



ประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองญาติ จังหวัดนครพนม
Effectiveness of Breastfeeding Promotion Program
Nong Yat Health Promoting Hospital, Nakhon Phanom Province

มนสิชา ตั้งไพบูลย์*

Monsicha Tangphaiboon*

E-mail: meesuk78@hotmail.com

(Received : October 7, 2024 / Revised : December 2, 2024 / Accepted : March 14, 2025)

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และเปรียบเทียบพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ระหว่างก่อน และหลังดำเนินการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองญาติ จังหวัดนครพนม ระหว่างเดือนมีนาคม 2567 - ตุลาคม 2567 กลุ่มตัวอย่างคือมารดา จำนวน 44 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบบสอบถาม มีทั้งหมด 4 ด้าน ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป การรับรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พฤติกรรม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการได้รับแรงสนับสนุนในครอบครัว วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา และ Paired samples t-test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการวิจัย: พบว่า โปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างน้อย 6 เดือน มีกิจกรรม 5 ครั้ง ดังนี้ 1) ให้ความรู้การเตรียมตัวแม่เพื่อให้นมแม่ 2) ให้ความรู้ระยะตั้งครรภ์เกี่ยวกับบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 3) ให้ความรู้ระยะคลอดในการเริ่มต้นเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 4) ให้ความรู้ระยะหลังคลอดในการให้ลูกเริ่มหัดดูดนมแม่เร็วที่สุด 5) การประเมินผลหลังได้รับโปรแกรมมารดามีการรับรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) พฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่า หลังได้รับโปรแกรมมารดามีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยรวมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) การได้รับแรงสนับสนุนในครอบครัว พบว่า หลังได้รับโปรแกรมมารดามีการได้รับแรงสนับสนุนในครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยรวมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

ข้อเสนอแนะ: ควรนำโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ไปส่งเสริมให้มารดามีการรับรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และมีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยรวมเพิ่มขึ้น

คำสำคัญ: โปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่, การรับรู้, พฤติกรรม, แรงสนับสนุนในครอบครัว

*พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองญาติ

e272216

ปีที่ 3 ฉบับที่ 1 มกราคม – มิถุนายน 2568



Abstract

This quasi-experimental research aimed to study a breastfeeding promotion program and compare breastfeeding behavior before and after its implementation at Nong Yat Subdistrict Health Promoting Hospital, Nakhon Phanom Province, between March 2024 and October 2024. The sample consisted of 44 mothers. The research instrument was a questionnaire covering four aspects: general information, perceptions about breastfeeding, breastfeeding behavior, and family support. Data were analyzed using descriptive statistics and a paired samples t-test, with a statistical significance level set at 0.05.

Results: The study found that the breastfeeding promotion program, designed for at least six months, consisted of five activities: (1) providing knowledge on preparing mothers for breastfeeding, (2) educating mothers during pregnancy about the 10 steps to successful breastfeeding, (3) providing knowledge on initiating breastfeeding during childbirth, (4) educating mothers on encouraging their infants to breastfeed as soon as possible after birth, and (5) evaluating the outcomes after completing the program. After participating in the program, mothers' awareness of breastfeeding significantly increased ($p < 0.05$). Breastfeeding behavior also showed a statistically significant improvement ($p < 0.05$). Additionally, family support for breastfeeding significantly increased after the program ($p < 0.05$).

Suggestions: The breastfeeding promotion program should be implemented to enhance mothers' awareness and overall breastfeeding behavior.

Keywords: Breastfeeding Promotion Programs, Perception, Behavior, Family Support

*Registered Nurse, Professional Level. Nong Yat Health Promoting Hospital

บทนำ

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization) แนะนำให้มารดาทุกคนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน (Exclusive Breast feeding) และหลังจากนั้นให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ควบคู่กับอาหารตามวัยไปจนกระทั่ง บุตรอายุ 2 ปี หรือมากกว่า สำหรับประเทศไทยนั้นกระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศนโยบายเพื่อให้แต่ละโรงพยาบาล ดำเนินการตามนโยบายโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ลูกขององค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ โดยกำหนดให้ มารดาไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน¹ แต่จากรายงานของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ในปี 2559 พบอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน เพียงร้อยละ 23.1 ซึ่งยังต่ำกว่าเกณฑ์มาก² เนื่องจากนมแม่เป็นแหล่งสารอาหารที่ดีเยี่ยม มีคุณค่าทางอาหารที่ครบถ้วน มีประโยชน์สำหรับการเจริญเติบโต และส่งเสริมพัฒนาการด้านทางสมอง รวมทั้งประหยัด และปลอดภัยอีกด้วย³ นอกจากนี้ นมแม่ยังช่วยลดอัตราการตาย และการเจ็บป่วยที่ไม่จำเป็นของทารก จากรายงานของ The State of the World's Children พบอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของทั้งโลกอยู่ที่ร้อยละ 39.0⁴ และผลการสำรวจสถานการณ์เด็ก และสตรีในประเทศไทย พ.ศ.2562 พบว่า ร้อยละ 34.0 เด็กทารกได้กินนมแม่ ภายใน 1 ชั่วโมงแรกหลังคลอดร้อยละ 14⁵ เด็กกินนมแม่อย่างเดียวในช่วง 6 เดือนแรกของชีวิต และร้อยละ 15.0 เด็กได้กินนมแม่ต่อเนื่องถึง 2 ปี จากข้อมูลดังกล่าวพบว่า ต่ำกว่าอัตราการกินนมแม่เฉลี่ยทั่วโลก และจากข้อมูลเปรียบเทียบในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ พบว่า ประเทศไทยมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างเดียวนาน 6 เดือนต่ำที่สุดอีกด้วย กระทรวงสาธารณสุขจึงได้มีนโยบายส่งเสริม สนับสนุน และปกป้องให้เด็ก ทุกคนได้กินนมแม่อย่างต่อเนื่อง โดยตั้งเป้าหมายในปี 2568 เด็กทารก ร้อยละ 50 จะได้กินนมแม่อย่างเดียว ถึง 6 เดือน ซึ่งสอดคล้องตามเป้าหมายของทุกประเทศทั่วโลก⁶

ปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของแม่วัยรุ่น พบว่า ลำดับที่ของบุตร การคลอดก่อนกำหนด อายุสามี การสนับสนุนจากกลุ่มนมแม่ออนไลน์ มีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่⁷ โดยพบว่า ส่วนใหญ่ไม่มั่นใจ ในการปฏิบัติ ดำเนินบทบาทการเป็นแม่ ขาดการเตรียมพร้อม และขาดประสบการณ์ในการเลี้ยงทารกด้วยนมแม่ การรับรู้สมรรถนะตนเองในด้านการเลี้ยงทารกด้วยนมแม่เป็นไปในด้านลบ รวมทั้งไม่มั่นใจในความสามารถของตน ว่าจะสามารถเลี้ยงทารกด้วยนมแม่ได้ ขาดความตระหนักถึงประโยชน์ของนมแม่ เมื่อพบปัญหาหรืออุปสรรค จึงทำให้หยุดเลี้ยงทารกด้วยนมแม่ในที่สุด⁸ การส่งเสริมให้แม่วัยรุ่นมีความมั่นใจในการเลี้ยงทารก ด้วยนมแม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และประสบความสำเร็จนั้น ควรเริ่มตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์เพื่อเสริมสร้าง ทศนคติทางบวกต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ และควรมีการดำเนินการต่อเนื่องไปจนถึงระยะหลังคลอด

