

**ผลของโปรแกรมการพยาบาลโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน  
ต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง**  
**Intention of Breastfeeding among Mothers with Cesarean Section:  
The Effects of a Nursing Program Based on the Planned Behavior Theory**

นิตยา ไชยรัตน์<sup>1</sup> และ ศศิกานต์ กาละ<sup>2\*</sup>

Nittaya Chairat<sup>1</sup> and Sasikarn Kala<sup>2\*</sup>

นักศึกษาปริญญาโท คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์<sup>1</sup>,  
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์<sup>2\*</sup>

Master student, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University<sup>1</sup>,  
Faculty of Nursing, Prince of Songkla University<sup>2\*</sup>

(Received: July 26, 2020; Revised: October 25, 2021; Accepted: January 21, 2022)

**บทคัดย่อ**

การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการพยาบาลโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องขณะอยู่โรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ ณ แผนกฝากครรภ์และเข้ารับการรักษาต่อเนื่องในระยะหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ณ แผนกสูติกรรมโรงพยาบาลทั่วไปแห่งหนึ่งของภาคใต้ เลือกตามคุณสมบัติที่กำหนด จำนวน 50 ราย แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 25 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 1) เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมการพยาบาลโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน สื่อภาพพลิก และคู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับมารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง 2) เครื่องมือที่ใช้ในการกำกับการทดลอง ได้แก่ แบบประเมินเจตคติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง และของบุคคลอ้างอิง 3) เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบประเมินความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติที่คู่และสถิติที่อิสระผลวิจัยพบว่า

1. มารดาหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมฯ มีคะแนนเจตคติความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังได้รับโปรแกรม ( $M=52.16, SD=3.51$ ) สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม ( $M=42.24, SD=4.64$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t=3.50, p<.01$ )

2. มารดาหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมฯ มีคะแนนความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ( $M=52.16, SD=3.51$ ) สูงกว่ากลุ่มควบคุม ที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ ( $M=49.64, SD=4.72$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t=2.14, p<.05$ )

โปรแกรมการพยาบาลโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน สามารถใช้เป็นแนวทางการส่งเสริมความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาในกลุ่มผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง และการนำครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วม และสามารถใช้เป็นแนวทางเพื่อการวางแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องให้สำเร็จตั้งแต่ระยะตั้งครรรภ์ ระยะแรกเริ่มหลังคลอด และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย่างต่อเนื่องจนถึง 6 เดือนหลังคลอด

**คำสำคัญ:** มารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง, ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่, ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน

\*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: kalasasikarn@gmail.com เบอร์โทรศัพท์ 081-6082126)

## Abstract

The purpose of this quasi-experimental research was to study the effects of nursing program applying the theory of planned behavior on intention of breastfeeding among mothers with cesarean section during postpartum period in a general public hospital in Southern Thailand. Fifty pregnant women who attended the antenatal clinic, and subsequently gave birth, were recruited, and received care at the postpartum unit. They were allocated to an experimental group ( $n = 25$ ) and a control group ( $n = 25$ ). The study instruments were divided in 3 parts: 1) the nursing program based on the planned behavior theory (experimental tool), 2) questionnaires on breastfeeding attitude of cesarean section mothers, and on breastfeeding attitude of subjective norm (monitoring research instruments), and 3) the breastfeeding intention questionnaire as well as a form for personal data (data-collecting instrument). Data were analyzed by using independent t-test and dependent t-test.

The results were summarized as follows: 1) Participants in the experimental group had significantly higher mean score of breastfeeding intention after intervention ( $M=52.16, SD=3.51$ ) than before ( $M=42.24, SD=4.64$ ) ( $t=3.50, p<.01$ ), and 2) Participants in the experimental group had significantly higher mean score on breastfeeding intention after intervention ( $M=52.16, SD=3.51$ ) than of those in the control group ( $M=49.64, SD=4.72$ ) ( $t=2.14, p<.05$ ).

Research also showed how family involvement could help mothers to improve their breastfeeding intention after cesarean section. Therefore, this program can be used to guide a further nursing care plan to promote successful breastfeeding among cesarean section mothers since the antepartum, initiation after cesarean section, and further exclusive breastfeeding of the six months postpartum period.

**Keywords:** Cesarean Section Mothers, Intention of Breastfeeding, Theory of Planned Behavior

## บทนำ

นมแม่เป็นอาหารธรรมชาติที่ดีที่สุด ไม่มีอาหารอื่นใดมีประโยชน์และเหมาะสมกับทารกแรกเกิดมากที่สุด เทียบเท่ากับนมแม่ (Kala, Khaonark, Tienmontree, Chairat, Sreepetch, & Damchuti, 2018) มีหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ยืนยันถึงประโยชน์ของนมแม่ที่มีอย่างนานับประการ ทั้งประโยชน์ต่อมารดาและทารก แต่จากการสำรวจอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนในประเทศไทย พบว่า ยังต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ให้อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน อย่างน้อยร้อยละ 50 ของมารดาหลังคลอดทั่วโลก แต่ในประเทศไทย พบเพียงร้อยละ 5.4 ในปี 2548 ร้อยละ 12.5 ในปี 2555 และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 23.1 ในปี 2559 (Unicef, 2016) และจากรายงานการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย พ.ศ. 2562 พบอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน เพียง ร้อยละ 14 (National Statistical Office of Thailand, 2020) จากสถานการณ์ดังกล่าว จะเห็นได้ว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในประเทศไทยยังไม่ประสบความสำเร็จ โดยเฉพาะมารดาในกลุ่มที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องซึ่งมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนต่ำกว่ามารดาคลอดปกติถึง 4.46 เท่า (Khutrakul, 2010) และพบว่า มารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องเริ่มต้นให้นมทารกในหนึ่งชั่วโมงแรกหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องเพียงร้อยละ 18.9 ส่วนมารดาที่คลอดปกติทางช่องคลอด สามารถให้นมทารกในหนึ่งชั่วโมงแรกหลังคลอดร้อยละ 51.2 (Orun, Yalcin, Madendag, Ustunyurt-Eras, Kutluk, & Yurdakok, 2010) โดยพบว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุทธก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลของมารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องที่พบร้อยละ 56 จะลดเหลือเพียงร้อยละ 18.7 เมื่อครบ 6 เดือนหลังคลอด (Sinsuksai, Nuampa, & Chanprapaph, 2017) การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในกลุ่มมารดาที่ผ่าตัด

คลอดทางหน้าท้องขณะอยู่โรงพยาบาลจึงมีความสำคัญ เพื่อช่วยเพิ่มศักยภาพของมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่าง  
เดียวในระยะยาวให้ประสบความสำเร็จมากขึ้น (Kling, Haile, Francescon, & Chertok, 2016)

