Journal of Environmental Education Medical and Health
VOL.11 NO.2 April-July 2026

ผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อการรับรู้ ทัศนคติ และความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดครรภ์แรก

Effects of a Breastfeeding Promotion Program on Breastfeeding Perceptions, Attitudes, and Behavioral Intentions toward Breastfeeding among Primiparous Mothers

(Received: June 8,2026 ; Revised: June 14,2026 ; Accepted: June 17,2026)

มลิจันทร์ เกียรติสังวร[1] รัชนี หาญสมสกุล[1]
Malijan Kiatsangworn[1] Rudchanee Harnsomsakul[1]

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองแบบสองกลุ่มวัดผลก่อนหลังนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ ทัศนคติ และความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดครรภ์แรกก่อนและหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และภายหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาหลังคลอดครรภ์แรกที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลแห่งหนึ่ง จำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 30 คน คัดเลือกแบบตามสะดวก เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย โปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบสอบถามการรับรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบสอบถามทัศนคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และแบบสอบถามความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา สถิติ Paired sample t-test และสถิติ Independent sample t-test

ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังได้รับโปรแกรมมารดากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทัศนคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ ทัศนคติ และความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่, การรับรู้, ความตั้งใจเชิงพฤติกรรม, ทัศนคติ, มารดาหลังคลอดครรภ์แรก

Abstract

This quasi-experimental two-group pretest-posttest study aimed to compare breastfeeding perceptions, attitudes, and behavioral intentions toward breastfeeding among primiparous postpartum mothers before and after participating in a breastfeeding promotion program, and to compare these outcomes between an experimental group receiving the program and a control group receiving routine nursing care. The sample consisted of 60 primiparous postpartum mothers receiving services at a hospital. Participants were recruited using convenience sampling and equally assigned into an experimental group (n = 30) and a control group (n = 30). Research instruments included a breastfeeding promotion program, a breastfeeding perception questionnaire, a breastfeeding attitude questionnaire, and a behavioral intention toward breastfeeding questionnaire. Data were analyzed using descriptive statistics, paired sample t-test, and independent sample t-test.

The findings revealed that after participating in the program, the experimental group demonstrated significantly higher mean scores in breastfeeding perceptions, attitudes, and behavioral intentions toward breastfeeding compared with before the intervention at the .05 significance level. Furthermore, the

[1] อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยปทุมธานี Corresponding author: Rudchanee Harnsomsakul; Email: rudchanee@ptu.ac.th

experimental group showed significantly higher mean scores in breastfeeding perceptions, attitudes, and behavioral intentions toward breastfeeding than the control group at the .05 significance level.
keywords: Breastfeeding, Perceptions, Behavioral Intentions, Attitudes, Primiparous Mother

บทนำ

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (breastfeeding) เป็นแนวทางสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพของทารกและมารดา เนื่องจากนมแม่เป็นอาหารธรรมชาติที่มีคุณค่าทางโภชนาการครบถ้วน เป็นแหล่งสารอาหารสำคัญที่มีสารชีวภาพหลายชนิด เช่น สารเสริมภูมิคุ้มกัน สารต้านจุลชีพ พรีไบโอติก และสารอาหารที่จำเป็นต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารก ทั้งด้านร่างกาย สมอง อารมณ์ และสติปัญญา อีกทั้งยังช่วยส่งเสริมการพัฒนาระบบภูมิคุ้มกันและสมดุลจุลชีพในลำไส้ของทารก ส่งผลดีต่อสุขภาพตั้งแต่วัยทารกจนถึงวัยผู้ใหญ่ โดยช่วยลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ โรคอ้วน โรคเบาหวานชนิดที่ 1 และโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวในเด็ก สำหรับมารดาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยลดภาวะตกเลือดและภาวะซึมเศร้าหลังคลอด ช่วยลดน้ำหนักหลังคลอด และลดความเสี่ยงต่อโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มะเร็งเต้านม มะเร็งรังไข่ และโรคหัวใจและหลอดเลือดในระยะยาว นอกจากนี้ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ยังส่งผลดีต่อสังคม โดยช่วยลดค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลที่เกิดจากการเจ็บป่วยและการเสียชีวิตอันสัมพันธ์กับการไม่ได้รับนมแม่อย่างเหมาะสม[1,2,3,4]

