

Predictive Power of Support from Husbands, Grandmothers, and Nurses on Duration of Exclusive Breastfeeding

Chayapa Chisuwan, MNS, RN¹, Tassanee Prasopkittikun, PhD, RN¹,
Pannarat Sangperm, PhD, RN¹, Sudaporn Payakkaraung, PhD, RN¹

Abstract:

Purpose: This study examined the predictive power of support from husbands, grandmothers, and nurses on the duration of exclusive breastfeeding.

Design: Correlational predictive design.

Methods: The sample comprised of 77 mothers with 6-month-old infants receiving health supervision and vaccinations at the Well Baby Clinic, Sisaket Hospital, Sisaket Province, Thailand.

Main findings: The findings indicated that 13% of the mothers exclusively breastfeed their infants. The average duration of exclusive breastfeeding for the study mothers was 90.60 ± 50.10 days. The major reason for quitting such breastfeeding was the wrong advice from grandmothers. The mothers identified nurses as the most significant source of support in exclusive breastfeeding. The support from husbands ($p = .973$), grandmothers ($p = .094$), and nurses ($p = .156$) was not predictive of the duration of exclusive breastfeeding. However, the instrumental support from grandmothers was predictive of the duration of exclusive breastfeeding ($p = .012$).

Conclusion and recommendations: Based on these findings, nurses are advised to gain awareness of, and undertake roles in, organizing activities for husbands and grandmothers. These will help to create their correct and proper understanding of their roles and duties to support mothers during pregnancy and breastfeeding to encourage mothers to exclusively breastfeed for 6 months.

Keywords: breastfeeding, grandmothers, husbands, nursing, social support

อำนาจการทำนายของการสนับสนุนจากสามี ย้ายาย และพยาบาลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว

ชญาภา ชัยสุวรรณ, พย.ม.¹ กศนิ์ ประสบกิตติกุล, PhD¹ พรรณรัตน์ แสงเพิ่ม, พส.ด.¹
สุดากรณ พยัคฆเรือง, พส.ด.¹

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาอำนาจการทำนายของการสนับสนุนจากสามี ย้ายาย และพยาบาลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว

รูปแบบการวิจัย: การวิจัยแบบศึกษาหาความสัมพันธ์เชิงทำนาย

วิธีดำเนินการวิจัย: กลุ่มตัวอย่างคือ มารดาที่มีบุตรอายุครบ 6 เดือน มารับบริการตรวจสุขภาพและฉีดวัคซีนที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 77 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาและข้อมูลเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และแบบสอบถามการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากสามี จากย้ายาย และจากพยาบาล วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และวิเคราะห์การถดถอยแบบพหุคูณ

ผลการวิจัย: มารดากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 13 เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวครบ 6 เดือน เหตุผลสำคัญที่หยุดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวคือ ย้ายายแนะนำให้ป้อนน้ำและอาหารอื่น ระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวเฉลี่ยเท่ากับ 90.60 ± 50.10 วัน โดยมารดาระบุว่าพยาบาลเป็นผู้ที่สำคัญที่สุดในการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว อย่างไรก็ตาม การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากสามี ($p = .973$) จากย้ายาย ($p = .094$) และจากพยาบาล ($p = .156$) ไม่สามารถทำนายระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวได้ แต่เมื่อพิจารณาการสนับสนุนรายด้านพบว่าการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในด้านทรัพยากรจากย้ายายสามารถทำนายระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวได้ ($p = .012$)

สรุปและข้อเสนอแนะ: พยาบาลควรตระหนักและเข้ามามีบทบาทในการจัดกิจกรรมให้สามีและย้ายายมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเหมาะสม เกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของตนเองในการเป็นผู้ช่วยเหลือมารดาตั้งแต่วัยตั้งครรถ์จนกระทั่งระยะให้นมแม่ เพื่อให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวได้นานถึง 6 เดือน

คำสำคัญ: การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว ย้ายาย สามี พยาบาล การสนับสนุนทางสังคม

ความสำคัญของปัญหา

น้ำนมแม่เป็นอาหารธรรมชาติที่มีประโยชน์และดีที่สุดสำหรับทารก รวมถึงมีประโยชน์ต่อด้านร่างกายและจิตสังคมของมารดาด้วย องค์การอนามัยโลกและองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติจึงได้ร่วมมือสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยแนะนำให้ “ทารกควรได้รับนมแม่อย่างเดียวยุติในระยะเวลา 6 เดือนแรกและควรให้นมแม่ต่อเนื่องร่วมกับอาหารที่เหมาะสมตามวัยจนอายุครบขวบปีที่ 2 หรือนานกว่านั้น”¹ โดยถึงแม้ประเทศไทยจะมีนโยบายและการรณรงค์อย่างจริงจังในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แต่จากการสำรวจสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของประเทศไทยพบว่า การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุติ 6 เดือนมีอัตราต่ำที่สุดในเอเชีย และมีอัตราต่ำเป็นอันดับที่ 3 ก่อนอันดับสุดท้ายของโลก² จากสถิติดังกล่าว จึงสะท้อนให้เห็นว่าการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในประเทศไทยต้องการการพัฒนาในเชิงรุกอย่างเร่งด่วน

