

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดครั้งแรกในจังหวัดเชียงใหม่

Factors Influencing Breastfeeding Behaviors Among First-Time Postpartum Mothers in Chiang Mai Province

รพีพรรณ วิบูลย์วัฒนกิจ¹, พรวิไล คล้ายจันทร์^{2*}, ประไพศรี กาบมาลา¹, เยาวลักษณ์ มากำ¹

Rapeepan Viboonwatthanakitt¹, Pornwilai Klayjun^{2*}, Prapaisri Kabmala¹, Yaowaluk Maka¹

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข¹

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรค์ประชารักษ์นครสวรรค์ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข^{2*}

Boromarajonani College of Nursing, Chiangmai, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute, Ministry of Public Health¹

Boromarajonani College of Nursing, Sawanpracharak Nakhonsawan, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute, Ministry of Public Health^{2*}

(Received: August 31, 2024; Revised: December 7, 2024; Accepted: December 12, 2024)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงทำนายนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดครั้งแรกในจังหวัดเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาหลังคลอดครั้งแรกในจังหวัดเชียงใหม่จำนวน 100 คน เครื่องมือวิจัยประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และสถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้นตอน

ผลการวิจัยพบว่า ระดับการศึกษา จำนวนครั้งของการได้รับคำแนะนำการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ($r = 0.23$, $r = 0.33$, $p\text{-value} < 0.05$ และ $r = 0.52$, $p\text{-value} < 0.01$ ตามลำดับ) ส่วนปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดครั้งแรก ได้แก่ จำนวนครั้งของการได้รับคำแนะนำการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และความรอบรู้ด้านสุขภาพสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ร้อยละ 33.80 ($R^2=0.38$, $p\text{-value} < 0.01$) ดังนั้นพยาบาลหรือบุคลากรสุขภาพควรมีการจัดกิจกรรมที่เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในทุกด้าน มีการจัดระบบการให้คำแนะนำทั้งรายเดี่ยวและรายกลุ่ม เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากกว่า 2 ครั้งขึ้นไป ตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์และควรมีการนำปัจจัยที่เกี่ยวข้องมาพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพื่อให้มารดาหลังคลอดครั้งแรกสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ประสบความสำเร็จ

คำสำคัญ: ปัจจัย, ความรอบรู้ด้านสุขภาพ, พฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่, มารดาหลังคลอดครั้งแรก

*ผู้ให้การติดต่อ พรวิไล คล้ายจันทร์ e-mail: pornwilai@bcnsprnw.ac.th

Abstract

This predictive research aimed to examine the factors influencing breastfeeding behavior among first-time postpartum mothers in Chiang Mai Province. The sample consisted of 100 first-time postpartum mothers from Chiang Mai. The research instruments included questionnaires on general information, health literacy, and breastfeeding behavior. Data were analyzed using descriptive statistics, Pearson's correlation coefficient, and stepwise multiple regression analysis.

The research findings revealed that educational level, the frequency of breastfeeding advice received, and health literacy were positively correlated with breastfeeding behavior ($r = 0.23$, $r = 0.33$, $p\text{-value} < 0.05$; and $r = 0.52$, $p\text{-value} < 0.01$, respectively). Among the factors predicting breastfeeding behavior in first-time postpartum mothers, the frequency of breastfeeding advice and health literacy together accounted for 33.80% of the variance ($R^2 = 0.38$, $p\text{-value} < 0.01$). Therefore, nurses and healthcare professionals should organize activities to enhance health literacy across all dimensions and establish a system for providing both individual and group breastfeeding advice at least twice, starting during pregnancy. Additionally, relevant factors should be incorporated into the development of breastfeeding promotion programs to support first-time postpartum mothers in achieving successful breastfeeding.

Keyword: Factors, Health Literacy, Breastfeeding Behaviors, First-Time Postpartum Mothers

บทนำ

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีประโยชน์ทั้งต่อสุขภาพมารดาและทารกทั้งในระยะสั้นและระยะยาว สามารถลดอัตราการตายทั้งของมารดาและทารกได้หากเลี้ยงด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อยกว่า 6 เดือนแรก (Chowdhury et al., 2015; Kim, Park, Oh, Kim, & Ahn, 2018) นมแม่ยังมีความสำคัญต่อกระบวนการพัฒนาสมองและระดับสติปัญญาทารกที่ได้รับนมแม่ตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอย่างน้อย 6 เดือน จะมีระดับเชาวน์ปัญญาดีกว่าเด็กที่เลี้ยงด้วยนมผสม (Victora et al., 2015) นอกจากนี้นมแม่ยังช่วยเพิ่มสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารก โดยมารดาที่ให้นมลูกจะอยู่ใกล้ชิดลูก สัมผัส โอบกอดลูก ทำให้ลูกมีความรักความผูกพันกับแม่ (Peñacoba & Catala, 2019) นอกจากนี้นมแม่ยังมีประโยชน์ต่อทารกช่วยลดการเกิดภาวะโลหิตจางและขาดวิตามินในทารก ลดความเสี่ยงในการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ ภูมิแพ้ ปัญหาการย่อยอาหาร ภาวะทุพโภชนาการ เบาหวาน และโรคอ้วน (Rafizadeh, Heidari, Karimy, Zamani-Alavijeh, & Araban, 2019) และยังมีประโยชน์ต่อแม่ โดยช่วยลดอัตราการตกเลือด ลดการเป็นมะเร็งเต้านม มะเร็งรังไข่ และอัตราการเป็นเบาหวานชนิดที่ 2 หลังคลอดบุตร (Smith & Johnson, 2021)

ปัจจุบันอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนทั่วโลกเฉลี่ยเท่ากับร้อยละ 44 (World Health Organization, 2023) สำหรับประเทศไทยจากการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีระหว่างปี พ.ศ. 2565 (MICS7) พบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนเท่ากับ 28.60 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2566) ซึ่งมีอัตราสูงขึ้นเมื่อเทียบกับในปี พ.ศ. 2562 ที่มีเพียงร้อยละ 14 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2562) ซึ่งยังไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กระทรวงสาธารณสุขและองค์การอนามัยโลกกำหนดให้มีพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่อย่างเดียวถึงอายุ 6 เดือน อย่างน้อยร้อยละ 50 ใน ปี พ.ศ. 2568 (กรมอนามัย, 2561; World Health Organization, 2023)

พฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังประสบความสำเร็จขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการทั้งปัจจัยด้านมารดา และด้านสังคมสิ่งแวดล้อม ปัจจัยด้านมารดาที่สำคัญ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ครอบครัว ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ และความรอบรู้ด้านสุขภาพ (ปริยชาติ วัฒนศิริ, บังอร ศุภวิทิตพัฒนา และพรรณพิไล ศรีอาภรณ์, 2565; Valero-Chillerón et al., 2022) โดยอายุ ระดับการศึกษาเป็นปัจจัยพื้นฐานที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ มารดาที่มีอายุมากและระดับการศึกษาสูงจะมีความพร้อมและวุฒิภาวะสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตสังคม ทำให้สามารถคิดวิเคราะห์ มีเหตุผลในการทำความเข้าใจ เลือกปฏิบัติในสิ่งที่เป็นประโยชน์ ส่งผลให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นไปอย่างต่อเนื่องและยาวนานกว่ามารดาที่มีอายุน้อย และระดับการศึกษาน้อย (Asimaki, Dagla, Sarantaki, & Iliadou, 2022) สอดคล้องกับการศึกษาของเท็มเพิล นิวฮุก และคณะ (Temple Newhook et al., 2017) ที่พบว่าระดับการศึกษาเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการยุติการให้นมแม่แตกต่างกัน โดยใน 1 เดือนแรก มารดาที่มีรายได้น้อยมีการยุติการให้นมแม่คิดเป็นร้อยละ 24.70 นอกจากนี้รายได้ครอบครัวก็เป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มารดาที่มีรายได้น้อยมีโอกาสที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ต่อเนื่อง จะมีการยุติการให้นมแม่ก่อนมารดาที่มีรายได้สูง (Rohini, Elavally, & Saradakutty, 2022) ในขณะที่มารดาที่มีรายได้น้อยมีโอกาสสูงยุติการให้นมแม่คิดเป็นร้อยละ 6.90 อีกทั้งมารดาที่มีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมดี จะมีโอกาสเข้าถึงข้อมูลความรู้มากกว่า ส่งผลต่อความสามารถในการเลือกสิ่งที่มีประโยชน์ต่อตนเองและทารกได้มากกว่า

นอกจากนี้การตั้งครรภ์ครั้งแรกก็เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้สำเร็จ ทั้งนี้เนื่องจากรดาครรภ์แรกเป็นกลุ่มที่ไม่เคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่มาก่อน การขาดประสบการณ์ทำให้มารดาขาดความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เมื่อพบปัญหาอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ก็อาจจะไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้ ส่งผลให้มีความเสี่ยงสูงที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่สำเร็จหรือยุติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนทารกอายุ 6 เดือน (Degefa et al., 2019) สอดคล้องกับการศึกษาของสมพงษ์ ชัยโอภาณนท์ (2559) พบว่ามารดาที่ไม่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีโอกาสการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวไม่ครบ 6 เดือนมากกว่าผู้ที่มีประสบการณ์ 2.27 เท่า

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เช่นกัน โดยความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นทักษะการคิด และทักษะทางสังคมที่กำหนดให้มีแรงจูงใจและสมรรถนะของมารดาที่จะเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร เลือกใช้ข้อมูลข่าวสารและตัดสินใจนำไปใช้เพื่อให้ทั้งตนเองและทารกมีสุขภาพดี ถ้ามารดาหลัง

คลอดมีความรอบรู้ทางสุขภาพในระดับมากก็จะสามารถปฏิบัติพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Liu et al., 2022) สอดคล้องกับการศึกษาของปรียชาติ วัฒนศิริ, บังอร ศุภวิฑิตพัฒนา และพรรณไพไล ศรีอาภรณ์, 2565 พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการจัดการตนเองในการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของมารดาที่มีบุตรคนแรก และจากการศึกษาบาเลโร-ซิลเลอร์รอน และคณะ (Valero-Chilleron et al., 2022) พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นปัจจัยที่ช่วยส่งเสริมให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประสบความสำเร็จ

ในส่วนของปัจจัยด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม ได้แก่ จำนวนครั้งของการได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะตั้งครรภ์ ก็เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญเชื่อมโยงกับการมาตรวจที่แผนกฝากครรภ์ การได้รับคำแนะนำในการมาฝากครรภ์แต่ละครั้งสถานบริการสุขภาพจะมีการกำหนดการดูแลมารดาและทารกในครรภ์ตามแต่ละไตรมาส การให้คำแนะนำการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก็เป็นส่วนหนึ่งในการเตรียมมารดาก่อนคลอด ดังนั้นถ้ามารดาที่ได้รับคำแนะนำด้านสุขภาพบ่อยครั้งจะมีข้อมูลเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากกว่ามารดาที่ไม่ได้รับคำแนะนำ สอดคล้องกับการศึกษาของเอล ชาเฟย และลาบิบ (El Shafei & Labib, 2014) พบว่าการได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นปัจจัยหนึ่งในการทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือน

จะเห็นได้ว่าการที่มารดาหลังคลอดจะมีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ดีและประสบความสำเร็จได้ขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดครั้งแรกในจังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีความหลากหลายของวัฒนธรรม สังคม และสิ่งแวดล้อม และที่ผ่านมามีการศึกษาในระยะตั้งครรภ์เป็นส่วนใหญ่ หรือในช่วงหลังคลอดไปแล้ว 6 สัปดาห์ ในการศึกษาในระยะหลังคลอดที่อยู่ในโรงพยาบาลยังไม่พบว่ามีการศึกษาในระยะนี้ ซึ่งข้อมูลที่ได้จะเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับบุคลากรสุขภาพที่จะใช้ในการพัฒนา ปรับปรุง และส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์และในระยะหลังคลอดตั้งแต่ช่วงอยู่ในสถานพยาบาลก่อนจำหน่ายกลับบ้าน เพื่อให้มารดาสามารถปฏิบัติได้อย่างต่อเนื่อง ประสบความสำเร็จและบรรลุเป้าหมายต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

