

Factors Predicting Six-month Exclusive Breastfeeding in Eastern Region of Thailand*

Siriwan Sangin, RN, PhD¹, Nichagorn Chuenarrom, RN, DipNS²,
Rujira Cheidchim, RN, DipNS³

Abstract

Purpose: To determine the rate of six-month exclusive breastfeeding, related factors and factors predicting six-month exclusive breastfeeding among postpartum mothers at tertiary hospitals in eastern region of Thailand.

Design: Predictive research.

Methods: The sample were 265 mothers, who gave birth and brought their child to visit well baby clinics at two tertiary hospitals in eastern region of Thailand. Research instruments were composed of personal information interview form, breastfeeding and infant feeding interview form, breastfeeding intention questionnaire, perceived breastfeeding self-efficacy questionnaire and breastfeeding support questionnaire. Data were analyzed by using descriptive statistics and logistic regression analysis.

Main findings: The rate of six-month exclusive was 55.8. Occupation, breastfeeding experience, breastfeeding intention, perceived breastfeeding self-efficacy and breastfeeding support were significantly correlated with six-month exclusive breastfeeding ($p < .05$). Breastfeeding intention ($OR = 2.489$, $95\%CI = 1.308, 4.736$, $p < .01$) and perceived breastfeeding self-efficacy ($OR = 5.736$, $95\%CI = 2.926, 11.219$, $p < .001$) could significantly predict six-month exclusive breastfeeding accounting for 37.6 percent of the variance explained (Nagelkerke $R^2 = .376$, $p < .01$).

Conclusion and recommendations: Factors that could predict the six-month exclusive breastfeeding included breastfeeding intention and perceived breastfeeding self-efficacy. The results suggested that nurses should assess breastfeeding intention and perceived breastfeeding self-efficacy, and develop nursing program to promote these factors.

Keywords: exclusive breastfeeding, intention, self-efficacy, support

Nursing Science Journal of Thailand. 2020;38(3):22-34

Corresponding Author: Associate Professor Siriwan Sangin, Faculty of Nursing, Burapha University, Chonburi 20131, Thailand; e-mail: siriwan_y2001@yahoo.com

* Research Grant: Faculty of Nursing, Burapha University

¹ Faculty of Nursing, Burapha University, Chonburi Province, Thailand

² Chonburi Hospital, Chonburi Province, Thailand

³ Prapokklao Hospital, Chanthaburi Province, Thailand

Received: 15 April 2020 / Revised: 27 May 2020 / Accepted: 19 June 2020

ปัจจัยทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือน ในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ*

ศิริวรรณ แสงอินทร์, ป.ร.น.¹ นิชากร ชื่นอารมณ, ป.พ.ส.² รุจิรา เด็กฉิม, ป.พ.ส.³

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือน และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือนของมารดาที่คลอดบุตรในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

รูปแบบการวิจัย: การวิจัยเชิงทำนาย

วิธีดำเนินการวิจัย: กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาที่คลอดบุตรและพาบุตรมารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดีในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 2 แห่ง จำนวน 265 ราย เครื่องมือวิจัยประกอบด้วยแบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล แบบสัมภาษณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการให้อาหารทารก แบบสอบถามความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และแบบสอบถามการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติก

ผลการวิจัย: กลุ่มตัวอย่างมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือนร้อยละ 55.8 อาชีพ ประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ($OR = 2.489$, $95\%CI = 1.308, 4.736$, $p < .01$) และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ($OR = 5.736$, $95\%CI = 2.926, 11.219$, $p < .001$) สามารถทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือนได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยสามารถร่วมกันทำนายได้ร้อยละ 37.6 ($Nagelkerke R^2 = .376$, $p < .01$)

สรุปและข้อเสนอแนะ: ปัจจัยที่สามารถทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือน ได้แก่ ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผลการศึกษานี้มีข้อเสนอแนะว่า พยาบาลควรประเมินความตั้งใจและการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และพัฒนาโปรแกรมการพยาบาลเพื่อส่งเสริมปัจจัยดังกล่าว

คำสำคัญ: การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือน ความตั้งใจ การรับรู้ความสามารถของตนเอง การสนับสนุน

Nursing Science Journal of Thailand. 2020;38(3):22-34

ผู้ประสานงานการเผยแพร่: รองศาสตราจารย์ศิริวรรณ แสงอินทร์, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา อำเภอมือเมือง จังหวัดชลบุรี 20131, e-mail: siriwan_y2001@yahoo.com

* ทุนอุดหนุนการวิจัย งบประมาณเงินรายได้ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

¹ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

² โรงพยาบาลชลบุรี

³ โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

วันที่รับบทความ: 15 เมษายน 2563 / วันที่แก้ไขบทความเสร็จ: 27 พฤษภาคม 2563 / วันที่ตอบรับบทความ: 19 มิถุนายน 2563

ความสำคัญของปัญหา

นมแม่เป็นอาหารที่ดีที่สุดที่สุดในระยะเริ่มต้นของชีวิต องค์การอนามัยโลกและองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติแนะนำให้ ทารกควรได้กินนมแม่อย่างเดียว ตั้งแต่แรกเกิดถึง 6 เดือน และควรกินต่อเนื่องร่วมกับอาหารตามวัยจนอายุ 2 ปีหรือนานกว่านั้น เนื่องจากนมแม่เป็นอาหารที่เหมาะสมที่สุดสำหรับทารกด้วยองค์ประกอบด้านโภชนาการ ภูมิคุ้มกัน สารต่อต้านอนุมูลอิสระ และวิตามิน น้ำนมแม่เปรียบเสมือนวัคซีนหยดแรกสำหรับทารก เพราะมีภูมิต้านทานโรคที่แม่สร้างและส่งผ่านให้ลูกทางน้ำนม เด็กที่กินนมแม่จึงไม่ค่อยเจ็บป่วย และขณะที่แม่ให้นมลูกจะมีการโอบกอดลูกไว้แนบอกและสบตา การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จึงเป็นวิธีสร้างสายใยความรักความผูกพันระหว่างแม่กับลูก¹ แม่และลูกจะมีการเรียนรู้และตอบสนองต่อกันทั้งทางร่างกายและอารมณ์ ทำให้ทารกที่กินนมแม่มีพัฒนาการที่ดีทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสติปัญญา²