แต่จากการทบทวนวรรณกรรม รูปแบบการส่งเสริมที่ช่วยเพิ่มสมรรถนะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และรูปแบบการดูแลในปัจจุบัน ยังมุ่งเน้นในช่วงระยะหลังคลอดเป็นส่วนใหญ่ และการศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยครอบครัว มีส่วนร่วมต่อการรับรู้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และแรงสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากญาติ พบว่า ภายหลังการทดลองค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของญาติกลุ่มที่ได้รับโปรแกรม สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ⁹

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นเกราะคุ้มกันแรกที่จะช่วยป้องกันภาวะทุพโภชนาการทุกรูปแบบ รวมถึงสร้างความมั่นคงด้านอาหารให้กับเด็ก ๆ ได้แม้ในยามวิกฤต เพราะนมแม่เป็นสารอาหารจากธรรมชาติ ที่มีคุณค่าสูง ไม่มีค่าใช้จ่าย จึงช่วยลดภาระรายจ่ายภายในครอบครัวทั้งด้านการบริโภค และลดค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล รวมถึงช่วยให้สมาชิกได้ใช้เวลาร่วมกัน เกิดความอบอุ่น และความมั่นคงแก่สถาบันครอบครัว อันเป็นสถาบันที่ใกล้ชิด กับตัวเด็กมากที่สุด¹⁰ การส่งเสริมการเลี้ยงนมแม่ เป็นบทบาทที่สำคัญของพยาบาลที่ให้การดูแลมารดา และทารก ผู้วิจัยซึ่งเป็นพยาบาลจึงได้นำทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์¹¹ มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงทารกด้วยนมแม่ ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์จนถึงหลังคลอด เช่น การให้ความรู้ผ่านสื่อวีดิทัศน์ โปรแกรมการฝึกทักษะ การสาธิต สาธิตย้อนกลับ มีการติดตามต่อเนื่องเพื่อเป็นการกระตุ้นเตือน และสนับสนุนช่วยเหลือสตรีในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทุกระยะของการตั้งครรภ์ ผลการศึกษาที่ได้สามารถใช้เป็นแนวทางการวางแผนส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพื่อให้สตรีมีความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ไม่ต่ำกว่า 6 เดือน จากข้อมูลทะเบียนการตั้งครรภ์ และการคลอดในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองญาติ จังหวัดนครพนม ระหว่างปี พ.ศ. 2563-2565 จำนวน 36 คน 44 คน และ 35 คน ตามลำดับ ในจำนวนนี้มีแม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย ร้อยละ 20.2 30.1 และ 44.3 ตามลำดับ ซึ่งยังไม่บรรลุเป้าหมาย (เกณฑ์ร้อยละ 50) แม้นมแม่จะมีประโยชน์อย่างมาก แต่อัตราการเลี้ยงนมแม่อย่างเดียวยังไม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด จากการสังเกตติดตามการดำเนินงานยังไม่มีโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ชัดเจน และจากการสอบถามหญิงตั้งครรภ์ที่เคยคลอดบุตรมาแล้ว มีบางคนตอบว่าครรภ์แรกน้ำนมไม่มีจึงไม่ได้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ นอกจากนี้สาเหตุหนึ่งของความล้มเหลวในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา มาจากการขาดความรู้ และขาดประสบการณ์ในการให้นมแม่นั้น ดังนั้นเพื่อให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่อง จึงควรสนับสนุนการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทุกระยะของการตั้งครรภ์ การให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยให้หญิงตั้งครรภ์มีแนวโน้มที่จะให้นมบุตรเพิ่มขึ้น¹²

ด้วยเหตุผลเหล่านี้ ผู้วิจัยจึงทำการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองญาติ จังหวัดนครพนม ในครั้งนี้



วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองญาติ จังหวัดนครพนม
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ระหว่างก่อน และหลังดำเนินการ

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (quasi-experiment research) ระหว่างเดือนมีนาคม 2567 ถึง ตุลาคม 2567 ศึกษาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองญาติ อำเภอเมือง จังหวัดนครพนม

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ สตรีตั้งครรภ์ หรือมีบุตรอายุแรกเกิด ถึง 1 ปี ที่ได้รับการประเมินเบื้องต้นจากพยาบาลที่ผ่านการอบรมเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ว่าไม่มีข้อห้ามการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 44 คน เจาะจงผู้มารับบริการในช่วงเดือนมีนาคม 2567 ถึง ตุลาคม 2567

เกณฑ์การคัดเลือกเข้าศึกษา (inclusion criteria) คือ สตรีตั้งครรภ์หรือมีบุตรอายุแรกเกิด ถึง 1 ปี ที่ได้รับการประเมินเบื้องต้นจากพยาบาลที่ผ่านการอบรมเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ว่าไม่มีข้อห้ามใดในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และสามารถติดตามทางโทรศัพท์ได้ในช่วงของการเข้าร่วมโครงการ อ่านออก และเขียนได้ ยินยอมเข้าร่วมโครงการโดยสมัครใจ

เกณฑ์การคัดออก (exclusion criteria) คือ ในระยะหลังคลอด ทารกที่คลอดก่อนกำหนด หรือมีภาวะแทรกซ้อน หรือมีข้อห้ามที่ทำให้ไม่สามารถดูนมมารดาได้ เช่น ทารกที่มีภาวะปากแหว่งเพดานโหว่ เป็นต้น มารดามีภาวะแทรกซ้อน หรือมีข้อห้ามที่ทำให้ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาได้ เช่น รับประทานยาที่มีผลต่อทารกโดยผ่านทางน้ำนมมารดา เป็นต้น

ขั้นตอนการดำเนินงาน

การพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประยุกต์ใช้ตามแนวคิดของ Kemmis and McTaggart (1988) แบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้

1. วิเคราะห์สถานการณ์ ศึกษาสถานการณ์ของการดำเนินงานเกี่ยวกับโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (อัจฉรา คำมะতিย์, 2564) ระยะเวลาดำเนินการในขั้นตอนนี้ เดือนธันวาคม 2566 และศึกษาสภาพปัญหาการส่งเสริมการเลี้ยงนมแม่ เป็นบทบาทที่สำคัญของพยาบาลที่ให้การดูแลมารดา และทารก

2. การจัดกิจกรรม และปรับปรุงโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างน้อย 6 เดือน ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ประยุกต์ใช้แนวคิดการปรับพฤติกรรมสุขภาพของเพนเดอร์¹¹ จำนวน 5 ครั้ง ประกอบด้วย



