



Influence of Personal Factors, Body Mass Index, Attitude, and Social Support on Four-week Exclusive Breastfeeding in Postpartum Mothers*

Onjira Satjatam, RN, MNS¹, Piyanun Limruangrong, RN, PhD¹, Wanna Phahuwatanakorn, RN, PhD¹, Pharuhas Chanprapaph, MD, MSc²

Abstract

Purpose: This study explored the influence of personal factors, body mass index, attitude, and social support on four-week exclusive breastfeeding in postpartum mothers.

Design: Predictive research design.

Methods: The sample group consisted of 107 mothers who received postpartum examinations at two university hospitals. Data were collected by using a demographic data questionnaire, a breastfeeding attitude questionnaire, a family support in breastfeeding questionnaire, and an interview form on the duration of exclusive breastfeeding. Data were analyzed using percentages, means, standard deviations, and logistic regression.

Main findings: age, parity, body mass index, attitude, and family support could together to predict the likelihood on four-week exclusive breastfeeding by 14% (Nagelkerke $R^2 = .14$) and two factors were able to predict four weeks of exclusive breastfeeding in postpartum mothers with statistical significance, namely age (OR = .88, 95%CI = .80, .97, $p < .05$) and breastfeeding attitude (OR = 1.15, 95%CI = 1.02, 1.29, $p < .05$).

Conclusion and recommendations: Age and breastfeeding attitude were able to increase the likelihood on four-week exclusive breastfeeding in postpartum mothers. Based on the findings of this study, the researcher recommends that nurses provide attentive nursing care and give time to postpartum mothers, particularly in the case of older mothers, and promote positive attitudes about breastfeeding in postpartum mothers.

Keywords: attitude, body mass index, exclusive breastfeeding, postpartum mothers, social support

Nursing Science Journal of Thailand. 2022;40(2):34-48

Corresponding Author: Associate Professor Piyanun Limruangrong, Faculty of Nursing, Mahidol University, Bangkok 10700, Thailand; e-mail: piyanun.lim@mahidol.ac.th

* Master's Thesis, Master of Nursing Science Program in Midwifery, Faculty of Nursing, Mahidol University; this research is partially supported by Graduate Studies of Mahidol University Alumni Association

¹ Faculty of Nursing, Mahidol University, Bangkok, Thailand

² Faculty of Medicine Siriraj Hospital Mahidol University, Bangkok, Thailand

Received: 15 May 2021 / Revised: 10 June 2021 / Accepted: 23 July 2021



อิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล ดัชนีมวลกาย ทักษะคิด และการสนับสนุนทางสังคมต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย 4 สัปดาห์ในมารดาหลังคลอด*

อรจิรา สัจธรรม, พย.ม.¹ ปิยะนันท์ ลิ้มเรืองรอง, ปร.ด.¹ วรรณภา พาหุวัณนกร, PhD¹ พงษ์ส จันทร์ประภาพ, พ.บ., Msc²

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาอิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล ดัชนีมวลกาย ทักษะคิด การสนับสนุนทางสังคมต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย 4 สัปดาห์ในมารดาหลังคลอด

รูปแบบการวิจัย: การศึกษาวิจัยเชิงทำนาย

วิธีดำเนินการวิจัย: กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาที่เข้ารับการตรวจหลังคลอดที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย 2 แห่ง จำนวน 107 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามทักษะคิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบสอบถามการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากสมาชิกในครอบครัว และแบบสัมภาษณ์ระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย วิเคราะห์ข้อมูลโดยการคำนวณค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติถดถอยโลจิสติก

ผลการวิจัย: อายุ การคลอดบุตร ดัชนีมวลกาย ทักษะคิด และการสนับสนุนทางสังคมจากสมาชิกในครอบครัว สามารถร่วมกันทำนายโอกาสในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย 4 สัปดาห์ได้ร้อยละ 14 (Nagelkerke $R^2 = .14$) โดยมี 2 ปัจจัยที่สามารถทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย 4 สัปดาห์ในมารดาหลังคลอดได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ อายุ ($OR = .88$, $95\%CI = .80, .97$, $p < .05$) และทักษะคิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ($OR = 1.15$, $95\%CI = 1.02, 1.29$, $p < .05$)

สรุปและข้อเสนอแนะ: อายุ และทักษะคิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยเพิ่มโอกาสของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย 4 สัปดาห์ในมารดาหลังคลอดได้ จากผลการศึกษานี้มีข้อเสนอแนะว่า พยาบาลควรให้การพยาบาลด้วยความเอาใจใส่ และมีเวลาให้กับมารดาหลังคลอด โดยเฉพาะในมารดาที่มีอายุมาก และเสริมสร้างทักษะคิดที่ดีเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้กับมารดาหลังคลอด

คำสำคัญ: ทักษะคิด ดัชนีมวลกาย การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย มารดาหลังคลอด การสนับสนุนทางสังคม

Nursing Science Journal of Thailand. 2022;40(2):34-48

ผู้ประสานงานการเผยแพร่: รองศาสตราจารย์ปิยะนันท์ ลิ้มเรืองรอง, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล บางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700, e-mail: piyanun.lim@mahidol.ac.th

* วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และงานวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนบางส่วนจากบัณฑิตวิทยาลัย และสมาคมศิษย์เก่าบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

¹ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

² คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

วันที่รับบทความ: 15 พฤษภาคม 2564 / วันที่แก้ไขบทความเสร็จ: 10 มิถุนายน 2564 / วันที่ตอบรับบทความ: 23 กรกฎาคม 2564



ความสำคัญของปัญหา

นมแม่ถือเป็นอาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารก และเป็นจุดเริ่มต้นที่จะช่วยให้ทารกนั้นเจริญเติบโตต่อไปอย่างมีคุณภาพตลอดทั้งชีวิต ซึ่งไม่มีอาหารใดในโลกจะมีคุณค่าเทียบเท่านมแม่ได้ด้วยคุณค่าและคุณประโยชน์ของนมแม่ที่มีนานับการองค์การยูนิเซฟและองค์การอนามัยโลกได้เห็นถึงความสำคัญดังกล่าว จึงได้มีการแนะนำให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในช่วงหกเดือนแรกของช่วงชีวิต ซึ่งจะช่วยส่งเสริมพัฒนาการของทารก และยังช่วยปกป้องทารกจากการติดเชื้อสำหรับในประเทศไทย จากข้อมูลการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีที่จัดทำโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ ร่วมกับการทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติในปี พ.ศ. 2559 พบว่าทารกที่ได้รับนมแม่อย่างเดียวในช่วง 6 เดือนแรกมีเพียงร้อยละ 23 และยิ่งไปกว่านั้นยังพบว่ามีทารกเพียงร้อยละ 13 ที่ได้รับนมแม่ต่อเนื่องจนถึง 2 ปี จากสถานการณ์ดังกล่าวทำให้เห็นได้ว่า ในประเทศไทยมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระดับที่ต่ำ และลดลงตามระยะเวลาที่ยาวนานขึ้น ด้วยเหตุนี้กระทรวงสาธารณสุขและเครือข่ายจึงร่วมกันรณรงค์ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยมีการตั้งเป้าหมายในปี พ.ศ. 2568 ให้เด็กไทยมากกว่าร้อยละ 50 ได้รับนมแม่อย่างเดียวนานถึง 6 เดือนซึ่งสอดคล้องตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) ที่ได้ตั้งเป้าหมายการเพิ่มอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนไม่น้อยกว่าร้อยละ 50

