

บทความวิจัย

ปัจจัยทำนายความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว
ในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน¹Factors Predicting Successfulness in Exclusive Breastfeeding
among Working Mothers¹สุภางค์พิมพ์ รัตตสัมพันธุ์² เบญจวรรณ แก้วมา³Suphangphim Rattasumpun² Benjawan Keawma³¹ทุนอุดหนุนการวิจัย สถาบันวิจัย มหาวิทยาลัยรังสิต จังหวัดปทุมธานี¹Granting supported by research funding, Institute of Research,
Rangsit University, Pathum Thani, Thailand²คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต จังหวัดปทุมธานี²Faculty of Nursing, Rangsit University, Pathum Thani, Thailand.³หน่วยกุมารเวชกรรมผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี กรุงเทพมหานคร³Pediatric Outpatient Unit, Nopparat Rajchathani, Bangkok, Thailand.

*Corresponding author: suphangphim.r@rsu.ac.th

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงทำนายนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่สามารถทำนายความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของมารดาที่ทำงานนอกบ้าน กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาที่ทำงานนอกบ้านที่พาบุตรมาตรวจที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลรัฐบาลในกรุงเทพมหานคร จำนวน 332 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล การรับรู้สมรรถนะแห่งตน การสนับสนุนจากครอบครัว จากพยาบาลและจากสถานที่ทำงาน รวมทั้งความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ซึ่งมีค่าดัชนีความตรงเท่ากับ .97, .95, .96, .96 และ 1.00 ตามลำดับ และค่าความเที่ยงเท่ากับ .85, .89, .84, .86 และ .88 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูล โดยคำนวณร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติถดถอยโลจิสติก

ผลการวิจัยพบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวลดลงหลังจากออกจากโรงพยาบาล จากร้อยละ 66.6 เหลือ ร้อยละ 18.4 ใน 6 เดือนหลังคลอด ผลการวิเคราะห์ด้วยสถิติถดถอยโลจิสติกพบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตน การสนับสนุนจากครอบครัว การสนับสนุนจากพยาบาล และการสนับสนุนจากสถานที่ทำงาน สามารถอธิบายความผันแปรของความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนได้ ร้อยละ 36 ($R^2 = .36$, $p < .05$) อย่างไรก็ตามมีเพียงการรับรู้สมรรถนะแห่งตน และการสนับสนุนจากสถานที่ทำงาน ที่มีผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($OR = 4.81$; 95% CI: 2.76-8.39) และ ($OR = 3.85$; 95% CI: 1.45-10.23) ตามลำดับ ดังนั้นการสนับสนุนให้มารดารับรู้สมรรถนะแห่งตน และการสนับสนุนจากสถานที่ทำงาน จึงมีความสำคัญต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของมารดาที่ทำงานนอกบ้าน

คำสำคัญ: การรับรู้สมรรถนะแห่งตน; การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว; การสนับสนุนทางสังคม; มารดาที่ทำงานนอกบ้าน

Abstract

This predictive study aimed to examine predicting factors of successfulness in exclusive breastfeeding for the first six months among working mothers. The participants included three hundred and thirty-two working mothers who brought their babies to the well-baby clinic for a follow-up at a public hospital in Bangkok, Thailand. Data were collected using the survey forms for demographic information, breastfeeding self-efficacy, family support, nurse support, workplace support, and successfulness in exclusive breastfeeding form, with content validity index yields .97, .95, .96, .96, and 1.00, respectively and reliability yields .85, .89, .84, .86, and 0.88, respectively. The data were analyzed using descriptive statistics: percentage, mean, standard deviation, and logistic regression.

The results revealed that exclusive breastfeeding rate decreased from 66.6% before discharge from hospital to 18.4% within 6-month period. Logistic regression revealed that breastfeeding self-efficacy, family support, nurse support, and workplace support could explain 36% of variance ($R^2 = .36$, $p < .05$) in 6-month-exclusive breastfeeding of the working mothers. However, only breastfeeding self-efficacy and workplace support were significant predictors (OR=4.81; 95% CI: 2.76–8.39) and (OR=3.85; 95% CI: 1.45–10.23), respectively. Therefore, breastfeeding self-efficacy and workplace support should be considered as necessary and beneficial to achieve 6-month-exclusive breastfeeding among working mothers.

Keywords: exclusive breastfeeding; self-efficacy; social support; working mothers

ความเป็นมาของปัญหา

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีประโยชน์ทั้งต่อทารกและมารดา เนื่องจากนมแม่เป็นอาหารที่ดีและเหมาะสมที่สุดสำหรับการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของทารก¹ ทารกที่ดื่มนมแม่จะได้รับพลังงานและสารอาหารครบถ้วน ลดโอกาสการเกิดโรคมะเร็งและโรคเรื้อรัง² จากการศึกษาพบว่า เด็กที่ดื่มนมแม่มีไอคิวสูงกว่าเด็กที่ดื่มนมผสม³ และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเหมาะสมสามารถช่วยชีวิตเด็กทั่วโลกได้ 820,000 คนต่อปี⁴ มารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ลดการเสียชีวิตหลังคลอด ทำให้ทารกกลับคืนสภาพเดิมและน้ำหนักตัวคืนสู่สภาพก่อนตั้งครรภ์ได้เร็ว มีการตกไข่หลังคลอดช้าลง ทำให้เว้นระยะห่างของการมีบุตรและลดภาวะเสี่ยงต่อโรคกระดูกพรุน รวมทั้งลดภาวะเสี่ยงต่อมะเร็งรังไข่และมะเร็งเต้านม^{2,5} การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ยังสามารถประหยัดเงินทั่วโลกได้ปีละ 302 พันล้านเหรียญสหรัฐ⁶ องค์การอนามัยโลกได้แนะนำให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน และให้นมแม่ควบคู่กับอาหารตามวัยจนถึงทารกอายุ 2 ปีหรือนานกว่านั้น⁷ สำหรับประเทศไทย พบอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ร้อยละ 5.4 ร้อยละ 12.3 และร้อยละ 23.1 ในปี พ.ศ. 2549 พ.ศ. 2555 และ พ.ศ. 2559 ตามลำดับ⁸ และจากการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในชุมชนของ

กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2559 พบว่า ทารกอายุต่ำกว่า 6 เดือนที่ดื่มนมแม่อย่างเดียวร้อยละ 10.8⁹ ซึ่งตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560–2564) ได้กำหนดเป้าหมายให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ให้ได้ร้อยละ 50¹⁰ จากสถานการณ์ปัจจุบัน พบว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในประเทศไทยยังต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้โดยเฉพาะในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวต่ำกว่าเป้าหมายมากที่สุด¹¹

จากการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ทั้งการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ พบว่ามารดาที่ทำงานนอกบ้านเป็นอุปสรรคที่พบบ่อยที่สุดในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่^{12–14} ซึ่งมารดาที่ทำงานนอกบ้านโดยเฉพาะทำงานนอกบ้านเต็มเวลา เสี่ยงต่อการหย่านมแม่เร็วและให้ลูกดื่มนมผสมมากกว่ามารดาที่ไม่ได้ทำงานนอกบ้าน¹⁵ มารดาที่ทำงานนอกบ้านต้องเผชิญกับบทบาทของการเป็นมารดาในการเลี้ยงดูบุตร และบทบาทในการทำงาน ก่อให้เกิดความเหนื่อยล้าเพิ่มขึ้น มีความเครียดและมีเวลาพักผ่อนน้อย มีผลต่อการหลั่งน้ำนม ไม่มีเวลาในการบีบเก็บน้ำนม ทำให้น้ำนมลดลง มารดาจึงต้องให้นมผสมทดแทน¹⁶ นอกจากนี้จากการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของมารดาหลังคลอด พบว่า

ปัจจัยที่สนับสนุนให้มารดาสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว นาน 6 เดือน ได้แก่ ปัจจัยด้านมารดา ปัจจัยด้านบุคลากรทางสุขภาพ ปัจจัยด้านครอบครัวและเพื่อน¹⁷ จากการศึกษาของ Sinsuksai, et al¹⁸ พบว่า ความเชื่อมั่นในสมรรถนะของตนเอง ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการทำงานนอกบ้าน สามารถอธิบายความผันแปรของความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างเดียว 6 เดือนได้ ร้อยละ 19 ($R^2 = .19, p < .05$) และสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า การรับรู้สมรรถนะในตนเอง สามารถทำนายความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 สัปดาห์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)¹⁹ จากการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่ทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่ทำงานนอกบ้านไม่ประสบผลสำเร็จ พบว่า เนื่องจากการตายังขาดความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่^{20,21} การสนับสนุนช่วยเหลือจากสมาชิกในครอบครัวเป็นอีกปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยพบว่าสมาชิกในครอบครัว ได้แก่ สามี มารดาของตนเอง มารดาของสามี ซึ่งเป็นบุคคลที่มารดาได้รับการสนับสนุนด้านอารมณ์ โดยการยกย่อง ชมเชยและเข้าใจความรู้สึกของมารดา ให้กำลังใจและดูแลสุขภาพของมารดาและบุตร การแบ่งเบาภาระงานบ้าน การเลี้ยงดูบุตร ให้คำปรึกษา ให้คำแนะนำในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้มารดาได้รับการพักผ่อนตามความต้องการ ทำให้สามารถประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน¹¹ สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า การสนับสนุนทางครอบครัวเป็นตัวแปรที่มีอำนาจในการทำนายสูงเกี่ยวกับความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว^{17,22} และยังพบว่า มารดาที่ได้รับการสนับสนุนจากสามีจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 2.18 เท่าของมารดาที่ไม่ได้รับการสนับสนุนจากสามี²³ แต่มารดาบางรายได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการให้นม นมผสม และอาหารตามวัย จากสมาชิกในครอบครัว¹⁴ โดยเฉพาะยายและย่า รวมทั้งญาติพี่น้อง ซึ่งปฏิบัติจดจำและสืบทอดกันมา สังคมวัฒนธรรมไทยยังมีระบบอาวุโสที่ผู้น้อยต้องเคารพและเชื่อฟังผู้ใหญ่ มารดาจึงจำยอมปฏิบัติตาม เนื่องจากการตายังต้องการความช่วยเหลือในการแบ่งเบาภาระงานบ้านและการเลี้ยงดูบุตรจากสมาชิกในครอบครัว และเชื่อว่าผู้สูงวัยเป็นแหล่งความรู้และความเชี่ยวชาญ¹⁷

จากการศึกษาการสนับสนุนจากพยาบาลหรือบุคลากรทางสุขภาพ พบว่า มารดาบางรายยังขาดการช่วยเหลือสนับสนุนในระยะแรกหลังคลอดจากพยาบาลในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่²⁴ ซึ่งมารดาบางรายยังขาดความรู้ ขาดความมั่นใจ และการช่วยเหลือสนับสนุนการแก้ไขปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

โดยเฉพาะใน 2 สัปดาห์แรกหลังคลอด²¹ นอกจากนี้ความต่อเนื่องของการให้คำแนะนำและความช่วยเหลือของบุคลากรทางสุขภาพ เป็นอีกปัจจัยสนับสนุนให้มารดามีความรู้และทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวจนทารกอายุครบ 6 เดือน¹⁷ อีกทั้งมารดาภายหลังจากการลาคลอดแล้ว ต้องกลับไปทำงานนอกบ้านและต้องประสบกับความลำบากในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ถ้าสถานที่ทำงานไม่เอื้อในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งอาจทำให้มารดารู้สึกท้อแท้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่¹¹ แต่ถ้ามารดารับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูง และสถานที่ทำงานสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้มารดาเมื่อกลับไปทำงานนอกบ้านยังสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษารูปแบบการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยจัดกิจกรรมรณรงค์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสถานประกอบการ พบว่า ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของมารดาในสถานประกอบการสูงกว่าระยะก่อนการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ²⁵

จากการทบทวนวรรณกรรมพบปัจจัยที่เป็นอุปสรรคและปัจจัยสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลายประการ แต่การศึกษาถึงปัจจัยที่ทำนายความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนในมารดาที่ทำงานนอกบ้านยังไม่ชัดเจน ดังนั้นการศึกษารั้งนี้จึงศึกษาปัจจัยทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน ได้แก่ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน การสนับสนุนจากครอบครัว การสนับสนุนจากพยาบาล และการสนับสนุนจากสถานที่ทำงาน เพื่อนำข้อมูลมาเป็นแนวทางในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาอำนาจทำนายของการรับรู้สมรรถนะแห่งตน การสนับสนุนจากครอบครัว การสนับสนุนจากพยาบาล และการสนับสนุนจากสถานที่ทำงาน ต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน

สมมุติฐานการวิจัย

การรับรู้สมรรถนะแห่งตน การสนับสนุนจากครอบครัว การสนับสนุนจากพยาบาล และการสนับสนุนจากสถานที่ทำงาน สามารถรวมทำนายความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ในมารดาทำงานนอกบ้านได้

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ประสบความสำเร็จพบว่า ขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย เช่น การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และการสนับสนุนทางสังคมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่^{12,17-19} ซึ่งการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ตามทฤษฎีความสามารถของตนเองของ Bandura²⁶ เชื่อว่า การรับรู้ความสามารถของตนเอง มีผลต่อการกระทำของบุคคล ถ้าบุคคลเชื่อว่า ตนเองมีความสามารถก็จะแสดงออกถึงความสามารถนั้น จะมีความอดทน พยายามที่จะทำให้ประสบผลสำเร็จ ซึ่งการรับรู้สมรรถนะแห่งตน เป็นความมั่นใจของมารดาต่อความสามารถของตนเองของมารดาที่ทำงานนอกบ้านในการปฏิบัติ และการแก้ปัญหาเพื่อให้ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน การสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วย การสนับสนุนจากครอบครัว การสนับสนุนจากพยาบาล และการสนับสนุนจากสถานที่ทำงาน การสนับสนุนจากครอบครัว ได้แก่ สามี แม่ ย่าหรือยาย ในการช่วยเหลือสนับสนุนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งการปฏิบัติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ส่วนหนึ่ง เป็นผลจากการสนับสนุนจากพยาบาล ในขณะที่อยู่โรงพยาบาล หรือได้รับการช่วยเหลือภายหลังกลับบ้าน สำหรับมารดาที่ทำงานนอกบ้าน เพื่อให้มารดาสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างต่อเนื่อง จำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนจากบุคคลในสถานที่ทำงาน และสภาพสถานที่ทำงานที่เอื้อต่อการให้มารดาสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ ซึ่งการสนับสนุนจากสังคมใช้แนวคิดของ House²⁷ ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ 1) การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร เป็นการให้ข้อมูลที่ถูกต้องเพื่อนำไปใช้ในการปฏิบัติหรือแก้ปัญหา 2) การสนับสนุนด้านอารมณ์ เป็นการแสดงออกถึงการดูแลเอาใจใส่ ให้กำลังใจ เพื่อให้เกิดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน 3) การสนับสนุนด้านแรงงานและทรัพยากร เป็นการช่วยเหลือด้านวัตถุ แรงงาน เวลา การจัดสิ่งแวดล้อมหรือบริการต่างๆ เพื่ออำนวยความสะดวก และ 4) การสนับสนุนด้านประเมินค่า เป็นการให้ข้อมูลย้อนกลับโดยการให้การยอมรับเพื่อให้บุคคลเกิดความมั่นใจในตนเองและมีกำลังใจในการปฏิบัติที่ถูกต้องต่อไป การสนับสนุนทางสังคมทั้ง 4 ด้าน ส่งผลต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน ถ้ามารดาได้รับคำแนะนำ การฝึกฝนทักษะ ทำให้มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง เกิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูง และได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว การสนับสนุนจากพยาบาล และการสนับสนุนจากสถานที่ทำงาน

ยิ่งส่งผลให้เกิดความมั่นใจและสามารถเผชิญปัญหา ทำให้ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนในมารดาที่ทำงานนอกบ้านได้ ซึ่งความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน หมายถึง การได้รับนมแม่อย่างเดียวนานในช่วงทารกอายุ 6 เดือนแรก โดยไม่ให้น้ำหรืออาหารอื่น ยกเว้นวิตามิน เกลือแร่และยา

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงทำนาย (Predictive study) เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากร คือ มารดาที่พาบุตรอายุ 6-24 เดือน มีจำนวน 1,960 คน มาตรวจที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ตั้งแต่เดือนมีนาคม ถึงมิถุนายน 2561 โดยใช้วิธีเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสะดวก (convenience sampling) ซึ่งมีเกณฑ์การคัดเลือก (inclusion criteria) ด้านมารดา ได้แก่ อายุ 18 ปีขึ้นไป สุขภาพแข็งแรง อยู่บ้านเดียวกับสามีและ/หรือ มีย่าหรือยายอยู่ในระยะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน ทำงานนอกบ้าน อ่านเขียนได้เข้าใจ ส่วนเกณฑ์การคัดเลือกด้านทารก ได้แก่ ทารกหรือเด็กอายุ 6-24 เดือน มีสุขภาพแข็งแรง การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างใช้สูตรของทาโร ยามานะ (Taro Yamane) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และค่าความคลาดเคลื่อน 5% ในการศึกษาครั้งนี้ใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 332 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งเป็น 6 ชุด ประกอบด้วย ชุดที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ชุดที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวน 15 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบ Likert scale 5 ระดับ ตั้งแต่ 1 ไม่นั่นใจ ถึง 5 มั่นใจมากที่สุด ข้อคำถามมีความหมายเชิงบวกทั้งหมด พิสัยคะแนนอยู่ระหว่าง 15-75 คะแนน คะแนนสูง หมายถึง มารดามีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูง แบบสอบถามชุดที่ 3-5 ลักษณะคำถามเป็นแบบ Likert scale 3 ระดับ ตั้งแต่ 1 ไม่เป็นจริง ถึง 3 จริงเป็นส่วนใหญ่ คำถามมีความหมายเชิงบวกทั้งหมด ซึ่งชุดที่ 3 แบบสอบถามการสนับสนุนจากครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีจำนวน 12 ข้อ พิสัยคะแนนอยู่ระหว่าง 12-36 คะแนน คะแนนสูง หมายถึง มารดาได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวมาก ชุดที่ 4 แบบสอบถามการสนับสนุนจากพยาบาลในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวน 19 ข้อ พิสัยคะแนนอยู่ระหว่าง 19-57 คะแนน คะแนนสูง หมายถึง มารดาได้รับการสนับสนุนจากพยาบาลมาก