ครั้งที่ 1 การเตรียมตัวแม่เพื่อให้นมแม่ ทำแบบสอบถาม (Pre-test)
(ก่อนการจัดกิจกรรมโปรแกรม)

ครั้งที่ 2 ให้ความรู้ระยะตั้งครรภ์ ดังนี้ ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูก
ด้วยนมแม่บันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ขององค์การอนามัยโลก และองค์การกองทุน
เพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ¹

ครั้งที่ 3 ระยะคลอด ควรทำให้การคลอดนั้น เป็นไปโดยธรรมชาติ
หลีกเลี่ยงการใช้หัตถการต่าง ๆ การใช้ยาความแข็งแรงของแม่ และลูกภายหลังคลอด นำลูกมาดูดนมแม่ภายใน ½ -
1 ชั่วโมงแรกหลังคลอด

ครั้งที่ 4 ระยะหลังคลอด การให้ลูกได้มาอยู่กับแม่ และเริ่มหัดดูดนม
แม่เร็วที่สุดเท่าที่จะเร็วได้

ครั้งที่ 5 การประเมินผลการจัดกิจกรรม หลังคลอด 8 สัปดาห์ ที่พาเด็ก
มารับวัคซีนเพื่อประเมินพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ให้ทำแบบสอบถามหลังเข้าร่วมโปรแกรม (Post-test)

3. การประเมินผล โดยใช้แบบสอบถามตามกรอบแนวคิดการศึกษานี้
ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง การรับรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูก
ด้วยนมแม่ การได้รับแรงสนับสนุนในครอบครัว และการประเมินผลเปรียบเทียบพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
อย่างน้อย 6 เดือน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มีจำนวน 2 ชุด ดังนี้

1. โปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างน้อย 6 เดือน การจัดกิจกรรม
ตามโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวน 5 ครั้ง ประกอบด้วย

ครั้งที่ 1 การเตรียมตัวแม่เพื่อให้นมแม่ ทำแบบสอบถามก่อนการจัดกิจกรรม
โปรแกรม จัดกิจกรรมสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัย และสตรีที่เข้าร่วมโปรแกรม

ครั้งที่ 2 ระยะฝากครรภ์ โดยให้ความรู้ระยะตั้งครรภ์ เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วย
นมแม่ บันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ครั้งที่ 3 ระยะคลอด ปัจจัยที่สำคัญของการเริ่มต้นเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ครั้งที่ 4 ระยะหลังคลอด การปฏิบัติตัวในระยะให้นมบุตร ทำแบบสอบถามหลังเข้าร่วมโปรแกรม

ครั้งที่ 5 ช่วงมาตรวจหลังคลอด 8 สัปดาห์ ที่คลินิกวางแผนครอบครัว และการพาเด็กมารับวัคซีน เพื่อประเมินพฤติกรรมการเล่นลูกด้วยนมแม่

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามผู้วิจัยประยุกต์จาก ทิพาวรรณ สมจิตร และคณะ¹³ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 11 ข้อ เกี่ยวกับ อายุ การศึกษา อาชีพ จำนวนครั้งที่ตั้งครรภ์ จำนวนบุตร รายได้ ความตั้งใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สุขภาพลูกคนปัจจุบัน เหตุผลที่จะเลิกเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ส่วนที่ 2 การรับรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวน 20 ข้อ เกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์จากการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การรับรู้อุปสรรคของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การตอบเป็นมาตรวัด 5 ระดับ Likert scale¹⁴ คือ 1 = น้อยที่สุด ถึง 5 = มากที่สุด การแปลผลคะแนนรวม 100 คะแนน แบ่งเป็น 3 ระดับ¹⁵ คือ 1-33 ระดับต่ำ 34-67 ระดับปานกลาง 68-100 ระดับสูง

ส่วนที่ 3 แบบประเมินพฤติกรรมการเล่นลูกด้วยนมแม่ จำนวน 9 ข้อ เกี่ยวกับพฤติกรรมการเล่นลูกด้วยนมแม่ การส่งเสริมให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนให้นานที่สุด เพื่อส่งเสริมสุขภาพในการพัฒนาด้านร่างกาย และจิตใจลูกให้เติบโตเป็นประชากรที่มีคุณภาพ การตอบเป็นมาตรวัด 5 ระดับ Likert scale¹⁴ คือ 1 = น้อยที่สุด ถึง 5 = มากที่สุด การแปลผลคะแนนรวม 45 คะแนน แบ่งเป็น 3 ระดับ¹⁵ คือ 1-15 ระดับต่ำ 16-30 ระดับปานกลาง 31-45 ระดับสูง

ส่วนที่ 4 การได้รับแรงสนับสนุนในครอบครัว จำนวน 10 ข้อ เกี่ยวกับการได้รับแรงสนับสนุนในครอบครัวด้านการเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมการเล่นลูกด้วยนมแม่ โดยการสอนเป็นกลุ่มย่อยในหมู่บ้าน/ชุมชน จากการเข้าร่วมกิจกรรมโปรแกรมส่งเสริมการเล่นลูกด้วยนมแม่ตลอดปีที่ผ่านมา และครอบครัวให้คำแนะนำในการเล่นลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน การตอบเป็นมาตรวัด 5 ระดับ Likert scale¹⁴ คือ 1 = ได้รับน้อยที่สุด ถึง 5 = มากที่สุด การแปลผลรวม 50 คะแนน แบ่งเป็น 3 ระดับ¹⁵ คือ 1-17 ระดับต่ำ 18-34 ระดับปานกลาง 35-50 ระดับสูง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การหาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity index: CVI) แบบสอบถาม ทำการตรวจสอบเพื่อพิจารณาความครอบคลุมของเนื้อหา โดยเชิญผู้รอบรู้ตรวจเครื่องมือการวิจัย จำนวน 3 ท่าน ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้มีข้อคำถามที่มีค่า CVI เท่ากับ 1 จึงนำมาพิจารณาเป็นข้อคำถามทั้งหมด



2. หาค่าความเชื่อมั่น (reliability) นำไปทดลองใช้ (try out) กับประชากรที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ที่หน่วยบริการปฐมภูมิในจังหวัดนครพนม หาค่าความเที่ยงแบบสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's coefficient alpha) ได้ค่าเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ 0.83

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยเก็บข้อมูลแบบสอบถาม โดยแจ้งรายละเอียดของโครงการ และการเก็บข้อมูลเป็นความลับตามหลักจริยธรรมของการทำวิจัยในมนุษย์ ผู้ช่วยผู้วิจัยจะนำไปยินยอมการเข้าร่วมวิจัยให้อาสาสมัครอ่าน และลงนามเข้าร่วมการวิจัยด้วยความสมัครใจ นัดหมายวัน เวลา และสถานที่ การเข้าร่วมโปรแกรม