จากข้อมูลดังกล่าวจึงมีการศึกษาเพื่อช่วยให้มารดาหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง มีความตั้งใจการเลี้ยงลูก  
ด้วยนมแม่อย่างเหมาะสมตั้งแต่ระยะแรกหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องมีหลายวิธีดังต่อไปนี้ 1) การให้ความรู้ การชม  
สื่อวีดิทัศน์ ร่วมกับการแจกคู่มือและฝึกทักษะปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Budsangdee, Kantaruks, &  
Chareonsanti, 2013) 2) การมีส่วนร่วมของสามีและญาติ (Tully & Ball, 2014) และ 3) การสนับสนุนจากพยาบาล  
(Nuampa, Sinsuksai, Phahuwatanakorn, & Chanprapaph, 2013; Loto, Adewuya, Ajenifuja, Orji, Ayandiran,  
Owolabi et al., 2010) จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า วิธีการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาที่ผ่าตัด  
คลอดทางหน้าท้องส่วนใหญ่จะเป็นการส่งเสริมในระยะหลังคลอด พบเพียงการศึกษาจากประเทศจีนที่ทำการส่งเสริม  
การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ พบว่า ช่วยให้มารดาที่ผ่าตัดคลอด  
ทางหน้าท้องมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) (Ding & Luo,  
2019) สำหรับในประเทศไทยยังไม่พบการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กลุ่มมารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องในระยะ  
ตั้งครรภ์ โดยเฉพาะในกลุ่มที่ทราบล่วงหน้าว่าจะผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง (Elective Cesarean Section) พบเพียงการ  
ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในวันที่นัดหญิงตั้งครรภ์มาผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ผลการศึกษาพบว่า มารดาหลังผ่าตัด  
คลอดทางหน้าท้องกลุ่มทดลองมีความสามารถในการให้นมและคะแนนการไหลของน้ำนมระยะ 48 ชั่วโมงไม่แตกต่าง  
กัน ( $p > .05$ ) (Baimonta, Nirattharadorn, & Kamolwarin, 2015) จะเห็นได้ว่าการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ใน  
วันที่นัดมารดาผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องอาจมีข้อจำกัดในเรื่องระยะเวลาในทบทวนความรู้ และพบว่าการพยาบาล  
ตามปกติในระยะตั้งครรภ์ ส่วนใหญ่เป็นวิธีการให้ความรู้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับมารดาที่คลอดปกติ ขาดข้อมูลการ  
ส่งเสริมเรื่องการปฏิบัติตนหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องซึ่งเป็นปัจจัยขัดขวางความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่  
จากการศึกษาพบว่า การให้ข้อมูลอย่างครบถ้วนตั้งแต่ระยะก่อนผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องจะช่วยให้มารดาจัดการและ  
ควบคุมความปวดได้ด้วยตนเองในระยะหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง (Soltanifar & Russell, 2012; lamchareon,  
2016) และพบว่า แม้มารดาหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องจะรู้สึกปวดแผล เหนื่อยล้า แต่เมื่อมารดาได้รับรู้ประโยชน์ของ  
การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ช่วยให้มารดา รู้สึกมีแรงจูงใจและมีเจตคติที่ดีและสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้สำเร็จตั้งแต่  
ระยะแรกหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง (Tully & Ball, 2014) ดังนั้นการเตรียมความพร้อมตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์เพื่อให้  
ความรู้แก่มารดาได้อย่างเต็มที่ในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการจัดการกับความปวดอาจช่วยให้หญิงตั้งครรภ์ที่ต้อง  
ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องมีความรู้ มีความวิตกกังวลลดลง ส่งผลต่อเจตคติที่ดีในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากขึ้น

การสร้างเจตคติที่ดีด้วยกระบวนการให้ความรู้ มีความสำคัญและส่งผลให้เกิดความตั้งใจที่จะกระทำ  
พฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างเหมาะสม ถึงแม้จะต้องเผชิญกับภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัดคลอดทาง  
หน้าท้อง เจตคติที่ดีเป็นองค์ประกอบสำคัญในการสร้างความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสม ตาม  
ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Theory of Planned Behavior: TPB) ของเอจเซน (Ajzen, 1991) ซึ่งเป็นทฤษฎีที่ใช้ใน  
การส่งเสริมให้บุคคลเกิดความตั้งใจและพฤติกรรม โดยอาศัยการสร้างเจตคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้  
ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า มีการประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน  
เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับมารดาหลังคลอดอย่างแพร่หลาย ดังนี้ 1) ในกลุ่มมารดาหลังคลอดครั้งแรก  
พบว่าสามารถช่วยให้มารดาหลังคลอดมีความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ  
(Mohammadi Zeidi, Pakpour Hajiagha, & Mohammadi Zeidi, 2015) 2) กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกบ้าน ที่  
พบว่า ผลของโปรแกรมประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน ช่วยให้หญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกบ้านมีเจตคติและความ  
ตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนหลังคลอดสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ )  
(Danthes, 2016)

จากการทบทวนวรรณกรรมจะเห็นได้ว่า การนำทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนสามารถช่วยให้มารดา มีเจตคติและ  
ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างสำเร็จในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์แรกและกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกบ้าน  
ซึ่งยังไม่พบการส่งเสริมในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มีข้อบ่งชี้ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง และจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า

