



Factors Predicting Intention to Exclusive Breastfeeding among Mothers with Elective Cesarean Section at a Private Hospital, Bangkok Metropolis*

Sitanan Wannasen, RN, MNS¹, Siriwan Sangin, RN, PhD¹, Piriya Suppasri, MSc¹

Abstract

Purpose: To study the intention to exclusive breastfeeding and the factors predicting the intention to exclusive breastfeeding among mothers with elective cesarean sections at a private hospital, Bangkok Metropolis.

Design: Correlational predictive design.

Methods: The sample was 150 mothers with elective cesarean section who were admitted to a private hospital, Bangkok Metropolis. Data were collected using demographic and obstetrics questionnaire, the Breastfeeding Intention Questionnaire, the Breastfeeding Attitude Questionnaire, the Breastfeeding Subjective Norm Questionnaire, and the Breastfeeding Perceive Behavioral Control Questionnaire. Data were analyzed by descriptive statistics and stepwise multiple regression analysis.

Main findings: The subjects had a high level of intention to exclusive breastfeeding ($\bar{X} = 11.83$, $SD = 3.19$). The factors significantly predicting the subjects' intention to exclusive breastfeeding were breastfeeding experience ($\beta = .48$), breastfeeding attitude ($\beta = .22$), breastfeeding perceived behavioral control ($\beta = .8$), and breastfeeding subjective norm ($\beta = .16$). All of the study factors could account for 37.2% of the variance explained in the subjects' intention to exclusive breastfeeding ($R^2 = .37$; $F_{(5,676)} = 24.43$, $p < .001$).

Conclusion and recommendations: Postpartum nurses should assess breastfeeding experience, breastfeeding attitude, breastfeeding received behavioral control, and breastfeeding subjective norm. These factors should be promoted through developing a nursing program to promote intention to exclusive breastfeeding so as to increase 6-month exclusive breastfeeding rate among mothers with elective cesarean section in a private hospital.

Keywords: elective cesarean section, exclusive breastfeeding, intention, private hospital

Nursing Science Journal of Thailand. 2023;41(1):12-26

Corresponding Author: Associate Professor Siriwan Sangin, Faculty of Nursing, Burapha University, Chonburi Province 20131, Thailand; e-mail: siriwan_y2001@yahoo.com

* Master thesis, Master of Nursing Science Program in Midwifery, Faculty of Nursing, Burapha University; and this research was supported by the Faculty of Graduate Studies, Burapha University

¹ Faculty of Nursing, Burapha University, Thailand

Received: 26 January 2022 / Revised: 7 April 2022 / Accepted: 11 April 2022



ปัจจัยทำนายความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาที่ผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องแบบวางแผนล่วงหน้าในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร*

ศิดานันท์ วรรณเสน, พย.ม.¹ ศิริวรรณ แสงอินทร์, พร.ด.¹ พิริยา ศุภศรี, วท.ม.¹

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว และปัจจัยทำนายความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาที่ผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องแบบวางแผนล่วงหน้าในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร

รูปแบบการวิจัย: การศึกษาความสัมพันธ์เชิงทำนาย

วิธีดำเนินการวิจัย: กลุ่มตัวอย่างจำนวน 150 ราย เป็นมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องแบบวางแผนล่วงหน้าที่พักฟื้นที่แผนกหลังคลอดในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลทางสถิติศาสตร์ แบบสอบถามความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบสอบถามทัศนคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบสอบถามบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และแบบสอบถามการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการวิจัย: กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 11.83$, $SD = 3.19$) ปัจจัยที่สามารถทำนายความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาที่ผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องแบบวางแผนล่วงหน้าได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ ประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ($\beta = .48$) ทัศนคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ($\beta = .22$) การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ($\beta = .18$) และบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ($\beta = .16$) โดยปัจจัยที่ศึกษาทั้งหมดสามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาที่ผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องแบบวางแผนล่วงหน้าได้ร้อยละ 37.2 ($R^2 = .37$; $F_{(5,676)} = 24.43$, $p < .001$)

สรุปและข้อเสนอแนะ: พยาบาลหลังคลอดควรมีการประเมินประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทัศนคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และควรส่งเสริมปัจจัยเหล่านี้โดยพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว เพื่อเพิ่มอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนในมารดาที่ผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องแบบวางแผนล่วงหน้าในโรงพยาบาลเอกชน

คำสำคัญ: ผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องแบบวางแผนล่วงหน้า การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ความตั้งใจ โรงพยาบาลเอกชน

Nursing Science Journal of Thailand. 2023;41(1):12-26

ผู้ประสานงานการเผยแพร่: รองศาสตราจารย์ศิริวรรณ แสงอินทร์, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา อำเภอมือเมือง จังหวัดชลบุรี 20131, e-mail: siriwan_y2001@yahoo.com

* วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา และงานวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา

¹ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

วันที่รับบทความ: 26 มกราคม 2565 / วันที่แก้ไขบทความเสร็จ: 7 เมษายน 2565 / วันที่ตอบรับบทความ: 11 เมษายน 2565

ความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่าน้ำนมแม่นั้นดีและเหมาะสมที่สุดสำหรับใช้เลี้ยงทารก เนื่องจากนมแม่เป็นอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการที่สมดุล อีกทั้งยังสะอาด ประหยัด มีภูมิคุ้มกันเหมาะสมต่อการเจริญเติบโต และพัฒนาการของร่างกาย รวมทั้งป้องกันการเกิดโรคต่างๆ ที่พบบ่อยในทารก เช่น โรคอุจจาระร่วง โรคทางเดินหายใจ โรคภูมิแพ้ ถ่ายอุจจาระเสียด และไม่ทำให้เด็กอ้วนเกินไป¹ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้นไม่เพียงแต่เป็นการให้อาหารแก่ลูกเท่านั้น แต่เป็นวิถีของการเลี้ยงดูลูกให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีสุขภาพอนามัยสมบูรณ์แข็งแรงทั้งทางร่างกายและจิตใจ รวมทั้งยังเพิ่มความใกล้ชิด ทำให้ทารกได้รับความอบอุ่น นอกจากนี้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มียุทธศาสตร์ต่อแม่ เช่น ป้องกันภาวะตกเลือดหลังคลอด ช่วยให้มีดลูกหดตัว ชับน้ำคาวปลาดีขึ้น และทำให้มดลูกกลับสู่สภาพปกติเร็วขึ้น²