กระทรวงสาธารณสุขได้ตระหนักถึงความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จึงส่งเสริมให้โรงพยาบาลต่างๆ เป็นโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก (baby-friendly hospital initiative) ตั้งแต่ พ.ศ. 2534 โดยมีการดำเนินงานตามบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อให้อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนเพิ่มขึ้น องค์การอนามัยโลกได้ตั้งเป้าหมายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนไว้ที่ร้อยละ 50 ภายในปี ค.ศ. 2025³ แต่จากการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย พ.ศ. 2559 พบว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน มีเพียงร้อยละ 23.1⁴ ซึ่งยังต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนดอยู่มาก

การที่อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนต่ำกว่าเป้าหมายอาจทำให้เกิดปัญหาารุนแรงต่อภาวะสุขภาพของทารก ดังที่องค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติประเทศไทย⁵ ได้สรุปหลักฐานจากงานวิจัยต่างๆ ไว้ว่า เด็กที่ได้รับนมแม่น้อยหรือไม่ได้รับนมแม่เลยจะมีโอกาสเจ็บป่วยและเสียชีวิตจากการติดเชื้อ และเสี่ยงต่อภาวะน้ำหนักเกิน เกณฑ์และอ้วนถึงร้อยละ 26 รวมทั้งมีผลต่อเชาวน์ปัญญาของเด็กทำให้ทรัพยากรบุคคลของประเทศมีคุณภาพด้อยลง ดังนั้นการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนจึงน่าจะทำให้การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีแนวทางที่ชัดเจนและตรงประเด็น

ตามแบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพของ Pender, Murdaugh และ Parsons⁶ การที่บุคคลจะมีพฤติกรรม

ส่งเสริมสุขภาพเกิดจากปัจจัย 2 ประการ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคลและประสบการณ์ และปัจจัยด้านความรู้และอารมณ์ที่เฉพาะเจาะจงต่อพฤติกรรม เช่น การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้ความสามารถของตนเอง การได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว ทำให้เกิดความมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ในการศึกษาครั้งนี้ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ถือว่าเป็นพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างหนึ่งที่ส่งผลต่อทารกโดยตรง จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง สะท้อนให้เห็นปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังเห็นได้จากการศึกษาที่พบว่า อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของมารดาในเขตภาคกลางตอนล่าง⁷ โดยมารดาที่มีอายุมาก ระดับการศึกษาสูง และอาชีพแม่บ้าน เป็นปัจจัยสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน⁸ นอกจากนี้ยังมีปัจจัยอื่นๆ ที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ได้แก่ ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่⁹ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่⁹⁻¹⁰ และการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเพียงพอจากบุคลากรทางสุขภาพและครอบครัว⁸ ซึ่งสอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ¹¹ ที่พบว่า ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการสนับสนุนทางสังคม เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนหลังคลอด

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ถึงแม้จะพบว่ามีการศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนแล้วหลายการศึกษา แต่ยังไม่มีการศึกษาในภาพรวมของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ เขตภาคตะวันออกที่ตอบรับนโยบายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกระทรวงสาธารณสุขมาตลอด โดยมีการดำเนินงานตามบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รวมทั้งมีการจัดตั้งคลินิกนมแม่ เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้มารดาหลังคลอดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รวมทั้งปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และทำนายการเลี้ยงลูกด้วย

นมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของมารดาที่คลอดบุตรในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ เขตภาคตะวันออกเฉียง ผลการศึกษาครั้งนี้คาดว่าจะได้ข้อมูลพื้นฐานที่เป็นประโยชน์สำหรับพยาบาลและบุคลากรทางสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางการส่งเสริมและสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของมารดาหลังคลอดต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของมารดาที่คลอดบุตรในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ เขตภาคตะวันออกเฉียง

2. เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของมารดาที่คลอดบุตรในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ เขตภาคตะวันออกเฉียง ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

สมมติฐานการวิจัย

อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สามารถทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของมารดาที่คลอดบุตรในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ เขตภาคตะวันออกเฉียงได้

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงทำนาย (predictive research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป็นมารดาที่คลอดบุตรและพาบุตรอายุประมาณ 6 เดือนมารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ เขตภาคตะวันออกเฉียง จำนวน 2 แห่ง ซึ่งมีจำนวนผู้รับบริการและลักษณะการให้บริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดีคล้ายคลึงกัน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบความสะดวก (convenience sampling) โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก (inclusion criteria) ดังนี้ (1) มารดามีเต้านมและหัวนมปกติ (2) ทารกคลอดครบกำหนด (3) มารดาและทารกอยู่บ้านเดียวกัน และ (4) เป็นคนไทย

ที่สามารถอ่าน ฟัง เขียนภาษาไทยได้ เกณฑ์การคัดออก (exclusion criteria) มีดังนี้ (1) มารดามีภาวะแทรกซ้อนที่เป็นข้อจำกัดในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น ความดันโลหิตสูงรุนแรง ตกเลือดหลังคลอดรุนแรง ครรภ์แฝด ติดเชื้อ HIV เป็นต้น และ (2) ทารกมีปัญหาเกี่ยวกับการดูดกลืน เช่น ปากแหว่ง เพดานโหว่ ลิ้นติดรุนแรง เป็นต้น

การคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ใช้สูตรการศึกษาความซุกของ Daniel¹² ดังนี้

$$n = \frac{Z^2 P (1-P)}{d^2}$$

เมื่อ n = sample size, Z = Z statistic for a level of confidence ($\alpha .05 = 1.96$), P = expected prevalence or Proportion (ถ้าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ร้อยละ 23, $P = .23$), d = precision (in precision of one; if 5%, $d = .05$) แทนค่าได้กลุ่มตัวอย่างประมาณ 270 ราย เพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่าง จึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่างประมาณร้อยละ 10 การศึกษานี้จึงเก็บข้อมูลจำนวน 300 ราย