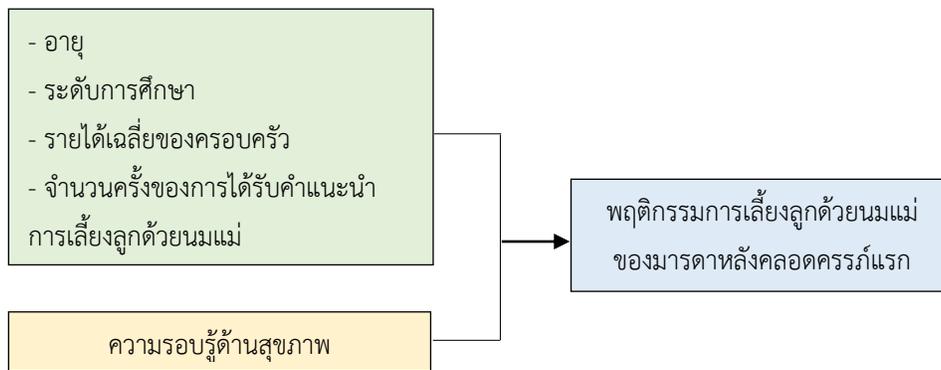
1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดครั้งแรก
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรอบรู้ด้านสุขภาพ กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดครั้งแรก
3. เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดครั้งแรก

สมมติฐานการวิจัย

อายุ ระดับการศึกษา รายได้ครอบครัว จำนวนครั้งของการได้รับคำแนะนำการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดครั้งแรก

กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง พบว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องและสำเร็จ ขึ้นอยู่กับ ปัจจัยหลายประการทั้งปัจจัยด้านมารดา ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยครอบครัว (Santana, Giugliani, Vieira, & Vieira, 2018) ปัจจัยด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ความรอบรู้ด้านสุขภาพของมารดา และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่สำคัญ คือ การให้คำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากบุคลากรทางสุขภาพ (El Shafei & Labib, 2014) ปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้มีความสำคัญส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ถูกต้อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในมารดาครรภ์แรกซึ่งไม่มีประสบการณ์การเลี้ยงดูบุตรมาก่อน ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงอิทธิพลของปัจจัยดังกล่าวที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดครรภ์แรก ดังแสดงกรอบแนวคิดในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยเป็นการวิจัยเชิงทำนาย (Predictive Descriptive Research) ระหว่างเดือนธันวาคม 2566-เดือนมิถุนายน 2567 ณ โรงพยาบาลจังหวัดเชียงใหม่

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ มารดาหลังคลอดครรภ์แรกที่แผนกหลังคลอด โรงพยาบาลในจังหวัดเชียงใหม่ระดับชุมชนขนาดใหญ่และชุมชนขนาดเล็ก และโรงพยาบาลสังกัดศูนย์อนามัยที่ 1 ระหว่างเดือนธันวาคม พ.ศ. 2566-เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2567

กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาหลังคลอดครรภ์แรกที่แผนกหลังคลอดในโรงพยาบาลทุติยภูมิ จังหวัดเชียงใหม่ ได้แก่ โรงพยาบาลสันทราย โรงพยาบาลสารภี และศูนย์อนามัยที่ 1 จังหวัดเชียงใหม่ ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

จากการสุ่มแบบกลุ่ม (Cluster Sampling) โดยสุ่มโรงพยาบาลทั่วไประดับ M2 จำนวน 1 โรงพยาบาล จาก 2 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลสันทราย และสุ่มเลือกโรงพยาบาลทั่วไป ระดับ F1 จำนวน 1 โรงพยาบาล จากทั้งหมด 3 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลสารภี และสุ่มเลือกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพสังกัดกรมอนามัย ในจังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 1 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1 จังหวัดเชียงใหม่ กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรการคำนวณของธอร์นไดค์ (Thorndike, 1987 อ้างในบุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2555) ตามสูตร $n=10k+50$ โดยตัวแปรอิสระเท่ากับ 5 ตัว เมื่อแทนค่าในสูตรได้กลุ่มตัวอย่างได้เท่ากับ 100 คน ผู้วิจัยคัดเลือกลักษณะกลุ่มตัวอย่างโดยมีคุณสมบัติ ดังนี้

เกณฑ์การคัดเลือกเข้า

1. เป็นมารดาหลังคลอดครรภ์แรกอายุมากกว่า 18 ปีขึ้นไป
2. มารดาและทารกอยู่ด้วยกันตลอดเวลาในแผนกหลังคลอด
3. มารดาสามารถอ่าน เขียนภาษาไทยได้

เกณฑ์การคัดออก

1. มารดาหลังคลอดครรภ์แรกที่มีปัญหาสุขภาพที่เป็นข้อห้ามหรืออุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
2. ทารกมีปัญหาในการดูดกลืน เช่น ปากแหว่ง เพดานโหว่ ทารกที่ต้องส่องไฟ เป็นต้น

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยของครอบครัว และจำนวนครั้งของการได้รับคำแนะนำการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากบุคลากรสุขภาพในโรงพยาบาล

2. แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพ ผู้วิจัยมีการปรับภาษาจากแบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพของคนไทยพัฒนาโดยอังคินันท์ อินทรกำแหง (2560) เพื่อให้เหมาะสมกับสภาพปัจจุบันและบริบทของมารดา ประกอบด้วย 5 ด้าน จำนวน 36 ข้อ ได้แก่ ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพจำนวน 8 ข้อ ด้านการเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพที่เพียงพอต่อการปฏิบัติ จำนวน 4 ข้อ ด้านการตรวจสอบข้อมูลและบริการสุขภาพจำนวน 6 ข้อ ด้านการสื่อสาร และการสนับสนุนทางสังคม จำนวน 10 ข้อ และด้านการจัดการสุขภาพตนเองจำนวน 8 ข้อ ลักษณะของคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับได้แก่ 1 คะแนน หมายถึง ไม่ได้ปฏิบัติ 2 คะแนน หมายถึง ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง 3 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติเป็นบางครั้ง 4 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติบ่อยครั้ง และ 5 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติทุกครั้ง แปลผลคะแนนตามเกณฑ์ค่าเฉลี่ยของคะแนนที่ได้ แบ่งออกเป็น 3 ระดับได้แก่ ระดับดี คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.67-5.00 ระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.34-3.66 และระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.00-2.33

3. แบบสอบถามพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของ มาลีวัล เลิศสาครสิริ และสาตี แซ่เบ๊ (2561) จำนวน 15 ข้อ โดยผู้วิจัยได้แบ่งพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นระยะก่อนให้นม ขณะให้นม หลังให้นม และวิธีการแก้ไขปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ลักษณะของคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่

1 คะแนน หมายถึง ไม่ได้ปฏิบัติหรือปฏิบัติน้อยที่สุด 2 คะแนน หมายถึง ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง 3 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติเป็นบางครั้ง 4 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติบ่อยครั้ง และ 5 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติทุกครั้ง ผู้วิจัยใช้เกณฑ์ในการแบ่งระดับคะแนนของเบสต์ (Best, 1977) ได้แก่ ระดับต่ำคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.00-2.33 ระดับปานกลางคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.34-3.66 และระดับสูงคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.67-5.00

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้นำแบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความถูกต้องทางการใช้ภาษาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน และปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ ได้ค่า Content Validity Index (CVI) เท่ากับ 0.86 และแบบประเมินพฤติกรรมการเล่นลูกด้วยนมแม่ของ มาลีวัล เลิศสาครสิริ และสาตี แซ่เบ๊ (2561) ได้ผ่านตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้ค่า CVI เท่ากับ 0.8 หาค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.89 ผู้วิจัยได้ทดสอบความเที่ยงของเครื่องมือกับมารดาหลังคลอดครรภ์แรกที่มีลักษณะเหมือนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย แล้วนำมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค พบว่า แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.81 และแบบสอบถามพฤติกรรมการเล่นลูกด้วยนมแม่มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.94

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนโดยทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลจากผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลสันทราย ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ โรงพยาบาลสันทราย และโรงพยาบาลสารภี เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลกับมารดาหลังคลอด จากนั้นผู้วิจัยเข้าพบมารดาหลังคลอดแนะนำตัวเอง อธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างตัดสินใจการเข้าร่วมการวิจัย และให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามโดยไม่จำกัดเวลา ผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลและนำไปวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลส่วนบุคคลวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา หาจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรอบรู้ด้านสุขภาพ กับพฤติกรรมการเล่นลูกด้วยนมแม่ วิเคราะห์โดยสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน โดยผู้วิจัยนำข้อมูลไปทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น พบว่ามีการกระจายแบบปกติ
3. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการเล่นลูกด้วยนมแม่ วิเคราะห์ด้วยสถิติวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) โดยผู้วิจัยนำข้อมูลไปทดสอบตามข้อตกลงเบื้องต้น พบว่าข้อมูลไม่มีความสัมพันธ์กันเอง มีค่า VIF < 10 และมีค่า tolerance > 0.2 ดังนั้นตัวแปรที่ศึกษามีการแจกแจงแบบโค้งปกติ และมีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง (Schroeder, 1990)

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ เลขที่ BCNCT 19/2566 วันที่ 15 พฤษภาคม 2566 และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ เลขที่ 05/2566 วันที่ 15 พฤศจิกายน 2566 ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้พิทักษ์สิทธิโดยอธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ชี้แจงถึงข้อมูลของผู้ร่วมวิจัยจะถูกเก็บไว้เป็นความลับและนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น และชี้แจงถึงสิทธิของการปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัย

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป

มารดาหลังคลอดส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 18-36 ปี อายุเฉลี่ยเท่ากับ 26.79 ปี (S.D. = 4.62) ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพค้าขายร้อยละ 35 รายได้เฉลี่ยครอบครัวเท่ากับ 9,865.50 บาท (S.D. = 2876.22) ระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับอนุปริญญา/ปวส. คิดเป็นร้อยละ 49 และส่วนใหญ่ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากกว่า 2 ครั้งขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 84 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงจำนวน และร้อยละจำแนกตามอายุ อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษา และการวางแผนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดครั้งแรกของกลุ่มตัวอย่าง (n=100)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (ปี) (Mean = 26.79, S.D. = 4.63)		
18-22	24	24.00
23-26	28	28.00
27-30	18	18.00
≥ 31	20	20.00
อาชีพ		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	17	17.00
ข้าราชการ	4	4.00
ค้าขาย	35	35.00
เกษตรกร	10	10.00
พนักงานบริษัท/รับจ้าง	34	34.00
รายได้เฉลี่ยของครอบครัว (บาท/เดือน) (Mean = 9,865.50, S.D. = 2,876.220)		
น้อยกว่า 5,000	4	4.00
5,000 - 10,000	55	55.00
10,001 - 15,000	26	26.00
≥ 15000	15	15.00

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
ระดับการศึกษาสูงสุด		
ประถมศึกษาตอนปลาย	8	8.00
มัธยมศึกษา	37	37.00
อนุปริญญา/ปวส.	49	49.00
ปริญญาตรีขึ้นไป	6	6.00
จำนวนครั้งของการได้รับคำแนะนำการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (ครั้ง)		
< 2	16	16.00
≥ 2	84	84.00

2. ความรอบรู้ด้านสุขภาพของมารดาหลังคลอดครรภ์แรก

มารดาหลังคลอดครรภ์แรกมีคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 46 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 34 และระดับต่ำน้อยที่สุดคิดเป็นร้อยละ 20 ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละของระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของมารดาหลังคลอด (n=100)

ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
ดี (Mean 3.67-5.00)	46	46.0
ปานกลาง (Mean 2.34-3.66)	34	34.0
ต่ำ (Mean 1.00-2.33)	20	20.0

เมื่อพิจารณาความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยภาพรวมอยู่ในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.39 (S.D. 0.53) พิจารณาเป็นรายด้านพบว่ามารดาหลังคลอดครรภ์แรกมีค่าเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพที่เพียงพอต่อการปฏิบัติมากที่สุด อยู่ในระดับดี (Mean = 4.55, S.D. = 0.56) รองลงมา ได้แก่ ด้านการตรวจสอบข้อมูลและบริการสุขภาพอยู่ในระดับดี (Mean = 4.52, S.D.=0.60) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดได้แก่ ด้านการจัดการสุขภาพตนเองอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 3.22, S.D. = 0.65) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของมารดาหลังคลอดครรภ์แรก จำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม (n=100)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	Mean	S.D.	ระดับ
ด้านการเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพที่เพียงพอต่อการปฏิบัติ	4.55	0.62	ดี
ด้านการตรวจสอบข้อมูลและบริการสุขภาพ	4.52	0.60	ดี
ด้านการเข้าถึงและบริการสุขภาพ	4.32	0.70	ดี

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	Mean	S.D.	ระดับ
ด้านการสื่อสารและการสนับสนุนทางสังคม	4.22	0.66	ดี
ด้านการจัดการสุขภาพตนเอง	3.22	0.65	ปานกลาง
ภาพรวม	4.39	0.53	ดี

3. พฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มารดาของมารดาหลังคลอดครั้งแรก

มารดาหลังคลอดครั้งแรกมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 83 รองลงมามีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 17 ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนและร้อยละของระดับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอด (n=100)

ระดับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	จำนวน	ร้อยละ
สูง (Mean 3.67-5.00)	83	83.0
ปานกลาง (Mean 2.34-3.66)	17	17.0

เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.35 (S.D. = 0.63) พิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ก่อนให้นมบุตร มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.56 (S.D. = 0.66) อยู่ในระดับสูง รองลงมาคือขณะให้นมบุตร ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.45 (S.D. = 0.57) อยู่ในระดับสูง และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ การแก้ไขปัญหาการเลี้ยงบุตร ด้วยนมแม่ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.05 (S.D. = 0.61) อยู่ในระดับสูง ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 แสดงค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดครั้งแรกจำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม (n=100)

พฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	Mean	S.D.	ระดับ
ก่อนให้นมบุตร	4.56	0.66	สูง
ขณะให้นมบุตร	4.45	0.57	สูง
หลังให้นมบุตร	4.30	0.56	สูง
การแก้ไขปัญหาการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่	4.05	0.61	สูง
รวม	4.35	0.63	สูง

4. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรอบรู้ด้านสุขภาพ กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ผลการวิเคราะห์พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ระดับการศึกษา ($r = 0.23, p\text{-value} < 0.05$) จำนวนครั้งของการได้รับคำแนะนำการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ($r = 0.33, p\text{-value} < 0.05$) และ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ($r = 0.52, p\text{-value} < 0.01$) ดังแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (n=100)

ตัวแปร	1	2	3	4	5	6
อายุ	1					
รายได้ครอบครัว	0.18	1				
ระดับการศึกษา	0.22*	0.15	1			
จำนวนครั้งของการได้รับคำแนะนำการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	0.06	-0.16	0.03	1		
ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	0.11	0.13	0.17*	0.21	1	
พฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	-0.06	0.22	0.23*	0.33*	0.52**	1

* $p\text{-value} < 0.05$, ** $p\text{-value} < 0.01$

5. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดครั้งแรก

ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้นตอน พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และจำนวนครั้งของการได้รับคำแนะนำการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ร้อยละ 33.80 ($p\text{-value} < 0.01$) ($R^2 = 0.38$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ดังแสดงในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 แสดงการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนเพื่อทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอด

ตัวแปร	b	SE _b	β	t
ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	0.20	0.10	0.38	3.88**
จำนวนครั้งของการได้รับคำแนะนำการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ≥ 2 ครั้ง	0.21	0.03	0.35	3.17**
จำนวนครั้งของการได้รับคำแนะนำการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ < 2 ครั้ง	Ref	-	-	-
Constant	1.25	0.43		0.95

