วยอภิบาลทารกแรกเกิดทันทีหลังคลอดได้ร้อยละ 30 (R^2 = .3, F = 12.721, p< .01) โดยปัจจัยที่สามารถทำนายความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ได้แก่ ทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวและการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนม (β= .440, p <.001 และ β= .246, p .008)

ดังนั้นพยาบาลผดุงครรภ์ควรส่งเสริมทัศนติที่ดีและสร้างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวเพื่อให้มารดาเกิดความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อไป

คำสำคัญ: ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว, การดูแลทารกแรกเกิด, หน่วยอภิบาลทารกแรกเกิด

1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
Boromarajonani College of Nursing, Sawanpracharak Nakhonsawan, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute
2 โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี
Suratthani Hospital

ABSTRACT

The purpose of this study was to examine influencing factors of immediate exclusive breastfeeding including attitude, subjective norm, and breastfeeding self-efficacy on intention to exclusive breastfeeding among mothers of infants are cared for in the nursery unit immediately after birth (N = 93). Data collection instruments included a questionnaire on breastfeeding attitude, the breastfeeding subjective norm questionnaire, the breastfeeding self-efficacy, and the intention to exclusively breastfeed questionnaire. Data were analyzed using descriptive statistics and multiple linear regression.

The research findings revealed that breastfeeding attitude, subjective norm, and breastfeeding self-efficacy had a combined influencing factors on the intention to exclusively breastfeed among mothers of infants are cared for in the nursery unit immediately after birth, with a 30% prediction rate (R^2 = .3, F = 12.721, p < .01). Factors that could predict the intention to exclusively breastfeed included breastfeeding attitude and breastfeeding self-efficacy. (β= .440, p < .001 and β= .246, p .008)

Therefore, it is recommended that nurses and midwives promote a positive attitude towards breastfeeding and foster breastfeeding self-efficacy to encourage mothers to continue breastfeeding.

Keywords: Exclusive breastfeeding intention, Infant care, Nursery unit

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

นมแม่ ถือเป็นอาหารที่สำคัญและมีประโยชน์ที่สุดสำหรับทารก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงแรกเกิดถึง 2 ปีแรก ซึ่งองค์การอนามัยโลกได้ตั้งเป้าหมายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ไว้ที่ร้อยละ 50 ภายในปี พ.ศ. 2568 สำหรับประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขกำหนดเป้าหมายว่าภายในปี พ.ศ. 2568 ทารกแรกเกิดร้อยละ 50 จะได้กินนมแม่อย่างเดียวถึง 6 เดือน แต่จากการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีใน 17 จังหวัดของประเทศไทยในปี พ.ศ. 2562 พบว่ามีทารกแรกเกิดร้อยละ 34 ที่ได้กินนมแม่ภายใน 1 ชั่วโมงแรกหลังคลอด และมีเพียงร้อยละ 14 ได้กินนมแม่อย่างเดียวในช่วง 6 เดือนแรกหลังคลอด และในปี พ.ศ. 2565 พบว่าร้อยละ 29 ที่ได้รับนมแม่อย่างเดียวในช่วง 6 เดือนแรก ซึ่งจากสถานการณ์ดูเหมือนว่ามีแนวโน้มการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มขึ้นและมีมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องจนถึง 1 ปีและ 2 ปี (National Statistical Office of Thailand, 2023) จากการสำรวจระบบคลังข้อมูลสุขภาพ (HDC) ระดับเขตสุขภาพในปี พ.ศ. 2563 พบว่าอัตราเกิดมีชีพของทารกมีแนวโน้มลดลง ในขณะเดียวกันอัตราเด็กป่วยต่อทารกเกิดมีชีพมีแนวโน้มสูงขึ้น จากสถิติทารกคลอดในโรงพยาบาลตติยภูมิ เขตสุขภาพที่ 3 ปี พ.ศ. 2562 - 2565 มีแนวโน้ม

อัตราทารกป่วยที่เข้ารับการรักษาในหน่วยอภิบาลทารกแรกเกิดเพิ่มสูงขึ้น โดยในปี พ.ศ. 2565 ทารกคลอดทั้งสิ้น 2,141 คน และมีทารกที่เข้ารับการรักษาในหน่วยอภิบาลทารกแรกเกิดถึง 1,460 คน คิดเป็นร้อยละ 68 และมีทารกที่เข้ารับการรักษาในหน่วยทารกแรกเกิดวิกฤติ (NICU) จำนวน 432 คน (Postpartum department record, 2022) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าในระยะแรกเกิดหากมารดาและทารกมีความจำเป็นต้องแยกจากกันเพื่อการรักษาทางการแพทย์ แนวโน้มที่ทารกจะได้รับนมแม่ทันทีในระยะหลังคลอด และการเริ่มต้นการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากการกระตุ้นดูดเร็วจะเป็นไปได้ช้ากว่ามารดาที่อยู่กับทารกในช่วงหลังคลอด (Phonchaimat & Laopaiboon, 2017)

ในระยะแรกหลังคลอดนั้นเป็นช่วงเวลาที่สำคัญต่อมารดาและทารก มารดามีการเปลี่ยนแปลงทั้งสภาพร่างกายและจิตใจรวมถึงการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดา ซึ่งในมารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนหรือต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันหรือกิจกรรมการเป็นมารดาได้ ย่อมส่งผลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อีกด้วย (Hawdon at al, 2000) การที่แยกมารดาและทารกจากกันภายหลังคลอด (Separation after birth) อันเนื่องมาจากสาเหตุมารดาหรือทารกมีภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด หรือต้องได้รับการพยาบาลอย่างใกล้ชิดจากทีมบุคลากรการแพทย์ ทำให้มารดาและทารกไม่ได้รับการโอบกอดสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อและการกระตุ้นการดูดเร็ว ซึ่งเป็นการสร้างสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารก กระตุ้นการทำงานของฮอร์โมนที่เกี่ยวข้องกับการสร้างและหลั่งน้ำนม ส่งเสริมทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และมีความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สำหรับทารกที่แยกจากมารดาในระยะหลังคลอดทันทีเพื่อให้การดูแลรักษาภาวะแทรกซ้อนหรือภาวะที่เสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนในอนาคต เช่น ทารกที่คลอดจากมารดาที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ที่ต้องเฝ้าระวังภาวะระดับน้ำตาลในเลือดต่ำ-สูง หรือภาวะหายใจเร็วชั่วคราวในทารกแรกเกิดที่มีโอกาสเกิดภาวะหายใจลำบากในทารกแรกเกิดได้ ซึ่งทารกแรกเกิดเหล่านี้มีความจำเป็นที่ต้องอภิบาลดูแลอย่างใกล้ชิดในระยะหลังคลอด (Sripoun, 2019) ทำให้ไม่ได้รับการกระตุ้นการสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อกับมารดาและไม่ได้เริ่มต้นการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทันทีหลังคลอด ซึ่งในช่วงที่ทารกได้รับการอภิบาลในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมทารกจะได้รับน้ำ นม หรือสารอาหารอื่น ๆ ตามแผนการรักษาของแพทย์เพื่อการรักษา เมื่อทารกปลอดภัยจากภาวะเสี่ยงหรือภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นและย้ายกลับมาอยู่กับมารดาในช่วงที่พักรักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาล เมื่อมารดาเริ่มให้นมแม่จากเต้า มารดาอาจพบกับอาการปฏิเสธการเข้าเต้าของทารก ซึ่งสามารถพบได้ในช่วงแรกหรือช่วงหลังจากที่บุตรได้กินนมมาได้ดีระยะหนึ่งแล้ว ทารกจะมีอาการหันหน้าหนีเต้านมมารดา หงุดหงิด ร้องกวน ซึ่งพฤติกรรมดังกล่าวสร้างความวิตกกังวลให้แก่มารดา ไม่มั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เข้าใจว่าทารกไม่พอใจในการให้นมแม่ และคิดว่าน้ำนมแม่ไม่เพียงพอต่อความต้องการของทารก จึงทำให้มารดาตัดสินใจเสริมนมผสมแก่ทารก (Payakkaraung, Sangperm & Samart, 2016)