กระทรวงสาธารณสุขได้ตั้งเป้าหมายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุทธศาสตร์ 6 เดือน ให้ได้ร้อยละ 50 ภายในปี พ.ศ. 2568 แต่จากรายงานของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2562 พบว่ามีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุทธศาสตร์ 6 เดือนเพียงร้อยละ 14 เท่านั้น³ โดยอัตรานี้มีความแตกต่างกันอย่างชัดเจนระหว่างทารกที่คลอดในโรงพยาบาลรัฐบาลกับโรงพยาบาลเอกชน โดยทารกที่คลอดในโรงพยาบาลรัฐบาลได้กินนมแม่อย่างเดียวยุทธศาสตร์ตั้งแต่หลังคลอดจนถึง 6 เดือนแรกของชีวิตร้อยละ 42 ในขณะที่ทารกที่คลอดในโรงพยาบาลเอกชนได้กินนมแม่เพียงร้อยละ 24.8 เท่านั้น⁴ ซึ่งเป็นอัตราที่ต่ำมากเมื่อเทียบกับเป้าหมายที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดไว้ สาเหตุประการหนึ่งอาจเกิดจากการแยกมารดาหลังคลอดกับทารกแรกเกิด ทำให้ทารกไม่ได้ดูดนมแม่ภายใน 1 ชั่วโมงหลังคลอด โดยเฉพาะอย่างยิ่งในมารดาที่ได้รับการผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง

ซึ่งในปัจจุบันอัตราการผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องในประเทศไทยมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ดังเห็นได้จากสถิติในปี พ.ศ. 2558 พบว่ามีอัตราการผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องร้อยละ 32.7 และเพิ่มเป็นร้อยละ 34.5 ในปี พ.ศ. 2560⁵ โดยส่วนใหญ่เกิดในโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งมีอัตราการผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องสูงถึงร้อยละ 60-70⁶ ทำให้เป็นอุปสรรคต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากประสบการณ์ของผู้วิจัยที่ทำงานในโรงพยาบาลเอกชน พบว่าทารกที่คลอดโดยวิธีผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องจะได้รับการดูแลในสถานบริบาลทารกแรกเกิด และจะนำทารกมาให้นมมารดาตามช่วงเวลา ที่โรงพยาบาลกำหนด คือ ทุก 3-4 ชั่วโมง ทำให้ทารกได้กินนมผสมก่อนนมแม่ และได้กินนมแม่ในวันที่ 2 หลังคลอด อีกทั้งโรงพยาบาลเอกชนมีข้อจำกัดในการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แบบอยู่ด้วยกันตลอด 24 ชั่วโมง (rooming-in) จึงทำให้ทารกได้รับนมแม่ช้าลง⁷

จากที่กล่าวข้างต้นจะเห็นได้ว่า การผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องเป็นอุปสรรคต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในโรงพยาบาลเอกชน อันอาจส่งผลให้มารดาหลังคลอดมีความตั้งใจที่จะเริ่มให้นมบุตรน้อยลง ดังเห็นได้จากการศึกษาของ Hobbs และคณะ⁸ ที่พบว่ามารดาที่ผ่าตัดคลอดบุตรแบบวางแผนล่วงหน้า จะมีความตั้งใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่น้อยกว่ามารดาที่คลอดทางช่องคลอด และยังมีการศึกษาที่พบอีกว่า หลังจากมารดาได้รับการผ่าตัดคลอดบุตรแบบวางแผนล่วงหน้า มารดาจะมีความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ลดลง เนื่องจากก่อนผ่าตัดคลอดบุตร มารดา ยังไม่ได้เผชิญกับผลข้างเคียงของการผ่าตัด จึงทำให้มารดา มีความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูง แต่หลังจากที่มารดาได้รับการผ่าตัดคลอดบุตร ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะมีแนวโน้มลดลง เพราะมารดาเกิดความทุกข์ทรมานหลังจากการผ่าตัด⁹

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวมีบทบาทสำคัญในการป้องกันการเจ็บป่วยและเสียชีวิตของทารก ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนั้นเป็นปัจจัยหนึ่งที่สามารถทำนายพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวได้ การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว จะช่วยวางแผนในการส่งเสริมความตั้งใจและพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวได้¹⁰ ดังนั้น การศึกษาปัจจัยทำนายความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของมารดาหลังคลอดที่ผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องแบบวางแผนล่วงหน้าในโรงพยาบาลเอกชน จึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง

ตามแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมที่มีการวางแผน (theory of planned behavior) ของ Ajzen¹¹ ได้เสนอปัจจัย 3 ประการ ที่ส่งผลให้เกิดความตั้งใจในการแสดงพฤติกรรม และส่งผลไปยังพฤติกรรมที่เกิดขึ้นจริง ได้แก่ ทัศนคติต่อพฤติกรรม บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม จากทฤษฎีดังกล่าวร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่าทัศนคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังเห็นได้จากการศึกษาที่พบว่า มารดาหลังคลอดที่มีทัศนคติในทางบวกมาก จะส่งผลให้มารดามีความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว¹² และสามารถทำนายความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวในมารดาหลังคลอดได้¹³ และบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สามารถทำนายความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของมารดาหลังคลอดได้¹⁴ รวมทั้งยังมีการศึกษาพบว่า การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่¹⁵ และสามารถทำนายความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีตั้งครรภ์ได้¹⁶

นอกจากนี้ จากการทบทวนวรรณกรรมยังพบอีกว่า ประสิทธิภาพการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลสูงต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว¹⁷⁻¹⁸ ดังเห็นได้จากการศึกษาที่พบว่า ประสิทธิภาพการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว และสามารถทำนายความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์ได้ โดยหญิงตั้งครรภ์ที่มีประสิทธิภาพการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวก่อน มีแนวโน้มที่จะมีความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่เคยมีประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นสองเท่า¹⁸