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) และองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF) แนะนำให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในช่วง 6 เดือนแรกของชีวิต และให้นมแม่ร่วมกับอาหารตามวัยอย่างต่อเนื่องจนถึงอายุ 2 ปีหรือนานกว่านั้น อย่างไรก็ตาม สถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในปัจจุบันยังต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนด องค์การอนามัยโลก (WHO) รายงานว่า ในช่วงปี ค.ศ. 2015–2020 ทารกทั่วโลกที่ได้รับนมแม่อย่างเดียวในช่วง 6 เดือนแรกมีเพียงประมาณร้อยละ 44 ซึ่งยังต่ำกว่าเป้าหมายระดับโลกที่กำหนดไว้[1] แต่ผลการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย ปี ขณะที่ประเทศไทยยังมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวต่ำกว่าเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งกำหนดไว้ที่ร้อยละ 50 โดยรายงานที่ผ่านมา พบว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในช่วง 6 เดือนแรก มีเพียง 1 ใน 3 คนเท่านั้น (ร้อยละ 29) ของประเทศไทยอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำเมื่อเปรียบเทียบกับเป้าหมายระดับประเทศและระดับโลก[5]

จากสถานการณ์ดังกล่าว แม้ว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะมีประโยชน์อย่างมาก แต่สถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนยังไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด โดยเฉพาะในมารดาหลังคลอดครรภ์แรกซึ่งมักเผชิญกับปัญหาขาดประสบการณ์ ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง และมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตร ส่งผลให้เกิดอุปสรรคต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่อง[6] มารดาหลังคลอดครรภ์แรกอาจเผชิญกับปัญหาหรืออุปสรรคในการให้นมบุตร เช่น ความเจ็บปวดจากการให้นม ปัญหาหัวนมแตก ท่อน้ำนมอุดตัน ความวิตกกังวลเกี่ยวกับปริมาณน้ำนม และการขาดแรงสนับสนุนจากครอบครัวหรือบุคลากรทางสุขภาพ ส่งผลให้มารดาหลายรายหยุดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนระยะเวลาที่แนะนำ[7,8,9] นอกจากนี้ การศึกษาที่ผ่านมา พบว่า ปัจจัยด้านการรับรู้ ทัศนคติ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และความตั้งใจเชิงพฤติกรรม มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมารดาที่มีการรับรู้ประโยชน์ของนมแม่ มีทัศนคติที่ดีในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และมีความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จะมีแนวโน้มประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากกว่ามารดาที่ขาดปัจจัยดังกล่าว[6,9-10]

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า โปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่พัฒนาตามแนวคิด

ของเดนนิส[11] มีความสำคัญในการส่งเสริมพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยแนวคิดดังกล่าวเน้นการเสริมสร้างความเชื่อมั่นในตนเอง (breastfeeding self-efficacy) ผ่านการให้ความรู้ การสร้างประสบการณ์ตรง การใช้ตัวแบบ การให้กำลังใจ และการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งช่วยให้มารดามีความมั่นใจในการให้นมบุตร สามารถจัดการปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม และมีความตั้งใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่อง ซึ่งถือเป็นปัจจัยสำคัญที่สามารถทำนายพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะหลังคลอดได้

อย่างไรก็ตามแม้ว่าจะมีการดำเนินงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในโรงพยาบาลที่เป็นสนามศึกษา แต่ยังคงเป็นการให้คำแนะนำและการให้คำปรึกษาเป็นรายกรณีเมื่อเกิดปัญหาเป็นส่วนใหญ่ ขาดรูปแบบการส่งเสริมที่เป็นระบบและต่อเนื่อง โดยเฉพาะการส่งเสริมด้านการรับรู้ ทัศนคติ และความตั้งใจเชิงพฤติกรรมของมารดาหลังคลอดครรภ์แรก โดยเฉพาะมารดาหลังคลอดครรภ์แรกซึ่งเป็นกลุ่มที่ยังขาดประสบการณ์และมีความเปราะบางต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อีกทั้งยังพบว่าการศึกษาที่ประยุกต์ใช้แนวคิดการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (breastfeeding self-efficacy) ของเดนนิสในมารดาหลังคลอดครรภ์แรก โดยมุ่งศึกษาผลต่อการรับรู้ ทัศนคติ และความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยเฉพาะในบริบทของโรงพยาบาลระดับพื้นที่ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อการรับรู้ ทัศนคติ และความตั้งใจเชิงพฤติกรรมของมารดาหลังคลอดครรภ์แรก เพื่อส่งเสริมให้มารดามีความรู้ความเข้าใจ เกิดความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างต่อเนื่อง อันจะนำไปสู่การพัฒนาแนวทางการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่มีประสิทธิภาพและเหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ ทัศนคติ และความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกลุ่มทดลองระหว่างก่อนและหลังการทดลองที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

2. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ ทัศนคติ และความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

สมมติฐานการวิจัย

1. ภายหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มารดากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ ทัศนคติ และความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ

2. ภายหลังสิ้นสุดการทดลองมารดากลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ ทัศนคติ และความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่ามารดากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) แบบสองกลุ่มวัดผลก่อนและหลัง (the two-group pretest-posttest design) โดยมีรายละเอียดดังนี้

ประชากร คือ มารดาหลังคลอดครรภ์แรกที่เข้ามารับบริการโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง

กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาหลังคลอดครรภ์แรกที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลแห่งหนึ่ง การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างคำนวณโดยใช้โปรแกรม G*Power version 3.1 กำหนดการวิเคราะห์สำหรับการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มอิสระต่อกัน (independent groups) แบบ one-tailed test กำหนดค่าขนาดอิทธิพล (effect size) เท่ากับ 0.72 อ้างอิงจากการศึกษาของนุจรินทร์ เพ่งพิศ และคณะ[12] กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ

(alpha) เท่ากับ .05 และอำนาจการทดสอบ (power of analysis) เท่ากับ .80 ผลการคำนวณได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 25 คน ทั้งนี้ เพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่างระหว่างดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยได้เพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 20[13] ได้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 30 คน รวมทั้งสิ้น 60 คน โดยใช้วิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบตามสะดวก (convenience sampling) เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมวิจัย ได้แก่ เป็นมารดาไทยหลังคลอดครรภ์แรกที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ไม่มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรงหรือข้อห้ามในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทารกมีสุขภาพแข็งแรง สามารถอยู่ร่วมกับมารดาได้ภายใน 2–4 ชั่วโมงหลังคลอด และไม่มีความพิการแต่กำเนิดที่เป็นอุปสรรคต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มารดาสามารถสื่อสารและเข้าใจภาษาไทยได้ดี ไม่มีปัญหาด้านการได้ยินหรือการมองเห็น และสมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย ส่วนเกณฑ์การคัดออกจากการวิจัย คือ มารดาไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ครบถ้วนตามขั้นตอนที่กำหนดไว้ในโปรแกรม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ โปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประกอบด้วย 1) แผนการดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามแนวคิดของเดนนิส[11] 2) แผนการสอนเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาครรภ์แรก 3) คู่มือการสอนเป็นแผ่นพับและวีดีทัศน์ มีเนื้อหาเกี่ยวกับการให้ความรู้เรื่องนมแม่ การสาธิตการอุ้มบุตร และการนำบุตรเข้าเต้า

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 4 ส่วน คือ 1) แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลทางสูติศาสตร์ 2) แบบสอบถามการรับรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผู้วิจัยพัฒนามาจากการศึกษาของปรียนุช ชัยกองเกียรติ และคณะ[14] มีจำนวน 15 ข้อ มีลักษณะเป็นแบบมาตรประมาณค่า 5 ระดับ คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน คือ 1 คะแนน หมายถึง มีการรับรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่น้อยที่สุด จนถึง 5 คะแนน หมายถึง มีการรับรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากที่สุด และเกณฑ์การแปลผล คือ (1) ช่วงคะแนนเฉลี่ย 4.21-5.00 หมายถึง มีการรับรู้ในระดับดีมาก (2) ช่วงคะแนนเฉลี่ย 3.41-4.20 หมายถึง มีการรับรู้ในระดับดี (3) ช่วงคะแนนเฉลี่ย 2.61-3.40 หมายถึง มีการรับรู้ในระดับปานกลาง (4) ช่วงคะแนนเฉลี่ย 1.81-2.60 หมายถึง มีการรับรู้ในระดับน้อย และ (5) ช่วงคะแนนเฉลี่ย 1.00-1.80 หมายถึง มีการรับรู้อยู่ในระดับน้อยมาก 3) แบบสอบถามทัศนคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเอง จำนวน 10 ข้อ มีลักษณะเป็นแบบมาตรประมาณค่า 5 ระดับ คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน คือ 1 คะแนน หมายถึง ไม่เห็นด้วยกับข้อความเหล่านั้น จนถึง 5 คะแนน หมายถึง เห็นด้วยทั้งหมดกับข้อความเหล่านั้น และเกณฑ์การแปลผล คือ (1) ช่วงคะแนนเฉลี่ย 4.21-5.00 หมายถึง มีทัศนคติในระดับดีมาก (2) ช่วงคะแนนเฉลี่ย 3.41-4.20 หมายถึง มีทัศนคติในระดับดี (3) ช่วงคะแนนเฉลี่ย 2.61-3.40 หมายถึง มีทัศนคติในระดับปานกลาง (4) ช่วงคะแนนเฉลี่ย 1.81-2.60 หมายถึง มีทัศนคติในระดับน้อย และ (5) ช่วงคะแนนเฉลี่ย 1.00-1.80 หมายถึง มีทัศนคติอยู่ในระดับน้อยมาก และ 4) แบบสอบถามความตั้งใจเชิงพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเอง จำนวน 5 ข้อ มีลักษณะเป็นแบบมาตรประมาณค่า 5 ระดับ คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน คือ 1 คะแนน หมายถึง มีความคิดเห็นสอดคล้องกับข้อความในระดับน้อยที่สุด จนถึง 5 คะแนน หมายถึง มีความคิดเห็นสอดคล้องกับข้อความในระดับมากที่สุด และเกณฑ์การแปลผล คือ (1) ช่วงคะแนนเฉลี่ย 4.21-5.00 หมายถึง มีความคิดเห็นในระดับดีมาก (2) ช่วงคะแนนเฉลี่ย 3.41-4.20 หมายถึง มีความคิดเห็นในระดับดี (3) ช่วงคะแนนเฉลี่ย 2.61-3.40 หมายถึง มีความคิดเห็นในระดับ

