

การส่งเสริมมารดาที่ทำงานนอกบ้าน ให้สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาต่อเนื่องได้

ธัญลักษณ์ บรรลิตกุล, (Ph.D Nursing)*

บทคัดย่อ

นมมารดา เป็นอาหารธรรมชาติที่ดีและมีประโยชน์ที่สุดสำหรับทารก และได้รับการใช้เป็นเกณฑ์มาตรฐานสำหรับการเลี้ยงทารก โดยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2544 องค์การอนามัยโลกแนะนำให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมตนเองอย่างเดียว 6 เดือน จากข้อมูลการสำรวจการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาอย่างน้อย 6 เดือนในประเทศไทยพบว่า มีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาอย่างเดียวต่ำกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้มาก เหตุผลสำคัญประการหนึ่งที่ทำให้มารดาไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาอย่างเดียว 6 เดือนได้อย่างต่อเนื่อง คือ การที่มารดาต้องกลับไปทำงานนอกบ้านหลังการลาพักคลอด พยาบาลเป็นหนึ่งในทีมบุคลากรทางสุขภาพที่ให้การดูแลมารดา ทารก และครอบครัวอย่างใกล้ชิด จึงมีบทบาทและความรับผิดชอบหลักและเป็นการท้าทายทีมสุขภาพในการสนับสนุนและส่งเสริมด้วยการใช้ศาสตร์และศิลปะ ให้มารดาที่ทำงานนอกบ้านสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาได้อย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นพื้นฐานการพัฒนาบุคคลของประเทศชาติต่อไป

คำสำคัญ: มารดาที่ทำงานนอกบ้าน, การเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา

* อาจารย์ ภาควิชาการพยาบาลพื้นฐานและการบริหารการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย

Promoting full-time working mothers outside the home to continue breastfeeding exclusively

Tanyaluk Bunlikitkul, Ph.D (Nursing)*

Abstract

Breastfeeding is the best natural nutrition for babies. Since 2000, the World Health Organization has recommended to breastfeed babies exclusively for six months. In Thailand, evidence has shown that the rate of exclusive breastfeeding among Thai mothers is still lower than the target rate. The major factor is the mother returning to work outside the home, thus stopping breastfeeding. Nurses are one member of health care profession who provides care for mothers, their babies, and families, thus should take an active role in encouraging working women to continue breastfeeding their babies.

Keywords: full-time working mothers, exclusive breastfeeding

* Instructor, Department of Fundamentals of Nursing and Nursing Administration, The Thai Red Cross College of Nursing

“เราจะใช้นมแม่เป็นอาวุธสร้างความรัก ความสงบสุขให้สังคมไทย” พระดำรัสของพระเจ้า วรวงศ์เธอพระองค์เจ้าศรีรัศมิ์ พระวรชายาฯ ที่ทรงแสดงถึงความแน่วแน่ในการตั้งพระทัย ส่งเสริมสังคมไทยให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ทรง บันทึกไว้ในหนังสือ “พระกษีรธารา ด้วยรักของแม่ แต่พระองค์ที่”⁽¹⁾ ซึ่งเป็นประหนึ่งบันทึกรักที่ พระองค์หญิงทรงมีต่อพระโอรส ผ่านพระจริยวัตร อันทรงงามในการเลี้ยงดูพระโอรสด้วยพระกษีรธารา (น่านม) ของพระองค์เอง

เป็นที่ทราบกันดีว่าน่านมแม่เป็นอาหาร ธรรมชาติที่มีคุณค่าและเหมาะสมกับทารกมากที่สุด⁽²⁻⁴⁾ โดยเฉพาะในระยะแรกของชีวิตนั้น ธรรมชาติได้สร้างน่านมแม่ให้เป็นอาหารมื้อแรก ที่ดีที่สุดและเหมาะสมที่สุดสำหรับทารก องค์การอนามัยโลก (The World Health Organization: WHO) จึงเสนอแนะให้ทารกได้รับนมแม่อย่างเดียว อย่างน้อย 6 เดือน (Exclusive breastfeeding) และให้อาหารเสริมร่วมด้วยได้จนถึงอายุ 2 ปี⁽⁵⁾ เนื่องจากนมแม่เป็นอาหารธรรมชาติที่ดีที่สุด สำหรับทารกใน 4-6 เดือนแรก เพราะมีสารอาหาร ที่จำเป็นต่อการเจริญเติบโตและการพัฒนาการ ของเซลล์สมอง มีภูมิคุ้มกันต้านโรคลดการติดเชื้อ ทางระบบหายใจและทางเดินอาหาร⁽⁶⁾ ผลการวิจัย ดีพิมพ์ในต่างประเทศสรุปได้เห็นว่านมแม่ มีโอกาสป้องกันปัญหาสุขภาพที่สำคัญในทารก ได้แก่ การหลับไม่ตื่นในเด็กทารก (Sudden infant death syndrome) โรคเบาหวานชนิดพึ่งอินซูลิน (Insulin-dependent diabetes mellitus) โรคลำไส้ อักเสบโครห์น (Crohn's disease) แผลอักเสบ ในลำไส้ใหญ่ (ulceration colitis) มะเร็งต่อม

