

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้นมแม่ของแม่หลังคลอดครั้งแรกที่ทำงานนอกบ้าน
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่
Factors Associated with Breastfeeding Among Postpartum Working Mothers
with First Child Attending a Health Promotion Hospital,
Health Center Region 1, Chiang Mai

ชนิดาภา ภูดอนทอง^{1*}, อรุณรัตน์ ตั้งมันคงวรกุล², จักรกฤษณ์ วังราษฎร์³, กฤษณา กาเผือก⁴
Chanidapa Phudornotong¹, Arunrat Tangmunkongvorakul², Jukkrit wungrath³, Krissana Kapheak⁴

นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่¹
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่^{2,3}, ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่⁴

Master of Public Health program student¹, Faculty of Public Health Chiang Mai University^{2,3}
Regional Health Promotion Center 1 Chiang Mai⁴

Corresponding author, Email: chanidapa.p2532@gmail.com

(Revised: June 23, 2023; Revised: September 29, 2023; Accepted: October 12, 2023)

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาปัจจัยและความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกับการให้นมแม่ของแม่หลังคลอดครั้งแรกที่ทำงานนอก ทำการศึกษาในมารดาที่มีบุตรอายุ 6 เดือนถึง 1 ปี ที่คลอดและมารับวัคซีนตามนัดที่คลินิกสุขภาพเด็กดีของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัย ที่ 1 เชียงใหม่ จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 119 คน เก็บข้อมูลระหว่างเดือน กรกฎาคม ถึง ธันวาคม พ.ศ. 2559 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของไอโอวา (IIFAS) การได้รับการบริการสาธารณสุข และการสนับสนุนทางสังคมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงวิเคราะห์ Chi-square และ Spearman's Rank Correlation ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ 18-26 ปี ร้อยละ 53.8 มีระยะเวลาให้นมแม่น้อยกว่า 6 เดือนร้อยละ 67.2 ให้นมแม่เป็นเวลา 6 เดือนหรือมากกว่า และร้อยละ 32.8 ของทารกเปลี่ยนไปทานนมผสมเมื่ออายุ 4-7 เดือน กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 93.3 มีความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระดับสูง และร้อยละ 68.9 มีทัศนคติต่อนมแม่อยู่ในระดับปานกลาง ผลการศึกษาความสัมพันธ์ พบว่า ค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงนมผสมต่อเดือน รายได้ของครอบครัว ผู้เลี้ยงดูหลักในช่วง 1 ปีแรก และการอยู่ไฟมีความสัมพันธ์ต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการศึกษานี้สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพการดูแลเด็ก เด็กทุกคนควรได้รับนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน และได้รับนมแม่ต่อเนื่องควบคู่กับอาหารตามวัยไปจนถึง 2 ปี การดูแล สนับสนุน และช่วยเหลือของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นส่วนสำคัญที่จะทำให้แม่ประสบผลสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

คำสำคัญ: การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่, แม่ทำงานนอกบ้าน, บริการสาธารณสุข, นมผสม, อาหารตามวัย

ABSTRACT

This cross-sectional analytical study Its purpose is to Study of factors and relationships related to breastfeeding among postpartum mothers who work outside the country. The study was conducted among mothers who had children aged 6 months to 1 year who had given birth and came to receive vaccinations according to appointments at the Good Child Health Clinic of the Health Promoting Hospital, Health Center 1, Chiang Mai. The sample size was 119 people. Data were collected between July and December 2018. 2016 Tools used in research Contains questions about personal information. Knowledge about breastfeeding Iowa Breastfeeding Attitudes (IIFAS) Receiving Public Health Services. and social support for breastfeeding Data were analyzed using descriptive statistics. and analytical statistics Chi-square and Spearman's Rank Correlation. The results of the study found that Most of the sample were aged 18-26 years, 53.8% had breastfed for less than 6 months, 67.2% had breastfed for 6 months or more, and 32.8% of infants switched to formula milk at ages 4-7. 93.3% of the sample had a high level of knowledge about breastfeeding and 68.9% had a moderate attitude towards breastfeeding. The results of the relationship study found that the cost of raising formula milk per month Family income Main caregiver during the first year and living in a fire are significantly related to breastfeeding at the 0.05 level.