ปานกลาง (4) ช่วงคะแนนเฉลี่ย 1.81-2.60 หมายถึง มีความคิดเห็นในระดับน้อย และ (5) ช่วงคะแนนเฉลี่ย 1.00-1.80 หมายถึง มีความคิดเห็นอยู่ในระดับน้อยมาก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย คือ โปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งประกอบด้วยการบรรยาย แผ่นพับ วิดีทัศน์เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และคู่มือการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยผู้วิจัยนำโปรแกรมดังกล่าวให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความเหมาะสมและความสอดคล้องของเนื้อหากับวัตถุประสงค์ของการวิจัย ผลการประเมินค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Item Objective Congruence: IOC) พบว่ามีค่าอยู่ระหว่าง 0.67–1.00 ทุกข้อ จากนั้นผู้วิจัยได้นำข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิมาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปทดลองใช้กับมารดาหลังคลอดครรภ์แรกจำนวน 10 คน ซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย เพื่อประเมินความเหมาะสมของโปรแกรม รวมทั้งตรวจสอบความชัดเจนของภาษาและความเข้าใจของผู้เข้าร่วมวิจัย

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถามการรับรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบสอบถามทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และแบบสอบถามความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยนำแบบสอบถามทั้งหมดให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ผลการประเมินค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหารายข้อ (Item-level Content Validity Index: I-CVI) พบว่าทุกข้อคำถามมีค่าอยู่ระหว่าง 0.67–1.00 จากนั้นผู้วิจัยได้ปรับปรุงแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ก่อนนำไปทดลองใช้กับมารดาหลังคลอดครรภ์แรกจำนวน 10 คนที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย และนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) พบว่าแบบสอบถามการรับรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบสอบถามทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และแบบสอบถามความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีค่าเท่ากับ 0.84, 0.89 และ 0.91 ตามลำดับ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าเครื่องมือมีความเชื่อมั่นอยู่ในระดับดีมาก จึงนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจริงต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล ในการดำเนินการเก็บข้อมูลมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นเตรียมการวิจัย

ภายหลังโครงการวิจัยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ผู้วิจัยได้ดำเนินการทำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่เป็นสนามศึกษา รวมทั้งประสานงานและขอความร่วมมือจากหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เกี่ยวข้อง เพื่ออำนวยความสะดวกในการดำเนินการวิจัย จากนั้นผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์การคัดเข้าที่กำหนดไว้ และดำเนินการติดต่อประสานงานกับมารดาหลังคลอดเพื่อเชิญเข้าร่วมโครงการวิจัย ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย รวมถึงสิทธิในการถอนตัวออกจากโครงการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่ส่งผลกระทบต่อการรักษาพยาบาล เมื่อมารดาหลังคลอดแสดงความสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยจึงให้ลงนามในเอกสารยินยอมเข้าร่วมการวิจัยก่อนเริ่มดำเนินการศึกษา

ขั้นดำเนินการวิจัย

1. กลุ่มทดลอง ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรม ดังนี้

1.1 ขั้นประเมินความพร้อมของมารดาหลังคลอด ผู้วิจัยประเมินความพร้อมด้านร่างกายและสภาวะอารมณ์ของมารดาหลังคลอด พร้อมทั้งให้ชมวิดีทัศน์ตัวแบบมารดาหลังคลอดครรภ์แรกที่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจและความมั่นใจ เปิดโอกาส

มารดาสามารถซักถามเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ เพื่อแสดงถึงความพร้อมในการเข้าสู่กิจกรรมขั้นถัดไป โดยขั้นตอนนี้ใช้เวลาประมาณ 30 นาที