ชุดที่ 5 แบบสอบถามการสนับสนุนจากสถานที่ทำงานในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวน 16 ข้อ พิสัยคะแนนอยู่ระหว่าง 16-48 คะแนน คะแนนสูง หมายถึง มารดาได้รับการสนับสนุนจากสถานที่ทำงานมาก ชุดที่ 6 แบบสอบถามความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว จำนวน 6 ข้อ พิสัยคะแนนอยู่ระหว่าง 0-6 คะแนน คะแนนสูง หมายถึง ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวมาก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามทุกชุดโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน เป็นอาจารย์ด้านการพยาบาลมารดาและทารก 1 คน ด้านการพยาบาลเด็กและมีความเชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 2 คน แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบสอบถามการสนับสนุนจากครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบสอบถามการสนับสนุนจากพยาบาลในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบสอบถามการสนับสนุนจากสถานที่ทำงานในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และแบบสอบถามความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ได้ค่าดัชนีความตรง (CVI) เท่ากับ .97, .95, .96, .96 และ 1.00 ตามลำดับ สำหรับการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ โดยนำไปทดสอบกับมารดาทำงานนอกบ้านที่มีบุตรอายุ 6-24 เดือน ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย นำผลที่ได้มาคำนวณหาความเที่ยงของเครื่องมือ โดยหาสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .85, .89, .84, .86, และ .88 ตามลำดับ

จริยธรรมในการวิจัย การวิจัยครั้งนี้ได้รับการอนุมัติให้ดำเนินการจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยรังสิต (หมายเลขที่ให้การรับรอง RSEC 34/2560) และผ่านการรับรองของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี (รหัสโครงการวิจัย 61-2-002-0) ในขั้นตอนของการพิทักษ์สิทธิ์ ผู้วิจัยแนะนำตนเองกับผู้ให้ข้อมูล ขณะที่รอเรียกชื่อ เข้ารับบริการ โดยชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนของการวิจัย ขอความสมัครใจในการเข้าร่วมวิจัย โดยผู้ร่วมวิจัยสามารถถอนตัวจากการเข้าร่วมการวิจัยได้ทุกเมื่อ โดยไม่มีผลกระทบต่อการดูแลตามปกติที่มารดาได้รับ และข้อมูลที่ได้จะนำเสนอในภาพรวม ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างลงลายมือชื่อเพื่อแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล ภายหลังกุมารดาตอบรับการเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยให้มารดาตอบแบบสอบถามทั่วไป

แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบสอบถามการสนับสนุนจากครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การสนับสนุนจากพยาบาลในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบสอบถามการสนับสนุนจากสถานที่ทำงานในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และแบบสอบถามความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของแบบสอบถามทุกฉบับ จากนั้นนำข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์ด้วยวิธีทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป โดยใช้สถิติ ดังนี้ 1) วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล การรับรู้สมรรถนะแห่งตน การสนับสนุนจากครอบครัว การสนับสนุนจากพยาบาล การสนับสนุนจากสถานที่ทำงาน และความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2) วิเคราะห์ปัจจัยทำนายความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ด้วยสถิติถดถอยโลจิสติก

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง เป็นมารดาทำงานนอกบ้านจำนวน 332 คน มีอายุระหว่าง 18-40 ปี อายุเฉลี่ย 28 ปี (SD=4.21) ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 64.2 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 49.1 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 93.7 มีอาชีพเป็นพนักงานบริษัท ร้อยละ 51.5 รับราชการ ร้อยละ 42.4 รายได้เฉลี่ย 51,920.4 บาทต่อเดือน (SD=24,382.19) ครอบครัวขยาย ร้อยละ 66.3 ลาคลอด 3 เดือน ร้อยละ 50.3 ลาคลอดน้อยกว่า 3 เดือน ร้อยละ 40.6 มารดาครรภ์แรก ร้อยละ 76.6 คลอดปกติ ร้อยละ 77.1 บุคคลสำคัญที่สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ส่วนใหญ่เป็นสามี ร้อยละ 53.3 รองลงมา พยาบาล ร้อยละ 24.4 และแม่ของตนเอง ร้อยละ 21.7 ทารกเต็มนมแม่อย่างเดียวก่อนกลับบ้าน ร้อยละ 66.6 มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวสูงที่สุด คือ 2 เดือน ร้อยละ 33.1 และเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ร้อยละ 18.4 โดยเฉลี่ยมารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 3.3 เดือน (SD=2.31) คะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตน การสนับสนุนจากครอบครัว การสนับสนุนจากพยาบาล และการสนับสนุนจากสถานที่ทำงานในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน เท่ากับ 48.8 (ร้อยละ 65.1), 26.1 (ร้อยละ 72.5), 50.7

(ร้อยละ 88.9), และ 32.7 (ร้อยละ 68.1) ตามลำดับ สำหรับความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษา พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตน การสนับสนุนจากครอบครัว การสนับสนุนจากพยาบาล

และการสนับสนุนจากสถานที่ทำงาน มีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว ($r = .45, r = .33, r = .16, r = .34; p < .01$) ดังตาราง 1

ตาราง 1 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษา (n=332)

ตัวแปร	1	2	3	4	5
1. การรับรู้สมรรถนะแห่งตน	1				
2. การสนับสนุนจากครอบครัว	.64*	1			
3. การสนับสนุนจากพยาบาล	.14*	.25*	1		
4. การสนับสนุนจากสถานที่ทำงาน	.41*	.47*	.21*	1	
5. ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว	.45*	.33*	.16*	.34*	1

* $p < .01$

จากการวิเคราะห์สถิติถดถอยโลจิสติกพบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตน การสนับสนุนจากครอบครัว จากพยาบาล และจากสถานที่ทำงาน สามารถร่วมทำนายความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือน ในมารดาที่ทำงานนอกบ้านได้ ร้อยละ 36 ($R^2 = .36, p < .05$) แต่มีเพียงการรับรู้สมรรถนะแห่งตน และการสนับสนุนจากสถานที่ทำงานที่สามารถทำนายความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว

6 เดือนได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) โดยมารดาที่รับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูง มีโอกาสที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือนหลังคลอดเป็น 4.8 เท่าของมารดาที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่ำ และมารดาที่ได้รับการสนับสนุนจากสถานที่ทำงานมีโอกาสเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือนหลังคลอดเป็น 3.8 เท่าของมารดาที่ไม่ได้รับการสนับสนุนจากสถานที่ทำงาน ดังตาราง 2

ตาราง 2 การวิเคราะห์สมการถดถอยโลจิสติกของปัจจัยทำนายความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือน

ตัวแปร	B	SE	Wald	df	OR(95%CI)	p-value
การรับรู้สมรรถนะแห่งตน	1.57	0.28	30.66	1	4.81(2.76-8.39)	.000*
การสนับสนุนจากครอบครัว	0.26	0.54	0.23	1	0.77(0.27-2.21)	.631
การสนับสนุนจากพยาบาล	1.73	0.90	3.69	1	5.65(0.97-32.99)	.055
การสนับสนุนจากสถานที่ทำงาน	1.35	.50	7.30	1	3.85(1.45-10.23)	.007*
Constant	14.31	2.78	26.54	1	.000	.000

* $p < .05$, Nagelkerke $R^2 = .36$, Overall Percentage=86.4

การอภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาพบว่า มารดาที่ทำงานนอกบ้าน สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวในช่วง 6 เดือนแรก ได้เฉลี่ย 3.3 เดือน โดยมารดาที่ทำงานนอกบ้านเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 66.6 และมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 2 เดือน 3 เดือน และ 6 เดือน คิดเป็นร้อยละ 33.1 ร้อยละ 27.7 และ ร้อยละ 18.4 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในมารดาหลังผ่าตัดคลอดสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวเฉลี่ย 2.8 เดือน และเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 3 เดือน และ 6 เดือน ร้อยละ 24 และร้อยละ 18.7 ตามลำดับ¹⁷ ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ที่รายงานโดยองค์การอนามัยโลกว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

อย่างเดี่ยว ร้อยละ 12.3¹ แต่ยังต่ำกว่าเป้าหมายตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 ที่กำหนดให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวให้ได้ร้อยละ 50¹⁰ เนื่องจากมารดาหลังคลอดเมื่อต้องกลับไปทำงานหลังลาคลอดแล้วจะไม่มีเวลาปั๊มน้ำนม สถานที่ทำงานไม่เอื้ออำนวยในการปั๊มน้ำนมและกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ลาคลอดได้ 3 เดือน จึงต้องหย่านมแม่ก่อนที่มารดาจะต้องกลับไปทำงาน ซึ่งสาเหตุที่ทำให้มารดาที่ทำงานนอกบ้านหย่านมแม่เร็วกว่ามารดาที่ทำงานในบ้าน เนื่องจากเหนื่อยล้าเพิ่มขึ้นจากการที่ต้องทำงานบ้านและเลี้ยงดูบุตร มีเวลาพักผ่อนน้อย รับประทานอาหารได้น้อยลง¹¹ นอกจากนี้มีน้ำนมไหลประอะเปื้อนเสื้อผ้า ซึ่งมารดาส่วนใหญ่มีภูมิจากไม่ติดต่อการไหลของน้ำนมที่ออกมาประอะเปื้อน

ขณะทำงาน ทำให้รู้สึกยุ่งยาก อาย หงุดหงิด ขาดสมาธิในการทำงาน ปัญหาด้านมดตึงเป็นความไม่สุขสบายที่มารดาต้องเผชิญเมื่อต้องกลับไปทำงาน เกิดจากการขาดการดูดกระตุ้นของลูกทำให้น้ำนมค้างอยู่ในกระเปาะเก็บน้ำนม จนมีการขยายใหญ่ขึ้นไปกดท่อน้ำนมที่อยู่รอบๆ ทำให้น้ำนมไหลออกมาไม่ได้ จึงมีอาการคัดตึงเต้านม รู้สึกไม่สุขสบายและเจ็บปวด ส่งผลให้น้ำนมน้อยหรือไม่เพียงพอในระยะต่อมา^{20,28} อีกทั้งสถานที่ทำงานไม่มีสถานที่เฉพาะสำหรับบีบเก็บน้ำนม และขาดอุปกรณ์ในการบีบเก็บน้ำนม²⁹ ลักษณะงานที่ไม่เอื้อในการบีบเก็บน้ำนมทำให้มารดาที่ทำงานนอกบ้านไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้เมื่อต้องกลับไปทำงาน³⁰ และสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่าสาเหตุที่มารดาไม่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างต่อเนื่อง ได้แก่ มารดาต้องกลับไปทำงานนอกบ้าน ร้อยละ 25.3 และมีน้ำนมแม่ไม่เพียงพอร้อยละ 18.7¹⁸

ผลการศึกษาการรับรู้สมรรถนะแห่งตน การสนับสนุนจากครอบครัว การสนับสนุนจากพยาบาล และการสนับสนุนจากสถานที่ทำงาน พบว่า สามารถทำนายความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนในมารดาที่ทำงานนอกบ้านได้ร้อยละ 36 ($R^2 = .36, p < .05$) แต่มีเพียงการรับรู้สมรรถนะแห่งตน และการสนับสนุนจากสถานที่ทำงานที่สามารถทำนายความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติก พบว่า มารดาที่รับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูง มีโอกาสที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนหลังคลอดเป็น 4.8 เท่าของมารดาที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่ำ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Bandura²⁶ ที่กล่าวว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตน เป็นแรงจูงใจที่สำคัญที่ทำให้บุคคลสามารถทำงานได้สำเร็จตามเป้าหมาย สามารถอธิบายได้ว่า ถ้ามารดามีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ จะมีความพยายาม อดทน ไม่ท้อถอยต่ออุปสรรค มีการสังเกตและเรียนรู้ความต้องการของลูก สามารถอ่านสัญญาณจากลูกและแปลความหมายได้ถูกต้อง รวมทั้งสามารถตอบสนองความต้องการของลูกได้อย่างเหมาะสม แม้มารดาต้องกลับไปทำงานนอกบ้าน ซึ่งในระยะหลังคลอดนี้เป็นระยะที่มารดาและลูกต้องเรียนรู้ซึ่งกันและกันและมารดาต้องมีการปรับตัวอยู่ตลอดเวลาทั้งบทบาทการทำงาน และบทบาทการเป็นมารดาที่ต้องเลี้ยงดูบุตร ก่อให้เกิดความเครียดได้ง่าย¹¹ แต่มารดาสามารถเผชิญความยากลำบากไปสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้^{20,21,31} โดยสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า มารดาที่มีการรับรู้สมรรถนะในตนเองสูง มีโอกาส

ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 สัปดาห์หลังคลอดเป็น 1.1 เท่าของมารดาที่มีการรับรู้สมรรถนะในตนเองต่ำ¹⁹ และจากการศึกษาของ Meedya et al.³² พบว่า สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เนื่องจากมารดาที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูงต้องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีทักษะการแก้ปัญหาโดยพยายามหาวิธีการต่างๆ ในการแก้ไขปัญหา และมีความกระตือรือร้นในการแสวงหาความรู้ มีแนวโน้มที่จะประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน³³

การศึกษานี้ พบว่า การสนับสนุนจากสถานที่ทำงานเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่สามารถทำนายความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมารดาที่ได้รับการสนับสนุนจากสถานที่ทำงานมีโอกาสเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนหลังคลอด เป็น 3.8 เท่าของมารดาที่ไม่ได้รับการสนับสนุนจากสถานที่ทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Tangsukdan¹¹ พบว่า มารดาที่มีลักษณะการทำงานที่เอื้อต่อการบีบเก็บน้ำนม จะช่วยให้มารดามีปริมาณน้ำนมที่เพียงพอ และประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนได้ เนื่องจากมารดาสามารถจัดการการทำงาน และจัดตารางเวลาในการบีบเก็บน้ำนมตามที่วางแผนไว้ได้ มารดาที่มีความรู้สึกมั่นคงในงานจะพยายามรักษาสัมดุลระหว่างการทำงานและการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มารดากล้าต่อรองกับนายจ้าง และจะทำงานในหน่วยงานที่มั่นคง นอกจากนี้ ความเข้าใจของเพื่อนร่วมงานจะช่วยสนับสนุนให้มารดามีกำลังใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่²⁹ แต่การศึกษาในมารดาที่ผ่าตัดคลอด พบว่า การทำงานนอกบ้านไม่สามารถทำนายความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนได้¹⁸

จากการศึกษครั้งนี้ พบว่า การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากครอบครัวและการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากพยาบาล ไม่สามารถทำนายความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาอำนาจการทำนายของการสนับสนุนจากสามี ย่า ยาย และพยาบาล โดยพบว่า การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากสามี ย่า ยาย และพยาบาลไม่สามารถทำนายความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนได้³⁴ ซึ่งอาจมีสาเหตุมาจากมารดากลุ่มตัวอย่าง มาจากบริบทสังคม สังเกตล้อม และวัฒนธรรมที่ไม่แตกต่างกัน จึงทำให้มีความเป็นเอกพันธ์ (homogeneous) สูงในการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ได้รับจากแต่ละแหล่ง ซึ่งมีผลในทางสถิติ โดยเมื่อทำการ

วิเคราะห์จึงไม่พบอำนาจในการทำนายของตัวแปรที่ศึกษา ซึ่งการสนับสนุนจากครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่สามารถทำนายความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนได้ หมายความว่า การสนับสนุนจากครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ไม่ได้เพิ่มความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน อาจเนื่องจากการสนับสนุนทางสังคมของ House²⁷ ประกอบด้วย การสนับสนุน 4 ด้าน คือ ด้านข้อมูล ด้านอารมณ์ ด้านสิ่งของเครื่องใช้และการช่วยเหลือในการปฏิบัติ และด้านการประเมินค่า ซึ่งจากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สมาชิกในครอบครัว โดยเฉพาะสามีซึ่งเป็นแหล่งสนับสนุนสำคัญต้องออกไปทำงานนอกบ้าน เพื่อเพิ่มรายได้ให้กับครอบครัว จึงมีข้อจำกัดในการสนับสนุนด้านต่างๆ ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้ไม่มีผลต่อองค์ประกอบในด้านต่างๆ ในการสนับสนุนให้มารดาที่ทำงานนอกบ้านเต็มเวลาให้สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้โดยเฉพาะในช่วง 6 เดือนแรก และเหตุผลสำคัญที่มารดาหยุดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว คือ ย่ำแย่และเหนื่อยทำให้ป้อนน้ำและอาหารอื่น^{14,28,34}

การสนับสนุนจากพยาบาล ในการศึกษาครั้งนี้ พบว่าไม่สามารถทำนายความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนในมารดาที่ทำงานนอกบ้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ หมายความว่า การสนับสนุนจากพยาบาลในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ได้เพิ่มความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน อาจเนื่องจากการได้รับการสนับสนุนจากพยาบาลในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีเฉพาะระยะหลังคลอดที่มารดาอยู่โรงพยาบาล ไม่มีการติดตามเยี่ยมอย่างต่อเนื่อง ภายหลังกลับบ้านอาจจะเป็นผลจากมีข้อจำกัดด้านจำนวนบุคลากร และข้อจำกัดด้านเวลา มารดาจึงขาดข้อมูลความรู้ที่ถูกต้องในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะทำงาน¹¹ ทำให้ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ ซึ่งการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากพยาบาลเฉพาะระยะหลังคลอดที่อยู่โรงพยาบาลมีโอกาสล้มเหลวสูง เนื่องจากมารดาหลังคลอดอยู่โรงพยาบาลระยะเวลาเพียง 2-3 วัน ประกอบกับ เป็นช่วงที่มารดาต้องเผชิญกับการปรับตัวหลังคลอด ทั้งการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจ การปรับบทบาทการเป็นมารดา อาจมีความวิตกกังวลเรื่องการเลี้ยงดูบุตรภายหลังออกจากโรงพยาบาลเกรงว่าจะดูแลบุตรได้ไม่ดี¹¹ ซึ่งช่วงเดือนแรกเป็นช่วงที่เสี่ยงต่อการหยุดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูง เนื่องจากเป็นช่วงเวลาที่วิกฤติสำหรับมารดาประกอบกับมารดาบางรายยังไม่สามารถให้นมลูกได้อย่างถูกต้อง และมีทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ไม่เพียงพอ โดยเฉพาะมารดาครั้งแรก ทำให้ต้องเผชิญปัญหาการให้นมลูก จึงเกิดความวิตกกังวล ขาดความเชื่อมั่นสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า การสนับสนุนจากพยาบาลในระยะตั้งครรภ์ ส่งผลให้มารดาสามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่อย่างเดียวได้นาน 6 สัปดาห์ และการสนับสนุนจากพยาบาลต้องเป็นไปอย่างต่อเนื่อง มีการติดตามมารดาในระยะหลังคลอดจึงส่งผลต่อความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน³⁵ พยาบาลจึงควรให้ความรู้ และฝึกทักษะ และเตรียมความพร้อมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับมารดาที่ทำงานนอกบ้านอย่างต่อเนื่อง

การศึกษาครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นพนักงานบริษัท และลาคลอดได้ 3 เดือน ซึ่งต้องกลับไปทำงานนอกบ้าน ภายหลังจากการลาคลอดครบ โดยพบว่า มารดาบางรายยังขาดข้อมูลความรู้ที่ถูกต้องในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะทำงาน ทำให้มารดาไม่ได้เตรียมตัวล่วงหน้าเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เมื่อกลับไปทำงาน และต้องเผชิญกับปัญหาการมีน้ำนมไม่เพียงพอ ความพยายามในการรักษาปริมาณน้ำนมให้เพียงพอในการเลี้ยงลูกครบ 6 เดือน¹¹ อีกทั้งมารดาได้รับข้อมูลที่ไม่เพียงพอเกี่ยวกับวิธีการบีบเก็บน้ำนม และการให้น้ำนมบีบเก็บบุตร¹⁷ อย่างไรก็ตาม ถ้ามารดาได้รับรู้สมรรถนะแห่งตนสูง เมื่อต้องไปทำงานนอกบ้าน แม้จะมีปัญหาและอุปสรรค ถ้าได้รับการสนับสนุนจากสถานที่ทำงาน ก็สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวได้ต่อเนื่อง 6 เดือนหลังคลอดได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษารูปแบบการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยจัดกิจกรรมรณรงค์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสถานประกอบการ ตามแนวคิดโครงการสถานที่ทำงานสายสัมพันธ์ของสหพันธ์ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โลก และโครงการส่งเสริมการจัดตั้งมมนมแม่ในสถานประกอบการของรัฐบาล พบว่าความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ของมารดาในสถานประกอบการสูงกว่าระยะก่อนการสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ²⁵

จากผลการวิจัยครั้งนี้จะเห็นได้ว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตน การสนับสนุนจากครอบครัว การสนับสนุนจากพยาบาล และการสนับสนุนจากสถานที่ทำงาน สามารถอธิบายความผันแปรของความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนได้ แต่มีเพียงการรับรู้สมรรถนะแห่งตน และการสนับสนุนจากสถานที่ทำงานที่มีผล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้น การสนับสนุนให้มารดาได้รับรู้สมรรถนะแห่งตน และการสนับสนุนจากสถานที่ทำงาน จึงมีความสำคัญต่อความสำเร็จ

ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของมารดาที่ทำงานนอกบ้าน

ข้อเสนอแนะและการนำไปใช้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า พยาบาลควรส่งเสริมให้มารดาที่ทำงานนอกบ้าน มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์จนกระทั่งหลังคลอด พร้อมทั้งติดตามต่อเนื่องเป็นระยะๆ โดยการจัดโปรแกรมการให้ความรู้และฝึกทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างจริงจัง ส่งผลให้มารดามีความมั่นใจเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการแก้ปัญหาทำให้สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างต่อเนื่อง 6 เดือน แม้ต้องไปทำงานนอกบ้าน นอกจากนี้การสนับสนุนจากผู้บริหารและผู้ร่วมงานในสถานประกอบการหรือที่ทำงาน เป็นปัจจัยส่งเสริมความต่อเนื่องของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน โดยผู้บริหารหรือนายจ้าง ควรให้เวลา มีสถานที่ปั๊มน้ำนมเก็บไว้ในที่ทำงาน ควรเป็นที่ที่สะอาด ปลอดภัย เป็นส่วนตัว มีน้ำสะอาดให้ล้างมือ ให้เก็บน้ำนมแม่และเก็บในตู้เย็น และควรให้ความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยจัดเป็นสวัสดิการที่พึงมีทำให้เกิดวิถีและวัฒนธรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสถานที่ทำงาน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาแนวปฏิบัติหรือโปรแกรมในการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในกลุ่มมารดาที่ทำงานนอกบ้าน โดยเฉพาะในชุมชนเมือง เพื่อให้สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างเดียว 6 เดือนเพิ่มขึ้น

2. ควรศึกษาการพัฒนาแบบการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสถานที่ทำงานหรือในสถานประกอบการ เพื่อให้มารดาที่ทำงานนอกบ้านประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน

ข้อจำกัด

เนื่องจากการเก็บข้อมูลในมารดาที่พาบุตรมาตรวจที่คลินิกสุขภาพเด็กดี ในช่วงอายุ 6-24 เดือน โดยสอบถามข้อมูลย้อนหลัง ซึ่งอาจทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนได้

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization (WHO). Global breastfeeding collective [Internet]. 2017. Available from: <http://www.who.int/nutrition/topics/global-breastfeeding-collective/en/>
2. Anatolitu F. Human milk benefits and breastfeeding. J Pediatr Neonat Individual Med. 2012; 1(1): 11-8.
3. Brahma P, Valdes V. Benefits of breastfeeding and risks associated with not breastfeeding. Rev Chil Pediatr. 2017; 88(1): 15-21.
4. Victora CG, Aluisio JD, Barros AJD, Franca GVA, et al. Breastfeeding in the 21st century: Epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. Lancet. 2016; 387: 475-90. doi: 10.1016/S0140-6736(15)01024-7
5. World Health Organization (WHO) and United Nations Children's Fund (UNICEF). Global breastfeeding scorecard, 2018 enabling women to breastfeed through better policies and programmes. [Internet]. (2018). Available from: <http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/global-bf-scorecard-2018.pdf?ua=1>
6. Rollins NC, Bhandari N, Hajeerbhoy N, et al. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? Lancet. 2016; 387: 491-504. doi: 10.1016/S0140-6736(15)01044-2
7. World Health Organization (WHO). WHO recommendations on postnatal care of the mother and newborn. Maternal, newborn, child and adolescent health. [Internet]. (2013). Available from: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/postnatal-care-recommendations/en/
8. National Statistical Office, National Health Security Office, United Nations Children's Fund. Thailand multiple indicator cluster survey 2015-2016: Key findings. [Internet]. (2016). Available from: https://www.unicef.org/thailand/sites/unicef.org.thailand/files/2018-06/Thailand_MICS_Key_Findings_EN_0.pdf

