

ปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคม และประสิทธิภาพการดูดนม ของทารกก่อนจำหน่าย ในการทำนายนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 1 เดือน ในมารดาที่มีบุตรคนแรก

Personal Factors, Social Support and Effective Suckling at Discharge in Predicting Exclusive Breastfeeding at one Month Among First-Time Mothers

อุษา วงศ์พินิจ^{1*}, นิตยา สิ้นสุกใส², ฉวีวรรณ อยู่สำราญ²

Usha Wongphinit¹, Nittaya Sinsuksai², Chaweewan Yusamran²

วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย¹, ปทุมวัน กรุงเทพฯ ประเทศไทย (10300) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล² กรุงเทพฯ
ประเทศไทย (10700)

The Thai Red Cross College of Nursing¹, Pathumwan, Bangkok, Thailand (10300), Faculty of Nursing, Mahidol
University², Bangkok, Thailand (10700)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอำนาจในการทำนายนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การทำงาน การสนับสนุนทางสังคม (การสนับสนุนจากครอบครัว การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่) และประสิทธิภาพการดูดนมของทารกก่อนจำหน่าย ต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 1 เดือน ในมารดาที่มีบุตรคนแรก กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาหลังคลอดและทารกแรกเกิด ที่หอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย จำนวน 115 คู่ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบสอบถามการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากครอบครัว แบบสอบถามการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากเจ้าหน้าที่ แบบประเมินประสิทธิภาพการดูดนมของทารกก่อนจำหน่าย และแบบสัมภาษณ์การให้อาหารทารก วิเคราะห์ข้อมูลโดยการคำนวณค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติทดสอบไคสกี

ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยทั้ง 6 ปัจจัย ได้แก่ อายุ ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การทำงาน การสนับสนุนจากครอบครัว การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ และประสิทธิภาพการดูดนมของทารกก่อนจำหน่าย สามารถร่วมกันทำนายโอกาสในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 1 เดือน ได้ถึงร้อยละ 49.9 ($R^2 = .499$, $p < .01$) แต่มีเพียงปัจจัยเดียวที่สามารถทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ประสิทธิภาพการดูดนมของทารกก่อนจำหน่าย ($p < .01$)

ผลการวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะว่า พยาบาลควรส่งเสริม และสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยการช่วยเหลือในการฝึกทักษะการให้ทารกดูดนมแม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพก่อนจำหน่าย

คำสำคัญ : ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การสนับสนุนทางสังคม ประสิทธิภาพการดูดนมของทารก การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว

Abstract

This descriptive research was aimed to investigate the predictive influences factors to predict exclusive breastfeeding at one month in first - time mothers which comprise of personal factors (age, breastfeeding intention, employment), social support (family support, staff support) and effective suckling before discharge from the hospital. Subjects consisted of 115 pairs of postpartum mothers and their newborns at the postpartum wards, King Chulalongkorn Memorial Hospital of the Thai Red Cross Society. Data were collected by using 6 questionnaires including : personal data questionnaire, family support of breastfeeding questionnaire, staff support of breastfeeding questionnaire, breastfeeding intention questionnaire, effective newborn suckling assessment form at discharge, and interview form about infant feeding. Data were analyzed in terms of percentage, mean, standard deviation, and logistic regression.

The findings revealed that all six factors including age, breastfeeding intention, employment, family support, staff support, and effective suckling at discharge could predict 49.90% ($R^2 = .499$, $p < .01$) of the variance in exclusive breastfeeding at one month in first-time mothers, and only effective suckling at discharge was a statistically significant predictor. $p < .01$

Based on the study findings, it is recommended that nurses should promote and support breastfeeding by supporting them to practice breastfeeding skill until their newborns can suck effectively before discharge from the hospital.

Keywords : Breastfeeding Intention, Social Support, Effective Suckling, Exclusive Breastfeeding

บทนำ

ในปัจจุบัน เป็นที่ยอมรับโดยทั่วกันว่า นมแม่เป็นอาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารก นมแม่ประกอบไปด้วยสารอาหารที่จำเป็นครบถ้วน เหมาะสำหรับการเจริญเติบโตของทารก มีภูมิคุ้มกันโรคหลายชนิด ซึ่งมีส่วนช่วยลดโอกาสเจ็บป่วย นอกจากนี้การอุ้ม โอบกอดและสัมผัสทารกด้วยท่าที่ที่อ่อนโยนของมารดา จะทำให้ทารกรู้สึกอบอุ่น ผ่อนคลายและมีความสุข ซึ่งความรู้สึกเหล่านี้เป็นส่วนสำคัญในการพัฒนาความมั่นใจ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และการสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น อันจะเป็นรากฐานของการเจริญเติบโตอย่างสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ¹