Results of this study Can be used to improve the quality of childcare All children should receive exclusive breast milk for 6 months and continue to receive breast milk along with age-appropriate foods for up to 2 years. Care, support, and assistance of public health officials. It is an important part for mothers to be successful in breastfeeding.

Keywords: breastfeeding, mothers working outside the home, public health services, formula milk, age-appropriate food

บทนำ

จากงานวิจัยและผลการศึกษาทั้งในประเทศและต่างประเทศเกี่ยวกับการให้นมแม่พบว่านมแม่เป็นอาหารที่เหมาะสมสำหรับทารกที่สุดเนื่องจากเต็มไปด้วยสารอาหารที่สำคัญต่อการเจริญเติบโตของร่างกายและสมองไม่มีอาหารอื่นใดที่ทดแทนหรือเทียบเท่าได้ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

อย่างเหมาะสมจะทำให้ลูกได้รับการส่งเสริมพัฒนาการควบคู่ไปกับการเจริญเติบโตตามวัยทำให้ลูกมีสุขภาพดีและฉลาด สารอาหารในนมแม่ จะมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาให้เหมาะสมตามอายุของลูก ซึ่งได้แก่ โปรตีน ไขมัน น้ำตาลแลคโตส วิตามิน19 เป็นต้นองค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ให้ความหมายของการให้นมแม่เพียงอย่างเดียว 6

เดือน คือการให้เฉพาะนมแม่อย่างเดียว โดยไม่ให้ของเหลว นมผสมและอาหารอื่นๆกวนยา

ในปี 2554 พบว่าสถานการณ์การให้นมแม่อย่างเดียวของโลกอยู่ที่ร้อยละ 37 ประเทศที่มีอัตราเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนสูงสุด 5 อันดับแรกได้แก่ Rwanda (88.4) Kiribati (80.0) Benin (70.1) Madagascar (67.2) North Korea (65.1)⁽¹⁾ ในทวีปเอเชียมีเพียงประเทศเกาหลีเหนือที่มีอัตราการให้นมแม่เพียงอย่างเดียว 6 เดือนสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ปี พ.ศ.2548 ร้อยละ 37.4 และในปี พ.ศ. 2555 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 65.12 สำหรับประเทศไทยโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ (สสช.) ร่วมกับองค์การยูนิเซฟได้ดำเนินการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย พ.ศ.2562 (Multiple Indicators Cluster Surveys: MICS) พบว่าทารกอายุไม่เกิน 6 เดือนเพียง 14% เท่านั้นที่ได้กินนมแม่เพียงอย่างเดียวลดลงจากปี 2558 ที่ 23%⁽²⁾

ปี 2562 กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข ได้มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ 20 ปี แผนพัฒนาประเทศด้านส่งเสริมพัฒนาการกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขได้ตั้งเป้าหมายให้ทารกแรกคลอดได้กินนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ร้อยละ 45 ในปี 2568 และยังคงให้นมแม่ควบคู่กับอาหารเสริมที่เหมาะสมตามวัยจนถึงอายุ 2 ปี⁽³⁾ ซึ่งสอดคล้องกับการกำหนดเป้าหมายจากการประชุมสมัชชาสหประชาชาติ ครั้งที่ 65 กรมอนามัยส่งเสริมโภชนาการในสตรีและเด็กอายุ 0-5 ปี เพื่อให้เด็กมีการเจริญเติบโตดีทั้งส่วนสูงและน้ำหนัก (สูงดีสมส่วน) ซึ่งจะส่งผลดีทั้งในด้านสาธารณสุข สังคม การศึกษา และเศรษฐกิจ ในอนาคต⁽⁴⁾

ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่เป็นหน่วยงานหนึ่งภายใต้กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ดำเนินการดูแลสุขภาพประชาชนโดยรับผิดชอบ 8 จังหวัดภาคเหนือตอนบนประกอบไปด้วย จังหวัดเชียงใหม่ เชียงราย น่าน แพร่ พะเยา ลำพูน ลำปาง แม่ฮ่องสอนมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 1 ให้บริการด้านสุขภาพแบ่งออกเป็นแผนกสูตินรีเวชกรรม แผนกกุมารเวชกรรม และคลินิกแต่ละวัย ในแต่ละปีให้บริการดูแลคู่สามี ภรรยาที่ตั้งครรภ์ 8,000 – 12,000 ราย โดยส่งเสริมให้แม่หลังคลอดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างเดียวในระยะแรกหลังคลอดจนถึง 6 เดือน พบว่าแม่ที่ให้นมลูกครบ 6 เดือนมีอัตราค่อนข้างน้อยจากสถิติผู้รับบริการในปี 2563 มีหญิงตั้งครรภ์และคลอดทั้งหมด 1,346 รายจากจำนวนหญิงที่มาใช้บริการฝากครรภ์ 10,563 ราย โดย 872 ราย เป็นหญิงตั้งครรภ์ชาวไทย เป็นหญิงที่ทำงานนอกบ้าน 720 รายคิดเป็นร้อยละ 82.57จากรายงานประจำปี 2563 อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 6 เดือนตั้งแต่เดือน ตุลาคม 2562 ถึงเดือนกันยายน 2563 พบว่ามีลูกที่ได้รับนมแม่เพียงอย่างเดียว 6 เดือนจำนวน 9,132 คน คิดเป็นร้อยละ 66.57 จากจำนวนแม่ที่พาลูกมารับบริการคลินิกสุขภาพเด็กดี 13,718 ราย มีเด็กบางรายที่ได้รับทั้งนมแม่ นมผสมและน้ำควบคู่กันไป แม่หลังคลอดที่พาลูกมารับการตรวจพัฒนาการและรับวัคซีนโดยส่วนมากจะประสบปัญหาเกี่ยวกับการให้นมแม่ภายหลังออกจากโรงพยาบาล และเตรียมกลับไปทำงาน การเกิดปัญหาอุปสรรคเหล่านี้ทำให้แม่ให้ความสนใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมผสมซึ่งมีการโฆษณาชวนเชื่อว่ามีสารอาหารและประโยชน์เทียบเท่ากับนมแม่ แม่บางส่วนแบกรับความกดดันจากสังคมสิ่งแวดล้อมรอบข้าง เช่นครอบครัว บุคลากรทางการแพทย์ รวมไปถึงบุคคลใกล้ชิดต่างๆที่ทำให้แม่เกิดภาวะ

เครียดส่งผลกระทบต่อการทำงานของน้ำนม น้ำนมลดลงและ
ไม่เพียงพอต่อความต้องการของลูก⁽⁵⁾

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่
เกี่ยวข้องกับการให้นมแม่ของแม่หลังคลอดครั้งแรก
ทำงานนอกบ้าน รวมถึงอุปสรรคต่างๆ ที่อาจมี
ผลทำให้แม่ที่ทำงานนอกบ้านหลายคนตัดสินใจ
เลี้ยงลูกด้วยนมแม่หรือนมผสม เพื่อเป็นประโยชน์
ต่อการส่งเสริมสนับสนุนการให้นมแม่อีกทั้งเป็น
การหาแนวทางในการช่วยเหลือแม่หลังคลอด
ครั้งแรกที่ทำงานนอกบ้าน และส่งเสริมให้ได้รับ
นมแม่ไม่น้อยกว่า 6 เดือนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับการ
ให้นมแม่ของแม่หลังคลอดครั้งแรกที่ทำงานนอก
บ้าน

