

บทความวิจัย

การศึกษาความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของสมาชิกในกลุ่มแม่และเด็ก อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ Knowledge and Attitude about Breastfeeding of the Member of the Baby and Mom Club in Sungmen District, Phrae Province

สุกฤตา สวนแก้ว^{1*} ศิวพร อึ้งวัฒนา² จิรนนท์ วงศ์สุวรรณ¹
Sukritta Suankaew^{1*} Sivaporn Aungwattana² Jiranan Wongsuwan¹

¹อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่
¹Lecturer, Faculty of Nursing, Chiangmai University, Chiangmai, Thailand

²รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่
²Associate Professor, Faculty of Nursing, Chiangmai University, Chiangmai, Thailand

*Corresponding author: sukritta.s@cmu.ac.th

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กลุ่มตัวอย่าง คือ สมาชิกกลุ่มเครือข่ายออนไลน์แม่และเด็ก โรงพยาบาลสูงเม่น จังหวัดแพร่ จำนวน 61 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แบบออนไลน์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติเชิงพรรณนา

ผลการวิจัย พบว่า 1) กลุ่มตัวอย่างมีความรู้โดยรวมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับดี ($M=2.49$, $SD=.70$) 2) กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติโดยรวมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับดี ($M=2.79$, $SD=.50$) 3) กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในระดับปานกลาง ได้แก่ 3.1) ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่เสริมหน้าอกด้วยซิลิโคน 3.2) ความสามารถในการผลิตน้ำนมของมารดาเมื่อระยะเวลายาวนานขึ้น 3.3) การให้นมลูกในขณะที่มารดาท้องเสีย 3.4) คุณประโยชน์ของนมแม่หลังทารกอายุ 6 เดือน และ 3.5) การให้น้ำตามหลังจากที่ทารกดื่มนมแม่ และ 4) กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติอยู่ในระดับปานกลางเรื่อง ความสามารถในการผลิตน้ำนมของมารดา

จากผลการวิจัยครั้งนี้ หน่วยงานทางสุขภาพควรมีการผลักดันการให้ความรู้ที่ถูกต้องและสนับสนุนทัศนคติเชิงบวกเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แก่สมาชิกในกลุ่มแม่และเด็ก เพื่อส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดา

คำสำคัญ: การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่; ความรู้; ทัศนคติ

Abstract

The research objectives were to study the knowledge and attitude about breastfeeding. The samples were 61 members of an on-line group called Sungmen Baby and Mom club, Sungmen hospital, Phrae Province who were selected by accidental sampling. The instrument used in data collection was an online questionnaire designed to gather information regarding knowledge and attitude towards breastfeeding. Data were analyzed by using descriptive statistics.

The research found that the participants reported: 1) a high level of overall knowledge about breastfeeding ($M=2.49$, $SD= .70$), 2) a high level of overall attitude about breastfeeding ($M=2.79$, $SD= .50$), 3) a moderate level of the knowledge in the following item: 3.1) the mother's ability to breastfeed, by those who have silicone breast implants, 3.2) the ability to produce maternal milk when the duration is longer, 3.3) breastfeeding when the mothers have diarrhea, 3.4) the nutrient of breast milk after the baby is 6 months old or more, 3.5) providing water after the baby is breastfed, and 4) a moderate level of attitude about the mother's ability to produce milk.

Based on the research findings, a healthcare organization should provide the correct knowledge and stimulate positive attitude toward breastfeeding to by mothers, with the intention of promoting breastfeeding behavior.

Keywords: attitude; breastfeeding; knowledge

ความเป็นมาของปัญหา

ปัจจุบันเป็นที่ยอมรับกันทั่วโลกว่า นมแม่เป็นอาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารกเพราะนมแม่มีคุณประโยชน์ต่อพัฒนาการด้านร่างกายและสติปัญญา ส่งผลดีต่อสุขภาพมารดา สร้างสายสัมพันธ์แม่ลูก และช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายในครอบครัว แต่อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของประเทศไทยยังต่ำกว่าเป้าหมาย ซึ่งจากการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย (Multiple Indicators Cluster Survey :MICS) ครั้งที่ 4 พ.ศ. 2558-2559 พบว่า การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในทารกที่อายุต่ำกว่า 6 เดือน อยู่ที่ร้อยละ 23.1¹ ซึ่งยังไม่บรรลุเป้าหมายขององค์การอนามัยโลกที่กำหนดเกณฑ์ไว้ที่ร้อยละ 35 และของกรมอนามัย ตั้งแต่ปี 2556 ถึงปัจจุบันที่กำหนดเกณฑ์ไว้ที่ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50² ซึ่งอาจเกิดจากปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดา ได้แก่ ด้านมารดา ด้านทารก ด้านบุคลากรทางการแพทย์ และด้านการสนับสนุนจากครอบครัวและสังคม³ จากการศึกษา พบว่า เด็กที่ดื่มนมแม่มีระดับเซาว์ปัญญาดีกว่าเด็กที่ดื่มนมผสม และเจ็บป่วยน้อยกว่า โดยเฉพาะการเจ็บป่วยจากโรคท้องร่วง ปวดบวม หูชั้นกลางอักเสบ และภูมิแพ้⁴ นอกจากนี้ ในด้านเซาว์ปัญญาและพัฒนาการ พบว่า ทารกที่ดื่มนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน และดื่มนมแม่ต่อเนื่องจนอายุ

ครบ 12 เดือน และติดตามเซาว์ปัญญาของเด็กเมื่ออายุ 6.5 ปี พบว่า ระดับเซาว์ปัญญาของเด็กที่ดื่มนมแม่สูงกว่าเด็กที่ดื่มนมผสม 5.9 จุด และระยะเวลาของการได้รับนมแม่สัมพันธ์กับค่าคะแนนเซาว์ปัญญา⁵ ดังนั้น การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จึงเป็นพื้นฐานในการสร้างเยาวชนที่มีสุขภาพองค์รวมที่ดี เป็นพื้นฐานสำคัญในการพัฒนาครอบครัวและชุมชนให้เข้มแข็ง และมีผลต่อการพัฒนาประเทศในอนาคต

จากประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จึงมีการแนะนำให้มารดาทุกคนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน หลังคลอด จากนั้นเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับอาหารตามวัยเป็นระยะเวลา 2 ปีหรือนานกว่านั้น⁶⁻⁸ ซึ่งประเทศไทยได้จัดทำแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564)⁹ และกรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในแนวเดียวกัน โดยมีนโยบายในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 3 มาตรการ คือ 1) ปกป้อง โดยจัดให้มีกฎหมายปลอด และหลักเกณฑ์สากลว่าด้วยการตลาดอาหารทดแทนนมแม่ (International Code of Marketing of Breast-Milk Substitutes) ซึ่งเป็นการควบคุมการให้ข้อมูลเกี่ยวกับนมผสม 2) ส่งเสริม โดยจัดให้มีโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ลูก (BFHI) การให้ความรู้แก่แม่โดยบุคลากรในหน่วยบริการฝากครรภ์ ช่วงหลังคลอดและ

