

บทความวิจัย

ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยการสนับสนุนของครอบครัว
ต่อความรู้ ทักษะและพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอด

EFFECT OF BREASTFEEDING PROMOTION BASED ON FAMILIAL
SUPPORT PROGRAM TO KNOWLEDGE, ATTITUDE AND BEHAVIOR
OF POSTPARTUM MOTHERS AND FAMILIAR'S MEMBERS

อัญญา ปลดเปลื้อง^{1*} อัญชลี ศรีจันทร์² และสัญญา แก้วประพาฬ³

¹วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีราช อำเภอบ้านโป่ง ราชบุรี 70110

²โรงพยาบาลบางสะพาน อำเภอบางสะพาน ประจวบคีรีขันธ์ 77140

³สำนักงานสาธารณสุขอำเภอไทรโยค อำเภอไทรโยค กาญจนบุรี 71150

Unya Plodpluang^{1*}, Anchalee Srichan² and Sunya Kaewpraphan³

¹ Boromarajonani College of Nursing, Chakriraj, Ratchaburi 70110

² Bangsaphan Hospital, Prachuap Khiri Khan 77140

³ Sai Yok District Health Office, Kanchanaburi 71150

*E-mail: anya_p12@hotmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดระหว่างก่อนกับหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยการสนับสนุนของครอบครัว กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาหลังคลอดและครอบครัวที่มารับบริการในหน่วยงานหลังคลอด ในโรงพยาบาล จำนวน 37 คู่ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ โปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยการสนับสนุนของครอบครัว แบบสอบถามความรู้และทัศนคติ และแบบสังเกตพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอด วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ paired t -test ผลการวิจัยมีดังนี้

1. คะแนนความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอด หลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยการสนับสนุนของครอบครัว สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยการสนับสนุนของครอบครัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ($p = .000$)
2. คะแนนทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอด หลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยการสนับสนุนของครอบครัว สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยการสนับสนุนของครอบครัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ($p = .000$)

3. พฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยการสนับสนุนของครอบครัว ถูกต้องตามเกณฑ์ที่ประเมินทุกราย

ดังนั้นผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดูแลมารดาหลังคลอดจึงควรส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยการสนับสนุนของครอบครัวอย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ: การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การสนับสนุนของครอบครัว โปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ABSTRACT

This quasi-experimental research was conducted to examine the effect of breastfeeding promotion based on familial support. The participants in this study included 37 pairs of postpartum mothers and familiar's members. The instruments were composed of an intervention to promote exclusive breastfeeding based on familial support; questionnaires assessing knowledge and attitude and behaviors forms assessing exclusive breastfeeding. Data were collected before and after implementing the intervention, and then followed exclusive breastfeeding. Data were analyzed by percentage, mean, standard deviation, and paired t -test. The results were as follows:

1. Knowledge of postpartum mothers about breastfeeding after the intervention was higher than before the intervention was different statistically significant at .05 level. (P-value = .000)

2. Attitude of postpartum mothers toward breastfeeding after the intervention was higher than before the intervention was different statistically significant at .05 level. (P-value = .000)

3. The exclusive breastfeeding behaviors rate after the intervention of all postpartum mothers and familiar's members were valid criteria.

Regarding the results, it can be concluded that the breastfeeding promotion based on familial support (GIFT Program) had effect on exclusive breastfeeding behaviors rate.