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุติ 6 เดือนจะประสบความสำเร็จได้นั้นมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายด้าน จากการทบทวนวรรณกรรมอาจสรุปได้ว่ามีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง 3 ด้านด้วยกัน คือ ปัจจัยด้านมารดา^{3,4} ปัจจัยทางด้านทารก⁵ และปัจจัยด้านสังคมสิ่งแวดล้อม⁶ ซึ่งแม้ว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุติ 6 เดือนจะมีอิทธิพลมาจากหลายปัจจัย แต่การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในประเทศไทยนั้น มักให้ความสำคัญที่ปัจจัยด้านมารดาและทารกมากที่สุด อย่างไรก็ตาม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุติ 6 เดือนจะประสบความสำเร็จ มิได้มาจากปัจจัยด้านมารดาหรือทารกเท่านั้น หากยังมีปัจจัยอีกประการหนึ่งที่มีความสำคัญอย่างยิ่งได้รับความสนใจน้อย นั่นคือ การสนับสนุนทางสังคม^{7,8} โดยจากการศึกษาของ Meedy และคณะ⁹ ที่ทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลทางบวกต่อระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 6 เดือน พบว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาและเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกต่อระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การสนับสนุนทางสังคม (social support) เป็นการสนับสนุนช่วยเหลือที่บุคคลได้รับจากการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลหรือกลุ่มบุคคล โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสนับสนุนทางสังคมที่ให้แก่มารดาในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ควรเริ่มตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์จนถึงระยะ

หลังคลอดและระยะให้นมแม่ โดยแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่อง ได้แก่ สามี ย่ายาย และพยาบาล⁹ เนื่องจากในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอดขณะอยู่ในโรงพยาบาล บุคลากรหลักที่อยู่ใกล้ชิดและใช้เวลาอยู่กับมารดาและทารกมากที่สุด คือ พยาบาล⁹ โดยในระยะที่มารดาพักฟื้นอยู่ในโรงพยาบาลเป็นช่วงเวลาสั้นๆ เมื่อกลับไปอยู่บ้านจึงเป็นหน้าที่ของบุคคลในครอบครัวที่ใกล้ชิดกับมารดามากที่สุด นั่นคือ สามีและย่ายายที่จะต้องเข้าไปมีบทบาทร่วมกับมารดาในการเลี้ยงดูทารกและให้การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อจากโรงพยาบาล

โรงพยาบาลศรีสะเกษ เป็นโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ในเขตอำเภอเมืองศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ ซึ่งผ่านการรับรองเป็นโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก โรงพยาบาลลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย และโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว ซึ่งมีแนวทางในการดำเนินงานโดยใช้หลักบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีการให้บริการคลินิกนมแม่ มีกลุ่มสนับสนุนนมแม่ในชุมชน และมีการจัดกิจกรรมในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์จนกระทั่งหลังคลอดและระยะให้นมแม่ แต่จากสถิติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของโรงพยาบาลศรีสะเกษ ซึ่งสำรวจตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ. 2552 ถึงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2553 พบว่า มีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุติ 6 เดือนร้อยละ 26.7 (งานเวชระเบียนและสถิติ โรงพยาบาลศรีสะเกษ) ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมายที่แผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติได้กำหนดไว้ คือ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 จากสถิติดังกล่าว โรงพยาบาลศรีสะเกษจึงได้มีความพยายามที่จะเพิ่มอัตราและระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุติโดยการจัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อส่งเสริมบทบาทของแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่สำคัญของมารดา คือ สามี ย่ายาย และพยาบาลให้เข้ามามีส่วนร่วมในการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มมากขึ้น อย่างไรก็ตาม การจัดโปรแกรมโดยให้บุคคลสำคัญทุกคนจากทุกฝ่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้นอาจมีข้อจำกัดเนื่องด้วยเวลาและงบประมาณ รวมทั้งอัตรากำลังเจ้าหน้าที่พยาบาล ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาอำนาจการทำนายของการสนับสนุนจากสามี ย่ายาย และพยาบาลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุติ ผลจากการศึกษาในครั้งนี้จะทำให้ทราบลำดับอิทธิพลของแหล่ง

สนับสนุนทางสังคมที่มีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ซึ่งจะมีประโยชน์ในการนำไปเป็นแนวทางวางแผนและพัฒนากิจการกรมการพยาบาลเพื่อส่งเสริมประสิทธิภาพของแหล่งสนับสนุนทางสังคมต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวให้เหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการรับรู้ของมารดาต่อลักษณะการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากสามี ย่ายาย และพยาบาล
2. เพื่อศึกษาอำนาจการทำนายของการสนับสนุนจากสามี ย่ายาย และพยาบาลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว

สมมติฐานการวิจัย

การสนับสนุนจากสามี ย่ายาย และพยาบาลมีอำนาจการทำนายระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวแตกต่างกัน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีรูปแบบการวิจัยเป็นแบบศึกษาหาความสัมพันธ์เชิงทำนาย (correlational predictive design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ มารดาที่พาบุตรมารับบริการตรวจสุขภาพและฉีดวัคซีนที่คลินิกสุขภาพเด็กดี กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ ระหว่างเดือนพฤษภาคม – สิงหาคม พ.ศ. 2554 โดยใช้วิธีเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสะดวก (convenience sampling) ได้จำนวน 77 คน ซึ่งผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์การคัดเลือก (inclusion criteria) ด้านมารดา ดังนี้ อายุ 18 ปีขึ้นไป คลอดปกติสุขภาพแข็งแรง อยู่บ้านเดียวกับสามีและต้องมีย่าหรือยายอยู่ด้วยในระยะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว และอ่านเขียนได้เข้าใจ ส่วนเกณฑ์การคัดเข้าด้านทารก ได้แก่ ทารกอายุ 6 เดือน คลอดครบกำหนดและมีสุขภาพแข็งแรง

การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยใช้วิธี conventional approach¹⁰ โดยกำหนดค่าอิทธิพลขนาดกลางสำหรับสถิติการวิเคราะห์การถดถอยแบบพหุคูณ นั่นคือ $R^2 = .13$

อำนาจการทดสอบ (level of power) .80 ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 และจำนวนตัวแปรอิสระ 3 ตัวแปร ใช้สูตรคำนวณได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 77 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสัมภาษณ์และแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

1. แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป จำนวน 17 ข้อ เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของมารดา ข้อมูลการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และบุคคลสำคัญที่สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว

2. แบบสอบถามการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยใช้แนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของ House¹¹ ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยแบบสอบถามประกอบด้วยข้อคำถามที่ครอบคลุมเนื้อหาการรับรู้ของมารดาต่อการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทั้ง 4 ด้าน ดังนี้

- การสนับสนุนด้านอารมณ์ หมายถึง การให้ความยอมรับ เห็นอกเห็นใจ แสดงถึงความรัก ความห่วงใย ดูแลเอาใจใส่ และรับฟัง

- การสนับสนุนด้านการประเมิน หมายถึง การให้ข้อมูลป้อนกลับ การให้ข้อมูลที่น่าไปใช้ประเมินตนเอง การเห็นพ้องหรือให้การรับรองยืนยันเพื่อทำให้เกิดความมั่นใจ

- การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร หมายถึง การให้คำปรึกษา คำแนะนำ และข้อมูลที่สามารถนำไปใช้จัดการแก้ปัญหาที่บุคคลเผชิญอยู่ได้

- การสนับสนุนด้านทรัพยากร หมายถึง การช่วยเหลือโดยตรงตามความจำเป็นหรือความต้องการของบุคคล ทั้งทางการเงิน แรงงาน เวลา สิ่งของและบริการ

แบบสอบถามแบ่งเป็น 3 ฉบับ ประกอบด้วยแบบสอบถามการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากสามี จากย่ายาย และจากพยาบาล ตามลำดับ โดยแต่ละฉบับมีข้อคำถามจำนวน 24 ข้อ คำตอบเป็นมาตราประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ จาก 1) เห็นด้วยมากที่สุด ถึง 5) เห็นด้วยน้อยที่สุด การแปลผล พิสัยของคะแนนอยู่ระหว่าง 24-120 คะแนน ถ้าคะแนนรวมมาก แสดงว่ามารดารับรู้ว่าได้รับการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาก และถ้าคะแนนรวมน้อย แสดงว่ามารดารับรู้ว่าได้รับการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่น้อย

การตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถามทั้งสามฉบับด้วยการหาความตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน และการหาความเที่ยงจากมารดาที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.96, 0.94 และ 0.94 ตามลำดับ เมื่อสิ้นสุดการศึกษาได้วิเคราะห์ค่าความเที่ยงอีกครั้งจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 77 คน ได้เท่ากับ 0.96, 0.92, และ 0.94 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยได้ผ่านการพิจารณาและได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของมหาวิทยาลัยมหิดล (ชุดสายพยาบาลศาสตร์) (COA.No.MU-IRB (NS) 2011/89.2204)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากได้รับการอนุมัติจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลแล้ว ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม และหัวหน้าพยาบาลคลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลศรีสะเกษ โดยชี้แจงวัตถุประสงค์และวิธีดำเนินการวิจัย เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลที่คลินิกสุขภาพเด็กดี กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลศรีสะเกษ ในวันศุกร์ ตั้งแต่เวลา 13.00-16.00 น. ทุกสัปดาห์ โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. พยาบาลประจำคลินิกสุขภาพเด็กดี (well baby clinic) สอบถามมารดาผู้มีความสัมพันธ์ตรงตามกลุ่มตัวอย่างว่าสนใจที่จะเข้าร่วมวิจัยหรือไม่ หากมารดาสนใจพยาบาลจะแจ้งให้ผู้วิจัยทราบเพื่อเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง

2. ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย และขอความยินยอมในการทำวิจัย

3. เมื่อได้รับความยินยอม ผู้วิจัยให้มารดาลงนามในหนังสือยินยอมการเข้าร่วมการวิจัย รวมทั้งให้มารดาเป็นผู้ตัดสินใจว่าจะให้ข้อมูลระหว่างรอรับบริการสุขภาพหรือภายหลังได้รับบริการสุขภาพเสร็จแล้ว จากนั้นผู้วิจัยสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลจากมารดาและอธิบายวิธีการตอบแบบสอบถาม โดยให้มารดาตอบแบบสอบถามการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากสามี แบบสอบถามการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากยาย และแบบสอบถามการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากพยาบาลในบริเวณมุมที่จัดไว้ให้