1.2 ขั้นส่งเสริมการรับรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นขั้นตอนการให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ผ่านสื่อวิดีทัศน์ การสาธิต และการฝึกปฏิบัติ โดยผู้วิจัยสอนทักษะการอุ้มลูกให้นม การจัดท่าและการนำทารกเข้าเต้าอย่างถูกวิธี ตลอดจนแนะนำเทคนิคการดูดนมที่เหมาะสมตามหลัก “3 ดูด” รวมทั้งให้ความรู้เกี่ยวกับวิธีการบีบและการเก็บรักษาน้ำนมแม่อย่างถูกต้อง กิจกรรมในขั้นตอนนี้ใช้ระยะเวลาประมาณ 2 ชั่วโมง

1.3 ขั้นทบทวนความรู้และการชี้แนะ ผู้วิจัยดำเนินการทบทวนความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับการชี้แนะเฉพาะรายบุคคล และแจกแผ่นพับความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อให้มารดาสามารถนำกลับไปอ่านทวนซ้ำได้เมื่อกลับบ้าน พร้อมให้คำแนะนำในการจัดการปัญหาที่พบบ่อยในมารดาที่ให้นมบุตร เช่น การประคบเต้านม การจัดเตรียมอุปกรณ์สำหรับเก็บน้ำนม ปัญหาหัวนมแตก และท่อน้ำนมอุดตัน เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีการสอบถามข้อมูลย้อนกลับเพื่อประเมินความเข้าใจของมารดา รวมถึงการให้กำลังใจและเสริมสร้างความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือน โดยใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง

1.4 ขั้นประเมินผล ภายหลังเสร็จสิ้นโปรแกรม ผู้วิจัยให้มารดาสาธิตย้อนกลับเกี่ยวกับการอุ้มลูกเข้าเต้าและการบีบเก็บน้ำนม พร้อมทั้งประเมินความพร้อมของหัวนมสำหรับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากนั้นให้ตอบแบบประเมินภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมทันที โดยขั้นตอนนี้ใช้เวลาประมาณ 30 นาที

2. กลุ่มควบคุม กลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติของโรงพยาบาล ซึ่งประกอบด้วยการให้ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การสอนทักษะการอุ้มลูกในท่าต่าง ๆ และการให้คำแนะนำเบื้องต้นเมื่อเกิดปัญหาในการให้นมบุตร ทั้งนี้ กลุ่มควบคุมได้รับการประเมินด้วยแบบสอบถามเช่นเดียวกับกลุ่มทดลอง

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 และมีรายละเอียดการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปและข้อมูลทางสูติศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

2. วิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ ทัศนคติ และความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดครรภ์แรกภายในกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยใช้สถิติ Paired Sample t-test

3. วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ ทัศนคติ และความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ระหว่างกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ โดยใช้สถิติ Independent Sample t-test

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยปทุมธานี เมื่อวันที่ 12 ตุลาคม พ.ศ. 2568 เลขที่รับรองโครงการวิจัย PTU-IRB-CERT-2025-062

ผลการวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลทางสูติศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า มารดาหลังคลอดครรภ์แรก จำนวน 60 คน มีอายุเฉลี่ย 29.00 ปี (*SD* = 6.18) ส่วนใหญ่มีสถานภาพคู่โดยไม่ได้จดทะเบียนสมรส จำนวน 37 (ร้อยละ 61.67) รองลงมาคือ สถานภาพคู่และจดทะเบียนสมรส จำนวน 22 คน (ร้อยละ 36.67) ด้านระดับ

การศึกษา ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 33 คน (ร้อยละ 55.00) รองลงมาคือ ระดับมัธยมศึกษา จำนวน 20 คน (ร้อยละ 35.00) ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ/ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวช./ปวส.) จำนวน 4 คน (ร้อยละ 6.67) และระดับสูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 2 คน (ร้อยละ 3.33) ตามลำดับ เมื่อพิจารณารายได้ของครอบครัว พบว่าส่วนใหญ่มีรายได้มากกว่า 30,000 บาทต่อเดือน จำนวน 38 คน (ร้อยละ 63.33) รองลงมาคือ รายได้ระหว่าง 10,001–20,000 บาท จำนวน 12 คน (ร้อยละ 20.00) และรายได้ระหว่าง 20,001–30,000 บาท จำนวน 6 คน (ร้อยละ 10.00) ตามลำดับ ทั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในครอบครัวเดี่ยว จำนวน 47 คน (ร้อยละ 78.33) ขณะที่อาศัยอยู่ในครอบครัวขยาย จำนวน 13 คน (ร้อยละ 21.67) สำหรับข้อมูลทางสูติศาสตร์ พบว่าทารกส่วนใหญ่คลอดครบกำหนด จำนวน 55 คน (ร้อยละ 91.67) และคลอดก่อนกำหนด จำนวน 5 คน (ร้อยละ 8.33) ด้านวิธีการคลอด ส่วนใหญ่คลอดทางช่องคลอดตามธรรมชาติ จำนวน 34 คน (ร้อยละ 56.67) รองลงมาคือ การผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง จำนวน 21 คน (ร้อยละ 35.00) และการคลอดทางช่องคลอดโดยใช้เครื่องดูดสุญญากาศ จำนวน 5 คน (ร้อยละ 8.33) นอกจากนี้ พบว่าทารกเพศชายมีจำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 55.00 และทารกเพศหญิง จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 45.00 เมื่อพิจารณาความแตกต่างระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยวิธีการทดสอบสถิติการทดสอบที (independent sample t-test) พบว่าการรับรู้ ทัศนคติ และความตั้งใจเชิงพฤติกรรมของมารดาหลังคลอดครรภ์แรกแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t(58)$ = 0.11, p = .91, $t(58)$ = -1.93, p < .06 และ $t(58)$ = 0.47, p < .064 ตามลำดับ)

2. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ ทัศนคติ และความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกลุ่มทดลอง พบว่า พบว่า มารดามีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ภายหลังการทดลอง (M = 4.30, SD = 0.42) สูงกว่าก่อนการทดลอง (M = 3.83, SD = 0.51) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t(29)$ = 6.35, p <.001) สำหรับคะแนนเฉลี่ยด้านทัศนคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรม (M = 3.73, SD = 0.42) สูงกว่าก่อนการทดลอง (M = 3.46, SD = 0.51) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t(29)$ = 6.19, p < .001) และสำหรับคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ภายหลังได้รับโปรแกรม (M = 4.50, SD = 0.45) สูงกว่าก่อนการทดลอง (M = 4.07, SD = 0.46) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t(29)$ = 6.31, p < .001) ดังแสดงในตาราง 1

ตาราง 1 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ ทัศนคติ และความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และหลังเข้าร่วมโปรแกรมของกลุ่มทดลอง โดยใช้สถิติ paired sample t-test (N=30)

โปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		*df*	*t*	*p-value*
	M	*SD*	*M*	*SD*			
การรับรู้	3.83	0.51	4.30	0.42	29	6.35*	<.001
ทัศนคติ	3.46	0.51	3.73	0.42	29	6.19*	<.001
ความตั้งใจเชิงพฤติกรรม	4.07	0.46	4.50	0.45	29	6.31*	<.001

*p<.05

3. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ ทัศนคติ และความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับกลุ่มควบคุมที่ได้รับพยาบาลตาม

แบบปกติ พบว่า ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (*M* = 4.30, *SD* = 0.42) สูงกว่ากลุ่มควบคุม (*M* = 4.05, *SD* = 0.52) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (*t* = 2.04, *p* = .023) มีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (*M* = 3.73, *SD* = 0.42) สูงกว่ากลุ่มควบคุม (*M* = 3.48, *SD* = 0.58) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (*t* = 7.92, *p* = .030) และมีคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (*M* = 4.50, *SD* = 0.45) สูงกว่ากลุ่มควบคุม (*M* = 4.19, *SD* = 0.64) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 (*t* = 2.14, *p* = .018) ดังแสดงในตาราง 2

ตาราง 2 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ ทัศนคติ และความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังเข้าร่วมโปรแกรมของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติ independent sample t-test (*N*=60)

โปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง		*df*	*t*	*p-value*
	M	*SD*	*M*	*SD*			
การรับรู้	4.05	0.52	4.30	0.42	58	2.04*	.023
ทัศนคติ	3.48	0.58	3.73	0.42	58	1.92*	.030
ความตั้งใจเชิงพฤติกรรม	4.19	0.64	4.50	0.45	58	2.14*	.018

