

Knowledge, Attitude, and Practice of Breastfeeding Promotion among Nurses in Private Hospitals

Suphunnika Panbangpra, RN, MSN¹, Parnnarat Sangperm, RN, PhD¹

Abstract

Purpose: This research aimed to study the relationship among knowledge, attitudes, and practice of breastfeeding promotion among nurses.

Design: Correlational study design.

Methods: The subjects were 86 nurses practicing in post-partum or nursery units in private hospitals in Bangkok. Data were collected using a personal information form, and a set of questionnaires including knowledge, attitude, and practice of breastfeeding promotion among nurses ($\alpha = 0.76, 0.73,$ and $0.94,$ respectively). Descriptive statistics and Pearson's correlation coefficient were used for data analysis.

Main findings: The results revealed that the nurses' knowledge on breastfeeding was at moderate level ($\bar{X} = 16.79 \pm 2.833$), attitude toward breastfeeding at high level ($\bar{X} = 4.00 \pm .317$), and practice on breastfeeding promotion at high level ($\bar{X} = 2.37 \pm .484$). The results also showed statistically significant positive relationship between attitude and practice of nurses in the promotion of breastfeeding ($r = .295,$ $p = .006$), there was no relationships between knowledge and attitude, as well as knowledge and practice.

Conclusion and recommendations: Based on the results, a training for nurses on breastfeeding promotion should be supported on a regularly basis to increase their breastfeeding skills and expertise as well as to develop positive attitude toward breastfeeding.

Keywords: attitude, breastfeeding, knowledge, nurses, practice, private hospitals

ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในโรงพยาบาลเอกชน

สุพรรณนิการ์ ปานบางพระ, พย.ม.¹ พรรณรัตน์ แสงเพิ่ม, ปส.ด.¹

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

รูปแบบการวิจัย: การวิจัยแบบศึกษาความสัมพันธ์

วิธีดำเนินการวิจัย: กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยหลังคลอด หรือห้องเด็กอ่อนของโรงพยาบาลเอกชน ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 86 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ($\alpha = 0.76, 0.7$ และ 0.94 ตามลำดับ) วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัย: พยาบาลมีคะแนนความรู้ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระดับปานกลาง ($\bar{X} = 16.79 \pm 2.833$) คะแนนทัศนคติในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระดับสูง ($\bar{X} = 4.00 \pm .317$) และคะแนนการปฏิบัติในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระดับสูงเฉลี่ย ($\bar{X} = 2.37 \pm .484$) เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติ พบว่า ทักษะของพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .295, p = .006$) แต่ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ กับทัศนคติ และความรู้กับการปฏิบัติในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

สรุปและข้อเสนอแนะ พยาบาลควรได้รับการอบรมความรู้อย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้เกิดทักษะ ความชำนาญ และ การปฏิบัติที่ถูกต้องในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และเกิดทัศนคติเชิงบวกต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

คำสำคัญ: ทักษะ การปฏิบัติของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความรู้ พยาบาล การปฏิบัติ โรงพยาบาลเอกชน

ความสำคัญของปัญหา

น้ำนมแม่เป็นอาหารที่เหมาะสมที่สุดต่อการเจริญเติบโตของทารก ส่งเสริมการพัฒนาของสมอง สติปัญญา และพัฒนาการทางสังคม¹ นอกจากนี้ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ยังมีประโยชน์ต่อมารดาในการลดอุบัติการณ์การเกิดโรคต่างๆ²⁻³ องค์การอนามัยโลกแนะนำให้ทารกกินนมแม่อย่างเดียวนับเป็นเวลา 6 เดือน และให้นมแม่ต่อเนื่องร่วมกับอาหารตามวัยจนถึงอายุ 2 ปี หรือนานกว่า⁴ ประเทศไทยได้นำโครงการโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ลูกและแนวปฏิบัติบันได 10 ขึ้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาเป็นนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามแนวทางขององค์การอนามัยโลก แต่พบอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ของประเทศไทยในปี พ.ศ. 2548 และ 2551 เพียงร้อยละ 14.5 และ 24.5⁵ ตามลำดับซึ่งต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ และจากรายงานสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ขององค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ ซึ่งเปรียบเทียบอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของประเทศต่างๆ ในทวีปเอเชีย พบว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ของประเทศไทยต่ำที่สุด เพียงร้อยละ 5.4⁵

