

ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือน  
ในแม่ทำงานนอกบ้าน ในคลินิกนมแม่ ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่

Factors contributing to the success of exclusive breastfeeding for 6 months among  
Working mother in the lactation clinic health promotion center region 1 Chang mai

พัฒนา ฤกษ์ดำเนินกิจ

คลินิกนมแม่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ  
ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่

**บทคัดย่อ**

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือน เป็นวิธีการให้อาหารทารกที่ดีที่สุด แต่สถานการณ์ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในประเทศไทยมีแนวโน้ม ค่อนข้างต่ำ จากการรายงานโดยสำนักงานสถิติ แห่งชาติพบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่าง เดี่ยว 6 เดือน มีเพียง ร้อยละ 23.1 ใน พ.ศ. 2559 ปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ไม่ประสบผลสำเร็จในการเลี้ยง ลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือนมาจาก “แม่ ทำงานนอกบ้าน” คลินิกนมแม่จึงได้พัฒนา โปรแกรมสำหรับแม่ทำงานนอกบ้านอย่างต่อเนื่อง ทำให้อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือนในแม่ทำงานนอกบ้านคิดเป็น ร้อยละ 56 ซึ่ง การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ปัจจัยที่มี ผลต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่าง เดี่ยว 6 เดือนในแม่ทำงานนอกบ้าน ในคลินิก นมแม่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ เพื่อพัฒนารูปแบบการให้การปรึกษา และช่วยเหลือ ในการเตรียมตัวแม่ก่อนกลับไป ทำงานนอกบ้านให้มีประสิทธิภาพและประสบ ผลสำเร็จมากยิ่งขึ้น การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษา เชิงพรรณนาและวิเคราะห์ (Retrospective cross sectional study) โดยเก็บรวบรวมข้อมูลย้อนหลัง จากแบบฟอร์มในการติดตามผลการเลี้ยงลูกด้วย นมแม่ และแฟ้มประวัติผู้รับบริการที่เป็นแม่ทำงาน นอกบ้านในคลินิกนมแม่ในช่วงเดือนตุลาคม พ.ศ.2557 ถึงกันยายน พ.ศ.2559 มีจำนวนทั้งหมด 131 คน ใช้สถิติเชิงวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วย Chi-square ผลการวิจัย พบว่าการเลี้ยงลูกด้วยนม แม่อย่างเดี่ยว 6 เดือน ประสบความสำเร็จ 82 คน ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ ได้แก่ ระยะเวลาเริ่มฝึก ก่อนลูกอายุ 1 เดือน ผู้เลี้ยงดูลูกในสถานเลี้ยงเด็ก กลางวันและวิธีการป้อนนมแม่ด้วยแก้ว จึงควรเริ่ม

ต้นโปรแกรมนี้เตรียมความพร้อมสำหรับแม่ทำงานนอกรบ้านโดยเร็วที่สุด โดยเฉพาะก่อนที่ลูกอายุ 1 เดือน และการป้อนด้วยแก้วเป็นปัจจัยสนับสนุนที่ดี ให้ประสบผลสำเร็จ

### Abstract

Breastfeeding alone in the first 6 months of life without giving any food even water. (Exclusive breastfeeding for 6 months or Exclusive Breastfeeding; EBF) is the best feeding method for infants. However, the recent EBF situation in the year 2016 in Thailand is relatively low (23.1%). One important factor contributing to unsuccessful of EBF is the "working mothers" group. Lactation clinic Health Promotion Center Region1 Chiang Mai continuous improvement program for working mothers resulted in increasing of EBF in the breastfeeding clinic (56.0% in 2016).

The purpose of this study was to determine the factors affecting the success of EBF for working mothers at Lactation clinic. This will lead to the development of more effective and effective counseling and support models. This study was a retrospective cross-sectional study by reviewing the outpatient history file. And the form of follow-up breastfeeding. Working Mother Group October 2014 to September 2019 was used to analyze relationships with chi-square.

A total of 131 of working mothers were successful in EBF 82 working mothers and those with a statistically significant association with EBF were those with fast start-up periods. Outside the home at the day care nursery and cup feeding method.

So the program supports EBF. To success. Should start the program

asoonas possible. Especially before 1 month old and cup feeding is good support to success breastfeeding.

