

ความพร้อมของมารดาหลังผ่าตัดคลอดกับการยอมรับและพฤติกรรมในการเลี้ยงทารก  
ด้วยนมมารดา โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่น

เอมอร คำภักดิ์ \*  
รัตจนา สิงห์คำมา\*  
ดวงชีวัน เบญจมาศ\*  
กัณนิษฐา มาเห็ม\*  
ทิพย์รัตน์ อุดเมืองเพ็ช\*

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา หาความสัมพันธ์ ( Correlation Descriptive Study ) เพื่อศึกษาความพร้อมของมารดาหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง การยอมรับ และพฤติกรรมในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา รวมทั้งหาความสัมพันธ์ ระหว่างความพร้อมกับการยอมรับ และความพร้อมกับพฤติกรรมการให้นมมารดาแก่ทารก วิธีการศึกษาดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากมารดาในวันที่ 3 หลังได้รับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง จำนวน 117 คน ในโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่น โดยใช้แบบสัมภาษณ์

ผลการศึกษาพบว่า มารดาจำนวน 116 รายมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ที่ชัดเจน ให้รับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง กลุ่มตัวอย่างมีความพร้อมด้านร่างกายในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา อยู่ในระดับมาก ความพร้อมด้านจิตใจ และการสนับสนุนในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา อยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อศึกษาถึงการยอมรับในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา พบว่า ร้อยละ 95.72 มีการยอมรับการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาทั้ง 5 ชั้น อยู่ในระดับมากที่สุด และมารดาปฏิบัติตัวได้ถูกต้องในการให้นมมารดาแก่ทารกอยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 79.5 ซึ่งพบประเด็นที่น่าสนใจ คือมารดาส่วนใหญ่มีอาการปวดแผลผ่าตัดบริเวณหน้าท้อง มองว่าเป็นอุปสรรคในการให้นมมารดาแก่ทารก ร้อยละ 84.6 และการให้ทารกดูดนมจากเต้า พบว่า ร้อยละ 76.9 เชื่อว่าทำให้เต้านมเสียรูปทรง และเมื่อศึกษาความสัมพันธ์ ระหว่าง ความพร้อมกับการยอมรับในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาทั้ง 3 ด้าน พบว่ามีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r=0.36$  ) แต่เมื่อศึกษาความสัมพันธ์ ระหว่าง ความพร้อมกับพฤติกรรมในการเลี้ยงทารกพบว่า ความพร้อมด้านร่างกาย และจิตใจเท่านั้นที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ( $r=0.22$  และ  $0.23$  ) และพบว่า ความพร้อม โดยรวมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 ( $r=0.27$ )

มารดาหลังผ่าตัดคลอด ส่วนใหญ่มีความพร้อมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และการสนับสนุน นับเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้มารดายอมรับและมีพฤติกรรมที่ถูกต้องในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา ผู้ให้บริการควรให้ความสำคัญกับการเตรียมความพร้อม โดยเฉพาะประเด็นปัญหาหลักที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการ เช่น อาการปวดแผลหลังผ่าตัด และ ความเชื่อเกี่ยวกับทรวงอกของเต้านม ซึ่งล้วนเป็นอุปสรรคในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาได้สำเร็จ

คำสำคัญ ความพร้อม การยอมรับ พฤติกรรมในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา

มารดาหลังผ่าตัดคลอด

\* ภาควิชาการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น

## ความพร้อมของมารดาหลังผ่าตัดคลอดกับการยอมรับและพฤติกรรมในการเลี้ยงทารก

### ด้วยนมมารดา โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่น

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในสภาพการณ์ปัจจุบันเนื่องจากความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยีทางการแพทย์มีมากขึ้น แพทย์สามารถวินิจฉัยภาวะที่มารดาและทารกจะได้รับอันตรายจากการคลอดทางช่องคลอดได้เร็วขึ้น จึงทำให้มีการผ่าตัดนำทารกออกจากหน้าท้องเพิ่มขึ้น ( Sherwan & Scoloveno, 1991 ) ถึงแม้ว่าวิธีการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องในปัจจุบันจะมีความปลอดภัยต่อมารดาและทารกค่อนข้างสูง แต่การผ่าตัดนำทารกออกจากหน้าท้อง ก็มีผลกระทบต่อมารดาทั้งด้านร่างกาย จิตใจและสังคม อาจทำให้ขัดขวางการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา และการสร้างสัมพันธภาพระหว่างมารดา และทารกได้ ทั้งนี้เพราะมารดาจะมีโอกาสอุ้มทารกดูคนและเรียนรู้พฤติกรรมตอบสนองความต้องการของทารก ค่อนข้างล่าช้า เนื่องจากความเจ็บปวดแผลผ่าตัดบริเวณหน้าท้อง ไม่สุขสบายจากการมีสายสวนปัสสาวะ มีสายน้ำเกลือทางหลอดเลือดดำ ร่วมกับมีอาการอ่อนเพลีย และต้องการพักผ่อนมากกว่ามารดาที่คลอดปกติทางช่องคลอด รวมทั้งผลจากการใช้ยาสลบทำให้มารดาไม่สามารถควบคุมตนเองได้ดีภายหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง จึงไม่สามารถให้ทารกดูคนได้ทันทีภายหลังทารกเกิด ส่งเสริมให้สัมพันธภาพของมารดา และทารกเกิดขึ้นล่าช้าไปด้วย จึงอาจเกิดความล้มเหลวในการสร้างสัมพันธภาพและความผูกพัน ระหว่างมารดา และทารก ซึ่งอาจประสบความล้มเหลวในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาตามมาด้วย ดังนั้นเพื่อส่งเสริมให้มารดาสามารถประสบผลสำเร็จในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา และเกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างมารดา และทารก จึงควรเริ่มให้ทารกมีโอกาสได้ดูคนมารดาครั้งแรกทันที ภายหลังผ่าตัด ถ้ามารดา และทารกอยู่ในสภาพที่พร้อม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระยะต้นตัวของมารดา และทารก ( Sensitive Period ) ซึ่งอยู่ในช่วง 45-60 นาทีภายหลังคลอด ( Klaus & Kennel, 1982 ) นับเป็นช่วงที่ดีที่สุดในการกระตุ้นให้มารดาเกิดความผูกพันต่อทารกได้อย่างรวดเร็ว และแน่นแฟ้น เป็นรากฐานที่จะทำให้อารมณ์มีความผูกพันที่จะดูแลทารกด้วยความอบอุ่น และเอาใจใส่ ใกล้ชิดอย่างสม่ำเสมอในระยะต่อมา นอกจากนี้การกระตุ้นให้ ดูคนนมมารดาโดยเร็วและสม่ำเสมอในระยะต่อมา ยังช่วยกระตุ้นให้มารดามีการสร้างโปรแลคตินเพิ่มขึ้นเพียงพอที่จะกระตุ้นให้มีการสร้างน้ำนมเพราะระดับโปรแลคตินจะสูงมากใน 2 ชั่วโมงแรกหลังคลอด แต่ถ้าทารกไม่ได้ดูดกระตุ้นฮอร์โมนโปรแลคตินจะเริ่มลดลง และอาจส่งผลให้มารดาประสบความล้มเหลวในการให้นมมารดาแก่ทารกได้

นอกจากนี้การผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ยังมีผลกระทบโดยตรงต่อมารดา ในด้านจิตใจ กล่าวคือมารดาจะรู้สึกวิตกกังวล กลัวตนเอง และทารกจะได้รับอันตราย จากการผ่าตัด อาจรู้สึกผิดหวัง โกรธที่ตนเองไม่สามารถคลอดทางช่องคลอดตามปกติได้ ทำให้เกิดความรู้สึกในทางลบต่อประสบการณ์ในการคลอดได้ ( Affonso & Stichler, 1980 ) นอกจากนี้การสูญเสียความรู้สึกควบคุมตนเองจากฤทธิ์ยาสลบ และมีอาการปวดแผลหลังผ่าตัด ทำให้ขัดขวางต่อการสร้างสัมพันธภาพระหว่างมารดา และทารกในระยะหลังผ่าตัดใหม่ๆ และมีผลทำให้มารดาปฏิบัติบทบาท การเป็นมารดาหลังคลอดล่าช้า ( Cranley & et al., 1983 ) เนื่องจากภายหลังผ่าตัดทารกมักจะถูกแยกจากมารดาทันที จนกว่ามารดา และทารกจะมีความพร้อมด้านร่างกาย จึงจะนำทารกมาให้มารดาเลี้ยงด้วยตนเอง ซึ่งนับว่าล่าช้าสำหรับการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา การสร้างสัมพันธภาพ และความรักความผูกพันระหว่างมารดา กับทารกได้ ทำให้มารดาสูญเสียในคุณค่าตนเองลดลง ( Cox & Smith, 1982 ) ดังนั้นการสร้างสัมพันธภาพระหว่างมารดา กับทารก และการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาจึงมักประสบความล้มเหลว

ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่าง ความพร้อมของมารดาหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และการสนับสนุน กับ การยอมรับ และพฤติกรรมในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่น เพื่อนำผลจากการศึกษาประกอบเป็นแนวทางในการวางแผนแก้ไขปัญหาลูกอุปสรรค

และส่งเสริมการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาให้ประสบความสำเร็จ ในมารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องให้สอดคล้องกับนโยบาย อันจะเป็นประโยชน์ต่อสถานบริการสาธารณสุข และสถาบันการศึกษาที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนส่งเสริม การเตรียมความพร้อมในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาอย่างถูกต้อง เหมาะสมได้ อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