2. การเก็บข้อมูล ครั้งที่ 1 ในคลินิกฝากครรภ์ ในการเตรียมตัวแม่เพื่อให้แม่ทำแบบสอบถามก่อนการจัดกิจกรรมโปรแกรม (Pre-test) ในเดือนมกราคม 2567 ใช้เวลาประมาณ 20 นาที ครั้งที่ 2 ระยะเวลาหลังคลอด เมื่อมารับการตรวจตามนัดหลังคลอด ทำแบบสอบถามหลังเข้าร่วมโปรแกรม (Post-test) ในเดือนสิงหาคม 2567 ใช้เวลาประมาณ 20 นาที

3. เมื่อได้รับแบบสอบถามกลับนำมาบันทึกรูปแบบ excel ผู้วิจัย นำข้อมูลที่ได้มาลงรหัสควบคุมคุณภาพของข้อมูล และวิเคราะห์ประมวลผล

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

1. สถิติพรรณนา วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป โดยใช้ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. สถิติเชิงอนุมาน การวิเคราะห์ข้อมูลระดับต่อเนื่อง กรณีแจกแจงแบบปกติ (normal distribution) โดยใช้ Paired samples t-test วิเคราะห์เปรียบเทียบระหว่างก่อนกับหลังดำเนินการเข้าร่วมโปรแกรม ได้แก่ การรับรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการได้รับแรงสนับสนุนในครอบครัว กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

การพิทักษ์สิทธิและจริยธรรมการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม รหัส REC 129/2566 วันที่ 26 ธันวาคม 2566



ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างมารดา พบว่า มารดากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ 31 ปีขึ้นไป ร้อยละ 50.0 (ค่าเฉลี่ย 29.91 ± 5.49) จบปริญญาตรี ร้อยละ 45.5 อาชีพแม่บ้าน ร้อยละ 45.5 มีบุตร 2 คน ร้อยละ 81.8 รายได้ของครอบครัว 10,000 บาทขึ้นไป ร้อยละ 84.1 (ค่าเฉลี่ย $17,343.75 \pm 9,865.57$) จำนวนเดือนอายุลูกที่ตั้งใจเลี้ยงด้วยนมแม่ 6 เดือนขึ้นไป ร้อยละ 77.3 (ค่าเฉลี่ย 6.83 ± 4.45) จำนวนปีอายุลูกที่ตั้งใจเลี้ยงด้วยนมแม่ 1 ปีขึ้นไป ร้อยละ 90.9 (ค่าเฉลี่ย 1.36 ± 0.60) สุขภาพของลูกคนที่เคยเลี้ยงด้วยนมแม่แข็งแรงดี ร้อยละ 84.1 เหตุผลที่ให้ลูกเลิกกินนมแม่คือ ต้องไปทำงาน/กลับไปเรียน ร้อยละ 38.6 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างมารดา (n= 44)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
อายุ ($\bar{X}$ =29.91, S.D.=5.49)		
ต่ำกว่า 20 ปี	1	2.3
20-30 ปี	21	47.7
31 ปีขึ้นไป	22	50.0
การศึกษาสูงสุด		
มัธยมศึกษาตอนต้น	10	22.7
มัธยมศึกษาตอนปลาย	11	25.0
ปริญญาตรี	20	45.5
อื่น ๆ	3	6.8
อาชีพ		
แม่บ้าน	20	45.5
ค้าขาย	7	15.9
รับจ้าง	6	13.6
เกษตรกร	7	15.9
หน่วยงานภาครัฐ	4	9.1
จำนวนบุตร ($\bar{X}$ =1.78, S.D.=1.00)		
ครรภ์แรก	8	18.2
2 คน	36	81.8



ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างมารดา (n= 44) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
รายได้ของครอบครัว ($\bar{X}$ =17,343.7, S.D. =9,865.57)		
ต่ำกว่า 10,000 บาท	7	15.9
10,000 บาทขึ้นไป	37	84.1
จำนวนเดือนอายุลูกที่ตั้งใจเลี้ยงด้วยนมแม่ ($\bar{X}$ =6.83, S.D.=4.45)		
ต่ำกว่า 6 เดือน	10	22.7
6 เดือนขึ้นไป	34	77.3
จำนวนปีอายุลูกที่ตั้งใจเลี้ยงด้วยนมแม่ ($\bar{X}$ =1.36, S.D.=0.60)		
ต่ำกว่า 1 ปี	4	9.1
1 ปีขึ้นไป	40	90.9
สุขภาพของลูกคนที่เคยเลี้ยงด้วยนมแม่		
ไม่เคย (ครรภ์แรก)	6	13.6
แข็งแรงดี	37	84.1
เจ็บป่วย	1	2.3
เหตุผลที่ให้ลูกเลิกกินนมแม่		
คิดว่านมไม่พอ	10	22.7
นมไม่มาเลยให้นมผสม	4	9.1
ต้องไปทำงาน/กลับไปเรียน	17	38.6
มีปัญหาเกี่ยวกับหัวนม	1	2.3

การรับรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่า หลังได้รับโปรแกรมมารดาที่มีการรับรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) ($MD= 14.03$, 95%CI: 10.61-17.45, $P<0.001$) โดยมารดาที่มีการรับรู้เพิ่มขึ้นมากที่สุดในด้านมารดาที่ให้ลูกกินนมแม่จะมีรูปร่างดีไม่อ้วน ($MD= 0.80$, 95%CI: 0.67-0.75, $P<0.001$) รองลงมาคือ หลังจากลูกกินนมแม่อย่างเดียวนครบ 6 เดือนขึ้นไป สามารถให้อาหารอื่นเสริมได้ ($MD=1.75$, 95%CI: 1.10-1.89, $P<0.001$) มีการรับรู้แตกต่างกันน้อยที่สุดคือ ด้านแม่ที่มีหัวนมเล็กไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ ($MD=0.18$, 95%CI: 0.01-0.35, $P=0.032$) ตามลำดับ ดังตารางที่ 2



ตารางที่ 2 เปรียบเทียบการรับรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ระหว่างก่อนกับหลังได้รับโปรแกรม (n= 44)