เครื่องมือวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 5 ชุดดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ ลักษณะครอบครัว ประวัติการตั้งครรภ์และการคลอด วิถีคลอด น้ำหนักทารกแรกเกิด ภาวะแทรกซ้อนของมารดาและทารกแรกเกิด ประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผู้ช่วยดูแลทารกในช่วงหลังคลอด และสิทธิในการลาคลอด

ชุดที่ 2 แบบสัมภาษณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการให้อาหารทารก ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับอายุทารก การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ชนิดและลักษณะของนมและอาหารที่ทารกได้รับตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 6 เดือน (โดยแบ่งเป็น 1. เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ซึ่งหมายถึง การเลี้ยงลูกโดยให้เฉพาะนมแม่อย่างเดียวเป็นเวลา 6 เดือน โดยการดูดจากเต้าหรือการป้อนนมแม่จากขวดก็ได้ และอาจได้รับสารน้ำ วิตามิน และยา ในกรณีที่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ และ 2. ไม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ซึ่งแบ่งย่อยเป็น 2.1 เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับอาหารอื่น และ 2.2 เลี้ยงลูกด้วยนมผสม) รวมทั้งปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และวิธีแก้ไข

ชุดที่ 3 แบบสอบถามความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผู้วิจัยแปลมาจากแบบวัดความตั้งใจในการให้อาหาร

ทารก (infant feeding intention scale) ของ Nommsen-Rivers และ Dewey¹³ ด้วยวิธีการแปลไปข้างหน้า (forward translation) ซึ่งมีคำถามจำนวน 5 ข้อ ด้านบวก 4 ข้อ ด้านลบ 1 ข้อ ลักษณะเป็นมาตรประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ คำถามเชิงบวกให้คะแนน 0-4 คะแนน ตั้งแต่ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งจนถึงเห็นด้วยอย่างยิ่ง การคิดคะแนนใช้ค่าเฉลี่ยของคำถาม 2 ข้อแรก บวกกับคะแนนของคำถามข้อ 3-5 คะแนนรวม 0-16 คะแนน คะแนนรวมต่ำ หมายถึง ตั้งใจที่จะไม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คะแนนรวมสูง หมายถึง ตั้งใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยตลอดระยะเวลา 6 เดือนแรก แบบสอบถามนี้มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .90 การศึกษาครั้งนี้ไปทดลองใช้กับมารดาที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง 30 ราย ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .73

ชุดที่ 4 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นแบบสอบถามที่ศิริวรรณ แสงอินทร์¹⁴ แปลมาจากแบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ฉบับย่อ (Breastfeeding Self-Efficacy Scale-Short Form) ของ Denis¹⁵ ด้วยวิธีการแปลไปข้างหน้า (forward translation) ซึ่งมีคำถามจำนวน 14 ข้อ ลักษณะเป็นมาตรประมาณค่า 5 ระดับ ให้คะแนน 1-5 คะแนน ตั้งแต่ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งจนถึงเห็นด้วยอย่างยิ่ง คะแนนรวม 14-70 คะแนน แบบสอบถามนี้มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .94 การศึกษาครั้งนี้ไปทดลองใช้กับมารดาที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง 30 ราย ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .92

ชุดที่ 5 แบบสอบถามการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นแบบสอบถามที่ ช่อทิพย์ ผลกุล ศิริวรรณ แสงอินทร์ และพิริยา ศุภศรี¹⁶ สร้างขึ้นตามแนวคิดการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของ Moran และคณะ¹⁷ มีเนื้อหาเกี่ยวกับการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากคนในครอบครัวและบุคลากรทางสุขภาพ 5 ด้าน ได้แก่ การสนับสนุนด้านจิตใจ (emotional support) การสนับสนุนด้านความรู้สึกมีคุณค่า (esteem support) การสนับสนุนด้านการปฏิบัติ (instrumental or practical support) การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (informational support) และการสนับสนุนด้านเครือข่าย (network support) มีคำถามจำนวน 20 ข้อ ลักษณะเป็นมาตรประมาณค่า 5 ระดับ ให้คะแนน 1-5 คะแนน ตั้งแต่ได้รับน้อยที่สุดถึงได้รับมากที่สุด คะแนนรวม 20-100 คะแนน แบบสอบถามนี้มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .92 การศึกษา

ครั้งนี้ไปทดลองใช้กับมารดาที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง 30 ราย ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .90

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

โครงร่างการวิจัยครั้งนี้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยบูรพา (เลขที่ 123/2560) คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งที่ 1 (เลขที่ 21/2560) และโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งที่ 2 (เลขที่ CTIREC 014) หลังจากนั้นผู้วิจัย/ผู้ช่วยวิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล โดยแนะนำตัวชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และประโยชน์ของการวิจัยให้มารดาทราบ พร้อมแจ้งให้ทราบว่า การเข้าร่วมการวิจัยเป็นไปตามความสมัครใจ และสามารถขอถอนตัวจากการศึกษาได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาหรือการพยาบาลที่ควรจะได้รับ ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ ผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากผ่านการอนุมัติให้เก็บรวบรวมข้อมูลจากโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งแล้ว ผู้วิจัย/ผู้ช่วยวิจัยเข้าพบหัวหน้าคลินิกสุขภาพเด็กดีพร้อมเอกสารขอดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย แล้วจึงดำเนินการในขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. วันที่มีการให้บริการ ณ คลินิกสุขภาพเด็กดี (โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งที่ 1 ให้บริการทุกวันพุธ เวลา 13.00-16.00 น. โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งที่ 2 ให้บริการทุกวันจันทร์ถึงวันศุกร์ เวลา 13.00-16.00 น.) เวลาประมาณ 12.30 น. เจ้าหน้าที่คลินิกสุขภาพเด็กดีคัดเลือกมารดาตามเกณฑ์ที่กำหนด แล้วส่งให้มาพูดคุยกับผู้วิจัย/ผู้ช่วยวิจัย จากนั้นผู้วิจัย/ผู้ช่วยวิจัยแนะนำตัวชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย และแจ้งการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการทำวิจัย เมื่อมารดายินยอม ผู้วิจัย/ผู้ช่วยวิจัยจะขอให้ช่วยเซ็นใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