### วัตถุประสงค์การศึกษา

- 1 เพื่อศึกษาความพร้อมของมารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และการสนับสนุน ในระยะหลังคลอด
- 3 เพื่อศึกษาการยอมรับของมารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาในระยะหลัง คลอด
- 4 เพื่อศึกษาพฤติกรรมของมารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ในการให้นมมารดาแก่ทารกในระยะหลังคลอด
- 5 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพร้อมกับการยอมรับและพฤติกรรมในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาใน ระยะแรกหลังคลอดของมารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง

**กรอบแนวคิดการวิจัย** จากการทบทวนวรรณกรรมเอกสารที่เกี่ยวข้องกับความพร้อม และการสนับสนุน ของมารดาหลัง คลอด ในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา พบว่ามารดาหลังผ่าตัดคลอดมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย และจิตใจ ซึ่งจะต้อง มีการปรับตัว และบทบาท ให้เหมาะสม เพื่อเตรียมความพร้อมในด้านต่างๆ ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอดและหลังคลอด ได้แก่ การเตรียมความพร้อมด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และการสนับสนุน ที่จะส่งผลให้เกิดการยอมรับ โดยรวม 5 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นที่ 1 การรับหรือการให้ความสนใจ ขั้นที่ 2 การตอบสนอง ขั้นที่ 3 การเกิดค่านิยมขั้นที่ 4 การจัดระบบค่านิยม และ ขั้นที่ 5 การแสดงลักษณะตามค่านิยมโดยการปฏิบัติ ถูกต้องตามหลักการ

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา หาความสัมพันธ์ เพื่อศึกษาความพร้อมของมารดาหลังผ่าตัดคลอดทาง หน้าท้อง ในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา รวมทั้งหาความสัมพันธ์ ระหว่างความพร้อมกับการยอมรับ และหาความสัมพันธ์ ระหว่างความพร้อมกับพฤติกรรมการให้นมมารดาแก่ทารก ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง มารดาที่ได้รับการวินิจฉัยให้คลอด โดยการผ่าตัดนำทารกออกทางหน้าท้อง ที่โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่น ทำการเก็บข้อมูลในระยะ 3 วัน หลังคลอด ในช่วงเดือนมีนาคม- เมษายน 2551 จำนวนทั้งสิ้น 117 คน (เลือกกลุ่ม ตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive random sampling )

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ใช้แบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยประยุกต์จากตำรา เอกสาร และผลงานวิจัย ที่เกี่ยวข้อง แบ่งออกเป็น 6 ส่วนประกอบด้วย

**ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป** แบบบันทึกข้อมูลส่วนตัวของมารดาและทารก (รายละเอียดในภาคผนวก ) ประกอบด้วย **มารดา** ได้แก่ อายุ การศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส รายได้ จำนวนสมาชิกในครอบครัว และประสบการณ์ใน การเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา รวมทั้งการสนับสนุนให้เลี้ยงทารกด้วยนมมารดา จำนวน 14 ข้อ

**ทารก** ได้แก่ วัน เดือน ปี เกิด เพศ น้ำหนักแรกเกิด APGAR Score ช่วงระยะเวลาของการได้ดูคนนมมารดาหลัง คลอด รวมทั้งประวัติการฝากครรภ์ของมารดา จำนวน 8 ข้อ

**ส่วนที่ 2 ความพร้อมด้านร่างกายในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา** ได้แก่ ความพร้อมทางด้านร่างกาย โดยทั่วไป โดยการปฏิบัติตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์ จนถึงระยะหลังคลอด จำนวน 10 ข้อ

**ส่วนที่ 3 ความพร้อมด้านจิตใจในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา** ได้แก่ความพร้อมทางด้านจิตใจโดยทั่วไป ใน ระยะตั้งครรภ์ และในระยะหลังคลอด จำนวน 10 ข้อ

**ส่วนที่ 4 ความพร้อมทางด้านการสนับสนุน การเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา** ได้แก่ ประสิทธิภาพของมารดา ในการเลี้ยงทารก การสนับสนุนให้คำแนะนำของสมาชิกในครอบครัว เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และเพื่อนบ้าน รวมทั้งการรับรู้ ข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ จำนวน 10 ข้อ

**ส่วนที่ 5 การยอมรับในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา** จำนวน 15 ข้อ ประกอบด้วย

ขั้นที่ 1 และ ขั้นที่ 2 เรื่องการยอมรับหรือการให้ความสนใจ และการตอบสนอง จำนวน 4 ข้อ (ข้อ 1-4)

ขั้นที่ 3 เรื่องการเกิดค่านิยม จำนวน 5 ข้อ (ข้อ 5-9) ขั้นที่ 4 เรื่องการจัดระบบค่านิยม