### บทนำ

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นวิธีการให้อาหารทารกที่ดีที่สุด ซึ่งองค์การอนามัยโลก

(World Health Organization: WHO) และองค์การกองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (United Nations International Children's Emergency Fund: UNICEF) แนะนำให้ลูกได้กินนมแม่เร็วที่สุดหลังคลอด และกินนมแม่อย่างเดียวใน 6 เดือนแรกของชีวิตโดยไม่ให้อาหารอื่นแม้แต่น้ำ (Exclusive Breastfeeding: EBF) ถือเป็นตัวชี้วัดด้านสุขภาพของประเทศ เนื่องจากช่วยเพิ่มอัตราการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็กตามวัยรวมทั้งลดการเจ็บป่วย เช่นโรคอุจจาระร่วง โรคภูมิแพ้<sup>[1]</sup> มีความมั่นคงแข็งแรงและเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคม<sup>[2]</sup>

สถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในประเทศไทยมีแนวโน้มค่อนข้างต่ำ ปัจจัยหนึ่งมาจาก “แม่ทำงานนอกรบ้าน” ซึ่งปัจจุบันสังคมที่เปลี่ยนไปทำให้แม่ต้องออกไปทำงานนอกรบ้านเพื่อช่วยเหลือทางด้านเศรษฐกิจของครอบครัว เป็นที่ยอมรับกันทั่วไปแล้วว่าแม่ที่ทำงานนอกรบ้านส่วนใหญ่ค่อนข้างยุ่งยากที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยเฉพาะแม่ที่อยู่ในครอบครัวเดี่ยว ที่ห่างจากญาติพี่น้อง แม่ที่มีลูกคนแรกขาดประสบการณ์ แม่เกิดความเครียด วิตกกังวล จากการเปลี่ยนบทบาทมาเป็นคุณแม่<sup>[3,4]</sup> อย่างไรก็ตามถ้าแม่ที่ทำงานนอกรบ้านได้รับคำแนะนำที่ถูกต้อง มีความตั้งใจจริงตระหนักถึงคุณประโยชน์ของนมแม่มีผู้สนับสนุนให้กำลังใจ มีผู้ให้คำปรึกษาแนะนำคอยช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหา ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการบีบเก็บน้ำนม การเตรียมนมที่เก็บไว้ให้ลูกการฝึกคนเลี้ยงป้อนนมแม่ด้วยแก้วขณะที่แม่ทำงาน มีผู้เลี้ยงดูลูกหรือสถานเลี้ยงเด็กกลางวันที่ไว้วางใจได้ และมีการติดตามให้การช่วยเหลือเป็นระยะๆ ก็จะทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประสบผลสำเร็จได้<sup>[5]</sup>

คลินิกนมแม่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ มีภารกิจ ปกป้องส่งเสริม สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในกรณีของแม่ทำงานนอกรบ้าน คลินิกได้พัฒนาโปรแกรมสำหรับแม่ทำงานนอกรบ้านอย่างต่อเนื่องเพื่อเตรียมแม่ก่อนกลับไปทำงานนอกรบ้าน ซึ่งมี 4 ขั้นตอน คือ

การบีบเก็บน้ำนมแม่ การฝึกป้อนนมแม่ด้วยแก้ว โดยพยาบาล การฝึกคนเลี้ยงป้อนนมแม่ด้วยแก้ว และการเตรียมตัวแม่ก่อนกลับไปทำงานนอกบ้าน พบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนในแม่ทำงานนอกบ้านในคลินิกนมแม่ในพ.ศ. 2557-2559 คิดเป็นร้อยละ 53.8, 58, 56 ตามลำดับซึ่งดีกว่าสถานการณ์ปัจจุบันของประเทศไทย จากการรายงานโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน มีเพียง ร้อยละ 23.1 ใน พ.ศ.2559

### วัตถุประสงค์ในการวิจัย

1. เพื่อค้นหาปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนในแม่ทำงานนอกบ้านที่มารับบริการที่คลินิกนมแม่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่1 เชียงใหม่