น้ำเหลือง (lymphoma) โรคภูมิแพ้ (allergic diseases) และโรคเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร เรื้อรัง (Chronic digestive disease)⁽⁷⁾ และที่สำคัญ ยังช่วยส่งเสริมสัมพันธภาพ ความรักความผูกพัน ระหว่างมารดาและทารก อันมีผลต่อพัฒนาการ ด้านจิตสังคมและอารมณ์ของทารก การศึกษา ระยะยาวในต่างประเทศของนิโคลและคณะ⁽⁸⁾ ที่ศึกษาในมารดาและทารกจำนวน 570 คู่โดยวัด ระดับและคุณภาพของสัมพันธภาพระหว่างมารดา- ทารกเปรียบเทียบระหว่างมารดา-ทารกที่เลี้ยง ด้วยนมแม่และนมขวดในระยะ 4 และ 12 เดือน หลังคลอด พบว่าระดับและคุณภาพของสัมพันธภาพ ระหว่างมารดา-ทารกที่เลี้ยงด้วยนมแม่สูงกว่า มารดา-ทารกที่เลี้ยงด้วยนมขวด นมแม่ยังมีผลต่อ พัฒนาการของสมองและสติปัญญาของเด็ก เนื่องจากเด็กที่ได้รับการเลี้ยงดูด้วยนมแม่เพียง อย่างเดียวตั้งแต่แรกเกิด-6 เดือนโดยไม่ได้รับ อาหารอื่นหรือแม้แต่ น้ำ จะทำให้ได้รับสารอาหาร ครบถ้วนเป็นประโยชน์ต่อร่างกาย ช่วยสร้างเสริม ภูมิคุ้มกันโรค มีพัฒนาการสมวัย จึงกล่าวได้ว่า นมแม่มีประโยชน์ต่อเด็กทุกคน ซึ่งไม่สามารถหา อาหารอื่นใดมาเทียบเท่าได้

นอกจากนี้ ผลการวิจัยออกมายืนยันอย่าง ต่อเนื่องถึงประโยชน์ของนมแม่ในการป้องกันการ ตั้งครรภ์หลังคลอดจนถึง 6 เดือน ว่ามีประสิทธิผล ถึงร้อยละ 98 โดยมีเงื่อนไขสำคัญ คือมารดาจะ ต้องเลี้ยงลูกด้วยนมตนเองอย่างเดียวโดยไม่ให้อาหารอย่างอื่นเนื่องจากการดูนมของทารก อย่างสม่ำเสมอจะทำให้มารดาไม่มีไขตกซึ่งทำให้ ยังไม่มีประจำเดือนหลังคลอด การประชุม ผู้เชี่ยวชาญนานาชาติ ที่เมืองเบลลาจิโอ ประเทศ

อิตาลี เมื่อเดือนสิงหาคม ค.ศ. 1988 ที่ประชุมมีความเห็นพ้องต้องกันนำมาสู่นโยบายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุโรปเพื่อการคุมกำเนิด (ชั่วคราว) แบบธรรมชาติ⁽⁹⁾ จะเห็นได้ว่า “นมแม่” หายด้อยๆ สีขาวขุ่นๆ จากธรรมชาติ ที่นอกจากจะทำให้ลูกรักอ้อมอย่างมีความสุข แล้วยังอบอุ่นด้วยอาณาภาพแห่งความรัก สายใยแห่งความผูกพัน ก่อเกิดครอบครัวที่อบอุ่น ชุมชนที่เข้มแข็ง นำไปสู่สังคมที่สงบสุขยั่งยืน ด้วยการเห็นความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประเทศต่างๆ ทั่วโลก รวมถึงประเทศไทย จึงให้การสนับสนุนให้มีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพราะเห็นถึงประโยชน์ที่เกิดต่อทารก มารดา ครอบครัว สังคม และประเทศชาติ^(10,11)

ปัจจุบันองค์การอนามัยโลกได้รณรงค์ให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมตนเองอย่างเดียวเป็นเวลา 6 เดือน (Exclusive Breastfeeding) และให้อาหารเสริมร่วมด้วยได้จนถึงอายุ 2 ปี^(2,5) แม้ในนานาประเทศได้ดำเนินการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวกว้างขวางสองทศวรรษ แต่การเพิ่มอัตราทารกที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวได้เพียงแค่ 4 เดือนยังเป็นเรื่องที่ทำได้ยาก⁽¹²⁾ เนื่องจากการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจทำให้มารดาไม่มีเวลาที่จะอยู่เพื่อเลี้ยงดูลูกได้อย่างเต็มที่ ประกอบกับกฎหมายการลาคลอดใน 145 ประเทศ ให้สิทธิมารดาลาคลอดเพียง 12-14 สัปดาห์⁽¹³⁾ ดังนั้น วาระสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพในศตวรรษที่ 21 เป็นจุดเริ่มต้นที่ดีที่กระแสโลกเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมชุมชน การแสวงหาความร่วมมือจากเอกชน ประชาคม พันธมิตร และเครือข่ายต่างๆ ซึ่งการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก็นับเป็นหนึ่งในกระแสนิยม