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ประสบความสำเร็จนั้น ขึ้นอยู่กับหลายปัจจัยด้วยกัน ได้แก่ ปัจจัยด้านภาวะสุขภาพของทารก⁶ ปัจจัยด้านมารดา⁷⁻⁸ ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคม ทั้งจากสามี ญาติ⁹⁻¹⁰ และพยาบาล จากการศึกษาในมารดาหลังคลอดพบว่าพยาบาลเป็นบุคลากรสุขภาพที่มีความสำคัญในการส่งเสริมให้มารดามีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่¹¹ เนื่องจากพยาบาลเป็นผู้ที่มีความใกล้ชิดกับมารดา และทารกตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์ ระยะเวลาคลอด และระยะภายหลังคลอด โดยเฉพาะอย่างยิ่งพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยหลังคลอด และหน่วยทารกแรกเกิดซึ่งอยู่ในช่วงที่มารดาเริ่มให้นมทารกด้วยตนเอง และมารดาอาจพบปัญหาต่างๆ เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยเฉพาะมารดาครรภ์แรก¹² ดังนั้นพยาบาลในหน่วยหลังคลอดและหน่วยทารกแรกเกิดต้องมีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ถูกต้องครบถ้วน มีทักษะในการแก้ปัญหา และการปฏิบัติในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ถูกต้อง รวมไปถึงการให้กำลังใจ และเสริมสร้างทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้แก่มารดา

อย่างไรก็ตาม จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า

พยาบาลบางส่วนมีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่¹³⁻¹⁴ และการปฏิบัติในระดับปานกลาง¹⁵ นอกจากนี้ พบว่ามีทัศนคติและความเชื่ออย่างแตกต่างจากข้อแนะนำที่ควรปฏิบัติ¹⁵ ตามข้อแนะนำของ United States Breastfeeding Committee¹⁶ เกี่ยวกับสมรรถนะหลักของบุคลากรทางสุขภาพเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (core competencies in breastfeeding care for all health professionals) และเอกสารการอบรมบุคลากรทางสุขภาพในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ขององค์การอนามัยโลกและองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ¹⁷ โดยความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติของพยาบาลมักสอดคล้องไปในแนวทางเดียวกัน ยกตัวอย่างเช่น พยาบาลที่ขาดความรู้เกี่ยวกับผลที่จะตามมาหากทารกได้รับนมผสมในช่วง 6 เดือนแรก และเชื่อว่าการให้นมผสมกับทารกเป็นเรื่องที่สามารถทำได้ มักจะช่วยเหลือมารดาที่ให้นมน้อยโดยการป้อนนมผสมให้แก่ทารก ซึ่งส่งผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และสุขภาพของทารกในระยะยาวได้

ปัจจุบันการฝากครรภ์และคลอดบุตรในโรงพยาบาลเอกชนมีจำนวนเพิ่มขึ้น¹⁸ ส่งผลให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน จำเป็นต้องมีบทบาทในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากขึ้น ในการให้ความรู้ เสริมสร้างทัศนคติที่ดีแก่มารดา และช่วยเหลือมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แต่จากการศึกษาที่ผ่านมายังไม่พบข้อมูลที่ชัดเจนเกี่ยวกับความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งจะส่งผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดา ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อนำไปเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการให้การพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในโรงพยาบาลเอกชน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

สมมติฐานการวิจัย

1. ความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับทัศนคติของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
2. ความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
3. ทัศนคติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ (correlational study design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่หน่วยหลังคลอด หรือหน่วยทารกแรกเกิดของโรงพยาบาลเอกชน ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 6 แห่ง เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสะดวก (convenience sampling) ได้จำนวน 86 คน มีคุณสมบัติตามเกณฑ์การคัดเลือก (inclusion criteria) คือ เป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานประจำ (full-time) และไม่อยู่ในระหว่างลาคลอดบุตรในระหว่างการเก็บรวบรวมข้อมูล

การคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ใช้วิธี conventional approach ด้วยการกำหนดค่าอิทธิพลขนาดกลางสำหรับสถิติการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Pearson's product moment correlation coefficient) นั่นคือ $r = .30$ ค่าอำนาจการทดสอบ (level of power) .80 ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 เมื่อเปิดตาราง 19 จะได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 85 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง จำนวน 4 ชุด คือ

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 9 ข้อ ได้แก่ ข้อมูลทั่วไปของพยาบาล และข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
2. แบบสอบถามความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม มีเนื้อหาครอบคลุมตามข้อแนะนำของ United States Breastfeeding Committee¹⁶ เกี่ยวกับสมรรถนะหลักของบุคลากรทางสุขภาพเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และเอกสารการอบรมบุคลากรทางสุขภาพในการ

ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ขององค์การอนามัยโลกและองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ¹⁷

มีรายละเอียดของแบบสอบถามดังนี้

2.1 แบบสอบถามความรู้ของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวน 26 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบปรนัยชนิดเลือกตอบ 2 ตัวเลือก คือ ใช่ และไม่ใช่ คะแนนรวมของแบบสอบถามอยู่ระหว่าง 0 ถึง 26 คะแนน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ ความรู้น้อย (คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60) ความรู้ปานกลาง (คะแนนร้อยละ 60-80) และความรู้มาก (คะแนนมากกว่าร้อยละ 80)

2.2 แบบสอบถามทัศนคติของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวน 11 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า (rating scale) 5 อันดับ ตั้งแต่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง จนถึง ไม่เห็นด้วย คะแนนเฉลี่ยของแบบสอบถามอยู่ระหว่าง 1 ถึง 5 คะแนน แบ่งออกเป็น 2 ระดับ คือ ทัศนคติเชิงบวกน้อย (คะแนนเฉลี่ย 1 – 3) และ ทัศนคติเชิงบวกมาก (คะแนนเฉลี่ยมากกว่า 3)

2.3 แบบสอบถามการปฏิบัติของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จำนวน 25 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า 4 อันดับ ตั้งแต่ปฏิบัติทุกครั้ง จนถึงไม่เคยปฏิบัติ คะแนนเฉลี่ยของแบบสอบถามอยู่ระหว่าง 0 ถึง 3 คะแนน แบ่งออกเป็น 2 ระดับ คือ มีการปฏิบัติน้อย (คะแนนเฉลี่ยน้อยกว่า 2) และมีการปฏิบัติมาก (คะแนนเฉลี่ย 2 – 3)

แบบสอบถามความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน และทดสอบความเที่ยงจากพยาบาลที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.76, 0.73 และ 0.94 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยได้ผ่านการพิจารณา และได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน ของมหาวิทยาลัยมหิดล (ชุดสายพยาบาลศาสตร์) (COA.No. MU-IRB (NS) 2011/104.1309)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน ของมหาวิทยาลัยมหิดลและได้รับการอนุมัติ

ให้ทำการเก็บข้อมูลในแต่ละโรงพยาบาล ผู้วิจัยเข้าพบพยาบาลวิชาชีพที่มีลักษณะตามคุณสมบัติที่กำหนด โดยเข้าพบเป็นรายกลุ่มในวันที่มีการประชุมของหอผู้ป่วยในแต่ละโรงพยาบาล โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยอธิบายให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย และการพิทักษ์สิทธิ์ในการวิจัย เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

2. ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามพร้อมซองสีน้ำตาลทึบแสงให้กลุ่มตัวอย่าง โดยมีระยะเวลาในการตอบแบบสอบถามนาน 2 สัปดาห์ ผู้วิจัยดำเนินการขอรับแบบสอบถามคืน โดยให้พยาบาลที่ตอบแบบสอบถามหย่อนแบบสอบถามที่ใส่ซองปิดผนึกลงในกล่องรับแบบสอบถามด้วยตนเอง ผู้วิจัยตั้งกล่องรับแบบสอบถามเป็นระยะเวลา 2 สัปดาห์

3. เมื่อครบ 2 สัปดาห์แล้ว ผู้วิจัยเปิดกล่องรับแบบสอบถาม พร้อมทั้งตรวจสอบความครบถ้วนของการคืนแบบสอบถาม ในกรณีที่ได้รับแบบสอบถามคืนไม่ครบตามจำนวน ผู้วิจัยติดต่อประกาศประชาสัมพันธ์การคืนแบบสอบถามที่หน่วยหลังคลอดและหน่วยทารกแรกเกิด และวางกล่องรับแบบสอบถามคืนต่ออีก 1 สัปดาห์ ภายหลังจากการติดต่อประกาศ

4. ในกรณีที่ได้แบบสอบถามกลับคืนมา รวมทั้งหมดทุกโรงพยาบาล น้อยกว่า 85 คน ผู้วิจัยจะเริ่มติดต่อแหล่งเก็บข้อมูลใหม่ จนกว่าจะได้กลุ่มตัวอย่าง มากกว่าหรือเท่ากับ 85 คน

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปด้วยสถิติพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรที่ศึกษา โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient)

ผลการวิจัย

ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อชี้แจงและแจกแบบสอบถามจำนวนทั้งหมด 91 คน มีกลุ่มตัวอย่างคืนแบบสอบถามจำนวน 86 คน คิดเป็นร้อยละ 94.50 ผลการวิจัยนำเสนอได้ดังนี้

1. พยาบาลกลุ่มตัวอย่างมีอายุระหว่าง 22 – 57 ปี (เฉลี่ย 31.91 ± 7.78 ปี) เกือบทั้งหมดจบการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 97.7) พยาบาลร้อยละ 60.5 มีสถานภาพสมรสโสด และร้อยละ 65.1 ไม่เคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามลำดับ มีระยะเวลาปฏิบัติงานในหน่วยหลังคลอดหรือหน่วยทารกแรกเกิดเฉลี่ย 6.87 ปี (SD = 6.59) โดยพยาบาล ร้อยละ 16.3 ไม่ทราบว่าโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่เป็นโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ลูกหรือไม่ และร้อยละ 54.7 คิดว่ามีการนำนโยบายบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานในหน่วยงาน พยาบาลส่วนใหญ่ ร้อยละ 83.7 ได้รับข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากอินเทอร์เน็ต และมีพยาบาลที่ได้รับความรู้เพิ่มเติมจากการอบรมหรือการประชุมวิชาการ ร้อยละ 51.2