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา จะเห็นได้ว่าการศึกษาความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทั้งในประเทศและต่างประเทศ ส่วนใหญ่ศึกษาในระยะตั้งครรภ์ และศึกษาในโรงพยาบาลรัฐบาล ส่วนการศึกษาในโรงพยาบาลเอกชนพบบ้างในต่างประเทศ แต่ยังไม่พบการศึกษาในประเทศไทย ประกอบกับโรงพยาบาลเอกชนมีอัตราการผ่าตัดคลอดบุตรที่ค่อนข้างสูง และมีข้อจำกัดในการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แบบอยู่ด้วยกันตลอด 24 ชั่วโมง (rooming-in) จึงทำให้มีการเริ่มต้นเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช้าลง⁷ นอกจากนี้หลังจากการผ่าตัดคลอดบุตรแบบวางแผนล่วงหน้า มารดาจะมีความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ลดลง⁹ ดังนั้น การศึกษาในระยะหลังคลอดที่มารดาได้รับการผ่าตัดคลอดบุตรแล้ว น่าจะทำให้ทราบถึงความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ใกล้เคียงกับความเป็นจริงมากขึ้น ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว และปัจจัยทำนายความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของมารดาที่ผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องแบบวางแผนล่วงหน้าในโรงพยาบาลเอกชน ผลการศึกษานี้คาดว่าจะสามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการวางแผนให้มารดาหลังคลอดที่ผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องแบบวางแผนล่วงหน้าในโรงพยาบาลเอกชน ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวนาน 6 เดือนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาที่ผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องแบบวางแผนล่วงหน้าในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร

2. เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาที่ผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องแบบวางแผนล่วงหน้าในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งได้แก่ ทักษะคิดในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

สมมติฐานการวิจัย

ทักษะคิดในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สามารถทำนายความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาที่ผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องแบบวางแผนล่วงหน้าในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานครได้

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัยการศึกษาความสัมพันธ์เชิงทำนาย (correlational predictive design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

มารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องแบบวางแผนล่วงหน้าที่พักฟื้นที่แผนกหลังคลอด ในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสะดวก (convenience sampling) โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก (inclusion criteria) ดังนี้ (1) เป็นมารดาตั้งครรภ์เดี่ยว (2) อายุ 18 ปีขึ้นไป (3) เป็นมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องแบบวางแผน

ล่วงหน้าวันที่ 2 (ก่อนที่มารดาจะเริ่มเลี้ยงลูกด้วยนมแม่) (4) เต้านมและหัวนมปกติ (ไม่แบน บอด หรือบวม) (5) ทารกแรกเกิดไม่มีความพิการแต่กำเนิดที่เป็นอุปสรรคต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (6) เป็นหญิงไทย สามารถฟัง พูด อ่าน และเขียนภาษาไทยได้ (7) มารดาไม่มีภาวะแทรกซ้อน เช่น ภาวะความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคเอดส์ วัณโรค และใช้สารเสพติด เป็นต้น

การคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง คำนวณโดยใช้การวิเคราะห์อำนาจการทดสอบ (power analysis) ด้วยโปรแกรม G*power 3.1 โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ (α) = .05 อำนาจทดสอบ (power) = .80 จำนวนตัวแปร (number of predictors) = 4 และขนาดอิทธิพล (effect size) = .09 ซึ่งได้จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ งานวิจัยของ สุภาพันธุ์ จันทร์ศิริ, วรณา พาหุพัฒนกร และฉวีวรรณ อยู่สำราญ¹⁹ ที่ศึกษาอิทธิพลของทักษะคิด การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น พบว่า ทักษะคิด การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้สมรรถนะแห่งตน สามารถร่วมกันทำนายความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นได้ร้อยละ 29.2 ซึ่งมีค่า $R^2 = .29$ จึงนำมาเข้าสมการเพื่อหาค่า f^2 ดังนี้

$$\begin{aligned} f^2 &= R^2 / 1 - R^2 \\ &= 0.292 / 1 - 0.292 \\ &= 0.092 \end{aligned}$$

คำนวณได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 135 ราย เพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูล จึงเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 10²⁰ ดังนั้นการศึกษารั้งนี้ใช้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 150 ราย

เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 5 ชุดดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลทางสถิติศาสตร์ มีข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ ประกอบข้อคำถามปลายปิด

จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว อาชีพ จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ และข้อคำถามปลายเปิด 4 ข้อ ได้แก่ สาเหตุของการผ่าตัดคลอด ประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (โดยถามว่าท่านเคยเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หรือไม่ 1) เคย ท่านเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระยะเวลานานเท่าไร 2) ไม่เคย มีความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว นานเท่าใด และบุคคลที่มีความสำคัญในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่คือใคร

ชุดที่ 2 แบบสอบถามความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นแบบสอบถามที่แปลมาจากแบบวัดความตั้งใจในการให้อาหารทารก (The Infant Feeding Intentions, IFI) ของ Nommsen-Rivers และคณะ²¹ แปลเป็นภาษาไทยโดยผู้วิจัย ด้วยวิธีการแปลไปข้างหน้าอย่างเดียว (forward-only translation)²² มีข้อคำถามจำนวน 5 ข้อ คำถามเชิงบวก 4 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 3, 4, 5 คำถามเชิงลบ 1 ข้อ ได้แก่ ข้อ 2 ลักษณะเป็นมาตรประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ การแปลผล พิจารณาจากค่าเฉลี่ยของคำถาม 2 ข้อแรกบวกกับ คะแนนของคำถามข้อ 3-5 คะแนนรวมอยู่ในช่วง 0-16 คะแนน คะแนนรวมสูง หมายถึง ตั้งใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว คะแนนรวมต่ำ หมายถึง ตั้งใจที่จะไม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว แบบสอบถามนี้มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .85²¹ การศึกษาครั้งนี้ นำไปทดลองใช้กับมารดาหลังคลอดที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง 30 ราย ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .88