2. เพื่อเป็นข้อมูลนำเข้าสำหรับการพัฒนารูปแบบการให้การปรึกษาและช่วยเหลือการเตรียมตัวแม่ก่อนกลับไปทำงานนอกบ้านให้มีประสิทธิภาพ และประสบผลสำเร็จมากยิ่งขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้เด็กอายุ 0-5 ปี มีสุขภาพแข็งแรงและมีพัฒนาการสมวัย

### วิธีการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาและวิเคราะห์ (Retrospective cross sectional study) โดยเก็บรวบรวมข้อมูลย้อนหลัง

จากแบบฟอร์มในการติดตามผลการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในแม่ทำงานนอกบ้าน และแฟ้มประวัติผู้รับบริการที่เป็นแม่ทำงานนอกบ้านในคลินิกนมแม่ในช่วงเดือนตุลาคม พ.ศ.2557 ถึงกันยายน พ.ศ.2559 ใช้สถิติเชิงวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วย Chi-square

การศึกษานี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ศูนย์อนามัยที่1เชียงใหม่ เอกสารรับรองเลขที่ 8/2560

### ผลการศึกษา

แม่ทำงานนอกบ้านที่เข้ารับบริการในคลินิกนมแม่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ ในช่วงเดือนตุลาคม พ.ศ.2557 ถึงกันยายน พ.ศ.2559 มี จำนวนทั้งหมด 131 คน จากการติดตามการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน พบว่ามีกลุ่มที่ประสบความสำเร็จ จำนวน 82 คน คิดเป็นร้อยละ 62.6 และเป็นกลุ่มที่ไม่ประสบผลสำเร็จ จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 37.4

จากการวิเคราะห์ด้วยสถิติ ดังตาราง 1 และ 2 พบว่าปัจจัยด้าน อายุ ที่อยู่ การศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาลาคลอด และ จำนวนครั้งในการฝึกของมารดา ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างทั้ง 2 กลุ่ม ขณะที่ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ระยะเวลาเริ่มฝึก ผู้เลี้ยงดูลูกและวิธีการป้อนนมแม่

ตาราง 1 ลักษณะประชากรที่ศึกษา

ข้อความ	กลุ่มที่ไม่ประสบผลสำเร็จ จำนวนทั้งสิ้น 49 คน		กลุ่มที่ประสบผลสำเร็จ จำนวนทั้งสิ้น 82 คน		P-values
	จำนวนคน	ร้อยละ	จำนวนคน	ร้อยละ	
<b>อายุ</b>					<b>0.151</b>
< 20 ปี	3	6.12	1	1.22	
21 - 30 ปี	27	55.10	39	47.56	
30 - 40 ปี	19	38.78	42	51.22	

ข้อความ	กลุ่มที่ไม่ประสบผลสำเร็จ จำนวนทั้งสิ้น 49 คน		กลุ่มที่ประสบผลสำเร็จ จำนวนทั้งสิ้น 82 คน		P-values
	จำนวนคน	ร้อยละ	จำนวนคน	ร้อยละ	
<b>ที่อยู่</b>					0.721
เขตอำเภอเมือง	17	34.69	31	37.80	
ต่างอำเภอ	32	65.31	51	62.20	
<b>การศึกษา</b>					0.063
ต่ำกว่า ป.ตรี	24	48.98	27	32.93	
ปริญญาตรี	24	48.98	46	56.10	
สูงกว่าปริญญาตรี	1	2.04	9	10.98	
<b>อาชีพ</b>					0.100
ราชการ/รัฐวิสาหกิจ	4	8.16	16	19.51	
รับจ้าง/ครูเอกชน	44	89.80	61	74.39	
ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย	1	2.04	5	6.10	
<b>รายได้ (บาท)</b>					0.823
5,000 -20,000	20	40.82	29	35.37	
20,001-40,000	23	46.94	42	51.22	
> 40,000	6	12.24	11	13.41	

