ความสัมพันธ์ระหว่างต้นทุนชีวิตกับระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาหลังคลอดในจังหวัดเชียงราย

Relationship between development assets and duration of exclusive breastfeeding among postpartum mothers in Chiang Rai Province

สร้อยฟ้า ปิ่นสุวรรณ* ชมพูนุช โสภาจารีย์ * อำไพ จารุวัชพาณิชกุล* อรนลิน สิงขรณ์*
ธีริศ เทพเฉลิม** และสุริยเดว ทรีปาตี***

Soifah Pinsuwan, * Chompunut Sopajaree,* Umpai Charuwatcharapaniskul,* Onalin Singkhon,*
Teeris Thepchalerm, ** and Suriyadeo Tripathi***

* สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง
**สำนักวิชาการจัดการ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ***ศูนย์คุณธรรม (องค์กรมหาชน)
* School of Nursing, Mae Fah Luang University
School of Management, Mae Fah Luang University * Center for Morality Promotion (Public Organization)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสหสัมพันธ์นี้มุ่งศึกษาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว สถานการณ์ต้นทุนชีวิต และหาความสัมพันธ์ระหว่างต้นทุนชีวิตกับระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาหลังคลอดในจังหวัดเชียงราย กลุ่มตัวอย่างจำนวน 408 ราย เลือกแบบเจาะจง เครื่องมือวิจัยประกอบด้วยแบบสอบถาม 3 ส่วน คือ 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบสอบการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา เท่ากับ 0.86 และ 0.92 ตามลำดับ และ 3) แบบสอบถามต้นทุนชีวิต มีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา เท่ากับ 0.80 ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.93 เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือน มกราคม - มีนาคม พ.ศ. 2567 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงบรรยาย และสหสัมพันธ์เชิงอันดับของสเปียร์แมน ผลการศึกษาพบว่า มารดาหลังคลอดที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานกว่า 6 เดือน มีร้อยละ 30.15 มีระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานเฉลี่ย 3.99 เดือน (SD = 1.77) มีต้นทุนชีวิตในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (M = 1.65, SD = 0.98) ระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับต้นทุนชีวิตโดยรวม (r_s = 0.89) และกับต้นทุนชีวิตด้านพลังสร้างปัญญา พลังชุมชน และพลังเพื่อนและกิจกรรม และมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับต้นทุนชีวิตด้านพลังตัวตน และพลังครอบครัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ: ต้นทุนชีวิต, การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่, มารดาหลังคลอด

Corresponding author E-mail: soifah.pin@mfu.ac.th
วันที่รับบทความ: 16 มิถุนายน 2567 วันที่แก้ไขบทความ: 2 กันยายน 2567 วันที่ตอบรับบทความ: 6 กันยายน 2567

Abstract

This descriptive correlation study aimed to study exclusive breastfeeding, the situation of development assets and the relationship between development assets and the duration of exclusive breastfeeding among postpartum mothers in Chiang Rai Province. A sample of 408 participants, was selected through purposive sampling method. The research instruments included a questionnaire on 1) personal data, 2) exclusive breastfeeding which had content validity index of 0.86 and 0.92 respectively, and 3) a development assets which had a content validity index of 0.80 and a reliability coefficient of 0.93. Data were collected during January to March 2024 and analyzed using descriptive statistics and Spearman's rank correlation. The results showed that 30.15% of postpartum mothers breastfed exclusively for more than 6 months, with an average duration of exclusive breastfeeding of 3.99 months (SD = 1.77). The overall development assets were at a moderate level (M = 1.65, SD = 0.98). The duration of exclusive breastfeeding had a high positive correlation with overall development assets (rs = 0.89), its subparts of intellectual power, community power, and peer and activity power. There were moderate positive correlation between the duration of exclusive breastfeeding and development assets subparts of personal power and family power at $p < .05$.