การรับรู้	ก่อน	หลัง	Mean differ ence	95%CI	P-value
	Mean±SD	Mean±SD			
การรับรู้ประโยชน์ของนมแม่	49.13±5.38	60.09±9.49	10.96	7.92-14.00	<0.001*
1.นมแม่มีสารอาหารที่จำเป็นต่อการเจริญเติบโตของร่างกายและสมองครบถ้วน	3.84±0.44	4.47±0.80	0.63	0.44-0.80	<0.001*
2.การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สร้างความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก	3.94±0.35	4.72±0.63	0.78	0.63-0.93	<0.001*
3.ในนมแม่มีภูมิคุ้มกันโรคได้	3.91±0.39	4.53±0.71	0.62	0.44-0.80	<0.001*
4. เด็กเจริญเติบโตสมวัยและมีสุขภาพดี ทารกที่กินนมแม่จะมีระดับสติปัญญาดีกว่าเด็กที่กินนมผสม	3.75±0.56	4.25±0.91	0.50	0.31-0.68	<0.001*
5. นมแม่มีสารอาหารมากกว่า 200 ชนิดที่สำคัญสำหรับการเจริญเติบโตและการพัฒนาสมอง	3.97±0.47	4.56±0.71	0.59	0.41-0.77	<0.001*
6. นมแม่มีสารช่วยเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค และสารต่อต้านอนุมูลอิสระ และวิตามิน	4.03±0.53	4.56±0.71	0.53	0.34-0.71	<0.001*
7. นมแม่มีแบคทีเรียที่ดีต่อระบบทางเดินอาหาร	3.31±0.64	4.13±0.94	0.81	0.17-0.45	<0.001*
8. เด็กตั้งแต่แรกเกิดถึง 6 เดือน ควรได้กินนมแม่อย่างเดียว และกินนมแม่ควบคู่อาหารตามวัย จนถึงอายุ ≥ 1 ปี	3.34±0.65	4.47±0.80	1.12	0.48-0.76	<0.001*



ตารางที่ 2 เปรียบเทียบการรับรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ระหว่างก่อนกับหลังได้รับโปรแกรม (n= 44) (ต่อ)

การรับรู้	ก่อน	หลัง	Mean	95%CI	P-value
	Mean±SD	Mean±SD	differ ence		
9. การที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว จะทำให้แม่ลดความเสี่ยงต่อการ เกิดมะเร็งเต้านมและรังไข่ได้	3.13±0.83	3.81±1.20	0.68	0.03-0.34	<0.001*
10. มารดาที่ให้ลูกกินนมแม่จะมี รูปร่างดีไม่อ้วน	2.81±0.85	4.03±0.96	0.80	0.67-0.75	<0.001*
11. การให้ลูกดูดนมแม่ทันทีหลัง คลอดจะช่วยป้องกันการตกเลือด หลังคลอด	2.94±0.91	3.78±1.03	0.84	0.33-0.35	0.002*
12. การให้ลูกดูดนมแม่ทันทีหลัง คลอดจะช่วยมดลูกเข้าอู่เร็วขึ้น	3.13±0.55	4.06±1.04	0.93	0.30-0.57	<0.001*
13. การที่ท่านได้ยินเสียงและได้กอด สัมผัสบุตรของท่านสามารถ กระตุ้นการหลั่งน้ำนมได้	3.28±0.52	4.22±0.87	0.93	0.30-0.57	<0.001*
14. หลังจากลูกกินนมแม่อย่างเดียว ครบ 6 เดือนขึ้นไป สามารถให้ อาหารอื่นเสริมได้	3.75±0.80	4.50±0.67	0.75	1.10-1.89	<0.001*
การรับรู้อุปสรรค	10.81±3.62	13.88±4.16	3.07	1.77-4.35	<0.001*
1. การให้ลูกกินนมแม่จะทำให้ สุขภาพของแม่ทรุดโทรม	2.13±0.66	2.44±0.94	0.31	0.04-0.57	0.023*
2. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว เป็นเรื่องยุ่งยาก	1.63±0.75	2.00±0.84	0.37	0.08-0.66	0.012*



ตารางที่ 2 เปรียบเทียบการรับรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ระหว่างก่อนกับหลังได้รับโปรแกรม (n= 44) (ต่อ)

การรับรู้	ก่อน	หลัง	Mean differ ence	95%CI	P-value
	Mean±SD	Mean±SD			
3. การให้ลูกดูดนมจะทำให้เต้านม แม่หย่อนยาน	1.81±0.89	2.50±0.95	0.69	0.09-0.28	0.002*
4. แม่ที่มีหัวนมเล็กไม่สามารถเลี้ยง ลูกด้วยนมแม่ได้	1.91±0.96	2.09±0.89	0.18	0.01-0.35	0.032*
5. เมื่อต้องไปนอกบ้านไม่สามารถ ให้นมแม่ในที่สาธารณะ	1.47±0.87	2.19±1.12	0.72	0.11-0.32	0.001*
6. เมื่อต้องไปทำงานนอกบ้านการให้ นมผสมเป็นทางเลือกที่ดีกว่านมแม่	1.88±1.15	2.66±1.09	0.78	0.18-0.37	<0.001*
เฉลี่ย	59.94±7.18	73.97±9.69	14.03	10.61-17.45	<0.001*

*P-value< 0.05, Paired samples t-test

พฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่า หลังได้รับโปรแกรมมารดาที่มีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยรวมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (MD= 6.87, 95%CI: 3.45-10.29, P<0.001) โดยมารดาที่มีพฤติกรรม
การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มขึ้นมากที่สุด ในด้านได้รับการส่งเสริมให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน
และให้นานที่สุด เพื่อส่งเสริมสุขภาพในการพัฒนาด้านร่างกาย และจิตใจลูกให้เติบโตเป็นประชากรที่มีคุณภาพ
(MD= 1.25, 95%CI: 1.68-1.81, P<0.001) รองลงมาคือ ด้านสามี และมารดามีส่วนร่วมเรียนรู้เรื่องการเลี้ยงลูก
ด้วยนมแม่อย่างเดียว (MD=1.06, 95%CI: 1.45-1.67, P<0.001) และมีเพิ่มขึ้นน้อยที่สุดคือ ด้านล้างมือก่อนให้นมลูก
หรือปั๊มนมทุกครั้ง (MD=0.40, 95%CI: 0.13-0.67, P=0.005) ตามลำดับ ดังตารางที่ 3



ตารางที่ 3 เปรียบเทียบพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ก่อนและหลังได้รับโปรแกรม (n= 44)

พฤติกรรม	ก่อน	หลัง	Mean	95%CI	P-value
	Mean±S.D.	Mean±S.D.	differ ence		
1. ได้รับการส่งเสริมให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างเดียวนาน 6 เดือน และให้นานที่สุด	3.16±1.05	4.41±0.79	1.25	1.68-1.81	<0.001*
2. ได้เข้าร่วมกิจกรรมที่เน้นให้ความรู้ใน การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการรับรู้ การจัดการตนเองในการเลี้ยงลูกด้วย นมแม่จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	3.13±1.21	3.78±1.18	0.65	1.09-1.22	0.004*
3. ล้างมือก่อนให้นมลูกหรือปั๊มนมทุกครั้ง	3.84±0.92	4.25±0.84	0.41	0.13-0.67	0.005*
4. ให้ลูกดูดนมสลับกันทั้ง 2 ข้าง นานข้างละ 10-20 นาทีทุกครั้ง	3.75±0.84	4.19±0.78	0.44	0.16-0.71	0.003*
5. เมื่อต้องไปทำงานสามารถปั๊มนม ใส่ตู้เย็นไว้ให้ลูกได้	3.50±1.52	4.19±0.96	0.69	0.15-0.21	0.013*
6. สามีและมารดามีส่วนร่วมเรียนรู้เรื่อง การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว	3.06±1.64	4.13±1.00	1.07	1.45-1.67	0.001*
7. สามีและครอบครัวได้สนับสนุนให้เลี้ยง ลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว	3.56±1.24	4.31±0.85	0.75	0.18-0.32	0.001*
8. มีความตั้งใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างเดียวนาน 6 เดือน	3.69±1.33	4.50±0.84	0.81	0.29-0.33	0.002*
9. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้มีความเป็น แม่โดยสมบูรณ์	3.72±1.35	4.53±0.84	0.81	1.29-1.33	0.002*
เฉลี่ย	31.41±8.96	38.28±6.50	6.87	3.45-10.29	<0.001*