คลินิกเด็กสุขภาพดี พร้อมทั้งจัดให้มีมิส (Miss) นมแม่ อสม. และปราชญ์นมแม่ในชุมชน 1 คนต่อ 10-15 หลังคาเรือน และ 3) สนับสนุน โดยจัดตั้งมุมนมแม่ในสถานประกอบการ สื่อสาธารณะและกระแสสังคม โดยมีเป้าหมายหลัก คือ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ร้อยละ 50 และให้นมแม่ต่อเนื่องควบคู่อาหารตามวัยจนถึง 2 ปี หรือนานกว่านั้น⁷

เขตสุขภาพที่ 1 โรงพยาบาลสูงเม่น อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ จึงได้จัดทำโครงการ Line@Sungmen Baby and Mom club เพื่อตอบสนองนโยบายการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดังกล่าว โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นช่องทางการให้ความรู้ด้านอนามัยแม่และเด็กที่ถูกต้อง ทันสมัย ตามนโยบายคนไทยยุค 4.0 และเป็นแหล่งช่วยเหลือเมื่อผู้รับบริการกลับไปอยู่ที่บ้าน โดยมีบุคลากรการแพทย์ให้คำแนะนำการแก้ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นในการเลี้ยงดูทารกและเด็กเล็ก โดยเน้นการสนับสนุนให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และส่งเสริมการได้รับอาหารตามวัยแก่ทารกและเด็กเล็ก โดยมีกลุ่มเป้าหมายตั้งแต่ระยะการเตรียมความพร้อมก่อนมีบุตร การฝากครรภ์ คุณภาพ การเตรียมตัวก่อนคลอด การดูแลมารดาทารกหลังคลอด และการประเมินพัฒนาการเด็กแรกเกิด ถึง 5 ปี ตามนโยบาย โฆษณาการมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต ดังนั้น สมาชิกกลุ่มเครือข่ายออนไลน์แม่และเด็กโรงพยาบาลสูงเม่น จึงประกอบไปด้วย ผู้รับบริการ ได้แก่ ผู้ที่เตรียมมีบุตร มารดาขณะตั้งครรภ์ มารดาหลังคลอด ตลอดจนสมาชิกในครอบครัวของผู้รับบริการ หรือผู้ที่สนใจเกี่ยวกับอนามัยแม่และเด็ก และบุคลากรการแพทย์ที่ทำหน้าที่เป็นผู้ดูแลสมาชิกกลุ่มเครือข่ายออนไลน์นี้

จากรายงานวิเคราะห์สถานการณ์การสร้างระบบการดูแล และเสริมคุณภาพชีวิตทุกกลุ่มวัยด้วยระบบสุขภาพอำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ พบว่า เด็กที่มีพัฒนาการเสี่ยงล่าช้า ร้อยละ 10.31 ทั้งนี้ ภาวะโภชนาการและพัฒนาการเป็นสิ่งสะท้อนให้เห็นถึงสุขภาพโดยรวมของเด็ก เมื่อเด็กได้รับสารอาหารที่เหมาะสมอย่างเพียงพอตามช่วงวัย โดยเฉพาะการได้รับนมแม่ในช่วงแรกเกิดถึง 6 เดือน เด็กจะมีการเจริญเติบโตสมส่วน มีการพัฒนาโครงสร้างร่างกายและการทำงานของสมอง ซึ่งจะช่วยพัฒนาความฉลาดทางปัญญาและความฉลาดทางอารมณ์ได้เป็นอย่างดี¹⁰ โดยพฤติกรรม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดานั้น มีผลมาจากความรู้และทัศนคติซึ่งเป็นตัวเชื่อมให้เกิดพฤติกรรมดังกล่าว¹¹ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในเขตสุขภาพที่ 1 โรงพยาบาลสูงเม่น อำเภอสูงเม่น

จังหวัดแพร่ จากกลุ่มเครือข่ายออนไลน์แม่และเด็ก ซึ่งเป็นพื้นที่เป้าหมายในการดำเนินงานตามโครงการพัฒนารูปแบบการจัดการระบบการดูแล และเสริมคุณภาพชีวิตทุกกลุ่มวัยด้วยระบบสุขภาพอำเภอ โดยสร้างแบบสอบถามความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แบบออนไลน์ เพื่อให้สอดคล้องกับมาตรการส่งเสริม สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามยุทธศาสตร์ชาติ 4.0 และเพื่อศึกษาความคิด ความเชื่อเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดา ครอบครัว บุคลากรทางการแพทย์และสังคม ซึ่งจะนำไปสู่การค้นหาสาเหตุของปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และปัญหาพัฒนาการล่าช้าของเด็ก ตลอดจนจนเป็นการปกป้อง ส่งเสริม สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสมาชิกในกลุ่มแม่และเด็ก อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่

คำถามการวิจัย

ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสมาชิกในกลุ่มแม่และเด็ก อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ เป็นอย่างไร

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดของ Schwartz¹¹ ที่กล่าวว่า ความรู้และการปฏิบัติมีผลต่อกัน โดยมีทัศนคติทำหน้าที่เป็นตัวเชื่อมทำให้เกิดความรู้และการปฏิบัติ ดังนั้น การประเมินความรู้และทัศนคติของบุคคลสามารถพยากรณ์แนวโน้มที่จะแสดงออก เพื่อสนับสนุนส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมนั้นได้ ซึ่งความรู้ที่ไม่ถูกต้องและทัศนคติเชิงลบเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ควรได้รับการวิเคราะห์และปรับปรุงแก้ไข เพื่อให้เกิดการสนับสนุนและส่งเสริมพฤติกรรมมารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดา

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ สมาชิกกลุ่มเครือข่ายออนไลน์แม่และเด็ก (Line@Sungmen Baby and Mom Club) โรงพยาบาลสูงเม่น ประกอบด้วย 2 กลุ่ม ได้แก่ 1) ผู้รับบริการ คือ ผู้ที่เตรียมมีบุตร มารดาขณะตั้งครรภ์ มารดาหลังคลอด สมาชิก

ในครอบครัวของผู้รับบริการ หรือผู้ที่สนใจเกี่ยวกับอนามัยแม่และเด็ก และ 2) บุคลากรทางการแพทย์

กลุ่มตัวอย่าง คือ สมาชิกกลุ่มเครือข่ายออนไลน์ แม่และเด็ก โรงพยาบาลสูงเม่น คำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ ทาโร ยามาเน่ (Taro Yamane) มีสูตรดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

แทนค่าในสูตรสมการ โดยประชากร เท่ากับ 72 คน และค่าความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้เท่ากับ .05 ซึ่งเมื่อแทนค่าในสูตรคำนวณแล้ว ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 61 คน

คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (accidental sampling) โดยคัดเลือกอย่างอิสระตามความสมัครใจของสมาชิกกลุ่มเครือข่ายออนไลน์แม่และเด็ก โรงพยาบาลสูงเม่น และสามารถให้ข้อมูลได้

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นระยะเวลา 1 เดือน ตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม ถึงกลางเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2561

จริยธรรมในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาด้านจริยธรรมในการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เลขที่ CMUREC No.60/004 ได้รับอนุญาต 30 มีนาคม 2560 และได้รับอนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลสูงเม่น ซึ่งผู้วิจัยดำเนินการวิจัยตามหลักการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยการแนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ระยะเวลาของการวิจัย และประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย โดยการเข้าร่วมการวิจัยเป็นไปโดยความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ โดยไม่มีผลต่อกลุ่มตัวอย่างหรือผลการรักษาของแพทย์ พยาบาล การเก็บข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้เป็นความลับ การนำเสนอข้อมูลไม่มีการเปิดเผยชื่อและนามสกุลจริง ผลการวิจัยนำเสนอข้อมูลในภาพรวม หากมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการวิจัยสามารถสอบถามผู้วิจัยได้ตลอดเวลา และกลุ่มตัวอย่างสามารถแจ้งออกจากการศึกษาได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้องชี้แจงเหตุผล

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบไปด้วย 3 ตอน ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย สถานะ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ

ตอนที่ 2 แบบวัดความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวน 15 ข้อ มีข้อคำถามเชิงบวก 5 ข้อ ข้อคำถามเชิงลบ 10 ข้อ มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 3 ระดับ คือ ไม่เห็นด้วย ไม่แน่ใจ และเห็นด้วย ให้คะแนนโดยใช้เกณฑ์คะแนนข้อคำถามเชิงบวกเป็น 1, 2 และ 3 คะแนน ตามลำดับ และคะแนนข้อคำถามเชิงลบเป็น 3, 2 และ 1 คะแนน ตามลำดับ การแปลผลระดับความรู้ ใช้ค่าเฉลี่ยที่มีค่าตั้งแต่ 1.00-3.00 โดยพิจารณาตามเกณฑ์ของ Best¹² เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยที่คำนวณได้กับเกณฑ์ดังนี้

ค่าเฉลี่ยที่อยู่ในช่วง 1.00-1.66 หมายถึง กลุ่มตัวอย่างมีความรู้อยู่ในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ยที่อยู่ในช่วง 1.67-2.32 หมายถึง กลุ่มตัวอย่างมีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ยที่อยู่ในช่วง 2.33-3.00 หมายถึง กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในระดับดี

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีจำนวน 15 ข้อ มีข้อคำถามเชิงบวก 9 ข้อ ข้อคำถามเชิงลบ 6 ข้อ มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 3 ระดับ คือ ไม่เห็นด้วย ไม่แน่ใจ และเห็นด้วย ให้คะแนนโดยใช้เกณฑ์คะแนนข้อคำถามเชิงบวกเป็น 1, 2 และ 3 คะแนน ตามลำดับ และคะแนนข้อคำถามเชิงลบเป็น 3, 2 และ 1 คะแนน ตามลำดับ การแปลผลระดับทัศนคติ ใช้ค่าเฉลี่ยที่มีค่าตั้งแต่ 1.00-3.00 โดยพิจารณาตามเกณฑ์ของ Best¹² เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยที่คำนวณได้กับเกณฑ์ ดังนี้

ค่าเฉลี่ยที่อยู่ในช่วง 1.00-1.66 หมายถึง กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติอยู่ในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ยที่อยู่ในช่วง 1.67-2.32 หมายถึง กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ยที่อยู่ในช่วง 2.33-3.00 หมายถึง กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติอยู่ในระดับดี

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง ชัดเจนของเนื้อหา ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ และความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย จากนั้นนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงก่อนนำไปทดลองใช้ ผู้วิจัย

ได้นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับผู้ที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 ราย คำนวณค่าความเชื่อมั่น (reliability) โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีค่าเท่ากับ .80 และแบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีค่าเท่ากับ .82

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังได้รับการรับรองจริยธรรมในการวิจัยและได้รับอนุญาตให้ดำเนินการเก็บข้อมูลวิจัย ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อแนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพ ชี้แจงวัตถุประสงค์ อธิบายการดำเนินการเก็บข้อมูล การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง โดยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลผ่านช่องทางกลุ่มเครือข่ายออนไลน์แม่และเด็ก โรงพยาบาลสูงเม่น (Line@Sungmen Baby and Mom Club) จากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามตามความสมัครใจ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ และค่าร้อยละ
2. ข้อมูลความรู้ ทัศนคติ เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ วิเคราะห์โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 61 ราย จำแนกตามสถานะ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นมารดาหลังคลอด ร้อยละ 59.02 รองลงมาเป็น บุคลากรการแพทย์ ร้อยละ 26.23 ผู้ที่สนใจอื่นๆ ร้อยละ 8.19 และมารดากำลังตั้งครรภ์ มีจำนวนน้อยที่สุด ร้อยละ 6.56 โดยกลุ่มตัวอย่างมีอายุระหว่าง 20-58 ปี ส่วนใหญ่มีอายุ 20-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 67.22 อายุเฉลี่ย 36.26 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 54.09 รองลงมาคือ ระดับต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 34.43 และส่วนใหญ่ประกอบอาชีพข้าราชการและพนักงานของรัฐและเอกชน ร้อยละ 63.94 รองลงมาคือ อาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 14.75 ประกอบธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 11.48 และไม่มียาชีพ ร้อยละ 9.83

ตอนที่ 2 ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ส่วนที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยรวมอยู่ในระดับดี ($M=2.49$, $SD=.70$) โดยมีความรู้ด้านความสามารถของมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับดี ($M=2.41$, $SD=.69$) และความรู้ด้านคุณประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับดี ($M=2.56$, $SD=.70$)

ตาราง 1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ($n=61$)

	ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	M	SD	การแปลผล
ด้านความสามารถของมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	มารดาที่มีเต้านมขนาดเล็กทำให้มีน้ำนมน้อย	2.79	.48	ดี
	มารดาที่มีหัวนมสั้น หัวนมบอดไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	2.74	.60	ดี
	มารดาที่เสริมหน้าอกด้วยซิลิโคนไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	2.26	.70	ปานกลาง
	เมื่อถึงเวลาน้ำนมของมารดาก็จะแห้งไปเอง	2.15	.85	ปานกลาง
	ช่วงที่มารดาท้องเสีย ไม่สามารถให้นมลูกได้	2.13	.84	ปานกลาง
	ความรู้โดยรวมด้านความสามารถของมารดา	2.41	.69	ดี

ตาราง 1 (ต่อ)

ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่		M	SD	การแปลผล
ด้านคุณประโยชน์ ของการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่	ทารกที่ดื่มนมแม่จะมีภูมิคุ้มกันโรคมากกว่าทารกที่ดื่มนมผสม	2.90	.39	ดี
	ทารกที่ดื่มนมแม่จะมีระบบการย่อยดี	2.84	.55	ดี
	นมแม่เป็นอาหารที่เหมาะสมที่สุดสำหรับทารก	2.84	.55	ดี
	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดีต่อสุขภาพของมารดา	2.74	.60	ดี
	ควรให้ลูกดื่มนมแม่อย่างเดียวตั้งแต่แรกเกิดถึง 6 เดือน	2.69	.71	ดี
	ควรเริ่มอาหารเสริมแก่ทารกก่อนอายุ 6 เดือน	2.48	.88	ดี
	การให้ลูกดื่มนมแม่จนอายุ 3-4 ปี เป็นเรื่องผิดปกติ ไม่ดีต่อเด็ก	2.44	.74	ดี
	ถ้าทารกท้องร่วงหรืออาเจียน มารดาควรหยุดให้นมแม่	2.39	.71	ดี
	การเลี้ยงลูกหลัง 6 เดือน ควรให้นมชนิดอื่นร่วมกับนมแม่	2.23	.95	ปานกลาง
	เวลาให้ลูกดื่มนมแม่แล้ว ต้องดื่มน้ำตามเสมอ	2.07	.96	ปานกลาง
ความรู้โดยรวมด้านคุณประโยชน์		2.56	.70	ดี
ภาพรวม		2.49	.70	ดี