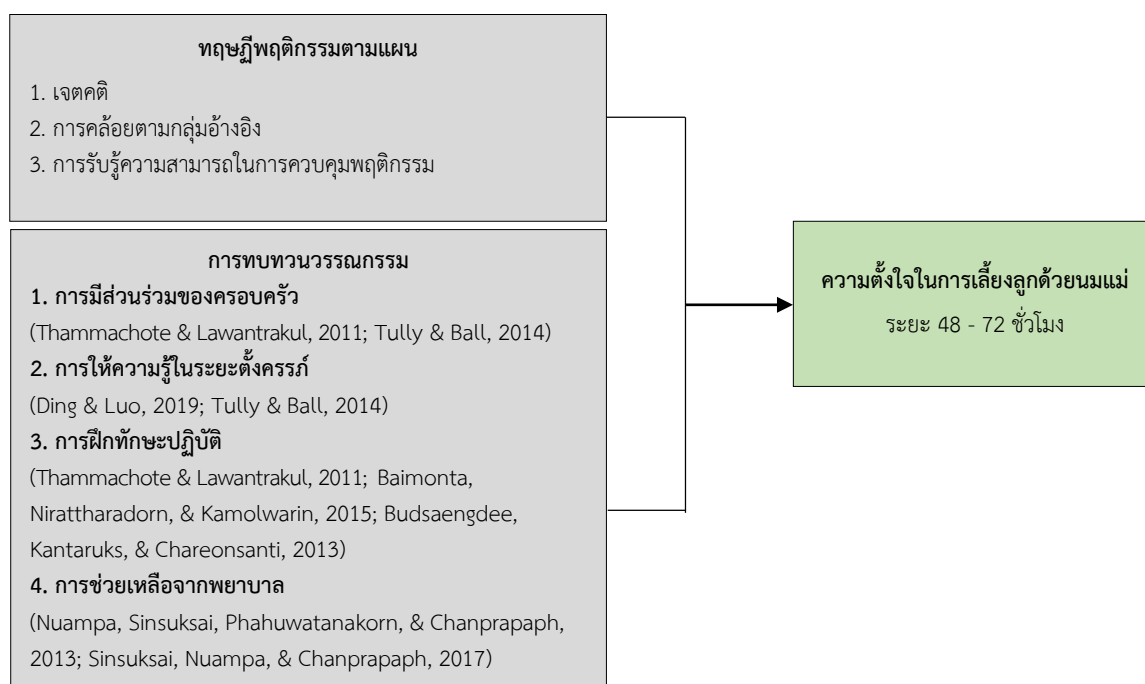
การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในกลุ่มมารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องส่วนใหญ่จะเป็นการส่งเสริมในระยะหลังคลอด ซึ่งเป็นระยะที่มารดาอาจมีข้อจำกัดในการรับทราบข้อมูล ดังนั้นการนำทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนมาประยุกต์ใช้กับหญิงตั้งครรภ์ที่มีข้อบ่งชี้ในการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง โดยใช้วิธีการสร้างเจตคติที่ดีในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และนำบุคคลสำคัญของครอบครัว หรือกลุ่มอ้างอิงเข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อให้เกิดความร่วมมือกันวางแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้สำเร็จตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์และระยะแรกเริ่มหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องนำไปสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวต่อไป

### วัตถุประสงค์วิจัย

1. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องภายในกลุ่มทดลองก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการพยาบาลโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการพยาบาลโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนกับกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

### กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยประยุกต์แนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Theory of Planned Behavior : TPB) ของเอจเซน (Ajzen, 1991) และจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องเป็นกรอบคิดในการศึกษา กิจกรรมในโปรแกรมการพยาบาลโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน มีองค์ประกอบ 4 ประการ ได้แก่ 1) เจตคติ (Attitude) 2) การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (Subjective Norm) 3) การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม (Perceived Behavior Control) และ 4) ความตั้งใจ (Intention) สำหรับการศึกษานี้ ได้นำองค์ประกอบของทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนมาประยุกต์ใช้ในโปรแกรมการพยาบาลแต่ละขั้นตอนเพื่อช่วยให้มารดาที่มีความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้สำเร็จตั้งแต่ระยะแรกหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

## ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research Design) ซึ่งเป็นการศึกษาแบบสองกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลอง (Two-Group, Pretest- Posttest Design)

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มีข้อบ่งชี้ในการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง

กลุ่มตัวอย่าง คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มีข้อบ่งชี้ในการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องอายุครรภ์ 35 - 37 สัปดาห์ ที่มาฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลทั่วไปแห่งหนึ่งของภาคใต้ จำนวน 50 ราย และเข้ารับรักษาต่อเนื่อง ณ แผนกสูติกรรมในระยะหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ตามคุณสมบัติตามที่กำหนด ได้แก่ 1) หญิงตั้งครรภ์ที่มีประวัติการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องในการตั้งครรภ์ที่ผ่านมาไม่เกิน 2 ครั้ง หรือ หญิงตั้งครรภ์แรกที่มีข้อบ่งชี้ในการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง 2) หญิงตั้งครรภ์ไม่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์และไม่มีโรคประจำตัว 3) มีเต้านมและหัวนมปกติและไม่มีข้อห้ามในการให้นมลูก 4) มีบุคคลอ้างอิง และ 5) สามารถอ่านและเขียนภาษาไทยได้ ส่วนคุณสมบัติที่คัดออกจากกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ 1) มีการแยกทารกจากมารดาและไม่สามารถดูนมจากเต้ามารดาได้ในระยะที่ดำเนินการวิจัย 2) ทารกมีข้อห้ามในการดูนมมารดาหรือมีภาวะสุขภาพที่ไม่สามารถดูนมมารดาได้ 3) มารดามีภาวะแทรกซ้อนทางสูติกรรมและอายุครรภ์หลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องและ 4) เปลี่ยนบุคคลอ้างอิง หรือบุคคลอ้างอิง ไม่ใช่คนเดิมในระยะตั้งครรภ์ เมื่อได้กลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดแล้วจึงจัดให้กลุ่มตัวอย่าง มีความเท่าเทียมกันโดยนำมาจับคู่ (Match Pair) ให้มีลักษณะคล้ายคลึงกันมากที่สุด โดยพิจารณาถึงองค์ประกอบดังนี้ 1) หญิงตั้งครรภ์แรกและครรภ์หลัง 2) อายุของหญิงตั้งครรภ์ 3) ลักษณะความเกี่ยวข้องของบุคคลอ้างอิงกับหญิงตั้งครรภ์

### การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

ใช้วิธีการวิเคราะห์อำนาจทดสอบ (Power Analysis) ของ Cohen (1988) โดยหาค่าขนาดอิทธิพล (Effect Size) จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งใช้การศึกษา เรื่อง ผลของโปรแกรมการสอนโดยใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนเป็นฐานต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของหญิงตั้งครรภ์ เมืองดาร์เมียน ประเทศอิหร่าน (Rasoli, Masoudy, Ansari & Bagheri, 2020) คำนวณขนาดอิทธิพลของตัวแปรตามความตั้งใจได้เท่ากับ .97 แต่เพื่อให้การศึกษครั้งนี้มีความน่าเชื่อถือ จึงใช้ค่าขนาดอิทธิพลที่ .80 กำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ 0.95 อำนาจการทดสอบ (Power of Test) เท่ากับ 0.80 โดยเปิดตารางอำนาจการทดสอบของโพลิตและเบค (Polit & Beck, 2012) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้กลุ่มละ 25 ราย รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 50 ราย

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง คือ โปรแกรมการพยาบาลโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน ประกอบด้วย 1) แผนการปรับเจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ประกอบด้วยเนื้อหา ประโยชน์และความจำเป็นของนมแม่ต่อสุขภาพของทารกที่คลอดโดยการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ผลกระทบของนมผสมต่อสุขภาพลูกน้อย, การวางแผนและขั้นตอนปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับมารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง รวมทั้งวิธีการแก้ไขปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สื่อที่ใช้ในการสอน ประกอบด้วย อุปกรณ์การสาธิตการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ เต้านมปลอม ตุ๊กตาทารกแรกเกิด เป็นต้น 2) สื่อภาพพลิก มีเนื้อหาสอดคล้องกับแผนการปรับเจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องและ 3) คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับมารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการกำกับการทดลอง เพื่อกำกับการทดลองในการดำเนินการทดลอง ดังนี้