ชุดที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นแบบสอบถามของ มาลีวัล เลิศสาครศิริ และสาลิ แซ่เป²³ ที่แปลมาจากแบบวัดทัศนคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (The Iowa Infant Feeding Attitude Scale, IIFAS) ของ de la Mora และคณะ²⁴ เป็นการประเมินทัศนคติของแม่ เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การเลี้ยงลูกด้วยนมผสม และประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีข้อคำถามจำนวน 17 ข้อ คำถามเชิงบวก 10 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 3, 5, 7, 9, 12, 13, 15, 16 และ 17 คำถามเชิงลบ 7 ข้อ ได้แก่ ข้อ 2, 4, 6, 8, 10, 11 และ 14

ลักษณะเป็นมาตรวัดของลิเคิร์ต (Likert scale) 5 ระดับ การแปลผล พิจารณาจากคะแนนรวมทั้ง 17 ข้อ ช่วงคะแนน อยู่ระหว่าง 17-85 คะแนน คะแนนรวมสูง แสดงว่า ผู้ตอบมีทัศนคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทางบวกมาก คะแนนรวมต่ำ หมายถึง ผู้ตอบมีทัศนคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทางบวกน้อย แบบสอบถามนี้มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .80²³ การศึกษาครั้งนี้ นำไปทดลองใช้กับมารดาหลังคลอดที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง 30 ราย ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .80

ชุดที่ 4 แบบสอบถามบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสุภาพณ์ จันทร์ศิริ, วรรณภา พาหุพัฒน์กร และฉวีวรรณ อยู่สำราญ¹⁹ ที่สร้างขึ้นจากแนวคิดของ Ajzen¹¹ และการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ซึ่งประเมินการรับรู้เกี่ยวกับเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของมารดาที่มีต่อบุคคลสำคัญ ได้แก่ สามี บุคคลในครอบครัว เพื่อนสนิท แพทย์หรือพยาบาล และหัวหน้างาน การศึกษาครั้งนี้ดัดแปลงแบบสอบถามโดยปรับคำว่า “คิดว่า” เป็น “มีความเห็นว่า” และเพิ่มคำว่า “อย่างเดียว” หลังคำว่าเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในคำถามทุกข้อ รวมทั้งปรับคำถามข้อ 1 จาก “บุคคลที่มีความสำคัญ” เป็น “สามี” และข้อ 5 ตัด “ครู” เหลือแต่ “หัวหน้างาน” อย่างเดียว แบบสอบถามนี้มีข้อคำถามจำนวน 5 ข้อ ลักษณะเป็นมาตรวัดของ Likert 5 ระดับ การแปลผล พิจารณาจากคะแนนรวมทั้ง 5 ข้อ ช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง 5-25 คะแนน คะแนนรวมสูง แสดงว่า ผู้ตอบมีการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาก คะแนนรวมต่ำ หมายถึง ผู้ตอบมีการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่น้อย แบบสอบถามนี้มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .97¹⁹ การศึกษาครั้งนี้ นำไปทดลองใช้กับมารดาหลังคลอดที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง 30 ราย ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .84

ชุดที่ 5 แบบสอบถามการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นแบบสอบถามที่แปลมาจากเครื่องมือ The Breastfeeding Attrition Prediction Tool (BAPT) ของ Janke²⁵ ที่สร้างขึ้นจากแนวคิดของ Ajzen¹¹ แปลเป็นภาษาไทยโดยผู้วิจัย ด้วยวิธีการแปลไปข้างหน้าอย่างเดียว²² ประกอบด้วยแบบสอบถาม 4 ส่วน ได้แก่ 1) positive breastfeeding sentiment attitudinal scale 2) negative breastfeeding sentiment attitudinal scale 3) social and professional support scale และ 4) breastfeeding control scale ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามในส่วนของการ breastfeeding control scale ซึ่งเป็นการประเมินเกี่ยวกับความเชื่อและความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ ลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า 6 ระดับ การแปลผลพิจารณาจากคะแนนรวมทั้ง 10 ข้อ ช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง 10-60 คะแนน คะแนนรวมสูงกว่าค่าเฉลี่ย แสดงว่า มีการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระดับสูง คะแนนรวมต่ำกว่าค่าเฉลี่ย แสดงว่า มีการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระดับต่ำ แบบสอบถามนี้มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .86²⁵ การศึกษาครั้งนี้ นำไปทดลองใช้กับมารดาหลังคลอดที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง 30 ราย ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .85

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยครั้งนี้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยบูรพา (เลขที่ IRB3/049/2564) ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลตามกระบวนการมาตรฐานที่กำหนดโดยคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในคน โดยคำนึงถึงการให้ข้อมูลที่แท้จริง และครบถ้วน การให้อิสระในการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยการ เก็บรักษาความลับ และสิทธิการปฏิเสธหรือการถอนตัวออกจากโครงการวิจัย

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากได้รับอนุมัติให้เก็บข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยประสานงานกับหัวหน้าพยาบาลและหัวหน้าแผนกหลังคลอดเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการเก็บข้อมูล รวมทั้งขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลวิจัย โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ทุกวันจันทร์-วันศุกร์ เวลา 13.00-16.00 น. ผู้วิจัยไปที่แผนกหลังคลอดของโรงพยาบาล ศึกษาเวชระเบียน โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสะดวก ซึ่งเป็นมารดาหลังผ่าตัดคลอดวันที่ 2 (ก่อนที่มารดาจะเริ่มเลี้ยงลูกด้วยนมแม่) เมื่อได้มารดาที่ผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องแบบวางแผนล่วงหน้าตามเกณฑ์ที่กำหนด ผู้วิจัยแนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการเก็บข้อมูลวิจัย และบอกถึงสิทธิในการเข้าร่วมการวิจัย และสิทธิที่จะถอนตัวออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลา พร้อมทั้งสอบถามความสนใจในการเข้าร่วมวิจัย หากมารดายินยอม ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

2. ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างตามแบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลทางสถิติศาสตร์ โดยใช้เวลาประมาณ 10 นาที หลังจากนั้นอธิบายวิธีการตอบแบบสอบถามทั้ง 4 ชุด ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามในห้องที่มีความเป็นส่วนตัว โดยเรียงลำดับดังนี้ แบบสอบถามความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบสอบถามทัศนคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบสอบถามบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และแบบสอบถามการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยใช้เวลาประมาณ 30 นาที

3. เมื่อกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเสร็จ ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณ

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสถิติคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปกำหนดระดับนัยสำคัญที่ .05 ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลทางสถิติศาสตร์ และตัวแปรที่ศึกษาทั้งหมด วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ช่วงคะแนน ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. หาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และทำนายความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย ซึ่งได้แก่ ทักษะคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (stepwise multiple regression) โดยก่อนวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยได้ทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของสถิติพบว่า 1) ตัวแปรทุกตัวมีการแจกแจงแบบโค้งปกติ (normal distribution) 2) ตัวแปรต้นทุกตัวและตัวแปรตามมีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง (linearity) 3) ตัวแปรต้นทุกตัวไม่มีความสัมพันธ์กันเอง (multicollinearity) และ 4) ความแปรปรวนของค่าความคลาดเคลื่อนมีค่าคงที่ (homoscedasticity)

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีอายุอยู่ระหว่าง 22-42 ปี มีอายุเฉลี่ย 31.98 ปี (SD = 5.47) ทุกคนมีสถานภาพสมรสคู่

มากกว่าครึ่งหนึ่งจบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า (ร้อยละ 55.3) รองลงมาจบการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี (ร้อยละ 13.3) กลุ่มตัวอย่างมีรายได้ครอบคลุมอยู่ระหว่าง 40,000-650,000 บาท/เดือน มีรายได้ครอบคลุมเฉลี่ย 94,426.66 บาท/เดือน (SD = 76949.50) ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพธุรกิจส่วนตัว (ร้อยละ 40.7) รองลงมาเป็นพนักงานรัฐวิสาหกิจ (ร้อยละ 15.9) มากกว่าครึ่งหนึ่งเป็นการคลอดครั้งแรก (ร้อยละ 55.4) รองลงมาเป็นการคลอดครั้งที่ 2 (ร้อยละ 34.6) สาเหตุของการผ่าตัดคลอดบุตรที่พบมากที่สุด คือ การผ่าตัดคลอดบุตรในครรภ์ก่อน (ร้อยละ 44) รองลงมา คือ การผ่าตัดคลอดบุตรตามฤกษ์ (ร้อยละ 25.3) ประมาณสองในสามมีความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 6 เดือนขึ้นไป (ร้อยละ 68.7) เหตุผลส่วนใหญ่ที่ตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คือ นมแม่มีประโยชน์ต่อลูก เช่น มีสารอาหารครบถ้วน ทำให้ลูกมีพัฒนาการสมบูรณ์ (ร้อยละ 50) รองลงมา คือ มีประโยชน์ต่อแม่ เช่น ป้องกันการตกเลือดหลังคลอด (ร้อยละ 28) และบุคคลที่มีความสำคัญในการตัดสินใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากที่สุด คือ สามี (ร้อยละ 39.3) รองลงมา คือ แม่ (ร้อยละ 32)

2. ข้อมูลความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย ทักษะคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีรายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ช่วงคะแนน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย ทักษะคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (N = 150)

ตัวแปร	ช่วงคะแนนที่เป็นไปได้	ช่วงคะแนนที่ได้	คะแนนเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย	4-16	5.5-16	11.83	3.19
ทักษะคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	17-85	50-79	66.96	5.70
บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	5-25	12-24	18.45	2.40
การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	10-60	30-60	49.54	5.06

ส่วนประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่ากลุ่มตัวอย่างจำนวน 83 คน (ร้อยละ 55.4) ไม่มีประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เนื่องจากเป็นมารดาครรภ์แรก ส่วนที่เหลืออีก 67 ราย (ร้อยละ 44.6) เป็นมารดาครรภ์หลัง และมีประสบการณ์เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระหว่าง 1-12 เดือน (เฉลี่ย 5.31 เดือน) โดยมีประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 6 เดือนขึ้นไปมากที่สุด (ร้อยละ 56.7) ดังแสดงในตารางที่ 2

3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยของมารดาที่ผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องแบบวางแผนล่วงหน้าได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย ($r = .49, p < .01$) ทศนคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ($r = .29, p < .01$) การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ($r = .22, p < .01$) และบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ($r = .18, p < .05$) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาครรภ์หลังที่ผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องแบบวางแผนล่วงหน้า ($n = 67$)

ประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
1-2 เดือน	9	13.4
3-5 เดือน	20	29.9
6 เดือนขึ้นไป	38	56.7
รวม	67	100.0

($\bar{X} = 5.31, SD = 2.88, Max = 12, Min = 1$)

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยของมารดาที่ผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องแบบวางแผนล่วงหน้า ($N = 150$)

ตัวแปรที่ศึกษา	1	2	3	4	5
ทัศนคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	1				
บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	.02	1			
การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	.16*	.06	1		
ประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	.08	.01	-.01	1	
ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย	.29**	.18*	.22**	.49*	1

** $p < .01$, * $p < .05$

4. ปัจจัยที่สามารถทำนายความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยของมารดาที่ผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องแบบวางแผนล่วงหน้าได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ ประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ($\beta = .48$) ทศนคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ($\beta = .22$) การรับรู้การควบคุม

พฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ($\beta = .18$) และบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ($\beta = .16$) โดยปัจจัยทั้งหมดสามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยบุตรทางหน้าท้องได้ร้อยละ 37.2 ($F_{(5,676)} = 24.43, p < .001$) ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ปัจจัยทำนายความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาที่ผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องแบบวางแผนล่วงหน้า (N = 150)