2. ระหว่างที่กลุ่มตัวอย่างรอพบแพทย์ ผู้วิจัย/ผู้ช่วยวิจัยสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล และข้อมูลการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการให้อาหารทารก โดยใช้เวลาประมาณ 10 นาที หลังจากนั้นผู้วิจัย/ผู้ช่วยวิจัยอธิบายวิธีการตอบแบบสอบถามแต่ละชุดให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจ แล้วให้กลุ่มตัวอย่างนั่งตอบแบบสอบถามในสถานที่ที่จัดเตรียมไว้ ส่วนผู้วิจัย/ผู้ช่วยวิจัยอยู่ในบริเวณที่กลุ่มตัวอย่างมองเห็นได้ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างซักถาม ในกรณีที่กลุ่มตัวอย่างไม่มีผู้ช่วยดูแลบุตรขณะตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัย/ผู้ช่วยวิจัยจะคอย

ช่วยดูแลให้ กลุ่มตัวอย่างใช้เวลาในการตอบสอบถาม ประมาณ 30 นาที

3. เมื่อกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเสร็จ ผู้วิจัย/ผู้ช่วยวิจัยกล่าวขอบคุณ และมอบของขวัญเด็กก่อนให้กลุ่มตัวอย่าง

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน และตัวแปรที่ศึกษา วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชิงทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน วิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกแบบตัวแปรเดียว (univariate logistic regression analysis) และการวิเคราะห์พหุถดถอยโลจิสติก (multiple logistic regression)

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง 300 ราย แต่มีแบบสอบถามไม่สมบูรณ์ 18 ราย และกลุ่มตัวอย่างมีคุณสมบัติไม่ตรงตามเกณฑ์ที่กำหนด 11 ราย ได้แก่ คลอดก่อนกำหนด 3 ราย ความดันโลหิตสูง 2 ราย ตกเลือดหลังคลอด 2 ราย ครรภ์แฝด 1 ราย เต้านมอักเสบ 1 ราย ทารกเป็นโรค G6PD 2 ราย จึงตัดออก เหลือกลุ่มตัวอย่าง 271 ราย (ร้อยละ 90.33) และเมื่อนำข้อมูลมาทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของสถิติ พบว่ามี extreme value 6 ราย จึงเหลือกลุ่มตัวอย่างในการวิเคราะห์ข้อมูล 265 ราย (ร้อยละ 88.33) ได้แก่ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งที่ 1 126 ราย (ร้อยละ 47.5) และโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งที่ 2 139 ราย (ร้อยละ 52.5) ได้ผลการวิจัยดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า มารดามีอายุอยู่ระหว่าง 16-43 ปี มีอายุเฉลี่ย 28.32 ปี ($SD = 5.97$) จบการศึกษาระดับมัธยมปลายถึง ปวส. มากที่สุด (ร้อยละ 38.1) รองลงมา จบการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 26.8) ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 92.5) มีสถานภาพสมรสคู่ ประกอบอาชีพแม่บ้าน และนักเรียนมากที่สุด (ร้อยละ 37.3) รองลงมา ทำงานโรงงาน/บริษัท (ร้อยละ 24.1) มีรายได้ของครอบครัว 10,001-20,000 บาท/เดือนมากที่สุด (ร้อยละ 36.2) รองลงมา มีรายได้ของครอบครัว 20,001-30,000

บาท/เดือน (ร้อยละ 23.7) เป็นครอบครัวขยาย ร้อยละ 63.8 และเป็นมารดาครรภ์หลัง ร้อยละ 61.5 วิธีการคลอดส่วนใหญ่ (ร้อยละ 71.7) คลอดปกติ รองลงมาคลอดโดยการผ่าตัด (ร้อยละ 27.5) ทารกแรกเกิดมีน้ำหนักอยู่ระหว่าง 2,200-4,160 กรัม น้ำหนักเฉลี่ย 3,090.98 กรัม ($SD = 363.23$) ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 90.9) มารดาและทารกไม่มีภาวะแทรกซ้อน ภาวะแทรกซ้อนที่พบมากที่สุด คือ ทารกตัวเหลือง (ร้อยละ 45.8) เคยมีประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป ร้อยละ 37.3 ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 70.6) ผู้ช่วยดูแลทารก คือ ปู่ย่าตายายมากที่สุด (ร้อยละ 50.6) รองลงมาเป็นสามี (ร้อยละ 9.8) และส่วนใหญ่ (ร้อยละ 69.8) ไม่มีสิทธิคลอด

2. ข้อมูลการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน 148 ราย คิดเป็นร้อยละ 55.8 เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับอาหารอื่น 60 ราย (ร้อยละ 22.7) และเลี้ยงลูกด้วยนมผสม 57 ราย (ร้อยละ 21.5) และมีระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวเฉลี่ย 4.76 เดือน ($SD = 1.61$) มารดามีปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ร้อยละ 42.3 ปัญหาที่พบมากที่สุดได้แก่ น้ำนมไม่เพียงพอ/ไม่ไหล (ร้อยละ 19.6) รองลงมา ได้แก่ ต้องกลับไปทำงาน (ร้อยละ 14.7) ส่วนวิธีการแก้ปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ส่วนใหญ่แก้ปัญหาด้วยการให้นมผสมเสริม (ร้อยละ 69.6)

3. ข้อมูลความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่า มารดามีคะแนนความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 6-16 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 13.58 ($SD = 2.62$) มีคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 26-70 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 58.76 ($SD = 10.39$) และมีคะแนนการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 60-100 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 86.99 ($SD = 9.62$)

4. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชิงทำนายกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน จากการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกแบบตัวแปรเดียว พบว่า มี 5 ปัจจัย ที่มีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ อาชีพ ประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ปัจจัยทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือน จากการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกแบบตัวแปรเดียว (N = 265)