โดยความรู้ด้านความสามารถของมารดา ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในข้อคำถาม มารดาที่มีเต้านมขนาดเล็กทำให้น้ำนมมีน้อย มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด 2.79 คะแนน รองลงมา คือ มารดาที่มีหัวนมสั้นหรือหัวนมบอด ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ 2.74 คะแนน และช่วงที่ มารดาท้องเสีย ไม่สามารถให้นมลูกได้ มีคะแนนเฉลี่ยน้อย ที่สุด 2.13 คะแนน

ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ด้านคุณประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในข้อคำถาม ทารกที่กินนมแม่จะมีภูมิคุ้มกันโรคมากกว่าทารกที่กินนมผสม มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด 2.90 คะแนน รองลงมาคือ ทารกที่กินนมแม่จะมีระบบการย่อยดี และนมแม่เป็นอาหารที่เหมาะสมที่สุดสำหรับทารก 2.84 คะแนน และเวลาให้ลูกดื่มนมแม่แล้ว ต้องดื่มน้ำตามเสมอ มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด 2.07 คะแนน

โดยจากข้อคำถามความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทั้งหมด 15 ข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ใน

ระดับดี 10 ข้อ และมีความรู้ในระดับปานกลาง 5 ข้อ โดยข้อคำถามที่มีความรู้ในระดับปานกลาง ได้แก่ มารดาที่เสริมหน้าอกด้วยซิลิโคนไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือ การเลี้ยงลูกหลัง 6 เดือน ควรให้นมชนิดอื่นร่วมกับนมแม่ เมื่อถึงเวลาน้ำนมของมารดา ก็จะแห้งไปเอง ช่วงที่มารดาท้องเสีย ไม่สามารถให้นมลูกได้ และเวลาให้ลูกดื่มนมแม่แล้ว ต้องดื่มน้ำตามเสมอ ตามลำดับดังรายละเอียดในตาราง 1

ส่วนที่ 2 ทักษะเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยรวมอยู่ในระดับดี ($M=2.79$, $SD=.50$) โดยมีทัศนคติทั่วไปเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับดี ($M=2.74$, $SD=.52$) ทัศนคติด้านความไม่นิยมการเลี้ยงลูกด้วยนมผสมอยู่ในระดับดี ($M=2.78$, $SD=.53$) และทัศนคติด้านแรงสนับสนุนทางสังคมต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับดี ($M=2.82$, $SD=.46$)

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ($n=61$)

ทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่		M	SD	การแปลผล
ทัศนคติทั่วไป เกี่ยวกับการเลี้ยง ลูกด้วยนมแม่	ให้นมแม่แล้วมารดาจะไม่ใช้เวลาไปทำอย่างอื่นเลย	2.97	.18	ดี
	นมแม่สร้างสายสัมพันธ์แม่ลูก	2.90	.43	ดี
	มารดาที่ไปทำงานนอกบ้านสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้	2.84	.52	ดี
	ให้นมแม่นานๆ ทำให้เต้านมหย่อนยาน สูญเสียภาพลักษณ์	2.79	.48	ดี
	ให้นมแม่ ยืงนานยิ่งดี	2.67	.65	ดี
	มารดาบางคนไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้เพราะน้ำนมไม่พอ	2.26	.87	ปานกลาง
ทัศนคติโดยรวมด้านทัศนคติทั่วไป		2.74	.52	ดี

ตาราง 2 (ต่อ)

	ทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	M	SD	การแปลผล
ด้านความไม่ นิยมการเลี้ยงลูก ด้วยนมผสม	นมผสมที่ราคาแพงมีคุณประโยชน์มากกว่านมแม่	2.92	.33	ดี
	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประหยัดกว่านมผสม	2.90	.43	ดี
	ไม่มีนมผสมยี่ห้อใดทำให้เสียแบบนมแม่ได้ทั้งคุณภาพและปริมาณ	2.82	.53	ดี
	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สะดวกกว่านมผสม	2.75	.62	ดี
	การเลี้ยงลูกด้วยนมผสมในที่สาธารณะสะดวกกว่าการให้นมแม่	2.51	.74	ดี
	ทัศนคติโดยรวมด้านความไม่นิยมการเลี้ยงลูกด้วยนมผสม	2.78	.53	ดี
ด้านแรง สนับสนุนทาง สังคมต่อการ เลี้ยงลูกด้วยนม แม่	ควรมีบุคลากรทางการแพทย์ที่ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	2.93	.36	ดี
	ครอบครัวมีส่วนช่วยผลักดันให้แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่	2.90	.39	ดี
	ควรมีมุมนมแม่ในที่ทำงานหรือพื้นที่สาธารณะ	2.85	.44	ดี
	การเลี้ยงลูกด้วยนมผสมทำให้พ่อแม่และสมาชิกในครอบครัวได้มีส่วนร่วมในการเลี้ยงลูก	2.61	.66	ดี
	ทัศนคติโดยรวมด้านแรงสนับสนุนทางสังคม	2.82	.46	ดี
	ภาพรวม	2.79	.50	ดี

โดยทัศนคติทั่วไปเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในข้อคำถาม ให้นมแม่แล้วมารดาจะไม่มีเวลาไปทำอย่างอื่นเลย มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด 2.97 คะแนน รองลงมา คือ นมแม่สร้างสายสัมพันธ์กับลูก 2.90 คะแนน และมารดาบางคนไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้เพราะน้ำนมไม่พอ มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด 2.26 คะแนน

ทัศนคติด้านความไม่นิยมการเลี้ยงลูกด้วยนมผสมในข้อคำถาม นมผสมที่ราคาแพงมีคุณประโยชน์มากกว่านมแม่ มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด 2.92 คะแนน รองลงมา คือ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประหยัดกว่านมผสม 2.90 คะแนน และการเลี้ยงลูกด้วยนมผสมในที่สาธารณะสะดวกกว่าการให้นมแม่ มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด 2.51 คะแนน

ทัศนคติด้านแรงสนับสนุนทางสังคมต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในข้อคำถาม ควรมีบุคลากรทางการแพทย์ที่ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด 2.93 คะแนน รองลงมา คือ ครอบครัวมีส่วนช่วยผลักดันให้แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 2.90 คะแนน และการเลี้ยงลูกด้วยนมผสมทำให้พ่อแม่และสมาชิกในครอบครัวได้มีส่วนร่วมในการเลี้ยงลูก มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด 2.61 คะแนน

โดยจากข้อคำถามทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทั้งหมด 15 ข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติอยู่ในระดับดี 14 ข้อ และมีทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง 1 ข้อ

คือ มารดาบางคนไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้เพราะน้ำนมไม่พอ ดังรายละเอียดในตาราง 2

การอภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสมาชิกกลุ่มเครือข่ายออนไลน์แม่และเด็ก อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ โดยอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประกอบด้วย ความรู้ด้านความสามารถของมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และความรู้ด้านคุณประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยสามารถอภิปรายได้ดังนี้

1.1 ความรู้ด้านความสามารถของมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในภาพรวมอยู่ในระดับดี ($M=2.41$, $SD=.69$) (ตาราง 1) ซึ่งมีความรู้รายข้ออยู่ในระดับดีถึงปานกลาง โดยความรู้ระดับดี จะกล่าวตามลำดับคะแนนเฉลี่ยจากมากไปน้อย ดังนี้ มารดาที่มีเต้านมขนาดเล็กทำให้มีน้ำนมน้อย มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นที่ถูกต้องว่า มารดาที่มีเต้านมขนาดเล็กสามารถผลิตน้ำนมได้ในปริมาณเท่ากับมารดาที่มีเต้านมขนาดใหญ่ เนื่องจากปริมาณน้ำนมที่ผลิตออกมาขึ้นอยู่กับกลไกการสร้างและหลั่งน้ำนมจากต่อมใต้สมอง¹³

มารดาที่มีหัวนมสั้น หัวนมบอดไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นถูกต้องว่า การที่ทารกจะดูดนมได้หรือไม่ขึ้นอยู่กับความยืดหยุ่นของหัวนมและลานนม ไม่ได้ขึ้นอยู่กับความสั้นยาวของหัวนมเพียงอย่างเดียว¹⁴

ความรู้ระดับปานกลาง โดยจะกล่าวตามลำดับคะแนนเฉลี่ยจากมากไปน้อย ดังนี้ มารดาที่เสริมหน้าอกด้วยซิลิโคน ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นถูกต้องว่า มารดาที่เสริมหน้าอกด้วยซิลิโคนสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ แต่ยังมีกลุ่มตัวอย่างที่มีความคิดเห็นไม่แน่ใจในปริมาณใกล้เคียงกัน ซึ่งอาจเกิดจากความไม่แน่ใจในการผ่าตัดเต้านมและสารเคมีในซิลิโคน ทั้งนี้ การเสริมหน้าอกด้วยซิลิโคน นิยมผ่าตัดได้รักแร้หรือใต้ราวนม ซึ่งไม่มีการตัดท่อน้ำนมหรือตกแต่งหัวนม และสารเคมีในซิลิโคนก็ไม่มีผลต่อน้ำนมของมารดา¹⁵

เมื่อถึงเวลาน้ำนมของมารดาก็จะแห้งไปเอง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นถูกต้องว่า แม้ระยะเวลายาวนานขึ้น มารดายังมีความสามารถในการผลิตน้ำนมคงเดิม หากให้น้ำนมออกในปริมาณเท่าเดิม¹³ แต่ยังมีกลุ่มตัวอย่างที่มีความคิดเห็นไม่ถูกต้องและไม่แน่ใจในปริมาณใกล้เคียงกัน ซึ่งอาจเกิดจากประสบการณ์การรับรู้ที่ผ่านมา ที่มารดาให้นมมานานขึ้นก็จะมีน้ำนมลดลง จากทารกต้องการนมลดลง และรับประทานอาหารตามวัยมากขึ้น

ช่วงที่มารดาท้องเสีย ไม่สามารถให้นมลูกได้ มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นถูกต้องว่า มารดาที่ท้องเสียสามารถให้นมลูกได้ เนื่องจากเชื้อโรคจากท้องเสียไม่สามารถผ่านน้ำนมไปสู่ทารกได้¹⁶ แต่ยังมีกลุ่มตัวอย่างที่มีความคิดเห็นไม่ถูกต้องและไม่แน่ใจในปริมาณใกล้เคียงกัน ซึ่งอาจเกิดจากความกังวลว่าจะมีการแพร่กระจายเชื้อโรคจากอาการท้องเสียผ่านทางน้ำนมและส่งผลกระทบต่อทารกท้องเสียด้วย

1.2 ความรู้ด้านคุณประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในภาพรวมอยู่ในระดับดี ($M=2.56$, $SD=.70$) ซึ่งมีความรู้รายข้ออยู่ในระดับดีถึงปานกลาง โดยความรู้ระดับดีจะกล่าวตามลำดับคะแนนเฉลี่ยจากมากไปน้อย ดังนี้ ทารกที่ดื่มนมแม่จะมีภูมิคุ้มกันโรคมากกว่าทารกที่ดื่มนมผสม มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นถูกต้องว่า ในนมแม่มีโปรตีนป้องกันเชื้อโรค มีเม็ดเลือดขาวและภูมิคุ้มกันโรคจำนวนมาก และมีฮอโมนนันทาชนิดที่นมผสมไม่มีและไม่สามารถเลียนแบบได้¹⁷

ทารกที่ดื่มนมแม่จะมีระบบการย่อยดี กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นถูกต้องว่า นมแม่มีผลดีต่อระบบย่อยอาหารและลำไส้ของทารก โดยมีโปรตีนสัดส่วนพอเหมาะทำให้ย่อยง่าย มีน้ำย่อยไขมัน คาร์โบไฮเดรตช่วยในการย่อยและดูดซึมสารอาหารไปใช้ได้ดี¹⁰

นมแม่เป็นอาหารที่เหมาะสมที่สุดสำหรับทารก กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นถูกต้องว่า นมแม่ดีต่อสุขภาพของทารก โดยนมแม่ดีต่อสมองช่วยเพิ่มระดับ IQ พัฒนาการมองเห็น กรามล่างแข็งแรง ฟันเกน้อยลงเมื่อโตขึ้น โตแข็งแรงเพราะขับของเสียน้อย ลดโอกาสเป็นโรคหุ้้น้ำหนัก โรคภูมิแพ้ผิวหนัง โรคท้องเสียและลำไส้อักเสบ การติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ ระบบทางเดินหายใจ หอบหืดและปอดบวมน้อยกว่าทารกที่ดื่มนมผสมร้อยละ 60¹⁷

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดีต่อสุขภาพของมารดา กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นถูกต้องว่า การให้ลูกดื่มนมแม่โดยเฉพาะช่วงแรก ช่วยให้มีดลูกหดตัวดี ลดการตกเลือดหลังคลอด ช่วยขับน้ำคาวปลา และทำให้มดลูกเข้าอู่เร็วขึ้น ในระยะยาว ช่วยให้แม่ลดน้ำหนักตัวได้เร็ว ลดอัตราการเป็นมะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูก มะเร็งรังไข่ และโรคกระดูกพรุน⁴

ควรให้ลูกดื่มนมแม่อย่างเดียวตั้งแต่แรกเกิดถึง 6 เดือน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นถูกต้องว่า การให้นมแม่แก่ทารกอย่างเดียว โดยไม่มีอาหารอื่นแม้แต่น้ำเป็นเวลา 6 เดือน มีผลดีต่อสุขภาพทารกและแม่มากกว่า⁴ สอดคล้องกับนโยบายขององค์การอนามัยโลก และกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งส่งเสริมให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวตั้งแต่แรกเกิดถึง 6 เดือน^{6,9}