ประเทศไทยเริ่มมีนโยบายส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2522 เรื่อยมาจนถึงปัจจุบัน โดยในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (2550 - 2554) และ 11 (2555 - 2559) ได้กำหนดให้มารดาอย่างน้อยร้อยละ 30 เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวนาน้อย 6 เดือนแรกติดต่อกัน แต่จากการสำรวจที่ผ่านมาอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มียังคงต่ำกว่าเป้าหมาย โดยในปี พ.ศ. 2552 พบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาว 6 เดือน มีเพียงร้อยละ 15.1² และปี 2553 พบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาว 6 เดือน

มีเพียงร้อยละ 14.5 ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังมีอัตราต่ำ และลดลงตามระยะเวลาที่นานขึ้น ซึ่งมารดาร้อยละ 80 - 90 เริ่มให้นมแม่ในช่วงแรก แต่อัตรานี้จะลดลงอย่างรวดเร็วเหลือเพียงร้อยละ 50 - 70 ภายในสัปดาห์แรก และลดลงเรื่อย ๆ ในแต่ละเดือน ซึ่งช่วงเดือนแรกถือเป็นช่วงที่เสี่ยงต่อการหยุดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูง^{3 - 4} เนื่องจากในช่วงนี้มารดามีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกายและจิตใจ มีการปรับตัวเพื่อรับบทบาทการเป็นมารดาและการเลี้ยงดูทารก ส่งผลให้มารดาเกิดความวิตกกังวล ขาดความมั่นใจ อีกทั้งมารดาบางส่วนยังไม่สามารถให้นมลูกได้อย่างถูกต้อง และมีทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่เพียงพอ รวมถึงเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลไม่ได้สนับสนุนให้มารดาที่มาคลอดบุตรเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มารวมทั้งไม่มีการให้คำแนะนำที่ถูกต้องเกี่ยวกับวิธีการ และเทคนิคการให้นมอย่างถูกต้อง⁵ ส่งผลให้มารดาต้องเผชิญกับปัญหาการให้นมทารก ซึ่งปัญหาที่พบมากที่สุดคือ นมไม่เพียงพอ หิวนมแตก และมารดาอ่อนเพลีย⁶ การที่มารดาจะสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวได้นั้น เป็นผลมาจากทั้งปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยสภาพแวดล้อมรอบตัวบุคคล ซึ่งจากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า มีปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาว ได้แก่ อายุ ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วย

นมแม่ การทำงาน การสนับสนุนจากครอบครัว การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่⁷⁻¹⁰ นอกจากนี้ยังพบว่า ทารกที่ดูดนมไม่มีประสิทธิภาพ เป็นปัจจัยที่สำคัญปัจจัยหนึ่งที่ทำให้มารดาหยุดการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่¹¹⁻¹² ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาอำนาจทำนายของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดีย โดยเลือกศึกษาปัจจัยที่สำคัญและมีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดีย ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล (อายุ ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การทำงาน) การสนับสนุนทางสังคม (การสนับสนุนจากครอบครัว การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่) และประสิทธิภาพการดูแลของทารกก่อนจำหน่าย ซึ่งได้จากการทบทวนงานเอกสารตำราและงานวิจัย เพื่อค้นหาว่าปัจจัยใดที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดีย และเพื่อนำผลการวิจัยมาใช้เป็นพื้นฐานในการพัฒนาแนวทางการแก้ไขปัญหและส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในช่วงเดือนแรก รวมถึงให้เกิดความต่อเนื่องของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึง 6 เดือน และหากทราบว่าปัจจัยใดมีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียในช่วงเดือนแรกแล้ว บุคลากรด้านสุขภาพจะสามารถเข้าไปจัดการกับปัญหาได้เร็ว และหากมารดาสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะนี้ประสบความสำเร็จ คาดว่าจะช่วยให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อไปได้นานขึ้น¹³⁻¹⁴

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาอำนาจในการทำนายของปัจจัยส่วนบุคคล (อายุ ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การทำงาน) การสนับสนุนทางสังคม (การสนับสนุนจากครอบครัว การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่) และประสิทธิภาพการดูแลของทารกก่อนจำหน่าย ต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดีย 1 เดือน ในมารดาที่มีบุตรคนแรก

สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคล (อายุ ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การทำงาน) การสนับสนุนทางสังคม (การสนับสนุนจากครอบครัว การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่) และประสิทธิภาพการดูแลของทารกก่อนจำหน่าย สามารถทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดีย 1 เดือน ในมารดาที่มีบุตรคนแรกได้