จำนวน 4 ข้อ (ข้อ 10-13) ขั้นที่ 5 เรื่องการแสดงลักษณะตามค่านิยม คือการปฏิบัติในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา โดยการปฏิบัติถูกต้องตามหลักการ จำนวน 2 ข้อ (ข้อ 14-15)

**ส่วนที่ 6 พฤติกรรมในการให้นมมารดาแก่ทารก** ประกอบด้วย การปฏิบัติตัวของมารดาในระยะก่อนให้นมมารดา แก่ทารก ระยะให้นมมารดาแก่ทารก และระยะหลังให้นมมารดาแก่ทารก จำนวน 15 ข้อ

การหาคุณภาพของเครื่องมือ การหาความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity) ของแบบสัมภาษณ์ ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเอง และได้ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านมารดา และทารก จำนวน 3 ท่าน เป็นผู้พิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงด้านเนื้อหา และความเหมาะสมของภาษา แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมข้อความให้มีความเหมาะสมด้านภาษา และมีความชัดเจนของเนื้อหาตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ และ การหาความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์ (Reliability) ผู้วิจัยได้นำแบบสัมภาษณ์ที่ผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ไปทดลองใช้กับมารดาที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษาโรงพยาบาลชุมชนแพะ จังหวัดขอนแก่น จำนวน 30 คน แล้วนำมาหาค่าสัมประสิทธิ์ของความเชื่อมั่น โดยวิธีของครอนบาค (Cronbach's method) เนื่องจากมาตรวัดเป็นมาตราประเมินค่า (rating scale) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์โดยรวมเท่ากับ 0.82

#### **การวิเคราะห์ข้อมูล**

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่รวบรวมได้จากการสัมภาษณ์ มาวิเคราะห์โดยใช้ โปรแกรมสำเร็จรูปคอมพิวเตอร์ SPSS for Windows (Statistical Package for the Social Sciences for Windows) โดย

ส่วนที่ 1 -6 นำมาแจกแจงความถี่ หาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และร้อยละ ส่วนที่ 7-8 ความสัมพันธ์ระหว่างความพร้อมของมารดา ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านการสนับสนุน และความพร้อม โดยรวมกับการยอมรับของมารดาในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient)

#### **ผลการวิจัย**

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 117 คน ได้รับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องโดยมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ จำนวน 116 คน เนื่องจาก มีภาวะ CPD Previous C/S และ Breech Presentation คิดเป็นร้อยละ 35 29.9 และ 12.8 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 27.21 ปี อายุครรภ์เฉลี่ย 38.48 สัปดาห์ ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ประกอบอาชีพแม่บ้าน รายได้เฉลี่ยต่อครอบครัว 11,255.80 บาทต่อเดือน ซึ่งพอเพียงกับค่าใช้จ่าย ส่วนใหญ่เป็นมารดาครรภ์แรก ร้อยละ 52.1 นอกนั้นเป็นครรภ์ที่ 2 และ 3 ซึ่งมารดาในกลุ่มนี้ ให้นมมารดาแก่ทารกน้อยกว่า 6 เดือน ร้อยละ 35.3 กลุ่มตัวอย่าง ได้รับการฝากครรภ์ทุกคน ที่โรงพยาบาลของรัฐ และเอกชน ทารกแรกคลอดมีน้ำหนักเฉลี่ย 3,210.50 กรัม โดยมารดามีประสิทธิภาพในการเลี้ยงทารกด้วยนมตนเอง ร้อยละ 47 ส่วนใหญ่ ครอบครัว และเจ้าหน้าที่ให้การสนับสนุน ในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา ร้อยละ 92.3 หลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ทารกได้อยู่ร่วมกับมารดาในช่วง 121-180 นาที ร้อยละ 36.7 ภายใน 60 นาที ร้อยละ 25.8 และภายในช่วง 60-120 นาที ร้อยละ 24.2 และทารกได้รับนมมารดาอย่างเพียงพอขณะอยู่ในโรงพยาบาล ร้อยละ 84.2