ปัจจัย	เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือน		การวิเคราะห์แบบตัวแปรเดียว	
	เลี้ยง n = 148	ไม่เลี้ยง n = 117	OR (95%CI)	p-value
1. อายุ				
16-19 ปี	7 (43.8%)	9 (56.2%)	1.00	
20-34 ปี	113 (57.1%)	85 (42.9%)	1.709 (.612, 4.774)	.306
35 ปีขึ้นไป	28 (54.9%)	23 (45.1%)	1.565 (.505, 4.852)	.438
2. ระดับการศึกษา				
ประถมศึกษา	16 (66.7%)	8 (33.3%)	1.00	
มัธยมต้น	36 (52.2%)	33 (47.8%)	.545 (.207, 1.441)	.221
ม.ปลายถึงปริญญาตรี	96 (55.8%)	76 (44.2%)	.632 (.257, 1.554)	.317
3. อาชีพ				
ทำงานโรงงาน/บริษัท	29 (45.3%)	35 (54.7%)	1.00	
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	11 (52.4%)	10 (47.6%)	1.328 (.494, 3.565)	.574
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	38 (61.3%)	24 (38.7%)	1.911 (.940, 3.885)	.074
รับจ้างทั่วไป	5 (26.3%)	14 (73.7%)	.431 (.139, 1.339)	.146
แม่บ้านและนักเรียน	65 (65.7%)	34 (34.3%)	2.307 (1.212, 4.392)	.011
4. ประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (6 เดือน)				
ไม่มีประสบการณ์	82 (49.4%)	84 (50.6%)	1.00	
มีประสบการณ์	66 (66.7%)	33 (33.3%)	2.049 (1.222, 3.435)	.007
5. ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่				
ต่ำ (6-13.57)	35 (33.0%)	71 (67.0%)	1.00	
สูง (13.58-16)	113 (71.1%)	46 (28.9%)	4.983 (2.932, 8.470)	< .001
6. การรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่				
ต่ำ (26-58.75)	25 (24.8%)	76 (75.2%)	1.00	
สูง (58.76-70)	123 (75.0%)	41 (25.0%)	9.120 (5.139, 16.186)	< .001
7. การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่				
ต่ำ (60-86.98)	46 (42.6%)	62 (57.4%)	1.00	
สูง (86.99-100)	102 (65.0%)	55 (35.0%)	2.500 (1.512, 4.133)	< .001

เมื่อวิเคราะห์พหุถดถอยโลจิสติก พบว่า ปัจจัยทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีเพียงสองตัวแปร ได้แก่ ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนม โดยสามารถร่วมกันทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือนได้ร้อยละ 37.6

(Nagelkerke $R^2 = .376$, $p < .01$) ทั้งนี้มารดาที่มีความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงมีโอกาสนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือนเพิ่มขึ้น 2.4 เท่าของมารดาที่มีความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่ำ (OR = 2.489, 95%CI = 1.308, 4.736, $p < .01$) และมารดาที่รับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงมีโอกาส

เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนเพิ่มขึ้น 5.7 เท่าของ ด้วยนมแม่ต่ำ (OR = 5.730, 95%CI = 2.926, 11.219, มารดาที่รับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูก $p < .001$) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ปัจจัยทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน จากการวิเคราะห์พหุคูณโลจิสติก (N = 265 คน)

ตัวแปรที่ศึกษา	B	SE	Wald	df	Sig	Exp (B)	95%CI
1. อายุ							
16-19 ปี						1	
20-34 ปี	.427	.656	.423	1	.515	1.533	.423, 5.550
35 ปีขึ้นไป	.202	.720	.078	1	.780	1.223	.298, 5.021
2. ระดับการศึกษา							
ประถมศึกษา						1	
มัธยมศึกษา	.034	.578	.004	1	.953	1.035	.334, 3.210
ม.ปลายถึงปริญญาตรี	.179	.546	.108	1	.743	1.196	.410, 3.488
3. อาชีพ							
ทำงานโรงงาน/บริษัท						1	
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	.326	.429	.578	1	.694	1.173	.383, 4.235
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	.242	.613	.155	1	.447	1.386	.597, 3.215
รับจ้างทั่วไป	-.773	.679	1.295	1	.255	.462	.122, 1.748
แม่บ้านและนักเรียน	.624	.400	2.433	1	.119	1.866	.852, 4.087
4. ประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 6 เดือน							
ไม่มีประสบการณ์						1	
มีประสบการณ์	.534	.325	2.694	1	.101	1.706	.902, 3.229
5. ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่							
ต่ำ (6-13.57)						1	
สูง (1.58-16)	.912	.328	7.714	1	.005	2.489	1.308, 4.736
6. การรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่							
ต่ำ (26-58.75)						1	
สูง (58.76-70)	1.746	.343	25.930	1	< .001	5.730	2.926, 11.219
7. การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่							
ต่ำ (60-86.98)						1	
สูง (86.99-100)	.183	.321	.324	1	.569	1.200	.640, 2.251
ค่าคงที่	-2.428	.892	7.405	1	.007	.088	

Nagelkerke $R^2 = .376$, Overall Percentage = 75.8

การอภิปรายผล

1. มารดามีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ร้อยละ 55.8 ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ทั้ง 2 แห่งนี้ ให้ความสำคัญกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน โดยมีการดำเนินงานตามบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จ

ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รวมทั้งมีการจัดตั้งคลินิกนมแม่ เพื่อให้การสนับสนุนและช่วยเหลือมารดาหลังคลอดให้สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้สำเร็จ นอกจากนี้ยังมีการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากคลินิกนมแม่สู่ชุมชน โดยจัดกิจกรรมต่างๆ เช่น การนัดมารดาหลังคลอดมา ประเมินความรู้และทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

หลังจำหน่ายภายใน 1-2 สัปดาห์ การสร้างกลุ่มสนับสนุนแม่จากการดาที่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การสร้างกลุ่มสนับสนุนแม่จากญาติพี่น้อง เพื่อนๆ โดยได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือจากทหารค่ายตากสิน เป็นต้น¹⁸