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แนวคิดนิเวศวิทยาเชิงสังคมของแม็คเลรอยและคณะ (McLeroy et al.)¹⁵ ซึ่งเชื่อว่าพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลเกิดจากการได้รับอิทธิพลจากปัจจัยต่าง ๆ ทั้งภายในตัวบุคคลและสภาพแวดล้อมรอบตัวบุคคล

ซึ่งแบ่งออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่ 1) ระดับบุคคล (Intrapersonal factors level) 2) ระดับระหว่างบุคคล (Interpersonal process level) 3) ระดับองค์กรหรือสถาบัน (Organizational/Institutional factors level) 4) ระดับชุมชน (Community factors level) 5) ระดับสังคม (Public policy level) ในการศึกษาครั้งนี้ศึกษาเฉพาะปัจจัยในระดับบุคคลของมารดาและทารกแรกเกิด และระดับระหว่างบุคคล โดยปัจจัยระดับบุคคลของมารดา ได้แก่ อายุ ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การทำงาน ปัจจัยระดับบุคคลของทารก ได้แก่ ประสิทธิภาพการดูแลของทารกก่อนจำหน่าย ปัจจัยระหว่างบุคคล ได้แก่ การสนับสนุนจากครอบครัว และการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงทำนาย (Predictive research design) ทำการวิจัยตั้งแต่เดือนกันยายน พ.ศ. 2556 ถึงมกราคม พ.ศ. 2557

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นมารดาหลังคลอดปกติและทารกแรกเกิดที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทยคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างตามหลักการวิเคราะห์สถิติถดถอยโลจิสติกส์ ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 110 คู่ แต่เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างจะได้รับการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์เมื่อทารกอายุ 7, 14 และ 30 วัน อาจทำให้กลุ่มตัวอย่างสูญหายหรือขาดการติดต่อ ผู้วิจัยจึงกำหนดการสูญหายของกลุ่มตัวอย่าง (dropout rate) ร้อยละ 20 ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคือ 132 คู่ ทั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้ 1) มารดาหลังคลอดปกติครบกำหนด (อายุครรภ์ 37 - 42 สัปดาห์) 2) มารดามีสุขภาพแข็งแรง ไม่มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรงในระยะตั้งครรภ์ คลอด หลังคลอดที่จะเป็นอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น ความดันโลหิตสูง วัณโรคติดเชื้อ HIV ตกเลือด เป็นต้น 3) มารดามีเด้านมปกติ และหัวนมไม่บอด 4) มารดาสามารถอ่านและเขียนภาษาไทยได้ 5) มารดามีโทรศัพท์ที่สามารถโทรติดต่อได้ 6) ทารกมีสุขภาพแข็งแรง ไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่จะเป็นอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น ปากแหว่ง เพดานโหว่ ลิ้นติดรุนแรง เป็นต้น

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการอนุมัติให้ดำเนินการจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล (รหัสโครงการ IRB - NS 2013/27.2905) และจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (หมายเลขโครงการ 276/56)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วยเครื่องมือ

6 ชุด ได้แก่

ชุดที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล

ชุดที่ 2 แบบสอบถามความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของคาเร็นวอมบา¹⁶ (Karen, 1997) ซึ่งใช้แนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Theory of Planned Behavior) ของอัจเซ็น (Ajzen, 1985)

ชุดที่ 3 แบบประเมินประสิทธิภาพการดูนมของทารกก่อนจำหน่าย ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ประกอบด้วย การสังเกตลักษณะการอมหัวนมที่ถูกต้อง (4 key signs of good attachment) ขององค์การอนามัยโลก¹⁷ และการสัมภาษณ์มารดาเกี่ยวกับอาการเจ็บขณะทารกดูดเต้านมของมารดาและทารกหลังให้นม

ชุดที่ 4 แบบสอบถามการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากครอบครัว ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ใช้วัดการได้รับการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากครอบครัว แบ่งเป็นการสนับสนุน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านสิ่งของหรือบริการ

ชุดที่ 5 แบบสอบถามการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากเจ้าหน้าที่ โดยผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากพยาบาล ของศิริราช นวณภา¹⁸ ซึ่งใช้ในการศึกษาอำนาจทำนายของปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนจำหน่าย ในมารดาที่ผ่าตัดคลอด ประกอบด้วย การสนับสนุน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านสิ่งของหรือบริการ

ชุดที่ 6 แบบสัมภาษณ์การให้อาหารทารก ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม เพื่อสอบถามชนิดของอาหารที่ให้แก่ทารก เมื่อทารกอายุ 7, 14 และ 30 วัน