2. พยาบาลกลุ่มตัวอย่างคะแนนความรู้ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ระหว่าง 10 ถึง 24 คะแนน โดยมีค่าคะแนนรวมเฉลี่ย 16.79 (SD = 2.83) จากคะแนนเต็ม 26 คะแนน (ระดับปานกลาง) คะแนนของทัศนคติในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ระหว่าง 3.18 ถึง 4.73 คะแนน โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.00 (SD = .32) จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน (ระดับมาก) และมีคะแนนของการปฏิบัติในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ระหว่าง 1 ถึง 3 คะแนน โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ย 2.37 (SD = .48) จากคะแนนเต็ม 3 คะแนน (ระดับมาก) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 พิสัย ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (n = 86)

ตัวแปร	พิสัยที่เป็นไปได้	พิสัยที่ได้	\bar{X}	SD
ความรู้ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	0 - 26	10 - 24	16.79	2.83
ทัศนคติในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	1 - 5	3.18 - 4.73	4.00	.32
การปฏิบัติในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	0 - 3	1 - 3	2.37	.48

3. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทัศนคติ และการปฏิบัติของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่าทัศนคติของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความสัมพันธ์ทางบวก กับการปฏิบัติของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .295, p = .006$) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (n = 86)

ตัวแปร	ความรู้	ทัศนคติ	การปฏิบัติ
ความรู้	-		
ทัศนคติ	.015	-	
การปฏิบัติ	-.004	.295*	-

* $p < .01$

การอภิปรายผล

1. ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ความรู้ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกลุ่มตัวอย่าง อยู่ระหว่าง 10 ถึง 24 คะแนน ($X = 16.79, SD = 2.83$) จากคะแนนเต็ม 26 คะแนน คิดเป็นคะแนนร้อยละ 64.6 อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งอธิบายได้ว่า ถึงแม้พยาบาลกลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมดจะจบการศึกษาสูงสุดในระดับปริญญาตรี แต่เนื้อหาความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระดับชั้นปริญญาตรี เป็นเพียงเนื้อหาที่แทรกอยู่ในวิชาต่างๆ โดยไม่มีการเรียนการสอนเป็นวิชาเฉพาะ²⁰ ซึ่งอาจทำให้ได้รับความรู้ไม่ต่อเนื่อง ครบถ้วน และไม่ลึกซึ้งพอ นอกจากนั้นจำนวนชั่วโมงในการฝึกปฏิบัติค่อนข้างน้อย²⁰ ทำให้โอกาสที่จะฝึกปฏิบัติเพื่อก่อให้เกิดความรู้ ความชำนาญ หรือเพิ่มพูนประสบการณ์ของนักศึกษาพยาบาลน้อยตามไปด้วย นอกจากนี้ แม้จะมีพยาบาลถึงร้อยละ 51.2 ได้รับความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก็ตาม แต่เป็นลักษณะการบรรยายความรู้ในเชิงทฤษฎี หรือเป็นหัวข้อหนึ่งของการประชุมวิชาการ ไม่ได้เป็นการอบรมเชิงปฏิบัติการหรือการอบรมเฉพาะทาง ซึ่งอาจไม่เพียงพอต่อการเพิ่มพูนความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทั้งนี้ องค์การอนามัยโลกได้แนะนำว่าบุคลากรทางด้านสุขภาพควรได้รับการเพิ่มพูนความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างสม่ำเสมอ ซึ่งควรมีการจัดอบรมเป็นจำนวนอย่างน้อย 18 ชั่วโมง ร่วมกับการปฏิบัติในคลินิกอย่างน้อย 3 ชั่วโมงหรือมากกว่า²¹ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างไม่ได้รับ