$R^2 = 0.38$ Adj $R^2 = 0.39$ F = 28.75

** $p\text{-value} < 0.01$

การอภิปรายผล

1. พฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดครรภ์แรก

ผลการศึกษาพบว่ามารดาหลังคลอดครรภ์แรกมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เท่ากับ 4.35 (S.D. = 0.63) อยู่ในระดับสูง โดยมีมารดาที่มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 83 สอดคล้องกับการศึกษาของลักขณา ไชยนอก (2558) พบว่า โดยรวมพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับสูง (Mean = 4.03 S.D. = 0.55) ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า ในปัจจุบันมีการสนับสนุนและส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างแพร่หลาย ผ่านหลายช่องทางสื่อมวลชนมีเดียต่าง ๆ อีกทั้งในโรงพยาบาลที่ศึกษา มีการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่อย่างเต็มที่ และบุคลากรทั้งในแผนกฝากครรภ์และหลังคลอดที่ให้ความสำคัญเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และช่วยเหลือแก่มารดาที่มีปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่ ซึ่งส่งผลให้มารดาเห็นถึงความสำคัญและประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ว่าเป็นสิ่งที่มีประโยชน์ ส่งผลดีต่อทั้งมารดาทารก ประกอบกับกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 49 มีระดับการศึกษานุปริญญา หรือ ปวส. มีสมรรถนะในการแสวงหาข้อมูลได้หลายช่องทางนอกจากคำแนะนำจากบุคลากรสุขภาพอย่างเดียว โดยเฉพาะในยุคปัจจุบันที่มารดาสามารถสืบค้นข้อมูลได้จากหลากหลายช่องทาง เช่น สื่อทั้งจากสิ่งพิมพ์ เอกสารความรู้ และสื่อออนไลน์ อีกทั้งมารดามีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 26.79 ปี ซึ่งเป็นวัยที่มีความพร้อมทั้งวุฒิภาวะร่างกายและจิตสังคม ทำให้มีความพร้อมในการปฏิบัติ และตัดสินใจเลือกในการปฏิบัติที่ถูกต้องเหมาะสมมากกว่ามารดาที่มีอายุน้อย จึงส่งผลให้มีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาของปริญชาติ วัฒนศิริ, บังอร ศุภวิทิตพัฒนา และพรรณพิไล ศรีอาภรณ์ (2565) ที่พบว่า ในการศึกษาสามารถมีอายุเฉลี่ย 28.13 ปี มีการจัดการการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเต็มใจในระดับมาก และในการศึกษาคั้งนี้ พบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือด้านการแก้ไขปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.05 (S.D. = 0.61) ทั้งนี้อาจเนื่องจากการเตรียมมารดาสำหรับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะตั้งครรภ์หรือหลังคลอด ส่วนใหญ่มีการเรียนรู้ และฝึกปฏิบัติเน้นในการให้นมแม่ตั้งแต่การเตรียมเต้านม การปฏิบัติตัวขณะและหลังให้นมเป็นส่วนใหญ่ ส่วนการแก้ไขปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อาจจะเป็นสิ่งที่ยังไม่มีปัญหาเกิดขึ้นในระยะตั้งครรภ์ทำให้อาจจะยังไม่ตรงกับความต้องการของมารดาในขณะนั้น และในบางสถานการณ์มารดาอาจยังไม่เกิดปัญหาจึงทำให้มารดาตอบได้น้อย อีกทั้งมารดาให้ความสำคัญกับทารก และวิธีการเลี้ยงทารกเพื่อให้มีสุขภาพแข็งแรง มารดาจึงแสวงหาสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อทารกมากที่สุด ดังนั้นวิธีการปฏิบัติในการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการให้นมจึงอยู่ในระดับน้อยที่สุด

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดครรภ์แรก

พบว่า มีปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอด ได้แก่ ระดับการศึกษา จำนวนครั้งของการได้รับคำแนะนำการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ($r = 0.23, p\text{-value} < 0.05$) สอดคล้องกับการศึกษาของภัทรพร ชูประพันธ์, วิณา เทียงธรรม และปาหนัน พิษยภิญโญ (2557) ที่พบว่า

ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือนของแม่ในเขตภาคกลางตอนล่าง และสอดคล้องกับการศึกษาของบุญศรี จันทร์เพ็ญ (2567) ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่มีการศึกษาอยู่ในระดับอนุปริญญา/ปวส. ร้อยละ 49.0 ซึ่งสามารถแสวงหาความรู้ ข้อมูล รับรู้ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และสามารถวิเคราะห์ถึงผลดีต่าง ๆ ได้ จึงทำให้มารดามีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับสูง

จำนวนครั้งของการได้รับคำแนะนำการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ($r = 0.33, p\text{-value} < 0.05$) สอดคล้องกับการศึกษาของ บุญศรี จันทร์เพ็ญ (2567) พบว่าการได้รับความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ัญญพรรณ โภคบุตร (2559) พบว่า ปัจจัยทางด้านการได้รับความรู้จากบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวจนลูกอายุครบ 6 เดือน ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า มารดาที่ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะมีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระดับสูง ทั้งนี้เนื่องจากหัวข้อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นหัวข้อที่โรงพยาบาลกำหนดให้ต้องให้คำแนะนำกับมารดาทุกราย โดยกิจกรรมการจัดจะมีตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ไปจนถึงระยะหลังคลอดโดยกิจกรรมที่จัดให้กับมารดาที่มีทั้งแบบเป็นรายเดี่ยว และรายกลุ่ม โดยมีการบรรยาย การสาธิต สาธิตย้อนกลับ รวมถึงเปิดโอกาสให้มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างมารดากับบุคลากรสุขภาพ และมารดาคนอื่น ทั้งหมดนี้ส่งผลให้มารดาได้รับข้อมูลที่เพียงพอจำเป็นสำหรับการปฏิบัติ โดยเฉพาะกลุ่มที่ได้รับคำแนะนำตั้งแต่ 2 ครั้งขึ้นไป สามารถไปปฏิบัติให้นมแม่ในระยะหลังคลอดได้ ส่งผลให้มารดามีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับสูง

อีกปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่คือความรู้ด้านสุขภาพ ($r = 0.52, p\text{-value} < 0.01$) สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่าความรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอด (Hoseini, Rasekhi, & Lamyian Myandoab, 2020; Valero-Chillerón et al., 2022) และจากการศึกษาของพิชญ์ศุภาภรณ์ ไต้เมฆ (2561) พบว่าความรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของมารดาหลังคลอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับการศึกษาของปริญชาติ วัฒนศิริ, บังอร ศุภวิฑิตพัฒนา และพรรณพิไล ศรีอาภรณ์ (2565) พบว่าความรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการจัดการตนเองในการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของมารดาที่มีบุตรคนแรก ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่าความรู้ด้านสุขภาพมีความเกี่ยวข้องกับการจัดการสุขภาพ บุคคลที่มีความรู้ด้านสุขภาพจะมีความสามารถในการเข้าถึงหรือแหล่งบริการทางสุขภาพที่จำเป็น การทำความเข้าใจข้อมูลด้านสุขภาพที่ได้รับ ทำให้มีความรู้เกี่ยวกับการจัดการสุขภาพมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมและภาวะสุขภาพที่ดี ในการศึกษาครั้งนี้ พบว่ามารดาส่วนใหญ่มีระดับความรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับดีมากที่สุดเป็นร้อยละ 83 การที่มารดาในระดับ

ความรอบรู้สุขภาพในระดับดี มีความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ ทำให้มีความรู้ความเข้าใจและเกิดการพัฒนาทักษะการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ได้อย่างต่อเนื่อง จึงส่งผลให้เกิดพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระดับสูงเป็นส่วนใหญ่ร้อยละ 83 และมีค่าเฉลี่ยส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูงเท่ากับ 4.35 (S.D.= 0.63)