เครื่องมือทั้ง 6 ชุดได้ผ่านการตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน และคำนวณค่า Content Validity Index (CVI) ได้ค่าเท่ากับ 0.88 - 1.00 ส่วนการทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ หาค่าความเชื่อมั่นโดยการทดสอบซ้ำ (Test - Retest) ของแบบสอบถามความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ที่ระยะเวลา 14 วัน ได้เท่ากับ .96 หาค่าความเชื่อมั่นโดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ของแบบสอบถามการสนับสนุนจากครอบครัวเท่ากับ .83 แบบสอบถามการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่เท่ากับ .83 ส่วนแบบประเมินประสิทธิภาพการดูนมของทารกก่อนจำหน่าย หาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้วิธี

หาค่าความเท่าเทียมของการสังเกต (Inter - rater Reliability) ได้เท่ากับ .85

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เมื่อมารดาหลังคลอดยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยขอให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย หลังจากนั้นผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลตามลำดับขั้นตอน ดังนี้

1. วันที่คลอด (12 - 24 ชั่วโมงหลังคลอด) เมื่อมารดาพร้อมที่จะให้ข้อมูลผู้วิจัยสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลและให้ตอบแบบสอบถามความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

2. วันที่ได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

2.1 ผู้วิจัยประเมินประสิทธิภาพการดูนมของทารกก่อนจำหน่าย โดยใช้แบบประเมินประสิทธิภาพการดูนมของทารกก่อนจำหน่าย หลังจากนั้นให้มารดาตอบแบบสอบถามการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากเจ้าหน้าที่

2.2 ผู้วิจัยให้แบบสอบถามการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากครอบครัวแก่มารดา พร้อมขอติดสแตมป์ส่งถึงผู้วิจัย โดยอธิบายวิธีการตอบแบบสอบถามและให้ส่งแบบสอบถามคืนทางไปรษณีย์เมื่อทารกอายุ 14 วัน โดยผู้วิจัยขออนุญาตโทรศัพท์เตือน

3. เมื่อมารดาและทารกกลับไปอยู่บ้าน ผู้วิจัยโทรศัพท์ติดตาม จำนวน 3 ครั้ง ครั้งละประมาณ 10 นาที ครั้งที่ 1 เมื่อทารกอายุ 7 วัน ครั้งที่ 2 เมื่อทารกอายุ 14 วัน และครั้งที่ 3 เมื่อทารกอายุ 30 วัน เพื่อสอบถามชนิดของอาหารที่ให้แก่ทารกโดยใช้แบบสัมภาษณ์การให้อาหารทารก

การวิเคราะห์ข้อมูล

ภายหลังตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกส์ ทั้งนี้ในการวิจัยครั้งนี้มีการถอนผู้เข้าร่วมการวิจัยจำนวน 17 คู่ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างไม่ส่งแบบสอบถามการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากครอบครัวกับการวิจัยครั้งนี้จึงคงเหลือกลุ่มตัวอย่างที่นำมาวิเคราะห์ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งสิ้น 115 คู่

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างมีอายุอยู่ระหว่าง 15 - 36 ปี อายุเฉลี่ย 25 ปี เกือบทั้งหมดร้อยละ 99.10 มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 39.10 จบปริญญาตรีหรือสูงกว่า ร้อยละ 33.90 จบมัธยมศึกษาตอนปลายหรือประกาศนียบัตร

วิชาชีพ หรือประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง มีรายได้ครอบครัว อยู่ระหว่าง 3,000 - 80,000 บาท ร้อยละ 55.70 ประกอบอาชีพ รับจ้าง/พนักงานบริษัท และร้อยละ 1.7 รับราชการ ซึ่งผู้ที่ ทำงานในกลุ่มนี้ส่วนใหญ่ ร้อยละ 81.80 มีสิทธิ์ลาคลอดได้ 3 เดือน แต่ในจำนวนนี้มีเพียงร้อยละ 79.60 ที่ตั้งใจลาคลอด 3 เดือนตามสิทธิ์ สำหรับกลุ่มตัวอย่างทารกแรกเกิด พบว่า น้ำหนักแรกเกิดอยู่ระหว่าง 2,450 - 3,945 กรัม ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3,120 กรัม (SD = 302) และส่วนใหญ่ ร้อยละ 87 ไม่มีความผิดปกติของพังผืดใต้ลิ้นหรือมีเล็กน้อย

