

Factors Influencing a 6 - Month Exclusive Breastfeeding Period in Working Mothers*

Chidchanok Phunpom¹, Wanna Phahuwatanakorn, RN, PhD¹

Piyanun Limruangrong, RN, PhD¹

Abstract

Purpose: To investigate the predictive power of income, education, attitude, breastfeeding support, length of maternity leave, and work hours on the 6-month exclusive breastfeeding in the working mothers.

Design: Predictive research design.

Methods: The sample consisted of 182 working mothers having an infant aged between 6 months to 1 year who visited the well-baby clinics at Saraburi Hospital, Phraphutthabat Hospital, and King Narai Hospital. Data were collected using the demographic characteristics interview, the Iowa Infant Feeding Attitude Scale (IIFAS), the Perceived Breastfeeding Support Assessment Tool (PBSAT), and the infant feeding interview form. Data were analyzed using descriptive statistics and logistic regression.

Main finding: It is revealed that income, education, attitude, breastfeeding support, length of maternity leave, and work hours altogether could explain 43.9% of the variance in the success of 6-month exclusive breastfeeding in the working mothers ($R^2 = .439$, $p < .05$). Only two factors that could predict the 6-month exclusive breastfeeding in the working mothers with the statistical significance were attitude (OR = 1.149, 95%CI = 1.075, 1.228, $p < .001$) and length of maternity leave (OR = 2.903, 95%CI = 1.327, 6.350, $p = .008$).

Conclusion and recommendations: Attitude and length of maternity leave have influence on success of exclusive breastfeeding for 6 months in the working mothers. It is suggested that the healthcare providers especially nurses should promote the positive attitude towards breastfeeding to the mothers and their families. Policies should be enforced to encourage breastfeeding in the working postpartum mothers and to increase a maternity leave for more than 90 days.

Keywords: attitude, breastfeeding support, exclusive breastfeeding, length of maternal leave, working mothers

Nursing Science Journal of Thailand. 2020;38(1):47-59

Corresponding Author: Assistant Professor Wanna Phahuwatanakorn, Faculty of Nursing, Mahidol University, Bangkok 10700, Thailand; e-mail: wanna.pha@mahidol.ac.th

* Master's thesis, Master of Nursing Science Program in Midwifery, Faculty of Nursing and Faculty of Graduate Studies, Mahidol University; and this research funds supported by The Perinatal Society of Thailand

¹ Faculty of Nursing, Mahidol University, Bangkok, Thailand

Received: 7 February 2020 / Revised: 9 March 2020 / Accepted: 13 March 2020

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน*

ชิตชนก พันธุ์ป้อม¹ วรสนา พาหุวัฒน์นกร, PhD¹ ปิยะนันท์ ลิ้มเรือรสอว, PhD¹

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาอำนาจในการทำนายของ รายได้ ระดับการศึกษา ทักษะคิด การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ระยะเวลาที่ลาคลอด และชั่วโมงการทำงานต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน

รูปแบบการวิจัย: การศึกษาวิจัยเชิงทำนาย

วิธีดำเนินการวิจัย: กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาหลังคลอดที่กลับไปทำงานนอกบ้านที่มีบุตรอายุ 6 เดือน ถึง 1 ปี ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลสระบุรี โรงพยาบาลพระพุทธบาท และโรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช จำนวน 182 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้ แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบสอบถามการรับรู้การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบสัมภาษณ์การให้อาหารทารก วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติพรรณนาและสถิติถดถอยโลจิสติก

ผลการวิจัย: รายได้ ระดับการศึกษา ทักษะคิด การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ระยะเวลาที่ลาคลอด และชั่วโมงการทำงาน สามารถร่วมกันทำนายความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ได้ร้อยละ 43.90 ($R^2 = .439$, $p < .05$) แต่มีเพียง 2 ปัจจัยที่สามารถทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนในมารดาที่ทำงานนอกบ้านได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ทักษะคิด ($OR = 1.149$, $95\%CI = 1.075, 1.228$, $p < .001$) และระยะเวลาที่ลาคลอด ($OR = 2.903$, $95\%CI = 1.327, 6.350$, $p = .008$)

สรุปและข้อเสนอแนะ: ทักษะคิด และระยะเวลาที่ลาคลอดมีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน จึงมีข้อเสนอแนะว่า บุคลากรทางการแพทย์โดยเฉพาะพยาบาลควรมีบทบาทในการเสริมสร้างทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้กับมารดาและครอบครัว รวมทั้งร่วมผลักดันนโยบายสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และให้มารดาหลังคลอดที่ทำงานสามารถลาคลอดได้นานกว่า 90 วัน

คำสำคัญ: ทักษะคิด การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ระยะเวลาลาคลอด มารดาที่ทำงานนอกบ้าน

Nursing Science Journal of Thailand. 2020;38(1):47-59

ผู้ประสานงานการเผยแพร่: ผู้ช่วยศาสตราจารย์วรรณา พาหุวัฒน์นกร, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล บางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700, e-mail: wanna.pha@mahidol.ac.th

* วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ และบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล และงานวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากสมาคมเวชศาสตร์บริการแม่แห่งชาติแห่งประเทศไทย

¹ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

วันที่รับบทความ: 7 กุมภาพันธ์ 2563 / วันที่แก้ไขบทความเสร็จ: 9 มีนาคม 2563 / วันที่ตอบรับบทความ: 13 มีนาคม 2563