ในระยะแรกหลังคลอดช่วง 3 วันแรกที่พักฟื้นในโรงพยาบาล มารดาจะรู้สึกไม่มั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยเฉพาะอย่างยิ่งในมารดาและทารกที่ได้รับการดูแลแบบแยกจากกันในระยะแรกหลังคลอด ทำให้มารดาและทารกไม่ได้ทำกิจกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกัน และยังพบปัญหามารดาหลังคลอดไม่บีบเก็บน้ำนมให้แก่ทารกและไม่มาเยี่ยมทารกในระยะหลังคลอด (Pranmontri et al., 2021) ซึ่งอาจนำไปสู่การที่มารดาจะไม่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ การที่มารดาจะประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว อาศัยปัจจัยหลายประการทั้งทางด้านร่างกายของมารดาและทารก ด้านจิตใจ และด้าน

ครอบครัวและสังคม (Jintrawet, Tongsawas & Somboon, 2014) และจากการศึกษาพบว่าการที่มารดาตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ส่งผลต่อพฤติกรรมของมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน (Bai, Middlestadt, Peng & Fly, 2010) โดยความตั้งใจนับว่าเป็นส่วนที่สำคัญอย่างมากที่จะทำให้มารดาประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวได้ เพราะในระยะหลังคลอดมารดาต้องเผชิญกับความไม่มั่นใจในการให้นมแม่ ไม่กล้าที่จะนำทารกเข้าเต้าโดยเฉพาะมารดาครรภ์แรกหรือมารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง (Jeenlakroy et al., 2023) ซึ่งตามแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมที่มีการวางแผนของเอเจเซน กล่าวว่า ความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมของบุคคล มีปัจจัยที่เป็นตัวกำหนด 3 ประการ ได้แก่ ทัศนคติต่อพฤติกรรม การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม (Ajzen, 1991) ซึ่งปัจจัยดังกล่าวนี้มีอิทธิพลต่อความตั้งใจและพฤติกรรมของบุคคลโดยตรง โดยหากมารดาหลังคลอดที่มีทัศนคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในทางบวก เชื่อว่านมแม่มีคุณค่าทางโภชนาการ เป็นเสมือนยาที่เพิ่มภูมิคุ้มกันให้ลูกแข็งแรงและที่สำคัญเป็นการเชื่อมสายสัมพันธ์จากแม่สู่ลูกได้ก็อาจทำให้มารดาตั้งใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มารดาที่มีทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รับรู้ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้นมีความสัมพันธ์ทางบวกต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน (Wangsawat, Kaleang, Phibal, Jaisomkom & Hayeese, 2014) โดยหากมารดามีทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รับรู้ว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้นยังประโยชน์ทั้งแก่ตัวมารดาและทารก มารดาก็จะมีความตั้งใจสูงที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวได้สำเร็จ ในทางกลับกันหากมารดาหลังคลอดมีทัศนคติทางลบ เช่น นมแม่ไม่มีประโยชน์เท่านมผสม ทารกที่ไม่แข็งแรงต้องกินนมผสมถึงจะได้รับโภชนาการจากนมผสม กลัวทารกไม่อิ่มจากการกินนมแม่ก็อาจทำให้มารดาล้มเลิกความตั้งใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หรือบีบเก็บน้ำนมไว้สำหรับให้นมแม่แก่ทารก

การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง คือการที่บุคคลนั้นมีความสำคัญหรือมีอิทธิพลต่อความเชื่อความคิดของมารดา เช่น สามี ผู้ดูแล และย่ายายซึ่งเป็นบุคคลผู้มีประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาก่อน ตลอดจนบุคลากรการแพทย์ที่ให้การดูแล ซึ่งเป็นผู้ที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ของมารดาต่อความคาดหวังหรือความต้องการที่จะให้มารดากระทำพฤติกรรม จากการศึกษาพบว่าการคล้อยตามกลุ่มผู้ใกล้ชิดในการเลี้ยงลูกด้วยมีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือนของมารดาที่ผ่าตัดคลอดแบบฉุกเฉิน (Sangprasert & Choteamnuay, 2023)

การรับรู้สมรรถนะแห่งตน เป็นความรู้สึกของมารดาต่อการกระทำพฤติกรรมนั้น ๆ โดยเกิดจากประสบการณ์ที่ผ่านมาในอดีต โดยการรับรู้อุปสรรคซึ่งจะแปรผันไปตามสถานการณ์ โดยหากมารดามีความเชื่อว่ากระทำพฤติกรรมใดแล้วจะได้รับผลทางบวกก็จะมีแนวโน้มที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น ๆ จากประสบการณ์ของมารดาเกี่ยวกับปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระยะแรกหลังคลอดพบว่ามารดาส่วนใหญ่พบปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เมื่อกลับบ้านได้พยายามทำตามที่ได้รับการสอนขณะที่อยู่โรงพยาบาลแต่ทำไม่สำเร็จจึงเกิดความรู้สึกยากลำบาก ทำให้มารดาตัดสินใจหยุดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในช่วง 1 เดือนแรกหลังคลอด (Payakkaraung et al., 2016) และจากการศึกษาพบว่าการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสามารถทำนายความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นได้ (Chansiri, Phahuwatanakorn & Yusamran, 2017)

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาเกี่ยวกับความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังคลอด พบว่ามีการศึกษาทั้งในและต่างประเทศ สำหรับการศึกษาในประเทศไทยมีการศึกษาในมารดาหลังคลอดปกติทั้งครรภ์แรกและครรภ์หลัง มารดาวัยรุ่นและในกลุ่มของมารดาที่ทำงานนอกบ้าน แต่ยังไม่พบการศึกษาที่ทำการศึกษา