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน พบว่า

2.1 อายุไม่มีความสัมพันธ์เชิงทำนายกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมารดาที่มีอายุ 20-34 ปี มีสัดส่วนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวกว่ามารดาที่มีอายุ 16-19 ปี และ 35 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 57.1, 43.8 และ 54.9 ตามลำดับ) แต่เป็นความสัมพันธ์ที่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อธิบายได้ว่า ถึงแม้ว่าอายุจะบ่งบอกถึงวุฒิภาวะของบุคคล แต่โรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งเป็นโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก ที่มีการส่งเสริมให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยให้ความรู้ตั้งแต่ระยะฝากครรภ์จนถึงหลังคลอด และมีการโทรศัพท์ติดตามเยี่ยมหลังคลอด นอกจากนี้ยังมีสื่อประชาสัมพันธ์ต่างๆ รวมทั้งอินเทอร์เน็ตที่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้โดยง่าย จึงส่งผลทำให้มารดาไม่ว่าจะมีอายุน้อยหรืออายุมากเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาที่ผ่านมา¹⁹ ที่พบว่า อายุไม่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน เนื่องจากโรงพยาบาลที่ทำการศึกษาคือเป็นโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูกที่มีการส่งเสริมให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เช่นเดียวกัน

2.2 ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์เชิงทำนายกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมารดาที่จบมัธยมศึกษาตอนปลายขึ้นไปมีสัดส่วนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวกว่ามารดาที่จบมัธยมศึกษาตอนต้น แต่น้อยกว่ามารดาที่จบประถมศึกษา (ร้อยละ 55.8, 52.2 และ 66.7 ตามลำดับ) แต่เป็นความสัมพันธ์ที่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มารดาร้อยละ 64.9 มีระดับการศึกษาตั้งแต่มัธยมศึกษาตอนปลายขึ้นไป ซึ่งการศึกษาระดับนี้ช่วยให้มารดาสามารถแสวงหาความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากสื่อประชาสัมพันธ์ต่างๆ รวมทั้งอินเทอร์เน็ต ดังนั้นระดับการศึกษาจึงไม่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวนาน 6 เดือน ผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ชิดชนก พันธุ์ป้อม วรณา พาหุพัฒนกร และ

ปิยะนันท์ ลิ้มเรืองรอง²⁰ ที่พบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์และไม่สามารถทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครบ 6 เดือนได้ ทั้งนี้เป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 81.31) มีระดับการศึกษาตั้งแต่มัธยมศึกษาตอนปลายขึ้นไปเช่นเดียวกัน

2.3 อาชีพแม่บ้านและนักเรียนมีความสัมพันธ์เชิงทำนายกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมารดาอาชีพแม่บ้านและนักเรียนมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนสูงที่สุด และมีสัดส่วนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนมากกว่ามารดาอาชีพทำงานโรงงาน/บริษัท รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว และรับจ้างทั่วไป (ร้อยละ 65.7, 45.3, 52.4, 61.3 และ 26.3 ตามลำดับ) ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า อาชีพแม่บ้านและนักเรียนมีเวลาเลี้ยงลูกได้อย่างเต็มที่ และสามารถให้นมลูกได้ตามที่ลูกต้องการ ซึ่งต่างจากอาชีพอื่น โดยเฉพาะอาชีพที่ต้องทำงานนอกบ้าน ที่มีการศึกษาพบว่า การกลับไปทำงานของมารดามีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวใน 6 เดือนแรกมากที่สุด²¹ ผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สอดคล้องกับหลายการศึกษา^{8-9,22} อย่างไรก็ตามในการศึกษาค้นคว้านี้ เมื่อควบคุมตัวแปรอื่นที่ศึกษา กลับพบว่า อาชีพแม่บ้านและนักเรียนไม่สามารถทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนได้ ทั้งนี้เนื่องจากสัดส่วนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของมารดาแต่ละอาชีพแตกต่างกันไม่มากพอที่จะก่อให้เกิดนัยสำคัญทางสถิติ

2.4 ประสิทธิภาพการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์เชิงทำนายกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมารดาที่มีประสิทธิภาพการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 6 เดือนมีสัดส่วนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนมากกว่ามารดาที่ไม่มีประสิทธิภาพ (ร้อยละ 66.7 และ 49.4 ตามลำดับ) ทั้งนี้อธิบายได้ว่า พฤติกรรมที่เคยปฏิบัติในอดีตมีผลโดยตรงต่อการปฏิบัติ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เนื่องจากพฤติกรรมที่เคยปฏิบัติจะกลายเป็นนิสัยและบุคคลจะปฏิบัติได้โดยอัตโนมัติ เช่นเดียวกับประสิทธิภาพการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หากมารดาเคยมีประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาก่อนมักจะมี ความมั่นใจและสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้สำเร็จ ดังมีการศึกษาพบว่า ประสิทธิภาพการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มี

ความสัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน⁷ ในทางตรงกันข้าม หากมารดาไม่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มารดาที่มีโอกาสการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวไม่ครบ 6 เดือน²³ อย่างไรก็ตามในการศึกษาครั้งนี้เมื่อควบคุมตัวแปรอื่นในการศึกษาพบว่า ประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่สามารถทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนได้ ทั้งนี้อาจเป็นไปได้ว่า ในช่วง 6 เดือนอาจมีเหตุการณ์อื่นๆ ที่แทรกเข้ามาทำให้มารดาไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างต่อเนื่อง เช่น การให้นมผสมเสริมจากการที่มารดารับรู้ว่าการให้นมไม่เพียงพอ ส่งผลทำให้การผลิตน้ำนมลดลงและแห้งไปในที่สุด และมารดาต้องกลับไปทำงาน ด้วยเหตุนี้ประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จึงไม่สามารถทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนได้

2.5 ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์และสามารถทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมารดาที่มีความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงมีสัดส่วนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนมากกว่ามารดาที่มีความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่ำ (ร้อยละ 71.1 และ 33.0 ตามลำดับ) และมารดาที่มีความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงมีโอกาสเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนเพิ่มขึ้น 2.4 เท่าของมารดาที่มีความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่ำ ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า ความมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติพฤติกรรมเป็นกระบวนการคิดที่ประกอบด้วยความตั้งใจที่จริงจังที่จะกระทำพฤติกรรม และมีกลยุทธ์ที่ชัดเจนในการปฏิบัติพฤติกรรม ความตั้งใจและกลยุทธ์จะเป็นตัวผลักดันให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ⁶ ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะช่วยให้มารดามีการวางแผนและหาวิธีที่จะประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นปัจจัยหนึ่งที่สามารถทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน^{9,11}