ความสำคัญของปัญหา

นมแม่เป็นอาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารกและเด็ก ในนมแม่มีสารอาหารต่างๆ ครบถ้วนเพียงพอกับความ ต้องการของทารกในระยะ 6 เดือนแรก เหมาะสมต่อ การเจริญเติบโต และพัฒนาการของร่างกาย รวมทั้งมี ภูมิคุ้มกันโรคต่างๆ เช่น โรคอุจจาระร่วง โรคระบบ ทางเดินหายใจ และโรคภูมิแพ้ นอกจากนี้การอุ้มลูกดูด นมแม่ยังเสริมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างแม่ลูก จาก การสำรวจสถานะสุขภาพเด็กไทย (Multiple Indicator Cluster Surveys: MICS) โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ ด้วยการสนับสนุนขององค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF) พบว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวใน ช่วงอายุ 6 เดือนของประเทศไทยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549-2559 มีอัตราเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเพิ่มจากร้อยละ 5.40 เป็น 23.10 อย่างไรก็ตามอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ที่เพิ่มขึ้นยังไม่เป็นไปตามเป้าหมายขององค์การอนามัยโลก และกรมอนามัย ซึ่งแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) ได้ตั้งเป้าหมายการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 จาก การศึกษาเกี่ยวกับอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ในมารดาที่ทำงานนอกบ้านในกรุงเทพมหานคร พบว่า ในช่วง 3 เดือนแรกหลังคลอดมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วย นมแม่อย่างเดียวร้อยละ 78.60 และลดลงเหลือเพียง ร้อยละ 38.10 ในช่วง 3-6 เดือนหลังคลอด¹ และจาก การศึกษาของ Fernandez-Canadas Morillo และคณะ² พบว่าปัจจัยหนึ่งที่ต้องหยุดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวคือ การที่มารดาต้องกลับไปทำงาน ซึ่งพบว่าปัจจุบันสตรีที่มีอายุตั้งแต่ 15 ขึ้นไปออกไปทำงานนอกบ้าน ร้อยละ 58.1³ จากอัตราการทำงานดังกล่าวประเทศไทยมีการสนับสนุน การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่ทำงาน โดยตามกฎหมาย พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541⁴ คือให้ลูกจ้าง ซึ่งเป็นหญิงมีครรภ์มีสิทธิลาคลอดก่อนและหลังคลอดครรภ์ ไม่เกิน 90 วัน และให้นายจ้างจ่ายค่าจ้างแก่ลูกจ้าง แต่ ไม่เกิน 45 วัน จะเห็นได้ว่ามารดาหลังคลอดที่ทำงาน นอกบ้านจะมีจำนวนวันลาหลังคลอดที่จำกัด ส่งผลให้ มารดาต้องปฏิบัติบทบาททั้งในการทำงานและการเป็นแม่

ในเวลาเดียวกัน ด้วยเหตุผลดังกล่าวส่งผลกระทบให้มารดา ที่ทำงานไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวได้สำเร็จ ตามนโยบายของประเทศ

องค์การอนามัยโลกได้มีนโยบายส่งเสริมการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่อย่างเดียวเป็นเวลา 6 เดือนและหลัง 6 เดือนให้ นมแม่ร่วมกับอาหารเสริมตามวัยจนครบ 2 ปี หรือนานกว่า นั้น⁵ ในประเทศไทยได้มีการดำเนินการตามนโยบายของ องค์การอนามัยโลก โดยส่งเสริมให้มีโรงพยาบาล สายสัมพันธ์แม่-ลูก ดำเนินงานตามบันได 10 ขั้นสู่ความ สำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องตามเกณฑ์ มาตรฐานสากลของ UNICEF/WHO สำหรับมารดาภายหลังคลอดและต้องกลับไปทำงานนั้นได้สนับสนุนให้มี โครงการนมแม่ในสถานประกอบการ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549⁶ โดยอนุญาตให้มารดาที่ทำงานมาปั๊มหอหรือปั๊ม เก็บน้ำนมทุก 3 ชั่วโมง ครั้งละ 30 นาที ในมมนมแม่ของ สถานที่ทำงาน และมีการให้ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนม แม่ให้กับพนักงาน แม้ว่าประเทศไทยจะมีนโยบายที่ สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสถานประกอบการ แต่ยังไม่พบว่ามีมารดาที่กลับไปทำงานไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วย นมแม่อย่างเดียวได้อย่างต่อเนื่อง เนื่องจากในขณะที่กลับไป ทำงานมารดาจะพบกับอุปสรรคที่ทำให้เกิดความเครียด เกิดความเครียด เนื่องจากต้องปรับตัวในบทบาทการเป็น มารดาและการทำงาน ในกรณีที่ไม่ได้ปั๊มนมตามเวลา มารดาอาจมีอาการปวดจากเต้านมคัดตึงและน้ำนมไหล เปรอะเปื้อนเสื้อผ้า⁷ เมื่อกลับถึงบ้านเกิดความเหนื่อยล้า ส่งผลให้ไม่สามารถปั๊มนมเก็บน้ำนมสำหรับวันถัดไปได้⁸

ปัจจัยที่ทำให้มารดาที่ทำงานนอกบ้านเลี้ยงลูกด้วย นมแม่อย่างเดียวอย่างต่อเนื่องจนถึง 6 เดือน โดยใช้รอบ แนวคิดนิเวศวิทยาเชิงสังคมมี 5 ปัจจัย⁹ ได้แก่ ปัจจัยระดับ บุคคล ปัจจัยระดับระหว่างบุคคล และปัจจัยระดับองค์กร หรือสถาบัน ซึ่งปัจจัยทั้ง 3 เป็นปัจจัยที่ใกล้ตัวสามารถ ควบคุมหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ ส่วนอีก 2 ปัจจัย คือ ปัจจัยในระดับชุมชน และระดับนโยบายสาธารณะนั้นปรับ เปลี่ยนได้ยาก ส่วนมากมักเกิดขึ้นจากการปรับเปลี่ยน ปัจจัยทั้ง 3 ระดับแรกก่อนจึงไม่ได้นำปัจจัยทั้ง 2 ระดับมา ศึกษา สำหรับปัจจัยระดับบุคคลที่มีผลต่อการเลี้ยงลูก

ด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนในมารดาที่ทำงานนอกบ้านได้แก่ รายได้ ระดับการศึกษา ทักษะคิด ระยะเวลาที่ลาคลอด ซึ่งจากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า รายได้ของครอบครัวมีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว มารดาที่มีรายได้เฉลี่ยครัวเรือนต่อเดือนที่สูงจะมีระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวนานขึ้น¹⁰ และในทางตรงกันข้ามพบว่า มารดาที่มีรายได้ของครอบครัวที่ต่ำจะมีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวลดลง¹¹ สำหรับระดับการศึกษาพบว่า มารดาที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีโอกาสในการเข้าถึงและรับรู้ข้อมูลข่าวสารต่างๆ เพิ่มมากขึ้น จากการศึกษาของ Bai, Fong และ Tarrant¹² พบว่ามารดาที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่ามีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังกลับไปทำงานมากกว่ามารดาที่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือต่ำกว่า นอกจากนี้พบว่า ทักษะคิดและความเชื่อของมารดาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว เป็นปัจจัยที่สำคัญในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มารดาที่มีทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะมีความพยายามที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว¹³⁻¹⁴ แต่จากการศึกษาของ สุวรรณา ชนะภัย และคณะ¹⁵ ที่พบว่า มารดาที่มีทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 สัปดาห์

การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นปัจจัยในระดับระหว่างบุคคลที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน ประกอบด้วย การสนับสนุนจากบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข จากการศึกษาพบว่า มารดาที่ทำงานนอกบ้านหากได้รับการเตรียมความพร้อมและฝึกทักษะการปั๊มนม น้ำนมมารดาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์จนถึงเมื่อกลับไปเลี้ยงดูลูกที่บ้าน จะสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนได้¹⁶ สำหรับมารดาที่ทำงานนอกบ้านที่ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวที่ดีมีโอกาสดังกล่าวจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวเมื่อกลับไปทำงาน¹⁷ จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า มารดาที่ได้รับการสนับสนุนจากสามีหรือญาติมีระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานขึ้น อย่างไรก็ตามจากศึกษาของ Sabin, Manzur และ Adil¹¹ พบว่ามารดาที่ทำงานที่ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวหรือ

มารดาที่ทำงานที่ไม่ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว โอกาสในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวไม่แตกต่างกัน นอกจากนี้การสนับสนุนจากนายจ้าง หัวหน้างาน เพื่อนร่วมงาน จะทำให้มารดามีโอกาสในการปั๊มนมในช่วงเวลาพัก¹⁸ ซึ่งส่งผลต่อความตั้งใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องเมื่อกลับไปทำงาน¹⁹ จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า การจัดเวลาพักที่มีความเหมาะสม และมีการปรับลดชั่วโมงทำงาน จะช่วยเพิ่มอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในมารดาที่ทำงานได้¹¹ รวมถึงการแสดงความเห็นใจด้วยการพูดคุยและซักถาม²⁰ จากข้อมูลดังกล่าว จะเห็นได้ว่าการสนับสนุนจากสิ่งแวดล้อมในสถานที่ทำงาน เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน

ระยะเวลาที่ลาคลอด เป็นปัจจัยระดับองค์กรที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ซึ่งจากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า มารดาที่ลาคลอด 3 เดือน มีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวมากกว่ามารดาที่ไม่ได้ลาคลอด¹⁰ และมารดาที่กลับไปทำงานหลัง 3 เดือน มีโอกาสเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในช่วง 3 เดือนแรกสูงกว่ามารดาที่กลับไปทำงานในช่วง 3 เดือนแรก¹ แต่แตกต่างจากการศึกษาของ Sabin, Manzur และ Adil¹¹ ที่พบว่าระยะเวลาการลาคลอดที่ 3 เดือน 6 เดือน และมากกว่า 6 เดือน ไม่มีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว สำหรับจำนวนชั่วโมงการทำงาน มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน โดยมารดาที่มีจำนวนชั่วโมงการทำงานที่น้อยกว่าหรือเท่ากับ 8 ชั่วโมงต่อวันจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องหลังกลับไปทำงานมากกว่ามารดาที่มีจำนวนชั่วโมงในการทำงาน 9-14 ชั่วโมงต่อวัน¹⁹ นอกจากนี้พบว่า มารดาที่ได้รับการลดชั่วโมงการทำงานภายหลังคลอดมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวมากกว่ามารดาที่ไม่ได้รับการลดจำนวนชั่วโมงในการทำงาน¹¹ แต่อย่างไรก็ตามจากการศึกษาของ Abou-ElWafa และ El-Gilany²¹ ที่พบว่ามารดาที่มีจำนวนชั่วโมงในการทำงานน้อยกว่า 8 ชั่วโมง หรือมากกว่า 8 ชั่วโมงต่อวันไม่มีผลต่ออัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว

จากผลการศึกษาดังกล่าว ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษา

ปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน ได้แก่ รายได้ ระดับการศึกษา ทักษะคิด การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ระยะเวลาที่ลาคลอด และชั่วโมงในการทำงาน ซึ่งจากผลการวิจัยจะนำมาเป็นแนวทางในการวางแผนการพยาบาลเพื่อให้สามารถจัดการกับปัญหาได้อย่างตรงประเด็น และใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวในมารดาที่ทำงานต่อไป เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวได้นานจนถึง 6 เดือน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน และศึกษาอำนาจในการทำนายของ รายได้ ระดับการศึกษา ทักษะคิด การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ระยะเวลาที่ลาคลอด และชั่วโมงการทำงาน ต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน

สมมติฐานการวิจัย

รายได้ ระดับการศึกษา ทักษะคิด การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ระยะเวลาที่ลาคลอด และชั่วโมงการทำงาน สามารถร่วมกันทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนในมารดาที่ทำงานนอกบ้านได้

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทำนาย (predictive research design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ มารดาหลังคลอดที่กลับไปทำงานนอกบ้านที่มีบุตรอายุ 6 เดือน ถึง 1 ปี ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็ก โรงพยาบาลสระบุรี โรงพยาบาลพระพุทธบาท และโรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช

กลุ่มตัวอย่าง คัดเลือกจากประชากรตามเกณฑ์คัดเข้า คือ 1) มารดาอายุ 20 ปีขึ้นไป 2) คลอดทางช่องคลอดและคลอดบุตรคนเดียว คลอดเมื่ออายุครรภ์ 37-42 สัปดาห์ 3) เต้านมทั้งสองข้างปกติ ไม่มีหัวนมบอด แบนหรือบวม

4) ไม่มีภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอดที่จะเป็นอุปสรรคต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น ภาวะความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ ตกเลือดหลังคลอด ติดเชื้อ HIV ใช้สารเสพติด และไม่เคยมีประวัติโรคมะเร็ง เป็นต้น 5) สื่อสารภาษาไทยได้ 6) ทารกแรกเกิดไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอุปสรรคในการดูดนมแม่ เช่น ปากแหว่ง เพดานโหว่ ลิ้นติดรุนแรง เป็นต้น 7) ทารกมีน้ำหนักแรกเกิดอยู่ระหว่าง 2,500-4,000 กรัม

คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ด้วยโปรแกรม G Power สำหรับการวิเคราะห์สถิติถดถอยโลจิสติก (logistic regression) ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล กำหนดการทดสอบสมมติฐานเป็นสองทาง ระดับนัยสำคัญ (level of significance) ที่ .05 อำนาจการทดสอบ (power of test) ที่ระดับ .80 จากงานวิจัยที่มีความใกล้เคียงกันของ Ratnasari และคณะ¹⁷ โดยค่า Odds ratio ได้ 2.89 จากตัวแปรการสนับสนุนจากครอบครัว แทนค่าในโปรแกรม G Power ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 182 ราย แบ่งตามสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างตามจำนวนประชากรดังนี้ มารดาหลังคลอดที่กลับไปทำงานนอกบ้าน โรงพยาบาลสระบุรีจำนวนทั้งหมด 40 ราย โรงพยาบาลพระพุทธบาทจำนวนทั้งหมด 72 ราย และโรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช 70 ราย

เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือการวิจัยที่ใช้เก็บข้อมูลครั้งนี้ได้ผ่านการทดสอบค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามกับมารดาที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ซึ่งเครื่องมือวิจัยประกอบด้วย

1. แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย ข้อมูล 2 ส่วน 1) ลักษณะด้านประชากร ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ระยะเวลาที่มีสิทธิ์ลาคลอด ระยะเวลาที่ลาคลอดจริง ระยะเวลาการลาของสามีเพื่อช่วยเหลือภรรยาที่คลอดบุตร ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มทำงานหลังคลอด จนถึงปัจจุบัน จำนวนชั่วโมงในการทำงาน สถานภาพสมรส รายได้ของครอบครัว ลักษณะครอบครัว และข้อมูลเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 2) ข้อมูลการตั้งครรรภ์และการคลอด ได้แก่ อายุลูก อายุครรภ์ของการฝากครรภ์ ครั้งแรก จำนวนครั้งของการตั้งครรรภ์ วิธีการคลอด น้ำหนัก

ทารกแรกเกิด มีลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบและแบบเติมคำ และบันทึกจากสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก

2. แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (The Iowa Infant Feeding Attitude Scale) ของ De La Mora และคณะ²² ซึ่งได้รับการแปลและเรียบเรียงเป็นภาษาไทยโดย สุวรรณ ชนะภัย และคณะ¹⁴ จำนวน 17 ข้อ คำถามเชิงบวก 8 ข้อ และคำถามเชิงลบ 9 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตรประมาณค่าลิเคอร์ท (Likert scale) 5 อันดับ ตั้งแต่ (1) หมายถึง “ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง” จนถึง (5) หมายถึง “เห็นด้วยอย่างยิ่ง” ในคำถามที่มีความหมายเชิงลบจะกลับคะแนนก่อนนำไปคำนวณ คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 17-85 คะแนน คะแนนที่มากแสดงว่ามารดามีทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในการศึกษาครั้งนี้ ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เท่ากับ .67

3. แบบสอบถามการรับรู้การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Perceived Breastfeeding Support Assessment Tool (PBSAT)) ของ Hirani และคณะ²³ จำนวนข้อคำถามทั้งหมด 29 ข้อ คำถามที่มีความหมายเชิงบวก 21 ข้อ และคำถามที่มีความหมายเชิงลบ 8 ข้อ ประกอบด้วยข้อคำถาม 2 มิติ คือ มิติด้านการสนับสนุนสิ่งแวดล้อมในสถานที่ทำงาน มีจำนวนทั้งหมด 12 ข้อ และมิติด้านการสนับสนุนทางสังคมสิ่งแวดล้อม มีจำนวนทั้งหมด 17 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตรประมาณค่าลิเคอร์ท ตั้งแต่ (1) หมายถึง “เห็นด้วยอย่างยิ่ง” หรือ “มีและสามารถใช้งานได้” หรือ “เป็นประจำ” จนถึง (4) หมายถึง “ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง” หรือ “ไม่มี” หรือ “ไม่เคยเลย” (1) หมายถึง “ใช่” หรือ “ใช่และเป็นประโยชน์” จนถึง (3) หมายถึง “ไม่ใช่” และ (1) หมายถึง “ใช่” จนถึง (2) หมายถึง “ไม่ใช่” ในคำถามที่มีความหมายเชิงลบจะกลับคะแนนก่อนนำไปคำนวณ การแปลผลคะแนน โดยคะแนนรวมจะอยู่ระหว่าง 29-91 คะแนน คะแนนรวมต่ำ หมายถึง มารดาได้รับการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาก คะแนนรวมสูง หมายถึง มารดาได้รับการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่น้อย ในการศึกษาครั้งนี้ ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

การรับรู้การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เท่ากับ .76

4. แบบสัมภาษณ์การให้อาหารทารกในช่วง 6 เดือนแรก แบบสัมภาษณ์การให้อาหารทารกของ อุษา วงศ์พิณีจ, นิตยา สีนสุกใส และฉวีวรรณ อยู่สำราญ²⁴ สัมภาษณ์เกี่ยวกับชนิดของอาหารที่ให้แก่ทารกตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 6 เดือน มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวโดยไม่ให้น้ำหรืออาหารอื่น ยกเว้นวิตามิน เกลือแร่ทดแทน หรือยาตามแผนการรักษาตั้งแต่แรกเกิด ถึง 6 เดือน แปลว่า มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน นอกจากนั้นแปลว่า มารดาไม่ได้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยยื่นแบบเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอคำรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล (COA No. IRB-NS 2019/20.2903) คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน โรงพยาบาลสระบุรี (COA No. EC216/02/2019) และคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช (COA No. KNH 12/2562) ได้รับการอนุมัติให้เข้าเก็บข้อมูลจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระพุทธรบาท เมื่อผ่านความเห็นชอบแล้ว ผู้วิจัยจึงเริ่มดำเนินการวิจัยโดยการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับโครงการวิจัย พร้อมแจ้งให้ทราบว่า การเข้าร่วมการวิจัยเป็นไปตามความสมัครใจ ไม่มีการบังคับใดๆ การไม่เข้าร่วมการวิจัยหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยนี้ จะไม่มีผลต่อการรักษาและการบริการที่สมควรได้รับทั้งในปัจจุบันและอนาคต ข้อมูลทั้งหมดจะถูกเก็บรักษาไว้เป็นความลับ ผลการวิจัยที่ได้จะนำเสนอหรือตีพิมพ์ในภาพรวม

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากได้รับคำรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และได้รับหนังสือให้เข้าเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลสระบุรี โรงพยาบาลพระพุทธรบาท และโรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยอธิบายรายละเอียดของโครงการวิจัยให้แก่มารดา มารดาที่ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