ที่เข้าไปอยู่ในพลวัตของการสร้างเสริมสุขภาพในประเทศไทยกลุ่มอนามัยแม่และเด็ก สำนักงานส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย รับผิดชอบการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ได้รับผลดีที่ถูกต้อง “เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน หลังจากนั้นจึงให้อาหารอื่นตามวัยและกินนมแม่ควบคู่จนลูกอายุ 2 ปีหรือนานกว่า” แต่มีเด็กไทยเพียงร้อยละ 15 เท่านั้นที่ได้รับนมแม่อย่างเดียวตั้งแต่แรกคลอดถึงอายุ 6 เดือน จากการสำรวจการประเมินผลงานการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนที่ดำเนินการโดยสำนักส่งเสริมสุขภาพพบว่า มีอัตราเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 6 เดือน ในปี พ.ศ. 2544 เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 16.3 ปี เป็นร้อยละ 20.7 ในปี พ.ศ. 2548 และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 47.5 ในปี พ.ศ. 2555⁽¹⁴⁾ แต่จากการเก็บข้อมูลของมูลนิธิศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย พบว่าในปี พ.ศ. 2547 อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย 4 เดือน มีเพียงร้อยละ 16.3⁽¹⁵⁾ ซึ่งมีอัตราต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้มาก ส่วนโรงพยาบาลรามาธิบดีได้มีการสำรวจ เมื่อ พ.ศ. 2538 พบว่าสตรีที่มาฝากครรภ์และคลอดมีความประสงค์จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงถึงร้อยละ 95 แต่เมื่อสำรวจหลังคลอด 6 สัปดาห์กลับมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวเพียงร้อยละ 11 ซึ่งยังต่ำกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้มาก เนื่องจากมีข้อจำกัดของระบบการให้บริการและการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ต่อมาในปี พ.ศ. 2547 โรงพยาบาลรามาธิบดีจึงได้เริ่มดำเนินกิจกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตามแนวทางบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่อง⁽¹⁶⁾ จากผลการศึกษาของธิดิมา เงินมาก⁽¹⁷⁾ ซึ่งศึกษาในมารดาหลังคลอดครบกำหนดและบุตร

ปกติในโรงพยาบาลรามาธิบดี ระหว่างเดือนธันวาคม พ.ศ. 2547 - กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2548 มีมารดาที่เข้าร่วมวิจัย 522 คน พบว่ามารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวมานาน 2 เดือน มีจำนวน 234 คน คิดเป็นร้อยละ 44.8 มารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวมานาน 4 เดือน มีจำนวน 126 คนคิดเป็นร้อยละ 24.1 และมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวมานาน 6 เดือน มีจำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 8.6 ผลการศึกษาดังกล่าวมีความสอดคล้องกับการสำรวจขององค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ ที่พบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของประเทศไทยมีจำนวนเพียงร้อยละ 5.4 ซึ่งเป็นอัตราที่ต่ำกว่าเป้าหมายอย่างมาก และเป็นอัตราที่ต่ำที่สุดในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงและแปซิฟิก⁽¹⁸⁾ โดยพบว่าเหตุผลสำคัญที่มารดาส่วนใหญ่ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวได้นาน 6 เดือนคือ การที่มารดาต้องกลับไปทำงาน⁽¹⁹⁾

ความสามารถของมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนนั้น ขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย เช่น เจตคติของมารดาต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ลักษณะและสภาพของหัวนมมารดา ฐานะทางเศรษฐกิจและสังคม และภาวะของทารก มารดาจำนวนมากไม่ได้รับข้อมูลทางบวกของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากบุคลากรสาธารณสุข การรับรู้หรือทัศนคติที่มีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความสัมพันธ์กับการหยุดการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลัง 6 สัปดาห์หลังคลอด⁽²⁰⁻²⁴⁾ ผลการวิจัยของธิตีมา เงินมาก⁽¹⁷⁾ พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวตั้งแต่ 4 เดือนขึ้นไป คือความรู้ของมารดา ส่วนปัจจัยอื่นๆ ได้แก่ อายุ อาชีพ ระดับ

การศึกษา รายได้ การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในโรงพยาบาลและมารดามีสิทธิลาคลอดมากกว่า 3 เดือน ไม่มีผลต่อเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวมานาน 4 เดือน สาเหตุหลักของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อยกว่า 4 เดือน ได้แก่ ทำงานนอกบ้าน (ร้อยละ 56.5) สอดคล้องกับผลการวิจัยของปรกรณ์ หลายศิริเรืองโร และคณะ⁽²⁵⁾ พบว่ากลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นมารดาหลังคลอดในวิทยาลัยแพทยศาสตร์และกรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาลถึงร้อยละ 51.90 ต้องกลับไปทำงานภายหลังการลาคลอดภายในระยะเวลา 6 เดือน และพบว่ามีทารกที่ได้รับนมมารดาอย่างเดียวนาน 3 เดือน 4 เดือน และ 6 เดือน เท่ากับร้อยละ 47.6 ร้อยละ 26 และร้อยละ 11 ตามลำดับ นอกจากนี้ ยังพบว่าปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการเลี้ยงทารกด้วยนมแม่อย่างเดียวมานาน 6 เดือน ได้แก่ ระยะเวลาของการลาหยุดงานหลังคลอดและความตั้งใจของมารดาในการเลี้ยงทารกด้วยนมตนเอง อีกทั้งยังพบว่าการที่มารดาต้องกลับไปทำงานเป็นเหตุผลที่ทำให้มารดาถึงร้อยละ 37.4 ไม่สามารถเลี้ยงทารกด้วยนมตนเองได้อย่างต่อเนื่องเช่นเดียวกับผลการวิจัยของสิทธิพร ท่อหริตานนท์⁽²⁶⁾ ที่ศึกษาปัจจัยที่ทำให้หญิงหลังคลอดที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมในจังหวัดสมุทรสาครไม่สามารถให้นมแม่อย่างเดียวครบ 3 เดือน พบว่าปัจจัยหลักถึงร้อยละ 56.1 คือ การที่มารดาต้องไปทำงาน และการศึกษาของจิรา ขอบคุณ ภัทรภร สฤษขสมบัติ และนฤมล ชูริวัจน์⁽²⁷⁾ พบผลการวิจัยในลักษณะเดียวกันกับวรรณกรรมข้างต้นที่ว่า สาเหตุสำคัญที่ทำให้มารดาเริ่มให้นมผสมและอาหารเสริมแก่ทารกที่อายุยังไม่ถึง 6 เดือนนั้น ได้แก่ การที่มารดาต้องกลับไปทำงานถึงร้อยละ 71.1