ซึ่งใช้เวลาประมาณ 15-20 นาที

ในกรณีที่มารดาไม่มีผู้ช่วยเหลือในการดูแลบุตรขณะตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยจะมีผู้ช่วยวิจัย คือ พยาบาลวิชาชีพในแผนกอื่นของโรงพยาบาลศรีสะเกษ จำนวน 2 คน คอยให้การช่วยเหลือมารดาในการดูแลบุตรขณะตอบแบบสอบถาม

4. เมื่อกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเสร็จ ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปด้วยสถิติพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติอ้างอิง ได้แก่ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) และการวิเคราะห์การถดถอยแบบพหุคูณ (multiple regression) โดยกำหนดความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิจัย

1. ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างและการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดา

มารดาในกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 77 คน มีอายุอยู่ในช่วง 18-45 ปี โดยมีอายุเฉลี่ย 27.94 ปี (SD = 6.37) มารดามีระดับการศึกษาสูงสุดอยู่ในระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 37.6 อาชีพของมารดาในช่วงที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประกอบอาชีพนอกร้านคิดเป็นร้อยละ 53.2 มารดามีระยะเวลาลาพักคลอดหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลโดยเฉลี่ย 110.74 วัน (SD = 60.69) สามีของมารดาในกลุ่มตัวอย่างมีระดับการศึกษาสูงสุดอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย คิดเป็นร้อยละ 32.4 สามีประกอบอาชีพนอกร้านร้อยละ 90.9 รายได้ของครอบครัวโดยเฉลี่ยเท่ากับ 18,803.90 บาทต่อเดือน (SD = 15,335.95) โดยมารดา ร้อยละ 53.2 ระบุว่ารายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่าย และมารดา ร้อยละ 59.8 มีบุตรมีชีวิตจำนวน 1 คน

1.2 ข้อมูลเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

มารดาในกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 59.8 ไม่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาก่อนเนื่องจากบุตรคนปัจจุบันเป็นบุตรคนแรก โดยมารดาในกลุ่มตัวอย่างมีระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เฉลี่ยเท่ากับ 147.23 วัน (SD = 47.16) ส่วนระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

อย่างเดี่ยวนเฉลี่ยเท่ากับ 90.60 วัน (SD = 50.10) ณ เวลาที่บุตรอายุครบ 6 เดือน มีมารดา 10 คนที่ยังคงเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ส่วนมารดาที่เหลือ 67 คน ระบุสาเหตุการหยุดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวเนื่องมาจากย้ายยาระงับน้ำคิดเป็นร้อยละ 49.2 รองลงมาสาเหตุมาจากมารดามีน้ำมน้อยหรือน้ำนมไม่พอ คิดเป็นร้อยละ 22.4 และมีสาเหตุมาจากมารดาทำงาน คิดเป็นร้อยละ 19.4 อย่างไรก็ตามในปัจจุบัน (ณ อายุบุตรเท่ากับ 6 เดือน) มารดาในกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 52 ยังคงเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่

อาหารที่มารดาให้บุตรในปัจจุบันซึ่งมีอายุ 6 เดือน ให้นมผสมร่วมกับอาหารอื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 40.2 รองลงมาให้นมแม่ร่วมกับอาหารอื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 18.2 มารดาเริ่มให้อาหารอื่นที่ไม่ใช่นมแม่ครั้งแรกเมื่อบุตรมีอายุเฉลี่ย 77.49 วัน (SD = 38.19) ซึ่งอาหารที่มารดาเริ่มให้บุตรครั้งแรกเกือบครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 49.2) เป็นนมผสม รองลงมา ร้อยละ 35.8 ให้น้ำ

1.3 ข้อมูลเกี่ยวกับผู้สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

มารดาในกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 44.2 ระบุว่าพยาบาลเป็นผู้สนับสนุนมากที่สุดในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว รองลงมา คือ ย้ายยาระงับน้ำ (ร้อยละ 29.8) และสามี

ตารางที่ 1 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษา (n = 77)

| ตัวแปร | 1 | 2 | 3 | 4 |
|--|-------|-------|-----|---|
| 1. การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากสามี | 1 | | | |
| 2. การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากย้ายยาระงับน้ำ | .49 * | 1 | | |
| 3. การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากพยาบาล | .34 * | .38 * | 1 | |
| 4. ระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว | -.06 | -.16 | .09 | 1 |

* p < .01

3. ผลการทดสอบสมมติฐาน

ผลการวิเคราะห์ พบว่า สมมติฐานการวิจัยไม่ได้รับการสนับสนุน นั่นคือ การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากสามี จากย้ายยาระงับน้ำ และจากพยาบาล ไม่สามารถทำนายระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวได้ (p > .05)

(ร้อยละ 26.0) สำหรับย้ายยาระงับน้ำ มารดาร้อยละ 70.1 ระบุว่าย้ายยาระงับน้ำ ของบุตรเป็นผู้ที่มีส่วนช่วยเหลือสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากที่สุด สำหรับคะแนนการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยรวมทั้ง 4 ด้าน (คะแนนเต็ม 120 คะแนน) ที่ได้รับจากสามีเฉลี่ยเท่ากับ 99.71 (SD = 14.42) หรือคิดเป็นคะแนนร้อยละ 83.09 จากย้ายยาระงับน้ำ 100.12 (SD = 12.63) หรือคิดเป็นคะแนนร้อยละ 83.43 และจากพยาบาลเท่ากับ 102.38 (SD = 12.29) หรือคิดเป็นคะแนนร้อยละ 85.32

2. ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษา

ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษา พบว่าการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากสามี จากย้ายยาระงับน้ำ และจากพยาบาลไม่มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว (p > .05) แต่การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากย้ายยาระงับน้ำและจากสามีมีความสัมพันธ์กัน (r = .49, p < .001) การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากสามีและจากพยาบาลมีความสัมพันธ์กัน (r = .34, p = .003) และการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากย้ายยาระงับน้ำและจากพยาบาลมีความสัมพันธ์กัน (r = .38, p = .001) ดังแสดงในตารางที่ 1

แต่อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาการสนับสนุนรายด้านพบว่า การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้านทรัพยากรจากย้ายยาระงับน้ำ สามารถทำนายระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวได้ (p < .05) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์การทำนายของการสนับสนุนทางสังคมจากสามี จากยายาย จากพยาบาล และระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว (n = 77)

| ตัวแปร | B | SEB | β | t | p-value |
|---|---------|--------|---------|--------|---------|
| การสนับสนุนทางสังคม (โดยรวมทั้ง 4 ด้าน) | | | | | |
| ค่าคงที่ | 108.139 | 57.904 | | 1.868 | .066 |
| - จากสามี | -.016 | .461 | -.004 | -.034 | .973 |
| - จากยายาย | -.908 | .535 | -.229 | -1.697 | .094 |
| - จากพยาบาล | .732 | .510 | .180 | 1.434 | .156 |
| R = .232 , R ² = .054, Overall F = 1.389, p = .253 | | | | | |
| การสนับสนุนด้านอารมณ์ | | | | | |
| ค่าคงที่ | 100.052 | 55.265 | | 1.810 | .074 |
| - จากสามี | -.277 | 1.442 | -.024 | -.192 | .848 |
| - จากยายาย | -.632 | 1.480 | -.054 | -.427 | .670 |
| - จากพยาบาล | .514 | 1.222 | .052 | .421 | .675 |
| R = .069 , R ² = .005, Overall F = .115, p = .951 | | | | | |
| การสนับสนุนด้านการประเมิน | | | | | |
| ค่าคงที่ | -2.197 | 60.329 | | -.036 | .971 |
| - จากสามี | 1.542 | 2.901 | .072 | .531 | .597 |
| - จากยายาย | -.093 | 3.099 | -.004 | -.030 | .976 |
| - จากพยาบาล | 2.518 | 2.063 | .158 | 1.221 | .226 |
| R = .197 , R ² = .039, Overall F = .980, p = .407 | | | | | |
| การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร | | | | | |
| ค่าคงที่ | 20.769 | 59.821 | | .347 | .729 |
| - จากสามี | -.877 | 1.915 | -.060 | -.458 | .648 |
| - จากยายาย | -1.309 | 2.339 | -.075 | -.560 | .577 |
| - จากพยาบาล | 4.539 | 2.460 | .216 | 1.845 | .069 |
| R = .226 , R ² = .051, Overall F = 1.304, p = .280 | | | | | |
| การสนับสนุนด้านทรัพยากร | | | | | |
| ค่าคงที่ | 173.641 | 42.221 | | 4.113 | .000 |
| - จากสามี | -.002 | .929 | .000 | -.002 | .998 |
| - จากยายาย | -2.539 | .982 | -.314 | -2.585 | .012 |
| - จากพยาบาล | .556 | 1.377 | .047 | .404 | .687 |
| R = .308 , R ² = .095, Overall F = 2.555, p = .062 | | | | | |

การอภิปรายผล

1. การรับรู้ของมารดาต่อลักษณะการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากสามี ย่ายาย และพยาบาล

ถึงแม้การศึกษาในครั้งนี้จะไม่มีเกณฑ์ในการแบ่งระดับของคะแนนการสนับสนุนเอาไว้ จึงไม่สามารถระบุได้ว่าคะแนนการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากแต่ละแหล่งอยู่ในเกณฑ์ระดับใด แต่สังเกตได้ว่าคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยรวมทั้ง 4 ด้าน จากสามี จากย่ายาย และจากพยาบาล อยู่ในระดับมากกว่าร้อยละ 80 ทั้งสิ้น นับว่าเป็นระดับคะแนนที่สูงและน่าพอใจ จึงอาจสรุปได้ว่ามารดาได้รับการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาจากทั้ง 3 แหล่ง

การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากสามีและจากย่ายาย

จากการศึกษาครั้งนี้ มารดาได้รับการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากสามีในระดับที่น่าพอใจ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก วิถีชีวิตของคนในชุมชนอำเภอเมืองศรีสะเกษยังมีความเป็นชนบทอยู่มาก บุคคลในชุมชนจึงมีทัศนคติและความเชื่อพื้นฐานที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เมื่อมีการให้กำเนิดทารกซึ่งเป็นพัฒนาการที่สำคัญของครอบครัวสามีในฐานะบิดาของบุตรและเป็นผู้ที่มารดามีความสัมพันธ์ใกล้ชิด ให้ความไว้วางใจและหวังพึ่งพามากที่สุด¹² อีกทั้งยังเป็นเครือข่ายทางสังคมที่สำคัญที่สุดในการให้ความช่วยเหลือสนับสนุนมารดาในระยะหลังคลอด¹³ จึงต้องเข้ามามีส่วนร่วมรับผิดชอบในการเลี้ยงดูบุตรและสนับสนุนส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในด้านต่างๆ เพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้สามีเข้ามามีบทบาทในการส่งเสริมและสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มมากขึ้นตามไปด้วย โดยถึงแม้มารดากลุ่มตัวอย่างจะระบุว่าสามีเป็นบุคคลที่สนับสนุนเป็นอันดับ 3 ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยกจากย่ายาย (อันดับ 2) และพยาบาล (อันดับ 1) แต่สามีก็นับเป็นแรงสนับสนุนทางสังคมที่สำคัญในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดา^{9,14}