จะมีการลงลายมือชื่อในหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัยไว้เป็นหลักฐาน ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลดังต่อไปนี้

- 1) ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ ลักษณะด้านประชากรและข้อมูลการตั้งครรภ์และการคลอดจากสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก
- 2) ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และแบบสอบถามการรับรู้การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ใช้เวลาตอบประมาณ 20 นาที
- 3) สัมภาษณ์เกี่ยวกับชนิดของอาหารที่ให้แก่ทารกตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 6 เดือน ใช้เวลาตอบประมาณ 10 นาที

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป กำหนดค่านัยสำคัญที่ระดับ .05 ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลการตั้งครรภ์และการคลอด และการให้อาหารทารกในช่วง 6 เดือนแรก โดยใช้สถิติพรรณนาด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ปัจจัยทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือน ด้วยสถิติถดถอยโลจิสติก (logistic regression analysis) ด้วยวิธีวิเคราะห์ถดถอยแบบใส่ข้อมูลพร้อมกันในขั้นตอนเดียว (enter method)

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างมีอายุอยู่ระหว่าง 20-45 ปี อายุเฉลี่ย 29 ปี ประมาณครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 47.30) จบมัธยมศึกษาตอนปลายหรือประกาศนียบัตรวิชาชีพ หรือประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 78.60) ประกอบอาชีพพนักงานบริษัทหรือรับจ้าง มากกว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 67.50) ลาคลอดจริงมากกว่าหรือเท่ากับ 90 วัน

ร้อยละ 69.80 ทำงานมากกว่าหรือเท่ากับ 40 ชั่วโมงใน 1 สัปดาห์ และเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 91.80) มีสถานภาพสมรสคู่ รายได้ของครอบครัวอยู่ระหว่าง 8,000-120,000 บาท ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 29,965.93 บาท (SD = 16,681.52) ร้อยละ 66.50 มีรายได้ไม่เพียงพอ ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 75.30) มีลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวชาย

2. ข้อมูลการตั้งครรภ์การคลอด อายุครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรก อายุครรภ์เฉลี่ย 10 สัปดาห์ (SD = 5.41) ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 79.70) มาฝากครรภ์ครั้งแรกในไตรมาสที่ 1 ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 81.90) มีจำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ 1-2 ครั้ง ร้อยละ 88.50 มีจำนวนบุตรที่มีชีวิต 1-2 คน ประมาณครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 48.30) คลอดบุตรมีน้ำหนักแรกคลอดอยู่ระหว่าง 3,001-3,500 กรัม ปัจจุบันบุตรมีอายุอยู่ระหว่าง 6-12 เดือน เฉลี่ย 8.86 เดือน (SD = 2.42)

3. ข้อมูลการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในช่วง 6 เดือนแรก กลุ่มตัวอย่างเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวร้อยละ 47.30 และไม่ได้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวร้อยละ 52.70 จากการสัมภาษณ์เหตุผลของการให้อาหารแต่ละชนิดพบว่าร้อยละ 48.90 ให้น้ำกับทารก อายุเฉลี่ยที่เริ่มให้น้ำกับทารกประมาณ 2 เดือน ในจำนวนนี้ประมาณครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 55.10) ให้เหตุผลว่าช่วยล้างปากหลังจากให้นม ร้อยละ 51.10 ให้นมผสมแก่ทารก อายุเฉลี่ยที่เริ่มให้นมผสมกับทารกประมาณ 2 เดือน ในจำนวนนี้มากกว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 62.40) ให้เหตุผลว่าเตรียมตัวกลับไปทำงาน/กลับไปทำงาน ร้อยละ 17.60 ให้อาหารอื่นๆ อายุที่เริ่มให้อาหารอื่นๆ กับทารก 4 เดือน ในจำนวนนี้มากกว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 62.50) ให้เหตุผลว่าญาติผู้ใหญ่แนะนำ จำนวนและร้อยละของมารดาที่ให้อาหารทารกแบบต่างๆ แสดงรายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามชนิดของอาหารที่ทารกได้รับที่อายุ 6 เดือน (N = 182)

อาหารทารก	จำนวน	ร้อยละ
ชนิดของอาหารที่ทารกได้รับ		
นมแม่อย่างเดียว	86	47.30
ไม่ได้ให้นมแม่อย่างเดียว	96	52.70
นมแม่ร่วมกับนมผสม	10	10.40
นมแม่ร่วมกับอาหารเสริมหรือน้ำ	3	3.10
นมผสมร่วมกับอาหารเสริม	31	32.30
นมผสมร่วมกับน้ำ	52	54.20

4. คะแนนทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการรับรู้การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่พบว่าคะแนนทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ระหว่าง 42-76 คะแนน เฉลี่ย 58.30 คะแนน (SD = 6.67) และคะแนนการรับรู้การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ระหว่าง 29-67 คะแนน เฉลี่ย 41.73 คะแนน (SD = 7.31)

5. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน กับปัจจัยที่ต้องการศึกษา พบว่า

ระดับการศึกษา ($\chi^2 = 21.812, p < .001$) ระยะเวลาที่ลาคลอด ($\chi^2 = 17.032, p < .001$) ชั่วโมงการทำงาน ($\chi^2 = 12.674, p < .001$) รายได้ของครอบครัว ($t = -5.273, p < .001$) ทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ($t = -7.013, p < .001$) และการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ($t = 4.481, p < .001$) มีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังรายละเอียดในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ลาคลอด ชั่วโมงการทำงาน รายได้ของครอบครัว ทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน (N = 182)

ปัจจัยที่ศึกษา	นมแม่อย่างเดียว จำนวน (ร้อยละ)	ไม่ใช่นมแม่อย่างเดียว จำนวน (ร้อยละ)	χ^2	p-value
ระดับการศึกษา			21.812	< .001
ม.ต้น หรือต่ำกว่า	10 (29.40)	24 (70.60)		
ม.ปลาย/ปวช./ปวส.	32 (37.20)	54 (62.80)		
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	44 (71.00)	18 (29.00)		
ระยะเวลาที่ลาคลอด			17.032	< .001
≤ 45 วัน	5 (20.80)	19 (79.20)		
46-89 วัน	10 (28.60)	25 (71.40)		
≥ 90 วัน	71 (57.70)	52 (42.30)		
ชั่วโมงการทำงาน			12.674	< .001
> 40 ชั่วโมง	49 (38.60)	78 (61.40)		
≤ 40 ชั่วโมง	37 (67.30)	18 (32.70)		
	$\bar{X} \pm SD$	$\bar{X} \pm SD$	t-test	p-value
รายได้ของครอบครัว	36395.35±19936.53	24206.25±10179.01	-5.105	< .001
ทัศนคติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	61.56±6.72	55.39±5.11	-6.910	< .001
การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	39.29±6.61	43.92±7.25	4.481	< .001