2. ข้อมูลการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการให้อาหารทารก มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนจำหน่าย ร้อยละ 82.6 และเมื่อทารกอายุ 7 วัน, 14 วัน และ 30 วัน เท่ากับ ร้อยละ 67.8, 64.3 ตามลำดับ ส่วนใหญ่ให้เหตุผล ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ว่ามีประโยชน์ มีสารอาหารมาก อยากให้ทารกร่างกายแข็งแรงได้รับสิ่งดี ๆ และนมแม่มี ภูมิคุ้มกันมาก กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 33 ให้น้ำกับทารกใน เดือนแรก ในจำนวนนี้ร้อยละ 50 ให้เหตุผลว่า ช่วยล้างปาก หลังจากให้นม ร้อยละ 23.60 กลัวลูกขาดน้ำ กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 34.80 ให้นมผสมแก่ทารกในเดือนแรก ในจำนวนนี้ ร้อยละ 52.50 ให้เหตุผลว่า นำนมแม่น้อย กลัวทารกจะได้อาหารไม่เพียงพอ ร้อยละ 27.50 ให้เหตุผลว่าให้นมผสมเวลา กลางคืนหรือเมื่อต้องออกไปทำธุระนอกบ้าน

3. ข้อมูลความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การสนับสนุนจากครอบครัว และการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกลุ่มตัวอย่างอยู่ระหว่าง 3 - 7 คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 6.55 จากคะแนนเต็ม 7 (SD = 0.88) คะแนนการสนับสนุนจากครอบครัวอยู่ระหว่าง 35 - 48 คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 45.37 (SD = 2.92) จากคะแนนเต็ม 48 และคะแนนการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่อยู่ระหว่าง 32 - 48 คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 43.14 (SD = 4.29) จากคะแนนเต็ม 48

4. ข้อมูลประสิทธิภาพการดูแลของทารกก่อนจำหน่ายกลับบ้าน พบว่าทารกแรกเกิดส่วนใหญ่ ร้อยละ 72.20 ดูแลนมแม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5. ผลความสามารถในการทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนจำหน่าย จากการวิเคราะห์ด้วยสถิติถดถอยโลจิสติกส์พบว่า ปัจจัยที่ศึกษา 6 ปัจจัย ได้แก่ อายุ ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การทำงาน การสนับสนุนจากครอบครัว การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ และประสิทธิภาพการดูแลของทารกก่อนจำหน่าย สามารถร่วมกันทำนายความผันแปรของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 1 เดือน ได้ร้อยละ 49.9 (Nagelkerke $R^2 = .499$) แต่มีเพียงประสิทธิภาพการดูแลของทารกก่อนจำหน่าย ที่สามารถทำนายได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยรวมสมการทำนายได้ถูกต้องร้อยละ 84.30 (Overall Percentage = 84.30) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าสัมประสิทธิ์โลจิสติกส์ของตัวแปรอายุ ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การทำงาน การสนับสนุนจากครอบครัว การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ และประสิทธิภาพการดูแลของทารกก่อนจำหน่าย ต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 1 เดือน ในมารดาที่มีบุตรคนแรก (n = 115)

ตัวแปรที่ศึกษา	B	S.E.	Wald	Df	Sig.	Exp (B)	95% CI
1. อายุ	0.005	0.052	0.008	1	0.931	1.005	0.906-1.113
2. ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	0.069	0.364	0.036	1	0.849	1.072	0.525-2.188
3. การทำงาน	0.234	0.574	0.166	1	0.684	1.263	0.410-3.888
4. การสนับสนุนจากครอบครัว	0.663	1.054	0.396	1	0.529	1.941	0.246-15.332
5. การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่	-0.077	0.777	0.010	1	0.921	0.926	0.202-4.248
6. ประสิทธิภาพการดูแลของทารกก่อนจำหน่าย	3.519	0.681	26.704	1	0.000	33.745	8.884-128.180
Constant	-4.871	5.122	0.904	1	0.342	.008	

Nagelkerke $R^2 = .499$, Overall Percentage = 84.30

สรุปและอภิปรายผล

ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า ปัจจัยที่ศึกษาทั้ง 6 ปัจจัย ได้แก่ อายุ ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การทำงาน

การสนับสนุนจากครอบครัว การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ และประสิทธิภาพการดูแลของทารกก่อนจำหน่าย สามารถร่วมกันทำนายความผันแปรของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

อย่างเดียว 1 เดือน ได้ร้อยละ 49.90 (Nagelkerke $R^2 = .499$) โดยรวมสมการทำนายได้ถูกต้องร้อยละ 84.30 (Overall Percentage = 84.30) แต่มีเพียงประสิทธิภาพการดูนมของทารกก่อนจำหน่าย ที่สามารถทำนายได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) ซึ่งสามารถอธิบายได้ดังนี้