มารดาได้รับการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากย่ายายในระดับที่น่าพอใจ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก บริบทด้านสังคมและวัฒนธรรมของจังหวัดศรีสะเกษ ที่บุคคลในชุมชนให้ความเคารพนับถือผู้สูงอายุหรือผู้อาวุโส การเลี้ยงดูบุตรหลานจึงมักจะเลี้ยงตามที่ได้รับสืบทอดกันมา ด้วยเชื่อมั่นว่าผู้สูงอายุหรือผู้อาวุโสเป็นบุคคลที่เพียบพร้อมไปด้วยประสบการณ์และมีความรู้ที่มากกว่า ย่ายายจึงมีบทบาท

สำคัญในการช่วยสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดา^{9,14}

นอกจากนี้ จากผลการศึกษาเป็นที่น่าสนใจเกี่ยวกับการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากสามีและจากย่ายายมีคะแนนที่ใกล้เคียงกัน (99.71 ± 14.42 vs 100.12 ± 12.63) ซึ่งอาจนำมาเปรียบเทียบกันได้เพราะข้อคำถามในแบบสอบถามมีเนื้อหาเหมือนกัน อีกทั้งยังพบว่าการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากสามีและจากย่ายายมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .49, p < .001$) ซึ่งอาจอธิบายได้ว่า ด้วยลักษณะของสังคมไทยที่ให้ความสำคัญต่อสถาบันครอบครัว โดยเฉพาะในครอบครัวขยายที่รวมกลุ่มบุคคลที่มีความสัมพันธ์ทางสายโลหิตหรือทางกรรมสิทธิ์เข้ามาอาศัยอยู่ร่วมกัน¹⁵ สามีและย่ายายในฐานะสมาชิกในครอบครัวย่อมให้ความช่วยเหลือดูแลซึ่งกันและกัน รวมถึงการสนับสนุนส่งเสริมและกระตุ้นเตือนซึ่งกันและกันให้สามารถปฏิบัติใน “บทบาท” และ “หน้าที่” ของตนเองได้อย่างเหมาะสม ระบบครอบครัวจึงนับว่ามีอิทธิพลอย่างมากต่อพฤติกรรมการปฏิบัติของสมาชิกครอบครัวให้เป็นไปในทางเดียวกัน

การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากพยาบาล

มารดาได้รับการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากพยาบาลในระดับที่น่าพอใจ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก ลักษณะการบริการด้านส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอเมืองศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ สามารถให้การบริการเข้าถึงพื้นที่ได้อย่างทั่วถึง ประกอบกับกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายสนับสนุนให้โรงพยาบาลและสถานอนามัยทุกแห่งเป็นโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว¹⁶ ซึ่งมีการฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกคนให้มีทักษะที่จำเป็นต่อการนำนโยบายนี้ไปปฏิบัติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งพยาบาลซึ่งเป็นบุคลากรหลักที่อยู่ใกล้ชิดและใช้เวลาอยู่กับมารดาและทารกมากที่สุด⁶ จึงทำให้พยาบาลเข้ามามีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมและสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่^{17,18}

เมื่อพิจารณาผลการศึกษายังพบประเด็นที่น่าสนใจคือ มารดาในกลุ่มตัวอย่างระบุว่าพยาบาลเป็นผู้ที่สำคัญที่สุดในการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยก ซึ่งอาจอธิบายได้ว่า แม้ระยะที่มารดาพักฟื้นอยู่ในโรงพยาบาลช่วงหลังคลอดนับเป็นช่วงเวลาสั้นๆ หากแต่มารดาได้รับการบริการจากพยาบาลโรงพยาบาลศรีสะเกษในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องนับตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์

ระยะคลอด ระยะหลังคลอดขณะอยู่โรงพยาบาลและระยะหลังคลอดที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระยะ 4 สัปดาห์แรกหลังคลอด มารดามักประสบปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งส่งผลให้มีแนวโน้มสูงที่จะยุติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อน 6 เดือน และทำให้มีระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สั้นลงได้¹⁹ ดังนั้น การได้รับการสนับสนุนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นระยะเวลาต่อเนื่องโดยเฉพาะในระยะแรกหลังคลอด จึงเป็นเหตุผลที่ทำให้มารดาในกลุ่มตัวอย่างของการศึกษาคั้งนี้ระบุว่าพยาบาลสนับสนุนมากที่สุดต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว

2. อำนาจการทำนายของการสนับสนุนจากสามี ย่า ยาย และพยาบาลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว

ผลจากการศึกษาในครั้งนี้ พบว่า การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากสามี การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากยาย และการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากพยาบาล ไม่สามารถทำนายระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวได้ ($p > .05$) โดยสอดคล้องกับการศึกษาของ วิลาวรรณ เวชกามา และอุมาพร ศรีรัตนกุล²⁰ ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือนได้สำเร็จ โดยศึกษาในมารดาหลังคลอดที่มีลูกอายุ 6 เดือน - 1 ปี ในเขตพื้นที่อำเภอโนนสัง จังหวัดหนองบัวลำภู พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมไม่มีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือน การที่ผลการศึกษาคั้งนี้ไม่สนับสนุนสมมติฐานของการวิจัย ทั้งนี้ อาจมีสาเหตุมาจากการที่มารดาในกลุ่มตัวอย่างของการศึกษา มาจากสถานที่เดียวกัน อยู่ในบริบททางสังคม สิ่งแวดล้อม และวัฒนธรรมที่ไม่แตกต่างกัน จึงทำให้ลักษณะมารดาในกลุ่มตัวอย่างมีความเป็นเอกพันธ์ (homogeneous) สูงในเรื่องของการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ได้รับจากแต่ละแหล่ง ซึ่งมีผลในทางสถิติ โดยเมื่อทำการวิเคราะห์การถดถอยแบบพหุคูณ (multiple regression) จึงไม่พบอำนาจการทำนายหรืออิทธิพลของตัวแปรที่ศึกษา

จากการศึกษาคั้งนี้ แม้ไม่พบอิทธิพลของตัวแปรที่ศึกษาที่มีต่อระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว แต่เมื่อพิจารณาการสนับสนุนรายด้านได้พบประเด็นที่น่าสนใจ โดยพบว่า การสนับสนุนด้านทรัพยากรจากยาย เป็นเพียงตัวแปรเดี่ยวที่สามารถทำนายระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

($\beta = - .314, p < .05$) ซึ่งได้กล่าวมาแล้วข้างต้นว่า ย่ายายถือเป็นบุคคลสำคัญในการช่วยเหลือสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เนื่องจากเพียงพร้อมไปด้วยประสบการณ์ และเป็นแบบอย่างที่ดีของการเป็นมารดา²¹ จึงเห็นได้ว่าในระยะหลังคลอดบุตรย่ายายจะมีบทบาทในการให้ความช่วยเหลือในการเลี้ยงดูบุตรหลานและแบ่งเบาภาระงานต่างๆ ภายในบ้าน ย่ายายจึงนับเป็นกำลังสำคัญในการสนับสนุนด้านทรัพยากรให้แก่มารดา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของกลุ่มนมแม่²¹ ที่สำรวจทัศนคติ ความรู้ และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในกลุ่มบุคคลผู้เป็นย่ายาย โดยศึกษาในย่ายายที่มีหลานอายุไม่เกิน 2 ปี จำนวน 947 ราย ในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล พบว่า ย่ายายส่วนใหญ่ (ร้อยละ 62.4) มองบทบาทสำคัญของตนเองในการช่วยลูกสาว/ ลูกสะใภ้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คือ ช่วยทำอาหารและช่วยดูแลหลาน ด้วยเหตุผลดังกล่าว ส่งผลให้การสนับสนุนด้านทรัพยากรจากยาย่าสามารถทำนายระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวได้

จากการศึกษาคั้งนี้ แม้จะไม่พบอิทธิพลของตัวแปรที่ศึกษาที่มีต่อระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวก็ตาม แต่ก็ทำให้ทราบถึงความสำคัญและความจำเป็นของแหล่งสนับสนุนทั้ง 3 แหล่งที่มีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของมารดา การดำเนินงานเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จึงควรให้ความสำคัญในการพัฒนากิจกรรมหรือจัดโปรแกรมอบรมให้แก่แหล่งสนับสนุนทั้ง 3 แหล่งตามบทบาทหน้าที่ของแต่ละแหล่งสนับสนุนอย่างต่อเนื่องเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากทั้ง 3 แหล่งสนับสนุนนับเป็นแหล่งสนับสนุนที่ดีของมารดาที่สามารถให้ความร่วมมือในการส่งเสริมและสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ ผลการศึกษายังได้พบประเด็นที่น่าสนใจเกี่ยวกับความสำคัญของการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ นั่นคือ การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากพยาบาลและจากสามีมีความสัมพันธ์กัน ($r = .34, p = .003$) และการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากพยาบาลและจากยายมีความสัมพันธ์กัน ($r = .38, p = .001$) ซึ่งหมายความว่า เมื่อพยาบาลให้การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาก (โดยผ่านการจัดกิจกรรมหรือโปรแกรมอบรมต่างๆ) การสนับสนุนจากสามี และย่ายายต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มมากขึ้นตามไปด้วย ดังนั้นพยาบาลจึงควรตระหนักถึงความสำคัญของบุคคลกลุ่มนี้และ

จัดกิจกรรมการฝึกอบรมให้มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเหมาะสมเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของตนเองในการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มยาย ซึ่งผู้สูงอายุเหล่านี้ยังมีทัศนคติที่ดีและมีความเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้²² พยาบาลจึงควรมุ่งเน้นการให้ความรู้และส่งเสริมความเข้าใจที่ถูกต้องเหมาะสมในการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์จนกระทั่งระยะหลังคลอดและระยะให้นมแม่