6. จากการทดสอบสมมติฐานโดยใช้สถิติ logistic regression พบว่าปัจจัยที่ศึกษา ได้แก่ รายได้ของครอบครัว ระดับการศึกษา ทักษะเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระยะเวลาที่ลาคลอด และชั่วโมงการทำงาน สามารถร่วมกันทำนาย

ความผันแปรของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ในมารดาที่ทำงานนอกบ้านได้ร้อยละ 43.90 (Nagelkerke $R^2 = .439$, $p < .05$) แต่มีเพียงทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และระยะเวลาที่ลาคลอดที่สามารถทำนายได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังรายละเอียดในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์โลจิสติกของตัวแปรทำนาย ต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน (N = 182)

ตัวแปรที่ศึกษา	B	SE	Wald	df	Sig	Exp(B)	95%CI
รายได้ของครอบครัว	.000	.000	1.677	1	.195	1.000	1.000, 1.000
ระดับการศึกษา							
ม.ต้น หรือต่ำกว่า Ref							
ม.ปลาย/ ปวช./ ปวส.	-.394	.539	.535	1	.464	.674	0.235, 1.938
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	.234	.630	.137	1	.711	1.263	0.367, 4.346
ทัศนคติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	.139	.034	16.821	1	< .001	1.149	1.075, 1.228
การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	-.043	.029	2.242	1	.134	.958	0.905, 1.013
ระยะเวลาที่ลาคลอด							
< 90 วัน Ref							
≥ 90 วัน	1.066	.399	7.118	1	.008	2.903	1.327, 6.350
ชั่วโมงการทำงาน							
> 40 ชั่วโมงRef							
≤ 40 ชั่วโมง	.696	.450	2.394	1	.122	2.005	0.831, 4.839
ค่าคงที่	-7.825	2.543	9.472	1	.002	.000	

Nagelkerke $R^2 = .439$; Hosmer and Lemeshow Test $\chi^2 = 13.962$, $df = 8$, $p = .083$

การอภิปรายผล

ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนในมารดาที่ทำงานนอกบ้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มี 2 ปัจจัย คือ ทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และระยะเวลาที่ลาคลอด สำหรับรายได้ของครอบครัว ระดับการศึกษา การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และชั่วโมงการทำงาน สามารถทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนในมารดาที่ทำงานนอกบ้านได้อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ โดยที่รายได้ ระดับการศึกษา ทักษะ การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ระยะเวลาที่ลาคลอด และชั่วโมงการทำงาน สามารถร่วมกันทำนายความผันแปรของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

อย่างเดียว 6 เดือน ในมารดาที่ทำงานนอกบ้านได้ร้อยละ 43.90 ($R^2 = .439$, $p < .05$)

ทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นปัจจัยที่ทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนในมารดาที่ทำงานนอกบ้านได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการศึกษาพบว่า มารดาที่มีคะแนนทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มขึ้นหนึ่งหน่วย มีโอกาสเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนเพิ่มขึ้นร้อยละ 14.9 (OR = 1.149, 95%CI = 1.075, 1.228) จากผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เฉลี่ย 58.30 คะแนน จากคะแนนเต็ม 85 คะแนน ซึ่งเป็นคะแนนค่อนข้างสูง นั่นคือกลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติที่ดี

ต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มารดาที่มีทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา รวมทั้งหาแนวทางแก้ไขปัญหาต่างๆ ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และมีการใช้แหล่งประโยชน์ต่างๆ ได้ดีกว่ามารดาที่มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้มีโอกาสที่จะประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน¹³

ระยะเวลาที่ลาคลอดเป็นปัจจัยที่ทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนในมารดาที่ทำงานนอกบ้านได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการศึกษาพบว่า มารดาที่มีระยะเวลาที่ลาคลอดมากกว่าหรือเท่ากับ 90 วัน มีโอกาสเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนเพิ่มขึ้นเป็น 2.903 เท่า เมื่อเทียบกับมารดาที่ลาคลอดน้อยกว่า 90 วัน (OR 2.903, 95%CI = 1.327, 6.350) สอดคล้องกับการศึกษาของ Aikawa และคณะ¹ พบว่ามารดาที่กลับไปทำงานในหลัง 3 เดือน มีโอกาสเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในช่วง 3 เดือนเป็น 4.15 เท่า เมื่อเทียบกับมารดาที่กลับไปทำงานภายใน 3 เดือนแรก สามารถอธิบายได้ว่า ในช่วงแรกหลังคลอดเป็นช่วงที่มารดาจะพักผ่อนร่างกายเพื่อให้ร่างกายกลับเข้าสู่ภาวะปกติ มารดาจะได้สร้างความสัมพันธ์กับทารกเพื่อเรียนรู้ปรับตัวและสร้างความเข้าใจกับทารก และวางแผนการเลี้ยงดูทารกหลังมารดากลับไปทำงาน²⁵ สำหรับช่วงเวลาการลาคลอด มารดาจะสามารถให้นมแม่ได้อย่างเต็มที ระยะเวลาลาคลอดเพิ่มขึ้นจะทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า มารดาที่มีระยะเวลาลาคลอดที่เพิ่มขึ้นมีความสัมพันธ์และสามารถทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ในมารดาที่ทำงานนอกบ้านได้ โดยพบว่ามารดาที่ทำงานลาคลอดมากกว่า 4 เดือน จะมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานกว่ามารดาที่ลาคลอดน้อยกว่า 4 เดือน ประมาณ 5 เท่า²¹ อย่างไรก็ตามกฎหมายให้ลาคลอดได้ 90 วัน แต่ในทางปฏิบัติมารดาจะได้รับค่าจ้างเพียง 45 วัน⁴ ดังนั้นมารดาหลังคลอดส่วนใหญ่จะลาคลอดเพียงแค่ 45 วันเท่านั้น เนื่องจากมีความจำเป็นต้องกลับไปทำงานเพื่อหารายได้ ในการศึกษาครั้งนี้ มารดาส่วนใหญ่ลาคลอดมากกว่าหรือเท่ากับ 90 วัน เฉลี่ย 82.38 วัน ซึ่งมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ร้อยละ 47.30 และ