คำถามของการวิจัย

ปัจจัยใดที่มีความเกี่ยวข้องกับการให้นม
แม่ของแม่หลังคลอดครั้งแรกที่ทำงานนอกบ้าน
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1
เชียงใหม่

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่มี
ความเกี่ยวข้องกับการให้นมแม่ของแม่หลังคลอด
ครั้งแรกที่ทำงานนอกบ้าน เป็นการวิจัยเชิง
ปริมาณ (Quantitative Research) ศึกษาเชิง
วิเคราะห์แบบตัดขวางในกลุ่มแม่ที่เป็นหญิงไทย
อายุ 18 ปีขึ้นไป เป็นแม่ครั้งแรกและทำงานนอก
บ้าน คลอดที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์
อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ ในช่วงเดือนมิถุนายน 2563
- เดือนมกราคม 2564 บุตรอายุ 6 เดือนถึง 1 ปี

นำบุตรมารับวัคซีนตามนัดที่คลินิกสุขภาพเด็กดี
อาศัยอยู่ในจังหวัดเชียงใหม่

ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ หญิงทุก
รายที่มีบุตรอายุ 6 เดือนถึง 1 ปีคลอดระหว่าง
เดือน มิถุนายน 2563 - เดือนมกราคม 2564 ที่พา
บุตรมารับวัคซีนตามนัดที่คลินิกสุขภาพเด็กดี
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1
เชียงใหม่

กลุ่มตัวอย่าง คือ หญิงที่มีบุตรอายุ 6
เดือนถึง 1 ปีที่คลอดและมารับวัคซีนตามนัดที่
คลินิกสุขภาพ เด็กดี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ เป็นหญิงไทยตั้งครรภ์
ครั้งแรกทำงานนอกบ้านและอาศัยอยู่ในจังหวัด
เชียงใหม่ทุกราย โดยในช่วงเวลาเก็บข้อมูลมี
จำนวนแม่หลังคลอดที่พาบุตรมารับวัคซีนจำนวน
ทั้งสิ้น 119 คน โดยมีคุณสมบัติ ดังนี้

- มีความสมัครใจ ยินดีเข้าร่วมใน
การศึกษา
- เป็นหญิงไทยอายุ 18 ปีขึ้นไป
- ตั้งครรภ์เป็นครั้งแรกที่ทำงานนอกบ้าน
- อาศัยอยู่ในจังหวัดเชียงใหม่
- ไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่ไม่สามารถให้นม
ลูกได้ดังนี้ แม่ที่ติดเชื้อ HIV, วัณโรค, อีสุกอีใส, เริม,
โรคมาเรียมและอยู่ในระหว่างการได้รับยาเคมีบำบัด,
มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง (SLE)
- มีบุตรอายุ 6 เดือนถึง 1 ปีคลอดที่
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1
เชียงใหม่ และกลับมาให้บริการรับวัคซีนตามนัดที่
คลินิกสุขภาพเด็กดี

- มีบุตรอายุ 6 เดือนถึง 1 ปี ที่ได้รับนมแม่อย่างเดียวหรือสารอาหารอื่นด้วย สามารถสื่อสารโดยการพูด ตอบคำถามและเข้าใจภาษาไทยได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยนี้ใช้แบบสอบถามที่ดัดแปลงมาจาก สมชาย โอวัฒนาพานิช⁽⁶⁾ และวิเคราะห์ความเที่ยงตรงของเนื้อหา โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน นำไปทดลองใช้ (Try-out) ในแม่หลังคลอดครรภ์แรกที่ทำงานนอกบ้าน ที่มาใช้บริการคลินิกเด็กดีโรงพยาบาลหางดง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 30 ราย เพื่อหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม หลังจากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาทดสอบทางสถิติโดยใช้ Internal Consistency ด้วยวิธี Cronbach's alpha หาค่าความเที่ยงโดยวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.94 โดยแบบสอบถามประกอบด้วย 5 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 ข้อมูลความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

แบบสอบถามความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จำนวน 16 ข้อ เป็นคำถามปลายปิด มี 2 ตัวเลือก คือ ใช่ และ ไม่ใช่ กำหนดค่าข้อละ 1 คะแนน สำหรับข้อคำถามเชิงบวก มี 10 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 2, 4, 6, 8, 9, 10, 12, 13, 14 ส่วนข้อคำถามเชิงลบมี 6 ข้อ ได้แก่ ข้อ 3, 5, 7, 11, 15, 16 มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ข้อคำถามเชิงบวก	ข้อคำถามเชิงลบ
ใช่ 1 คะแนน	0 คะแนน
ไม่ใช่ 0 คะแนน	1 คะแนน

มีค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 0 -16 คะแนน การแปลความหมายใช้วิธีอิงเกณฑ์ โดยใช้คะแนน

สูงสุด - คะแนนต่ำ สุด แล้วแบ่งคะแนนออกเป็น 3 ช่วงเท่าๆ กันจัดกลุ่มและแบ่งความหมายดังนี้

0 - 5 คะแนน หมายถึง ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระดับต่ำ

6 - 10 คะแนน หมายถึง ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระดับปานกลาง

11 - 16 คะแนน หมายถึง ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระดับสูง

ส่วนที่ 3 ข้อมูลทัศนคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของไอโอวา (The Iowa Infant Feeding Attitude Scale (IIFAS)) จำนวน 17 ข้อใช้ลักษณะข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่าของลิเคิร์ต (Likert Scale) โดยมีคำตอบให้เลือก 5 คำตอบ คือ ไม่เห็นด้วยที่สุด ไม่เห็นด้วย เฉยๆ เห็นด้วย และเห็นด้วยมากที่สุด เป็นข้อความเชิงบวก 10 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 3, 5, 7, 9, 12, 13, 15, 16 และ 17 ข้อความเชิงลบ 7 ข้อ ได้แก่ ข้อ 2, 4, 6, 8, 10, 11, 14 และ 17 โดยมี เกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ข้อคำถามเชิงบวก	ข้อคำถามเชิงลบ	
ไม่เห็นด้วยมากที่สุด	1	5
ไม่เห็นด้วย	2	4
เฉยๆ	3	3
เห็นด้วย	4	2
เห็นด้วยมากที่สุด	5	1

มีค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 1-85 คะแนน การแปลความหมายใช้วิธีอิงเกณฑ์ โดยใช้คะแนนสูงสุด -คะแนนต่ำสุด แล้วแบ่งคะแนนออกเป็น 3 ช่วงเท่าๆ กันจัดกลุ่มและแบ่งความหมายดังนี้

17 - 39 คะแนน หมายถึง ทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระดับต่ำ

40 - 62 คะแนน หมายถึง ทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระดับปานกลาง

63 - 85 คะแนน หมายถึง ทักษะคิดต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระดับสูง

ส่วนที่ 4 การได้รับบริการสาธารณสุขในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวน 11 ข้อ ดังนี้

- ด้านการฝากครรภ์/การอบรมโรงเรียนพ่อแม่ 2 ข้อ
- ด้านการคลอด/หลังคลอด 2 ข้อ
- ด้านการช่วยเหลือภายหลังคลอด 3 ข้อ
- ด้านการดูแลลูก/วัคซีน 2 ข้อ
- ด้านการติดตามเยี่ยมหลังคลอด 2 ข้อ