ในทางกลับกัน มีผลงานวิจัยที่แสดงให้เห็นว่าการที่มารดาต้องกลับไปทำงานนอกบ้าน ไม่เป็นปัจจัยที่ทำให้ไม่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องอย่างน้อย 6 เดือน เห็นได้จากผลการวิจัยของวรรณญา กมลคร และสันติ กมลคร⁽²⁸⁾ ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ของมารดาหลังคลอดในเซตรับพิศชอบสถานีนอนามัยหนองบัว อำเภอนองบุรี จังหวัดกาฬสินธุ์ ศึกษาโดยเก็บข้อมูลด้วยแบบสัมภาษณ์ในมารดาหลังคลอดจำนวน 82 คน พบว่า การทำงานนอกบ้านของมารดา ไม่เป็นอุปสรรคต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปัจจัยที่ทำให้มารดาไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างเดียวครบ 6 เดือน ได้แก่ อิทธิพลของสื่อโฆษณา อิทธิพลของผู้ดูแลมารดาหลังคลอดในครอบครัว ได้แก่ พ่อ แม่ ปู่ ย่า ตา และยาย

ผลการวิจัยจำนวนมากแสดงให้เห็นบริบทของการทำงานนอกบ้านของมารดาที่ส่งผลต่อความสำเร็จหรือความล้มเหลวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่อง 6 เดือนต่อเนื่องภายหลังมารดาต้องกลับไปทำงาน ดังเช่นผลการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพของพรนภา ตั้งสุขสันต์ และเอมอร รัตน⁽²⁹⁾ ที่ศึกษาถึงประสบการณ์และปัจจัยเชิงบริบทที่เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ในมารดาที่ทำงานนอกบ้านเต็มเวลา พบว่า ปัจจัยที่เอื้อและเป็นอุปสรรคต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนั้นสามารถสรุปได้ 4 ประเด็น ได้แก่ 1) การขาดข้อมูลที่ถูกต้องในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะทำงาน ทำให้ไม่สามารถเตรียมตัวล่วงหน้าสำหรับเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เมื่อต้องกลับไปทำงาน ทำให้ไม่มีปริมาณน้ำนมเพียงพอ 2) ความพยายาม

ในการรักษาริมาณน้ำนมให้เพียงพอสำหรับเลี้ยงลูกครบ 6 เดือน ซึ่งได้แก่ ลักษณะงาน ความรู้สึกถึงความมั่นคงในงาน ความเข้าใจและความช่วยเหลือจากผู้ร่วมงาน 3) การแสวงหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เนื่องจากได้ข้อมูลไม่เพียงพอเกี่ยวกับวิธีการบีบเก็บน้ำนมและการให้น้ำนมที่เก็บบีบแก่ทารก และ 4) การได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัวและพี่เลี้ยงในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

จากวรรณกรรมต่างๆข้างต้นแสดงให้เห็นว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ในมารดาไทยยังไม่เป็นไปตามเป้าหมายขององค์การอนามัยโลก โดยเฉพาะในมารดาที่ต้องกลับไปทำงานนอกบ้าน โดยพบว่าสาเหตุที่มารดาที่ต้องทำงานนอกบ้านหยุดการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อน 6 เดือน คือ มารดาไปทำงานนอกบ้าน นมแม่ไม่พอ ลูกอยู่ต่างจังหวัด นอกจากนี้ ยังพบว่ามารดาที่ต้องกลับไปทำงานนอกบ้านแต่ยังประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องนั้น ปัจจัยสำคัญคือการเตรียมความพร้อมตั้งแต่ก่อนกลับไปทำงานทั้งด้านการเตรียมเก็บตุนน้ำนมให้มีปริมาณเพียงพอ⁽³⁰⁾ การสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อ การสนับสนุนจากที่ทำงานที่เอื้อให้มารดาเก็บน้ำนมระหว่างเวลาทำงาน เป็นต้น พยาบาล เป็นบุคลากรที่มีสุขภาพที่มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมและสนับสนุนให้มารดาสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่อง ยืนยันได้จากผลงานวิจัยของชญภา ชัยสุวรรณ ทศนี ประสภกิตติคุณ พรณรัตน์ แสงเพิ่ม และสุตาภรณ์ พยัคฆะ⁽³¹⁾ ที่ศึกษาในมารดาที่มีบุตรอายุครบ 6 เดือน ที่มารับบริการ

ตรวจสอบสุขภาพและฉีดวัคซีนที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 77 คน ซึ่งมารดา ร้อยละ 53.2 ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประกอบอาชีพนอกบ้าน นอกจากนี้ มารดา ร้อยละ 44.2 ระบุว่าพยาบาลเป็นผู้ที่สำคัญที่สุดในการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวดังนั้นหากพยาบาลและบุคลากรทีมสุขภาพทราบและเข้าใจข้อมูลต่างๆ ดังกล่าวแล้ว จะสามารถส่งเสริมให้มารดาที่ต้องทำงานนอกบ้านประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวนาน 6 เดือนอย่างต่อเนื่อง ซึ่งการรณรงค์ให้สังคมโดยเฉพาะครอบครัวและสถานประกอบการที่มารดาต้องกลับไปทำงานเห็นความสำคัญของการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้น จำเป็นต้องให้ข้อมูลที่ถูกต้อง จึงขอเสนอแนะแนวทางการส่งเสริมให้มารดาสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องแม้จะต้องทำงานนอกบ้าน ดังนี้