ควรเริ่มอาหารเสริมแก่ทารกก่อนอายุ 6 เดือน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นถูกต้องว่า ไม่ควรเริ่มอาหารเสริมแก่ทารกก่อนอายุ 6 เดือน เพราะระบบย่อยอาหาร การกลืน ระบบภูมิคุ้มกันของทารกยังไม่สมบูรณ์ ซึ่งอาจทำให้ท้องอืด ติดเชื้อ เป็นภูมิแพ้ และสำลักได้^{4,13} แต่ยังมีกลุ่มตัวอย่างปริมาณเล็กน้อยที่มีความคิดเห็นไม่ถูกต้องว่า ควรป้อนอาหารแก่ทารกก่อนอายุ 6 เดือน เพื่อให้ทารกอิ่มและได้รับสารอาหารเพียงพอ ซึ่งอาจเกิดจากประสบการณ์การรับรู้และขนบธรรมเนียมเดิมของท้องถิ่น

การให้ลูกดื่มนมแม่จนอายุ 3-4 ปี เป็นเรื่องผิดปกติ ไม่ดีต่อเด็ก กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นถูกต้องว่า หากไม่จำเป็นในการหยุดให้นมแม่ สามารถให้นมลูกได้จนกว่าแม่และลูกพร้อมที่จะหย่านมไปเอง^{4,16} ซึ่งสอดคล้อง

คล้องกับนโยบายขององค์การอนามัยโลกว่า ให้มารดาทุกคนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน จากนั้นเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับอาหารตามวัย เป็นระยะเวลา 2 ปีหรือนานกว่านั้น⁶⁻⁸ แต่ยังมีกลุ่มตัวอย่างปริมาณเล็กน้อยที่มีความคิดเห็นไม่แน่ใจและไม่ถูกต้อง ซึ่งอาจเกิดจาก ค่านิยมในสังคมที่มองเป็นเรื่องแปลก เมื่อเห็นเด็กโตดีมีนมแม่ และระยะเวลาที่ยาวนานอาจทำให้มารดาไม่มั่นใจในคุณค่าของนมแม่

ถ้าทารกท้องร่วงหรืออาเจียน มารดาควรหยุดให้นมแม่ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นถูกต้องว่า ทารกที่ดื่มนมแม่แล้วไม่มีการผดผื่น แต่มีท้องร่วงภายหลังควรให้นมแม่ต่อไป เนื่องจากนมแม่มีภูมิคุ้มกันเชื้อโรคในลำไส้ ซึ่งจะส่งผลดีต่อการทำงานของลำไส้มากขึ้น¹⁶ แต่ยังมีกลุ่มตัวอย่างปริมาณใกล้เคียงกันที่มีความคิดเห็นไม่แน่ใจและไม่ถูกต้อง ซึ่งอาจเกิดจาก ความกังวลว่า นมแม่อาจเป็นสาเหตุให้ทารกท้องร่วงหรืออาเจียน ซึ่งพบได้น้อยมาก ในทารกที่มีความผดผื่นในการเผาผลาญ¹⁴ ทั้งนี้ ควรให้ทารกได้รับน้ำนมส่วนหน้าและส่วนหลังในสัดส่วนพอเหมาะ หากทารกได้รับน้ำนมส่วนหน้ามากเกินไป อาจทำให้ถ่ายบ่อยได้¹³

ความรู้ระดับปานกลาง โดยจะกล่าวถึงตามลำดับคะแนนเฉลี่ยจากมากไปน้อย ดังนี้ การเลี้ยงลูกหลัง 6 เดือนควรให้นมชนิดอื่นร่วมกับนมแม่ กลุ่มตัวอย่างส่วนหนึ่งมีความคิดเห็นถูกต้องว่า ควรเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับอาหารตามวัยเมื่อทารกอายุ 6 เดือนขึ้นไป เพราะสารอาหารในนมแมียังคงอยู่ตามเดิม^{4,16} แต่ยังมีกลุ่มตัวอย่างปริมาณใกล้เคียงกันที่มีความคิดเห็นไม่ถูกต้อง ซึ่งอาจเกิดจาก ความเข้าใจว่า สารอาหารในนมแม่อาจลดลง จึงเห็นว่าควรให้นมชนิดอื่นร่วมกับนมแม่

เวลาให้ลูกดื่มนมแม่แล้ว ต้องดื่มน้ำตามเสมอ มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนหนึ่งมีความคิดเห็นถูกต้องว่า เมื่อให้นมแม่แก่ทารกแล้ว ไม่จำเป็นต้องให้น้ำตาม เนื่องจากในนมแม่มีน้ำอยู่ถึงร้อยละ 87¹⁴ ดังนั้น ถ้าทารกดื่มนมแม่เพียงพอ ก็จะได้รับน้ำเพียงพอเช่นกัน แต่ยังมีกลุ่มตัวอย่างปริมาณใกล้เคียงกันที่มีความคิดเห็นไม่ถูกต้องซึ่งอาจเกิดจาก ความกังวลว่า ทารกที่ดื่มนมแม่อย่างเดียวจะได้น้ำไม่เพียงพอ ทั้งนี้ การให้น้ำแก่ทารกที่มีอายุน้อยกว่า 6 เดือน ทำให้ทารกดื่มนมแม่และได้รับสารอาหารจากนมแม่น้อยลง¹⁶

2. ทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
ประกอบไปด้วย ทัศนคติทั่วไป ทัศนคติด้านความไม่นิยมการเลี้ยงลูกด้วยนมผสม และทัศนคติด้านแรงสนับสนุนทาง

สังคมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยสามารถอธิบายได้ดังนี้

2.1 ทัศนคติทั่วไปเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในภาพรวมอยู่ในระดับดี ($M=2.74$, $SD=.52$) (ตาราง 2) ซึ่งมีทัศนคติรายข้ออยู่ในระดับดีถึงปานกลาง โดยทัศนคติระดับดี จะกล่าวตามลำดับคะแนนเฉลี่ยจากมากไปน้อย ดังนี้ ให้นมแม่แล้วมารดาจะไม่มีเวลาไปทำอย่างอื่นเลย มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติเชิงบวกว่า ทารกจะดื่มนมเป็นเวลา¹⁸ เมื่อทารกอิ่ม มารดาสามารถจัดสรรเวลาในการทำกิจกรรมอื่นได้

นมแม่สร้างสายสัมพันธ์แม่ลูก กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติเชิงบวกว่า การให้นมแม่เป็นช่วงเวลาพิเศษที่แม่และลูกได้สัมผัสกันใกล้ชิด ก่อให้เกิดความรัก ความผูกพันระหว่างลูกและพ่อแม่ ทำให้ลูกอารมณ์ดี มีความสุข เรียนรู้และปรับตัวทางสังคมได้ดี¹⁷ แต่ยังมีกลุ่มตัวอย่างปริมาณเล็กน้อยที่มีทัศนคติเชิงลบ ซึ่งอาจเกิดจากความเห็นว่า มารดาสามารถสร้างสายใยรักต่อทารกได้ ผ่านการดูแลทารกในรูปแบบอื่น นอกจากการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

มารดาที่ไปทำงานนอกบ้านสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติเชิงบวกว่า มารดาที่ทำงานสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ ซึ่งอาจเกิดจากการได้รับความรู้เกี่ยวกับวิธีบีบ เก็บ ตุนน้ำนม การนำน้ำนมแช่แข็งมาใช้ จากการเตรียมความพร้อมแม่ก่อนกลับไปทำงาน¹⁷ ผ่านบุคลากรการแพทย์ หนังสือ สื่อออนไลน์ และการตลาดของใช้แม่และเด็กที่เอื้ออำนวยต่อการบีบเก็บน้ำนมอย่างมีประสิทธิภาพในปัจจุบัน