**ผลการศึกษาความพร้อมด้านร่างกาย** รายข้อทั้ง 10 ข้อ พบว่าขณะตั้งครรภ์กลุ่มตัวอย่างส่วนมากไม่เคยเจ็บป่วย ต้องรับประทานยา หรือเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล ร้อยละ 79.5 กลุ่มตัวอย่างได้รับการพักผ่อนขณะตั้งครรภ์อย่างพอเพียงร้อยละ 84.6 และมีหิวนมปกติร้อยละ 90.6 นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่สวมเสื้อเพื่อพุงด้านมสูงถึง ร้อยละ 74.4 ส่วนมากรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ ในแต่ละมื้อขณะตั้งครรภ์ สูงถึงร้อยละ 94.9 และงดรับประทานอาหารที่ไม่มีประโยชน์ ร้อยละ 100 เมื่อศึกษาถึงการรับประทานยาบำรุงครรภ์ พบว่ากลุ่มตัวอย่างเพียง 2 รายเท่านั้นที่ไม่รับประทานยาบำรุงครรภ์คิดเป็นร้อยละ 1.7 ในระยะหลังคลอดพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนมากมีอาการปวดแผลหลังผ่าตัด และมองว่าเป็นอุปสรรคในการให้นมมารดาแก่ทารก ร้อยละ 84.6 มีเพียง 18 รายเท่านั้น ที่ตอบว่าอาการปวดแผลหลังผ่าตัดคลอทางหน้าท้องไม่เป็นอุปสรรคในการให้นมทารก คิดเป็นร้อยละ 15.4 ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างนอนหลับพักผ่อนได้อย่างพอเพียงในระยะหลังคลอด ร้อยละ 47.0 ซึ่งใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ตอบว่าหลังคลอดนอนหลับพักผ่อนไม่พอเพียง ร้อยละ 53 และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ในแต่ละมื้อ ร้อยละ 88.9 มีเพียงร้อยละ 11.1 เท่านั้น ที่ได้รับประทานอาหารไม่ครบ 5 หมู่ในแต่ละมื้อ เมื่อศึกษาในภาพรวมพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับการเตรียมความพร้อมด้านร่างกายในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา ในระดับมาก ร้อยละ 60.7 รองลงมาอยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 31.6 ที่เหลืออยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 7.7

**ผลการศึกษาความพร้อมด้านจิตใจ** รายข้อทั้ง 10 ข้อ ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าครั้งแรกเมื่อทราบว่าตั้งครรภ์ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รู้สึกดีใจ สูงถึงร้อยละ 99.1 มีเพียง 1 รายเท่านั้นที่ไม่พร้อมในการตั้งครรภ์ครั้งนี้ เนื่องจากอยู่ในวัยเรียน และกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 97.4 มีความตั้งใจที่จะเลี้ยงทารกด้วยนมตัวอย่างเมื่อหลังคลอด และมีความเต็มใจที่จะเลี้ยงทารกด้วยนมตนเอง ร้อยละ 98.3 แต่มีกลุ่มตัวอย่างบางส่วนเชื่อว่าการให้นมผสมทำให้เกิดความรักความผูกพันเช่นเดียวกับการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา ร้อยละ 5.1 อย่างไรก็ตามกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เชื่อว่าการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาก่อให้เกิดความรักความผูกพันมากยิ่งขึ้น ร้อยละ 98.3 ขณะตั้งครรภ์กลุ่มตัวอย่างมีการผ่อนคลายความเครียดทางจิตใจประมาณครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดคิดเป็นร้อยละ 50.4 เมื่อศึกษาถึงความต้องการเพศของบุตร พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในเพศของบุตร และเป็นไปตามที่คาดหวัง ร้อยละ 90.6 เมื่อศึกษาถึงความวิตกกังวลในการให้นมมารดาแก่ทารก พบว่า มี 21 รายที่ตอบว่ามีความไม่สะดวกในการให้นมตนเอง แก่ทารก คิดเป็นร้อยละ 17.9 นอกจากนี้ยังพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา มีความเชื่อว่าการให้นมมารดาแก่ทารกทำให้เด็นมมารดาเสียทรงสูงถึงร้อยละ 76.9 และมีกลุ่มตัวอย่างเพียง 3 รายเท่านั้นที่มีความเชื่อว่านมผสมดีกว่านมมารดา คิดเป็นร้อยละ 2.6 เมื่อศึกษาในภาพรวมพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับการเตรียมความพร้อมด้านจิตใจในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 69.2 รองลงมาอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 29.9 ที่เหลืออยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 0.9

**ผลการศึกษาความพร้อมด้านการสนับสนุนการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา** รายข้อทั้ง 10 ข้อ ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์ในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา เพียงครั้งหนึ่ง คือร้อยละ 49.6 เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างครั้งหนึ่งเป็นมารดาครั้งแรก และพบว่ากลุ่มตัวอย่างตอบว่าไม่เคยได้รับคำแนะนำ หรือได้รับความรู้ในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาเพียง 2 รายเท่านั้น คิดเป็นร้อยละ 1.7 ส่วนใหญ่ตอบว่าได้รับคำแนะนำ หรือได้รับความรู้ในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา ร้อยละ 98.3 พบว่าสามีและคนในครอบครัวสนับสนุนให้กลุ่มตัวอย่างเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา ร้อยละ 97.4 และมารดาหลังคลอดเกือบทุกคนได้รับความรู้ และคำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา ร้อยละ 97.4 มีเพียง 3 รายเท่านั้น ตอบว่าในระยะหลังคลอดไม่ได้รับคำแนะนำในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา เมื่อศึกษาถึงการรับประทานอาหารขณะตั้งครรภ์และหลังคลอด พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับการสนับสนุนให้รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ ทุกคน นอกจากนี้ยังพบว่าเพื่อนบ้านได้แนะนำให้กลุ่มตัวอย่างเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา ร้อยละ 83.1 ได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 95.7 เคยได้รับรู้เกี่ยวกับนโยบายในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา ร้อยละ 93.2 ด้านการรับรู้ข้อมูล