1. การประเมินปัจจัยด้านมารดาและทารก
โดยพยาบาลประเมินความพร้อมและความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดา ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ โดยการตรวจลักษณะกายภาพของเต้านมและหัวนม การชักถามหรือประเมินปัญหาสุขภาพของมารดาที่เป็นข้อห้ามในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประสิทธิภาพการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปัญหาอุปสรรคที่เคยพบจากประสบการณ์ที่ผ่านมา การรับรู้ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เจตคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ วัฒนธรรมหรือความเชื่อของมารดาหรือครอบครัวต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การรับรู้ความเชื่อมั่นในตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เห็นได้จากการศึกษาของไปรท์และคณะ⁽³²⁾ ที่ศึกษาผลของการส่งเสริมความมั่นใจของมารดา

เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่ามารดาที่มีคะแนนความมั่นใจในความสามารถของตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูง ส่งผลให้มีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวนาน 4 เดือนมากกว่ามารดาที่มีคะแนนความมั่นใจในความสามารถของตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่ำ ดังนั้น การประเมินความพร้อมด้านจิตใจจึงเป็นอีกหนึ่งข้อมูลที่สำคัญสำหรับพยาบาลในการสนับสนุนความพร้อมด้านจิตใจในมารดาหลังคลอดที่ต้องกลับไปทำงานนอกบ้านให้ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อเนื่องได้ นอกจากนี้ พยาบาลยังต้องให้ความสำคัญกับการประเมินปัจจัยด้านทารก ที่สำคัญได้แก่ความสามารถในการดูดกลืนของทารกหรือปัญหาสุขภาพของทารกที่อาจมีผลต่อการดูดนม

2. การประเมินปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคม
การสนับสนุนทางสังคมที่มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งครอบครัวและสถานประกอบการหรือที่ทำงานที่มารดาทำงานอยู่เป็นอีกปัจจัยที่มีความสำคัญต่อความต่อเนื่องของมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เมื่อต้องทำงานนอกบ้าน ดังนั้น การประเมินแหล่งสนับสนุนทางสังคมจึงมีความสำคัญ ได้แก่ การสนับสนุนจากสมาชิกครอบครัวและสัมพันธภาพของสมาชิกครอบครัว เช่น สามี ญาติพี่น้อง ในการช่วยเลี้ยงทารกด้วยนมแม่อย่างถูกวิธีในช่วงที่มารดาต้องทำงานนอกบ้าน สถานประกอบการหรือที่ทำงาน รวมถึงผู้ร่วมงานที่เอื้อต่อการบีบเก็บน้ำนม เข้าใจถึงความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีสถานที่เหมาะสมกับการบีบเก็บน้ำนม เป็นต้น จากการ

ศึกษาของจินตนา พัฒนพงศ์ธีร และคันสนีย์ เจตน์ประยงค์⁽³³⁾ พบว่าการสนับสนุนจากสามี เป็นปัจจัยสำคัญต่อความสำเร็จของมารดาในการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อย 4 เดือน เพราะช่วยให้กำลังใจแก่มารดา และลดความรู้สึก เครียดจากการทำงานซึ่งอาจส่งผลต่อปริมาณ นมได้ เช่นเดียวกับการศึกษาของชญาภา ชัยสุวรรณ ทศนี ประสภกิตติคุณ พรรณรัตน์ แสงเพิ่ม และสุดาภรณ์ พยัคฆะเรือง⁽³¹⁾ ที่พบว่า มารดาในกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 44.2 ระบุว่า พยาบาล เป็นผู้สนับสนุนมากที่สุดในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างเดียวยาวลงมา คือ ย่า ยาย (ร้อยละ 29.8) และสามี (ร้อยละ 29.8)

การพัฒนาและดำเนินกิจกรรมส่งเสริม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พยาบาลต้องตระหนักและ เข้ามามีบทบาทในการพัฒนากิจกรรมให้ความรู้ และฝึกทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเป็นระบบ โดยมีรูปแบบที่ชัดเจน ซึ่งกลุ่มเป้าหมายไม่ควรมุ่งที่ มารดาเท่านั้น พยาบาลควรให้ความสำคัญแก่แหล่ง สนับสนุนทางสังคมของมารดาด้วย การสนับสนุน การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างน้อย 6 เดือนในมารดา ที่ต้องทำงานนอกบ้าน พยาบาลต้องคำนึงถึงการ สนับสนุนทั้งด้านกายภาพและข้อมูลข่าวสาร ด้วยการให้คำปรึกษาคำแนะนำ และข้อมูลที่สามารถ นำไปใช้จัดการแก้ปัญหาที่มารดาเผชิญอยู่ได้ เช่น การเตรียมเต้านมและหัวนมของมารดา ข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ต่างๆ เป็นต้น

การสนับสนุนด้านอารมณ์และสังคม ด้วยการ ให้การยอมรับเห็นอกเห็นใจ แสดงถึงความรัก ความห่วงใย ดูแล เอาใจใส่ และรับฟัง การสนับสนุน และเสริมสร้างความมั่นใจว่าเมื่อมารดาต้องกลับ

ไปทำงานนอกบ้าน ยังสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ต่อไปได้ โดยในช่วงที่ไปทำงาน ให้มารดาบีบน้ำนม เก็บไว้ในภาชนะที่สะอาดเก็บไว้ในตู้เย็น หรือทิ้งไว้ ที่อุณหภูมิห้องไม่เกิน 8 ชั่วโมงแล้วใช้น้ำนมนี้ ให้ผู้ดูแลเด็กป้อนนมให้แก่ทารกในช่วงที่มารดา มาทำงานและเมื่อกลับบ้านควรให้ลูกดูดนมแม่ ให้บ่อยที่สุดเท่าที่จะทำได้ ทั้งนี้ พยาบาลต้องให้ คำแนะนำและฝึกทักษะการบีบเก็บน้ำนมที่ถูกต้อง การส่งเสริมให้มารดาวางแผนการเลี้ยงลูกด้วย นมแม่เมื่อต้องไปทำงานนอกบ้าน เพื่อป้องกัน ปัญหาการมีน้ำนมไม่เพียงพอเมื่อกลับไปทำงาน ซึ่งจะทำให้ไม่ประสบผลสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วย นมแม่อย่างเดียวยาว 6 เดือน ดังนั้นควรจัดตาราง เวลาการบีบเก็บน้ำนมที่เป็นไปได้จริงในสถาน ประกอบการหรือที่ทำงาน