Keywords: Development Assets, Exclusive Breastfeeding, Postpartum Mother

ความสำคัญของปัญหา

นมแม่มีประโยชน์ต่อพัฒนาการทางร่างกาย สติปัญญาของทารก มารดาหลังคลอด สังคมประเทศชาติ และเป็นกุญแจสำคัญในการพัฒนาระบบสุขภาพ (Yuen et al., 2022) สถาบันกุมารเวชศาสตร์แห่งอเมริกาแนะนำว่าทารกแรกเกิดควรได้รับนมแม่อย่างเดียวใน 6 เดือนแรกของชีวิต และหลังจากนั้นควรดูแลให้ได้รับนมแม่ร่วมกันอาหารเสริมตามวัยจนกระทั่ง 1 - 2 ปี หรือ นานกว่านั้น (Meek et al., 2022) ในปีงบประมาณ 2560 - 2565 ประเทศไทยมีทารกแรกเกิดถึง 6 เดือนที่ได้รับนมแม่อย่างเดียวเพียงร้อยละ 24.7, 26.2, 27.1, 28.2, 29, 29.8 ตามลำดับ ในจังหวัดเชียงรายมีทารกแรกเกิดถึง 6 เดือนที่ได้รับนมแม่อย่างเดียวร้อยละ 28.4, 30.2, 32,1, 33,2 34, และ 34.8 ตามลำดับ (กระทรวงสาธารณสุข สำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2565) แม้ว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของประเทศไทยและจังหวัดเชียงรายมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จึงอาจคาดการณ์จากอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวที่เพิ่มขึ้นอย่างช้า ๆ ว่ามีความเป็นไปได้น้อยที่จะบรรลุเป้าหมายที่ต้องการให้ทารกแรกเกิดถึง 6 เดือนได้กินนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อยร้อยละ 50 ภายใน พ.ศ. 2568 (กระทรวงสาธารณสุข สำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2565) ดังนั้นปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในทารกเกิดถึง 6 เดือนในประเทศไทย และจังหวัดเชียงรายยังคงต้องได้รับการพัฒนาเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานอย่างน้อย 6 เดือนให้ประสบความสำเร็จขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่าง ดังต่อไปนี้

1. ทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และความมีวินัยของมารดาหลังคลอด มีแนวโน้มที่จะมีระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวนานมากขึ้น (Wu et al., 2022)

2. การมีครอบครัวที่อบอุ่น และให้การช่วยเหลือมารดาหลังคลอดในทุกด้านจะส่งเสริมให้มารดายอมรับบทบาท และสามารถดูแลทารกที่เกิดใหม่ ปรับบทบาทและเวลาในการดูแลทารกได้อย่างเหมาะสม (Masruroh & Istianah, 2019)

3. การได้รับการสนับสนุนจากระบบการศึกษาหรือระบบสุขภาพจะสามารถช่วยทำให้มารดามีแนวโน้มที่จะมีระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวนานขึ้น (Zulkarnaini et al., 2023)

4. การสนับสนุนจากชุมชน ที่จะช่วยให้มารดาหลังคลอดไม่รู้สึกผิด หรือรู้สึกไม่ดีที่ต้องเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในที่ทำงาน หรือพื้นที่สาธารณะเนื่องจากทุกคนมีความเข้าใจกับสิ่งที่มารดาหลังคลอดต้องเผชิญ หรือไม่มองว่าเป็นเรื่องผิดปกติ (Grant et al., 2022)

5. มารดาหลังคลอดที่มีเพื่อนคอยช่วยเหลือ หรือมีเพื่อนที่สามารถปรับรูปแบบการใช้ชีวิตโดยสามารถให้นมบุตรไปพร้อม ๆ กับการมีกิจวัตรประจำวันที่ปกติจะสามารถช่วยให้มารดาหลังคลอดไม่รู้สึกถูกลืม หรือทิ้งไว้ข้างหลังในขณะที่เพื่อนยังสามารถมีกิจกรรมหรือใช้ชีวิตได้ปกติ และเป็นสิ่งที่จะสามารถช่วยให้ระยะเวลาการให้นมบุตรของมารดายาวนานมากยิ่งขึ้น (Theodorah & Mc'Deline, 2021)

นอกจากนี้ สินี กะราลัย และคณะ (2564) ยังพบว่าทัศนคติของมารดา การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้ความสามารถตนเองเป็นปัจจัยที่สามารถทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือนได้ อัจฉโรบล แสงประเสริฐ และ ปิ่นแก้ว โชติอำนวย (2566)พบว่า อายุ ความตั้งใจ ความเครียดจากการดูแลบุตร การรับรู้ความสามารถ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการสนับสนุนทางสังคมสามารถทำนายความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือนได้ จากประโยชน์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และปัจจัยของการส่งเสริมให้มารดาหลังคลอดได้รับการสนับสนุนเพื่อให้มีต้นทุนชีวิตที่ดี อาจช่วยทำให้บุคลากรทางสุขภาพเกิดความเข้าใจสถานการณ์ต้นทุนชีวิต และวิธีการสนับสนุนมารดาหลังคลอดให้สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างยาวนานและมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะส่งผลดีต่อมารดาหลังคลอดและทารกแรกเกิดได้ในระยะยาว