ตัวแปร	b	SE	β	t	p-value	95%CI
Constant (a)	-6.83	3.31		-2.07	.040	-13.41, -.32
ทัศนคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	.12	.04	.22	3.27	< .001	.34, .60
บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	.21	.09	.16	2.38	.018	.05, .20
การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	.11	.04	.18	2.61	.010	.03, .19
ประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	.47	.07	.48	7.31	< .001	.04, .38

R = .61, R² = .37, adjusted R² = .35, F = 24.43, p < .001

การอภิปรายผล

1. ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวเฉลี่ย 11.83 คะแนน จากคะแนนเต็ม 16 คะแนน หรือประมาณ 3 ใน 4 ของคะแนนทั้งหมด ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า กลุ่มตัวอย่างมีความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวค่อนข้างสูง ซึ่งสาเหตุที่ทำให้มารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตรแบบวางแผนล่วงหน้ามีความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ค่อนข้างสูง สามารถอธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 31.98 ปี ซึ่งเป็นวัยผู้ใหญ่ที่มีวุฒิภาวะทางร่างกายและจิตใจ จึงทำให้มารดาที่มีความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว สอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากจะตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากกว่า หญิงตั้งครรภ์อายุน้อย (OR = 1.94; 95%CI = 1.86, 2.03)²⁶ อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีสถานภาพสมรสคู่และอาศัยอยู่กับสามี ทำให้ได้รับความช่วยเหลือและการสนับสนุนจากสามี จึงส่งผลให้มารดาที่มีความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่อาศัยอยู่กับสามีจะตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่ได้อาศัยอยู่กับสามี (OR = 1.43; 95%CI = 1.15, 1.77)²⁷ และเมื่อพิจารณาถึงระดับการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 55.3) จบการศึกษาระดับปริญญาตรี

หรือเทียบเท่า การที่กลุ่มตัวอย่างมีการศึกษาที่สูง จะทำให้เห็นความสำคัญและประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จึงส่งผลทำให้มีความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูง²⁷ นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 55.4) เป็นมารดาที่คลอดครั้งแรก ทำให้มารดารู้สึกตื่นเต้นและดีใจกับการที่จะมีสมาชิกในครอบครัวเพิ่มขึ้น จึงอยากจะทำสิ่งที่ดีที่สุดให้กับลูก ซึ่งหนึ่งในนั้นคือความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่²⁸ อีกทั้งสาเหตุของการผ่าตัดคลอดบุตรที่พบมากที่สุดคือการผ่าตัดคลอดบุตรในครรภ์ก่อน (ร้อยละ 44) ทำให้มารดามีความพร้อมในการรับมือกับปัญหา และสามารถจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ สิ่งเหล่านี้จึงส่งผลทำให้มารดาที่มีความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ค่อนข้างสูง และการที่มารดาที่มีความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูง จะทำให้มารดามีแนวโน้มมากขึ้นที่จะเริ่มต้นเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว อีกทั้งยังเป็นจุดเริ่มต้นที่จะทำให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในระยะหลังคลอด ผลการศึกษารุ่นนี้สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า มารดาที่เข้ารับการผ่าตัดคลอดแบบมีการวางแผนมีความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนระดับสูง จะทำให้มารดามีโอกาสเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนมากถึง 2 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับมารดาที่ตั้งใจจะไม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (OR = 2.19; 95%CI = 1.01, 4.76)⁹

2. ปัจจัยทำนายความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนั้น ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่สามารถทำนายความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนั้นของมารดาที่ผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องแบบวางแผนล่วงหน้าในโรงพยาบาลเอกชน ได้แก่ ประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎีพฤติกรรมที่มีการวางแผน (theory of planned behavior) ของ Ajzen¹¹ ที่กล่าวว่า ความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรมของบุคคลนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัย 3 ประการ ได้แก่ ทักษะ บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม และการทบทวนวรรณกรรม ที่พบว่า ประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งเป็นปัจจัยภายในบุคคลยังเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรมของบุคคลด้วย ซึ่งสามารถอธิบายได้ดังนี้

2.1 ประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผลการศึกษาพบว่า ประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สามารถทำนายความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนั้นของมารดาที่ผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องแบบวางแผนล่วงหน้าในโรงพยาบาลเอกชนได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = .48, p < .001$) ทั้งนี้เนื่องจากการมีประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้มารดามีโอกาสได้เรียนรู้และคุ้นเคยต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อีกทั้งยังช่วยให้มารดามีทักษะ มีความมั่นใจ และส่งผลต่อการตัดสินใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนั้นบุตรคนต่อไป¹⁷ ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาในประเทศบราซิล ที่พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อน มีแนวโน้มที่จะมีความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนั้นสูงกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่เคยมีประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นสองเท่า และประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สามารถทำนายความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนั้นได้ ($OR = 6.31, 95\%CI = 1.17, 6.93$)¹⁸

2.2 ทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผลการศึกษาพบว่า ทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สามารถทำนายความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนั้นของมารดาที่ผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องแบบวางแผนล่วงหน้าในโรงพยาบาลเอกชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = .22, p < .001$) ทั้งนี้อธิบายได้ว่า ทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นปัจจัยหลักที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพราะทักษะเป็นสภาวะทางจิตที่เกี่ยวข้องกับความคิด ความรู้สึก และแนวโน้มของพฤติกรรม¹¹ อีกทั้งเป็นตัวกำหนดการตัดสินใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนั้นของมารดา ซึ่งทักษะนี้จะแสดงให้เห็นถึงการประเมินพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนั้นของมารดาว่าอยู่ในด้านบวกหรือด้านลบ หากมารดามีทักษะด้านบวก เช่น คิดว่าน้ำนมแม่จะเพียงพอ ก็จะส่งผลให้มารดาตัดสินใจและเกิดความตั้งใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนั้น แต่ถ้ามารดามีทักษะด้านลบ เช่น คิดว่าน้ำนมแม่จะไม่เพียงพอ มารดาก็จะไม่เกิดความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนั้น¹² ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Walingo และ Mutuli¹³ ที่พบว่ามารดาหลังคลอดที่มีทักษะดีในทางบวกจะส่งผลให้มารดามีความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนั้น ($\beta = .38, p < .01$)