เกี่ยวกับความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่ทารกได้รับการดูแลในหน่วยอภิบาลทารกแรกเกิดทันทีหลังคลอด ซึ่งถือว่าเป็นระยะที่สำคัญ เนื่องจากมารดาต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ไม่ได้เตรียมพร้อมและเป็นช่วงที่มารดาเกิดความรู้สึกไม่มั่นใจและเป็นอุปสรรคของมารดาในการเริ่มต้นการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะหลังคลอด และนำไปสู่การที่มารดาจะยุติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนระยะเวลาอันเหมาะสมตามคำแนะนำขององค์การอนามัยโลกและนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาที่แยกจากทารกทันทีหลังคลอด โดยใช้แนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแบบแผน ของ Ajzen (1991) มาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ผลที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้จะนำไปวางแผนในการดูแลและส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่ทารกได้รับการดูแลในหน่วยอภิบาลทารกแรกเกิดทันทีหลังคลอด เพื่อให้มารดาประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาอิทธิพลของทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในมารดาที่ทารกได้รับการดูแลในหน่วยอภิบาลทารกแรกเกิดทันทีหลังคลอด

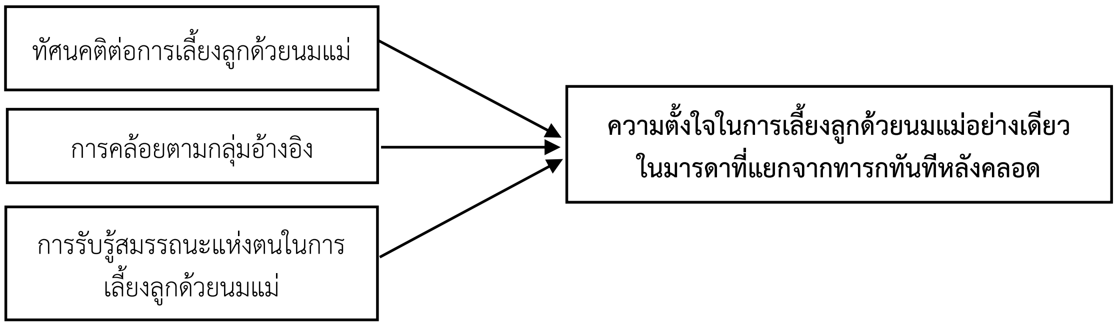
สมมติฐานการวิจัย

1. ทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในมารดาที่ทารกได้รับการดูแลในหน่วยอภิบาลทารกแรกเกิดทันทีหลังคลอด
2. ทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีอิทธิพลร่วมกันทำนายความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในมารดาที่ทารกได้รับการดูแลในหน่วยอภิบาลทารกแรกเกิดทันทีหลังคลอด

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Theory of Planned Behavior: TPB) Icek Ajzen (1991) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมมาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย โดยมีแนวคิดพื้นฐานมาจากทฤษฎีแรงจูงใจที่มีผลต่อพฤติกรรมของบุคคล ที่มีการพัฒนาจากแนวคิดทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลโดยเชื่อว่า พฤติกรรมของบุคคลในสังคมที่ควบคุมโดยการกระทำสิ่งนั้น ๆ มาจากการรับรู้และความคาดหวังที่เกิดเฉพาะกับสถานการณ์ และขึ้นกับปัจจัยสนับสนุน การมีโอกาส หรือทรัพยากรในการควบคุมการกระทำนั้น ทำให้เกิดความต้องการ ความมุ่งมั่นหรือเจตนา ความพยายามที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นให้ประสบความสำเร็จ กล่าวคือ การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมมีความหมายในแง่แรงจูงใจให้เกิดความตั้งใจเชิงพฤติกรรม สามารถแบ่งได้เป็น 2 ปัจจัย คือ ปัจจัยหลัก และตัวกำหนดความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรมโดยความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรมของบุคคล ประกอบด้วยปัจจัย 3 ประการ ได้แก่ ทัศนคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม โดยจากการศึกษาของ Ajzen (2002) การรับรู้สมรรถนะแห่ง

ตนส่งผลต่อความตั้งใจในการแสดงพฤติกรรมที่คาดหวังออกมาเช่นเดียวกับการรับรู้ความสามารถในตนเองและความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม ซึ่งในบริบทของการพยาบาลมารดาและทารกในระยะหลังคลอด หากมารดาและทารกแยกจากกันในช่วงแรกหลังคลอดอาจส่งผลต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาที่แยกจากทารกทันทีหลังคลอด ได้แก่ ทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่แยกจากทารกทันทีหลังคลอด ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Predictive Correlational Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ มารดาหลังคลอดที่พักฟื้นแผนกหลังคลอด โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์ ในระหว่างเดือน ธันวาคม พ.ศ. 2565 ถึง เดือน มิถุนายน 2566 คัดเลือกจากมารดาหลังคลอดที่ทารกได้รับการดูแลในหน่วยอภิบาลทารกแรกเกิดทันทีหลังคลอด อายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป คลอดเมื่ออายุครรภ์ครบกำหนด โดยใช้วิธีการเลือกการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยมีเกณฑ์คัดเข้า ดังนี้ ด้านมารดา ได้แก่ 1) มารดาที่ทารกได้รับการดูแลในหน่วยอภิบาลทารกแรกเกิดทันทีหลังคลอด 2) หัวนม เต้านมและลานนมปกติ และ 3) อ่านและสื่อสารภาษาไทยเข้าใจ ด้านทารก ได้แก่ 1) น้ำหนัก ≥ 2,500 - 4,000 กรัม 2) ทารกได้กินนมแม่ภายใน 72 ชั่วโมงหลังคลอด 3) ไม่มีภาวะเยื่อดึงรั้งลิ้นระดับรุนแรง (severe tongue tie) และเกณฑ์คัดออก ได้แก่ ทารกมีข้อห้ามหรือข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ในการดูดนมแม่จากเต้านมของมารดา เช่น มารดาติดเชื้อ HIV ภาวะปากแหว่ง เพดานโหว่ เป็นต้น

กลุ่มตัวอย่าง เลือกใช้ขนาดตัวอย่างโดยการวิเคราะห์อำนาจการทดสอบเพื่อคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง กำหนดค่าความเชื่อมั่นที่ระดับนัยสำคัญ (α) .05, ค่าอำนาจการวิเคราะห์ (Power Analysis = .80, Anticipated Effect Size ขนาด Moderate Value = .15) (Cohen, 1988) จำนวนตัวแปรต้น 3 ตัวแปร และนำมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมในการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างจากโปรแกรม G*Power 3.1.9.4 ได้ขนาด