กลุ่มตัวอย่างที่ลาคลอดน้อยกว่าหรือเท่ากับ 45 วัน เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนเพียงร้อยละ 20.80 ส่วนมารดาที่ลาคลอดมากกว่าหรือเท่ากับ 90 วัน เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนร้อยละ 57.70 เพราะฉะนั้นระยะเวลาลาคลอดจึงเป็นปัจจัยที่ทำให้มารดาหยุดให้นมแม่เร็วกว่า 6 เดือน

รายได้ของครอบครัว สามารถทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนในมารดาที่ทำงานนอกบ้านได้อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .195$) สอดคล้องกับการศึกษาของ Bai, Fong และ Tarrant¹² ที่พบว่ารายได้ของครอบครัวไม่มีผลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในมารดาที่ทำงาน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากมารดาส่วนใหญ่ (ร้อยละ 91.60) ทำงานแบบเต็มเวลา ต้องพบกับภาระงานหนัก และจำนวนชั่วโมงการทำงานที่ยาวนาน อาจทำให้มารดาไม่มีเวลาสำหรับไปปั๊มนมได้ สำหรับการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สามารถทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนได้อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .134$) สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า การได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวไม่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในมารดาที่ทำงาน¹¹ และจากการศึกษาของ Dagher และคณะ²⁶ ที่พบว่ามารดาที่ไม่ได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้างาน และไม่ได้รับการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน ไม่สามารถทำนายการเลิกเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทั้งนี้เนื่องจากในการศึกษาครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีลักษณะทางด้านประชากรที่ใกล้เคียงกัน ทำให้ไม่มีความหลากหลายของข้อมูล โดยพบว่าร้อยละ 78.60 ประกอบอาชีพพนักงานบริษัทหรือรับจ้าง ซึ่งทำให้มีรายได้ที่คงที่และได้รับการสนับสนุนจากนายจ้าง หัวหน้างาน และเพื่อนร่วมงานที่ใกล้เคียงกัน

ส่วนระดับการศึกษาพบว่า ระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลายหรือประกาศนียบัตรวิชาชีพ หรือประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง และระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือสูงกว่า สามารถทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนในมารดาที่ทำงานนอกบ้านได้อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเทียบกับมัธยมศึกษาตอนต้นหรือต่ำกว่า ($p = .464$ และ $.711$ ตามลำดับ) ทั้งนี้เนื่องจาก

ลักษณะด้านประชากรของกลุ่มตัวอย่างมีความแตกต่างกันค่อนข้างน้อย โดยมีกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 47.30 มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือประกาศนียบัตรวิชาชีพหรือประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง และกลุ่มตัวอย่างที่จบประถมศึกษาหรือมัธยมศึกษาตอนต้น และจบมัธยมศึกษาตอนปลายหรือประกาศนียบัตรวิชาชีพหรือประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง มีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ Ratnasari และคณะ¹⁷ พบว่าระดับการศึกษาไม่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในมารดาที่ทำงาน

ชั่วโมงการทำงาน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีชั่วโมงการทำงานน้อยกว่าหรือเท่ากับ 40 ชั่วโมงสามารถทำนaylorการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนในมารดาที่ทำงานนอกร้านได้อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเทียบกับมารดาที่มีชั่วโมงทำงานมากกว่า 40 ชั่วโมง ($p = .122$) ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีชั่วโมงการทำงานเฉลี่ย 50.83 ชั่วโมง ซึ่งจะเห็นได้ว่าค่อนข้างสูง นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีชั่วโมงทำงานมากกว่า 40 ชั่วโมง สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ร้อยละ 38.60 ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในที่ทำงาน ดังนั้นชั่วโมงการทำงานจึงไม่เป็นอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เมื่อกลับไปทำงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ Abou-ElWafa และ El-Gilany²¹ พบว่ามารดาที่มีจำนวนชั่วโมงในการทำงานน้อยกว่า 8 ชั่วโมงต่อวัน และมากกว่าหรือเท่ากับ 8 ชั่วโมงต่อวันไม่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ทั้งนี้เนื่องมาจากมารดาไม่ได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกอื่นๆ ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสถานที่ทำงานนอกร้านเนื่องจากห้องพยาบาล หากสถานที่ทำงานมีสิ่งอำนวยความสะดวกในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ไม่เพียงพอ จะส่งผลให้มารดาจะหยุดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่²⁷

สรุปและข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาพบว่า มี 2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ในมารดาที่ทำงานนอกร้าน ได้แก่ ทัศนคติ และระยะเวลาที่ลาคลอด จึงมี

ข้อเสนอแนะที่ได้จากผลการวิจัยครั้งนี้ ดังนี้

ด้านการปฏิบัติพยาบาล

บุคลากรทางการแพทย์โดยเฉพาะพยาบาลควรช่วยกันเสริมสร้างทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้กับมารดาและครอบครัว เพื่อช่วยให้มารดาที่ทำงานนอกร้านประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน นอกจากนี้ในระหว่างที่มารดาลาคลอด พยาบาลควรมีการติดตามเป็นระยะในช่วงที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โดยสอบถามถึงปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการที่จะทำให้น้ำนมเพียงพอ และการบีบเก็บน้ำนมให้เพียงพอจนถึงในระยะเวลาที่มารดากลับไปทำงาน รวมทั้งควรมีการผลักดันนโยบายการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้มารดาหลังคลอดที่ทำงานมีการลาคลอดได้มากกว่า 90 วัน เพื่อเพิ่มอัตราและระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในมารดาที่ต้องกลับไปทำงาน

ด้านการวิจัย

ควรมีการศึกษาผลของโปรแกรมในการเสริมสร้างทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และรูปแบบในการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในขณะที่อยู่โรงพยาบาล และในสถานที่ทำงาน

References

1. Aikawa T, Pavadhgul P, Chongsuwat R, Sawasdivorn S, Boonshuyar C. Maternal return to paid work and breastfeeding practices in Bangkok, Thailand. *Asia Pac J Public Health*. 2015;27(2):NP1253-62. doi: 10.1177/1010539511419647.
2. Fernandez-Canadas Morillo A, Duran Duque M, Hernandez Lopez AB, Muriel Miguel C, Martinez Rodriguez B, Oscoz Prim A, et al. A comparison of factors associated with cessation of exclusive breastfeeding at 3 and 6 months. *Breastfeed Med*. 2017;12(7):430-5 doi: 10.1089/bfm.2017.0045.