Keywords: breastfeeding, familial support, GIFT program

บทนำ

นมแม่มีสารอาหารที่ครบถ้วนที่สุด และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีผลดีต่อสุขภาพของมารดา และทารกทั้งทางด้านขวานปัญหาและพัฒนาการ ซึ่งองค์การอนามัยโลกและองค์การกองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (WHO & UNICEF, 2003) มีความเห็นว่า ปัจจัยสำคัญที่ทำให้มารดาหลังคลอดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ที่นโยบายของสถานบริการสุขภาพ จึงได้มีการกำหนดขั้นตอนการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลและสถานผดุงครรภ์ขึ้นทั่วโลกเรียกว่า “บันไดสิบขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่” (Ten steps to successful breastfeeding) ซึ่งประเทศไทยได้นำขั้นตอนต่างๆ เหล่านั้นมาใช้ในโครงการโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก ในแผนยุทธศาสตร์พัฒนานาอนามัยแม่และเด็กของกรมอนามัยในปี 2557-2560 ได้ตั้งเป้าหมายไว้ว่าทารกควรได้รับนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนอย่างน้อยร้อยละ 50 (กรมอนามัย, 2557) ในปัจจุบันมีการรณรงค์ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กันอย่างแพร่หลาย แม้ว่าการรณรงค์เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะมีมากขึ้น แต่อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว (Exclusive breastfeeding) เป็นเวลา 6 เดือนที่ประสบผลสำเร็จ มีค่อนข้างน้อย สำนักงานเลขานุการ กรมอนามัย (2558) รายงานเฉพาะกิจโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว พบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวเป็นเวลา 6 เดือน เพิ่มขึ้นจากเดิมร้อยละ 2.5 ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลจากงานวิจัยเรื่อง ปัจจัยและผลลัพธ์ด้านสุขภาพของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของพรเพ็ญ ปทุมวิวัฒนา และกุสุมา ชูศิลป์ (2554) ที่ศึกษาในโรงพยาบาล 11 แห่งที่ร่วมวิจัยในทุกภาคของประเทศไทย พบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในวันที่จำหน่ายทารกออกจากโรงพยาบาลเท่ากับร้อยละ 95 เมื่ออายุ 2 เดือน เท่ากับร้อยละ 76.20 เมื่ออายุ 4 เดือน เท่ากับร้อยละ 57 เมื่ออายุ 6 เดือน เท่ากับ ร้อยละ 25.90 และเมื่ออายุ 9 เดือน เท่ากับ ร้อยละ 0.10 9 ตามลำดับ

ด้วยเหตุนี้เพื่อเพิ่มอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน ผู้วิจัยได้พัฒนาโปรแกรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว ตามนำแนวคิดของ Loel and Phillips (2000) ซึ่งเป็นแนวคิดที่เน้นการดูแลบุคคลเป็นองค์รวม เป็นการพยาบาลมารดาโดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลาง นำมาประยุกต์ใช้ในการพยาบาลมารดาและทารก โดยให้การพยาบาลที่เน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางของการให้บริการ (family-centered care) ซึ่งเป็นแนวทางที่เกิดผลดีต่อผู้รับบริการและครอบครัว และสมาชิกภายในครอบครัวสามารถเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลมากขึ้น การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางนี้เป็นการดูแลที่คำนึงถึงความสัมพันธ์ระหว่างมารดา ทารกครอบครัวและบุคลากรทีมสุขภาพ มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมการแลกเปลี่ยนข้อมูล การร่วมมือซึ่งกันและกัน ให้สมาชิกภายในครอบครัว เช่น สามี มารดา หรือสมาชิกอื่นภายในครอบครัวที่มารดาไว้วางใจเข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริม สนับสนุนมารดาหลังคลอดในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากขึ้น ทำให้มารดาหลังคลอดและครอบครัวมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ส่งเสริมให้ครอบครัวเห็นความสำคัญของบทบาทครอบครัวในการสนับสนุนให้มารดาหลังคลอดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อเปรียบเทียบความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอด ระหว่างก่อนกับหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยการสนับสนุนของครอบครัว

วิธีการ

กลุ่มตัวอย่าง กำหนดคุณสมบัติของมารดาหลังคลอด ไม่มีข้อห้ามในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และยินดีเข้าร่วมในการวิจัย และกลุ่มตัวอย่างที่เป็นครอบครัวของมารดาหลังคลอดได้แก่ สมาชิกภายในครอบครัว ใช้การเลือกแบบเจาะจง จำนวน 37 คู่ โดยศึกษาช่วงระหว่างเดือนพฤษภาคมถึงเดือนกรกฎาคม 2557

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ประกอบการจัดโปรแกรม ได้แก่ โปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยการสนับสนุนของครอบครัว ที่ผู้วิจัยได้พัฒนาโปรแกรมด้วยตนเองจากแนวคิดการมีส่วนร่วมของครอบครัว และประโยชน์จากการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้ทดลองใช้โปรแกรมนี้ที่โรงพยาบาลราชวิถี กรุงเทพมหานคร และได้ตรวจสอบคุณค่าของโปรแกรมนี้นจากผู้เชี่ยวชาญในสาขาการพยาบาลมารดาและทารก และผู้เชี่ยวชาญด้านการให้นมแม่ จำนวน 3 ท่าน การดำเนินการมี 4 ขั้นตอน ประกอบด้วย