กลุ่มตัวอย่าง 77 ราย เพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยเก็บกลุ่มตัวอย่างเพิ่มอีกร้อยละ 20 (Hulley, 2013) จึงได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 93 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของมารดา เป็นแบบบันทึกข้อมูลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ลักษณะครอบครัว รายได้ของครอบครัว อาชีพ บุคคลคนใกล้ชิดหรือบุคคลเป็นผู้ดูแลในระยะหลังคลอดและระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในบุตรคนก่อน ตอบแบบสอบถามโดยผู้เข้าร่วมวิจัย

ส่วนที่ 2 แบบบันทึกข้อมูลทางสูติกรรมและทารกแรกเกิด ประกอบด้วย จำนวนครั้งของการคลอด ชนิดของการคลอด อายุครรภ์เมื่อคลอด APGAR score น้ำหนักแรกเกิดของทารก อายุเมื่อทารกเริ่มดูดนมแม่ครั้งแรก การได้รับนมผสมขณะอยู่โรงพยาบาล ภาวะเยื่อดึงรั้งลิ้นของทารก และระยะเวลาที่แยกจากมารดา ซึ่งผู้วิจัยเป็นผู้บันทึกจากแฟ้มประวัติ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 12 ข้อ ผู้วิจัยพัฒนาจากแนวคิดของ Ajzen (1991) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม ลักษณะเป็นมาตรวัดประมาณค่า เลือกตอบ 5 ตัวเลือก ข้อคำถามมีทั้งเชิงบวกและเชิงลบ เกณฑ์การให้คะแนนคือ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ได้ 1 คะแนน จนถึง เห็นด้วยอย่างยิ่งได้ 5 คะแนน การแปลผลพิจารณาจากคะแนนรวมทั้ง 12 ข้อ ช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง 12-60 คะแนน ใช้เกณฑ์การแปลความหมาย แบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับแบบอิงเกณฑ์ของ Best (1997) ระดับน้อย (คะแนน 12-27), ระดับปานกลาง (คะแนน 28–43), ระดับมาก (คะแนน 44–60)

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวน 10 ข้อ ผู้วิจัยพัฒนาจากแนวคิดของ Ajzen (1991) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม ประเมินค่าด้วยมาตรวัดแบบ Likert scale 5 ระดับ เกณฑ์การให้คะแนน คือ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ได้ 1 คะแนน จนถึง เห็นด้วยอย่างยิ่งได้ 5 คะแนน การแปลผลพิจารณาจากคะแนนรวมทั้ง 10 ข้อ ช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง 10-50 คะแนน ใช้เกณฑ์การแปลความหมาย แบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับแบบอิงเกณฑ์ของ Best (1997) ระดับน้อย (คะแนน 10-23), ระดับปานกลาง (คะแนน 24–37), ระดับมาก (คะแนน 38–50)

ส่วนที่ 5 แบบประเมินการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของมาลีวัล เลิศสาครศิริ และสาลี่ แซ่เบ๊ (Lertsakornsiri & Saibae, 2018) ประกอบด้วย 17 ข้อคำถาม ประเมินค่าด้วยมาตรวัดแบบ Likert scale 5 ระดับ เกณฑ์การให้คะแนน คือ ไม่มั่นใจเลย ได้ 1 คะแนน จนถึง มั่นใจมาก ได้ 5 คะแนน การแปลผลพิจารณาจากคะแนนรวมทั้ง 17 ข้อ ช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง 17-85 คะแนน ใช้เกณฑ์การแปลความหมาย แบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับแบบอิงเกณฑ์ของ Best (1997) ระดับน้อย (คะแนน 17-39), ระดับปานกลาง (คะแนน 40–62), ระดับมาก (คะแนน 63–85)

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ผู้วิจัยพัฒนาจากแนวคิดของ Ajzen (1991) และการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วยข้อคำถาม 1 ข้อ ได้แก่ ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในระยะหลังคลอดก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาล เป็นมาตรวัดแบบ numeric rating scale มีค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 0-10 คะแนน 0 คะแนน หมายถึง ไม่ตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวเลย จนถึง 10 คะแนน หมายถึง ตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวมากที่สุด ใช้เกณฑ์การแปลความหมาย แบ่งคะแนนเป็น 3

ระดับแบบอิงเกณฑ์ของ Best (1997) ระดับน้อย (คะแนน 0-3), ระดับปานกลาง (คะแนน 4–7), ระดับมาก (คะแนน 8–10)

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1) ความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของมารดา แบบบันทึกข้อมูลทางสูติกรรมและทารกแรกเกิด แบบสอบถามทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว แบบสอบถามการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบประเมินการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และแบบสอบถามความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา ความชัดเจน ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้และครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยาที่มีเชี่ยวชาญด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 2 ท่าน และพยาบาลวิชาชีพชำนาญการที่ปฏิบัติงานคลินิกนมแม่ 1 ท่าน จากนั้นผู้วิจัยนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิก่อนนำไปใช้ โดยคำนวณค่า Content Validity Index (CVI) เท่ากับ 1.0, 1.0, .97, .96, .98 และ 1.0 ตามลำดับ

2) การหาความเที่ยง (Reliability) การตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว แบบสอบถามการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบประเมินการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และแบบสอบถามความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ไปทดลองใช้กับมารดาหลังคลอดที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย แล้วนำไปตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ เท่ากับ .73, .86, .72 และ .92 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์ หมายเลขเอกสารรับรอง SPRNW-REC 027/2022 วันที่ 24 ตุลาคม 2565 และคณะกรรมการจริยธรรมการทำวิจัยในคน โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์หมายเลขเอกสารรับรอง COE No.3/2566 วันที่ 25 มกราคม 2566

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. เมื่อผ่านการรับรองโครงการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์ และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ ผู้วิจัยดำเนินการขอหนังสือแนะนำตัวถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ และขออนุญาตดำเนินการวิจัยในหน่วยหลังคลอด

2. ผู้วิจัยชี้แจงรายละเอียด วัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนการดำเนินงาน ระยะเวลาในการดำเนินการในการเก็บข้อมูลแก่หัวหน้าพยาบาลแผนกสูติกรรมและหัวหน้าพยาบาลหน่วยหลังคลอด และพยาบาลที่ทำงานในหน่วยหลังคลอดโดยจะเก็บข้อมูลในช่วงวันจันทร์ - ศุกร์ เวลา 08.30 – 16.30 น.