*$p<.05$

สรุปและอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อการรับรู้ ทัศนคติ และความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดครรภ์แรก ซึ่งอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ ทัศนคติ และความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกลุ่มทดลองระหว่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มารดาหลังคลอดครรภ์แรกในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ ทัศนคติ และความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 อธิบายได้ว่า โปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ประกอบด้วยกิจกรรมการให้ความรู้ การสาธิต การฝึกปฏิบัติ การใช้สื่อวิดีทัศน์ การใช้ตัวแบบ และการให้กำลังใจอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้มารดาเกิดความรู้ ความเข้าใจ และมีประสบการณ์ตรงเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากขึ้น จึงสามารถเสริมสร้างการรับรู้และทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผลการวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดของเดนนิส[11] ที่อธิบายว่าความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (breastfeeding self-efficacy) เป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการตัดสินใจเริ่มต้น และการคงอยู่ของพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยการได้รับข้อมูล ความรู้ การฝึกทักษะ การใช้ตัวแบบ และการสนับสนุนทางสังคม จะช่วยเสริมสร้างความมั่นใจให้มารดาสามารถจัดการปัญหาและอุปสรรคในการให้นมบุตรได้อย่างเหมาะสม ส่งผลให้เกิดความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มขึ้น นอกจากนี้โปรแกรมยังช่วยลดความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอดครรภ์แรก ซึ่งมักขาดประสบการณ์และความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยเฉพาะการฝึกปฏิบัติจริงเกี่ยวกับการอุ้มลูกเข้าเต้า การจัดท่าให้นม และการบีบเก็บน้ำนม ทำให้มารดาเกิดความมั่นใจในการดูแลทารกมากขึ้น จึงส่งผลให้คะแนนเฉลี่ยด้านทัศนคติและความตั้งใจเชิงพฤติกรรมสูงขึ้นภายหลังได้รับโปรแกรม ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ รพีพรรณ วิบูลย์วัฒน

กิจ และคณะ[6] ปวีณา สุรินทร์ประทีปและคณะ[9] ศศิกานต์ กาละ และคณะ[10] และสินาภรณ์ กล่อมยงค์ และคณะ[15] ที่พบว่า โปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สามารถช่วยเพิ่มการรับรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ส่งเสริมทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และเสริมสร้างความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2. การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ ทัศนคติ และความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ภายหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังสิ้นสุดการทดลองมารดากลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ ทัศนคติ และความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 แสดงให้เห็นว่า โปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สามารถช่วยพัฒนาการรับรู้ ทัศนคติ และความตั้งใจเชิงพฤติกรรมของมารดาหลังคลอดครรภ์แรกได้ดีกว่าการให้การพยาบาลตามปกติ ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากการพยาบาลตามปกติของโรงพยาบาลส่วนใหญ่เป็นการให้คำแนะนำทั่วไป หรือการให้คำปรึกษากับมารดาหลังคลอดเมื่อเกิดปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยมักเป็นการให้ข้อมูลในระยะเวลาสั้น ๆ ภายหลังคลอด และเน้นการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า เช่น การคัดตึงเต้านม หัวนมแตก หรือการจัดท่าให้นมที่ไม่ถูกต้อง ทำให้การส่งเสริมด้านการรับรู้ ทัศนคติ และความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อาจยังดำเนินการได้ไม่ครอบคลุมและไม่ต่อเนื่อง แต่สำหรับโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นโดยบูรณาการร่วมกับแนวคิดของเดนนิส[11] เป็นกิจกรรมที่เน้นการเสริมสร้างความเชื่อมั่นในตนเอง (breastfeeding self-efficacy) ผ่านการให้ความรู้ การสร้างประสบการณ์ตรง การใช้ตัวแบบ มีการฝึกปฏิบัติ การให้ข้อมูลย้อนกลับ และการเสริมแรงทางบวกอย่างเป็นระบบ ทำให้มารดาเกิดความเข้าใจและมีความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากยิ่งขึ้น ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Chuektong et al.[16] Fallah-Karimi et al.[17] และ Rodríguez-Gallego[18] ที่พบว่า มารดาหลังคลอดกลุ่มทดลองภายหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีการรับรู้เกี่ยวกับนมแม่ ทัศนคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และมีความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

โปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สามารถช่วยเพิ่มการรับรู้ ส่งเสริมทัศนคติที่ดี และเสริมสร้างความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ จึงควรพัฒนาและบูรณาการโปรแกรมดังกล่าวเข้าสู่การดูแลมารดาหลังคลอดทั้งก่อนจำหน่ายและหลังกลับบ้านอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง เพื่อเสริมสร้างความมั่นใจ ลดความวิตกกังวล โดยเฉพาะในมารดาครรภ์แรกที่ยังขาดประสบการณ์ในการดูแลทารก อันจะช่วยเพิ่มโอกาสความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่อง และส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือนตามคำแนะนำขององค์การอนามัยโลก

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะติดตามผลระยะยาว เช่น การติดตามอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวที่ 3 เดือน และ 6 เดือนหลังคลอด เพื่อประเมินความต่อเนื่องและประสิทธิผลของโปรแกรมในระยะยาว

2. ควรศึกษาเปรียบเทียบโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับรูปแบบการดูแลอื่น ๆ เช่น โปรแกรมเสริมสร้างความเชื่อมั่นในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โปรแกรมสนับสนุนผ่านสื่อดิจิทัล หรือ

โปรแกรมติดตามหลังคลอดทางออนไลน์ เพื่อยืนยันประสิทธิผลของโปรแกรมและค้นหาแนวทางที่เหมาะสมกับบริบทของมารดาหลังคลอดครรภ์แรกในปัจจุบัน