การได้รับแรงสนับสนุนในครอบครัว พบว่า หลังได้รับโปรแกรมมารดาที่มีการได้รับแรงสนับสนุนในครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยรวมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (MD= 5.93, 95%CI: 2.88-8.98, $P<0.001$) โดยมารดาที่มีการได้รับแรงสนับสนุนในครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มขึ้นมากที่สุดในด้านให้คำแนะนำ และช่วยเหลือเมื่อประสบปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (MD= 0.18, 95%CI: 1.00-1.18, $P=0.006$) รองลงมาคือ การหาข้อมูลเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาให้อ่าน (MD=0.81, 95%CI: 0.22-0.39, $P<0.001$) และมีเพิ่มขึ้นน้อยที่สุดคือ ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากครอบครัว (MD=0.34, 95%CI: 0.03-0.65, $P=0.034$) ตามลำดับ ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบการได้รับแรงสนับสนุนในครอบครัว ระหว่างก่อนกับหลังได้รับโปรแกรม (n= 44)

ผลตรวจ	ก่อน	หลัง	Mean	95%CI	P-value
	Mean±SD	Mean±SD	difference		
1. ได้รับแรงสนับสนุนในครอบครัวด้าน การเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่	3.16±1.27	3.63±1.12	-0.46	0.15-0.78	0.005*
2. จากการเข้าร่วมกิจกรรมโปรแกรม ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	2.66±1.40	3.41±1.21	-0.75	1.03-1.26	0.006*
3. ครอบครัวให้คำแนะนำในการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน	3.50±1.13	4.13±0.75	-0.62	0.12-0.52	0.003*
4. ครอบครัวให้กำลังใจและชมเชยที่ สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้	3.50±1.218	4.16±0.88	-0.65	0.07-0.24	0.003*
5. การหาข้อมูลเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วย นมแม่มาให้อ่าน	2.91±1.05	3.72±0.95	-0.81	0.22-0.39	<0.001*
6. ช่วยเหลืองานบ้าน	3.28±1.17	3.75±1.07	-0.46	0.10-0.83	0.014*
7. ให้คำแนะนำและช่วยเหลือเมื่อ ประสบปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	3.22±1.03	3.81±0.93	-0.18	1.00-1.18	0.006*
8. แนะนำเกี่ยวกับประโยชน์ของการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่	3.47±1.27	4.06±1.07	-0.59	1.01-1.17	0.007*

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบการได้รับแรงสนับสนุนในครอบครัว ระหว่างก่อนกับหลังได้รับโปรแกรม (n= 44) (ต่อ)

ผลตรวจ	ก่อน	หลัง	Mean difference	95%CI	P-value
	Mean±SD	Mean±SD			
9. แนะนำเตรียมความพร้อมทำงาน นอกบ้านด้วยการสอนและฝึกทักษะ ในการบีบเก็บน้ำนม	3.38±1.12	4.00±0.91	-0.62	1.04-1.20	0.005*
10. การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากครอบครัว	3.59±1.13	3.94±0.94	-0.34	0.03-0.65	0.034*
เฉลี่ย	32.66±8.20	38.59±8.12	5.93	2.88-8.98	<0.001*

*P-value< 0.05, Paired samples t-test

อภิปรายผลการศึกษา

1. โปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่น้อย 6 เดือน ผู้วิจัยได้สร้างชิ้นในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ประยุกต์ใช้แนวคิดพฤติกรรมสุขภาพของเพนเดอร์¹¹ จำนวน 5 ครั้ง ประกอบด้วย ครั้งที่ 1 การเตรียมตัวแม่ เพื่อให้แม่สร้างสัมพันธภาพ ให้ความรู้โดยการบรรยายประกอบภาพพลิกเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน ในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และอภิปรายร่วมกัน ครั้งที่ 2 ให้ความรู้ระยะตั้งครรภ์เกี่ยวกับบันได 10 ขั้น สู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขององค์การอนามัยโลก และองค์การกองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ¹⁷ ดูแลแม่ให้มีสุขภาพจิตดี มีความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมตัวเอง มีความมั่นใจว่าจะทำให้สำเร็จ ครั้งที่ 3 ให้ความรู้ระยะคลอด การคลอดเป็นไปโดยธรรมชาติหลีกเลี่ยงการใช้หัตถการ และการใช้ยา ความแข็งแรงของแม่ และลูกภายหลังคลอด เป็นปัจจัยที่สำคัญของการเริ่มต้นเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การนำลูกมาดูดนมแม่ภายใน ½ - 1 ชั่วโมงแรกหลังคลอด หรือให้ดูดทันทีหลังคลอด ครั้งที่ 4 ระยะหลังคลอด ให้ลูกเริ่มหัดดูดนมแม่เร็วที่สุด และกระตุ้นเตือนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ครั้งที่ 5 การประเมินผลข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างมารดา พบว่า ส่วนใหญ่มีอายุ 31 ปีขึ้นไป จบปริญญาตรี อาชีพแม่บ้าน มีบุตร 2 คน รายได้ของครอบครัว 10,000 บาทขึ้นไป ตั้งใจเลี้ยงด้วยนมแม่ 6 เดือนขึ้นไป



สุขภาพของลูกคนที่เคยเลี้ยงด้วยนมแม่แข็งแรงดี เหตุผลที่ให้ลูกเลิกกินนมแม่คือ ต้องไปทำงาน/กลับไปเรียน ทั้งนี้เนื่องจากบทบาทของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตาม 5 ยุทธศาสตร์ของกฎบัตรอตตาวา ได้แก่ 1) สร้างความเข้าใจแก่มารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 2) ประสานงานกับผู้บริหารหน่วยงาน 3) ดำเนินงานร่วมกับองค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น 4) ให้ความรู้ และการฝึกทักษะแก่มารดาหลังคลอด 5) ดำเนินงานวิจัยและผลิตนวัตกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่มีประสิทธิภาพ¹⁸ สอดคล้องกับการศึกษาของ อาริรัตน์ วิเชียรประภา และคณะ¹⁹ ศึกษาการพัฒนาแรงสนับสนุนอย่างเดียวนาน 6 เดือน ในมารดาหลังคลอด พบว่ารูปแบบจากการวิจัยเป็นความร่วมมือระหว่างทีมวิจัยมารดาหลังคลอด และครอบครัวที่สนับสนุนการจัดการตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประกอบด้วย ร่วมตั้งเป้าหมายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ติดตามเยี่ยมบ้าน และให้คำแนะนำ ประเมินปัญหา และอุปสรรค กระตุ้นเตือน และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัว การศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มารดามีค่าเฉลี่ยทัศนคติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม²⁰