3. ผู้วิจัยขอความร่วมมือพยาบาลวิชาชีพในหน่วยหลังคลอดขออนุญาตมารดาหลังคลอดที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดให้ผู้วิจัยเข้าพบเพื่ออธิบายวัตถุประสงค์การวิจัยและรายละเอียดของการเข้าร่วมการวิจัย

เช่น ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย เมื่อมารดาสมัครใจเข้าร่วมโครงการ ผู้วิจัยให้มารดาลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

4. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยผู้วิจัยของความร่วมมือจากมารดาหลังคลอด และอธิบายวัตถุประสงค์ในการวิจัย ใช้เวลาในการตอบแบบสอบถาม 30 นาที

5. ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ได้รับคืนจากกลุ่มตัวอย่าง โดยได้แบบสอบถามกลับคืนที่สมบูรณ์ จำนวน 93 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติพรรณนาโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรโดยคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน Pearson's correlation กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ $P<.05$ และวิเคราะห์ปัจจัยทำนายโดยใช้สถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุ (multiple regression analysis) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ $P<.05$

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป

1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 93 คน พบว่าอายุอยู่ในช่วง 20 -35 ปีมากที่สุด จำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 81.7 โดยอายุเฉลี่ยเท่ากับ 27.9 ปี ส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 73.1 รองลงมา คือ ประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 17.2 ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวเดี่ยว คิดเป็นร้อยละ 65.6 ครอบครัวขยาย คิดเป็นร้อยละ 34.4 กลุ่มตัวอย่างประกอบอาชีพรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 36.6 รองลงมาคือค้าขาย คิดเป็นร้อยละ 20.4 และไม่ได้ประกอบอาชีพ คิดเป็นร้อยละ 17.2 บุคคลใกล้ชิดซึ่งเป็นผู้ดูแลในระยะหลังคลอดมากที่สุด ได้แก่ สามี ญาติ และเพื่อนหรือลูกพี่ลูกน้องหรือบุตรคนก่อน คิดเป็นร้อยละ 61.3, 21.5 และ 15 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างเป็นการตั้งครรภ์ครั้งแรก คิดเป็นร้อยละ 36.6 สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่เคยตั้งครรภ์มีระยะเวลาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในบุตรคนก่อน มากกว่า 6 เดือน คิดเป็นร้อยละ 35.5 และน้อยกว่า 6 เดือน คิดเป็นร้อยละ 28

1.2 ข้อมูลทางสูติกรรมและทารกแรกเกิด กลุ่มตัวอย่างตั้งครรภ์ครั้งแรก คิดเป็นร้อยละ 36.6 และครรภ์หลัง 63.4 ส่วนใหญ่ผ่าตัดคลอด คิดเป็นร้อยละ 58.1 อายุครรภ์อยู่ในช่วง 37-39 สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 81.7 น้ำหนักทารกแรกเกิดมีค่าเฉลี่ย 3,128.8 กรัม มากที่สุดอยู่ในช่วง 2,500 – 3,000 กรัม คิดเป็นร้อยละ 48.4 ระยะเวลาที่ทารกได้รับการดูแลในหน่วยอภิบาลทารกแรกเกิด น้อยกว่า 8 ชั่วโมง คิดเป็น 41.9 ระยะ 8 – 24 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 34.4 ทารกได้ดูดนมแม่ครั้งแรกมากที่สุดภายใน 8 ชั่วโมงแรกหลังคลอด คิดเป็นร้อยละ 38.7 รองลงมา คือ 8 – 24 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 37.6 ทารกแรกเกิดส่วนใหญ่ได้รับนมผสมขณะอยู่ในโรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 91.4 ตามแผนการรักษาของแผนกขณะพักรักษาตัวในหน่วยอภิบาลทารกแรกเกิดทันทีหลังคลอด ทารกส่วนใหญ่ไม่มีภาวะเยื้อดึงรั้งลิ้นของทารก คิดเป็นร้อยละ 94.6 และมีภาวะเยื้อดึงรั้งลิ้นระดับ Moderate และได้รับการรักษาด้วย Frenectomy คิดเป็นร้อยละ 5.4

2. ทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในมารดาที่ทารกได้รับการดูแลในหน่วยอภิบาลทารกแรกเกิดทันทีหลังคลอด พบว่าค่าเฉลี่ยของทัศนคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว เท่ากับ 47.8 คะแนน (SD = 5.9) ค่าเฉลี่ยของการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง เท่ากับ 40.7 คะแนน (SD = 6.0) ค่าเฉลี่ยของการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เท่ากับ 50.3 คะแนน (SD = 7.3) และค่าเฉลี่ยของความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวเท่ากับ 7.2 คะแนน (SD = 2.7) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยของคะแนนทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนม และความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว (n=93)

ตัวแปรที่ศึกษา	$\bar{x}$	SD	range	Min-max
ทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว	47.8	5.9	5-60	23-57
การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง	40.7	6.0	5-50	20-50
การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนม	50.3	7.3	17-85	28-64
ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว	7.2	2.7	0-10	1-10

ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในมารดาที่ทารกได้รับการดูแลในหน่วยอภิบาลทารกแรกเกิดทันทีหลังคลอด พบว่าทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวและการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งในในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r = .493, .326, p< 0.5) สำหรับการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (r = .119, p .254) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว (n=93)

ตัวแปรที่ศึกษา	1	2	3	4
1. ทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว	1.000	.253*	.186	
2. การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง	.253*	1.000	-.079	
3. การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนม	.186	-.079	1.000	
4. ความตั้งในในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว	.493*	.119	.326*	1.000

*p < .05

3. ทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีอิทธิพลร่วมกันทำนายความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในมารดา

ที่ทารกได้รับการดูแลในหน่วยอภิบาลทารกแรกเกิดทันทีหลังคลอด พบว่าสามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของกลุ่มตัวอย่างได้ ร้อยละ 30 (R^2 = .3, F = 12.721, p< .01) และพบว่าปัจจัยที่สามารถทำนายความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวและการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนม (β= .440, p < .001 และ β= .246, p .008) (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในมารดาที่ทารกได้รับการดูแลในหน่วยอภิบาลทารกแรกเกิดทันทีหลังคลอดด้วยสมการการถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) (n=93)

ตัวแปรที่ศึกษา	*b*	*S.E. b*	β	t	p-value	95% CI	
						Lower	Upper
ค่าคงที่	-6.784	2.588		2.621	.010	-11.927	-1.641
ทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว	.192	.041	.440	4.688	< .001*	.110	.273
การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง	.012	.040	.028	.301	.764	-.067	.091
การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	.086	.032	.246	2.702	.008*	.023	.150
R = .548, R^2 = .300, Adjust R^2 = .277 df = 3, 89 F = 12.721, Durbin-Watson1.696 p < .001							