แต่ละด้านมีข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่าของลิเคิร์ต (Likert Scale) โดยมีคำตอบให้เลือก 5 คำตอบ คือ ไม่ได้รับ ได้รับน้อย ปานกลาง ได้รับมาก และได้รับมากที่สุด มีเกณฑ์การให้ คะแนน 0, 1, 2, 3 และ 4 คะแนน ตามลำดับ คะแนนเฉลี่ยของการได้รับบริการสาธารณสุขในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แต่ละด้านมีคะแนนเต็ม 4 โดยคำนวณจากคะแนนรวมที่ได้ ในด้านนั้นหารด้วยจำนวนข้อคำถามด้านนั้นๆ การให้ความละเอียดเรื่องการได้รับบริการสาธารณสุขในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 5 ด้านๆ ละ 4 คะแนน รวมเป็นปัจจัยโดยรวม 20 คะแนนเต็ม แบ่งคะแนนออกเป็น 3 ช่วงเท่าๆ มีค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 0 - 20 คะแนน การแปลความหมายใช้วิธีอิงเกณฑ์ โดยใช้คะแนนสูงสุด - คะแนนต่ำสุด แล้วจัดกลุ่มและแบ่งความหมายดังนี้

0 - 6 คะแนน หมายถึง ได้รับบริการสาธารณสุขในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระดับต่ำ

7 - 13 คะแนน หมายถึง ได้รับบริการสาธารณสุขในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระดับ ปานกลาง

14 - 20 คะแนน หมายถึง ได้รับบริการสาธารณสุขในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระดับสูง

ส่วนที่ 5 ข้อมูลการสนับสนุนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวน 7 ข้อ ใช้ลักษณะข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่าของลิเคิร์ต (Likert Scale) โดยมีคำตอบให้เลือก 5 คำตอบ คือ ไม่เห็นด้วยที่สุด ไม่เห็นด้วย เลยๆ เห็นด้วย และ เห็นด้วยมากที่สุด ตามลำดับ คะแนนเฉลี่ยของปัจจัยสนับสนุนได้จัดกลุ่มและแบ่งความหมายเป็น 3 ช่วงเท่า ๆ กัน ดังนี้

0 - 8 คะแนน หมายถึง ได้รับปัจจัยสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระดับต่ำ

9 - 18 คะแนน หมายถึง ได้รับปัจจัยสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระดับปานกลาง

19 - 28 คะแนน หมายถึง ได้รับปัจจัยสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระดับสูง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

วิธีการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในการทำวิจัยมีขั้นตอนดังนี้

1. ขออนุมัติหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

2. นำหนังสือจากคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ส่งถึงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาและขออนุญาตเก็บข้อมูลการวิจัย

3. หลังจากได้รับอนุมัติให้เก็บข้อมูล ทำหนังสือชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาให้กลุ่มตัวอย่างและการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

4. ดำเนินการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างโดยการสัมภาษณ์ โดยผู้วิจัยเป็นผู้สัมภาษณ์ร่วมกับผู้ช่วยวิจัยที่ผ่านการอบรมจากผู้วิจัย ซึ่งต้องได้รับการยินยอมและยินดีให้ความร่วมมือในการตอบคำถามใช้เวลาประมาณ 20-30 นาที

5. ผู้วิจัยเริ่มต้นด้วยการทำความรู้จัก สร้างความคุ้นเคยกับกลุ่มตัวอย่าง พร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ของการเก็บรวบรวมข้อมูล จากนั้นจึงเริ่มการสัมภาษณ์ตามแนวคำถามที่ได้เตรียมไว้เพื่อให้ได้ประเด็นสำคัญต่างๆอย่างครบถ้วน

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้ มีดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) เพื่อหาความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. สถิติเชิงวิเคราะห์ (Analytical statistics) เพื่อหาความสัมพันธ์ โดยใช้การวิเคราะห์ Chi-square และสถิติ Spearman Rank Correlation

ผลการศึกษา

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของรายการปัจจัยข้อมูลส่วนบุคคลของแม่หลังคลอดครั้งแรกที่ทำงานนอกบ้าน (n=119)