2. การรับรู้และพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่า หลังได้รับโปรแกรมมารดามีการรับรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และหลังได้รับโปรแกรมมารดามีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยรวมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้เนื่องจากการมารดามีการรับรู้เพิ่มขึ้นมากที่สุด ในด้านมารดาให้ลูกกินนมแม่จะมีรูปร่างดีไม่อ้วน หลังจากลูกกินนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนขึ้นไป สามารถให้อาหารอื่นเสริมได้ และมีการรับรู้ด้านแม่ที่มีหัวนมเล็กไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบว่า มารดายังมีพฤติกรรม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มขึ้นมากที่สุด ในด้านได้รับการส่งเสริมให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน และให้นานที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ดาวรรณ แพงโพธิ์ และคณะ²¹ ศึกษาการเสริมสร้างการรับรู้พลังอำนาจของมารดาครั้งแรกในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน พบว่าภายหลังได้รับโปรแกรม มีการรับรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับดีเพิ่มขึ้น การศึกษาการรับรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนของสามี พบว่า ระดับความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้พฤติกรรม²² ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยล้มเหลวที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนครบ 6 เดือน คือ ปัจจัยด้านครอบครัว ซึ่งหมายถึงความรวมถึง ความเชื่อ ทัศนคติ การศึกษา รายได้ในครัวเรือน รวมถึงความรู้ และการตระหนักถึงความสำคัญต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่⁽²³⁾ และการศึกษาการรับรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการได้รับแรงสนับสนุนในครอบครัว พบว่าระยะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาอย่างเดียวนานมีความสัมพันธ์เชิงบวก อย่างมีนัยสำคัญกับการรับรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการได้รับแรงสนับสนุนในครอบครัว²⁴

3. การได้รับแรงสนับสนุนในครอบครัว ทั้งนี้เนื่องจากผลการศึกษาที่พบว่าเหตุผลที่ทำให้ลูกเลิกกินนมแม่ คือ ต้องไปทำงาน/กลับไปเรียน หลังได้รับโปรแกรมมารดาที่มีการได้รับแรงสนับสนุนในครอบครัวในการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่โดยรวมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) อธิบายได้ว่า มารดาที่มีการได้รับแรงสนับสนุนในครอบครัว ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มขึ้นมากที่สุด ในด้านให้คำแนะนำ และช่วยเหลือเมื่อประสบปัญหา ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รองลงมาคือ การหาข้อมูลเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้อ่าน และมีการได้รับแรงสนับสนุนในครอบครัวด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากครอบครัว ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ดวงพร ผาสุวรรณ²⁵ ศึกษาความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว อย่างน้อย 6 เดือนแรก พบว่าความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือน มี 3 ประเด็น ได้แก่ 1) แรงจูงใจภายในตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 2) สิ่งสนับสนุนส่งเสริมช่วยให้แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สำเร็จ 3) การฝ่าฟันอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการศึกษาประสิทธิผลของแรงสนับสนุนของมารดา ต่อการรับรู้ความสามารถตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างน้อย 6 เดือน พบว่าผลลัพธ์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างน้อย 6 เดือน สูงกว่าก่อนการทดลอง²⁶ และการได้รับแรงสนับสนุนในครอบครัว ซึ่งส่งผลให้ระยะเวลาการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่นานขึ้น²⁷⁻²⁸

ข้อสรุป หลังดำเนินการโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ส่งผลให้มารดาที่มีรับรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่ มีพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และมีการได้รับแรงสนับสนุนในครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยรวมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้

1. ผลการศึกษานี้พบว่า เหตุผลของมารดาบางส่วนที่ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างน้อย 6 เดือน เนื่องจากต้องไปทำงาน ดังนั้น พยาบาลควรส่งเสริมความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยเพิ่มการมีส่วนร่วม ของครอบครัว และโรงงาน สถานประกอบการต่าง ๆ ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถในการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่ของมารดาในที่ทำงาน

2. ควรมีการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยใช้กลุ่มแม่อาสาเพื่อให้มารดาที่มีทัศนคติเชิงบวก ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และควรให้สามีและครอบครัวมีส่วนร่วมเรียนรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่



ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

ควรศึกษาการสนับสนุนให้แม่ และสมาชิกในครอบครัวมีความตั้งใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างแน่วแน่ รวมทั้งการศึกษาในเชิงลึกเฉพาะกรณีมารดาที่มีปัญหาเกี่ยวกับการให้นมแม่ทุก ๆ เรื่อง เพื่อส่งเสริมให้เด็กไทยได้รับนมแม่อย่างเดียวนานตามที่กำหนด และนานที่สุด เป็นการส่งเสริมสุขภาพพื้นฐานในการพัฒนาด้านร่างกาย และจิตใจเด็ก เพื่อเติบโตเป็นประชากรที่มีคุณภาพของสังคมต่อไป

ปัจจัยที่อาจส่งผลกระทบต่อความสำเร็จของการศึกษาครั้งนี้

เนื่องจากข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างมารดา พบว่า ส่วนใหญ่มีอายุ 31 ปีขึ้นไป จบปริญญาตรี อาชีพแม่บ้าน มีบุตร 2 คน รายได้ของครอบครัว 10,000 บาทขึ้นไป จึงทำให้มารดาได้รับแรงสนับสนุนในครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มขึ้น มีความตั้งใจเลี้ยงด้วยนมแม่ 6 เดือนขึ้นไป และสุขภาพของลูกในคนที่เคยเลี้ยงด้วยนมแม่แข็งแรงดี

ข้อจำกัดของการศึกษา

เนื่องจากผลการศึกษาพบว่า เหตุผลที่ให้ลูกเลิกกินนมแม่คือ ต้องไปทำงาน/กลับไปเรียน จึงทำให้บางส่วนไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึง 6 เดือนได้

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณ คณะผู้บริหารขององค์การบริหารส่วนจังหวัดนครพนม ที่ให้โอกาสทำการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ และขอบคุณคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนมทุกท่าน ที่ได้ให้คำแนะนำปรึกษาระเบียบวิธีการทำวิจัยในครั้งนี้