*p < .05

อภิปรายผล

จากผลการวิจัยพบว่าทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงและการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว และมีอิทธิพลร่วมกันทำนายความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในมารดาที่ทารกได้รับการดูแลในหน่วยอภิบาลทารกแรกเกิดทันทีหลังคลอดได้ ร้อยละ 30 (R^2 = .3, F = 12.721, p<.01) ซึ่งสอดคล้องกับ สุภาพันธ์ จันทร์ศิริ, วรรณา พาหุวัฒนกร และ ฉวีวรรณ อยู่สำราญ (Chansiri, Phahuwatanakorn & Yusamran, 2017) ที่ศึกษาความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น โดยทัศนคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้สมรรถนะแห่งตน สามารถร่วมกันทำนายได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (R^2 = .292, F = 19.070, p < .05) ซึ่งจากการศึกษาครั้งนี้จะเห็นได้ว่าผู้วิจัยประเมินทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในช่วงที่มารดานอนพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลก่อนจำหน่าย ผ่านการให้ความรู้และแนวคิดหลักการในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากการพยาบาลในแผนกหลังคลอดที่ส่งเสริมและสนับสนุนให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ตามความต้องการ ทำให้อาจเกิดทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ดี มีการสอนสาธิตการอุ้มทารกเข้าเต้า และการบีบเก็บน้ำนม เกิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แม้จะแยกจากทารกในระยะแรกหลังคลอดก็ตาม จึงเกิดความตั้งใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในช่วงระยะหลังคลอดก่อนจำหน่าย นอกจากนี้ยังพบว่าทารกได้ดูดนมแม่ครั้งแรกภายใน 8 – 24 ชั่วโมงแรกคลอด คิดเป็นร้อยละ 37.6 ซึ่งมารดาที่ได้พักอยู่กับทารกอย่างต่อเนื่องในช่วง 24 ชั่วโมงก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลมีแนวโน้มที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวสำเร็จในระยะหลังคลอด (Jantawong & Muangpin, 2021)

ทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .493$, $p < 0.5$) และมีอิทธิพลทำนายความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในมารดาที่ทารกได้รับการดูแลในหน่วยอภิบาลทารกแรกเกิดทันทีหลังคลอด ($p < .05$) และสอดคล้องกับ ชิดชนก พันธ์ป้อม, วรรณา พาหุวัฒนกร และ ปิยะนันท์ ลิมเรืองรอง(Phunpom, Phahuwatanakorn & Limruangrong, 2020) ที่ศึกษาปัจจัยทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน ซึ่งมารดาที่มีทัศนคติในทางบวกต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีแนวโน้มที่จะตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน และสอดคล้องกับการศึกษาของ อัจฉโรบล แสงประเสริฐ และปิ่นแก้ว โชติอำนวย (Sangprasert & Choteamnuay, 2023) ที่พบว่าทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์ทางบวกและอิทธิพลต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือน ของมารดาที่ผ่าตัดคลอดแบบฉุกเฉิน ($r = .297$ $\beta = .173$, $p < .001$) ซึ่งแตกต่างกับการศึกษาของสุภาพันธ์ จันทร์ศิริ, วรรณา พาหุวัฒนกร และ ฉวีวรรณ อยู่สำราญ (Chansiri, Phahuwatanakorn & Yusamran, 2017) ที่พบว่าทัศนคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว แต่ไม่สามารถทำนายความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวได้ในมารดาวัยรุ่นในช่วงตั้งครรภ์ กล่าวคือทัศนคติเป็นความรู้สึกหรือการรับรู้ของมารดาต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ซึ่งอาศัยประสบการณ์หรือความเชื่อของมารดาในการให้คุณค่าของการกระทำนั้นไม่ว่าจะเป็นทางบวกหรือทางลบก็ตาม ซึ่งการที่บุคคลมีทัศนคติต่อสิ่งใดนั้นมักจะขึ้นอยู่กับสถานการณ์แวดล้อม หากบุคคลมีความพอใจในประสบการณ์ใด บุคคลย่อมมีแนวโน้มที่จะมีทัศนคติที่ดีต่อสิ่งนั้นและตั้งใจทำที่จะกระทำพฤติกรรมหรือแสดงพฤติกรรมออกมา (Bartle & Harvey, 2017) ซึ่งในการศึกษานี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาที่เคยผ่านการคลอดบุตรมาแล้ว ร้อยละ 63.4 และร้อยละ 35.5 เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในบุตรคนก่อนมากกว่า 6 เดือน โดยกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติสูงสุดในเรื่อง นมแม่มีสารอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อทารก ($\bar{x} = 4.85$, SD =.48) และสร้างความรักใคร่ผูกพันระหว่างแม่ลูก ($\bar{x}= 4.76$, SD =.61) จึงทำให้มารดามีทัศคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ค่อนข้างสูงและเกิดความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในระยะหลังคลอด และจากการศึกษาครั้งนี้พบว่าทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวและการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว

การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่าง ($r = .326$, $p < .50$) และสามารถทำนายความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวได้ ($\beta= .246$, p .008) สอดคล้องกับการศึกษาของ ศิตานันท์ วรรณเสน, ศิริวรรณ แสงอินทร์ และ พิริยา ศุภศรี (Wannasen, Sangin & Suppasri, 2022) โดยการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สามารถทำนายความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาที่ผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องแบบวางแผนล่วงหน้าได้ ($\beta= .18$, $p < .001$) และสอดคล้องกับการศึกษาของ ชิดชนก พันธ์ป้อม, วรรณา พาหุวัฒนกร และ ปิยะนันท์ ลิมเรืองรอง (Phunpom, Phahuwatanakorn & Limruangrong, 2020) ที่พบว่าการรับรู้ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์ทางบวกและสามารถทำนายความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวได้ ($\beta = .20$, $p = .008$) กล่าวคือการรับรู้สมรรถนะแห่งตน เป็นความเชื่อมั่นหรือความคาดหวังของบุคคลต่อพฤติกรรมหรือสิ่งที่จะกระทำไม่ว่าการกระทำจะง่ายหรือยากก็ตาม หากบุคคลเกิดการรับรู้และเชื่อว่าสามารถหรือมีสิ่งเร้ากระตุ้นให้เกิดความต้องการที่จะกระทำได้ บุคคลก็ย่อมที่จะปฏิบัติหรือ

แสดงพฤติกรรมดังกล่าวออกมา (Ajzen, 2002) จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาอายุเฉลี่ยเท่ากับ 27.9 ปี เคยผ่านการคลอดบุตรมาแล้ว ร้อยละ 63.4 และกลุ่มตัวอย่างที่เคยตั้งครรภ์มีระยะเวลาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในบุตรคนก่อน มากกว่า 6 เดือน ร้อยละ 35.5 และระยะเวลาที่ทารกได้รับการดูแลในหน่วยอภิบาลทารกแรกเกิด น้อยกว่า 8 ชั่วโมง ร้อยละ 41.9 ดังจะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างอยู่ในวัยผู้ใหญ่ มีประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาก่อนและทารกส่วนใหญ่ได้กลับมาอยู่กับมารดาในช่วงระยะ 24 ชั่วโมงแรกหลังคลอด มารดาได้แสดงออกถึงพฤติกรรมการให้นมบุตรได้และได้รับความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากการพยาบาลตามปกติในแผนกหลังคลอด ส่งผลให้มารดาเกิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และความตั้งใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในระยะหลังคลอด

สำหรับการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในระดับต่ำ (r = .119, p .254) และไม่สามารถทำนายความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วนมแม่ได้ (p = .764) แตกต่างจากการศึกษาของ พงค์สุวรรณ สมาแฮ, ศิริยุพา สนั่นเรืองศักดิ์ และนฤมล ธีระรังสิกุล (Samahae, Sananreangsak & Teerarungsikul, 2020) ที่การคล้อยตามกลุ่มผู้ใกล้ชิดในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำนายความตั้งใจในการให้นมแม่ในทารกเกิดก่อนกำหนดของมารดามุสลิมได้ร้อยละ 30.2 (p < .001) และแตกต่างกับการศึกษาของ วันเพ็ญ ฤทธำ, ตติรัตน์ เตชะศักดิ์ศรี และ พิริยา ศุภศรี (Ritta, Tachasuksri & Suppasri, 2020) ที่การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สามารถทำนายความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ของมารดาหลังคลอดที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมได้ (p < .001) จากการศึกษาในครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นครอบครัวเดี่ยว ร้อยละ 65.6 บุคคลใกล้ชิดดูแลในระยะหลังคลอดมากที่สุดเป็น สามี ร้อยละ 61.3 รองลงมาเป็นญาติ เช่น ย่า/ยาย ปู่/ตา ร้อยละ 21.5 โดยค่าเฉลี่ยคะแนนสูงสุดได้แก่ สามีหรือญาติส่งเสริมให้ลูกกินนมแม่ทำให้เกิดความรักใคร่ผูกพันในครอบครัว ($\bar{x}$ = 4.43, SD =.82) และพยาบาลช่วยเหลือสนับสนุนทำให้ตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ($\bar{x}$ = 4.42, SD =.75) กลุ่มอ้างอิงเป็นบุคคลที่มีความสำคัญต่อการคิดและการตัดสินใจของมารดา ได้แก่ สามี ครอบครัว และบุคลากรด้านสุขภาพ ได้แก่ พยาบาล นอกจากนี้ยังรวมไปถึงบุคคลที่เป็นตัวอย่างหรือมีประสบการณ์มาก่อน หากมารดารับรู้ถึงความคาดหวังของบุคคลต่อพฤติกรรมย่อมคล้อยตามและปฏิบัติพฤติกรรมนั้นตามมา (Ajzen, 1991) แม้จะอยู่ในโรงพยาบาลที่ได้รับคำแนะนำและการดูแลช่วยเหลือจากพยาบาลหรือบุคลากรการแพทย์ในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก็ตาม แต่ความกังวลและความเครียดที่เกี่ยวกับอาการของทารกเป็นสิ่งที่ไม่สามารถห้ามได้ มารดาที่ทารกได้รับการพยาบาลในหออภิบาลทารกแรกเกิดและต้องแยกจากมารดาในระยะแรกหลังคลอดนั้น มารดาจะเกิดความความเครียด วิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยของบุตร และรวมทั้งเกิดความรู้สึกไม่แน่นอนและยังไม่พร้อมต่อการปรับตัวและปรับบทบาทให้เหมาะสมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวตามคำแนะนำหรือความคาดหวังของกลุ่มคล้อยตาม (Flacking, Ewald & Starrin, 2007) และปัจจัยที่มีผลต่อความทุกข์ทรมานของมารดาส่วนใหญ่ คือ อาการของบุตร มารดาจะมีความทุกข์และความเครียดมากในระยะสัปดาห์แรกที่บุตรเข้ารับการรักษาและความทุกข์ความเครียดอาจเกิดขึ้นได้ตลอดระยะเวลาที่บุตรเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล (Chivanon, Wacharasin & Kampang, 2019) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Swanson & Hannula (2022) ที่ศึกษาความเครียดในระยะหลังคลอดในการเลี้ยงดูบุตรช่วงแรก พบว่าความเครียดจากการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการสนับสนุนทางสังคม มีผลกระทบโดยตรงต่อการที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. พยาบาลในแผนกหลังคลอดหรือคลินิกนมแม่ สามารถนำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางสนับสนุนและส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่ทารกได้รับการดูแลในหน่วยอภิบาลทารกแรกเกิดทันทีหลังคลอด โดยเฉพาะกิจกรรมการพยาบาลที่ส่งเสริมให้มารดาเกิดทัศนติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว และกิจกรรมที่ทำให้มารดาเกิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อให้มารดาเกิดความตั้งใจในการที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวให้ประสบความสำเร็จเมื่อทารกปลอดภัยจากภาวะวิกฤติและกลับมาอยู่กับมารดาและครอบครัวในระยะหลังคลอด

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาติดตามผลหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลเกี่ยวกับความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่ทารกได้รับการดูแลในหน่วยอภิบาลทารกแรกเกิดทันทีหลังคลอดเพื่อวิเคราะห์ปัญหาหรือปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จหรือไม่สำเร็จในการตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวหลังจำหน่าย

2. ควรนำผลการศึกษาไปพัฒนาเป็นโปรแกรมหรือแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในทารกป่วย

References

Ajzen, I. (1991). The theory of planned behaviors. Organizational Behavior and Human Decision Process, 50(2), 179-211.

Ajzen, I. (2002). Perceived behavioral control, self-efficacy, locus of control, and the theory of planned behavior. Journal of Applied Social Psychology, 32(4), 665–683. doi.org/10.1111/j.1559-1816.2002.tb00236.x

Bai, Y., Middlestadt, S. E., Peng, C.-Y. . J. & Fly, A. D. (2010). Predictors of continuation of exclusive breastfeeding for the first six months of life. Journal of Human Lactation: Official Journal of International Lactation Consultant Association, 26(1), 26–34. doi.org/10.1177/0890334409350168

Bartle, N. C. & Harvey, K. (2017). Explaining infant feeding: The role of previous personal and vicarious experience on attitudes, subjective norms, self-efficacy, and breastfeeding outcomes. British Journal of Health Psychology, 22(4), 763–785. doi.org/10.1111/bjhp.12254.

Bobak, I. M. & Jensen, M.D. (1993). Family dynamics after childbirth. In maternity & gynecology care: The Nurse & family (3 th ed.). St.louis, MO: Mosby-Year Book.

Chanapai, S., Sinsuksai, N., Thananowan, N. & Phahuwatanakorn, W. (2014). Knowledge, attitude, self-efficacy, spousal and nurse support predicting 6-weeks exclusive breast feeding. Journal of Nursing Science, 32(1), 51-60. (in Thai).