2.3 การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สามารถทำนายความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนั้นของมารดาที่ผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องแบบวางแผนล่วงหน้าในโรงพยาบาลเอกชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = .18, p < .05$) ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นอีกปัจจัยหลักที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และเป็นตัวประเมินความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนั้นของมารดา หากมารดาพร้อมรับมือกับปัญหา และคิดว่าสามารถจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้ มารดาก็จะเกิดความพยายามและเกิดความตั้งใจในการเลี้ยงลูก

ด้วยนมแม่อย่างเดียว¹² ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่า ยิ่งมารดามีการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมดีขึ้นเท่าใด ความตั้งใจของมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก็จะยิ่งแข็งแกร่งขึ้นเท่านั้น ($\beta = 0.38, p < .001$)¹⁵ และการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมสามารถร่วมกันทำนายความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาในประเทศอิหร่านได้ ($\beta = .63, p < .001$)¹⁶

2.4 บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผลการศึกษาพบว่า บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สามารถทำนายความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาที่ผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องแบบวางแผนล่วงหน้าในโรงพยาบาลเอกชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = .16, p < .05$) ทั้งนี้เนื่องจากบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นอีกหนึ่งปัจจัยหลักที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การที่มารดารับรู้ว่าคุณค่าที่มีความสำคัญต่อตนเอง คิดว่าควรเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว มารดาก็จะตั้งใจและมีแนวโน้มที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว นอกจากนี้ การรับรู้ของมารดา ยังเกี่ยวข้องกับแรงจูงใจและการสนับสนุนทางสังคม หากมารดาได้รับแรงจูงใจและการสนับสนุนจากคนในครอบครัวและคนรอบข้าง เช่น สามี แม่ หรือบุคลากรทางการแพทย์ให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียว มารดาก็จะเกิดแรงกระตุ้น และเกิดความตั้งใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียว¹² ผลการศึกษาค้นคว้านี้สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สามารถทำนายความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของมารดาในประเทศอิหร่านได้ ($\beta = .57, p < .001$)¹⁴

จุดเด่นของงานวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้ทำให้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาที่ผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องแบบวางแผนล่วงหน้าในโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งเป็นแนวทางในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในโรงพยาบาลเอกชนให้มีประสิทธิภาพต่อไป

ข้อจำกัดของงานวิจัย

1. ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยวางแผนเก็บข้อมูลโรงพยาบาลเอกชนในเครือเดียวกัน จำนวน 3 ใน 5 แห่งที่มีอัตราการผ่าตัดคลอดมากที่สุด แต่เนื่องด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ทำให้โรงพยาบาลเอกชนในเครือเดียวกัน 2 แห่ง ไม่อนุญาตให้เก็บข้อมูล ผู้วิจัยจึงเก็บข้อมูลจากโรงพยาบาลเอกชนเพียงแห่งเดียว ซึ่งอาจทำให้ผลการวิจัยไม่สามารถอ้างอิงไปยังประชากรที่อยู่ในโรงพยาบาลเอกชนในเครือเดียวกันที่ต้องการศึกษาทั้งหมดได้

2. การศึกษาค้นคว้านี้ เป็นการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสะดวก (convenience sampling) ซึ่งไม่ได้อาศัยตามหลักความน่าจะเป็น อาจทำให้เกิดความลำเอียงในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างได้ (selection bias)

สรุปและข้อเสนอแนะ

ประสบการณ์เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทักษะคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สามารถทำนายความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาที่ผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องแบบวางแผนล่วงหน้าในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานครได้ ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะดังนี้

ด้านการพยาบาล

1. พยาบาลควรมีการประเมินประสบการณ์เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทักษะคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่วางแผนผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง ทั้งในระยะตั้งครรภ์และหลังคลอด เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อไป

2. พยาบาลควรมีการพัฒนาโปรแกรมในการส่งเสริมความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน ในมารดาที่ผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องแบบวางแผนล่วงหน้า เช่น โปรแกรมการส่งเสริมทัศนคติเชิงบวกในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โปรแกรมการส่งเสริมรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นต้น และส่งเสริมให้บุคคลที่มีความสำคัญต่อการตัดสินใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดา เช่น สามี แม่ ญาติพี่น้อง เข้ามามีส่วนร่วมในโปรแกรมด้วย

ด้านการวิจัย

1. การศึกษาครั้งนี้ ศึกษาเฉพาะความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว การศึกษาครั้งต่อไปควรมีการติดตามพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย่างต่อเนื่องเป็นระยะๆ เพื่อให้ทราบว่า ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว จะส่งผลทำให้มารดาที่มีพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยตามที่ตั้งใจไว้หรือไม่

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา ผู้วิจัยขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

References

1. Di Benedetto MG, Bottanelli C, Cattaneo A, Pariente CM, Borsini A. Nutritional and immunological factors in breast milk: a role in the intergenerational transmission from maternal psychopathology to child development. *Brain Behav Immun*. 2019;85:57-68. doi: 10.1016/j.bbi.2019.05.032.
2. Modugno F, Goughnour SL, Wallack D, Edwards RP, Oduns K, Kelley JL, et al. Breastfeeding factors and risk of epithelial ovarian cancer. *Gynecol Oncol*. 2019;153(1):116-22. doi: 10.1016/j.ygyno.2019.01.017.
3. National Statistical Office and United Nations Children's Fund. Thailand multiple indicator cluster survey 2019, final report. Bangkok: NSO, UNICEF; 2020. 416 p. (in Thai).
4. Yimyam S, editor. Empowering breastfeeding: policies, academics and social services. In: The 1st Thailand Breastfeeding Conference: Together, build, weave, and develop breastfeeding work [report]. Bangkok: Mahidol University; 2019. p.1-2. (in Thai).
5. Nakrit B, Janjornmani B, Doungsri R, Sirirojporn K. A comparison of success rate of primiparous caesarian mother between using one hand and hand off breastfeeding technique. *Journal of Nakhonping Hospital*. 2020;11(2):42-63. (in Thai).
6. Opiyo N, Oladapo OT, Souza J, Vogel JP, Bonet M, Kingdon C, et al. Non-clinical interventions to reduce unnecessary caesarean sections: WHO recommendations. *Bull World Health Organ*. 2020;98(1):66-8. doi: 10.2471/BLT.19.236729.
7. Phonkusol C, Sangin S, Suppasri P. Factors affecting breastfeeding behavior among postpartum mothers in private hospitals Chonburi Province. *Chonburi Hospital Journal*. 2016;41(1):31-8. (in Thai).