2.1 แบบประเมินเจตคติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องเป็นแบบประเมินที่ใช้สำหรับประเมินเจตคติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมฯ ของกลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง เพื่อควบคุมความเท่าเทียมของกลุ่มตัวอย่างให้กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีลักษณะคล้ายคลึงกันมากที่สุด และใช้ประเมินเจตคติของมารดากลุ่มทดลองซ้ำหลังจากดำเนินการสร้างเจตคติในระยะตั้งครรภ์ โดยผู้วิจัยสร้างเครื่องมือขึ้นจากแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน และจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับเจตคติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องแบบสอบถามมีข้อคำถามทั้งหมด

14 ข้อ โดยเป็นคำถามที่มีความหมายด้านบวก 8 ข้อ และด้านลบ 6 ข้อ ลักษณะการเลือกตอบ เป็นแบบประเมินค่า (Likert scale) มี 5 ระดับ อยู่ในช่วง 0 – 70 คะแนน

2.2 แบบประเมินเจตคติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของบุคคลอ้างอิง เป็นแบบประเมินที่ใช้สำหรับประเมินเจตคติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของบุคคลอ้างอิง ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมฯของกลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองเพื่อควบคุมความเท่าเทียมของกลุ่มตัวอย่างให้กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีลักษณะคล้ายคลึงกันมากที่สุด และใช้ประเมินเจตคติของบุคคลอ้างอิงกลุ่มทดลองซ้ำหลังจากดำเนินการสร้างเจตคติในระยะตั้งครุร์ โดยผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน และจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับเจตคติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แบบสอบถามมีข้อความทั้งหมด 14 ข้อ โดยเป็นคำถามที่มีความหมายด้านบวก 8 ข้อ และด้านลบ 6 ข้อ ลักษณะการเลือกตอบเป็นแบบประเมินค่า (Likert Scale) มี 5 ระดับ อยู่ในช่วง 0 – 70 คะแนน

### 3. เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3.1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล เป็นแบบประเมินที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ประกอบด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับ อายุ จำนวนครั้งในการตั้งครุร์ ประวัติการคลอดในครุร์ก่อน ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัว ระยะเวลาในการลาคลอด ลักษณะครอบครัว ประสบการณ์และปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในลูกคนก่อน บุคคลอ้างอิง (ที่เป็นผู้ดูแลหลักขณะอยู่ในโรงพยาบาล)

3.2 แบบประเมินความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องเป็นแบบประเมินที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยใช้แนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนและจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับความตั้งใจ และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องแบบสอบถามมีข้อความทั้งหมด 11 ข้อ ลักษณะการเลือกตอบเป็นแบบประเมินค่า (Likert Scale) มี 5 ระดับ โดยเป็นคำถามที่มีความหมายด้านบวกทั้งหมด อยู่ในช่วง 0 – 55 คะแนน

### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง คือ โปรแกรมการพยาบาลโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน ประกอบด้วย 1) แผนการปรับเจตคติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 2) สื่อภาพพลิก และ 3) คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับมารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องมีเนื้อหาสอดคล้องกับแผนการปรับเจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ฯ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน คือ อาจารย์พยาบาลด้านการพยาบาลสูติศาสตร์ 1 ท่าน พยาบาลวิชาชีพแผนกหลังคลอดผู้เชี่ยวชาญในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 1 ท่านและอาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน 1 ท่าน เพื่อพิจารณาตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมของรูปแบบกิจกรรมเนื้อหา ภาษาที่ใช้ และภาพประกอบ จากนั้นผู้วิจัยนำเครื่องมือมาพิจารณาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ จากนั้นผู้วิจัยนำโปรแกรมฯ ไปทดลองใช้กับมารดาในระยะตั้งครุร์ที่มีประวัติการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องที่มีคุณลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างและบุคคลอ้างอิง จำนวน 5 คู่

2. เครื่องมือที่ใช้ในการกำกับการทดลอง ประกอบด้วย แบบประเมินเจตคติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องและแบบประเมินเจตคติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของบุคคลอ้างอิง ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ดังข้างต้น ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) เท่ากับ .93 ทั้ง 2 ชุด จากนั้นไปทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มหญิงตั้งครุร์ที่วางแผนผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลทั่วไปแห่งหนึ่งของภาคใต้ จำนวน 20 คน แล้วนำคะแนนมาหาค่าความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของเครื่องมือ เท่ากับ .79 และ .75

3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบประเมินความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ดังข้างต้น ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ .87 จากนั้นไปทดลองใช้กับกลุ่มหญิงตั้งครุร์ที่วางแผนผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลทั่วไปแห่งหนึ่งของภาคใต้ จำนวน 20 คน แล้วนำ

คะแนนมาหาค่าอำนาจจำแนกนำแบบวัดที่ผ่านเกณฑ์ค่าอำนาจจำแนกแล้ว มาหาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงของเครื่องมือ เท่ากับ .90

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นรายคู่ (มารดาและบุคคลอ้างอิง) โดยเริ่มเก็บรวบรวมข้อมูลในมารดาและบุคคลอ้างอิงในกลุ่มควบคุมจนครบ 25 ราย จากนั้นจึงดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มทดลอง อีก 25 ราย เพื่อป้องกันการปนเปื้อนของข้อมูลระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง (Contaminate) โดยมีขั้นตอนการดำเนินการในระยะตั้งครุฑ และระยะหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ดังภาพ 2