ตาราง 2 ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน

ข้อความ	กลุ่มที่ไม่ประสบผลสำเร็จ จำนวนทั้งสิ้น 49 คน		กลุ่มที่ประสบผลสำเร็จ จำนวนทั้งสิ้น 82 คน		P-values
	จำนวนคน	ร้อยละ	จำนวนคน	ร้อยละ	
<b>ระยะเวลาเริ่มฝึก</b>					P<0.010*
ฝึกก่อน 1 เดือน	24	48.98	52	63.41	
ฝึกเมื่อ 1 เดือน	24	48.98	21	25.61	
ฝึกหลัง 1 เดือน	1	2.04	9	10.98	
<b>ผู้เลี้ยงดู</b>					P=0.031*
ญาติ	47	95.92	65	79.27	
สถานเลี้ยงเด็กศอ.1	1	2.04	11	13.41	
สถานเลี้ยงเด็กอื่น	1	2.04	6	7.32	

ข้อความ	กลุ่มที่ไม่ประสบผลสำเร็จ จำนวนทั้งสิ้น 49 คน		กลุ่มที่ประสบผลสำเร็จ จำนวนทั้งสิ้น 82 คน		P-values
	จำนวนคน	ร้อยละ	จำนวนคน	ร้อยละ	
<b>ระยะเวลาคลอด</b>					P=0.648
< 3เดือน	8	16.33	16	19.51	
3 เดือน	41	83.67	66	80.49	
<b>จำนวนครั้งในการฝึก</b>					P=0.167
ฝึก 1-2 ครั้ง					
ฝึก 3-4 ครั้ง	43	87.76	64	78.05	
ฝึก>4 ครั้ง	5	10.20	9	10.98	
	1	2.04	9	10.98	
<b>วิธีการป้อนนมแม่</b>					P=0.000*
ป้อนด้วยแก้ว	3	6.12	30	36.59	
ป้อนด้วยขวดนม	46	93.88	52	63.41	

### อภิปรายผลการศึกษา

จากผลการศึกษาสามารถวิเคราะห์ผลตามหัวข้อได้ดังนี้

**ระยะเวลาเริ่มฝึก** ในการเตรียมความพร้อมก่อนกลับไปทำงานนอกบ้าน กลุ่มที่เริ่มฝึกก่อนลูกอายุครบ 1 เดือนประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาว 6 เดือนมากกว่ากลุ่มที่เริ่มฝึกหลังลูกอายุ 1 เดือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  $P < 0.05$  จากประสบการณ์ผู้ทำการศึกษาพบว่า แม่ที่มาฝึกก่อน 1 เดือนหลังคลอดจะมาพร้อมการนัดติดตามทารกหลังคลอดมาพบกุมารแพทย์และร้อยละ 80 พบว่าแม่อุ้มลูกดูนมไม่ถูกต้องคือแม่อุ้มลูกไม่กระชับลูกดูนมได้ไม่ลึก ซึ่งในช่วง 2 สัปดาห์หลังคลอดเป็นช่วงที่จะเกิดปัญหาขึ้นได้บ่อยจึงได้ฝึกปฏิบัติการอุ้มลูกดูนมให้ถูกต้อง ให้คำปรึกษาและฝึกปฏิบัติการบีบ เก็บ ตุน นำนมแม่ และเริ่มให้ฝึกป้อนนมแม่ด้วยแก้วเมื่ออายุ 2 สัปดาห์ โดยฝึกวันละ 1 ครั้ง เพื่อให้ลูกชินกับวิธีการกินนมจากแก้ว ส่วนกลุ่มที่มาฝึกเมื่อลูกอายุ 1 เดือนหรือหลัง 1 เดือนลูกจะติดดูนมจากเต้าแม่ การฝึกป้อนนมแม่ด้วยแก้วลูกจะร้องไม่

ยอมกิน ทำให้แม่และญาติไม่ทนกับเสียงร้องของลูกจึงเลือกใช้วิธีอื่นเช่นการป้อนนมแม่ด้วยขวดจากการศึกษาของ Neifert M การป้อนนมแม่ด้วยขวดนมทำให้ลูกติดความง่ายและความเร็วของการป้อนนมด้วยขวดและไม่ยอมดูดเต้าแม่อีก และเป็นสาเหตุทำให้เลิกให้นมแม่ในที่สุด<sup>[6]</sup>