Chansiri, S., Phahuwatanakorn, W. & Yusamran, C. (2017). Influences of breastfeeding attitude, subjective norm, and self-efficacy on intention to exclusive breastfeeding among teenage pregnant women. Nursing Science Journal of Thailand, 35(4), 49–60. Retrieved (2023, September 10). from https://he02.tci-thaijo.org/index.php/ns/article/view/116181 (in Thai).

Chivanon, N. & Wacharasin, C. (2022). Effects of nursing intervention model on suffering in mothers with low birth weight infants hospitalized in sick newborn care unit. Thai Pharmaceutical and Health Science Journal, 17(1), 22–28. Retrieved (2023, September 10). from https://ejournals.swu.ac.th/index.php/pharm/article/view/14255 (in Thai).

Cohen, J. (1988). Statistical power analysis for the behavioral sciences. (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.

Dodgson, J. E., Henly, S. J., Duckett, L. & Tarrant, M. (2003). Theory of planned behaviorbased models for breastfeeding duration among Hong Kong mothers. Nursing Research, 52(3), 148-158. doi: 10.1097/00006199-200305000-00004

Flacking, R., Ewald, U. & Starrin, B. (2007). “I wanted to do a good job”: Experiences of “becoming a mother” and breastfeeding in mothers of very preterm infants after discharge from a neonatal unit. Social Science & Medicine, 64(12), 2405–2416. doi.org/10.1016/j.socscimed.2007.03.008

Hawdon, J. M., Beauregard, N., Slattery, J. & Kennedy, G. (2000). Identification of neonates at risk of developing feeding problems in infancy. Developmental medicine and child neurology, 42(4), 235–239. doi.org/10.1017/s0012162200000402

Hulley, S. B., Cummings, S. R., Browner, W. S., Grady, D. G. & Newman, T. B. (2013). Designing clinical research: an epidemiologic approach (2nd ed.). Philadelphia: Lippincott, Williams & Wilkins.

Jantawong, P. & Muangpin, S. (2021). The two-month exclusive breastfeeding among mothers immediately separated from their off springs: a case study of two tertiary hospitals at northeastern Thailand. Journal of Health Science Boromarajonani College of Nursing Sunpasitthiprasong, 5(2), 70–85. Retrieved (2023, June 5). from https://he01.tci-thaijo.org/index.php/bcnsp/article/view/249455 (in Thai).

Jeenlakroy, N., Phahuwatnakorn, W. & Limruangrong, P. (2023). The effects of breastfeeding supports with caregiver program on perception of insufficient breast milk supply, and one month exclusive breastfeeding rates among cesarean section mothers. Nursing Science Journal of Thailand, 41(3), 50–63. Retrieved (2023, July 12). from https://he02.tci-thaijo.org/index.php/ns/article/view/259366. (in Thai).

Jintrawet, U., Tongsawas, T. & Somboon, L. (2014). Factors associated with the duration of exclusive breastfeeding among postpartum mothers. Nursing Journal, 41(1), 133–144. Retrieved (2023, July 12). https://he02.tci-thaijo.org/index.php/cmunursing/article/view/33197 (in Thai).

Lertsakornsiri, M. & Saibae, S. (2018). The relationship between self-efficacy, self-esteem, attitude toward breastfeeding and breastfeeding behaviors in the first-time teenage postpartum mothers. Journal of Nursing and Education, 11(3), 10-23. (in Thai).

National Statistical Office of Thailand. (2023). Thailand multiple indicator cluster survey 2022. Retrieved (2023, July 12). from https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1vZmtPTZvY6QtEMpcWU9BZhIcFYlYqIyK. (in Thai).

Payakkaraung, S., Sangperm, P. & Samart, C. (2016). Breastfeeding problem in early postpartum period: mother's experiences. Nursing Science Journal of Thailand, 34(3), 30–40. Retrieved (2023, July 12). from https://he02.tci-thaijo.org/index.php/ns/article/view/77540. (in Thai).

Phunpom, C., Phahuwatanakorn, W. & Limruangrong, P. (2020). Factors influencing a 6 – month exclusive breastfeeding period in working mothers. Nursing Science Journal of Thailand, 38(1), 47–59. (in Thai).

Phonchaimat, P. & Laopaiboon, M. (2017). Prevalence of early initiation of breastfeeding in Thai preterm infants: analysis of WHO global survey on maternal and perinatal health. KKU Journal for Public Health Research, 9(2), 34–45. (in Thai).

Postpartum department record. (2022). Neonatal record in postpartum department record. Sawanpracharak Hospital.

Pranmontri, C., Raengkasikorn, S., Tangtaeng, W. & Rangphung w. (2021). Development of family-centered care model in adolescent mothers of premature infants at neonatal intensive care unit (NICU) in Sawanpracharak Hospital. Thai Journal of PublicHealth and Health Sciences, 4(1), 161–174. (in Thai).

Ritta, W., Tachasuksri, T. & Suppasri, P. (2020). Factors predicting exclusive breastfeeding intention for 6 months among working mothers in the industry. The Journal of Faculty of Nursing Burapha University, 28(3), 66–78. (in Thai).

Samahae, P., Sananreangsak, S. & Teerarungsikul, N. (2020). Predictors of breastfeeding intention in preterm infant among muslim mothers. The Journal of Faculty of Nursing Burapha University, 28(3), 102–112. (in Thai).

Sangprasert, A. & Choteamnuay, P. (2023). Factors influencing of exclusive breastfeeding intention through at least 6 months among mothers intention through at least 6 months among mothers with emergency cesarean section. Region 4-5 Medical Journal, 42(4), 541-551. Retrieved (2024, April 12). from https://he02.tci-thaijo.org/index.php/reg45/article/view/267018. (in Thai).

Swanson, V. & Hannula, L. (2022). Parenting stress in the early years – a survey of the impact of breastfeeding and social support for women in Finland and the UK. BMC Pregnancy and Childbirth, 22(1). doi.org/10.1186/s12884-022-05010-5

Sripoun, S. (2019). Transient tachypnea of the new born: labor room nurse's role. Nursing Journal of the Ministry of Public Health, 29(1), 11–20. Retrieved (2024, April 12). from https://he02.tci-thaijo.org/index.php/tnaph/article/view/187172. (in Thai).

Wangsawat, T., Kaleang, N., Phibal, A., Jaisomkom, R. & Hayeese, W. (2014). Factors influencing intention to exclusive breastfeeding for 6 months of mothers in Naradhiwat province. Nursing Journal, 41(Special), 123-133. (in Thai).

Wannasen, S., Sangin, S. & Suppasri, P. (2022). Factors predicting intention to exclusive breastfeeding among mothers with elective cesarean section at a private hospital, Bangkok metropolis. Nursing Science Journal of Thailand, 41(1), 12–26. Retrieved (2024, April 12). from https://he02.tci-thaijo.org/index.php/ns/article/view/255871. (in Thai).

World Health Organization. (2014). Global nutrition targets 2025: breastfeeding policy brief. Retrieved (2022, June 10). from https://apps.who.int/iris/handle