1.1 ขั้นสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Get a bright idea)

1.1.1 การสร้างสัมพันธภาพ ผู้วิจัยแนะนำตัวแก่มารดาและครอบครัว พร้อมทั้งอธิบายแนวทางการดำเนินงานตามโปรแกรม ตอบข้อซักถามอย่างกัลยาณมิตร

1.1.2 เตรียมความพร้อมของมารดาหลังคลอดและครอบครัว โดยผู้วิจัยสร้างความเข้าใจและให้ข้อมูลด้านประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อธิบายถึงประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการเตรียมตัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

1.2 ขั้นสร้างความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Implement) ดังนี้

1.2.1 ให้ความรู้เชิงทฤษฎีเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยผู้วิจัยจัดห้องที่มีความเป็นส่วนตัว และสอนความรู้ที่เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แก่มารดาหลังคลอดและสมาชิกในครอบครัว ซึ่งความรู้ที่สอนนี้เป็นเรื่องที่ทั้งมารดาหลังคลอดและสมาชิกในครอบครัวควรร่วมกันรับรู้ เข้าใจ และตระหนักถึงความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เนื้อหาประกอบด้วย เทคนิค 3 จุด, ท่าในการอุ้มลูกเพื่อให้นม, วิธีนำลูกเข้าเต้า, ข้อแตกต่างระหว่างการดูนมแม่และดูนมขวด, การแก้ไขหัวนมที่ผิดปกติ, การบีบเก็บน้ำนม, การเก็บรักษานม ใช้เวลาในขั้นนี้ 30 นาที

1.2.2 สอนทักษะด้านการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยผู้วิจัยสาธิตวิธีการต่างๆ เพื่อแก้ไขปัญหา และพัฒนาทักษะการปฏิบัติเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แก่มารดาหลังคลอด เช่น ท่า

ในการอุ้มลูกของมารดาเพื่อให้นม ได้แก่ ทำนั้งให้นมลูกแบบ Cradle position, Cross-cradle position, และ Football position ทำนอนให้นมลูก Side lying position เพื่อที่มารดาหลังคลอดจะได้เลือกท่าที่เหมาะสมกับตนเองมากที่สุด วิธีนำลูกเข้าเต้า รวมถึงแสดงวิธีแก้ไขหัวนมที่ผิดปกติ การบีบเก็บน้ำนมในส่วนของสมาชิกในครอบครัวได้รับการสอนทักษะด้านการอุ้มทารกในท่าต่างๆ เพื่อให้คุ้นเคยกับการอุ้มทารกและสามารถช่วยเหลือมารดาหลังคลอดในการให้นมบุตรได้อย่างถูกต้อง

1.2.3 ทดลองปฏิบัติด้วยตนเองพร้อมครอบครัว โดยผู้วิจัยเปิดโอกาสให้มารดาหลังคลอดและสมาชิกในครอบครัวได้ทดลองปฏิบัติเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในท่าต่างๆ โดยพยาบาลคอยสังเกตการมีส่วนร่วมของสมาชิกในครอบครัว และพยายามสร้างบรรยากาศของการเรียนรู้ร่วมกันของมารดาหลังคลอดและสมาชิกในครอบครัว

1.3 สานิตย์ย้อนกลับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดโดยการสนับสนุนของครอบครัว (Feeding by family support) ในขั้นนี้มารดาหลังคลอดและครอบครัวช่วยกันแสดงท่าในการอุ้มลูกเพื่อให้นม และวิธีนำลูกเข้าเต้า พยาบาลตรวจสอบความถูกต้องของการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยใช้ แบบสังเกตการดูนมแม่ที่ถูกต้อง (B-R-E-A-S-T FEED Observation Form) ที่สร้างโดยองค์การอนามัยโลก ได้แก่ ท่าทางการให้นมลูกดู ลักษณะการดูนม การตอบสนองของแม่/ลูก ความผูกพันด้านอารมณ์ และการประเมินลักษณะของเต้านม/หัวนม วิธีแก้ไขหัวนมที่ผิดปกติ การบีบเก็บและการรักษาน้ำนม เพื่อประเมินสัญญาณที่แสดงได้ว่า มารดาหลังคลอดและสมาชิกในครอบครัวจะสามารถช่วยกันสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างต่อเนื่อง