**ผู้เลี้ยงดูลูก ในขณะแม่ออกทำงานนอกบ้าน** พบว่ากลุ่มที่เลี้ยงดูในสถานเลี้ยงเด็กกลางวัน ประสบผลสำเร็จมากกว่ากลุ่มที่เลี้ยงดูโดยญาติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  $P < 0.05$  จากนโยบายของศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ สถานเลี้ยงเด็กกลางวันนมแม่และสถานเลี้ยงเด็กอื่นๆ มีระบบการนัดมาเตรียมความพร้อมในการบีบ เก็บ ตุน นำนมแม่ให้เพียงพอที่คลินิกนมแม่ก่อนนำลูกมาฝากเลี้ยงในสถานเลี้ยงเด็กกลางวันกลุ่มที่เลี้ยงดูโดยญาติอาจมีสาเหตุมาจากวัฒนธรรมความเชื่อของคนภาคเหนือในการเริ่มให้น้ำ อาหารตามวัย และให้นมผสมเพิ่มก่อนลูกอายุครบ 6 เดือนสอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมาที่พบว่าผู้ที่ช่วยเลี้ยงดูลูกโดยเฉพาะย่าและยายจะมีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการให้อาหารแก่ทารกและพบว่า

กลุ่มยาและยายาอาจเป็นผู้ที่มารดาสามารถต่อรองได้และไม่ได้ถ้ามารดาสามารถต่อรองได้ผู้เลี้ยงดูเหล่านี้จะเป็นผู้ที่สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่<sup>[7]</sup> แต่ถ้าไม่สามารถต่อรองได้จะเป็นผู้ขัดขวางการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่<sup>[8]</sup> นอกจากนี้พบว่ากลุ่มบุคคลที่ช่วยเลี้ยงทารกไม่ว่าจะเป็นสมาชิกในครอบครัวหรือการจ้างพี่เลี้ยงมักใช้ประสบการณ์เดิมคือการให้อาหารอื่นจะช่วยให้น้ำหนักของทารกขึ้นดีการให้นมผสมสะดวกกว่าการให้นมแม่ทารกไม่ร้องกวนนอนหลับได้นานสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่าผู้เลี้ยงขาดความรู้ที่เป็นปัจจุบันเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และจะถ่ายทอดประสบการณ์และความรู้ที่เคยได้รับหรือความเชื่อว่านมแม่ไม่ดีหรือไม่เพียงพอไปสู่มารดา<sup>[9]</sup> ซึ่งมีผลการให้การช่วยเหลือที่เหมาะสมหรืออาจนำไปสู่ปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ส่วนสถานเลี้ยงเด็กกลางวันที่มีระบบในการสนับสนุนแม่และครอบครัวได้เตรียมความพร้อมในการบีบเก็บ นม น้ำนมไว้ให้เพียงพอจากคลินิกนมแม่และนำน้ำนมที่บีบได้ไปให้สถานเลี้ยงเด็กกลางวันป้อนให้แก่ลูกก็จะทำให้แม่ประสบผลสำเร็จมากขึ้น

**ระยะเวลาลาคลอดผลการศึกษานี้กลุ่มที่ลาคลอดได้ 1 และ 1.5 เดือน (ระยะเวลาลาพักหลังคลอดน้อยกว่า 3 เดือน) พบว่าไม่มีความสัมพันธ์ต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ซึ่งแตกต่างจากการรายงานผลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551-2552<sup>[10]</sup> การที่แม่ต้องกลับไปทำงานหลังจากครบกำหนดลาคลอด 90 วันนั้นมีผลกระทบต่ออัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในประเทศไทย พบว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน (ร้อยละ 7.1) ลดลงจากอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 3 เดือน (ร้อยละ 31.1) อย่างเห็นได้ชัดจากประสบการณ์ในการทำงานในคลินิกนมแม่พบว่า การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวจนถึง 6 เดือนจะสำเร็จได้ถ้าสถานบริการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุขให้ความรู้เรื่องการเตรียมความพร้อมสำหรับแม่ทำงานนอกบ้านก่อนกลับไปทำงานแก่**

แม่และครอบครัว มีระบบในการนัดหมายแม่และคนเลี้ยงดูลูกมาฝึกปฏิบัติในการบีบ เก็บ นม น้ำนมแม่ การฝึกป้อนน้ำนมแม่ด้วยแก้ว นอกจากนี้ยังขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่นๆ อีกหลายประการ เช่นทัศนคติของแม่และครอบครัว นโยบายที่ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทั้งในระดับประเทศ ในสถานพยาบาล การควบคุมการตลาดของบริษัทนมผง เป็นต้น