ช่วงเวลาในการอบรมหรือเข้าร่วมการประชุมวิชาการ จึงทำให้ไม่สามารถระบุความถูกต้องหรือความทันสมัยของเนื้อหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่กลุ่มตัวอย่างได้รับ เนื่องจากเนื้อหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้นจะมีการเปลี่ยนแปลงไปตามผลการค้นพบจากงานวิจัยใหม่ๆ อยู่เสมอ เช่น ความเชื่อเกี่ยวกับการมีกระเปาะน้ำนมอยู่ใต้ลานนมที่จะทำหน้าที่พักน้ำนมไว้ก่อนที่ทารกจะดูด ซึ่งจากการศึกษาโดยวิธีอัลตราซาวด์ในหญิงหลังคลอด พบเพียงท่อน้ำนมขนาดใหญ่อยู่ภายใต้ลานนม โดยไม่พบลักษณะของกระเปาะน้ำนมตามความเชื่อเดิม²² และ ความเชื่อที่ว่าหัวนมมีความสำคัญที่จะทำให้ทารกดูดนมมารดาได้ดี ซึ่งผลการศึกษาโดยวิธีอัลตราซาวด์ในขณะที่ทารกดูดนม²³ พบว่าหัวนมไม่ได้เป็นปัจจัยสำคัญในการดูดนมมารดาของทารก แต่ปัจจัยที่สำคัญ คือ วิธีการจัดท่าเพื่อให้ทารกอมหัวนมที่ถูกต้อง เป็นต้น ซึ่งผู้วิจัยได้นำข้อความรู้ที่ทันสมัยเหล่านั้นมาเป็นข้อคำถามในแบบสอบถามความรู้ในครั้งนี้ด้วย ดังนั้น หากพยาบาลไม่ได้รับความรู้เพิ่มเติม หรือได้รับความรู้ที่ไม่ทันสมัย ก็อาจส่งผลให้คะแนนความรู้ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลไม่อยู่ในระดับมาก

ทัศนคติของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกลุ่มตัวอย่าง อยู่ระหว่าง 3.18 ถึง 4.73 คะแนน โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.00 คะแนน ซึ่งอาจประเมินได้ว่ากลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้มีทัศนคติเชิงบวกค่อนข้างมากในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งอาจเป็นผลจากประสบการณ์การทำงานของกลุ่มตัวอย่าง โดยในการศึกษาครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างมีระยะเวลาทำงานในหน่วยทารก

แรกเกิด หรือหน่วยหลังคลอด เฉลี่ยอยู่ที่ 6.87 ปี จึงย่อมมีโอกาสได้รับประสบการณ์ความสำเร็จในการช่วยเหลือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แก่มารดา ส่งผลให้เกิดความภาคภูมิใจ ความมั่นใจ และความรู้สึกที่ดีต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อีกประการหนึ่งคือ กลุ่มตัวอย่างส่วนหนึ่งมีประสบการณ์ตรงในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (ร้อยละ 34.9) ซึ่งการประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จะส่งผลให้เกิดทัศนคติเชิงบวกต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตามมา²⁴ อย่างไรก็ตามในการศึกษาครั้งนี้เป็นที่น่าสนใจว่าพยาบาลส่วนใหญ่มีความคิดเห็น หรือความเชื่อว่าการแจกนมผสมในโรงพยาบาลไม่มีส่วนเกี่ยวข้องทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาลดลง ซึ่งอาจเป็นเพราะพยาบาลยังขาดความเข้าใจต่ออิทธิพลของการโฆษณา หรือไม่ทราบว่าเป็นการละเมิดหลักเกณฑ์ว่าด้วยการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อปกป้องสุขภาพของทารก จากการประชาสัมพันธ์อาหารทดแทนนมแม่ การใช้ขวดนมหรือจุกยางที่ไม่เหมาะสม ซึ่งเป็นสาเหตุที่จะทำให้ทารกดูดนมแม่ได้น้อยลง²⁵

การปฏิบัติของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกลุ่มตัวอย่าง อยู่ระหว่าง 0 ถึง 3 คะแนน โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ย 2.37 คะแนน โดยมีกลุ่มตัวอย่างมากถึง ร้อยละ 75.6 ที่มีการปฏิบัติในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับมาก ซึ่งมีจำนวนมากว่าการศึกษาที่ผ่านมา^{13,15} ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะพยาบาลกลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์ในการทำงานในหน่วยทารกแรกเกิดหรือหน่วยหลังคลอดตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป ถึงร้อยละ 65.6 โดยมีระยะเวลาในการทำงานเฉลี่ยอยู่ที่ 6.87 ปี ซึ่งอาจพิจารณาได้ว่าเป็นระดับของผู้เชี่ยวชาญในการทำงาน²⁶ นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งที่รับรู้ว่าหน่วยงานมีการนำนโยบายบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาเป็นแนวทางในการปฏิบัติ ทำให้พยาบาลมีการปฏิบัติการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระดับมาก

2. ความสัมพันธ์ของความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่าความรู้มีความสัมพันธ์กับทัศนคติของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .015$, $p = .894$) แตกต่างจากการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่าความรู้

และทัศนคติของพยาบาลเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์กันทางบวก¹⁴ โดยในการศึกษาครั้งนี้ ระดับคะแนนความรู้ของพยาบาลอยู่ในระดับปานกลางในขณะที่ค่าเฉลี่ยของทัศนคติเชิงบวกอยู่ในระดับมาก ซึ่งทัศนคติของพยาบาลในการวิจัยครั้งนี้อาจเกิดขึ้นได้จากหลายปัจจัย เช่น การมองเห็นถึงประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จึงเกิดทัศนคติที่ดีตามมา²⁷ การมีประสบการณ์ตรงในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่²⁸ และการประสบความสำเร็จในการช่วยเหลือมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตลอดระยะเวลาที่ทำงาน เป็นต้น อย่างไรก็ตาม ประสบการณ์เหล่านี้อาจไม่สามารถทำให้พยาบาลเกิดความรู้ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างครบถ้วน เนื่องจากความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกิดขึ้นใหม่ หากพยาบาลไม่ได้ศึกษา ค้นคว้า หรืออบรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้ที่มีอยู่ ย่อมทำให้พยาบาลมีความรู้ที่ไม่ทันสมัย หรือหากพยาบาลไม่เคยพบปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หรือพบเพียงนานๆ ครั้ง ประสบการณ์ที่มีอยู่ก็อาจไม่สามารถเพิ่มพูนความรู้ของพยาบาลได้

ความรู้ของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -.004$, $p = .973$) ไม่สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่าความรู้ของพยาบาลมีความสัมพันธ์และสามารถทำนายการปฏิบัติในการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลได้²⁹ และไม่สอดคล้องกับหลักการที่ว่า ประสบการณ์ในการปฏิบัติ หรือการได้สัมผัสด้วยตนเอง รวมถึงความถี่บ่อยของโอกาสที่ได้ปฏิบัติจะทำให้เกิดการสั่งสมประสบการณ์ ทำให้บุคคลได้ทำความเข้าใจ จนเกิดเป็นความรู้ขึ้น³⁰ หากการศึกษาในครั้งนี้เป็นไปตามหลักการที่กล่าวมา เมื่อพยาบาลกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนการปฏิบัติในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ค่อนข้างมากก็ควรมีความรู้ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับมากตามไปด้วย แต่สาเหตุที่ทำให้ไม่เป็นเช่นนั้น อาจเนื่องมาจากความรู้ที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรม (procedural knowledge) นั้น เป็นการใช้อุปกรณ์เพื่อให้เกิดความเข้าใจถึงวิธีการและขั้นตอนในการปฏิบัติงานนั้นให้สำเร็จลุล่วงเพื่อนำมาใช้ในการทำงาน หรือการปฏิบัติกิจกรรมนั้นโดยตรง³² เมื่อมีการปฏิบัติซ้ำๆ ย่อมส่งผลให้การปฏิบัตินั้น

เป็นไปโดยอัตโนมัติ และเกิดทักษะความชำนาญขึ้น แต่การปฏิบัติที่เป็นไปโดยอัตโนมัติหากไม่ได้รับการวิเคราะห์ สังเคราะห์ และการประเมินผล ก็อาจจะไม่ส่งผลให้มีความรู้เกิดขึ้นได้ เป็นเพียงแต่การปฏิบัติโดยอาศัยทักษะความชำนาญเท่านั้น เมื่อมีการวัดความรู้อย่างลึกซึ้งเกิดขึ้น จึงพบความไม่สอดคล้องกันของความรู้กับการปฏิบัตินั้นๆ นอกจากนั้นการปฏิบัติที่ช่วยเหลือนำมาใช้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกลุ่มตัวอย่าง อาจเป็นการเลียนแบบการปฏิบัติที่ถูกต้องของพยาบาลคนอื่นๆ โดยไม่ได้รับการอธิบายเหตุผลหรือความรู้เชิงทฤษฎี หรือไม่ได้รับการประเมินผล การปฏิบัติกิจกรรมเหล่านั้น ก็อาจทำให้การปฏิบัติในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ทำอยู่นั้นไม่ได้ทำให้เกิดความรู้เพิ่มขึ้นได้

ทัศนคติของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .295, p = .006$) สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา²⁹ อาจอธิบายได้ว่า เนื่องจากทัศนคติของบุคคลมีองค์ประกอบทั้งด้านกรรับรู้คิด (cognitive) ด้านอารมณ์ (affective) และด้านพฤติกรรม (behavioral)³² เมื่อพยาบาลรับรู้ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ผ่านทางกระบวนการรับรู้คิด ทำให้รู้สึกว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้นมีคุณค่าและมีความสำคัญ เกิดทัศนคติเชิงบวกต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามมา ส่งผลให้พยาบาลมีความพร้อมที่จะปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้แก่มารดาในทุกครั้งที่มีโอกาส ในขณะที่การประสบความสำเร็จในการช่วยเหลือนำมาใช้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ไม่ว่าจะเป็นการให้คำแนะนำการเริ่มต้นการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หรือแม้แต่การช่วยแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้น ในระหว่างการเริ่มต้นนั้นได้สำเร็จ ล้วนทำให้พยาบาลเกิดความภาคภูมิใจ รู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ทำให้เกิดทัศนคติเชิงบวกตามผลของการปฏิบัติที่เกิดขึ้นตามมาด้วยเช่นกัน ดังนั้น พยาบาลที่มีทัศนคติทางบวกต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มากจึงจะมีการปฏิบัติส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และพยาบาลที่มีการปฏิบัติส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากก็จะเกิดทัศนคติเชิงบวกมากขึ้นเช่นกัน