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวสามารถส่งผลต่อภาวะสุขภาพทั้งต่อตัวมารดาและทารกมีการศึกษาพบว่ามารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในระยะเวลาที่สั้นจะส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของมารดา ดังนี้ คือ มีน้ำหนักตัวคงค้างหลังคลอด เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวานชนิดที่ 2 ไขมันในเลือดสูง

โรคหัวใจและหลอดเลือด นอกจากนี้ยังเพิ่มความเสี่ยงของการเกิดมะเร็งเต้านม มะเร็งรังไข่ และภาวะซึมเศร้าหลังคลอด เป็นต้น¹⁻² สำหรับผลกระทบต่อทารก มีการศึกษาพบว่าจะเพิ่มความเสี่ยงของภาวะน้ำหนักเกินในทารกได้มากขึ้น เสี่ยงต่อการติดเชื้อได้ง่ายขึ้น และมีอัตราการเสียชีวิตที่เพิ่มสูงขึ้น¹⁻²

ในช่วง 1 เดือนแรกหลังคลอดถือเป็นช่วงเวลาสำคัญสำหรับมารดาหลังคลอดที่เริ่มต้นการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และจะยังคงการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อไปจนสำเร็จได้ (golden period) เนื่องจากช่วงระยะเวลาดังกล่าวมารดามีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และการปรับบทบาทการเป็นมารดา ซึ่งเป็นช่วงที่จะพบปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้มากที่สุด³ ไม่ว่าจะเป็นในเรื่องของปริมาณน้ำนมที่ไม่เพียงพอ เจ็บหัวนม ทารกไม่ยอมดูดนมแม่ เป็นต้น ทำให้มารดาต้องใช้ความอดทนเป็นอย่างมาก หากมารดาประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในช่วงนี้ จะทำให้มารดาเกิดประสบการณ์ที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และสามารถคงการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อไปได้ แต่ถ้าหากขาดการส่งเสริม สนับสนุน ช่วยเหลือ ก็อาจมีแนวโน้มที่จะหยุดการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้เช่นกัน ดังนั้นจึงถือได้ว่า 1 เดือนแรกหลังคลอดจึงเป็นช่วงเวลาสำคัญต่อการวางแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งจะส่งผลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อไปในอนาคต

จากการทบทวนวรรณกรรม พบปัจจัย 5 ประเด็นที่ส่งผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ได้แก่ 1) ปัจจัยด้านคุณลักษณะประชากรของมารดาและครอบครัว 2) ปัจจัยด้านภาวะสุขภาพและความเสี่ยงของมารดาและทารก 3) ปัจจัยด้านความรู้ ทักษะ และทักษะของมารดา 4) ปัจจัยด้านโครงสร้างและการสนับสนุน และ 5) ปัจจัยด้านวัฒนธรรมทางสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม ซึ่งในการศึกษารังนี้ผู้วิจัยพบปัจจัย 4 ด้านที่สำคัญและน่าสนใจที่มีผลต่อการ



เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนั้น ดังนี้ ปัจจัยด้านคุณลักษณะประชากรของมารดาและครอบครัว ได้แก่ อายุ การคลอดบุตร ปัจจัยด้านภาวะสุขภาพและความเสี่ยงของมารดาและทารก ได้แก่ มารดาที่มีดัชนีมวลกายก่อนการตั้งครรภ์มากกว่าหรือเท่ากับ 25 กิโลกรัมต่อตารางเมตร ปัจจัยด้านความรู้ ทักษะ และทักษะของมารดา ได้แก่ ทักษะเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และปัจจัยด้านโครงสร้างและการสนับสนุน ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคมจากสมาชิกในครอบครัว ซึ่งปัจจัยดังกล่าวสามารถนำมาปรับเปลี่ยน และส่งเสริมให้เกิดเป็นแนวทางในการให้การพยาบาลดูแลและส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังประสบความสำเร็จและคงการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ยาวนานขึ้นต่อไปได้ โดยแต่ละปัจจัยมีรายละเอียด ดังนี้

อายุ เป็นตัวบ่งบอกถึงการเจริญเติบโตและพัฒนาการของร่างกายมนุษย์ เต้านมของสตรีจะมีการขยายขนาดใหญ่ขึ้นตั้งแต่อายุประมาณ 10-12 ปี และเสร็จสมบูรณ์ในวัยเจริญพันธุ์เมื่ออายุ 16-17 ปี ซึ่งเต้านมจะสามารถเจริญเติบโตเต็มที่เมื่ออายุ 35 ปี⁴ มีการศึกษาพบว่า อายุของมารดามีความสัมพันธ์ทางลบกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุติระยะเวลา 1 เดือน โดยทำการศึกษาในมารดาจำนวน 658 ราย ที่มีอายุระหว่าง 30-37 ปี พบว่ามารดาที่มีอายุน้อยกว่ามีส่วนของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุติระยะเวลา 1 เดือนน้อยกว่าในมารดาที่มีอายุน้อยเป็น 0.94 เท่า⁵ ซึ่งมีการศึกษาที่สนับสนุน พบว่ามารดาที่มีอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 30 ปี เป็นปัจจัยเสี่ยงที่ก่อให้เกิดการสร้างน้ำนมที่ล่าช้ากว่าปกติ (delayed lactogenesis) มากกว่ามารดาที่มีอายุน้อยกว่า 30 ปีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁶

การคลอดบุตร กล่าวได้ว่าจำนวนครั้งของการคลอดส่งผลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยมีการศึกษาพบว่า มารดาที่ตั้งครรภ์ครั้งแรกเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญต่อ

การสร้างน้ำนมที่ล่าช้า (delayed lactogenesis) เมื่อเทียบกับมารดาที่ตั้งครรภ์หลังมากถึง 3.16 เท่า⁶ เนื่องจากในมารดาที่ตั้งครรภ์หลังจะมีปริมาณของต่อมน้ำนมสำหรับรองรับฮอร์โมนโปรแลคตินที่มากกว่าในมารดาที่ตั้งครรภ์แรก⁷ นอกจากนี้จำนวนครั้งของการคลอดที่สัมพันธ์กับกระบวนการสร้างน้ำนมแล้ว ยังอาจกล่าวได้ว่าจำนวนครั้งของการคลอดที่มากขึ้นยังมีความสัมพันธ์กับประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ซึ่งมีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ระยะเวลา 1 เดือนด้วยเช่นกัน มีการศึกษาสนับสนุนพบว่า ในมารดาครรภ์หลังเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุติระยะเวลา 1 เดือนเพิ่มขึ้นกว่าในมารดาครรภ์แรกถึง 1.28 เท่า⁸