เอกสารอ้างอิง

1. WHO. Implementing the Global Strategy for Infant and Young Child Feeding. Meeting Report, Geneva: WHO Press; 2003.
2. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. รายงานสถิติรายปีประเทศไทย [อินเทอร์เน็ต]. 2560. [เข้าถึงเมื่อ 29 เมษายน 2566]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.nso.go.th/sites/2014/Pages/e-Book>
3. ศรีเกียรติ อนันต์สวัสดิ์, นริลักษณ์ สุวรรณโนบล. “ประสบการณ์ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของปราชญ์นมแม่.” วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ 2560; 35(1): 82-90.
4. National Statistics Office. Major Findings of Multiple Indicator Cluster Survey 2012. Bangkok; 2013.
5. กลุ่มวางแผนและพัฒนาสถิติด้านสังคม กองสถิติสังคม สำนักงานสถิติแห่งชาติ. รายงานผลฉบับสมบูรณ์ การสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย พ.ศ.2562 [อินเทอร์เน็ต]. 2563. [เข้าถึงเมื่อ 1 มีนาคม 2565] เข้าถึงได้จาก: <https://www.unicef.org/thailand/media/5151>
6. ศูนย์สื่อสารสาธารณะ กรมอนามัย. (5 สิงหาคม 2564). สธ.รณรงค์เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งเป้าปี ‘68’ ดันทารก ร้อยละ 50 ได้กินนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนเต็ม [อินเทอร์เน็ต]. 2564. [เข้าถึงเมื่อ 1 กันยายน 2566] เข้าถึงได้จาก: <https://multimedia.anamai.moph.go.th>
7. สุจิตรา สุรินทร์. โมเดลเชิงนิเวศวิทยากับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว. [วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต] คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2564.
8. เสาวลักษณ์ คำทอง, มยุรี นิรัตธราดร. ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นในชุมชน. วารสารสาธารณสุขศาสตร์ 2560; 47(1): 31-43.
9. รักศิริ อาวีชนาวงศ์, ทิพย์วรรณ บุญยาภรณ์. ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยครอบครัวมีส่วนร่วมต่อการรับรู้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และแรงสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากญาติตามการรับรู้ของมารดาหลังคลอด. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา 2563; 28(4): 39-48.
10. สุภัสสร เลาะหะนะ, พัทธินยา เชียงตา, พรนิภา ตีมมงคล, ชิตชนก พันธุ์ป้อม, ณัฏฐ์นรี คำอุไร, นัยนา ภูกลม. ผลของโปรแกรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ในมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรก. วารสารสุขภาพและการศึกษาพยาบาล 2564;27(1): 91-105.



11. Pender NJ, Murdaugh CL, and Parson MA. Health Promotion in Nursing Practice. 4 th ed. Upper Saddle River, N.J. : Prentia Hall; 2002.
12. วันเพ็ญ ฤทธา, ตติรัตน์ เตชะศักดิ์ศรี, พิริยา ศุภศรี. ปัจจัยทำนายความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ของมารดาหลังคลอดที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา 2563; 28(3): 66-78.
13. ทิพาพรรณ เทพา, สมจิตร เมืองพิล, เอมอร บุตรอุดม, สมสกุล นีละสมิต. ผลลัพธ์ของกระบวนการแปลและการตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินความรู้ ทักษะและพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียว 6 เดือนของสามี ฉบับภาษาไทย. Journal of Nursing and Health Care 2022; 40(1): 102-111.
14. Likert R. "The Method of Constructing an Attitude Scale," Reading in Attitude Theory and Measurement. edited by Martin Fishbein. New York: John Wiley & Son; 1967.
15. Best JW. Research in Education. New Jersey: Prentice hall Inc.; 1977.
16. Kemmis S, McTaggart R. The Action Research Planner. 3rd ed. Geelong, Victoria, Australia: Deakin University Press, 1988.
17. WHO. Implementing the Global Strategy for Infant and Young Child Feeding. Meeting Report, Geneva: WHO Press; 2003.
18. กัญญาพัชญ์ จาอ้าย, อรอนงค์ ธรรมจินดา, พชรกันย์ ฉัตรวิไลลักษณ์. ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. Journal of Nursing Science and Health 2020; 43(3): 24-33.
19. อาริรัตน์ วิเชียรประภา, ขนิษฐา เมฆกมล, กรรณิการ์ แซ่ตั้ง, เกษณี พรหมอินทร์, สมลักษณ์ ศรีวิริญ. การพัฒนารูปแบบการจัดการตนเองของมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน: กรณีศึกษามารดาหลังคลอด ตำบลบ่อ อำเภอลำดวน จังหวัดจันทบุรี. JOURNAL OF PHRAPOKKLAO NURSING COLLEGE 2018; 29(1): 170-184.
20. ขนิษฐา เมฆกมล, อาริรัตน์ วิเชียรประภา, พรฤดี นิธิรัตน์, วาสนา งามการ, สุภา ศิทธิโชติ. ประสิทธิภาพของการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยใช้กลุ่มแม่อาสาต่อความรู้ ทักษะ พฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน และความคิดเห็นต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยใช้กลุ่มแม่อาสาของมารดาหลังคลอด. วารสารสุขภาพและการศึกษาพยาบาล 2020; 26(1): 28-44.



21. ดาวรรณ แพงโพธิ์, ปัญญรัตน์ ลาภวงศ์วัฒนา, ณัฐกมล ชาญสาธิตพร. การเสริมสร้างพลังอำนาจของมารดา
ครั้งแรกในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย 6 เดือน. Thai Red Cross Nursing Journal 2018; 11(2): 57-77.
22. ทิพวรรณ เทพา, สมจิตร เมืองพิล, เอมอร บุตรอุดม, สมสกุล นีละสมิต. ผลลัพธ์ของกระบวนการแปลและ
การตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินความรู้ ทักษะและพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
เพียงอย่างเดียว 6 เดือนของสามี ฉบับภาษาไทย. Journal of Nursing and Health Care 2022; 40(1): 102-11.
23. วาทีณี วิภูภิญญา. ปัจจัยล้มเหลวที่ส่งผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยในโรงพยาบาลชัยภูมิ. วารสารการแพทย์
โรงพยาบาลศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์. 2020;35(3): 635-42.
24. He J, Yimyam S, Namprom N. Breastfeeding self-efficacy, social support, and breastfeeding
among Chinese mothers with late preterm infants. Journal of Neonatal Nursing. 2022; 28(1): 21-25.
25. ดวงพร ผาสุวรรณ. ความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยอย่างน้อย 6 เดือน กรณีศึกษาจังหวัดนครปฐม.
Kuakarun Journal of Nursing 2020; 27(1): 71-84.
26. พรเพ็ญ เจียวท่าไม้, พชรินทร์ วิริยะศิริสกุล. ประสิทธิภาพของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดา
หลังคลอดต่อการรับรู้ความสามารถตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างน้อย 6 เดือน. วารสารกองการ
พยาบาล 2020; 47(2): 104-18.
27. Lau CYK, Fong DanielYT, Chan VincchiHS, et al. The Effect of Maternal Self-Regulated Motivation
On Breastfeeding Continuation. Matern Child Health J. 2022; 26(2): 441-48.
28. Uludağ E, Ayar D, Bektaş İ. Effects of Spousal Support in the Early Postpartum Period on
Breastfeeding Motivation in Patriarchal Societies. JBACHS. 2023; 7(1): 103-10.