**จำนวนครั้งในการฝึก** การเตรียมความพร้อมก่อนกลับไปทำงานนอกบ้านไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติแต่มีแนวโน้มว่าถ้าฝึกหลายครั้งจะประสบผลสำเร็จมากกว่า

**วิธีการป้อนนมแม่** กลุ่มที่ป้อนนมแม่ด้วยแก้วประสบผลสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนมากกว่ากลุ่มที่ป้อนนมแม่ด้วยขวดนมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  $P < 0.05$  สอดคล้องกับ R2R ที่ผ่านมาของคลินิกนมแม่พบว่ากลุ่มที่ป้อนนมแม่ด้วยแก้วประสบผลสำเร็จเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวจนถึง 6 เดือนมากกว่ากลุ่มที่ป้อนนมแม่ด้วยขวดนม<sup>[11]</sup> และองค์การอนามัยโลกและกองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติได้ส่งเสริมให้ป้อนนมที่แม่บีบไว้ด้วยถ้วยแก้วแก่ทารกในเวลาที่มีความจำเป็นที่ทารกไม่สามารถดูดนมจากเต้านมโดยตรงเนื่องจากวิธีการให้ลูกดูดหัวนมยางจากขวดนมอาจทำให้ทารกเกิดอาการสับสนหัวนม<sup>[12]</sup>

### ข้อสรุป

ปัจจัยที่มีผลความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนในแม่ทำงานนอกบ้านในคลินิกนมแม่ได้แก่

- **ระยะเวลาเริ่มฝึก** ในการเตรียมความพร้อมก่อนกลับไปทำงานนอกบ้าน กลุ่มที่เริ่มฝึกก่อนลูกอายุครบ 1 เดือนประสบผลสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนมากกว่ากลุ่มที่เริ่มฝึกหลังลูกอายุ 1 เดือน

- **ผู้เลี้ยงดูลูกในขณะที่แม่ออกทำงานนอกบ้าน** พบว่ากลุ่มที่เลี้ยงดูในสถานเลี้ยงเด็ก

กลางวันประสบผลสำเร็จมากกว่ากลุ่มที่เลี้ยงดูโดยญาติ

- **วิธีการป้อนนม** แม่กลุ่มที่ป้อนนมแม่ด้วยแก้วประสบผลสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนมากกว่ากลุ่มที่ป้อนนมแม่ด้วยขวดนม

การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในแม่ที่ทำงานนอกบ้านควรนัดแม่มาฝึกการบีบและเก็บตุนน้ำนมให้เพียงพอรวมทั้งการฝึกให้ผู้ที่เลี้ยงดูลูกป้อนนมแม่ด้วยแก้วขณะที่แม่กลับไปทำงานและควรติดตามปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เมื่อแม่กลับไปทำงาน

### ข้อเสนอแนะการพัฒนางาน

สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่งควรมีนโยบายและระบบในการส่งเสริมสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในแม่ที่ต้องทำงานนอกบ้านควรสนับสนุนให้แม่มีทักษะในการอุ้มลูกดูนมแม่อย่างถูกต้องเพื่อให้แม่สร้างน้ำนมได้อย่างเต็มที่ที่มีความพร้อมในการเริ่มฝึกและนัดหมายการเตรียมความพร้อมในการฝึกปฏิบัติวิธีการบีบ เก็บ ตุน น้ำนมแม่ให้เพียงพอในระยะหลังคลอดให้เร็ว ภายใน 1 เดือนฝึกคนเลี้ยงป้อนน้ำนมแม่ที่บีบเก็บไว้แก่ลูกโดยวิธีการป้อนนมแม่ด้วยแก้วก่อนกลับไปทำงาน แทนการใช้ขวดนม ควรมีการนัดติดตามและเปิดโอกาสให้แม่สามารถติดต่อได้เมื่อมีปัญหาตลอดเวลา

บุคลากรทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องควรมีการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในแม่ที่ทำงานโดยการสนับสนุนให้มีนมแม่ในสถานที่ทำงาน และมีระบบจัดสรรเวลาพักเพื่อบีบเก็บน้ำนมในสถานที่ทำงานด้วย

### กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณ นายแพทย์สุรพันธ์ แสงสว่าง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เชียงใหม่ นางสาววิภาพร เตชะสรพัต พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

เชียงใหม่ ที่ได้ให้ความรู้ คำปรึกษาแนะนำ ในการทำงานวิจัยครั้งนี้

### เอกสารอ้างอิง

1. กุสุมาชูศิลป์. Health Outcome of Exclusive Breastfeeding among Thai Children: TheFiirstCohortStudy
2. Murder,2006; Innis,2007; Cunningham et al.,2010; ศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย ,2550
3. ณรงค์ศักดิ์ อังคสุวพลา. “Smart Breastfeeding Smart Citizen” ในเอกสารประกอบการประชุมวิชาการนมแม่แห่งชาติ ครั้งที่ 45-7มิถุนายน 2556 โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น. 2556:18
4. รายงานสถานการณ์สุขภาพประเทศไทย รายงานสถานการณ์สุขภาพเฉพาะเรื่อง . สาระสุขภาพ.ปีที่ 7 ฉบับที่ 13,1-15 เมษายน 2557.สืบค้นวันที่ 2 เมษายน 2560,จากwww.moph.go.th/ops/thp/thp/index.php?id=296&group\_=03
5. สูดา เย็นบำรุง.ผลของความเครียดต่อการให้นมแม่. ใน สำหรับ จิตตินันท์ และคณะ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความรู้สู่ปฏิบัติ. สำนักพิมพ์กรุงเทพ เวชสาร; 2546 : 109-111
6. กมลวรรณ สีนะธรรม.ผลของโปรแกรมความรู้และแรงสนับสนุนทางสังคมต่อความเครียดของมารดาหลังคลอด;2556. สืบค้นเมื่อ 3 เมษายน 2560. จาก www.tci-thaijo.org/index.php/ umt-poly/article/view/29510
7. สำหรับ จิตตินันท์,วีรพงษ์ฉัตรานนท์,ศิราภรณ์สวัสดิวร.บรรณาธิการ. เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ความรู้สู่ปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่2: สำนักพิมพ์กรุงเทพ เวชสาร; 2546.

8. มุลนิธิศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย. เรียนรู้  
นมแม่จากภาพ. ยูเนียนครีเอชั่น  
จำกัด;2555:153.
9. 4<sup>th</sup> National Health Examination Survey  
2008-2009. [cited 8 April 2017]. Available  
from: [http://www.nheso.or.th  
/loadfile/child\\_NHESO4%20\(1\).pdf](http://www.nheso.or.th/loadfile/child_NHESO4%20(1).pdf).
10. Neifert M, Lawrence R, Seacat J. Nipple  
confusion: Toward a formal definition  
[Internet]. TheJournalOfPediatrics. 2017  
[cited 8 April 2017]. Available from:  
[http://www.sciencedirect.com/science/a  
rticle/pii/S002234769590252X](http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S002234769590252X)
11. The Lancet Breastfeeding Series. จดหมาย  
ข่าว มูลนิธิศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย.  
2017;:6.
12. Thulier D, Mercer J. Variables associated  
with breastfeeding duration. JOGNN  
2009; 38(3): 259-68.
13. Osman H, Zein LE, Wick L. Cultural  
beliefs that may discourage  
breastfeeding among Lebanese women:  
a qualitative analysis. Int Breastfeed J  
2009; 4: 1-6. Available from: URL:  
[http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/  
articles/PMC2774667/](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2774667/)
14. Susin LRO, Giugliani ERJ, Kummer SC.  
Influence of grandmothers on  
breastfeeding Practices. Rev  
SaudePublica 2005; 39(2): 141-7.J
15. Yilmaz G e. Effect of cup feeding and  
bottle feeding on breastfeeding in late  
preterm infants: a randomized  
controlled study [Internet].  
Ncbi.nlm.nih.gov. 2017 [cited 8 April  
2017]. Available from:  
[https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/  
24442532](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24442532)[https://www.ncbi.nlm.nih.gov/  
pubmed/27016350](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27016350)