ต้นทุนชีวิต (development assets) คือ ปัจจัยพื้นฐานที่ทำให้บุคคลมีพัฒนาการด้านปัญญา อารมณ์และสังคมซึ่งแสดงออกในรูปแบบการคิด การตัดสินใจ พฤติกรรมการดูแลตนเอง และพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม หลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง หรือประวิงเวลาที่จะทำให้เกิดปัญหาสุขภาพออกไปได้ (ศริษฐา อ่อนแก้ว, 2566) ต้นทุนชีวิตตามแนวคิดของ สุริยเดว ทรีปาตี (2553) ประกอบด้วยพลัง 5 ด้าน ได้แก่ 1) พลังตัวตน ซึ่งเป็นพลังที่เกี่ยวข้องกับการสร้างทักษะ ความรับผิดชอบ ความมีวินัยของบุคคล 2) พลังครอบครัว ครอบคลุมการได้รับการสนับสนุน ช่วยเหลือดูแลในการดำเนินกิจวัตรประจำวันด้านต่าง ๆ 3) พลังสร้างปัญญา หมายถึงพลังที่บุคคลจะสามารถเข้าถึงแหล่งเรียนรู้ระบบสุขภาพ 4) พลังชุมชน คือ การมีพื้นที่ในการให้นมบุตร การสนับสนุนการลาคลอดในที่ทำงาน และ 5) พลังเพื่อนและกิจกรรม ประกอบด้วยการมีเพื่อนให้กำลังใจ หรืออาจเข้ามามีบทบาทในการดูแลบุตรที่เกิดใหม่ ให้มารดารู้สึกได้รับการยอมรับจากกลุ่มอ้างอิง ต้นทุนชีวิตมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาหลังคลอด โดยพลัง 5 ด้าน ได้แก่ พลังตัวตนจะช่วยให้มารดามีความมั่นใจและความรับผิดชอบ พลังครอบครัวที่ช่วยลดภาระและสนับสนุนการเลี้ยงลูก พลังสร้างปัญญาที่ช่วยให้มารดามีความรู้และเข้าถึงแหล่งเรียนรู้ พลังชุมชนที่สร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเลี้ยงลูก และพลังเพื่อนที่มอบกำลังใจและการยอมรับ (ศริษฐา อ่อนแก้ว,

2566) การได้รับการสนับสนุนและส่งเสริมให้มารดาหลังคลอดมีต้นทุนชีวิตที่ดีอาจจะส่งผลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวได้ยาวนานมากยิ่งขึ้น ดังนั้นผลการศึกษาในเรื่องนี้จะได้แนวทางในการส่งเสริมให้มารดาหลังคลอดมีต้นทุนชีวิตในระดับสูง เพื่อกระตุ้นอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้เป็นไปตามเป้าหมาย ก่อให้เกิดประโยชน์กับมารดาหลังคลอด ทารก ครอบครัว สังคมและเศรษฐกิจต่อไปในอนาคต

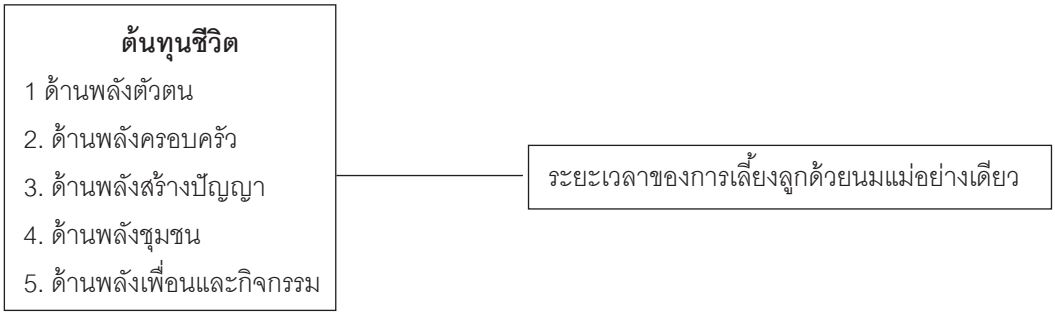
วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และสถานการณ์ต้นทุนชีวิตของมารดาหลังคลอดในจังหวัดเชียงราย
2. หาความสัมพันธ์ระหว่างต้นทุนชีวิตกับระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาหลังคลอดในจังหวัดเชียงราย

สมมติฐานการวิจัย

ต้นทุนชีวิตของมารดาหลังคลอดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว

กรอบแนวคิดของการวิจัย ผู้วิจัยนำแนวคิดต้นทุนชีวิต ของสุริยเดว ทรีปาตี (2553) ซึ่งประกอบด้วยต้นทุนชีวิต 5 ด้านได้แก่ 1) พลังตัวตน 2) พลังครอบครัว 3) พลังสร้างปัญญา 4) พลังชุมชน และ 5) พลังเพื่อนและกิจกรรม เขียนความสัมพันธ์ของตัวแปรที่ศึกษาเป็นกรอบแนวคิดของการวิจัยได้ดังนี้



วิธีดำเนินการวิจัย

ชนิดของการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ (correlation research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร เป็นมารดาหลังคลอดที่อยู่ในกลุ่มการสนทนาออนไลน์ (chat) มารดาหลังคลอดในพื้นที่รับผิดชอบของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในทุกอำเภอของจังหวัดเชียงรายซึ่งมีจำนวน มากกว่า 700 ราย

กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 415 ราย เลือกแบบเจาะจง โดยเป็นผู้ที่มีอายุ 18-35 ปี ไม่มีโรคประจำตัว และเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ซึ่งในการตอบแบบสอบถามทาง google form มีคำถามตรวจสอบช่วงอายุของผู้ตอบแบบสอบถาม โรคประจำตัว และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว หากผู้ตอบแบบสอบถามระบุข้อมูลที่ไม่ตรงเกณฑ์ที่กำหนด ระบบจะแจ้งผู้ตอบแบบสอบถามและนำไปสู่หน้าสิ้นสุดการทำแบบสอบถามทันที

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ใช้ตารางของ Yamane (1973) กำหนดค่าความคลาดเคลื่อนที่ระดับ .05 ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 390 ราย แต่มีมารดาหลังคลอดในกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม จำนวน 415 ฉบับ

เครื่องมือวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

แบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 **ข้อมูลส่วนบุคคล** จำนวน 8 ข้อ ได้แก่ อายุ ศาสนา อาชีพ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ลักษณะครอบครัว ความสัมพันธ์ในครอบครัว รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และช่วงเวลาการทำงาน น้ำหนักแรกคลอด ภาวะสุขภาพของทารกแรกเกิด สถานที่ฝากครรภ์

ส่วนที่ 2 **การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่** จำนวน 8 ข้อ ได้แก่ การเข้ารับบริการในคลินิกนมแม่ พื้นที่ให้นมแม่ในสถานที่ทำงาน รูปแบบการดูแลบุตร ผู้ช่วยเหลือ ระยะเวลาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และวิธีการแสวงหาแนวทางแก้ไขปัญหา

ส่วนที่ 3 **ต้นทุนชีวิต** ผู้วิจัยใช้แบบวัดทุนชีวิตของเยาวชน (สุริยเดว ทรีปาตี, 2553) จำนวน 48 ข้อ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับพลังต้นทุนชีวิตทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ พลังตัวตน 15 ข้อ พลังครอบครัว 8 ข้อ พลังสร้างปัญญา 11 ข้อ พลังเพื่อนและกิจกรรม 6 ข้อ และพลังชุมชน 8 ข้อ การตอบใช้มาตรประมาณค่า 4 ระดับ และกำหนดคะแนน ดังนี้ 0 (ไม่เคย) ถึง 3 (เป็นประจำ) การแปลระดับของต้นทุนชีวิตใช้เกณฑ์ค่าเฉลี่ย (สุริยเดว ทรีปาตรี, 2553) ดังนี้ 0.00 หมายถึง ไม่มีต้นทุนชีวิต 0.01 - 1.00 หมายถึง ระดับต่ำ 1.01 - 2.00 หมายถึง ระดับปานกลาง และ 2.01 - 3.00 หมายถึง ระดับสูง

คุณภาพของเครื่องมือวิจัย แบบสอบถามส่วนที่ 1 และ 2 ผ่านการตรวจความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่านได้แก่ อาจารย์พยาบาล 2 ท่าน และพยาบาลวิชาชีพที่ทำงานเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 1 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.86 และ 0.92 ตามลำดับ แบบสอบถามต้นทุนชีวิตของ สุริยเดว ทรีปาตรี (2553) มีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.80 การหาความเที่ยง นำแบบสอบถามไปใช้กับมารดาหลังคลอดที่มีลักษณะเหมือนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย คำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของ Cronbach ได้เท่ากับ 0.93