ข้อจำกัด

1. การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาในพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน โดยมีการวัดตัวแปรที่

ค่อนข้างอ่อนไหวกับภาพลักษณ์ของโรงพยาบาล ทำให้ไม่สามารถใช้วิธีการสุ่มเลือกโรงพยาบาลที่เก็บข้อมูลได้อย่างไรก็ตาม โรงพยาบาลที่เป็นแหล่งเก็บข้อมูลทั้งหมดเป็นโรงพยาบาลขนาด 100 เตียงขึ้นไป และมีความหลากหลายในบริการเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของโรงพยาบาล

2. การตอบแบบสอบถามการปฏิบัติการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลในการศึกษาคั้งนี้ อาจได้คำตอบการปฏิบัติที่สูงกว่าความเป็นจริง ทั้งนี้ การสร้างคำถามในแบบสอบถามการปฏิบัติของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในการศึกษาคั้งนี้ ผู้วิจัยได้ถามในสิ่งที่พยาบาลควรปฏิบัติในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แล้วให้กลุ่มตัวอย่างตอบความถี่ในการปฏิบัติ ซึ่งอาจเป็นการชักนำให้พยาบาลกลุ่มตัวอย่างตอบว่ามีการปฏิบัติทุกครั้งหรือปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ ตามความคาดหวังของสังคมที่คาดหวังว่าพยาบาลหน่วยทารกแรกเกิด และหน่วยหลังคลอดจะต้องมีการปฏิบัติในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาก

ข้อเสนอแนะ

1. พยาบาลควรได้รับการอบรมเพิ่มพูนความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างสม่ำเสมอ เพื่อเป็นการทบทวนความรู้เดิม และเพิ่มเติมความรู้ หรือวิทยาการที่ค้นพบใหม่ๆ ในเรื่องนี้ นอกจากการพัฒนาด้านความรู้แล้ว ควรส่งเสริมให้มีการอบรมเชิงปฏิบัติการในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้แก่พยาบาล เพื่อให้พยาบาลเกิดทักษะ ความชำนาญ และการปฏิบัติที่ถูกต้องในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และสามารถถ่ายทอดไปสู่มารดาได้อย่างถูกต้องครบถ้วน
2. การศึกษาวิจัยในครั้งต่อไปอาจทำการศึกษาโดยใช้วิธีการอื่นร่วมด้วย เช่น การใช้วิธีเชิงคุณภาพ เป็นต้น แทนการให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง เพื่อให้ได้ผลการศึกษามีความตรงตามปรากฏการณ์ที่เป็นจริงมากที่สุด และเพื่อให้ทราบถึงอุปสรรค และข้อจำกัดที่เกิดขึ้นจริงในการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

เอกสารอ้างอิง (Reference)