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณมหาวิทยาลัยปทุมธานี ที่ให้ทุนสนับสนุนการทำวิจัย และขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือในการวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Infant and young child feeding [Internet]. Geneva: WHO; 2023 [cited 2026 May 10]. Available from: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding
2. UNICEF. Infant and young child feeding [Internet]. New York: United Nations Children's Fund; 2025 [cited 2026 May 10]. Available from: https://data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding/
3. Masi AC, Stewart CJ. Role of breastfeeding in disease prevention. Microb Biotechnol. 2024;17(7).
4. Munsittikul N, Tanthaopas S, Yangthara B. The role of nurses in promoting successful breastfeeding in the digital era. Siriraj Medical Bulletin. 2024;17(3):251-258.
5. UNICEF Thailand. UNICEF finds 1 in 3 mothers in Thailand exclusively breastfeed their babies, far below global targets [Internet]. Bangkok: UNICEF Thailand; 2023 [cited 2026 May 10]. Available from: https://www.unicef.org/thailand/press-releases/unicef-finds-1-3-mothers-thailand-exclusively-breastfeed-their-babies-far-below
6. Viboonwatthanakitt R, Kantha J, Sricham N, Saktrakul R. The relationships between knowledge, self-efficacy, and attitude towards breastfeeding and breastfeeding behaviors in first-time postpartum mothers. Journal of Nursing and Public Health Research. 2023;3(3):95-109.
7. Singh J, Scime NV, Chaput KH. Association of caesarean delivery and breastfeeding difficulties during the delivery hospitalization: a community-based cohort of women and full-term infants in Alberta, Canada. Can J Public Health. 2023;114(1):104-12.
8. Queensland Health. Breastfeeding problems [Internet]. Queensland: Queensland Government; 2023 [cited 2026 May 11]. Available from: https://www.health.qld.gov.au/clinical-practice/guidelines-procedures/clinical-staff/maternity/nutrition/breastfeeding/problems
9. Surinprateep P, Panyaso K, Poonperm R. The effect of exclusive breastfeeding support program on attitudes perception of competence and breastfeeding intentions of pregnant woman who work outside the home. Community Health Development Quarterly Khon Kaen University. 2025;13(3):45-65.
10. Kala S, Ruangsri R, Uttasuradee M, Heemsa C, Kitilapo S, Embut S, Noomak P. Effects of breastfeeding promoting workshop on knowledge, attitude, and intention of 6 months exclusive breastfeeding among pregnant women. Journal of Health Research and Innovation. 2024;7(2):e268069.
11. Dennis CL. Theoretical underpinnings of breastfeeding confidence: a self-efficacy framework. J Hum Lact. 1999;15(3):195-201.
12. Pengpit N, Mungkhamanee S, Pataipakaipet K. Effects of breastfeeding promotion program on knowledge, attitude, and skills related to breastfeeding of postpartum mothers in Breastfeeding Clinic, Phahon Phon Phayuhasena Hospital, Kanchanaburi Province. Journal of Prachomklao College of Nursing, Phetchaburi Province. 2022;5(1):58-69.
13. Lemeshow S, Hosmer DW, Klar J, Lwanga SK. Adequacy of sample size in health studies. Chichester: John Wiley & Sons; 1990.

14. Chaikongkiat P, Bunlap P, Harnnarong A. Factors related to breastfeeding self-efficacy of mothers after cesarean section. Nurs Public Health Educ J. 2020; 21(1):16-28.
15. Klomyong S, Karabutr T, Sripum J. The relationships between attitudes, perceived benefits, perceived barriers, and breastfeeding behaviors among postpartum adolescent mothers at Jainad Narendra Hospital. Thai Red Cross Nursing Journal. 2025; 18(1):80-95.
16. Chuektong C, Nirattharadorn M, Buaboon N. The Breastfeeding Self-Efficacy Enhancement Program with LINE Application among Mothers with Cesarean Section: A Quasi-Experimental Study. Pacific Rim Int J Nurs Res. 2023; 27(4):711-721.
17. Fallah-Karimi S, Robabi H, Khalilzadeh-Farsangi Z. Impact of web-based breastfeeding education on breastfeeding self-efficacy and exclusive breastfeeding rates among primiparous mothers in Iran: a quasi-experimental study. BMC Pregnancy Childbirth. 2025; 25:797.
18. Rodríguez-Gallego I, Corrales-Gutierrez I, Gomez-Baya D, Leon-Larios F. Effectiveness of a Postpartum Breastfeeding Support Group Intervention in Promoting Exclusive Breastfeeding and Perceived Self-Efficacy: A Multicentre Randomized Clinical Trial. Nutrients. 2024; 16(7):988.