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการในระหว่างเดือน มกราคม - มีนาคม 2567 โดยจัดทำแบบสอบถามออนไลน์ในรูปแบบ google form และส่งแบบสอบถามผ่านกลุ่มการสนทนาออนไลน์ของ อสม. ในจังหวัดเชียงราย ใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 20 นาที ปิดรับแบบสอบถามภายหลังส่ง 90 วัน มีผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 415 ราย หลังจากคัดคำตอบของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีส่วนเบี่ยงเบนมาตราฐานต่ำกว่า 0.25 ออกตามคำแนะนำของ Collier (2020) คงเหลือแบบสอบถามจำนวน 408 ฉบับ

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง โครงการวิจัยได้ผ่านการรับรองจริยธรรม จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย เลขที่โครงการวิจัย CRPPH0 93/2566 วันที่ 4 สิงหาคม 2566 ผู้วิจัยได้ชี้แจงข้อมูลจำเป็นของโครงการวิจัย การรักษาความลับของข้อมูลส่วนบุคคลโดยการนำเสนอข้อมูลจะเป็นในภาพรวม และไม่มีการระบุผู้ให้ข้อมูลให้แก่กลุ่มตัวอย่าง ก่อนลงนามในการยินยอมให้ข้อมูล และให้สิทธิ์ตัดสินใจที่จะให้หรือไม่ให้ข้อมูล โดยไม่มีผลต่อการได้รับบริการสุขภาพ

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงบรรยาย ได้แก่ หาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสหสัมพันธ์ของสเปียร์แมน (Spearman rank correlation) เนื่องจากชุดข้อมูลไม่มีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง (Polit, 2014; Field, 2018) เมื่อทดสอบโดยวิธีการวิเคราะห์ความแปรปรวน พบว่าข้อมูลมีความเบี่ยงเบนจากความสัมพันธ์เชิงเส้น (deviation from linearity) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตาราง 1)

ตาราง 1 ผลการวิเคราะห์ความเบี่ยงเบนจากความสัมพันธ์เชิงเส้น

ต้นทุนชีวิต	SS	MS	F	p-value
1. ด้านพลังตัวตน	67.76	6.16	3.743	.023
2. ด้านพลังครอบครัว	79.46	7.22	5.966	.021
3. ด้านพลังสร้างปัญญา	66.45	6.04	2.869	.031
4. ด้านพลังชุมชน	40.78	3.71	2.249	.012
5. ด้านพลังเพื่อนและกิจกรรม	35.20	3.20	1.528	.019

การแปลระดับความสัมพันธ์ใช้เกณฑ์ตาม Best (1977) ดังนี้ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.00 หมายถึง ไม่มีความสัมพันธ์กัน 0.01- 0.20 หมายถึง ระดับน้อยมาก 0.21- 0.50 หมายถึง ระดับน้อยหรือต่ำ 0.51-0.80 หมายถึง ระดับปานกลาง และ0.81-1.00 หมายถึง ระดับมาก

ผลการวิจัย

1. **ข้อมูลส่วนบุคคล** มารดาหลังคลอด มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 26.19 (SD = 2.76) นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 85.29 ประกอบอาชีพค้าขาย ร้อยละ 47.79 ระดับการศึกษาสูงสุดคือมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 47.79 สถานภาพสมรสเป็นคู่และอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 77.21 ส่วนใหญ่เป็นแบบครอบครัวขยาย และอาศัยอยู่กับครอบครัวเดิมของสามี ร้อยละ 71.32 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ประมาณ 10.001-15,000 บาท ร้อยละ 61.76 ในจำนวนนี้ ร้อยละ 35.29 มีรายได้เพียงพอ และมีเงินเหลือเก็บ ช่วงเวลาการทำงานส่วนใหญ่คือ 24.01-07.59 น. ร้อยละ 59.31 **การตั้งครรภ์ และการคลอดในอดีต** ส่วนใหญ่ทารกมีน้ำหนักตัวแรกคลอด 2,501-3,000 กรัม ร้อยละ 71.32 ภาวะสุขภาพของทารกแรกเกิด ส่วนใหญ่แข็งแรงดี ร้อยละ 97.30 และมารดาหลังคลอดส่วนใหญ่ฝากครรภ์ในโรงพยาบาลของรัฐฯ ร้อยละ 39.22

2. **ผลการศึกษาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และสถานการณ์ต้นทุนชีวิตของมารดาหลังคลอด ในจังหวัดเชียงราย**