การให้ความรู้ในการเก็บรักษาน้ำนมแม่ที่ ถูกต้อง ทั้งภาชนะที่เก็บน้ำนมและความเย็นที่ใช้ รักษาคุณภาพน้ำนม เป็นข้อมูลสำคัญที่พยาบาล ต้องให้แก่มารดาที่ต้องออกไปทำงานนอกบ้าน เพื่อเป็นการสนับสนุนให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างต่อเนื่องอย่างน้อย 6 เดือนโดยใช้วิธีบีบเก็บ น้ำนมมาให้ลูกแทนการใช้นมผสม การเก็บน้ำนม ที่ถูกต้อง ต้องใช้น้ำแข็งเพื่อรักษาความเย็นเพื่อคง คุณภาพน้ำนมซึ่งเนซึและจูลี⁽³⁴⁾ กล่าวว่า ในกรณี ที่มารดาทำงาน การบีบน้ำนมออกมาเก็บและมึ การเก็บรักษาน้ำนมที่ถูกต้องจะยังคงคุณค่าในเรื่อง คุณภาพของสารอาหารในนมแม่และภูมิคุ้มกันโรค ซึ่งการเก็บรักษาที่ถูกต้องนั้นสามารถรับประกัน เรื่องคุณภาพน้ำนมได้แน่นอนและแนะนำว่าควร เก็บน้ำนมแม่ครั้งละ 2-4 ออนซ์ โดยเก็บที่อุณหภูมิ 19-22 องศาเซลเซียส จะอยู่ได้นาน 10 ชั่วโมง

เก็บในตู้เย็น 0-4 องศาเซลเซียส จะอยู่ได้นาน 8 วัน เก็บในช่องแช่แข็งตู้เย็นประตูเดียวได้ 2 สัปดาห์ เก็บในช่องแช่แข็งตู้เย็น 2 ประตูได้ 3-4 วัน และ เก็บในช่องแช่แข็งอุณหภูมิ -19 องศาเซลเซียส ได้ 6 เดือน การให้ข้อมูลการเก็บรักษานมแม่อย่าง ถูกต้องนอกจากจะสามารถคงคุณภาพน้ำนมได้แล้ว ยังทำให้มารดารู้สึกว่าการเก็บน้ำนมขณะที่ต้อง ทำงานนอกบ้าน ไม่ใช่เรื่องที่ยากและสามารถ พัฒนาภาชนะน้ำแข็งสำหรับเก็บน้ำนมได้กับงาน ประจำโดยไม่ยุ่งยากและไม่ซับซ้อน อีกทั้งกรณี ที่ลูกอยู่ต่างจังหวัด มารดายังสามารถส่งน้ำนมแม่ กลับไปให้ย่า ยายเลี้ยงทารกได้อย่างมีคุณภาพ อีกด้วย

การจัดกิจกรรมให้สามีและสมาชิกครอบครัว อื่นๆ มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเหมาะสมเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของตนเองในการเป็นผู้ช่วยเหลือ มารดาตั้งแต่ระยะตั้งครรถ์จนกระทั่งระยะให้นม เพื่อให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานถึง 6 เดือนแม้ต้องออกไปทำงานนอกบ้าน ด้วยการเสริมสร้างการรับรู้ที่ถูกต้องของสามีและ สมาชิกครอบครัวอื่นๆที่จะนำไปสู่การสนับสนุน การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาทำงานนอกบ้าน เช่น การให้ความรู้แก่สามีและสมาชิกครอบครัว ในการเลี้ยงทารกด้วยนมแม่ด้วยวิธีการที่ถูกต้อง ในช่วงที่มารดาต้องทำงานนอกบ้าน การส่งเสริม พฤติกรรมการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมแม่ด้วยการ ส่งเสริมการรับรู้ความสามารถในตนเองของสามี และสมาชิกครอบครัว การรับรู้ประโยชน์และ อุปสรรคในการเลี้ยงทารกด้วยนมแม่ การจัดทำ คู่มือหรือสื่อการเรียนรู้ด้วยตนเองในการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่ การสนับสนุนให้สามีและสมาชิก