ข่าวสารจากสื่ออื่นๆเกี่ยวกับการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา พบว่ากลุ่มตัวอย่างรับข้อมูลจากสื่อ หนังสือพิมพ์ การฟังวิทยุ / โทรทัศน์ คิดเป็นร้อยละ 94.9 และ 70.9 ตามลำดับ เมื่อศึกษาในภาพรวมพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับการเตรียมความพร้อมด้านการสนับสนุนในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 67.5 รองลงมาอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 29.1 ที่เหลืออยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 4.4

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาทั้งสิ้นจำนวน 117 คน มีคะแนนความพร้อมทั้ง 3 ด้านอยู่ในระดับมากที่สุด และระดับมาก โดยมีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ได้แก่ ความพร้อมด้านการสนับสนุน 8.79 คิดเป็นร้อยละ 87.9 รองลงมาได้แก่ ความพร้อมด้านจิตใจ และความพร้อมด้านร่างกาย โดยมีคะแนนเฉลี่ย 8.85 และ 7.95 คิดเป็นร้อยละ 88.5 และ 79.5 ตามลำดับ

**ผลการศึกษารายข้อการยอมรับในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา** ทั้ง 15 ข้อ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยอมรับในขั้นที่ 1 และ 2 เรื่องการให้ความสนใจ และการตอบสนองในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา อยู่ในระดับมากที่สุด ได้แก่ มีความพอใจ และยินดีที่ได้รับฟังคำแนะนำในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาจากบุคลากรสาธารณสุข มีความกระตือรือร้นในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา เมื่อสงสัยสามารถปรึกษาเจ้าหน้าที่ได้ และมีการแสวงหาความรู้จากแหล่งอื่นๆ เพิ่มความมั่นใจในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา ร้อยละ 88 ,84.6 , 53 และ 69.2 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาถึงการยอมรับขั้นที่ 3 เรื่องค่านิยมในการให้นมมารดาแก่ทารก พบว่ากลุ่มตัวอย่างยอมรับขั้นที่ 3 เรื่องการเกิดค่านิยมในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา ในระดับมากที่สุด 4 ข้อ โดยเชื่อว่า การเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา ดีกว่านมผสม สะอาด ปลอดภัย ไม่เสียเวลาในการเตรียมช่วยประหยัด และเชื่อว่าการให้นมมารดาแก่ทารกทำให้ทารกสุขภาพดีเร็ว ร้อยละ 96.6,86.3,87.2, และ 75.2 ตามลำดับ ส่วนความเชื่อในการให้นมมารดาทำให้เสียรูปทรงมากที่สุดสูงถึงร้อยละ 42.7 มีเพียง 7 คนเท่านั้นที่เชื่อว่าการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาไม่ทำให้เสียรูปทรง คิดเป็นร้อยละ 6 เมื่อพิจารณาถึงการยอมรับขั้นที่ 4 เรื่องการจัดระบบค่านิยมในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา รายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยอมรับในขั้นที่ 4 อยู่ในระดับมากที่สุด ได้แก่ มีความภาคภูมิใจที่ได้เลี้ยงทารกด้วยนมมารดา มีความรู้สึกได้ทำหน้าที่มารดาอย่างสมบูรณ์ มีความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะให้นมมารดาแก่ทารก อย่างเดียว 6 เดือน และคิดว่าจะแนะนำบุคคลอื่นให้เลี้ยงทารกด้วยนมมารดา ร้อยละ 95.7 , 89.7 , 75.2 และ 74.4 ตามลำดับ ส่วนการยอมรับขั้นที่ 5 เรื่องการแสดงลักษณะค่านิยม ในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา โดยการปฏิบัติถูกต้องตามหลักการ ได้แก่ การปฏิบัติตามคำแนะนำวิธีการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาได้ถูกต้อง และมองว่า อาการปวดแผลไม่เป็นอุปสรรคในการให้นมมารดาแก่ทารก ร้อยละ 66.7 และ 75.2 ตามลำดับ เมื่อศึกษาในภาพรวมพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการยอมรับการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาโดยรวมทั้ง 5 ขั้นในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาอยู่ในระดับมากที่สุดร้อยละ 95.72 ที่เหลืออยู่ในระดับมากร้อยละ4.28