สรุปและข้อเสนอแนะ:

1. ผลการศึกษาได้ชี้ให้เห็นว่าพยาบาลเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญและให้การสนับสนุนมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนมากที่สุด พยาบาลจึงควรตระหนักและเข้ามามีบทบาทในการพัฒนากิจกรรมให้ความรู้และฝึกทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเป็นระบบโดยมีรูปแบบที่ชัดเจน ซึ่งกลุ่มเป้าหมายไม่ควรมุ่งที่มารดาเท่านั้น พยาบาลควรให้ความสำคัญแก่แหล่งสนับสนุนทางสังคมของมารดาด้วย นั่นคือ สามีและยาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งยาย ควรมุ่งเน้นให้มีทัศนคติที่ดี มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง และมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเหมาะสมเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ในการสนับสนุนช่วยเหลือมารดาตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์จนกระทั่งระยะให้นมแม่เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและครบวงจรระหว่างโรงพยาบาลและครอบครัว นำไปสู่ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว

2. การศึกษาวิจัยครั้งต่อไปควรทำการศึกษาในหลายๆ แหล่ง/ โรงพยาบาล เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเป็นตัวแทนที่ดีของมารดาที่มีบุตรอายุครบ 6 เดือน และมีความหลากหลายในระดับของการสนับสนุนทางสังคมจากแต่ละแหล่ง ซึ่งจะช่วยให้ผลการทดสอบทางสถิติมีความตรงตามปรากฏการณ์ที่เป็นจริงมากที่สุด (statistical conclusion validity)

เอกสารอ้างอิง (References)

1. WHO, UNICEF. Global strategy for infant and young child feeding. Geneva: WHO library cataloguing-in-publication data; 2003.
2. National Statistical Office, Ministry of Information and Communication Technology.

The multiple indicator cluster survey 2005-2006. Bangkok: National Statistical office; 2007. (in Thai).

3. Apichatvorapong C. The relationship between stress and its related factors influencing exclusive breastfeeding among working mothers. [master thesis]. Bangkok, Mahidol University; 2004. (in Thai).
4. Sittikon S. Factors influencing exclusive breastfeeding among women in Nakhon Pathom province. [master thesis]. Bangkok, Mahidol University; 2008. (in Thai).
5. Pattanapongsatom C, Chetprayuk S. Rate of breastfeeding and influenced factors to exclusive breastfeeding at least 4 months. (research report) Bangkok: Ministry of Public Health of Thailand; 2004. (in Thai).
6. Sopacharee C. Toward nursing excellence in exclusive breastfeeding promotion. *Journal of Nursing Care Quality*. 2005;2(4):22-38. (in Thai).
7. Humphreys AS, Thompson NJ, Miner KR. Intention to breastfeed in low-income pregnant women: The role of social support and previous experience. *Birth*. 1998;25(3): 169-74.
8. Raj VK, Plichta SB. The role of social support in breastfeeding promotion: A literature review. *J Hum Lact*. 1998;14(1):41-5.
9. Meedy S, Fahy K, Kable A. Factors that positively influence breastfeeding duration to 6 months: A literature review. *Woman Birth*. 2010;23(4):135-45.
10. Polit DF, Beck CT. *Nursing research: Principles and methods* (7th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2004.
11. House JS. *Work stress and social support*. Reading, MA: Addison-Wesley; 1981.

12. Brown MA. How fathers and mothers perceive prenatal support. *MCN Am J Matern Child Nurs.* 1987;12(6):414-8.
13. Brown MA. Social support, stress, and health: A comparison of expectant mothers and fathers. *Nurs Res.* 1986;35(2):72-6.
14. Olayemi O, Aimakhu CO, Bello FA, Motayo VO, Ogunleye AA, Odunukan OW, et al. The influence of social support on the duration of breast-feeding among antenatal patients in Ibadan. *J Obstet Gynaecol.* 2007;27(8):802-5.
15. Wanitchanon M. The warmth of Thai family and long term happiness. *NESDB* 2007;44(1): 26-33. (in Thai).
16. Durongdet S. Retrace the history of breast milk for knowing the future. The 3rd Academy conference of breast milk in Thailand. 2011. (in Thai).
17. Britton C, McCormick FM, Renfrew MJ, Wade A, King SE. Support for breastfeeding mothers. *Cochrane Database Syst Rev.* 2007;(1):CD001141.
18. Clifford J, McIntyre E. Who supports breastfeeding? *Breastfeed Rev.* 2008;16(2): 9-19.
19. Scott JA, Binns CW, Oddy WH, Graham KI. Predictors of breastfeeding duration: Evidence from a Cohort Study. *Pediatrics.* 2006; 117: e646-e655.
20. Wetkama W, Srirattanakun U. Factors influencing exclusive breastfeeding behavior in Nonsang Hospital. 3rd Thai National Breastfeeding Conference "Breastfeeding: New challenge in the modern Thai society". 2011. (in Thai).
21. Breastfeeding Group. *Breast milk: From one mom to another.* Bangkok: Toa Wai Wai; 2005. (in Thai).
22. Prasopkittikun T, Saengperm P, Chunpia C, Suwantawakup S, Payakkaroeng S, Vitchisukon K. Elderly's attitude and perceived barriers towards breastfeeding promotion. *J Nurs Sci.* 2011;29 Suppl 2: 75-83. (in Thai).