ดัชนีมวลกาย เป็นตัวชี้วัดที่ใช้ในการประเมินภาวะโภชนาการก่อนการตั้งครรภ์ โดยใช้เกณฑ์ขององค์การอนามัยโลก โดยภาวะน้ำหนักเกินและอ้วนนั้น เป็นภาวะสุขภาพที่ร่างกายมีการสะสมของไขมันในระดับที่มากกว่าปกติ หรือผิดปกติ ซึ่งอาจจะส่งผลทำให้เกิดความผิดปกติของสุขภาพตามมาในภายหลังได้ และยังสามารถส่งผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังคลอดได้ด้วย ซึ่งจากการศึกษาเปรียบเทียบมารดาที่มีดัชนีมวลกายก่อนการตั้งครรภ์มากกว่าหรือเท่ากับ 25 กิโลกรัมต่อตารางเมตร พบว่ามีความเสี่ยงต่อการหยุดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุติระยะเวลา 1 เดือนมากกว่าในมารดาที่มีน้ำหนักปกติเป็นสองเท่า⁹ และเสี่ยงต่อกระบวนการสร้างน้ำนมที่ล่าช้า (delayed lactogenesis)⁶ อันเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงของระดับฮอร์โมนต่างๆ ในร่างกายและความผิดปกติของกระบวนการเมตาบอลิซึม¹⁰ ทำให้มารดาครรภ์แรกที่มีดัชนีมวลกายมากกว่าหรือเท่ากับ 25 กิโลกรัมต่อตารางเมตรมีปริมาณน้ำนมในช่วง 2 สัปดาห์แรกหลังคลอดน้อยกว่ามารดาครรภ์แรกที่มีน้ำหนักปกติ ซึ่งส่งผลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุติระยะเวลา 1 เดือน มีการศึกษาสนับสนุนพบว่าในช่วง 1 เดือนแรกหลังคลอด



ของมารดาที่มีดัชนีมวลกายมากกว่าหรือเท่ากับ 25 กิโลกรัม ต่อตารางเมตรนั้น มารดามีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 1 เดือน เพียงร้อยละ 28.6 สืบเนื่องมาจากสาเหตุของปริมาณน้ำนมที่ไม่เพียงพอที่เป็นปัญหาในช่วงเริ่มต้นของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่¹¹ และยังมีการศึกษาพบว่าในมารดาครรภ์แรกที่มีดัชนีมวลกายมากกว่าหรือเท่ากับ 25 กิโลกรัมต่อตารางเมตรจะมีระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวนานกว่ามารดาครรภ์แรกที่มีน้ำหนักปกติเป็น 0.74 เท่า¹² นอกจากนี้ยังพบว่าสตรีตั้งครรภ์ที่มีดัชนีมวลกายมากกว่าหรือเท่ากับ 25 กิโลกรัมต่อตารางเมตรจะมีขนาดของเต้านมที่ใหญ่ บริเวณรอบๆ ลานนมมีเนื้อเยื่อไขมันที่มากเกินไป ทำให้ลานนมมีบริเวณกว้างใหญ่ และหัวนมแบน บวม ซึ่งส่งผลให้การดูดนมของทารกหรือการให้นมของมารดามีความยากหรือลำบากเพิ่มมากขึ้น¹³

ทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หมายถึง ความรู้สึกนึกคิด ความเชื่อ ความคิดเห็นภายในของมารดาต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การที่มารดามีทัศนคติที่ดีจะมีผลต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นผลให้มารดามีโอกาสประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน และสามารถคงการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งส่งผลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวนานขึ้น โดยมีการศึกษาในมารดาที่มีดัชนีมวลกายมากกว่าหรือเท่ากับ 30 กิโลกรัมต่อตารางเมตร พบว่ามารดาที่มีทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะส่งผลต่อค่าเฉลี่ยของระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวนานขึ้นกว่าในมารดาที่มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ¹⁴ และมีการศึกษาในมารดาชาวละตินที่มีดัชนีมวลกายก่อนการตั้งครรภ์มากกว่าหรือเท่ากับ 25 กิโลกรัมต่อตารางเมตร พบว่ามารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน มีคะแนนเฉลี่ยของทัศนคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่สูงกว่า

ในมารดาที่ไม่ได้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ¹⁵

การสนับสนุนทางสังคม เป็นการสนับสนุนช่วยเหลือที่บุคคลได้รับการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลหรือกลุ่มบุคคล ซึ่งมีการช่วยเหลือกันในด้านอารมณ์ ด้านการประเมิน ด้านข้อมูล และด้านทรัพยากร ซึ่งการสนับสนุนทางสังคมนี้สามารถช่วยลดภาวะตึงเครียดของบุคคล และเป็นตัวกันชนที่ช่วยลดผลกระทบจากความเครียดที่มีผลต่อภาวะสุขภาพได้¹⁶ การสนับสนุนทางสังคมที่ดีจะสามารถช่วยให้มารดาสามารถก้าวผ่านอุปสรรค และประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานได้ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การสนับสนุนจากสามีและญาติ สามารถทำนายนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 สัปดาห์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ¹⁷ การส่งเสริมให้สามีและครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการสนับสนุนช่วยเหลือมารดาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จะช่วยให้มารดาสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ยาวนานขึ้น

จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานมีหลายประการด้วยกัน และส่วนใหญ่เป็นการศึกษาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน แต่การศึกษานี้เลือกศึกษาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 4 สัปดาห์ เนื่องจากในระยะเวลา 4 สัปดาห์แรกหลังคลอดเป็นช่วงเวลาสำคัญในการวางแผนการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อไปจนสำเร็จได้ (golden period) เนื่องจากในระยะ 2-4 สัปดาห์หลังคลอด มารดามีร้อยละ 58 จะมีการรับรู้ว่ามีน้ำนมเพียงพอสำหรับบุตร ทำให้เกิดความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ลดลง และเปลี่ยนไปใช้นมผสมแทน¹⁸ ซึ่งในการศึกษานี้ ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 4 สัปดาห์ ได้แก่ อายุ การคลอดบุตร ดัชนีมวลกาย ทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการสนับสนุนทางสังคมจากสมาชิกในครอบครัว



ซึ่งปัจจัยดังกล่าวสามารถนำไปคัดกรองกลุ่มเสี่ยงในการมาดาหลังคลอด และจะเป็นแนวทางในการให้การพยาบาลดูแล และส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ประสบความสำเร็จ ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย เพื่อประชากรที่มีคุณภาพ ต่อประเทศชาติต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาอำนาจการทำนายของอายุ การคลอดบุตร ดัชนีมวลกาย ทักษะคิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการสนับสนุนทางสังคมจากสมาชิกในครอบครัว ต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย 4 สัปดาห์ในการมาดาหลังคลอด

สมมติฐานการวิจัย

อายุ การคลอดบุตร ดัชนีมวลกาย ทักษะคิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการสนับสนุนทางสังคมจากสมาชิกในครอบครัว สามารถทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย 4 สัปดาห์ในการมาดาหลังคลอด

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทำนาย (predictive research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นมารดาหลังคลอด ซึ่งเข้ารับการตรวจหลังคลอด 4-6 สัปดาห์ที่โรงพยาบาลศิริราช และโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกจากประชากรตามเกณฑ์การคัดเข้า ดังนี้ มีอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 18 ปี คลอดปกติ และ ตั้งครรภ์เดี่ยว เต้านมปกติทั้งสองข้าง เลี้ยงลูกด้วยตนเอง อย่างน้อย 4 สัปดาห์ และสามารถฟัง พูด อ่าน เขียนภาษาไทยได้ และเกณฑ์การคัดออกของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้ มีข้อห้ามใน

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น ติดเชื้อเอชไอวี ใช้สารเสพติด เป็นวัณโรคระยะติดต่อ เป็นต้น มีภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอุปสรรค ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น ภาวะความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ เป็นต้น ทารกเสียชีวิต ทารกมีน้ำหนักแรกเกิด น้อยกว่า 2,500 กรัม และทารกมีปัญหาในการดูดกลืน เช่น ปากแหว่ง เพดานโหว่ มีภาวะลิ่มดึรุนแรง เป็นต้น

การคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ด้วยโปรแกรม G*Power สำหรับการวิเคราะห์สถิติถดถอยโลจิสติก (logistic regression) ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล กำหนดการทดสอบสมมติฐานเป็นสองทาง ระดับนัยสำคัญ (level of significance) ที่ .05 อำนาจการทดสอบ (power of test) ที่ระดับ .90 จากงานวิจัยที่มีความใกล้เคียงกัน ของ Rahman และคณะ¹⁹ โดยค่า Odd ratio ได้ 5.03 จากตัวแปรทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แทนค่า ในโปรแกรม G*Power ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 95 ราย ป้องกันข้อมูลไม่สมบูรณ์ร้อยละ 20⁵ จะได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง ทั้งหมด 114 ราย แบ่งสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างตามจำนวน ของประชากรที่มารับบริการ ดังนี้ โรงพยาบาลศิริราช กลุ่มตัวอย่าง เป็นมารดาหลังคลอดจำนวนทั้งหมด 91 ราย และ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ กลุ่มตัวอย่าง เป็นมารดาหลังคลอดจำนวนทั้งหมด 23 ราย

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยจากจำนวนกลุ่มตัวอย่าง ทั้งหมด 114 ราย พบกลุ่มตัวอย่างถูกคัดออก เนื่องจาก ทารกมีน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม จำนวน 7 ราย ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดในงานวิจัยครั้งนี้จะมีจำนวน 107 ราย

เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล มีจำนวนทั้งหมด 4 ชุดประกอบด้วย

ชุดที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ซึ่งประกอบด้วย ข้อมูล 2 ส่วน ดังนี้ 1) ลักษณะทางด้านประชากร ได้แก่ อายุ



ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ของครอบครัว และลักษณะของครอบครัว ข้อคำถามมีจำนวน 6 ข้อ และ 2) ข้อมูลการตั้งครรภ์ ได้แก่ น้ำหนักก่อนการตั้งครรภ์และส่วนสูง น้ำหนักที่เพิ่มขึ้นทั้งหมดขณะตั้งครรภ์ จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ จำนวนครั้งของการคลอด จำนวนบุตรที่มีชีวิต ประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ วันที่คลอดบุตร อายุครรภ์ เมื่อคลอด น้ำหนักทารกแรกเกิด ภาวะสุขภาพของทารกแรกเกิด และลักษณะหัวนมของมารดา ข้อคำถามมีจำนวน 11 ข้อ

ชุดที่ 2 แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (The Iowa Infant Feeding Attitude Scale, IIFAS) ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามของ de la Mora และคณะ²⁰ แปลเป็นภาษาไทยโดย สุวรรณ ชนะภัย และคณะ¹⁷ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Likert scale) 5 อันดับ ประกอบด้วย ข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 17 ข้อ เป็นข้อความทางบวกจำนวน 8 ข้อ และข้อความทางลบจำนวน 9 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ตั้งแต่ 1 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จนถึง 5 หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง ซึ่งในคำถามข้อความทางลบ จะกลับคะแนนก่อนนำไปคำนวณ พิสัยของคะแนนอยู่ระหว่าง 17-85 คะแนน

ชุดที่ 3 แบบสอบถามการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากสมาชิกในครอบครัว ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามของ ชญาภา ชัยสุวรรณ และคณะ²¹ ซึ่งทำการศึกษาอำนาจการทำนายของการสนับสนุนจากสามี ย่ายาย และพยาบาลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว โดยสร้างจากแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของ House¹⁶ ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยผู้วิจัยได้ดัดแปลงแบบสอบถามการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากสามี และย่ายาย มาเป็นชุดเดียวกัน โดยดัดแปลงเป็นสมาชิกในครอบครัว (สามี พ่อแม่ พี่น้อง ปู่ ย่า ตา ยาย) เป็นแบบสอบถามเพื่อประเมินการรับรู้ของมารดาต่อการสนับสนุนทั้ง 4 ด้านของ

สมาชิกในครอบครัว ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีข้อคำถามจำนวน 24 ข้อ ประกอบด้วยการรับรู้การสนับสนุนทั้งหมด 4 ด้าน ได้แก่ ด้านอารมณ์ ด้านการประเมิน ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านทรัพยากร โดยคำตอบเป็นมาตราประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับ ตั้งแต่ 1 หมายถึง เห็นด้วยน้อยที่สุด จนถึง 5 หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด คะแนนรวมทั้งหมดอยู่ระหว่าง 24-120 คะแนน

ชุดที่ 4 แบบสัมภาษณ์ระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างเดียว โดยมีข้อคำถาม 3 ข้อ ประกอบด้วย 1) ปัจจุบัน ทารกได้รับนมอย่างไร 2) 24 ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล ทารกได้รับอาหารอะไรมาบ้าง และ 3) ทารกได้รับนมแม่ เพียงอย่างเดียวเป็นระยะเวลานานเท่าใด (หน่วยเป็นสัปดาห์)

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยได้รับการตรวจสอบความตรงจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน โดยแบบสอบถามการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากสมาชิกในครอบครัว คำนวณค่าความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index, CVI) ได้ .91 และนำแบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และแบบสอบถามการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากสมาชิกในครอบครัว ไปหาค่าความเชื่อมั่นกับมารดาที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ดังนี้ .76 และ .91 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยครั้งนี้ ได้รับการพิจารณาและรับรองจาก คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล COA no. Si 508/2019 และ คณะอนุกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ชุดที่ 3 สาขาวิทยาศาสตร์ COA No. 121/2562 และเมื่อผ่านการพิจารณา และได้รับการอนุมัติ ให้เข้าเก็บข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยจึงเริ่มดำเนินการวิจัย โดยเก็บ



รวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ปฏิบัติตามกระบวนการมาตรฐานที่กำหนดโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน โดยคำนึงการให้ข้อมูลที่เป็นจริงและครบถ้วน การให้อิสระในการตัดสินใจ เข้าร่วมการวิจัย การเก็บรักษาความลับ และสิทธิการปฏิเสธ หรือการถอนตัวออกจากโครงการวิจัย

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

1. เมื่อโครงร่างวิทยานิพนธ์ได้รับการรับรองโครงการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมในคน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล และจากคณะอนุกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ชุดที่ 3 สาขาวิทยาศาสตร์ และได้รับการอนุมัติให้เก็บข้อมูล ผู้วิจัยจึงดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง

2. ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการ ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างมาเข้ารับการตรวจหลังคลอด โดยขณะรอแพทย์ตรวจ และเมื่อกลุ่มตัวอย่างมีความพร้อม ผู้วิจัยนำกลุ่มตัวอย่างไปยังสถานที่ที่จัดเตรียมไว้ ซึ่งห้องที่เป็นสัดส่วนและมีความเป็นส่วนตัว เพื่อสร้างสัมพันธภาพ รวมทั้งอธิบายการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง และขออนุญาตกลุ่มตัวอย่างในการขอใช้แฟ้มประวัติของกลุ่มตัวอย่าง เพื่อบันทึกข้อมูลการตั้งครรภ์และการคลอด