ครอบครัวมีส่วนร่วมในการเลี้ยงทารกด้วยนมแม่ ตั้งแต่หลังคลอด การสอนวิธีการอุ้มทารกดูนม การป้อนน้ำนมอย่างถูกวิธี เป็นต้น การศึกษาของ ญานิศา เกื่อนเจริญ และกัญญาดา ประจุศิลป์⁽³⁵⁾ ที่ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความ สามารถของมารดา ร่วมกับการสนับสนุนของสามี ต่อการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่า การ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรม สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ เช่นเดียวกับการศึกษาของ ชวัญใจ รุ่งเรืองและกัญญาดา ประจุศิลป์⁽³⁶⁾ ที่พบว่า พฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาที่ทำงาน นอกบ้านที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ ความสามารถของตนเองสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการ พยาบาลตามปกติ เนื่องจากมารดาที่ทำงานนอกบ้าน รู้สึกมีกำลังใจ มีความมั่นใจในความสามารถของ ตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยไม่รู้สึกย่อท้อ ต่ออุปสรรคต่างๆ ดังนั้น ด้วยลักษณะของสังคมไทย ที่ให้ความสำคัญต่อสถาบันครอบครัวโดยเฉพาะ ในครอบครัวที่รวมกลุ่มบุคคลที่มีความสัมพันธ์ ทางสายโลหิตหรือทางการสมรสเข้ามาอาศัยอยู่ ร่วมกัน สามีและยายในฐานะสมาชิกในครอบครัว ย่อมให้ความช่วยเหลือดูแลซึ่งกันและกันรวมถึง การสนับสนุนส่งเสริมและกระตุ้นเตือนซึ่งกันและกัน ให้สามารถปฏิบัติบทบาทและหน้าที่ของตนเองได้ อย่างเหมาะสม การพยาบาลจึงต้องให้ความสำคัญ กับระบบครอบครัวในการสนับสนุนและส่งเสริม ให้มารดาที่ทำงานนอกบ้านสามารถเลี้ยงลูกด้วย นมแม่ได้อย่างต่อเนื่อง

การที่มารดาต้องกลับไปทำงาน นับเป็น อุปสรรคที่สำคัญที่ทำให้มารดาต้องเลิกการให้

นมตนเองก่อนเวลาอันควร กล่าวคือ ในระยะสองเดือนแรกการให้นมอาจจะยังไม่เข้าที่ให้น้ำนมแห้งได้ง่าย หรือแม้จะเข้าที่แล้วเมื่อมารดาไปทำงานอาจจะเกิดความเครียดที่อาจมีผลทำให้ปริมาณน้ำนมลดน้อยลงได้ โอกาสที่มารดาส่วนใหญ่จะหยุดการให้นมในช่วงนี้จึงสูงมากหรือหากผู้บริหารหรือผู้ร่วมงานของมารดาผู้นั้นไม่เข้าใจยังส่งผลให้มารดาตัดสินใจเลิกให้นมแม่เร็วกว่าที่ควรจะเป็น ดังนั้น การสนับสนุนให้ครอบครัว ชุมชน และสถานประกอบการหรือที่ทำงานเป็นปัจจัยส่งเสริมความต่อเนื่องของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่ต้องทำงานจึงเป็นสิ่งสำคัญ โดยสถานประกอบการหรือที่ทำงาน ผู้บริหารและผู้ร่วมงานควรใช้เวลา สถานที่ที่จะบีบน้ำนมเก็บไว้ในที่ทำงาน ควรเป็นที่ที่สะอาด ปลอดภัย เป็นส่วนตัวมีน้ำสะอาดให้ล้างมือ ให้เก็บน้ำนม และเก็บในตู้เย็น ทั้งนี้นายจ้างควรเข้าใจถึงความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ว่าเป็นสวัสดิการที่พึงมีพึงได้ทำให้เกิดวิถีและวัฒนธรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสถานประกอบการและที่ทำงาน

3. การประเมินผลกิจกรรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาทำงานนอกบ้าน
การติดตามมารดาทำงานนอกบ้านที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อาจใช้การติดตามหลายวิธี เช่น โดยการเยี่ยมบ้าน หรือการเยี่ยมทางโทรศัพท์เป็นการสอบถามสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของแต่ละครอบครัวที่มารดาต้องทำงานนอกบ้าน ปัญหาหรืออุปสรรคพร้อมทั้งให้แนวทางการจัดการปัญหาและอุปสรรคนั้นๆ การส่งเสริมและการให้

กำลังใจในการปฏิบัติการเลี้ยงทารกด้วยนมแม่อย่างถูกต้องและต่อเนื่อง

บทสรุป

การสนับสนุนให้มารดาที่ทำงานนอกบ้านสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวนาน 6 เดือนต่อเนื่องแม้มารดาจะต้องกลับไปทำงานนอกบ้าน เป็นกิจกรรมที่ทุกภาคส่วนต้องประสานความร่วมมือกันเพื่อเป้าหมายสำคัญที่จะเกิดต่อการ ทารก มารดา ครอบครัว สังคม และประเทศชาติ โดยเฉพาะพยาบาลซึ่งเป็นบุคลากรที่มีความใกล้ชิดกับมารดาและทารกตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์ต่อเนื่องจนระยะหลังคลอด จึงมีบทบาทและความรับผิดชอบหลักในการส่งเสริมให้มารดาที่ต้องทำงานนอกบ้านสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างต่อเนื่อง ด้วยการ ใช้ทั้งศาสตร์และศิลป์ทางการพยาบาลมาประยุกต์ใช้อย่างเป็นองค์รวม ตั้งแต่การประเมินมารดา และครอบครัว การจัดหรือพัฒนากิจกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน ด้วยการให้ข้อมูลความรู้ การฝึกให้ปฏิบัติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการส่งเสริมสนับสนุนด้าน กำลังใจและการปรับตัวของมารดาและครอบครัว ในสังคม รวมถึงการส่งเสริมให้ครอบครัวสามารถเป็นแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่ดีในการเลี้ยงทารกด้วยนมแม่ และการติดตามประเมินผล ซึ่งการดำเนินการดังกล่าวจะประสบความสำเร็จอย่างดี หากทั้งพยาบาล มารดา และครอบครัว ร่วมมือร่วมใจและเห็นคุณค่าของ “น้ำนมแม่” ว่าสามารถสร้างสังคมสุขภาพดีได้อย่างแท้จริง