ปัจจัยอื่น ๆ ที่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < 0.05) ได้แก่ อายุ ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 26.79 ปีซึ่งเป็นวัยผู้ใหญ่ เป็นวัยที่มีวุฒิภาวะ มีความพร้อมในการเรียนรู้ อีกทั้งได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์ จึงทำให้พฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่แตกต่างกัน ผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของ บุญศรี จันทร์เพ็ญ (2567) พบว่าอายุมารดาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ นอกจากนี้ปัจจัยด้านรายได้ครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เช่นกัน ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้ครอบครัวอยู่ระหว่าง 5,000-10,000 บาท เฉลี่ยเท่ากับ 9,865.50 บาทต่อเดือนซึ่งมารดาหลังคลอดส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่าเพียงพอต่อค่าใช้จ่ายประจำเดือนจึงทำให้มารดาไม่มีการแสวงหาความรู้ได้ด้วยตัวเอง ทำให้มารดาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ ฌัญพรรณ โภคบุตร (2559) พบว่าอายุมารดาและรายได้ครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวนลูกอายุครบ 6 เดือน แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของบุญศรี จันทร์เพ็ญ (2567) ที่พบว่ารายได้ครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

3. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดครรภ์แรก

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และจำนวนครั้งของการได้รับคำแนะนำการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากกว่า 2 ครั้งขึ้นไป สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ร้อยละ 33.8 ($R^2 = 0.38$, p -value < 0.01) อธิบายได้ว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพ หมายถึง ทักษะของบุคคลในการเข้าถึง เข้าใจ ข้อมูลสุขภาพ ชักถามจนสามารถประเมินตัดสินใจ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเลือกรับบริการเพื่อการจัดการสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสม และสามารถบอกต่อผู้อื่นได้ (วชิระ เพ็งจันทร์, 2560) นอกจากนี้ความรอบรู้ด้านสุขภาพยังไม่ใช่เพียงแต่เป็นลักษณะส่วนบุคคลยังเป็นปัจจัยทำนายผลลัพธ์ด้านสุขภาพ (Batterham, Hawkins, Collins, Buchbinder, & Osborne, 2016) เช่น พฤติกรรมการป้องกันการเกิดมะเร็ง การควบคุมตนเองในการงดสูบบุหรี่ การควบคุมน้ำหนัก การวินิจฉัยล่าช้า และการรักษาและผลลัพธ์ที่ไม่ดี (Aljassim & Ostini, 2020) ดังนั้นการที่มารดามีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ดี จะทำให้มีความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลหรือแหล่งบริการทางสุขภาพ ทำความเข้าใจและตัดสินใจนำข้อมูลเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ได้รับจากหลากหลายช่องทาง โดยเฉพาะการได้รับคำแนะนำจากบุคลากรด้านสุขภาพตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ที่มีการจัดกิจกรรมให้ความรู้ตลอดระยะเวลาตั้งครรภ์ตามไตรมาส ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับการเข้ารับบริการสุขภาพในระยะตั้งครรภ์ มารดาที่ได้รับข้อมูลสุขภาพโดยเฉพาะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จะทำให้มีข้อมูลและแหล่งบริการสุขภาพที่จำเป็นและตรงตามความต้องการ มารดาจะทำความเข้าใจและนำข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไปใช้ในการปฏิบัติการณ์เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะหลังคลอดได้ในระดับดี

การนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

ด้านปฏิบัติการพยาบาล

1. พยาบาลหรือบุคลากรสุขภาพควรมีการจัดกิจกรรมที่เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพิ่มมากขึ้นในทุกด้าน

2. จัดระบบการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทั้งรายเดี่ยวและรายกลุ่ม มากกว่า 2 ครั้งขึ้นไป ตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์และให้เหมาะสมกับระดับการศึกษาของมารดา รวมถึงควรเน้นเนื้อหาการปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในประเด็นการแก้ไขปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น การแก้ไขภาวะหัวนมแตก เป็นต้น ซึ่งมีค่าคะแนนน้อยที่สุด

ด้านการศึกษา

อาจารย์พยาบาลควรสอดแทรกเนื้อหาการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ และการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
2. ควรมีการศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาในกลุ่มอื่น ๆ เช่น มารดาวัยรุ่น มารดาที่มีภาวะแทรกซ้อน เป็นต้น
3. ควรมีการพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อให้เกิดพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

เอกสารอ้างอิง

- กรมอนามัย. (2561). *แผนยุทธศาสตร์ กรมอนามัย พ.ศ. 2553-2556*. กรุงเทพฯ: สามเจริญพาณิชย์.
- ณัฐพรรณ โภคบุตร. (2559). *การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และพฤติกรรม การให้อาหารเสริมทดแทนนมแม่*. สารนิพนธ์ปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต วิทยาลัยการจัดการ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- บุญใจ ศรีสถิตนรากร. (2550). *ระเบียบวิธีวิจัยทางพยาบาลศาสตร์*. (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญศรี จันทร์เพ็ญ. (2567). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีที่นำลูกมาเข้ารับ บริการในโรงพยาบาลบางชั้น จังหวัดนครศรีธรรมราช. *วารสารวิชาการเพื่อการพัฒนาาระบบสุขภาพ ปฐมภูมิและสาธารณสุข*, 2(3), 16-30.