3. ผู้วิจัยอธิบายวิธีการตอบแบบสอบถามทั้ง 3 ชุด ได้แก่ 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 17 ข้อ 2) แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จำนวน 17 ข้อ 3) แบบสอบถามการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากสมาชิกในครอบครัว จำนวน 24 ข้อ โดยผู้วิจัยให้เวลากลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถาม โดยใช้เวลาประมาณ 30-35 นาที เมื่อกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างด้วยแบบสัมภาษณ์จำนวน 1 ชุด คือ แบบสัมภาษณ์ระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวจำนวน 3 ข้อ โดยใช้เวลาประมาณ 5 นาที ผู้วิจัยเก็บรวบรวมแบบสอบถาม และตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ของแบบสอบถาม

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลส่วนบุคคล นำมาวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา โดยการแจกแจงความถี่ คำนวณหาร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ข้อมูลการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ นำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติแจกแจงความถี่ และร้อยละ

3. ทดสอบอิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล (อายุ การคลอดบุตร) ดัชนีมวลกาย ทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการสนับสนุนทางสังคมจากสมาชิกในครอบครัว ต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 4 สัปดาห์ในมารดาหลังคลอด โดยใช้สถิติถดถอยโลจิสติก (logistic regression analysis) ด้วยวิธีวิเคราะห์ถดถอยแบบใส่ข้อมูลพร้อมกันทั้งหมด (enter method) โดยให้รหัส 0 กลุ่มที่ไม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว และรหัส 1 กลุ่มที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลคุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างในการศึกษารั้งนี้ จำนวน 107 ราย ครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างมีอายุ ≤ 29 ปีคือ ร้อยละ 46.7 มีอายุมากที่สุดคือ 40 ปีอายุน้อยที่สุดคือ 20 ปี และมีอายุเฉลี่ยประมาณ 29.31 ปี ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีและสูงกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 65.4 รองลงมาคือระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 29.9 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสเป็นคู่คิดเป็นร้อยละ 97.2 มีอาชีพรับจ้าง/พนักงานบริษัทมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 46.7 รองลงมาเป็นแม่บ้านร้อยละ 18.7 ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมีรายได้ของครอบครัว 15,000-30,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 46.7 รองลงมามากกว่า 30,000 บาทร้อยละ 44.9 โดยครอบครัวมีรายได้มากที่สุดเดือนละ 100,000 บาท น้อยที่สุดเดือนละ 8,000 บาท และมีรายได้ของครอบครัวเฉลี่ย 36,574.77 บาท และพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้



เพียงพอกับค่าใช้จ่ายคิดเป็นร้อยละ 89.7 และมีลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวขยายร้อยละ 60.8 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีดัชนีมวลกายก่อนการตั้งครรภ์อยู่ในเกณฑ์น้ำหนักปกติ (18.50-24.99 กิโลกรัมต่อตารางเมตร) มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 50.5 รองลงมาเป็นภาวะน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ (<18.50 กิโลกรัมต่อตารางเมตร) คิดเป็นร้อยละ 28.0 ส่วนภาวะน้ำหนักเกิน (25.00-29.99 กิโลกรัมต่อตารางเมตร) และภาวะอ้วน (≥ 30.00 กิโลกรัมต่อตารางเมตร) พบร้อยละ 21.5

2. ข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอด กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ตั้งครรภ์เป็นครั้งแรกคิดเป็นร้อยละ 66.4 และคลอดเป็นครั้งแรกมากถึงร้อยละ 70.1 ซึ่งยังไม่มีประสบการณ์

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร้อยละ 70.1 กลุ่มตัวอย่างมีอายุครรภ์เมื่อคลอดอยู่ในช่วง 38-38⁺6 สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 37.4 รองลงมาร้อยละ 26.2 อยู่ในช่วง 39-39⁺6 สัปดาห์ น้ำหนักทารกแรกเกิดอยู่ในช่วง 3,000-3,999 กรัม คิดเป็นร้อยละ 58.7 ภาวะสุขภาพของทารกแรกเกิดส่วนใหญ่แข็งแรงดีคิดเป็นร้อยละ 100 และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีลักษณะหัวนมปกติมากถึงร้อยละ 58.9

3. ข้อมูลการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กลุ่มตัวอย่างเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวพบร้อยละ 74.8 รองลงมากลุ่มตัวอย่างให้นมแม่ร่วมกับอาหารอื่นพบร้อยละ 25.2 แสดงรายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของทารก จำแนกตามชนิดของอาหารที่ได้รับเมื่ออายุ 4 สัปดาห์

อาหารทารก	จำนวน (N = 107)	ร้อยละ
ชนิดของอาหารที่ทารกได้รับ		
นมแม่อย่างเดียว	80	74.8
นมแม่ร่วมกับอาหารอื่น (นมผสมและอาหารอื่นๆ)	27	25.2

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการคลอดบุตร ดัชนีมวลกาย อายุ ทักษะเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการสนับสนุนทางสังคมจากสมาชิกในครอบครัวต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 4 สัปดาห์ในมารดาหลังคลอด (N = 107)

ตัวแปรที่ศึกษา	นมแม่อย่างเดียว	ไม่ใช่นมแม่อย่างเดียว	χ^2	p-value
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
การคลอดบุตร			.00	.97
ครรภ์แรก/ไม่เคยคลอดบุตร	56 (74.7)	19 (25.3)		
ครรภ์หลัง/เคยคลอดบุตร	24 (75)	8 (25)		
ดัชนีมวลกาย			.43	.81
น้ำหนักเกินและอ้วน	16 (69.6)	7 (30.4)		
น้ำหนักปกติ	41 (75.9)	13 (24.1)		
น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์	23 (76.7)	7 (23.3)		
	$\bar{X} \pm SD$	$\bar{X} \pm SD$	t-test	p-value
อายุ	28.73 $\pm$ 5.59	31.04 $\pm$ 5.58	1.86	.07
ทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	52.94 $\pm$ 4.42	51.26 $\pm$ 4.55	-1.69	.09
การสนับสนุนทางสังคมจากสมาชิกในครอบครัว	96.13 $\pm$ 13.15	95.59 $\pm$ 10.77	-.19	.85



4. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 4 สัปดาห์ กับปัจจัยที่ต้องการศึกษาพบว่า การคลอดบุตร ($\chi^2 = .00$, $p = .97$) ดัชนีมวลกาย ($\chi^2 = .43$, $p = .81$) อายุ ($t = 1.86$, $p = .07$) ทักษะเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ($t = -1.69$, $p = .09$) และการสนับสนุนทางสังคมจากสมาชิกในครอบครัว ($t = -.19$, $p = .85$) ไม่มีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 4 สัปดาห์ ในมารดาหลังคลอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงรายละเอียดในตารางที่ 2

5. ปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 4 สัปดาห์ จากการวิเคราะห์โดยใช้สถิติถดถอยโลจิสติก

พบว่า อายุ การคลอดบุตร ดัชนีมวลกาย ทักษะเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการสนับสนุนทางสังคมจากสมาชิกในครอบครัว สามารถร่วมกันทำนายความผันแปรของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 4 สัปดาห์ในมารดาหลังคลอดได้ร้อยละ 14 (Nagelkerke $R^2 = .14$) ซึ่งมีเพียง 2 ปัจจัยที่ช่วยเพิ่มโอกาสของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 4 สัปดาห์ในมารดาหลังคลอดได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติคือ อายุ ($OR = .88$, 95%CI [.80, .97], $p < .05$) และทักษะเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ($OR = 1.15$, 95%CI [1.02, 1.29], $p < .05$) แสดงรายละเอียดในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์โลจิสติกของตัวแปรทำนายต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 4 สัปดาห์ ในมารดาหลังคลอด (N = 107)