**ผลการศึกษาพฤติกรรมของมารดาหลังคลอดในการให้นมมารดาแก่ทารก** รายข้อทั้ง 15 ข้อ พบว่าอยู่ในระดับดีมาก 13 ข้อ โดยมีการปฏิบัติได้ถูกต้องในประเด็นให้นมมารดาเพียงอย่างเดียวขณะอยู่ในโรงพยาบาลสูงสุดร้อยละ 83.3 รองลงมาได้แก่ มารดาให้นมแก่ทารกได้บ่อยตามต้องการ และหลังคลอดนมอิ่มทารกหลับได้นานมากกว่า 1 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 78.6 และ 70.1 ตามลำดับ ส่วนพฤติกรรมการล้างมือให้สะอาดก่อนให้นมมารดาแก่ทารก กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติเพียงบางครั้ง เป็นจำนวนมากที่สุด ร้อยละ 45.3 รองลงมาปฏิบัติทุกครั้ง ร้อยละ 39 และพฤติกรรมในการทำให้ทารกอ้าปากและเปลี่ยนเต้านมให้ทารกดูดได้ถูกวิธี โดยกลุ่มตัวอย่างปฏิบัติได้ถูกต้องเกือบทุกครั้ง ร้อยละ 32.5 และร้อยละ 28.2 ปฏิบัติได้ถูกต้องทุกครั้ง เมื่อศึกษาภาพรวมพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติตัวได้ถูกต้องขณะให้นมมารดาแก่ทารก อยู่ในระดับมากที่สุดร้อยละ79.5 รองลงมาอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 19.6 ที่เหลืออยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 0.9

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพร้อมกับการยอมรับและพฤติกรรมในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาในระยะแรกหลังคลอดของมารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง พบว่า ความพร้อมในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาในกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา รายด้าน ทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ความพร้อมด้านร่างกาย ความพร้อมด้านจิตใจ และความพร้อมด้านการสนับสนุน

มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการยอมรับในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 และ .05 ( $r=255,196$  และ  $.222$ ) นอกจากนี้ยังพบว่าความพร้อมของกลุ่มตัวอย่างโดยรวม มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการยอมรับในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r=.359$ ) และพบว่า ความพร้อมในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาในกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา รายด้าน ทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ความพร้อมด้านร่างกาย ความพร้อมด้านจิตใจ และความพร้อมด้านการสนับสนุน มีเพียง 2 ด้านเท่านั้นคือ ความพร้อมด้านร่างกาย และด้านจิตใจ ที่มีความสัมพันธ์เชิงบวก กับพฤติกรรมในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ( $r=.212$  และ  $.219$ ) นอกจากนี้ยังพบว่าความพร้อมของกลุ่มตัวอย่างโดยรวม มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r=.273$ )

### การอภิปรายผล

1. จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการเตรียมความพร้อมในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา ทั้งในรูปแบบที่เป็นทางการ และไม่เป็นทางการ แก่มารดาในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และหลังคลอด ที่เหมาะสม สามารถทำให้มารดาดูแลตนเอง และปรับปรุงสภาพร่างกาย จิตใจ และยอมรับการสนับสนุนเพื่อเตรียมความพร้อมในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา และส่งเสริมทักษะให้มารดาเลี้ยงดูบุตรได้ประสบผลสำเร็จ

2. ความพร้อมโดยรวมทั้ง 3 ด้าน คือด้านร่างกาย จิตใจ และการสนับสนุน พบว่าอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด ซึ่งอภิปรายได้ว่า สอดคล้องกับแนวคิดของ Jones(1983) การที่มารดาจะประสบความสำเร็จในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา ต้องมีปัจจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมร่วมกันหลายประการ ได้แก่ ภาวะสุขภาพ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สิ่งแวดล้อม รวมทั้งความมุ่งมั่นในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา

3. การยอมรับทั้ง 5 ชั้น ในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาส่วนใหญ่พบว่าอยู่ในระดับมากที่สุด สอดคล้องกับทฤษฎีที่ระบุว่า การยอมรับ เป็นการยินดี หรือเต็มใจที่จะรับหรือเลือกให้ความสนใจ เกี่ยวกับความต้องการของบุคคล นั้น และมีพื้นฐานจากความต้องการ ทางด้านร่างกาย และจิตใจของบุคคล ได้รับการตอบสนอง สอดคล้องกับประภาเพ็ญสุวรรณ (2536) ความต้องการหรือความตั้งใจที่จะเลี้ยงทารกด้วยนมตนเอง การเตรียมตัวให้พร้อม การสนับสนุนจากสามี และญาติ รวมทั้งบุคลากรสาธารณสุข ล้วนมีผลต่อการยอมรับของมารดา ในการให้นมแก่ทารกมาก และเป็นแรงเสริมให้เกิดการปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ

4. ความสัมพันธ์ระหว่างความพร้อมกับการยอมรับและพฤติกรรมในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา ซึ่งมีความสัมพันธ์เชิงบวก สอดคล้องกับการศึกษาของ ศรีโสภา แท่งทองคำ (2533) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความวิตกกังวลกับการปรับตัว ต่อบทบาทการเป็นมารดา ในมารดาที่คลอดบุตรก่อนกำหนดพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการยอมรับในหมวดการยอมรับเกี่ยวกับรูปร่างหน้าตา และเพศอยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 16.50(20) หมวดการยอมรับบุตรในฐานะบุคคลหนึ่งที่ต้องการดูแลอยู่อยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 13.85 (16) หมวดการมีสัมพันธ์ภาพกับบุตร อยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 25.75 (28) หมวดการเตรียมสมาชิกในครอบครัวเพื่อให้ยอมรับบุตรในฐานะสมาชิกใหม่ อยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 26.9 (32) หมวดการเตรียมตัวสำหรับการเลี้ยงดูบุตร อยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 18.89 (24) จะเห็นว่ามารดาที่มีความพร้อมทั้ง 3 ด้าน จะมีการยอมรับ และสามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้องตามหลักการในการให้นมทารก สอดคล้องกับทฤษฎีระบุว่า มารดาในระยะตั้งครรภ์จนถึงระยะหลังคลอด และให้นมบุตร ที่มีความพร้อม จะช่วยให้มารดาเกิดการยอมรับในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา จะต้องประกอบด้วยปัจจัย 3 ประการคือ ปัจจัยด้านมารดา ด้านทารก และด้านบุคคลอื่น ๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง กล่าวคือมารดา ต้องมีความพร้อม มุ่งมั่นตั้งใจจริง ประกอบกับภาวะสุขภาพที่แข็งแรงสมบูรณ์ของมารดาและทารกหลังคลอด นอกจากนั้น บุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ ด้านร่างกาย จิตใจและอารมณ์ของมารดา จะต้องเป็นผู้มีบทบาทในการส่งเสริม และสนับสนุน มารดาให้เลี้ยงทารก

ด้วยตนเอง หากมารดามีการเตรียมความพร้อมทั้ง 3 ด้าน เป็นอย่างดี จะทำให้ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา ( อุบล ทวีสิน , 2535 ) นั่นคือ ความพร้อมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และการสนับสนุน มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับการยอมรับ และการปฏิบัติตัวได้ถูกต้องตามหลักการในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา

#### ข้อเสนอแนะ

1. การให้ความรู้และคำแนะนำ ในการเตรียมความพร้อม ในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา ต้องสอดคล้องกับสภาพปัญหา และความต้องการที่แท้จริงของผู้ใช้บริการ อาจมุ่งเน้นความไม่สุขสบาย ในบริบทของแต่ละคน เช่น อาการปวดแผลเป็นปัญหาและอุปสรรคในการให้นมมารดาแก่ทารกในวันที่ 3 หลังคลอด หรือการปรับเปลี่ยนทัศนคติ ความเชื่อเกี่ยวกับทรวงอกของเต้านม ในกรณีที่ให้ทารกดูดนมจากเต้า นมมารดา

2. นำผลการศึกษาไปใช้ประกอบการประเมิน โรงพยาบาลส่งเสริมการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา เพื่อจะได้ทราบถึงปัญหา และอุปสรรค เป็นแนวทางในการแก้ไข พัฒนาโครงการต่อไป

#### กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้อำนวยการ โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่น ตลอดจน ทีมบุคลากร แผนกสูติรีเวชกรรม 1 โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น และแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่นที่ร่วมมือและเอื้ออำนวยในการเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้

#### เอกสารอ้างอิง

1. ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2536). **ทัศนคติการจัดการ เปลี่ยนแปลงละพฤติกรรมอนามัย**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: พีระพัฒนา.
2. ศรีโสภา แท่งทองคำ. (2533). **ความสัมพันธ์ระหว่างความวิตกกังวลกับการปรับตัว ต่อบทบาทการเป็นมารดาในมารดาที่คลอดบุตรก่อนกำหนด**. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
3. อุบล ทวีศรี. (2535). **ปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ : ด้านเด็ก**. **อนามัยครอบครัว**. (กุมภาพันธ์ – พฤษภาคม ) 20: 47-48.
4. Cranley,M.S.& Hedahl,K.J. (1983). **Women's Perception of Vaginal and Ceasarean Delivery**. **Nursing Research**. 32 ( January / February),10-15.
5. Jones,L.D.(1983) **Breastfeeding How to Succeed**. United Kingdom: Faber & Faber.
6. Klaus, M.H. and Kennell, L.H. (1982). **Parent Infant Bonding**. Saint Louis: The C.V. Mosby,Company.