3. National Statistical Office. Labor statistics [Internet]. Bangkok: National Statistical Office; 2018 [cited 2018 Nov 12]. Available from: <http://statbbi.nso.go.th/staticreport/page/sector/th/02.aspx>. (in Thai).
4. Office of the Council of State. The labor protection act of 1998 [Internet]. Bangkok: Office of the Council of State; 2019 [cited 2019 Oct 25]. Available from: <http://web.krisdika.go.th/data/law/law2/%A477/%A477-20-9999-update.pdf>. (in Thai).
5. World Health Organization. Breastfeeding [Internet]. Geneva, Switzerland: WHO; 2012 [cited 2018 Nov 12]. Available from: www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/en/
6. Thai Breastfeeding Center Foundation. Breastfeeding in workplace manual. Bangkok: Thai Breastfeeding Center Foundation; 2018. 59 p. (in Thai).
7. Alianmoghaddam N, Phibbs S, Benn C. Reasons for stopping exclusive breastfeeding between three and six months: a qualitative study. *J Pediatr Nurs*. 2018;39:37-43. doi: 10.1016/j.pedn.2018.01.007.
8. Sulaiman Z, Liamputtong P, Amir HL. The enablers and barriers to continue breast milk feeding in women returning to work. *J Adv Nurs*. 2016;72(4):825-35. doi: 10.1111/jan.12884.
9. McLeroy KR, Bibeau D, Stecker A, Glant K. An ecological perspective on health promotion programs. *Health Educ Q*. 1988;15(4):351-77. doi: 10.1177/109019818801500401.
10. Sangkla J. Factors associated with exclusive breastfeeding: a case study in a semiurban area, Kanchanaburi [master's thesis]. Bangkok: Mahidol University; 2014. 104 p. (in Thai).
11. Sabin A, Manzur F, Adil S. Exclusive breastfeeding practices in working women of Pakistan: a cross sectional study. *Pak J Med Sci*. 2017;33(5):1148-55. doi: 10.12669/pjms.335.12827.
12. Bai DL, Fong DY, Tarrant M. Factors associated with breastfeeding duration and exclusivity in mothers returning to paid employment postpartum. *Matern Child Health J*. 2015;19(5):990-9. doi: 10.1007/s10995-014-1596-7.
13. Chuprapan P, Thiangthum W, Pichayapinyo P. Exclusive breastfeeding within a 6 months' period among mothers in south central region of Thailand. In: Graduate Research Conference 15th; 2014 March 28; the College of Local Administration Khon Kaen University. Khon Kaen: Khon Kaen University; [2014]. p.1723-32. (in Thai).
14. Ratnayake HE, Rowel D. Prevalence of exclusive breastfeeding and barriers for its continuation up to six months in Kandy district, Sri Lanka. *Int Breastfeed J*. 2018;13:36. doi: 10.1186/s13006-018-0180-y.
15. Chanapai S, Sinsuksai N, Thananowan N, Phahuwatanakorn W. Knowledge, attitude, self-efficacy, spousal and nurse support predicting 6-weeks exclusive breastfeeding. *Journal of Nursing Science*. 2014;32(1):51-60. (in Thai).

16. Jintrawet U, Tongsawas T, Somboon L. Factors associated with the duration of exclusive breastfeeding among postpartum mothers. *Nursing Journal*. 2014;41(1):133-44. (in Thai).
17. Ratnasari D, Paramashanti BA, Hadi H, Yugistyowati A, Astiti D, Nurhayati E. Family support and exclusive breastfeeding among Yogyakarta mothers in employment. *Asia Pac J Clin Nutr*. 2017;26 Suppl 1:S31-S5. doi: 10.6133/apjcn.062017.s8.
18. Tsai SY. Employee perception of breastfeeding-friendly support and benefits of breastfeeding as a predictor of intention to use breast-pumping breaks after returning to work among employed mothers. *Breastfeed Med*. 2014;9(1):16-23. doi: 10.1089/bfm.2013.0082.
19. Tsai SY. Impact of a breastfeeding-friendly workplace on an employed mother's intention to continue breastfeeding after returning to work. *Breastfeed Med*. 2013;8:210-6. doi: 10.1089/bfm.2012.0119.
20. Tangsuksan P, Ratinthorn A. Experiences and contextual factors related to exclusive breastfeeding in full-time working mothers. *Journal of Nursing Science*. 2011;29(3):52-63. (in Thai).
21. Abou-ElWafa HS, El-Gilany AH. Maternal work and exclusive breastfeeding in Mansoura, Egypt. *Fam Pract*. 2019;36(5):568-72. doi: 10.1093/fampra/cmz120.
22. De La Mora AM, Russell DW, Dungy CI, Losch ME, Dusdieker L. The Iowa infant feeding attitude scale: analysis of reliability and validity. *J Appl Soc Psychol*. 1999;29(11):2362-80. doi: 10.1111/j.1559-1816.1999.tb00115.x.
23. Hirani SA, Karmaliani R, Christie T, Parpio Y, Rafique G. Perceived Breastfeeding Support Assessment Tool (PBSAT): development and testing of psychometric properties with Pakistani urban working mothers. *Midwifery*. 2013;29(6):599-607. doi: 10.1016/j.midw.2012.05.003.
24. Wongphinit U, Sinsuksai N, Yusamran C. Personal factors, social support and effective suckling at discharge in predicting exclusive breastfeeding at one month among first-time mothers. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*. 2016;17(1):88-95. (in Thai).
25. Wansri U, Sakulnitiwat N. Nursing care during the postpartum. Ubon Ratchathani: Boromarajonani College of Nursing, Sanpasithiprasong; 2019. 127 p. (in Thai).
26. Dagher RK, McGovern PM, Schold JD, Randall XJ. Determinants of breastfeeding initiation and cessation among employed mothers: a prospective cohort study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2016;16(1):194. doi: 10.1186/s12884-016-0965-1.
27. Amin RM, Said ZM, Sutan R, Shah SA, Darus A, Shamsuddin K. Work related determinants of breastfeeding discontinuation among employed mothers in Malaysia. *Int Breastfeed J*. 2011;6(1):4. doi: 10.1186/1746-4358-6-4.