ตัวแปรที่ศึกษา	B	SE	Wald	df	p-value	Exp(B)	95%CI
อายุ	-.13	.05	6.17	1	.01*	.88	.80, .97
การคลอดบุตร							
ครรภ์แรก/ไม่เคยคลอดบุตร ^{Ref}						1.00	Reference
ครรภ์หลัง/เคยคลอดบุตร	.61	.57	1.15	1	.28	1.84	.60, 5.61
ดัชนีมวลกาย							
น้ำหนักเกินและอ้วน ^{Ref}						1.00	Reference
น้ำหนักปกติ	.17	.59	.09	1	.77	1.19	.38, 3.78
น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์	.34	.68	.26	1	.61	1.41	.37, 5.35
ทักษะเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	.14	.06	5.44	1	.02*	1.15	1.02, 1.29
การสนับสนุนทางสังคมจากสมาชิกในครอบครัว	-.01	.02	.25	1	.62	.99	.95, 1.03
ค่าคงที่	-1.78	3.10	.33	1	.57	.17	

* $p < .05$, Nagelkerke $R^2 = .14$, Overall Percentage = 75.7

การอภิปรายผล

ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่ศึกษาทั้ง 5 ปัจจัย ได้แก่ อายุ การคลอดบุตร ดัชนีมวลกาย ทักษะเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการสนับสนุนทางสังคมจากสมาชิกในครอบครัว สามารถร่วมกันทำนายความผันแปรของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

อย่างเดียว 4 สัปดาห์ในมารดาหลังคลอด ได้ร้อยละ 14 (Nagelkerke $R^2 = .14$) โดยมีปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 4 สัปดาห์ในมารดาหลังคลอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มี 2 ปัจจัย คือ อายุ และทักษะเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่



อายุ เป็นปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งสามารถทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 4 สัปดาห์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($OR = .88, 95\%CI = .80, .97, p < .05$) หมายความว่า มารดาที่มีอายุเพิ่มขึ้น 1 ปี มีโอกาสเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวลดลงร้อยละ 12 จากกรอบแนวคิดปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งได้จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ปัจจัยด้านคุณลักษณะประชากรของมารดา คือ อายุ สามารถส่งผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ จากสถานการณ์ในสังคมปัจจุบันพบว่า สตรีมีแนวโน้มที่จะวางแผนในการมีบุตรช้าลงกว่าในอดีต เนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงบทบาทหน้าที่ทางสังคม และค่านิยมต่อการแต่งงานที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้สตรีได้รับการศึกษาที่สูงขึ้น มีการทำงานนอกบ้านเพิ่มมากขึ้น และมีความต้องการความก้าวหน้าและประสบความสำเร็จในหน้าที่การงาน ก่อนการมีครอบครัวเพิ่มมากยิ่งขึ้น ด้วยปัจจัยเหล่านี้ทำให้สตรีเลือกที่จะเลื่อนอายุการแต่งงานและมีบุตรช้าลง เมื่อแต่งงานและมีบุตรเกิดขึ้น สตรีอาจมีความกังวลในการเลี้ยงดูบุตรค่อนข้างสูง เพราะการเลี้ยงดูบุตรต้องใช้เงินจำนวนมาก การทำงานนอกบ้านหาเงินเพื่อเลี้ยงดูบุตรให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Kitano และคณะ²² พบว่า มารดาที่มีอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 35 ปี มีโอกาสเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุติระยะเวลา 1 เดือนหลังคลอดลดลง 1.34 เท่า ($OR = 1.34, 95\%CI = 1.03, 1.73, p = .029$) แต่พบการศึกษาที่ขัดแย้งพบว่า มารดาที่มีอายุมากจะมีระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ยาวนานกว่ามารดาที่มีอายุน้อย²³ เนื่องจากการมีอายุมาก ซึ่งมีประสบการณ์ และวุฒิภาวะที่มากขึ้นนั้น ส่งผลต่อกระบวนการคิด การตัดสินใจ การแก้ไขปัญหา และการปรับตัวได้ดีกว่าในมารดาที่มีอายุน้อย ทำให้มีความเป็นไปได้ที่จะเริ่มต้นเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และให้นมแม่อย่างต่อเนื่องได้มากกว่ามารดาที่มีอายุน้อยกว่า

ทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สามารถทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 4 สัปดาห์ได้อย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติ ($OR = 1.15, 95\%CI = 1.02, 1.29, p < .05$) หมายความว่า การที่มารดามีทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มขึ้นหนึ่งหน่วย มีโอกาสเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 4 สัปดาห์เพิ่มขึ้น 1.15 เท่า และจากการศึกษาครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ระหว่าง 41-63 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 52.51 ($SD = 4.49$) จากกรอบแนวคิดปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ซึ่งได้จากการทบทวนวรรณกรรมนั้นพบว่า ทัศนคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาจะส่งผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เนื่องมาจากทัศนคติเป็นความรู้สึกนึกคิด ความเชื่อ หรือความคิดเห็นภายในที่มารดามีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ที่เกิดจากการเรียนรู้ การได้รับข้อมูลจากแหล่งต่างๆ ทั้งจากบุคลากรทางการแพทย์ ครอบครัว และสังคม ก่อเกิดเป็นทัศนคติได้ทั้งทางบวกและทางลบต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อันจะส่งผลต่อการแสดงออกทางความคิด ความรู้สึก ออกมาเป็นการกระทำ ในมารดาที่มีทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จะก่อให้เกิดการแสดงออกทางด้านความคิด ความเชื่อ และพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งเริ่มตั้งแต่การตัดสินใจการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งเริ่มตั้งแต่การตัดสินใจการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นผลให้มารดาสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างต่อเนื่องต่อไปได้²⁴ มารดาที่มีทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะส่งผลต่อการตัดสินใจการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะเริ่มต้น เป็นผลให้มารดาสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องได้ยาวนานขึ้น การศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาทัศนคติของมารดาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ระยะเวลา 6 สัปดาห์ หลังคลอดพบว่า ทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่



สามารถทำนายระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ 6 สัปดาห์ หลังคลอดได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) โดยพบว่า มารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ระยะเวลา 6 สัปดาห์มีทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่ามารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมผสม²⁵