2.1 **การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่** การเข้ารับบริการในคลินิกนมแม่ มารดาหลังคลอดส่วนใหญ่ไม่เคยเข้ารับบริการในคลินิกนมแม่ ร้อยละ 91.91 พื้นที่ให้นมแม่ในสถานที่ทำงาน มารดาหลังคลอด ร้อยละ 53.92 ไม่มีสถานที่ให้นมบุตรในที่ทำงาน รูปแบบการดูแลบุตร ผู้ช่วยเหลือส่วนใหญ่มีคนช่วยเลี้ยงดูบุตร ร้อยละ 91.18 มีมารดาหลังคลอดที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานกว่า 6 เดือน ร้อยละ 30.15 ระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวตั้งแต่ 1 ถึง 6 เดือน (M = 3.99, SD = 1.77) ปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาในระหว่างการให้นมบุตร ร้อยละ 93.14 มารดาหลังคลอด ร้อยละ 49.51 ใช้วิธีการแสวงหาแนวทางแก้ไขปัญหาโดยเมื่อมีปัญหามักสอบถามบุคลากรทางการแพทย์ และบุคลากรทางสุขภาพ

2.2 **สถานการณ์ต้นทุนชีวิต** มารดาหลังคลอดมีต้นทุนชีวิตในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (M = 1.65, SD = 0.98) ในรายด้าน ทั้ง 5 ด้านอยู่ในระดับปานกลาง ดังนี้ ด้านพลังตัวตน (M = 1.73, SD = 0.97) ด้านพลังครอบครัว (M = 1.72, SD = 0.99) ด้านพลังสร้างปัญญา (M = 1.68, SD = 0.96) ด้านพลังชุมชน (M = 1.58 SD = 0.97) และด้านพลังเพื่อนและกิจกรรม (M = 1.55, SD = 0.99)

3. **ผลการหาความสัมพันธ์ระหว่างต้นทุนชีวิตกับระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาหลังคลอด ในจังหวัดเชียงราย** พบว่า ต้นทุนชีวิตโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับ ระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 (r_s = 0.89) และระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับต้นทุนชีวิตในรายด้าน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านพลังสร้างปัญญา (r_s = 0.95) ด้านพลังชุมชน (r_s = 0.88) และ ด้านพลังเพื่อนและกิจกรรม (r_s = 0.91) และมีความ สัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับต้นทุนชีวิตใน 2 ด้าน ได้แก่ ด้านพลังตัวตน (r_s = 0.73) และด้านพลังครอบครัว (r_s = 0.73) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การอภิปรายผลการวิจัย

ต้นทุนชีวิตโดยรวมและรายด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาหลังคลอดในจังหวัดเชียงราย ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานการวิจัย

1. ต้นทุนชีวิตด้านพลังตัวตน การส่งเสริมให้มารดาหลังคลอดมีทักษะ ความรับผิดชอบ และมีวินัยของตนเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รวมถึงการรับรู้ประโยชน์เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดจะทำให้มารดาหลังคลอดสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประสบความสำเร็จ และมีระยะเวลาที่ยาวนานมากขึ้น สอดคล้องกับ นวพร มามาก และคณะ (2567) ที่พบว่ามารดาหลังคลอดที่มีความมั่นใจในตนเองสูงสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวประสบความสำเร็จ ซึ่งมารดาที่มีความมั่นใจในตนเองเชื่อว่าตนสามารถเอาชนะอุปสรรคที่เกิดจากการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวได้ (Wu et, al., 2022)

2. ต้นทุนชีวิตด้านพลังครอบครัว มารดาหลังคลอดที่มีครอบครัวให้การสนับสนุน ห่วงใยและให้การช่วยเหลือในกิจวัตรประจำวัน การดูแลลูก และให้การสนับสนุนทางจิตใจมีแนวโน้มที่จะมีระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานกว่ามารดาที่ไม่ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว (Demirtas, 2012) สอดคล้องกับ Masruroh และ Istianah (2019) ที่พบว่ามารดาในกลุ่มที่ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวจะมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวประสบความสำเร็จที่มากกว่ากลุ่มที่ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวน้อยกว่าอย่างมีนัยสำคัญ และ พงค์สุวรรณ สมาแฮ และคณะ (2563) ที่พบว่า การคล้อยตามกลุ่มผู้ใกล้ชิดในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นตัวแปรเพียงตัวเดียวที่สามารถทำนายความตั้งใจในการให้นมแม่ได้ ร้อยละ 30.2