- ปรีชาต วัฒนศิริ, บังอร ศุภวิทิตพัฒนา และพรรณพิไล ศรีอาภรณ์. (2565). ความรอบรู้ด้านสุขภาพและการจัดการตนเองในการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาที่มีบุตรคนแรก. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี*, 33(2), 1-12.
- พิชญ์ศุภาภาณต์ ไต้เมฆ. (2561). ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของมารดาหลังคลอดในโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. *วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกการจัดการสร้างเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์*.
- ภัทรพร ชูประพันธ์, วิณา เทียงธรรม และปาหนัน พิษยภิญโญ. (2557). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ของแม่ในเขตภาคกลางตอนล่าง. *ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น*.
- มาลีวัล เลิศสาครศิริ และสาตี แซ่เบ้. (2561). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะของตนเองความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตัวเองและเจตคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดครั้งแรก. *วารสารการพยาบาลและการศึกษา*, 11(3), 10-21.
- ลักขณา ไชยนอก. (2558). รายงานวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดในโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา. *สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี*.
- วชิระ เพ็งจันทร์. (2560). ความรอบรู้ด้านสุขภาพ. ใน เอกสารการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรกรมอนามัย เรื่อง ความรอบรู้สุขภาพมุ่งสู่ประเทศไทย, กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. *นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข*.
- สมพงษ์ ชัยโอภาณนท์. (2559). ปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนในจังหวัดนนทบุรี. *วารสารสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย*, 6(2), 97-108.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2566). รายงานผลฉบับสมบูรณ์โครงการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย พ.ศ. 2565. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ ประเทศไทย.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2562). รายงานผลฉบับสมบูรณ์. โครงการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย พ.ศ. 2562. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ ประเทศไทย.
- อังคินันท์ อินทรกำแหง (2560). การสร้างและพัฒนาเครื่องมือความรอบรู้ด้านสุขภาพของคนไทย. รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์. สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- Aljassim, N., & Ostini, R. (2020). Health literacy in rural and urban populations: A systematic review. *Patient Education and Counseling*, 103(10), 2142-2154.
<https://doi.org/10.1016/j.pec.2020.06.007>

- Asimaki, E, Dagla, M., Sarantaki, A, & Iliadou, M. (2022). Main biopsychosocial factors influencing breastfeeding: A systematic review. *Maedica*, 17(4), 955-962.
<https://doi.org/10.26574/maedica.2022.17.4.955>
- Batterham, R. W., Hawkins, M., Collins, P. A., Buchbinder, R., & Osborne, R. H. (2016). Health literacy: Applying current concepts to improve health services and reduce health inequalities. *Public Health*, 132, 3-12. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2016.01.001>
- Best, J. W. (1977). *Research in Education*. (3rd edition). New Jersey: Prentice Hall, Inc.
- Chowdhury, R., et al. (2015). *Breastfeeding and Maternal Health Outcomes: A systematic review and meta-analysis*. Retrieved July 29, 2024 from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26172878>.
- Degefa, N., et al. (2019). *Breast feeding practice: positioning and attachment during breast feeding among lactating mothers visiting health facility in Areka Town, Southern Ethiopia*. Retrieved May 31, 2024 from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31080479/>.
- El Shafei, A. M., & Labib, J. R. (2014). Determinants of exclusive breastfeeding and introduction of complementary foods in rural Egyptian communities. *Global Journal of Health Science*, 6(4), 236-244. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v6n4p236>
- Hoseini, F., Rasekhi, A., & Lamyian Myandoab, M. (2020). Investigating the relationship between exclusive breast-feeding and health literacy in primiparous women. *Daneshvar Medicine*, 26(4), 31-36.
- Kim, S. K., Park, S., Oh, J., Kim, J., & Ahn, S. (2018). Interventions promoting exclusive breastfeeding up to six months after birth: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *International Journal of Nursing Studies*, 80, 94-105.
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.01.004>
- Liu, C., et al. (2020). What is the meaning of health literacy? A systematic review and qualitative synthesis. *Family Medicine and Community health*, 8(2), e000351.
<https://doi.org/10.1136/fmch-2020-000351>
- Peñacoba, C., & Catala, P. (2019). Associations between breastfeeding and mother-infant relationships: A systematic review. *Breastfeeding Medicine: The Official Journal of the Academy of Breastfeeding Medicine*, 14(9), 616-629.
<https://doi.org/10.1089/bfm.2019.0106>

- Rafizadeh, R., Heidari, Z., Karimy, M., Zamani-Alavijeh, F., & Araban, M. (2019). Factors affecting breast-feeding practice among a sample of Iranian women: A structural equation modeling approach. *Italian Journal of Pediatrics, 45*(1), 1-8.
<https://doi.org/10.1186/s13052-019-0724-9>
- Rohini, A. M., Elavally, S., & Saradakutty, G. (2022). Effectiveness of breastfeeding education compared to standard hospital information on exclusive breastfeeding among mothers: A systematic review. *Journal of Education and Health Promotion, 11*, 125.
https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_708_21
- Santana, G. S., Giugliani, E. R. J., Vieira, T. O., & Vieira, G. O. (2018). Factors associated with breastfeeding maintenance for 12 months or more: A systematic review. *Jornal de Pediatria, 94*(2), 104-122. <https://doi.org/10.1016/j.jped.2017.06.013>
- Schroeder, M. A. (1990). Diagnosing and dealing with multicollinearity. *Western Journal of Nursing Research, 12*(2), 175-187. <https://doi.org/10.1177/019394599001200204>
- Smith, J. A., & Johnson, L. M. (2021). The impact of childbirth on women's long-term health: A comprehensive review. *Obstetrics & Gynecology, 137*(3), 458-469.
- Temple Newhook, J., et al. (2017). Poverty and breastfeeding: Comparing determinants of early breastfeeding cessation incidence in socioeconomically marginalized and privileged populations in the final study. *Health Equity, 1*(1), 96-102.
<https://doi.org/10.1089/heq.2016.0028>
- Valero-Chillerón, M. J., et al. (2022). Influence of health literacy on maintenance of exclusive breastfeeding at 6 months postpartum: A multicentre study. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 19*(9), 5411.
<https://doi.org/10.3390/ijerph19095411>
- Victora, C. G., et al. (2015). Association between breastfeeding and intelligence, educational attainment, and income at 30 years of age: A prospective birth cohort study from Brazil. *The Lancet. Global Health, 3*(4), e199-e205. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(15\)70002-1](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(15)70002-1)
- World Health Organization. (2023). *Infant and young child feeding*. Retrieved March 29, 2024 from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>.