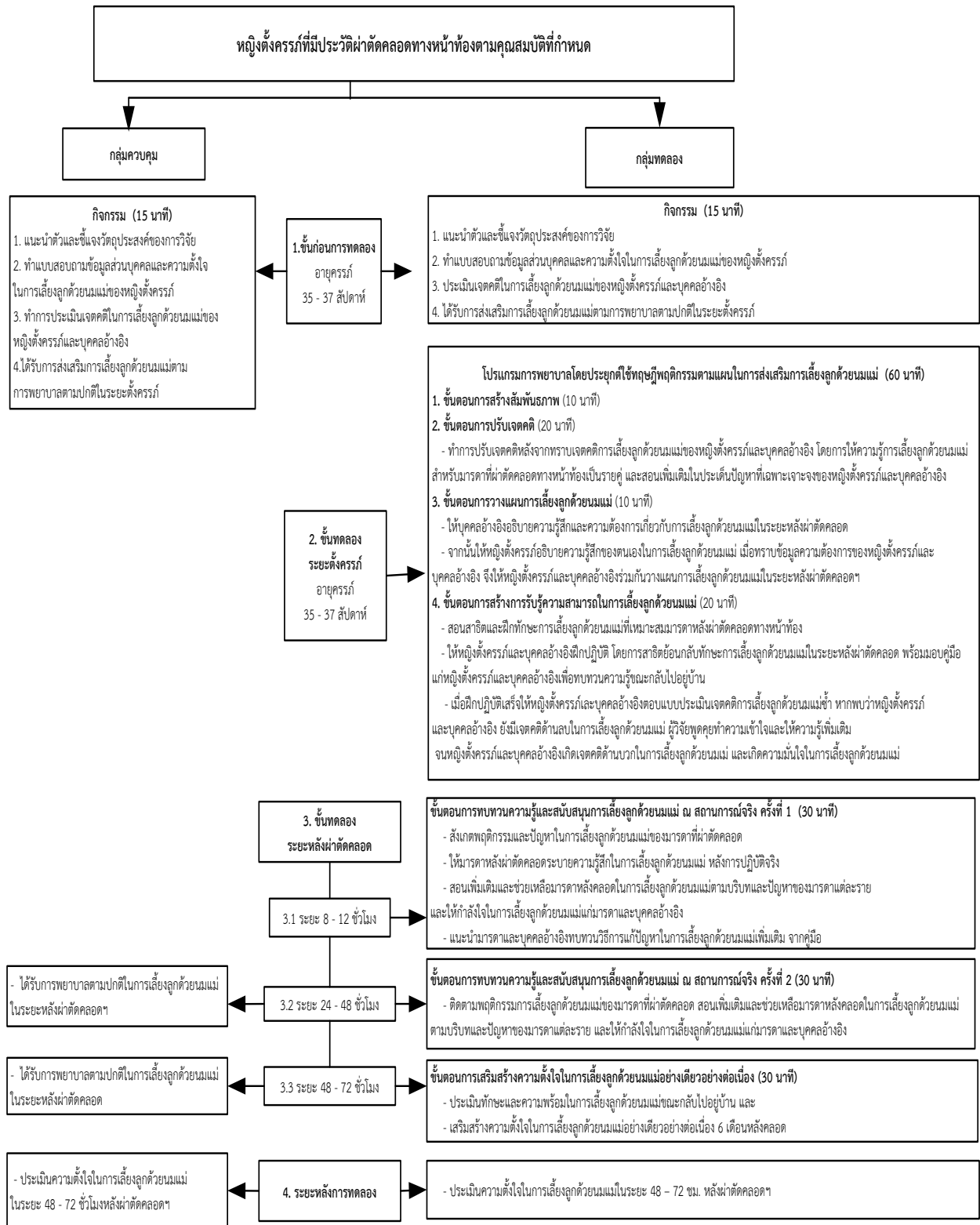
### การวิเคราะห์ข้อมูล

ก่อนการวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยทำการทดสอบข้อมูลตามข้อตกลงเบื้องต้นทางสถิติ เรื่องการแจกแจงข้อมูลแบบปกติ (Normality) โดยสถิติทดสอบค่าที โดยการทดสอบโคลโมโกรอฟ สเมียร์นอฟ (Test of Normality - Kolmogorov: K-S test) ทดสอบสัมประสิทธิ์ความโด่งและความเบ้ของการแจกแจง (Skewness and Kurtosis test) พิจารณาลักษณะการแจกแจงของข้อมูลแผนภูมิฮิสโตแกรม (Histogram) และตรวจสอบความเท่ากันของค่าความแปรปรวนระหว่างข้อมูลแต่ละชุด (Test of Homogeneity of Variance) โดยใช้สถิติลิวีนส์ (Levene's Test) พบว่า ข้อมูลมีการกระจายในลักษณะที่ใกล้เคียงกับการแจกแจงปกติ และความแปรปรวนของทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกันจึงเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติที (t-test) ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป นำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยวิธี การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องภายในกลุ่มทดลองก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการพยาบาลโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน โดยใช้สถิติทีคู่ (Paired-t-test)
3. วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในช่วงระยะ 48 - 72 ชั่วโมงหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง โดยใช้สถิติทีอิสระ (Independent t - test)

### จริยธรรมวิจัย

การวิจัยนี้ได้ดำเนินการตามขั้นตอน โดยผ่านการพิจารณาได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์เลขที่ 2018 NST - Qn 020 และผ่านการพิจารณาการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในภาคใต้ ลงวันที่ 16 มกราคม 2562 จึงดำเนินการทดลอง



ภาพ 2 ขั้นตอนการดำเนินการทดลอง



## ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของหญิงตั้งครรภ์และกลุ่มอ้างอิงในกลุ่มควบคุม พบว่า ส่วนใหญ่หญิงตั้งครรภ์มีอายุระหว่าง 20 - 35 ปี ร้อยละ 72 บุคคลอ้างอิงส่วนใหญ่ คือ สามี ร้อยละ 92 รองลงมา คือ แม่ของตนเองและพี่สาวหรือน้องสาว จำนวนครั้งในการตั้งครรภ์เป็นการตั้งครรภ์ครั้งที่ 1 ถึง ครั้งที่ 4 ส่วนใหญ่เป็นการตั้งครรภ์ครั้งที่ 2 ร้อยละ 60 ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ เฉลี่ยร้อยละ 68 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 48 หญิงตั้งครรภ์ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 36 รองลงมาประกอบอาชีพรับจ้างและค้าขายตามลำดับ รายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน อยู่ในช่วง 10,001-15,000 บาท/เดือน คิดเป็นร้อยละ 28 และ อยู่ในช่วง 15,001-20,000 บาท/เดือน ร้อยละ 28 เช่นกัน หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ไม่ได้ลาคลอด ร้อยละ 80 ลักษณะครอบครัวส่วนใหญ่เป็นครอบครัวเดี่ยว ร้อยละ 80 หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มีประวัติผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ร้อยละ 96 และไม่เคยผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องหรือเป็นการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องครั้งแรก ร้อยละ 4 ส่วนใหญ่มีประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในลูกคนก่อนร้อยละ 84 และมีปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในลูกคนก่อน ร้อยละ 44

ข้อมูลส่วนบุคคลของหญิงตั้งครรภ์และกลุ่มอ้างอิงในกลุ่มทดลอง พบว่า ส่วนใหญ่หญิงตั้งครรภ์มีอายุระหว่าง 20 - 35 ปี ร้อยละ 72 บุคคลอ้างอิงส่วนใหญ่ คือ สามี ร้อยละ 92 รองลงมา คือ แม่ของตนเองและพี่สาวหรือน้องสาว จำนวนครั้งในการตั้งครรภ์เป็นการตั้งครรภ์ครั้งที่ 1 ถึง ครั้งที่ 4 ส่วนใหญ่เป็นการตั้งครรภ์ครั้งที่ 2 ร้อยละ 56 ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ เฉลี่ยร้อยละ 60 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 56 หญิงตั้งครรภ์ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 36 รองลงมาประกอบอาชีพรับจ้างและค้าขายตามลำดับ รายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน อยู่ในช่วง 15,001-20,000 บาท/เดือน ร้อยละ 40 หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ไม่ได้ลาคลอดร้อยละ 72 ลักษณะครอบครัวส่วนใหญ่เป็นครอบครัวเดี่ยว ร้อยละ 72 หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มีประวัติผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ร้อยละ 88 และไม่เคยผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องหรือเป็นการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องครั้งแรก ร้อยละ 12 ส่วนใหญ่มีประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในลูกคนก่อน ร้อยละ 88 และมีปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในลูกคนก่อน ร้อยละ 68