3. ต้นทุนชีวิตด้านพลังสร้างปัญญา มารดาหลังคลอดที่มีความมุ่งมั่นในการแสวงหาความรู้ แสวงหาความช่วยเหลือจากแหล่งความรู้ต่าง ๆ ที่มีอยู่รอบตัว จากสื่อออนไลน์ หรือบุคลากรทางสุขภาพ แสดงให้เห็นถึงความมุ่งมั่นตั้งใจ และต้องการที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สอดคล้องกับ กุสุมาลี โพธิปัสสา และคณะ (2565) และ Zulkarnaini และคณะ (2023) ที่พบว่ามารดาหลังคลอดที่มีทัศนคติที่ดีมีความมุ่งมั่นในการแสวงหาความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะเป็นกลุ่มบุคคลที่มีระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ยาวนานกว่า และสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวประสบความสำเร็จมากกว่า

4. ต้นทุนชีวิตด้านพลังชุมชน มารดาหลังคลอดที่อาศัยอยู่ในชุมชนที่มีความอบอุ่นปลอดภัย มีความเป็นมิตรไมตรีที่ดีต่อกัน มีพื้นที่สาธารณะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นอกบ้านที่เป็นสัดส่วนมีแนวโน้มที่จะมีระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวประสบความสำเร็จมากกว่ามารดาหลังคลอดที่มีพลังชุมชนในระดับที่ต่ำกว่า สอดคล้องกับ Grant และคณะ (2022) ที่พบว่าหากชุมชนไม่มีสถานที่สำหรับให้นมบุตรอาจส่งผลให้มารดาหลังคลอดไม่กล้าที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นอกบ้าน เพราะรู้สึกว่าตนเป็นจุดสนใจ หรือได้รับการตำหนิจากบุคคลในชุมชนว่าไม่รับผิดชอบ หรือเปิดเผยหน้าอกในที่สาธารณะจึงทำให้

มารดาที่อาศัยอยู่ในเขตชุมชนที่ไม่มีสถานบริการ หรือสถานที่สำหรับให้นมบุตรมีแนวโน้มที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ประสบความสำเร็จ

5. ต้นทุนชีวิตด้านพลังเพื่อนและกิจกรรม การมีเพื่อนที่รับรู้และเข้าใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะสามารถทำให้มารดาหลังคลอดยังสามารถทำกิจกรรมอื่น ๆ นอกบ้านร่วมกับเพื่อนได้ตามปกติ และไม่รู้สึกว่าตนเองถูกลืมหรือทอดทิ้งไว้จากกิจวัตรเดิมที่เคยทำทั้งในระยะก่อนตั้งครรภ์ หรือในระยะตั้งครรภ์ส่งผลให้มารดาหลังคลอดมีความรู้สึกดีในการดำเนินชีวิตกับกลุ่มเพื่อนได้ตามปกติ และยังสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไปด้วยในเวลาเดียวกัน สอดคล้องกับ Theodorah และ Mc'Deline (2021) ที่ได้ทำการศึกษาเชิงคุณภาพเกี่ยวกับลักษณะและประเภทของการได้รับการสนับสนุนที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวประสบความสำเร็จ พบว่ามารดาหลังคลอดที่มีเพื่อนคอยให้การสนับสนุนจะมีความสม่ำเสมอในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และมีโอกาสที่จะประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานอย่างน้อย 6 เดือน

ข้อเสนอแนะ

พยาบาลวิชาชีพ และหน่วยงานทั้งภาครัฐฯ และเอกชน ควรส่งเสริมให้มารดาหลังคลอดได้มีต้นทุนชีวิตสูงขึ้นครบทั้ง 5 ด้าน ดังนี้

ด้านพลังตัวตน และพลังสร้างปัญญา ควรจัดทำสื่อวีดิทัศน์ ให้ความรู้มารดาหลังคลอดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานอย่างน้อย 6 เดือน และการเข้าถึงแหล่งเรียนรู้ระบบสุขภาพ

ด้านพลังครอบครัว และพลังเพื่อนและกิจรรม ควรมีการสร้างโปรแกรมให้ครอบครัว และเพื่อนเข้ามามีส่วนร่วมในการให้การดูแลช่วยเหลือมารดาหลังคลอดในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว

ด้านพลังชุมชน รัฐบาล และหน่วยงานเอกชน ควรจัดสร้าง หรือจัดหาสถานที่ในการให้นมบุตรในพื้นที่สถานที่ทำงาน สถานที่สาธารณะ

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงสาธารณสุข สำนักส่งเสริมสุขภาพ. (2565, 31 พฤษภาคม). *สถิติสุขภาพมารดาและเด็กปี 2565.* https://hp.anamai.moph.go.th/ th/maternal-mortalityratio/...&usg=AOvVaw2EvxgWpaNCgWr5cmKouYu5

กุสุมาลี โพธิปัสสา, วิยะดา ทิพม่อม, และกิติยาพร สังฆศรีสมบัติ. (2565). ปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาอย่างเดียว 6 เดือนในทารกแรกเกิด: การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ. *วารสารโรงพยาบาลสกลนคร, 25*(3). 154-167.