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นพฤติกรรมสุขภาพที่ได้รับอิทธิพลจากปัจจัยต่าง ๆ ทั้งภายในตัวบุคคลและสภาพแวดล้อมรอบตัวบุคคลซึ่งปัจจัยระดับบุคคลของทารกคือ ประสิทธิภาพการดูนมของทารก การที่ทารกดูนมแม่ได้อย่างถูกวิธีและมีประสิทธิภาพจะช่วยกระตุ้นการสร้างและการหลั่งน้ำนม ทารกจึงได้รับน้ำนมอย่างเต็มที่และเพียงพอ มีสัญญาณแสดงการอิ่มโดยการหยุดดูดและคายหัวนมออกจากปาก นอนหลับได้นาน 2 - 3 ชั่วโมง มารดารู้สึกไม่เจ็บหัวนม และเต้านมนุ่มลงหลังจากให้ทารกดูด ในทางตรงกันข้ามหากมารดาเอาทารกเข้าเต้าได้ไม่ดีทารกกอมได้ไม่ลึกพอ กลไกการสร้างและการหลั่งน้ำนมจะทำงานได้น้อยลง ทารกจะได้น้ำมน้อย ส่งผลให้ทารกต้องดูนมนานขึ้น มารดารู้สึกเหนื่อย อ่อนเพลีย เครียด และวิตกกังวลว่าทารกจะได้รับน้ำนมไม่เพียงพอ ซึ่งมีผลไปยังการสร้างและการหลั่งน้ำนม เมื่อน้ำนมไหลออกน้อยมารดาจึงมักตัดสินใจให้นมผสมแก่ทารก ซึ่งจะทำให้ทารกอึดนานและไม่ยอมดูนมแม่ เมื่อน้ำนมระบายออกน้อยจะมีผลทำให้การสร้างน้ำนมลดลง นอกจากนี้การที่ทารกดูนมไม่ถูกต้องมารดาจะมีอาการเจ็บหัวนม หัวนมแตก มารดาจะให้ทารกดูนมน้อยลง ส่งผลให้น้ำนมออกน้อย ทารกได้น้ำนมไม่เพียงพอ จึงหงุดหงิด ร้องกวน น้ำหนักขึ้นไม่ดี ทำให้มารดาวิตกกังวลจึงเสริมนมผสมและหยุดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

สำหรับปัจจัยระดับบุคคลของมารดา ได้แก่ อายุ ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการทำงาน พบว่าถึงแม้ว่าร้อยละ 19.10 จะเป็นมารดาวัยรุ่น (อายุ 15 - 19 ปี) แต่ในปัจจุบันโรงพยาบาลของรัฐทุกแห่ง มีนโยบายส่งเสริมให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการประชาสัมพันธ์ ให้ข้อมูลแก่สตรีตั้งครรภ์ทุกราย ซึ่งมารดาวัยรุ่นสามารถเรียนรู้การให้นมแม่ได้ไม่ต่างจากมารดาในวัยผู้ใหญ่ อีกทั้งมารดาวัยรุ่นยุคปัจจุบันสามารถหาข้อมูลจากสื่ออิเล็กทรอนิกส์ได้ง่ายขึ้น และมีความสามารถในการเรียนรู้และฝึกปฏิบัติได้เร็ว ดังนั้นมารดาที่อายุน้อยจึงมีความสามารถในการให้นมแม่ไม่แตกต่างจากกลุ่มมารดาในวัยผู้ใหญ่

นอกจากนี้จากการศึกษาพบว่า คะแนนความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกลุ่มตัวอย่างค่อนข้างสูง คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 6.55 (คะแนนเต็ม 7) และส่วนใหญ่ ร้อยละ 75.70

มีความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวรรณภา กมลคร และสันติ กมลคร¹⁹ ที่พบว่ามารดาหลังคลอดส่วนใหญ่ ร้อยละ 85.40 มีความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แต่เมื่อมารดาต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกายและจิตใจในระยะหลังคลอดต้องปรับบทบาทการเป็นมารดาต้องรับภาระในการเลี้ยงดูบุตรเกือบตลอดเวลา อาจทำให้มารดารู้สึกเหนื่อย เครียดและท้อเมื่อเผชิญกับอุปสรรค จึงเกิดความไม่มั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ส่งผลให้มารดาหยุดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

สำหรับการทำงาน พบว่าถึงแม้กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 63.50 จะวางแผนในการกลับเข้าทำงานหลังคลอด แต่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 79.60 ของผู้มีสิทธิ์ลาคลอด ตั้งใจลาคลอด 3 เดือนตามสิทธิ์ ดังนั้นในช่วง 1 เดือนแรกหลังคลอดกลุ่มตัวอย่างจึงยังไม่ประสบปัญหาต่าง ๆ อันเนื่องมาจากการทำงาน ซึ่งจากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า มีกลุ่มตัวอย่างเพียงรายเดียวให้นมผสมร่วมกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยให้เหตุผลว่า เตรียมตัวไปทำงาน ซึ่งขัดแย้งกับการศึกษาของปิยะภัสร์ ตรังคะพันธ์²⁰ ที่ทำการสำรวจเด็กอายุ 1 เดือนที่คลินิกทารกแรกเกิด โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ พบว่ามารดาที่ทำงานนอกบ้าน เริ่มให้นมผสมแก่ทารกในช่วงเดือนแรกหลังคลอดสูงถึงร้อยละ 43 เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนไปทำงาน ความแตกต่างนี้อาจเกิดจากลักษณะของกลุ่มตัวอย่างที่แตกต่างกัน