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลการตั้งครรภ์ทั้งสองกลุ่มโดยใช้สถิติไค-สแควร์ และสถิติฟิชเชอร์ตามระดับตัวแปร พบว่า ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลการตั้งครรภ์ ของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > .05$ ) นอกจากนี้ได้ทดสอบความแตกต่างของคะแนนเจตคติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์และบุคคลอ้างอิง และความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนการทดลองของหญิงตั้งครรภ์ระหว่างกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลองด้วยสถิติทีอิสระ ดังตารางที่ 1

**ตาราง 1** ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และผลการทดสอบความแตกต่างของคะแนนเจตคติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์และบุคคลอ้างอิง และความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนการทดลองของหญิงตั้งครรภ์ระหว่างกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลองด้วยสถิติทีอิสระ ( $N=50$ )

ข้อมูล	กลุ่มควบคุม (n=25)				กลุ่มทดลอง (n=25)				t
	Min	Max	M	SD	Min	Max	M	SD	
- เจตคติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์	47.00	63.00	52.92	4.80	30.00	65.00	53.40	7.72	.26 <sup>ns</sup>
- เจตคติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของบุคคลอ้างอิง	43.00	61.00	51.96	5.43	35.00	68.00	52.16	6.35	.12 <sup>ns</sup>
- ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์	40.00	55.00	47.72	4.70	36.00	55.00	48.24	4.64	.39 <sup>ns</sup>

ns = Not Statistically Significant

จากตาราง 1 แสดงข้อมูลการทดสอบความเท่าเทียมของค่าเฉลี่ยคะแนนเจตคติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์และบุคคลอ้างอิง และความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนการทดลองของหญิงตั้งครรภ์

ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลองด้วยสถิติที่อิสระ พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนเจตคติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์ ค่าเฉลี่ยคะแนนเจตคติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของบุคคลอ้างอิง และค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนการทดลอง ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองไม่มีความแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ( $p>.05$ )

2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและผลทดสอบความแตกต่างของความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนและหลังการทดลอง ของกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ และกลุ่มทดลองที่ได้รับการโปรแกรมการพยาบาลโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน

**ตาราง 2** เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและผลทดสอบความแตกต่างของความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ และภายในกลุ่มทดลองที่ได้รับการพยาบาลโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนโดยใช้สถิติที่คู่ ( $N=50$ )

กลุ่ม	ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว				t
	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		
	M	SD	M	SD	
กลุ่มควบคุม (n=25)	47.72	4.69	49.64	4.72	1.61 <sup>ns</sup>
กลุ่มทดลอง (n=25)	48.24	4.64	52.16	3.51	3.50**

ns = Not Significant

\*\* $p < .01$

จากตาราง 2 พบว่า ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อน พบว่า คะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนในกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t=1.61, p>.05$ ) ในขณะที่คะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของกลุ่มทดลอง ที่ได้รับโปรแกรมการพยาบาลโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน มีค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t=3.50, p<.01$ )

ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและผลทดสอบความแตกต่างของความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ และกลุ่มทดลองที่ได้รับการโปรแกรมการพยาบาลโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนโดยใช้สถิติที่อิสระ ( $N=50$ )

**ตาราง 3** เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและผลทดสอบความแตกต่างของความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ และกลุ่มทดลองที่ได้รับการโปรแกรมการพยาบาลโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนโดยใช้สถิติที่อิสระ ( $N=50$ )

ตัวแปรตาม	ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว				t
	กลุ่มควบคุม (n=25)		กลุ่มทดลอง (n=25)		
	M	SD	M	SD	
ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนการทดลอง	49.64	4.72	52.16	3.51	2.14*

\* $p < .05$

จากตาราง 3 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ และกลุ่มทดลองที่ได้รับการโปรแกรมการพยาบาลโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน สูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t=2.14, p<.05$ )

## อภิปรายผล

โปรแกรมการพยาบาลโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน เป็นโปรแกรมที่ประยุกต์องค์ประกอบของทฤษฎีในแต่ละขั้นตอนร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กลุ่มมารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องเพื่อช่วยให้มารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องมีความตั้งใจในการวางแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้สำเร็จตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ โดยใช้วิธีการประเมินเจตคติและพูดคุยให้ความรู้เป็นรายคู่ โดยการนำบุคคลอ้างอิง ซึ่งเป็นบุคคลที่มีอิทธิพลต่อมารดาเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยใช้กระบวนการให้ความรู้เพื่อปรับเจตคติแบบรายคู่ พูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ผ่านมา จากนั้นผู้วิจัยจึงให้ความรู้ที่เฉพาะเจาะจงตามประเด็นปัญหาของมารดาและบุคคลอ้างอิงแต่ละราย ซึ่งเป็นวิธีที่ช่วยให้มารดาและบุคคลอ้างอิงรับทราบข้อมูลที่สำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ช่วยให้มารดาและบุคคลอ้างอิงมีเจตคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และเกิดความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้สำเร็จตั้งแต่ระยะแรกเริ่มหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องตลอดจนมีการวางแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกันของมารดาและบุคคลอ้างอิง และฝึกทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งเป็นกระบวนการเสริมสร้างความมั่นใจและการรับรู้ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พร้อมทั้งมอบคู่มือเพื่อทบทวนในระยะตั้งครรภ์ และติดตามมารดาอย่างต่อเนื่องในระยะหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องเป็นกระบวนการให้ความรู้เพื่อสร้างเจตคติ ในโปรแกรมฯ ช่วยให้มารดาและบุคคลอ้างอิงเกิดการรับรู้ข้อมูลที่สำคัญของผลกระทบจากการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องต่อสุขภาพมารดาและทารก รวมถึงความสำคัญในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งพบว่า หลังผ่านกระบวนการปรับเจตคติ หญิงตั้งครรภ์และบุคคลอ้างอิงกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเจตคติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงขึ้น โดยหญิงตั้งครรภ์มีคะแนนเจตคติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงขึ้นจาก 53.40 คะแนน ( $SD=7.72$ ) เป็น 66.44 คะแนน ( $SD=6.51$ ) เช่นเดียวกับบุคคลอ้างอิงที่มีคะแนนเจตคติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงขึ้นจาก 52.16 คะแนน ( $SD=6.35$ ) เป็น 66.64 คะแนน ( $SD=4.85$ ) ซึ่งการให้ความรู้เป็นรายคู่เป็นวิธีที่ช่วยให้บุคคลเกิดเจตคติที่ดีและมีความตั้งใจในการปฏิบัติพฤติกรรมอย่างเหมาะสม สอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่า วิธีการให้ความรู้ ช่วยให้หญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกบ้านมีเจตคติและความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p<.05$ ) (Danthes, 2016) และพบว่าเจตคติ เป็นปัจจัยที่สามารถทำนายความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทั้งในระยะเริ่มต้นและระยะยาวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Lawton, Ashley, Dawson, Waiblinger, & Conner, 2012)