2.6 การรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สามารถทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ไม่ว่าจะวิเคราะห์แบบตัวแปรเดียวหรือพหุตัวแปร โดยมารดาที่มีการรับรู้ความ

สามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงมีส่วนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนมากกว่ามารดาที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่ำ (ร้อยละ 75.0 และ 24.8 ตามลำดับ) และมารดาที่รับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงมีโอกาสเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนเพิ่มขึ้น 5.7 เท่าของมารดาที่รับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่ำ ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นความมั่นใจเกี่ยวกับความสามารถของตนเองที่จะปฏิบัติพฤติกรรมให้สำเร็จตามที่วางแผนไว้ บุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูง จะส่งผลให้มีแรงจูงใจที่ทำให้มีความพยายาม อดทน คิดหาวิธีต่างๆ ที่จะทำให้ตนเองทำงานได้สำเร็จ ซึ่งการที่มารดามั่นใจว่าตนเองสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ ก็มีแนวโน้มที่จะมีความพยายามเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้สำเร็จ โดยมารดาจะมีความมุ่งมั่นอย่างเต็มที่ พยายามหาวิธีการต่างๆ ที่จะทำให้ตนเองสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้สำเร็จ^{11,17}

2.7 การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์เชิงทำนายกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมารดาที่มีการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงมีสัดส่วนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน มากกว่ามารดาที่มีการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่ำ (ร้อยละ 65.0 และ 42.6 ตามลำดับ) ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า แหล่งอิทธิพลที่สำคัญที่สุดที่มีผลต่อพฤติกรรม ได้แก่ ครอบครัว เพื่อน บุคลากรทางสุขภาพ ซึ่งเป็นแหล่งประโยชน์ที่จะสนับสนุนและส่งเสริมปฏิบัติพฤติกรรมและกระตุ้นความมุ่งมั่นในการปฏิบัติพฤติกรรม⁶ เช่นเดียวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ที่ถือว่าเป็นพฤติกรรมที่ต้องอาศัยการเรียนรู้ และความช่วยเหลือจากบุคคลรอบข้าง ทั้งจากครอบครัว เพื่อน และบุคลากรทางสุขภาพ การที่มารดาได้รับความช่วยเหลือในการปฏิบัติพฤติกรรม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ นับเป็นการสนับสนุนที่สำคัญในการส่งเสริมให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน อย่างไรก็ตามผลการศึกษาครั้งนี้ การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่สามารถทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนได้เมื่อควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอื่นในการศึกษาไว้ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก เมื่อมารดามีปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การได้รับการสนับสนุนการเลี้ยงลูก

ด้วยนมแม่จากคนในครอบครัวและบุคลากรทางสุขภาพ อาจไม่เพียงพอที่จะสามารถช่วยแก้ปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ มารดาจึงแก้ปัญหาโดยการให้นมผสมเสริม ดังเห็นได้จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า มารดาร้อยละ 42.3 มีปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และปัญหาที่พบมากที่สุด ได้แก่ นำนมไม่พอ/ไม่ไหล (ร้อยละ 19.6) รองลงมา ได้แก่ ต้องกลับไปทำงาน (ร้อยละ 14.7) และมารดาส่วนใหญ่แก้ปัญหาด้วยการให้นมผสมเสริม (ร้อยละ 69.6) ดังนั้นการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากคนในครอบครัวและบุคลากรทางสุขภาพจึงไม่สามารถทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ ซึ่งผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา^{20,24-25}

สรุปและข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยที่สามารถทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย 6 เดือน ได้แก่ ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการเลี้ยงลูกด้วยนม จึงมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้ ผู้บริหารทางพยาบาลควรนำข้อมูลไปใช้เป็นแนวทางในการกำหนดนโยบาย หรือแนวปฏิบัติทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพหน่วยฝากครรภ์ ห้องคลอด และหลังคลอด โดยมีการประเมินความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ และประเมินการรับรู้ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนจำหน่ายมารดาหลังคลอดกลับบ้าน รวมทั้งจัดกิจกรรมการพยาบาล โดยการอบรมเชิงปฏิบัติการและให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วม เพื่อเน้นให้หญิงตั้งครรภ์ มารดาหลังคลอด และครอบครัวเห็นความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย 6 เดือน โดยไม่ให้นมผสมหรืออาหารอื่นร่วมด้วย เพราะจะทำให้การสร้างและการหลั่งน้ำนมลดน้อยลง และไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยจนครบ 6 เดือนได้ นอกจากนี้พยาบาลควรมีการให้คำแนะนำปรึกษาและให้ความช่วยเหลือในการแก้ปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่อง เช่น การโทรศัพท์ติดตามเยี่ยมหลังคลอดเป็นระยะๆ การสอบถามปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ขณะที่มารดามารับบริการตรวจสุขภาพหลังคลอด และขณะที่มารดาพาบุตรมารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี

เป็นต้น

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

- 2.1 การวิจัยครั้งนี้คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามความสะดวก อาจทำให้เกิดความลำเอียงในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างได้ (selection bias) ในการศึกษาครั้งต่อไป ควรคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่ม (random sampling)

- 2.2 การวิจัยครั้งนี้พบว่าสาเหตุที่ทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย 6 เดือนส่วนหนึ่งกลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่า นำนมไม่เพียงพอ/ไม่ไหล และแก้ปัญหาโดยการให้นมผสมเสริม ในการวิจัยครั้งต่อไป ควรศึกษาเพื่อหาสาเหตุที่แท้จริงเกี่ยวกับนำนมไม่เพียงพอ/ไม่ไหล ว่าเกิดจากการรับรู้คลาดเคลื่อน การได้รับการสนับสนุนไม่เพียงพอจากบุคลากรทางสุขภาพ หรือสาเหตุอื่นๆ

- 2.3 ควรศึกษาเพื่อพัฒนารูปแบบการพยาบาลในการส่งเสริมความตั้งใจและความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อันจะส่งผลให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยต่อเนื่องจนครบ 6 เดือน

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากงบประมาณเงินรายได้ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2555 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ผู้วิจัยขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้ และขอขอบคุณโรงพยาบาลชลบุรี และโรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี ที่อนุญาตให้เก็บข้อมูลวิจัย รวมทั้งขอขอบคุณพยาบาลและบุคลากรคลินิกสุขภาพเด็กดีของทั้ง 2 โรงพยาบาล ที่อำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูล ท้ายนี้ผู้วิจัยขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างทุกคนที่ให้ความร่วมมือในการทำวิจัยครั้งนี้

References

1. Anamai Media. Natural benefits from breast milk [Internet]. Nonthaburi: Department of Health, Ministry of Public Health; 2018 [cited 2020 Apr 5]. Available from: <https://multimedia.anamai.moph.go.th/help-knowledgs/benefits-of-breastfeeding/> (in Thai).
2. Hakularb P, Thananowan N. Barriers of breastfeeding initiation in labor room.