การสนับสนุนจากครอบครัว และการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ พบว่า ไม่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 1 เดือน ($p = 0.529$ และ $p = 0.921$ ตามลำดับ) อาจอธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนการสนับสนุนจากครอบครัวค่อนข้างสูง คะแนนอยู่ในช่วง 35 - 48 คะแนน (คะแนนเต็ม 48) และมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 45.37 (SD = 2.92) จะเห็นได้ว่าคะแนนไม่มีความแตกต่างกันมากนัก จึงไม่มีผลต่อการทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 1 เดือน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากลักษณะสังคมไทยให้ความสำคัญกับสถาบันครอบครัวเป็นหลัก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในมารดาหลังคลอดที่มีบุตรคนแรกซึ่งยังขาดประสบการณ์ และจำเป็นต้องพึ่งพาผู้อื่น ตลอดจนเรียนรู้การเลี้ยงลูกในช่วงแรกหลังคลอด มีญาติผู้ใหญ่ ปู่ย่า ตายาย ตลอดจนสมาชิกคนอื่น ๆ ในครอบครัวให้การดูแลช่วยเหลือซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุภาภรณ์ ทศนพงศ์^{21, 22} ที่พบว่ามารดาที่มีบุตรคนแรกจะได้รับความรัก ความสนใจ ให้คำแนะนำช่วยเหลือระดับประคองจากครอบครัวอยู่ในระดับสูง เพื่อให้มารดาสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้

ในทำนองเดียวกันคะแนนการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่มีคะแนนค่อนข้างสูง คะแนนอยู่ในช่วง 32 - 48 คะแนน (คะแนนเต็ม 48) และมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 43.14 (SD = 4.29) จะเห็นได้ว่าคะแนนไม่มีความแตกต่างกันมากนัก จึงไม่มีผลต่อการทำนายนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน 1 เดือน

ข้อเสนอแนะ

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1.1 พยาบาลควรส่งเสริม และสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยการช่วยเหลือในการฝึกทักษะการให้ทารกดูนมแม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพก่อนจำหน่าย

1.2 พยาบาลควรประเมินความรู้ ความเข้าใจในเรื่องการให้อาหารชนิดอื่น ๆ นอกจากนมแม่ของมารดา และอธิบายให้มารดาเข้าใจถึงผลดีของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน เพื่อป้องกันการให้น้ำและนมผสมโดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ นอกจากนี้เมื่อมารดาและทารกกลับบ้าน พยาบาลและบุคลากรทีมสุขภาพควรมีการติดตามผลการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในแต่ละราย เช่น การโทรศัพท์สอบถาม การเยี่ยมบ้าน เพื่อประเมินความต่อเนื่องในการให้นมแม่ ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นและหาแนวทางแก้ไข

2. ด้านการวิจัย

2.1 ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยอายุ ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การทำงาน การสนับสนุนจากครอบครัว การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ และประสิทธิภาพการดูนมของทารกกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะ 3 และ 6 เดือน เพื่อนำผลการศึกษามาเป็นข้อมูลในการวางแผนการให้การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะยาวต่อไป

2.2 ควรมีการศึกษาลงของโปรแกรมการส่งเสริมการดูนมแม่ที่ถูกต้องและมีประสิทธิภาพของทารกก่อนจำหน่าย ในเชิงทดลอง เพื่อนำผลการวิจัยไปปรับใช้กับมารดาหลังคลอดและทารก เพื่อช่วยเพิ่มอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน พร้อมทั้งเปรียบเทียบผลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

References

1. Walker M. International breastfeeding initiative and their relevance to the current state of breastfeeding in the United States. *Journal of Midwifery Womens Health*. 2007a; 52(6) : 549-555.