นอกจากนี้โปรแกรมฯ ยังมีการให้มารดาและบุคคลอ้างอิงฝึกทักษะปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์เพื่อสร้างการรับรู้ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ช่วยให้มารดาและบุคคลอ้างอิง เรียนรู้และเข้าใจบทบาทของตนเอง จากการฝึกทักษะปฏิบัติในสถานการณ์จำลองตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ สอดคล้องกับการศึกษาของ Rojanasheeva (2012) ที่พบว่า การให้ความรู้ร่วมกับการฝึกทักษะปฏิบัติ ช่วยให้มารดาหลังคลอดครั้งแรกเกิดการรับรู้ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สูงกว่ามารดาในกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) การรับรู้ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากโปรแกรมจึงช่วยให้มารดาหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องมีความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่ระยะแรกเริ่ม และในระยะยาว สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมของมารดา เป็นปัจจัยที่สามารถทำนายความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในระยะ 6 เดือน (Rahimi, Dehdari, Faryabi, & Ghazvinian, 2015)

โปรแกรมการศึกษาในระยะหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องครั้งนี้ เป็นขั้นตอนการติดตามและประเมินมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามแผนที่วางไว้ในระยะตั้งครรภ์ ซึ่งระยะนี้อาจเกิดความล้มเหลวในการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้หากมารดาประสบปัญหาในสถานการณ์จริง อาจส่งผลทำให้มารดาลดความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผู้วิจัยจึงติดตามทบทวนความรู้ ช่วยเหลือมารดาตามบริบทและปัญหาของมารดาแต่ละราย พร้อมทั้งสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยการให้กำลังใจ สร้างความมั่นใจแก่มารดา โดยผู้วิจัยประเมินทักษะและความพร้อมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล ช่วยเหลือและทบทวนวิธีการแก้ไขปัญหาที่อาจจะพบในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มเติม เพื่อให้มารดาเกิดความตั้งใจในการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องจนถึง 6 เดือนหลังคลอด และผลการศึกษาในครั้งนี้ พบว่ามารดาหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องกลุ่มทดลองมีความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนออกจากโรงพยาบาลสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p<.05$ )

จะเห็นได้ว่ากระบวนการของโปรแกรมการพยาบาลโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน ช่วยให้การดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องมีความตั้งใจในการวางแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้สำเร็จตั้งแต่ระยะตั้งครรรภ์ และมีความตั้งใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องในขณะที่อยู่ในโรงพยาบาลและก่อนกลับบ้าน กระบวนการดังกล่าวจึงเป็นการเสริมศักยภาพของมารดาให้มีความพร้อมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และมีแนวโน้มที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย่างต่อเนื่องจนถึงระยะ 6 เดือนหลังคลอด (Kling, Haile, Francescon, & Chertok, 2016) สอดคล้องกับหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ยืนยันผลของทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่ระยะตั้งครรรภ์ ดังนี้ 1) การศึกษาของ Danthes (2016) ที่พบว่า ผลของโปรแกรมประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน โดยการให้ความรู้ร่วมกับการศึกษาทักษะปฏิบัติและบุคคลในครอบครัวตั้งแต่ระยะตั้งครรรภ์ ช่วยให้หญิงตั้งครรรภ์ทำงานนอกบ้านมีเจตคติและความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวนาน 6 เดือนหลังคลอดสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) และ 2) การศึกษาของประเทศอิหร่าน ที่พบว่าโปรแกรมการพยาบาลโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยการให้ความรู้ที่สำคัญในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่ระยะตั้งครรรภ์ และติดตามพฤติกรรมในระยะหลังคลอด ช่วยให้การดาที่ทำงานนอกบ้านกลุ่มทดลองมีคะแนนเจตคติและความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) (Mohammadi Zeidi, Pakpour Hajjagha, & Mohammadi Zeidi, 2015) จะเห็นได้ว่าการนำทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนมาประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สามารถช่วยให้มารดา มีเจตคติและความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวตามแผนที่วางไว้ตั้งแต่ระยะตั้งครรรภ์ได้อย่างสำเร็จ ซึ่งเป็นพื้นฐานที่สำคัญ นำไปสู่พฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้สำเร็จในโอกาสต่อไป เนื่องจากความตั้งใจสามารถทำนายพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Guo, Wang, Liao, & Huang, 2016)

ดังนั้น โปรแกรมการพยาบาลโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน จึงสามารถใช้เป็นแนวทางการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในกลุ่มมารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องเพื่อสร้างเจตคติและความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่ระยะตั้งครรรภ์และระยะแรกเริ่มหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องเพื่อเป็นการเริ่มต้นที่ดีที่ช่วยให้มารดา มีความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องจนถึงระยะ 6 เดือนหลังคลอด

### การนำผลการวิจัยไปใช้

บุคลากร สถานพยาบาล และสถาบันการศึกษา สามารถนำรูปแบบโปรแกรมการพยาบาลไปใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แก่มารดาที่มีข้อบ่งชี้ในการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องตั้งแต่ระยะตั้งครรรภ์ และเป็นรูปแบบการพยาบาลที่เฉพาะเจาะจงกับกลุ่มมารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องซึ่งประสบปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่ามารดาหลังคลอดปกติ

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

โปรแกรมการพยาบาลโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนเป็นโปรแกรมที่ดำเนินการตั้งแต่ระยะตั้งครรรภ์และติดตามต่อเนื่องในระยะหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง เป็นโปรแกรมที่มีการเตรียมความพร้อมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่ระยะตั้งครรรภ์ที่คำนึงถึงบริบทปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะแรกเริ่มของมารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ตลอดจนการจัดการกับอาการข้างเคียงหลังผ่าตัด