9. National Statistical Office, National Health Security Office, United Nations Children's Fund. Bangkok small community multiple indicator cluster survey 2016: Final report. [Internet]. (2017). Available from: <https://www.unicef.org/thailand/sites/unicef.org.thailand/files/2018-07/unicef-bangkok-small-community-mics-en-for-web.pdf>
10. Sriaranai S. 12th National Economic and Social Development Plan of Thailand 2017-2021: Framework Thailand. [Internet]. (2016). Available from: http://www.nesdb.go.th/nesdb_en/ewt_w3c/ewt_dl_link.php?nid=4345
11. Tangsuksan P, Ratinthorn A. Experiences and contextual factors related to exclusive breastfeeding in full-time working mothers. *J Nurs Sci*. 2011; 29(3): 52-63. Thai.
12. Balogun OO, Dagvadorj A, Anigo KM, et al. Factors influencing breastfeeding exclusivity during the first 6 months of life in developing countries: A quantitative and qualitative systematic review. *Matern Child Nutr*. 2015; 11(4): 433-51.
13. Wan H, Tiansawad S, Yimyam S, et al. Factors predicting exclusive breastfeeding among the first time Chinese mothers. *Pacific Rim Int J Nur Res*. 2015; 19(1): 32-44.
14. Sinsuksai N, Yusamran C, Phupaibul R. Breast-feeding behavior in a suburban community. *TJNC*. 2014; 29(3): 69-79. Thai.
15. Karmaus W, Soto-Ramirez N, Zhang H. Infant feeding pattern in the first six months of age in USA: A follow-up study. *Int Breastfeed J*. 2017; 12(48): 1-11. doi 10.1186/s13006-017-0139-4
16. Yimyam S, Thapphansan P, Chumphan S. Development of ways of promoting breastfeeding in workplaces. *TJNC*. 2012; 27(2): 122-33.
17. Jintrawet U, Tongasawas T, Somboon L. Factors associated with the duration of exclusive breast-feeding among postpartum mothers. *Nurs J*. 2014; 41(1): 133-44. Thai
18. Sinsuksai N, Nuampa S, Chanprapapah P. Factors predicting 6-month-exclusive breast-feeding in mothers with cesarean section. *J Nurs Sci*. 2017; 35(1): 14-22.
19. Chanapai S, Sinsuksai N, Thananowan N, et al. Knowledge, attitude, self-efficacy, spousal and nurse support predicting 6-weeks exclusive breastfeeding. *J Nurs Sci*. 2014; 32(1): 51-60. Thai.
20. Babakazo P, Donnen P, Akilimali P, et al. Predictors of discontinuing exclusive breast-feeding before six months among mothers in Kinshasa: A prospective study. *Int Breastfeed J*. 2015; 10(19): 1-9. doi: 10.1186/s13006-015-0044-7
21. Buttham S, Kongwattanakul K, Jaturat N, et al. Rate and factors affecting non-exclusive breast-feeding among Thai women under the breast-feeding promotion program. *Int. J. Women's Health*. 2017; 9: 689-94
22. Bai Y, Middlestadt SE, Peng CY, et al. Predictors of continuation of exclusive breast-feeding for the first six months of life. *J Hum Lact*. 2010; 26(1):26-34.
23. Senghore T, Omotosho TA, Ceesay O, et al. Predictors of exclusive breastfeeding knowledge and intention to or practice of exclusive breast-feeding among antenatal and postnatal women receiving routine care: A cross-sectional study. *Int Breastfeed J*. 2018; 13(9): 1-8. doi.org/10.1186/s13006-018-0154-0
24. Ahmad MO, Sughra U, Kalsoom U, et al. Effect of antenatal counseling on exclusive breastfeeding. *J Ayub Med Coll Abbottabad*. 2012; 24(2):116-9.
25. Yimyam S, Hanpa W. Developing a workplace breastfeeding support model for employed lactating mothers. *Midwifery*. 2014; 30(6): 720-4. doi: 10.1016/j.midw.2014.01.007. Epub 2014 Feb 6

26. Bandura A. Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychol Rev.* 1977; 84: 191-215.
27. House JS. *Work stress and social support.* MA: Addison-Wesley; 1981.
28. Thepha T, Marais D, Bell J, et al. Perceptions of Northeast Thai breastfeeding mothers regarding facilitators and barriers to six-month exclusive breastfeeding: Focus group discussions. *Int Breastfeed J.* 2018; 13(14): 1-10. doi: 10.1186/s13006-018-0148-y
29. Desmond D, Meaney S. A qualitative study investigating the barriers to returning to work for breastfeeding mothers in Ireland. *Int Breastfeed J.* 2016; 11(16):1-9. doi: 10.1186/s13006-016-0075-8
30. Redshaw M, Henderson J. Learning the hard way: Expectations and experiences of infant feeding support. *Birth.* 2012; 39(1): 21-9.
31. Prasopkittikun T, Sangperm P. Self-efficacy promoting interventions for breastfeeding outcomes: An integrative review of research conducted in Thailand. *Pacific Rim Int J Nurs Res.* 2017; 21(1) 44-58.
32. 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.
33. DeJager E, Broadbent J, Fuller-Tyszkiewicz M, et al. The role of psychosocial factors in exclusive breastfeeding to six months postpartum. *Midwifery.* 2014; 30(6): 657-66.
34. Chisuwan C, Prasopkittikun T, Sangperm P, et al. Predictive power of support from husbands, grandmothers, and nurses on duration of exclusive breastfeeding. *J Nurs Sci.* 2012; 30(1): 70-80. Thai.
35. Imdad A, Yakoob MY, Bhutta ZA. Effect of breastfeeding promotion interventions on breast-feeding rates, with special focus on developing countries. *BMC Public Health.* 2011; 11(Suppl 3): 1-8. doi: 10.1186/1471-2458-11-S3-S24