1.4 ยืนยันความถูกต้องของความรู้และทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดและครอบครัว (That's right) ในขั้นนี้เมื่อมารดาหลังคลอดและครอบครัวสามารถปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น ท่าในการอุ้มลูกเพื่อให้นม วิธีนำลูกเข้าเต้า รวมถึงวิธีแก้ไขหัวนมที่ผิดปกติ การบีบเก็บและการรักษาน้ำนม ได้อย่างถูกต้อง ผู้วิจัยขออนุญาตมารดาหลังคลอดและครอบครัวถ่ายรูปมารดาและครอบครัวในท่าการให้นมลูกที่ถูกต้อง เพื่อไว้แสดงเป็นตัวอย่างในการให้นมทารกครั้งต่อไป ทั้งในขณะที่อยู่ในโรงพยาบาล และเมื่อให้นมทารกที่บ้าน และมอบภาพดังกล่าวซึ่งเป็นเสมือนของขวัญจากโปรแกรมแก่มารดาและครอบครัว

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเอง และแบบสอบถามมาตรฐาน ประกอบด้วยเครื่องมือ 4 ส่วน ได้แก่

2.1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา จำนวนบุตร

2.2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเอง เป็นแบบตอบใช่ /ไม่ใช่ จำนวน 12 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน ประเมินค่าคะแนนแบบอิงเกณฑ์ ดังนี้ มีความรู้ระดับดีมาก ได้คะแนน 10 คะแนน ขึ้นไป มีความรู้ระดับดีได้คะแนน 8-9 คะแนน มีความรู้ระดับปานกลาง ได้คะแนน 6-7 คะแนน และไม่ผ่านเกณฑ์ ที่คะแนนต่ำกว่า 6 คะแนน

2.3 แบบวัดทัศนคติใช้แบบมาตรฐานประเมินทัศนคติของ Iowa Infant Feeding Attitude Scale เป็นแบบสอบถามในลักษณะมาตราประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง, เห็นด้วย, ไม่แน่ใจ, ไม่เห็นด้วย, ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง การแปลผลค่าคะแนน พิจารณาค่าคะแนนเฉลี่ยออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้ ที่คะแนนเฉลี่ย 73.0 - 85 มีทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับสูงที่สุด คะแนนเฉลี่ย 59.0 - 72.99 มีทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับสูง คะแนนเฉลี่ย 45.0 - 58.99 มีทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 31.0 - 44.99 มีทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับต่ำ และคะแนนเฉลี่ย 17.0 - 30.99 มีทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับต่ำที่สุด

2.4 แบบประเมินพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ใช้ B-R-E-A-S-T FEEDING OBSERVATION FORM ที่สร้างโดยองค์การอนามัยโลก เป็นแบบสังเกตการดูนมและการให้นมของมารดา หลังคลอดก่อนและหลังได้รับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยพิจารณาจากพฤติกรรม/ลักษณะที่มารดาและทารกแสดงให้ประจักษ์ ได้แก่ ท่าอุ้มลูก การตอบสนองของลูก ความผูกพันด้านอารมณ์ ลักษณะทางกายภาพของเต้านม การดูนมจากเต้า และระยะเวลาของการดูนม การประเมินพฤติกรรม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะให้ผ่านเมื่อพฤติกรรมที่แสดงออกนั้นถูกต้องในทุกประเด็นตามที่กล่าวมาข้างต้น

3. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

3.1 ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ผู้วิจัยนำแบบทดสอบความรู้ แบบวัดทัศนคติ และแบบประเมินพฤติกรรมให้ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการวัดประเมินผลทางการศึกษา ด้านการพยาบาล จำนวน 3 ท่าน พิจารณาโดยใช้ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับจุดประสงค์ (IOC = Index of Item-Objective Congruence) เลือกใช้เฉพาะข้อคำถามที่มีค่า 0.5 ขึ้นไป

3.2 ตรวจสอบความเที่ยง ผู้วิจัยนำแบบทดสอบความรู้ แบบวัดทัศนคติไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติเดียวกับที่ต้องการศึกษา จำนวน 30 คน และคำนวณความเที่ยงโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Coefficient Alpha) พบว่า แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.79 แบบวัดทัศนคติ มีค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.87

4. การรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยประสานงานและทำหนังสือจากผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนิจังหวัดราชบุรี ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 19 เพื่อขอความร่วมมือการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

5. การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในคนของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนิจังหวัดราชบุรี และชี้แจงข้อมูลสำคัญแก่มารดาหลังคลอดและญาติ โดยให้สิทธิในการตัดสินใจด้วยตนเองแก่มารดาหลังคลอดและญาติ พร้อมทั้งเปิดโอกาสโดยแสดงช่องทางที่สามารถให้มารดาหลังคลอดและญาติซักถาม

ข้อข้องใจในการวิจัยอย่างเต็มที่ และ ให้สิทธิด้านความพร้อมในการเข้าร่วมโปรแกรม โดยมารดาหลังคลอด และญาติสามารถถอนตัวจากการเข้าร่วมกิจกรรมได้ทุกขณะ รวมถึงการรักษาความลับของผู้ร่วมวิจัยตลอดระยะเวลาของการวิจัย และทำลายข้อมูลที่เกี่ยวข้องทิ้งเมื่อสิ้นสุดการวิจัย

6. การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลทั่วไปของมารดาหลังคลอดและครอบครัว วิเคราะห์ด้วยสถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลการเปรียบเทียบคะแนนความรู้ ทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดและครอบครัว ระหว่างก่อนกับหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยการสนับสนุนของครอบครัว (GIFT Program) วิเคราะห์ด้วยค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติที่ paired t -test

ผลการวิจัย

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีอายุอยู่ระหว่าง 15- 38 ปี มีอายุเฉลี่ย 23.38 อายุที่พบมากที่สุดคือ 19 ปี คิดเป็นร้อยละ 13.51 มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 75.68 ส่วนใหญ่มีบุตรจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 45.95

ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดระหว่างก่อนกับหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยการสนับสนุนของครอบครัว คะแนนความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดก่อนได้รับโปรแกรม มีความรู้ระดับปานกลางมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 7.73 ($\bar{x}=7.73$, S.D.= 1.22) ในขณะที่หลังได้รับโปรแกรมมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ระดับดี มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 9.95 ($\bar{x}=9.95$, S.D.= 0.97) และคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดระหว่างก่อนกับหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยการสนับสนุนของครอบครัว แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ($p=.000$) ดังตาราง 1

ตารางที่ 1 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มทดลอง ($n=37$)

ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	$\bar{X}$	S.D.	t	p
ก่อนได้รับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	7.73	1.22	-13.43	.000
หลังได้รับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	9.95	.97		

P-value < 0.05

ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอด ก่อนกับหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยการสนับสนุนของครอบครัว

พบว่า คะแนนเฉลี่ยทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดก่อนได้รับโปรแกรม มีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติอยู่ในระดับสูงเท่ากับ 77.05 ($\bar{x}=77.05$, S.D.= 6.07) ในขณะที่หลังได้รับโปรแกรม มีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติ อยู่ในระดับสูงเท่ากับ 79.19 ($\bar{x}=79.19$, S.D.= 4.43) และคะแนนเฉลี่ยทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดระหว่างก่อนกับหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยการสนับสนุนของครอบครัว แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ($p= .000$) ดังตาราง 2

ตารางที่ 2 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มทดลอง ($n=37$)

ทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	$\bar{X}$	S.D.	t	p
ก่อนได้รับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	77.05	6.07	-4.40	.000
หลังได้รับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	79.19	4.43		

อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาหลังคลอดในขณะที่อยู่ที่โรงพยาบาลจากการศึกษา พบว่า ก่อนได้รับการทดลอง มารดาหลังคลอดมีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างถูกต้อง จำนวน 15 ราย คิดเป็นร้อยละ 40.54 และภายหลังการทดลอง มารดาหลังคลอดมีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างถูกต้อง จำนวน 37 ราย คิดเป็นร้อยละ 100 ดังแสดงในตาราง 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของมารดาหลังคลอดที่มีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังอยู่ในโรงพยาบาล ($n = 37$)

พฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	จำนวน	ร้อยละ
ก่อนได้รับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	15	40.54
หลังได้รับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	37	100.0
N = 37		