1. Chatranon W. Why breastfeeding: Brain development. In: Chittinand S, Chatranon W, Sawasdivorn S, editors. Breastfeeding: Knowledge to practice. Bangkok: Bangkok Wetchasan; 2003. p.12-6. (in Thai).
2. Suthutvoravut S. Health benefits for the breastfeeding mother. In: Chittinand S, Chatranon W, Sawasdivorn S, editors. Breastfeeding: Knowledge to practice. Bangkok: Bangkok Wetchasan; 2003. p.50-5. (in Thai).
3. Bernier MO, Plu-Bureau G, Bossard N, Ayzac L, Thalabard JC. Breastfeeding and risk of breast cancer: A meta-analysis of published studies. Hum Reprod Update. 2000;6(4):374-86.
4. WHO, UNICEF. Global strategy for infant and young child feeding. Geneva: WHO library cataloguing-in-publication data; 2003.
5. Department of Health. Maternal and child health program. 2008 [cite 2010 Jun 1]; Available from: <http://www.anamai.moph.go.th> (in Thai).
6. Bangsainoi K. Breaking the barriers to breastfeeding [abstract]. In: 1st Thai National Breastfeeding Conference: Breastfeeding fundamental for brain development; 2005 Dec 14-16; Bangkok, Thailand. (in Thai).
7. Trungkapan P. Factors influencing the breastfeeding behaviors of working mothers receiving health services at Charoenkrungpracharak hospital under the department of medical services Bangkok metropolitan administration [master's thesis]. Bangkok: Srinakharinwirot University; 2003. (in Thai).
8. Treratpan U. Factor influencing duration of breast-feeding in non-working mothers [master's thesis]. Bangkok: Mahidol University; 1996. (in Thai).
9. Sopacharee C. Toward nursing excellence in exclusive breastfeeding promotion. Journal of Nursing Care Quality. 2005;2(4):22-38. (in Thai).
10. Donsra P. Factor affecting breast-feeding behavior of mothers after cesarean section [master's thesis]. Bangkok: Ramkhamhaeng University; 2003. (in Thai).
11. Chisuwan C, Prasopkittikun T, Sangperm P, Payakkaraung S. Predictive power of support from husbands, grandmothers, and nurses on duration of exclusive breastfeeding. J Nurs Sci. 2012;30(1):70-80. (in Thai).
12. Tavornwattana S. Problems in breastfeeding. In: Hangchaovanich Y, Vichitsukon K, Bowonkiratikachorn P, editors. Breastfeeding. Bangkok: Viscomcenter; 2005. p.125-62. (in Thai).
13. Somsilp W, Thiangtham W, Lapongwatana P, Chandanasotthi P. Factors related to the role of public health nurses in promoting breastfeeding practice in primary care unit. J Public Health. 2007; 21(3):41-61. (in Thai).
14. Spear HJ. Nurses' attitude, knowledge, and belief related to the promotion of breastfeeding among women who bear children during adolescence. J Pediatr Nurs. 2004;19(3):176-83.
15. Okolo SN, Ogbonna C. Knowledge, attitude and practice of health workers in Keffi local government hospitals regarding Baby-Friendly Hospital Initiative (BFHI) practices. Eur J Clin Nutr. 2002;56(5):438-41.

16. United States Breastfeeding Committee. Core competencies in breastfeeding care for all health professionals [Internet]. 2009 [cited 2010 Jun 15]. Available from: <http://www.usbreastfeeding.org>
17. WHO, Unicef. Baby-friendly hospital initiative revised updated and expanded for integrated care [Internet]. 2009 [cited 2010 Jun 8]; Available from: http://www.who.int/nutrition/topics/BFHI__Revised__Section__3.1.pdf
18. Matichon. Statistic of Thai female who are head of the family are rising. 2008 [cited 2010 Jun 8]; Available from: <http://eforums.healthdev.org/read/messages?id=22530> (in Thai).
19. Cohen J. Statistical power analysis for the behavioural sciences. 2nd ed. New Jersey: Lawrence Earlbaum Associates; 1988.
20. Chunpia C, Phahuwatanakorn W. Survey of the learning and teaching management on breastfeeding courses in the nursing education institutions. Paper presented at: Workshop on breastfeeding for nurse instructors and brainstorming for the breastfeeding curriculum development for nursing students; 2009 December 21; Nonthaburi, Thailand. (in Thai).
21. Vichitsukon K. Ten steps to successful breastfeeding. In: Vichitsukon K, Sangperm P, Ruangiratain S, Payakkaraung S, editors. Breastfeeding. Bangkok: Prechapanich; 2011. p.101-11. (in Thai).
22. Ramsay DT, Kent JC, Hartmann RA, Hartmann PE. Anatomy of the lactating human breast redefined with ultrasound imaging. *J Anat*. 2005;206(6):525-34.
23. Jacobs LA, Dickinson JE, Hart PD, Doherty DA, Faulkner SJ. Normal nipple position in term infants measured on breastfeeding ultrasound. *J Hum Lact*. 2007;23(1):52-9.
24. Ngerndee J. Social psychology. Bangkok: Odeon store; 2009. (in Thai).
25. Paosawat P, Hangchaovanich Y, Sriwanich P. Marketing strategy and advertising media about infant formula. Bangkok: Pimdee; 2007. (in Thai).
26. Hanuchareonkul S. Nursing: Science of nursing practice. Bangkok: V J printing; 2000. (in Thai)
27. Saiyos L, Saiyos A. Measurement of attitude. Bangkok: Suveeriyasan; 1999. (in Thai).
28. Register N, Eren M, Lowdermilk D, Hammond R, Tully MR. Knowledge and attitudes of pediatric office nursing staff about breastfeeding. *J Hum Lact*. 2000;16(3):210-5.
29. Bernaix LW. Nurses' attitudes, subjective norms, and behavioral intentions toward support of breastfeeding mothers. *J Hum Lact*. 2000;16(3):201-9.
30. Poomipark C. Psychology of education. Bangkok: Prasanmit; 1980. (in Thai).
31. Awad EM, Ghaziri HM. Knowledge management. New Jersey: Prentice Hall; 2007.
32. Kittivipark L. Introduction to basic social attitudes. 2nd ed. Bangkok: Chuanpit; 1989. (in Thai).