2. National Statistical Office of Thailand (Internet). Bangkok : Monitoring the situation of children and women. Multiple Indicator Cluster Survey (MICS) 2009. [cited Oct 22, 2012] Available from : <http://www.childinfo.org/mics/mics3/archives/thailand/survey0/index.html>.
3. Saisukanun P., Sirilertmakasakul P. Factors associated with breastfeeding in postpartum mothers in Siriraj Hospital. The National Conference of breastfeeding; 2008 Oct 6-8; Bangkok, Thailand. (in Thai).
4. Vieira O., Martins C., Vieira T., Oliveira F. and Silva L. Factors Predicting Early Discontinuation of Exclusive Breastfeeding in the First Month of Life. *Journal de Pediatria*. 2010; 86 : 441-444.
5. Sankasuwan S., Jeanwathama J., Poonperm R. Effect of Breast Feeding Teaching on Knowledge, Self - efficacy and Breast Feeding Nursing Care of The Royal Thai Army Nursing Students. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*. 2013; 14(3) : 133-141. (in Thai).
6. Pongkaew N. Effects of self-efficacy promoting program on breastfeeding behavior and duration among first - time working mothers [master's thesis]. Bangkok : Mahidol University; 2005. 98 p. (in Thai).
7. Buakhum O., Sinsuksai N., Yusamran C. The effect of breastfeeding - promoting program on the rate of 4 - month exclusive breastfeeding in the first - time mothers : Amnatcharoen Hospital. *Journal of Nursing Science*. 2007; 25(1) : 62-75. (in Thai).
8. Jessica R., Michael D., Gopal K., Deborah L., Laurence M. Factors associated with exclusive breastfeeding in the United States. *Pediatrics*. 2011; 128(6) : 1117-1125.
9. Chezem J., Friesen C., Boettcher J. Breastfeeding knowledge, breastfeeding confidence and infant feeding plan : effects on actual

- feeding practices. JOGNN. 2003; 32(1) : 40-47.
10. Almqvist-Tangen G., Stefan B., Jovanna D., Josefine R., Bernt A. Factors associated with discontinuation of breastfeeding before 1 month of age. *ActaPaediatrica*. 2011; 101(1) : 55-60.
 11. Righard L., Alade M O. Sucking technique and its effect on success of breastfeeding. *Birth*. 1992; 19(2) : 185-189.
 12. Almqvist-Tangen G., Stefan B., Jovanna D., Josefine R., Bernt A. Factors associated with discontinuation of breastfeeding before 1 month of age. *ActaPaediatrica*. 2011; 101(1) : 55-60.
 13. Chaiyawatana M., Rakyong S., Pangbubpha B. Factors contributing to the successful of Exclusive breastfeeding at six months in hospital health promotion. Health Centre 4 Ratchaburi. The National Conference of breastfeeding; 2008 Oct 6-8; Bangkok, Thailand. (in Thai).
 14. Sharon P., Peggy L. Predicting the Duration of Lactation : Evidence from a National Survey. *Birth*, 1996; 23(1) : 7-12.
 15. McLeroy K., Bibeau D., Steckler A., Glanz K. An ecological perspective on health promotion programs. *Health Education Quarterly*. 1988; 15(4) : 351-377.
 16. Karen W. Breastfeeding intention and outcome : A test of the theory of planned behavior. *Research in Nursing & Health*. 1997; 20(1) : 51-59.
 17. World Health Organization. Infant and young child feeding Model chapter for textbooks for Medical students and allied Health professional. France : World Health Organization; 2009.
 18. Nuampa S., Sinsuksai N., Phahuwatanakorn W., Chanprapaph P. Personal Factors, First Feeding Time and Nurse Support in Predicting Successful Exclusive Breastfeeding at Discharge in Mothers with Cesarean Section. *Journal of Nursing Science*. 2013; 31(2) : 49-59. (in Thai).
 19. Kamolkhon V., Kamolkhon S. The Factor Affecting the At Least 6 Months Exclusive Breastfeeding of Postnatal Mother in NongBua Health Center, Nongkungsri District, Kalasin Province. *Research And Development Health System Journal*. [internet]. 2008 [cited 2014 Jun 9] : 57-65. Available from: <http://thailand.digitaljournals.org/index.php/RDHSJ/article/viewFile/13544/12986>. (in Thai).
 20. Trungkapan P. Factors influencing the breastfeeding behaviors of working mothers receiving health services at Charoenkrungpracharak hospital under the department of medical services Bangkok metropolitan administration [master's thesis]. Bangkok : Srinakharinwirot University; 2003. (in Thai).
 21. Tasanapong S. The relationship between Stress from breastfeeding Family Support and postpartum depression in breastfeeding mother. [master's thesis]. Bangkok : KhonKaen University; 2007. (in Thai).
 22. Arunee Trakarnrungsee, Nutthakrtta Sirsopon, Karantharat Boonchaythanasit. Effectiveness of Health Education Program to Promote First Mothers's Child Rearing Behavior with 2-6 Months Old Child at Pranangklaio Hospital Nonthaburi Province. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*. 2015; 16(3) : 23-31. (in Thai).
 23. Chareoesan P., Doundee K., Poonperm R. The Quality of Life among Pregnant woman who received antenatal care at Phramongkutklao Hospital. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*. 2012; 13(3) : 47-59. (in Thai).