สรุปและวิจารณ์ผล

จากการศึกษาพบว่า ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดระหว่างก่อนกับหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยการสนับสนุนของครอบครัว คะแนนความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดก่อนได้รับโปรแกรม มีความรู้ระดับปานกลางมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 7.73 ในขณะที่หลังได้รับโปรแกรมมีคะแนน

เฉลี่ยความรู้ระดับดี มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 9.95 และคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยการสนับสนุนของครอบครัวสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ($p = .000$) เนื่องจากรมารดาหลังคลอดและสมาชิกในครอบครัวได้รับความรู้ความเข้าใจในเนื้อหาอย่างชัดเจน สามารถสอบถามข้อข้องใจได้ทันทีในขณะที่สอน สอดคล้องกับ Friedman (1986) ที่ว่า ค่านิยมของสมาชิกในการดำเนินชีวิต ความเชื่อของสมาชิกในครอบครัวด้วยเกี่ยวกับสุขภาพ มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของคนในครอบครัวทั้งในภาวะปกติและเมื่อเจ็บป่วยครอบครัว แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของชินชิตา ; จริญญา; และ ชญาดา (2556) ที่พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดและครอบครัวก่อนกับหลังได้รับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางไม่แตกต่างกัน และทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดและครอบครัวก่อนกับหลังได้รับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลาง ไม่แตกต่างกัน

ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอด ก่อนกับหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยการสนับสนุนของครอบครัวพบว่า คะแนนเฉลี่ยทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดก่อนได้รับโปรแกรม มีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติอยู่ในระดับสูงเท่ากับ 77.05 ในขณะที่หลังได้รับโปรแกรมมีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติอยู่ในระดับสูงเท่ากับ 79.19 และคะแนนเฉลี่ยทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยการสนับสนุนของครอบครัว สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งก่อนได้รับโปรแกรมมารดาหลังคลอดและสมาชิกในครอบครัวมีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงอยู่แล้ว อาจเกิดจากการที่มารดาหลังคลอดได้รับการให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องในขณะที่ตั้งครรภ์จึงทำให้มีทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สอดคล้องกับการศึกษาของอรทัย (2558) พบว่า ทัศนคติและการปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มีทัศนคติเชิงบวกต่อการปฏิบัติตัวในระยะตั้งครรภ์ ซึ่งทำให้หญิงตั้งครรภ์มีการเตรียมความพร้อมในการเลี้ยงลูกที่เหมาะสมด้วย และถ้าได้รับการสนับสนุนการดูแลจากครอบครัวโดยเข้ามามีส่วนร่วมรับรู้ข้อมูลและการปฏิบัติตนที่ถูกต้องจะช่วยให้มารดาหลังคลอดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้เป็นอย่างดี เช่นเดียวกับการศึกษาของสายทิพย์ (2558) ที่ว่าทัศนคติเกี่ยวกับการปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลบุตรของบิดา กลุ่มที่ได้รับการเตรียมความพร้อมกับบิดากลุ่มที่ไม่ได้รับการเตรียมความพร้อมไม่มีความแตกต่างกันอธิบายได้ดังนี้ว่า มารดาหลังคลอดและครอบครัว ได้รับความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องทั้งจากรายการโทรทัศน์ จากสื่อต่างๆ และโดยเฉพาะอย่างยิ่งจากแพทย์และพยาบาลที่แผนกฝากครรภ์ที่ได้ให้ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ การคลอด และการเตรียมตัวให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการที่หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวต้องเข้ารับโปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่เพื่อเตรียมตัวการเป็นพ่อแม่ของลูกที่กำลังจะเกิดขึ้นมา รวมถึงแม่ที่มีปัญหาเกี่ยวกับหัวนมเต้านม พยาบาลจะส่งเสริมการเลี้ยงลูก

ด้วยนมแม่ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข มีการดำเนินโครงการสายสัมพันธ์แม่ลูก ตามบันไดสิบขั้น
สู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งมีการให้ความรู้และสร้างทัศนคติให้หญิงตั้งครรภ์และครอบครัว
ในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ และมีการสนับสนุนอย่างต่อเนื่องเมื่อคลอดบุตร จนถึง
การติดตามเยี่ยมหลังคลอด จึงทำให้มีความรู้และทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

จากผลการวิจัยพบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยการสนับสนุนของครอบครัวของ
มารดาหลังคลอดในขณะอยู่ที่โรงพยาบาล พบว่า ภายหลังได้รับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยการ
สนับสนุนของครอบครัว มารดาหลังคลอดที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทุกรายมีพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้
อย่างถูกต้องตามแบบประเมินพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ B-R-E-A-S-T FEEDING OBSERVATION
FORM ที่สร้างโดยองค์การอนามัยโลก แสดงว่า ครอบครัวมีส่วนสำคัญในการเสริมพฤติกรรมในการเลี้ยง
ลูกด้วยนมแม่ สอดคล้องกับชนิษฐา (2556) ซึ่งกล่าวถึงการช่วยเหลือของครอบครัวในการส่งเสริมการ
เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ว่า การที่สมาชิกภายในครอบครัวได้ร่วมรับฟังความรู้ วิธีการและแนวทางปฏิบัติ
ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกัน ทำให้ครอบครัวเข้าใจและเปิดโอกาสให้มารดาหลังคลอด
เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างเต็มที่ โดยบทบาทหน้าที่ของครอบครัวมีการปรับเปลี่ยนไปในเรื่องการทำงาน
นอกบ้าน การทำงานบ้าน และการเตรียมอาหาร โดยครอบครัวจะเป็นผู้ดูแลแทน ทำให้มารดาหลังคลอด
มีเวลาเต็มที่ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ระบบครอบครัวและการสนับสนุนจากบุคคลภายในครอบครัวยังเป็น
ปัจจัยที่ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเอง ผู้รับบริการที่ได้รับการสนับสนุนที่ดีจากครอบครัว
และบุคคลในสังคมจะช่วยให้รู้สึกว่าคุณค่า เกิดขวัญและกำลังใจที่ดีมีแรงจูงใจที่จะปฏิบัติตามการดูแล
ตนเองและต่อสู้กับความเจ็บป่วยของตน ในขณะเดียวกัน หากการสนับสนุนจากครอบครัวและบุคคลใน
สังคมไม่เพียงพอ ผู้รับบริการอาจเกิดความรู้สึกว่าเหว่ ขาดแรงจูงใจที่จะปฏิบัติตามการดูแลได้เช่นกัน สอดคล้อง
กับการศึกษาของจิรา ภัทรกร และนฤมล (2553) ที่พบว่า ปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคมและด้านการ
เข้าถึงข้อมูลข่าวสารมีผลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อยกว่า 6 เดือน ซึ่งข้อมูลข่าวสารนั้น
ได้แก่ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยใช้หลัก 3 ดูด วิธีการบีบเก็บน้ำนมแม่ และวิธีการป้อนนม
แม่ด้วยแก้ว การสนับสนุนให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้มารดามีความรู้ เห็นความสำคัญ
ในประโยชน์ที่เกิดขึ้น เกิดการยอมรับและตั้งใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการรับรู้ดังกล่าวจะส่งเสริม
ให้มารดาหลังคลอดสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้เป็นเวลานานขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของสายทิพย์
(2558) ที่จัดให้มีการอบรมบิดา-มารดาเป็นกลุ่ม ซึ่งมีทั้งบิดา-มารดาที่คลอดบุตรแล้วและคู่ที่ยังไม่คลอด
บุตร นับเป็นวิธีการที่ช่วยกระตุ้นความสนใจและการรับรู้ของผู้ฟังได้มาก สมาชิกในกลุ่มนอกจากจะได้
รับฟังการให้สุศึกษาผ่านสื่อภาพจากพยาบาลแล้วยังได้รับชม VCD การดูแลทารกหลังคลอด รวม
ทั้งยังได้มีโอกาสซักถาม แลกเปลี่ยนประสบการณ์จากบิดา-มารดาและญาติที่คลอดบุตรแล้ว นอกจากนี้
ยังได้เห็นการสาธิตการอุ้มบุตร การห่อผ้าอ้อม การอาบน้ำ การเช็ดทำความสะอาดหลังการขับถ่าย กลุ่ม