การคลอดบุตร ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่เป็น ครรภ์หลังหรือการที่มารดาเคยคลอดบุตรมาก่อน สามารถทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย 4 สัปดาห์ได้อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อเปรียบเทียบกับมารดาที่เป็นครรภ์แรก หรือการที่มารดาไม่เคยคลอดบุตรมาก่อนหน้านี้ ($p = .28$) อธิบายได้ว่า จำนวนครั้งของการคลอดบุตร ไม่ได้ช่วยเพิ่มโอกาสในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย 4 สัปดาห์ในมารดาหลังคลอด จากการศึกษพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่คลอดเป็นครั้งแรก มากถึงร้อยละ 70.1 ซึ่งยังไม่มีประสบการณ์การเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่มาถึงร้อยละ 70.1 และคลอดเป็นครรภ์หลัง ร้อยละ 29.9 จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า จำนวนครั้ง ของการคลอดสัมพันธ์กับประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แต่ไม่ได้ส่งผลถึงการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย 4 สัปดาห์ ในมารดาหลังคลอด กล่าวคือ จำนวนครั้งของการคลอดไม่ว่าจะ ในมารดาที่คลอดครรภ์แรกหรือในมารดาที่คลอดมากกว่าหนึ่งครั้ง อาจไม่ได้มีประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาตั้งแต่ ครรภ์ก่อนหน้านี้ อาจขาดความรู้และประสบการณ์ในการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งส่งผลต่อการตัดสินใจในการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่ได้ ดังนั้นเมื่อเกิดปัญหาหรืออุปสรรคในระหว่าง การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขึ้น มารดาอาจตัดสินใจเลี้ยงทารก ด้วยนมผสมแทนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ซึ่งส่งผลต่อ ระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้มีระยะเวลาที่สั้นลงได้ จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่าในการศึกษครั้งนี้ จำนวนครั้ง ของการคลอดบุตรมีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย 4 สัปดาห์ไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ Hill และคณะ²⁶ ที่พบว่าจำนวนครั้งของการคลอดไม่มีความสัมพันธ์อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่อง ($p > .5$)

ดัชนีมวลกาย ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีน้ำหนัก ปกติ และน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ สามารถทำนายการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่อย่างเดียวย 4 สัปดาห์ได้อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .77$ และ $.61$ ตามลำดับ) อธิบายได้ว่า ดัชนีมวลกาย เป็นตัวชี้วัดที่ใช้ในการประเมินภาวะโภชนาการก่อนการตั้งครรภ์ โดยภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน จะเป็นภาวะที่ส่งผลต่อ กระบวนการสร้างน้ำนมและการหลั่งน้ำนมในปริมาณที่ลดลง²⁷ เมื่อปริมาณน้ำนมที่สร้างและหลั่งมาไม่เพียงพอ ทำให้ส่งผล ต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่สั้นลง ซึ่งมีการศึกษาพบว่า มารดาที่มีดัชนีมวลกายก่อนการตั้งครรภ์มากกว่าหรือเท่ากับ 25 กิโลกรัมต่อตารางเมตร จะมีความเสี่ยงต่อการหยุด การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยที่ระยะเวลา 1 เดือน มากกว่าในมารดาที่มีน้ำหนักปกติเป็นสองเท่า⁹ แต่จาก การศึกษาในครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีดัชนีมวลกาย ก่อนการตั้งครรภ์อยู่ในเกณฑ์ปกติ (18.50-24.99 กิโลกรัม ต่อตารางเมตร) มากถึงร้อยละ 50.5 รองลงมาเป็นภาวะน้ำหนัก ต่ำกว่าเกณฑ์ (<18.50 กิโลกรัมต่อตารางเมตร) คิดเป็นร้อยละ 28 ส่วนภาวะน้ำหนักเกิน (25.00-29.99 กิโลกรัมต่อตารางเมตร) และภาวะอ้วน (≥ 30.00 กิโลกรัมต่อตารางเมตร) พบเพียงร้อยละ 21.5 จะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีดัชนีมวลกายก่อนการตั้งครรภ์ อยู่ในเกณฑ์ภาวะน้ำหนักเกินและอ้วนพบเพียงส่วนน้อย ทำให้การศึกษานี้ดัชนีมวลกายไม่มีผลต่อการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่อย่างเดียวย 4 สัปดาห์ในมารดาหลังคลอดได้

การสนับสนุนทางสังคมจากสมาชิกในครอบครัว ผลการศึกษาพบว่า การสนับสนุนทางสังคมจากสมาชิกในครอบครัว สามารถทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย 4 สัปดาห์ ได้อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .62$) อธิบายได้ว่า การสนับสนุน ทางสังคมจากสมาชิกในครอบครัว ไม่ได้เพิ่มโอกาสในการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย 4 สัปดาห์ในมารดาหลังคลอด ในการศึกษาครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีลักษณะครอบครัว เป็นครอบครัวขยายร้อยละ 60.8 และมีลักษณะเป็น



ครอบครัวเดียวร้อยละ 39.3 ซึ่งจากการศึกษาพบว่า มารดาได้รับการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากสามีมากถึงร้อยละ 62.6 รองลงมาเป็นบิดามารดาคิดเป็นร้อยละ 34.6 และพี่น้องคิดเป็นร้อยละ 2.8 ซึ่งสามีมีหน้าที่รับผิดชอบหลักในการทำงานหารายได้เพื่อเลี้ยงดูครอบครัว ซึ่งในระยะเวลาการเลี้ยงลูกในช่วง 1 เดือนแรกหลังคลอดนั้นเป็นช่วงที่มารดาหลังคลอดมีสิทธิในการลาคลอด แต่สำหรับสามีที่เป็นข้าราชการหรือลูกจ้างข้าราชการนั้น มีสิทธิในการลาเพื่อไปช่วยเหลือภรรยาที่กำลังจะคลอดบุตรได้ไม่เกิน 15 วัน นอกจากนี้ในภาคเอกชนยังไม่มีระเบียบออกมาแน่ชัด ซึ่งจากการศึกษาครั้งนี้ไม่พบข้อมูลการลาคลอดของสามี แต่ด้วยภาระงาน/การประกอบอาชีพเป็นผลทำให้สามีไม่ได้อยู่ใกล้ชิดเพื่อดูแลช่วยเหลือมารดาหลังคลอดในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างเต็มที่ในช่วงระยะเวลา 1 เดือนแรกหลังคลอด ซึ่งเป็นช่วงระยะที่มารดาหลังคลอดจะประสบพบกับปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้มากที่สุด และจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือให้สามารถผ่านพ้นอุปสรรคหรือปัญหาที่เกิดขึ้นในช่วงระยะเวลาดังกล่าวไปได้ให้เร็วที่สุด ส่วนสมาชิกในครอบครัว เช่น พ่อแม่ พี่น้อง ส่วนใหญ่จะอาศัยอยู่ในบริเวณเดียวกัน แต่อาจแยกบ้านกัน หรืออาศัยอยู่ในต่างจังหวัด มารดาหลังคลอดอาจให้สมาชิกในครอบครัวช่วยเหลือดูบุตรหลังจากที่ตนเองกลับไปทำงานแล้ว โดยจากการศึกษาในครั้งนี้พบว่า การสนับสนุนทางสังคมจากสมาชิกในครอบครัว ไม่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 4 สัปดาห์ในมารดาหลังคลอด

สรุปและข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาพบว่า มี 2 ปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 4 สัปดาห์ในมารดาหลังคลอด ได้แก่ อายุ และทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จึงมีข้อเสนอแนะที่ได้จากผลการวิจัย ดังนี้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. บุคลากรทางการแพทย์ โดยเฉพาะพยาบาล ควรให้การพยาบาลด้วยความเอาใจใส่ และให้เวลากับมารดาหลังคลอด โดยเฉพาะในกลุ่มมารดาที่มีอายุมากเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และช่วยแก้ไข้ปัญหาในระหว่างการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อเสริมสร้างทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้กับมารดาหลังคลอด
2. ควรมีการจัดทำโปรแกรมสำหรับการให้ความรู้ ส่งเสริม และสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยทำงานที่มีอายุมาก ตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์ และต่อเนื่องไปจนถึงระยะหลังคลอด