ศริษฐา อ่อนแก้ว. (2566). การศึกษาต้นทุนชีวิตของเด็กและเยาวชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย. *สักทอง: วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ (สทมส.), 29*(2), 221-235.

นวพร มามาก, สุภาวดี นาคสุขุม, วันเพ็ญ ถี่ถ้วน, อรวรรณ ดวงใจ, และวงศ์ชญพจณ์ พรหมศิลา. (2567). สภาพการณ์เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ในมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก, *วารสารสิ่งแวดล้อมศึกษาการแพทย์และสุขภาพ, 9*(2), 391-398.

พงศ์สุวรรณ สมาแฮ, ศิริยุพา สนั่นเรืองศักดิ์, และนฤมล ธีระรังสิกุล. (2563). ปัจจัยทำนายความตั้งใจในการให้นมแม่แก่ทารกเกิดก่อนกำหนดของมารดามุสลิม. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, 28*(3), 102-112.

สินี กะราลัย, อัมพร เนียมกุลรักษ์, สาวิกา ใจบริสุทธิกุล, และรัชนีกร พยัคฆะโส. (2564). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาที่มีบุตรคนแรก. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, 29*(3), 54-63.

สุริยเดว ทรีปาตี. (2553). *คู่มือการใช้แบบสำรวจต้นทุนชีวิต* (พิมพ์ครั้งที่ 2). แอ๊ปป้า พริ้นติ้ง กรุ๊ป.

อัจฉโรบล แสงประเสริฐ และ ปิ่นแก้ว โชติอำนวย. (2566). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือน ของมารดาที่ผ่าตัดคลอดแบบฉุกเฉิน. *วารสารแพทย์เขต 4-5, 42*(4), 541-551.

Best, J. W. (1977). *Research in education* (3rd ed.). Prentice-Hall.

Collier, J. E. (2020). *Applied structural equation modeling using AMOS: Basic to advanced techniques*. Routledge.

Demirtas, B. (2012). Strategies to support breastfeeding: A review. *International Nursing Review, 59*(4), 474-481. https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2012.01017.x

Field, A. (2018). *Discovering statistics using IBM SPSS Statistics* (5th ed.). SAGE.

Grant, A., Pell, B., Copeland, L., Brown, A., Ellis, R., Morris, D., Williams, D., & Phillips, R. (2022). Views and experience of breastfeeding in public: A qualitative systematic review. *Maternal & Child Nutrition, 18*(4), Article e13407. https://doi.org/10.1111/mcn.13407

Masruroh, N., & Istianah, N. Z. (2019). Family support for increasing exclusive breastfeeding. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan, 4*(1), 59-62. https://doi.org/10.30604/jika.v4i1.194

Meek, J. Y., Noble, L., & Section on Breastfeeding. (2022). Policy statement: Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics, 150*(1), Article e2022057988. https://doi.org/10.1542/peds.2022-057988

Polit, D. F. (2014). *Statistics and data analysis for nursing research (Pearson new international edition)*. Pearson.

Theodorah, D. Z., & Mc'Deline, R. N. (2021). The kind of support that matters to exclusive breastfeeding a qualitative study. *BMC Pregnancy and Childbirth, 21*, Article 119. https://doi.org/10.1186/s12884-021-03590-2

Wu, Q., Tang, N., & Wacharasin, C. (2022). Factors influencing exclusive breastfeeding for 6 months postpartum: A systematic review. *International Journal of Nursing Knowledge, 33*(4), 209-303. https://doi.org/10.1111/2047-3095.12360

Yamane, T. (1973). *Statistics: An introductory analysis*. Harper & Row.

Yuen, M., Hall, O. J., Masters, G. A., Nephew, B. C., Carr, C., Leung, K., Griffen, A., McIntyre, L., Byatt, N., & Moore Simas, T. A. (2022). The effects of breastfeeding on maternal mental health: A systematic review. *Journal of Women's Health (2002), 31*(6), 787-807. https://doi.org/10.1089/jwh.2021.0504

Zulkarnaini, Z., Hernita, H., & Ardilla, A. (2023). The relationship between breastfeeding self-efficacy and the success of exclusive breastfeeding. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Orthopedi, 7*(1), 1-7. https://doi.org/10.46749/jiko.v7i1.121