ตัวอย่างได้มีโอกาสฝึกทำกับตุ๊กตาทารกหลายๆ ครั้ง เพื่อให้เกิดทักษะการปฏิบัติที่ถูกต้อง ในขณะที่เข้าร่วมกิจกรรมทุกอย่าง ผู้ร่วมอบรมมีโอกาสที่จะซักถาม พยาบาลผู้ให้คำแนะนำได้มีโอกาสประเมินความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง รวมทั้งประเมินทักษะการฝึกปฏิบัติของบิดา โดยสาธิตย้อนกลับได้ทำให้บิดากลุ่มตัวอย่างมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง มีความมั่นใจ ส่งผลให้บิดาในกลุ่มนี้มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลบุตรสูงกว่าบิดาที่ไม่ได้เข้ารับการเตรียมความพร้อม จะเห็นได้ว่า สมาชิกในครอบครัวมีความสำคัญอย่างยิ่งในการเสริมแรง พฤติกรรมที่พึงปฏิบัติอย่างถูกต้อง จึงควรมีกิจกรรมให้สมาชิกครอบครัวได้เข้าไปมีส่วนร่วมอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. สนับสนุนให้ครอบครัวของมารดาหลังคลอดมีส่วนร่วมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อที่จะสามารถดูแลมารดาหลังคลอดอย่างต่อเนื่องตั้งแต่อยู่ในโรงพยาบาลจนเมื่อกลับบ้าน
2. สนับสนุนการให้ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยการสนับสนุนของครอบครัว
3. ประยุกต์ใช้โปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยการสนับสนุนของครอบครัวในการสอนสุศึกษาของพยาบาลในแผนกหลังคลอด และใช้ในการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ เพื่อให้นักศึกษาพยาบาลมีความเข้าใจเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยการสนับสนุนของครอบครัว

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรนำโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยการสนับสนุนของครอบครัวไปศึกษาในชุมชน และมีการติดตามการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่อง อย่างน้อย 6 เดือน โดยศึกษาในลักษณะการวิจัยและพัฒนาเพื่อเพิ่มเติมประเด็นที่จะเป็นประโยชน์ต่อไปในชุมชน
2. นำแนวคิด GIFT Program ไปประยุกต์ใช้และศึกษาในกลุ่มประชากรอื่นๆ เช่น ผู้ป่วยเรื้อรังที่ต้องดูแลโดยครอบครัว
3. การศึกษาปัจจัยที่เอื้อต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างยั่งยืน โดยมีการศึกษาในลักษณะแบบผสมทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความกรุณาของ ดร.ศุภกรใจ เจริญสุข ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี จักรวัธ ที่ชี้แนะแนวทางในการแก้ไขข้อบกพร่อง ให้กำลังใจและให้งบประมาณสนับสนุนการทำวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2557). **รายงานประจำปี กรมอนามัย 2557**. นนทบุรี.
- ชนิษฐา เมฆกมล จริญญา ดีจะโปะ และ ชญาดา เนตรกระจ่าง. (2556). ผลของการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางต่อความรู้ทัศนคติของมารดาหลังคลอดและครอบครัวและอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน. **วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี**, 24 (2), 47-59.
- จิรา ขอบคุณ ภัทรภร สถัชสมบัติ และนฤมล ชูริ้ง. (2553). **ปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน**. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- พรเพ็ญ ปทุมวิวัฒนา และกุสุมา ชูศิลป์. (2554). การพัฒนาบริการการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างยั่งยืน. **วารสารสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ**, 29(2), 14-24.
- สายทิพย์ ไชยกำปั่น. (2558). **การส่งเสริมการปรับตัวสู่บทบาทของการเป็นบิดามารดา**. ค้นจาก http://kcenter.anamai.moph.go.th/info.php?info_id=1984&group [2558, 5 กรกฎาคม].
- สำนักงานเลขานุการ กรมอนามัย. (2558). **รายงานเฉพาะกิจโครงการประกาศเกียรติคุณโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว**. ค้นจาก http://www.anamai.moph.go.th/ewt_news.php?nid [2558, 12 กรกฎาคม].
- อรทัย วงศ์พิกุล. (2558). **ความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา**. ค้นจาก <http://www.anamai.moph.go.th/download> [2558, 24 มิถุนายน].
- Friedman, M.M. (1986). **Family Nursing: Theory and Assessment**. New York: Appleton Century Crofts.
- Loel Fenwick and Phillips. (2000). **Single-Room Maternity Care**. Lippincott Williams & Wilkins.
- WHO & UNICEF. (2003). **Protecting Promoting and Supporting Breast-feeding: The Special role of Maternity Service**. Geneva: Switzerland.