ให้นมแม่นานๆ ทำให้เต้านมหย่อนยาน สูญเสียภาพลักษณ์ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติเชิงบวกว่า แม่การให้นมแม่จะมีส่วนทำให้เต้านมหย่อนคล้อย จากแรงโน้มถ่วงกระทำกับเต้านมที่มีน้ำนม แต่ยังมีวิธีป้องกันโดยการสวมชุดชั้นในที่กระชับ ออกกำลังกาย และรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ซึ่งจะช่วยให้หน้าอกของมารดากลับมาเต่งตึงได้¹⁹ ซึ่งแสดงว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นประโยชน์ของการให้นมแม่มากกว่าความกังวลในภาพลักษณ์ของตนเอง สำหรับการให้นมแม่ ยิ่งนานยิ่งดี กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติเชิงบวกว่า การให้นมแม่ในระยะเวลาานานทำให้เกิดผลดี สอดคล้องกับคำแนะนำขององค์การอนามัยโลกว่า ยิ่งให้นมบุตรได้นานเท่าใด ก็เกิดผลดีต่อแม่และลูกมากขึ้นเท่านั้น⁴

ทัศนคติระดับปานกลาง มารดาบางคนไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้เพราะน้ำนมไม่พอ มีคะแนนเฉลี่ยน้อย

ที่สุด กลุ่มตัวอย่างส่วนหนึ่งมีทัศนคติเชิงบวกว่า มารดานม น้ำนมมากพอที่จะเลี้ยงลูกได้ แต่ยังมีกลุ่มตัวอย่างปริมาณใกล้เคียงกันที่มีทัศนคติเชิงลบและไม่แน่ใจ ซึ่งอาจเกิดจากประสบการณ์การรับรู้ที่ผ่านมาว่า มารดาบางคนมีน้ำนมน้อย มารดาหลังคลอดรู้สึกไม่คั่งเต้านม จากร่างกายปรับการผลิตน้ำนมให้พอดีกับทารก ทารกดื่มนมแม่แล้วหลับก่อนอิ่ม เมื่อออกจากเต้าไม่นาน ก็ร้องหิวนมใหม่ การให้ทารกดื่มนม สลับเต้าไปมาในมือเดียวกัน ทำให้ได้รับแต่น้ำนมส่วนหน้า ไม่ได้น้ำนมส่วนหลังที่มีไขมันมากกว่า ทำให้หิวเร็ว¹³ ทั้งนี้ ปัจจัยที่มีผลต่อการสร้างน้ำนมขึ้นอยู่กับ การดูดเร็วหลังคลอด ดูดถูกวิธี ดูดบ่อย ดูดเกลี้ยงเต้า ปริมาณน้ำและอาหารที่ มารดาได้รับ ความเครียด และระดับฮอร์โมนของมารดา¹³

2.2 ทัศนคติด้านความไม่นิยมการเลี้ยงลูกด้วยนมผสม ในภาพรวมอยู่ในระดับดี ($M=2.78$, $SD=.53$) ซึ่งมีทัศนคติรายข้ออยู่ในระดับดี โดยจะกล่าวตามลำดับคะแนนเฉลี่ยจากมากไปน้อย ดังนี้ นมแม่มีประโยชน์ ประหยัดและ สะดวกมากกว่านมผสม โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติเชิงบวกว่า นมแม่มีส่วนประกอบหลายชนิดที่นมผสมไม่สามารถเลียนแบบได้¹⁷ และยังช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายในการซื้อนมผสมถึง 3,000 ถึง 4,000 บาท ต่อเดือน¹⁰ สะดวกกว่าการให้นมผสมทั้งในบ้านและในพื้นที่สาธารณะ แต่ยังมีกลุ่มตัวอย่างปริมาณใกล้เคียงกันที่มีทัศนคติเชิงลบและไม่แน่ใจกับประเด็นความสะดวกในพื้นที่สาธารณะ

2.3 ทัศนคติด้านแรงสนับสนุนทางสังคมต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในภาพรวมอยู่ในระดับดี ($M=2.82$, $SD=.46$) ซึ่งมีทัศนคติรายข้ออยู่ในระดับดี โดยจะกล่าวตามลำดับคะแนนเฉลี่ยจากมากไปน้อย ดังนี้ ควรมีบุคลากรทางการแพทย์ที่ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติเชิงบวกว่า บุคลากรทางการแพทย์มีส่วนช่วยให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ ซึ่งอาจเกิดจาก การได้รับความรู้และคำปรึกษาจากบุคลากรทางการแพทย์ผู้ดูแลกลุ่มเครือข่ายออนไลน์นี้ ประกอบกับกลุ่มตัวอย่างส่วนหนึ่งเป็นบุคลากรการแพทย์ จึงทำให้เห็นถึงความสำคัญดังกล่าว

ครอบครัวมีส่วนช่วยผลักดันให้แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติเชิงบวกว่า ครอบครัวมีส่วนช่วยให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ หากครอบครัวเห็นด้วย มารดาจะได้รับกำลังใจและคำปรึกษา ตลอดจนการช่วยเหลือและดูแลเมื่อเกิดปัญหา การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จึงมีโอกาสประสบความสำเร็จมากขึ้น²⁰

ควรมีมุมนมแม่ในที่ทำงานหรือพื้นที่สาธารณะ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติเชิงบวกว่า การเอื้อเฟื้อสถานที่ให้มารดาบีบเก็บน้ำนม มีส่วนช่วยให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ สอดคล้องกับนโยบายส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และมาตรการทางสังคมในปัจจุบัน เช่น มาตรการกฎหมาย ลาคลอด มาตรการให้เวลาพักปั๊มนมในสถานที่ทำงาน⁷

การเลี้ยงลูกด้วยนมผสมทำให้พ่อและสมาชิกในครอบครัวได้มีส่วนร่วมในการเลี้ยงลูก มีคะแนนค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติเชิงบวกว่า สมาชิกในครอบครัวมีส่วนร่วมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ โดยการช่วยเหลือมารดาเลี้ยงดูทารก แต่ยังมีกลุ่มตัวอย่างปริมาณเล็กน้อยที่มีทัศนคติเชิงลบและไม่แน่ใจ ซึ่งอาจเกิดจาก ขณะที่มารดาให้นมลูก อาจทำให้สมาชิกในครอบครัวรู้สึกถูกทอดทิ้ง อย่างไรก็ตาม เวลาที่มารดาให้นมลูก สมาชิกในครอบครัวสามารถมีส่วนร่วมได้ โดยการพูดคุยกับทารก ซึ่งจะเป็นการสร้างสายใยรักในครอบครัวให้เกิดขึ้นได้

3. ความรู้และทัศนคติโดยรวมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างมีความรู้และทัศนคติโดยรวมอยู่ในระดับดี ซึ่งอาจเนื่องมาจาก กลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากบุคลากรการแพทย์ผ่านกลุ่มเครือข่ายออนไลน์นี้อย่างสม่ำเสมอ ทั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังเป็นมารดาหลังคลอด ซึ่งมีประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการเลี้ยงดูบุตร และเป็นบุคลากรการแพทย์ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านอนามัยแม่และเด็ก ในด้านการศึกษา ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ซึ่งความรู้ที่ถูกต้องจะเป็นตัวเชื่อมโยงให้เกิดทัศนคติเชิงบวกได้¹¹ อย่างไรก็ตาม ในบางประเด็นกลุ่มตัวอย่างยังมีความรู้และทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งควรมีการส่งเสริมสนับสนุนให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ที่ถูกต้องและมีทัศนคติเชิงบวกในเรื่องดังกล่าวต่อไป

ข้อจำกัดในการศึกษาวิจัย

1. การศึกษาครั้งนี้มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ค่อนข้างน้อย เนื่องจากไม่สามารถระบุจำนวนสมาชิกที่เป็นผู้ใช้งานจริงในปัจจุบันของกลุ่มออนไลน์แม่และเด็กได้ จำนวนประชากรจึงได้จากการสอบถามบุคลากรการแพทย์ผู้ดูแลกลุ่มเครือข่ายซึ่งได้ประมาณจำนวนสมาชิกที่มีความเคลื่อนไหวในระบบ

2. การตอบแบบสอบถามตามความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่างผ่านลิงค์แอปพลิเคชัน ซึ่งเป็นข้อจำกัดในการอ้างอิงไปยังประชากรที่เป็นสมาชิกในกลุ่มออนไลน์แม่และเด็กทั้งหมด ผลการวิจัยจึงสามารถสะท้อนความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของประชากรได้เพียงบางส่วน

3. กลุ่มตัวอย่างมีความหลากหลาย ซึ่งการมีบุคลากรการแพทย์เป็นส่วนหนึ่งในกลุ่มตัวอย่าง อาจมีส่วนทำให้ผลการวิจัยมีคะแนนความรู้และทัศนคติที่ค่อนข้างสูง

ข้อเสนอแนะและการนำไปใช้

1. ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระดับปานกลาง เรื่อง ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่เสริมหน้าอกด้วยซิลิโคน ความสามารถในการผลิตน้ำนมของมารดาเมื่อระยะเวลายาวนานขึ้น การให้นมลูกในขณะที่มารดาท้องเสีย คุณประโยชน์ของนมแม่หลังทารกอายุ 6 เดือน การให้น้ำตามหลังจากที่ทารกดื่มนมแม่ และทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระดับปานกลาง เรื่อง ความสามารถในการผลิตน้ำนมของมารดา ควรได้รับการวิเคราะห์และปรับปรุงแก้ไข เพื่อให้เกิดการส่งเสริม สนับสนุนพฤติกรรม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดา โดยการพัฒนารูปแบบการให้ความรู้และการปรับทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยใช้สื่อออนไลน์ซึ่งจะสอดคล้องกับกลุ่มตัวอย่างในปัจจุบัน

2. การวิจัยครั้งต่อไปควรทำวิจัยในกลุ่มตัวอย่างที่มีความเฉพาะเจาะจงในกลุ่มผู้รับบริการสุขภาพ ได้แก่ มารดาหลังคลอด หรือหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งจะสามารถนำผลการวิจัยไปใช้ ในการพัฒนาวิธีการส่งเสริมผู้รับบริการให้มีความรู้ และทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่มีความเฉพาะเจาะจงมากยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. UNICEF office for Thailand and National statistical office. Thailand multiple indicator cluster survey 2015-2016 [Internet]. [cited 2018 Aug 8]. Available form: <https://uni.cf/2BJRwH5>
2. Department of Health. Annual report of Department of Health 2014 [Internet]. [cited 2018 Aug 8]. Available form: <https://bit.ly/2GHSuK>
3. Sanboonsong P, Maliwan W. Exclusive breastfeeding: Effect of breastfeeding and role of midwifery. Pratumthani J Ace. 2016; 8(2): 225-237. Thai.
4. Chumchai P, editor. Mother's milk the wonder of breath milk. 1st ed. Bangkok: Tontham; 1994. Thai.
5. Breastfeeding center of Thailand. Breastfeeding promotion plan. Paper presented at Thai Health Promotion Foundation; 2014; Bangkok, Thailand.
6. WHO, UNICEF. Global strategy for infant and young child feeding. Geneva: WHO library cataloguing-in-publication data; 2003.
7. Pengjan W. The policy of breastfeeding in Thailand. Paper presented at Regional Classroom Creation Summit, the act of food marketing promotion for infants and young children, Professor Conference; 2017 July 24; Bangkok, Thailand.
8. Phrenbangchang S. Breastfeeding at work-are we doing enough? [Internet]. [cited 2018 Aug 15]. Available form: <http://www.searo.who.int/thailand/news/wbw2013th/en/>
9. Department of health. Strategic plan for the development of health and environmental health promotion systems according to the national health development plan during the 12th national economic and social development plan 2017-2021[Internet]. [cited 2018 Aug 10]. Available form: <https://bit.ly/2IdfrzF>
10. Breastfeeding Foundation of Thailand, editor. Mother's milk is very good. 1st ed. Bangkok: Iyara; 2014. Thai.
11. Schwartz, N. E., Nutritional knowledge, attitude, and practices of high school graduates. J Am Diet Assoc. 1975; 66(1): 28-31
12. Best, J. W. Research in education. 3rd ed. Englewood Cliffs N J: Prentice-Hall, 1977.
13. Wijitsukone K, Sangperm P, Wathayu N, Reungjirassathean S, Payakreung S, editor. Breastfeeding. 3rd ed. Bangkok: Pre-One; 2012. Thai.

14. Mutyhamara S, Chusin K, Sutawatworawut O, editor. The book of breastfeeding. 3rd ed. Bangkok: Iyara; 2013. Thai.
15. Aussadamongkone S. The Asian parents Thailand 2016: Breast surgery [Internet]. [cited 2018 Nov 5]. Available form: <https://goo.gl/VMasED>
16. Bovornkeeratikajorn P, Sirithanarattanakul S, Wijitsukone K, Hangchoavanij Y, editor. 50 questions for mother's milk. 1st ed. Bangkok: Samjaroenpanij; 2010. Thai.
17. Hangchoavanij Y, Wijitsukone K, Sirithanarattanakul S, Wongsiri A, Promemakul A, editor. The manual of working mother can breastfeeding. 1st ed. Bangkok: Iyara; 2014. Thai.
18. Poupanpong P, Aemjiragoon K, Chomto S, editor. Clinical practice of breastfeeding. 1st ed. Bangkok: Beyond interprise; 2016. Thai.
19. ChumChai P, JanThip P, Yenyam S, editor. Mother's milk is great. 2nd ed. Bangkok: Pimpakarn; 2010. Thai.
20. Panbangpra S, Sangperm P. Knowledge, attitude and practice of breastfeeding promotion among nurses in private hospital. Mahidol J Nurs Sci. 2013; 31(1): 70-79. Available from <https://goo.gl/iYN6DE>
21. De la Mora, A. M., Russell, D. W. & Losch, M. E. The Iowa infant feeding attitude scale: Analysis of reliability and validity. J APPL SOC Psychology. 1999; 29(11): 2361-2380. Available from <https://goo.gl/i9MXzq>