อย่างไรก็ตามการศึกษานี้ ดำเนินการในระยะเวลาที่จำกัด และติดตามผลลัพธ์เฉพาะช่วงเวลาที่มารดาหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องอยู่ในโรงพยาบาลเท่านั้น จึงควรติดตามประเมินความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องในระยะ 6 เดือน ถึง 2 ปีหลังคลอด ตลอดจนประเมินความสำเร็จในพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาว 6 เดือน และอย่างต่อเนื่องในระยะยาวต่อไป

## กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ที่มอบทุนส่วนหนึ่งในการสนับสนุนการทำวิจัยครั้งนี้

## References

- Ajzen, I. (1991). The Theory of Planned Behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179-211.
- Baimonta, L., Nirattharadorn, M., & Kamolwarin, S. (2015). The Effect of Promoting Breast Feeding Program on Maternal Breastfeeding and Milk Flow among Women Experiencing Cesarean Section. *Nursing Journal*, 42(4), 65-75. (in Thai).
- Budsangdee, B., Kantaruks, K., & Chareonsanti, J. (2013). Effects of Self-Efficacy Promotion on Success in Exclusive Breastfeeding among Cesarean Section Mothers. *Nursing Journal*, 40(3), 1-10. (in Thai).
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences* (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Danthes, D. (2016). *Effects of Breastfeeding Promoting Program for Working Pregnant Women on Attitude and Intention to Exclusive Breastfeeding*. A Dissertation Submitted in Partial Fulfillment of the Requirement for the Master Degree in Faculty of Nursing Burapha University. (in Thai).
- Ding, T. T., & Luo, B. R. (2019). Effect of Individualized Intervention on Postpartum Breast-Feeding Behavior After Cesarean Section. *Journal of Sichuan University. Medical Science Edition*, 50(4), 609-614.
- Guo, J. L., Wang, T. F., Liao, J. Y., & Huang, C. M. (2016). Efficacy of The Theory of Planned Behavior in Predicting Breastfeeding: Meta-Analysis and Structural Equation Modeling. *Applied Nursing Research*, 29, 37-42.
- Iamchareon, T. (2016). Nursing Role in Pain Management after Cesarean Section. *Journal of Nursing and Health Care*, 34(1), 6-14. (in Thai).
- Kala, S., Khaonark, R., Tienmontree, K., Chairat, N., Sreepetch, S., & Damchuti, I. (2018). Development of a Volunteer Training Program to Promote Breastfeeding in Community. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 5(2), 16-29. (in Thai).
- Khutrakul, P. (2010). Factors Related to Breastfeeding Mother Only, at Least 6 Months Phutthaisong Hospital. A Dissertation Submitted in Partial Fulfillment of the Requirement for the Master Degree in Faculty of Nursing Khon Kaen University. (in Thai).
- Kling, D., Haile, Z. T., Francescon, J., & Chertok, I. (2016). Association Between Method of Delivery and Exclusive Breastfeeding at Hospital Discharge. *The Journal of the American Osteopathic Association*, 116(7), 430-439.
- Lawton, R., Ashley, L., Dawson, S., Waiblinger, D., & Conner, M. (2012). Employing an Extended Theory of Planned Behavior to Predict Breastfeeding Intention, Initiation, and Maintenance in White British and South Asian Mothers Living in Bradford. *British Journal of Health Psychology*, 17(4), 854-871.

- Loto, O. M., Adewuya, A. O., Ajenifuja, O. K., Orji, E. O., Ayandiran, E. O., Owolabi, A. T., & ADE OJO, I. P. (2010). Cesarean Section in Relation to Self-Esteem and Parenting Among New Mothers in Southwestern Nigeria. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 89(1), 35-38.
- Mohammadi Zeidi, I., Pakpour Hajiagha, A., & Mohammadi Zeidi, B. (2015). Effectiveness of Educational Intervention on Exclusive Breast Feeding in Primipara Women: Application of Planned Behavior Theory. *Razi Journal of Medical Sciences*, 21(127), 12-23.
- National Statistical Office of Thailand. (2020). *Multiple Indicator Cluster Survey 2019 Summary of Key Indicators*. Bangkok, Thailand: National Statistical Office of Thailand. (in Thai).
- Nuampa, S., Sinsuksai, N., Phahuwatanakorn, W., & Chanprapaph, P. (2013). Personal Factors, First Feeding Time and Nurse Support in predicting Successful Exclusive Breastfeeding at Discharge in Mothers with Cesarean Section. *Journal of Nursing Science*, 31(2), 49-59. (in Thai).
- Orun, E., Yalcin, S. S., Madendag, Y., Ustunyurt-Eras, Z., Kutluk, S., & Yurdakok, K. (2010). Factors Associated with Breastfeeding Initiation Time in a Baby-Friendly Hospital. *The Turkish Journal of Pediatrics*, 52(1), 10.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2012). *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. (9th ed.). Philadelphia, Pa: Lippincott, Williams & Wilkins.
- Rahimi, T., Dehdari, T., Faryabi, R., & Ghazvinian, L. (2015). The Applicability of The Theory of Planned-Behavior in Predicting the Intention to Exclusive Breast-Feeding among Pregnant Women in Qom in 2014. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*, 14(4), 299-310.
- Rasoli, H., Masoudy, G., Ansari, H., & Bagheri, H. (2020). Effect of Education Based on Extended Theory of Planned Behavior on Exclusive Breastfeeding in Pregnant Women in Darmian in 2017. *Health Scope*, 9(3), 1-6.
- Rojanasheeva, D. (2012). The Result of Nursing Management of Knowledge Providing Pattern for Breastfeeding Primi-Para Mothers at The Tertiary Hospital in Suphanburi Province. A Dissertation Submitted in Partial Fulfillment of the Requirement for the Master Degree in Faculty of Nursing christian University. (in Thai).
- Sinsuksai, N., Nuampa, S., & Chanprapaph, P. (2017). Factors Predicting 6-Month-Exclusive Breastfeeding in Mothers with Cesarean Section. *Journal of Nursing Science*, 35(1), 4-22. (in Thai).
- Soltanifar, S., & Russell, R. (2012). The National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE) Guidelines for Caesarean Section, 2011 Update: Implications for the Anesthetist. *International Journal of Obstetric Anesthesia*, 21(3), 264-272.
- Thammachote, P., & Lawantrakul, J. (2011). The Effects of Breastfeeding Promoting Program Within 48 Hours Post Cesarean Section on Mother's Breastfeeding Behavior and Infant's Breastfeeding Suckling Behavior at Songklanagarind hospital. *Songklanagarind Journal of Nursing*, 40(3), 1-10. (in Thai).
- Tully, K. P., & Ball, H. L. (2014). Maternal Accounts of Their Breast-Feeding Intent and Early Challenges After Caesarean Childbirth. *Midwifery*, 30(6), 712-719.
- United Nations Children's Fund (UNICEF). (2016). *THAILAND Multiple Indicator. Cluster Survey 2015-2016* Retrieved May 20, 2018, from <https://www.unicef.org/thailand/media/206/file/.pdf>