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุ่ระยะเวลาที่ยาวนานขึ้น เช่น 6 เดือน หรือ 12 เดือน
2. ควรมีการศึกษาเชิงทดลองและกึ่งทดลอง สำหรับการจัดทำโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยการเสริมสร้างทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
3. ควรมีการศึกษาตัวแปรหรือปัจจัยอื่นที่คาดว่าจะสามารถทำนายโอกาสในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในมารดาหลังคลอด เช่น น้ำหนักที่เพิ่มขึ้นทั้งหมดขณะตั้งครรภ์ ดัชนีมวลกาย เป็นต้น โดยการศึกษาแบบ case control

References

1. Spatz DL, Lessen R. Risks of not breastfeeding-position statement. Morrisville, NC: International Lactation Consultant Association; 2011. 11 p.
2. World Health Organization. Promoting and protecting breastfeeding for a better start in life [Internet]. Geneva: WHO; 2020 [cited 2020 Dec 8]. Available from: <http://www.afro.who.int/news/promoting-and-protecting-breastfeeding-better-start-life-1>.



3. Piejko E. The postpartum visit—why wait 6 weeks? *Aust Fam Physician*. 2006;35(9):674-8.
4. Lauwers J. Maternal breastfeeding anatomy. In: Mannel R, Martens PJ, Walker M, editors. *Core curriculum for lactation consultant practice*. 3rd ed. Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning; 2013. p.261-73.
5. Zanardo V, Cavallin F, Guerrini P, Bertin M, Straface G. Prepregnancy body mass index shift across gestation: an association with breastfeeding practices? *Breastfeed Med*. 2017;12(10):615-20. doi: 10.1089/bfm.2017.0037.
6. Nommsen-Rivers LA, Chantry CJ, Pearson JM, Cohen RJ, Dewey KG. Delayed onset of lactogenesis among first-time mothers is related to maternal obesity and factors associated with ineffective breastfeeding. *Am J Clin Nutr*. 2010; 92(3):574-84. doi: 10.3945/ajcn.2010.29192.
7. Wambach K, Genna CW. Anatomy and physiology of lactation. In: Wambach K, Riordan J, editors. *Breastfeeding and human lactation* 5th ed. Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning; 2016. p.79-115.
8. Mosquera PS, Lourenc BH, Gimeno SGA, Malta MB, Castro MC, Cardoso MA, et al. Factors affecting exclusive breastfeeding in the first month of life among Amazonian children. *PLoS ONE*. 2019;14(7): e0219801. doi: 10.1371/journal.pone.0219801.
9. Tehranian A, Hosseini L, Nariman S, Eslami B, Rastad H, Aghajani F. The association between prepregnancy body mass index and breastfeeding duration in iranian women. *J Comp Pediatr*. 2017;8(3): e12361. doi: 10.5812/compreped.12361.
10. Ernst B, Thurnheer M, Schultes B. Basal serum prolactin levels in obesity—unrelated to parameters of the metabolic syndrome and unchanged after massive weight loss. *Obes Surg*. 2009;19(8): 1159-62. doi: 10.1007/s11695-009-9856-0.
11. O'Sullivan EJ, Perrine CG, Rasmussen KM. Early breastfeeding problems mediate the negative association between maternal obesity and exclusive breastfeeding at 1 and 2 months postpartum. *J Nutr*. 2015;145(10):2369-78. doi: 10.3945/jn.115.214619.
12. Boudet-Berquier J, Salanave B, Desenclos J-C, Castetbon K. Association between maternal prepregnancy obesity and breastfeeding duration: data from a nationwide prospective birth cohort. *Matern Child Nutr*. 2018;14(2):e12507. doi: 10.1111/mcn.12507.
13. Katz KA, Nilsson I, Rasmussen KM. Danish health care providers' perception of breastfeeding difficulty experienced by women who are obese, have large breasts, or both. *J Hum Lact*. 2010; 26(2):138-47. doi: 10.1177/0890334409349805.
14. Hauff LE, Leonard SA, Rasmussen KM. Associations of maternal obesity and psychosocial factors with breastfeeding intention, initiation, and duration. *Am J Clin Nutr*. 2014;99(3):524-34. doi: 10.3945/ajcn.113.071191.
15. Holbrook KE, White MC, Heyman MB, Wojcicki JM. Maternal sociodemographic characteristics and the use of the Iowa infant attitude feeding scale to describe breastfeeding initiation and



- duration in a population of urban, Latina mothers: a prospective cohort study. *Int Breastfeed J*. 2013;8(1):7. doi: 10.1186/1746-4358-8-7.
16. House JS. Work stress and social support. Reading, MA: Adison-Wesley; 1981. 156 p.
17. Chanapai S, Sinsuksai N, Thananowan N, Phahuwatanakorn W. Knowledge, attitude, self-efficacy, spousal and nurse support predicting 6-weeks exclusive breastfeeding. *Nursing Science Journal of Thailand*. 2014;32(1):51-60. (in Thai).
18. Ertem IO, Votto N, Leventhal JM. The timing and predictors of the early termination of breastfeeding. *Pediatrics*. 2001;107(3):543-8. doi: 10.1542/peds.107.3.543.
19. Rahman N, Dewi NU, Fitriyah SI, Bohari B, Oktaviani V, Rifai M. Factors related to exclusive breastfeeding among mothers in the city of Palu, Central Sulawesi, Indonesia. *Malaysian Journal of Nutrition*. 2017;23(2):175-89.
20. de la Mora AM, Russell DW, Dungy CI, Losch ME, Dusdieker L. The Iowa infant feeding attitude scale: analysis of reliability and validity1. *J Appl Soc Psychol*. 1999;29(11):2362-80. doi: 10.1111/j.1559-1816.1999.tb00115.x.
21. Chaisuwan 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).
22. Kitano N, Nomura K, Kido M, Murakami K, Ohkubo T, Ueno M, et al. Combined effects of maternal age and parity on successful initiation of exclusive breastfeeding. *Prev Med Rep*. 2016;3:121-6. doi: 10.1016/j.pmedr.2015.12.010.
23. Milligan RA, Pugh LC, Bronner YL, Spatz DL, Brown LP. Breastfeeding duration among low income women. *J Midwifery Womens Health*. 2000;45(3):246-52. doi: 10.1016/s1526-9523(00)00018-0.
24. Claesson IM, Larsson L, Steen L, Alehagen S. "You just need to leave the room when you breastfeed" Breastfeeding experiences among obese women in Sweden - a qualitative study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2018;18(1):39. doi: 10.1186/s12884-017-1656-2.
25. Ho Y-J, McGrath JM. A Chinese version of Iowa infant feeding attitude scale: reliability and validity assessment. *Int J Nurs Stud*. 2011;48(4):475-8. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2010.09.001.
26. Hill P, Humenick SS, Argubright TM, Aldag JC. Effects of parity and weaning practices on breastfeeding duration. *Public Health Nurs*. 2007;14(4):227-34. doi: 10.1111/j.1525-1446.1997.tb00295.x.
27. Gussler J, Arensberg MB. Impact of maternal obesity on pregnancy and lactation: the health care challenge. *Nutr Today*. 2011;46(1):6-11. doi: 10.1097/NT.0b013e3181e988ea.