เอกสารอ้างอิง

1. ศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย. พระกษิรธारा ด้วยรักของแม่ แต่พระองค์ที่. กรุงเทพฯ: ศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย; 2549.
2. World Health Organization. Infant and child nutrition. Global strategies for infant and young child feeding. 55th World Health Assembly; April,16 2002. Geneva: WHO; 2002.
3. สำหรับ จิตตินันท์, วีระพงษ์ ฉัตรานนท์, ศิราภรณ์ สวัสดิ์. เลี้ยงลูกด้วยนมแม่: ความรู้.....สู่ปฏิบัติ. กรุงเทพฯ: กรุงเทพเวชสาร; 2546.
4. ยุพยง แห่งเชาวนิจ, กรรณิการ์ วิจิตรสุนทร, ปิยาภรณ์ บวรเกียรติขจร. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. กรุงเทพฯ: วิสคอมเซนเตอร์; 2548.
5. World Health Organization. The optimal duration of exclusive breastfeeding: Results of WHO systemic review. Geneva; WHO; 2001.
6. Black RE, Morris SS, Bryce J. Where and why are 10 million children dying every year? Lancet 2003;361:2226-34.
7. American Academy of Pediatrics. Breastfeeding and the use of human milk. Pediatrics 1997;100:1035-9.
8. Else-Quest NM, Hyde JS, Clark R. Breastfeeding, bonding, and the mother-infant relationship. Merrill-Palmer Quarterly 2003;49:495-517.
9. Trussell J, Santow G. Is the Bellagio consensus statement on the use of contraception second public-health policy? Health Transit Rev 1991;1:105-7.
10. Johnston ML, Esposito N. Barriers and facilitators for breastfeeding among working women in the United States. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs 2007;36:9-20.
11. Kimbro RT. On-the-job moms: work and breastfeeding initiation and duration for a sample of low-income women. Matern Child Health J 2006;10:19-26.
12. UNICEF. 1990 – 2005 Celebrating the innocent declaration on the protection, promotion and support of breastfeeding: past achievements, present challenges and the way forward for infant and young child feeding. A summary report, Unicef; 2005.

24. DiGirolamo AM, Grummer-Strawn LM, Fein SB. Do perceived attitudes of physicians and hospital staff affect breastfeeding decisions? Birth 2003;30:94-100.
25. Laisiruangrai P, Wiriyastrivaj B, Phaloprakarn C, Manusirivithaya S. Prevalence of exclusive breastfeeding at 3, 4 and 6 months in Bangkok Metropolitan Administration Medical College and Vajira Hospital. J Med Assoc Thai 2008;91:962-7.
26. สิทธิพร ห่อหริตานนท์. ปัจจัยที่ทำให้หญิงหลังคลอดที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมไม่สามารถให้นมแม่อย่างเดียวยุติครบ 3 เดือนในจังหวัดสมุทรสาคร. ม.ป.ท.: 2539.
27. จิรา ขอบคุณ, ภัทรภร สฤทธสมบัติ, นฤมล ชูริ้ง. ปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุติครบ 6 เดือน. การประชุมวิชาการระดับชาติ เรื่อง กำลังคนด้านสุขภาพกับการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์; 2-4 มิถุนายน 2553.
28. วรัญญา กมลคร, สันติ กมลคร. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของมารดาหลังคลอดในเขตรับผิดชอบสถานีอนามัยหนองบัว อำเภอหนองกุงศรีจังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ 2551;1:57-65.
29. พรนภา ตั้งสุขสันต์, เอมอร รตินธร. ประสบการณ์และปัจจัยเชิงบริบทที่เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในมารดาที่ทำงานนอกบ้านเต็มเวลา. วารสารพยาบาลศาสตร์ 2554;29:52-63.
30. กาญจนา คำดี. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระยะเวลาในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาของมารดาที่ทำงานนอกบ้าน [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2537.
31. ชญาภา ชัยสุวรรณ, ทศนี ประสภกิตติคุณ, พรรณรัตน์ แสงเพิ่ม, สุดาภรณ์ พัยคมเรือง. อำนาจการให้นมของการสนับสนุนจากสามี ย้าย และพยาบาลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว. วารสารพยาบาลศาสตร์ 2555;30:70-80.
32. Blyth R, Creedy DK, Dennis CL, Moyle W, Pratt J, De Vries SM. Effect of maternal confidence on breastfeeding duration: an application of breastfeeding self-efficacy theory. Birth 2002;29:278-84.
33. จินตนา พัฒนพงศ์ธร, ศันสนีย์ เจตน์ประยูรต์. อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 4 เดือน. บทคัดย่อในการประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพประจำปี 2547 เรื่อง รวมพลังสร้างสุขภาพสู่ healthy Thailand. 17-19 สิงหาคม 2547; ณ ห้องประชุมมิราเคิลแกรนด์ โรงแรมมิราเคิล กรุงเทพมหานคร; 2547.

34. Mohrbacher N, Stock J. The breastfeeding answer book. Schaumburg, IL: La Leche League International; 2006. อ้างถึงใน ศิริลักษณ์ ถาวรวัฒนะ, ปิยะนารถ พรหมมาสกุล, วิไลลักษณ์ บุศบรรณ. รายงานการวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบก่อนทำความเย็น (น้ำแข็งแห้ง) กับการรักษาความเย็นในภาชนะสำหรับเก็บน้ำนมเพื่อรักษาคุณภาพน้ำนมแม่. กรุงเทพฯ: ศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย; 2548. หน้า 1-16.
35. ญาณิศา เกื้อนเจริญ, กัญญดา ประจุศิลป์. ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา ร่วมกับการสนับสนุนของสามี ต่อการปฏิบัติเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2551;20:55-68.
36. ขวัญใจ รุ่งเรือง, กัญญดา ประจุศิลป์. ผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถต่อพฤติกรรม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาที่ทำงานนอกบ้าน. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2550;19:126-37.