8. Hobbs AJ, Mannion CA, McDonald SW, Brockway M, Tough SC. The impact of caesarean section on breastfeeding initiation, duration and difficulties in the first four months postpartum. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2016;16:90. doi: 10.1186/s12884-016-0876-1.
9. Nazirah J, Noraini M, Norkhafizah S, Tengku Alina TI, Zaharah S. Intention and actual exclusive breastfeeding practices among women admitted for elective cesarean delivery in Kelantan, Malaysia: a prospective cohort study. *Med J Malaysia*. 2020;75(3):274-80.
10. Mahbubi Ghazaani F, Roozbahani N, Shamsi M. Predictive factors of exclusive breastfeeding intention in pregnant women. *Journal of Arak University of Medical Sciences*. 2015;18:68-76.
11. Ajzen I. The theory of planned behavior. *Organ Behav Hum Decis Process*. 1991;50(2):179-211. doi: 10.1016/0749-5978(91)90020-T.
12. Sulaeman ES, Murti B, Setyawan H, Rinawati S. Exclusive breastfeeding behavior model in rural central Java, Indonesia: the application of theory of planned behavior. *Glob J Health Sci*. 2018; 10(10):35-49. doi: 10.5539/gjhs.v10n10p35.
13. Walingo MK, Mutuli LA. Influence of maternal beliefs, attitude, and perceived behavior on breast-feeding among postpartum mothers in Western Kenya. *Pak J Nutr*. 2014;13(5):250-4. doi: 10.3923/pjn.2014.250.254.
14. Rakhshanderou S, Ghaffari M, Tajedini F. Predictors of exclusive breastfeeding in women: using planned behavior theory. *J Adv Pharm Educ Res*. 2019; 9 Suppl 2:162-7.
15. Alfianrisa A, Salimo H, Poncorini E. Factors associated with exclusive breastfeeding: application of PRECEDE-PROCEED model and theory of planned behavior. *Journal of Maternal and Child Health*. 2017;2(1):42-53. doi: 10.26911/thejmch.2017.02.01.05.
16. Jamei F, Ostovar A, Javadzade H. Predictors of exclusive breastfeeding among nulliparous Iranian mothers: application of the theory of planned behavior. *Int J Pediatr*. 2017;5(3): 4457-67. doi: 10.22038/ijp.2016.20815.1748.
17. Moimaz SAS, Rocha NB, Garbin CAS, Rovida TA, Saliba NA. Factors affecting intention to breastfeed of a group of Brazilian childbearing women. *Women Birth*. 2017;30(2): 119-24. doi: 10.1016/j.wombi.2016.10.004.
18. Permatasari TAE, Sartika RAD, Achadi EL, Purwono U, Irawati A, Ocviyanti D, et al. Exclusive breastfeeding intention among pregnant women. *Kesmas: National Public Health Journal*. 2018;12(3):131-41. doi: 10.21109/kesmas.v12i3.1446.
19. Chansiri S, Phahuwatanakorn W, Yusamran C. Influences of breastfeeding attitude, subjective norm, and self-efficacy on

- intention to exclusive breastfeeding among teenage pregnant women. *Nursing Science Journal of Thailand*. 2017;35(4): 49-60. (in Thai).
20. Kadam P, Bhalerao S. Sample size calculation. *Int J Ayurveda Res*. 2010;1(1):55-7. doi: 10.4103/0974-7788.59946.
 21. Nommsen-Rivers LA, Cohen RJ, Chantry CJ, Dewey KG. The infant feeding intentions scale demonstrates construct validity and comparability in quantifying maternal breastfeeding intentions across multiple ethnic groups. *Matern Child Nutr*. 2010;6(3): 220-7. doi: 10.1111/j.17408709.2009.00213.x.
 22. Maneesriwongul W, Dixon JK. Instrument translation process: a method review. *J Adv Nurs*. 2004;48(2):175-86. doi: 10.1111/j.1365-2648.2004.03185.x.
 23. Lertsakornsiri M, Saibae S. The relationship between self-efficacy, self-esteem, attitude toward breastfeeding and breastfeeding behaviors in the first-time teenage postpartum mothers. *Journal of Nursing and Education*. 2018;11(3):10-23. (in Thai).
 24. de la Mora AM, Russell DW, Dungy CL, Lasch ME, Dusdiecker L. The Iowa infant feeding attitude scale: analysis of reliability and validity. *J Appl Soc Psychol*. 1999;29(11):2362-80. doi: 10.1111/j.1559-1816.1999.tb00115.x.
 25. Janke JR. Development of the breast-feeding attrition prediction tool. *Nurs Res*. 1994;43(2): 100-4. doi: 10.1097/00006199-199403000-00008.
 26. Azulay Chertok IR, Luo J, Culp S, Mullett M. Intent to breastfeed: a population-based perspective. *Breastfeed Med*. 2011;6(3):125-9. doi: 10.1089/bfm.2010.0013.
 27. Sipsma HL, Divney AA, Magriples U, Hansen N, Gordon D, Kershaw T. Breastfeeding behavior among adolescents: initiation, duration, and exclusivity. *J Adolesc Health*. 2013;53(3):394-400. doi: 10.1016/j.jadohealth.2013.04.005.
 28. Thomas JS, Yu EA, Tirmizi N, Owais A, Das SK, Rahman S, et al. Maternal knowledge, attitudes and self-efficacy in relation to intention to exclusively breastfeed among pregnant women in rural Bangladesh. *Matern Child Health J*. 2015;19(1):49-57. doi: 10.1007/s10995-014-1494-z.