- Thai Journal of Nursing Council. 2009;24(2):14-23. (in Thai).
3. Puapornpong P. Exclusive breastfeeding for 6 months in Thailand [Internet]. Bangkok: GURUOBYN.com; 2015 [cited 2018 May 21]. Available from: <http://guruobgyn.com/อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนม/> (in Thai).
4. Department of Health, Ministry of Public Health. Breastfeeding survey of Thai women around the country in 2016. Nonthaburi: Ministry of Public Health; 2017. 22 p. (in Thai).
5. UNICEF Thailand. The many benefits of breastfeeding [Internet]. Bangkok: UNICEF Thailand; 2016 [cited 2018 Jan 30]. Available from: <https://thailandunicef.blogspot.com/2016/01/blog-post.html> (in Thai).
6. Pender NJ, Murdaugh CL, Parsons MA. Health promotion in nursing practice. 5th ed. Prentice Hall, NJ: Pearson Education; 2015. 384 p.
7. Chuprapan P, Thiangthum W, Pichayapinyo P. Factors influencing exclusive breastfeeding within a 6 months' period among mothers in south central region of Thailand [Internet]. Khon Kaen: Khon Kaen University; 2014. [cited 2017 Jan 28]. Available from: <https://gsbooks.gs.kku.ac.th/57/grc15/files/mmp73.pdf>. (in Thai).
8. Perrine CG, Scanlon KS, Li R, Odom E, Grummer-Strawn LM. Baby-friendly hospital practices and meeting exclusive breastfeeding intention. *Pediatrics*. 2012;130(1):54-60. doi: 10.1542/peds.2011-3633.
9. Chongpanichkulthorn P, Teeratantikanon T, Thanakitcharoen T, Laowattana N. Factors affecting breastfeeding for 6 months of mothers in Sungnoen District [Internet]. Bangkok: Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University; 2011 [cited 2014 May 21]. Available from: https://med.mahidol.ac.th/commed/sites/default/files/public/pdf/pdf1/Ex_Soon_9_54.pdf. (in Thai).
10. McCarter-Spaulding D, Gore R. Breastfeeding self-efficacy in women of African descent. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 2009;38(2):230-43. doi: 10.1111/j.1552-6909.2009.01011.x.
11. Meedya S, Fahy K, Kable A. Factors that positively influence breastfeeding duration to 6 months: a literature review. *Women Birth*. 2010;23(4):135-45. doi: 10.1016/j.wombi.2010.02.002.
12. Daniel WW. Biostatistics: a foundation for analysis in the health sciences. 7th ed. New York: John Wiley & Sons; 1999. 152 p.
13. Nommsen-Rivers LA, Dewey KG. Development and validation of the infant feeding intentions scale. *Matern Child Health J*. 2009;13(3):334-42. doi: 10.1007/s10995-008-0356-y.
14. Sangin S. The breastfeeding self-efficacy questionnaire [unpublished paper]. Chonburi: Faculty of Nursing, Burapha University; 2011. 10 p. (in Thai).
15. Denis C. The breastfeeding self-efficacy scale: psychometric assessment of the short form. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 2003;32(6):734-44.
16. Phonkusol C, Sangin S, Suppasri, P. Factors affecting breastfeeding behavior among postpartum mothers in private hospitals Chonburi province. *Chonburi Hospital Journal*. 2016;41(1):31-8. (in Thai).

17. Moran VH, Edwards J, Dykes F, Downe S. A systematic review of the nature of support for breastfeeding adolescent mothers. *Midwifery*. 2007;23(2):157-71. doi: 10.1016/j.midw.2006.06.005.
18. Prapokklao Hospital, Chanthaburi. Strategies for promoting breastfeeding Prapokklao Hospital Chanthaburi [Internet]. Bangkok: GURUOBGYN.com; 2017 [cited 2018 Dec 6]. Available from: <http://guruobgyn.com/กลยุทธ์ในการส่งเสริมกา/> (in Thai).
19. Wongsuthawi C. Factors influencing the breastfeeding in a family with a child aged 6 months In Chachoengsao Province [master's thesis]. Chonburi: Burapha University; 2010. 83 p. (in Thai).
20. Phunpom C, Phahuwatanakorn W, Limruangrong P. Factors influencing a 6 – month exclusive breastfeeding period in working mothers. *Nursing Science Journal of Thailand*. 2020;38(1):47-59. (in Thai).
21. Balogun OO, Dagvadorj A, Anigo KM, Ota E, Sasaki S. Factors influencing breastfeeding exclusive during the first 6 months of life in developing countries: a quantitative and qualitative systematic review. *Matern Child Nutr*. 2015;11(4):433-51. doi: 10.1111/mcn.12180.
22. Weerakul C. Factors associated with success in promoting exclusive breastfeeding for 6 months in Naresuan University Hospital. Paper presented at: Naresuan 12th Research: Research and Innovation and National Development; 2016 Jul 21-22; Phitsanulok, Thailand. (in Thai).
23. Chaiopanont S. Factors associated with exclusive breastfeeding 6 months in Nonthaburi Province. *Journal of Preventive Medicine Association of Thailand*. 2016;6(2): 97-108. (in Thai).
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. Chisuwan C, Prasopkittikun T, Sangperm P, Payakkaraung S. Predictive power of support from husbands, grandmothers and nurses on duration of exclusive breastfeeding. *Nursing Science Journal of Thailand*. 2012;30(1):70-80. (in Thai).