รายการปัจจัยข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ		
- 18-26 ปี	64	53.8
- 27-35 ปี	50	42
- 36-41 ปี	5	4.2
สถานภาพสมรส		
- คู่อยู่ด้วยกัน	112	94.1
- คู่แยกกันอยู่	7	5.9
การศึกษา		
- ไม่ได้เรียนหนังสือ/ ประถมศึกษา	9	7.5
- มัธยมศึกษา/ปวช.	38	31.9
- ประกาศนียบัตร/อนุปริญญา/ปวส.	31	26.1
- ปริญญาตรี	41	34.5
อาชีพ		

รายการปัจจัยข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
- เพศตรกร	3	2.5
- รับจ้างทั่วไป	64	53.8
- ค้าขายอยู่กับบ้าน	41	34.5
- ธุรกิจส่วนตัว	11	9.2
ลักษณะครอบครัว		
- ครอบครัวเดี่ยว (พ่อแม่ลูก)	3	2.5
- ครอบครัวรวม (พ่อแม่ลูก ปู่ย่า/ตายาย)	116	97.5
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน		
- ต่ำกว่า 5,000 บาท	1	0.8
- 5,001-10,000 บาท	85	71.4
- 10,001-5,000 บาท	31	26.1
- 15,001-20,000 บาท	2	1.7
ผู้หารายได้หลักของครอบครัว		
- พ่อแม่(สามีและตัวท่านเอง)	119	100
รายได้ของครอบครัว		
- ไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่าย	2	1.7
- เพียงพอกับค่าใช้จ่าย แต่ไม่เหลือเก็บ	104	87.4
- เพียงพอกับค่าใช้จ่ายและเหลือเก็บ	13	10.9
การฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่อตั้งครรภ์		
- น้อยกว่า 12 สัปดาห์	81	68.1
- 13-19 สัปดาห์	27	22.7
- 20-25 สัปดาห์	5	4.2
- 26-32 สัปดาห์	6	5
โรคประจำตัวขณะตั้งครรภ์		
- ไม่มีโรคประจำตัวหรือความผิดปกติ	112	94.1
- โรคความดันโลหิตสูง	3	2.5
- โรคเบาหวาน	2	1.7

รายการปัจจัยข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
- โรคโลหิตจาง	2	1.7
ชนิดการคลอด		
- คลอดปกติ	78	65.5
- ผ่าตัด	22	18.5
- คลอดโดยใช้คีม	17	14.3
- คลอดโดยใช้เครื่องดูดสุญญากาศ	2	1.7
ระยะเวลาการให้นมแม่อย่างเดียว		
- น้อยกว่า 6 เดือน	80	67.2
- 6 เดือน ขึ้นไป	39	32.8
ระยะเวลาการให้นมแม่ต่อจาก 6 เดือน (n=39)		
- 0 - 3 เดือน	28	71.8
- 4 - 12	11	28.2
อายุทารกที่เปลี่ยนไปกินนมผสม		
- น้อยกว่า 6 เดือน	80	67.2
- 6 เดือนขึ้นไป	39	32.8
ค่าใช้จ่ายนมแม่ต่อเดือน		
- 0-499 บาท	103	86.6
- 500-1000 บาท	16	13.4
ค่าใช้จ่ายนมผสมต่อเดือน		
- 0-4,999 บาท	7	5.9
- 5,000-9,999 บาท	24	20.2
- 10,000-15,000 บาท	88	73.9
ผู้เลี้ยงดูหลักในช่วง 1 ปีแรก		
- พ่อแม่ (สามีและตัวท่านเอง)	21	17.6
- ปู่ย่า/ตายาย	98	82.4

การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของผู้เลี้ยงดูหลัก

รายการปัจจัยข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
- เฉยๆ	118	99.2
- สันนิษฐาน	1	0.8
ระยะเวลาการอยู่ไฟ (เดือน)		
- 1 เดือน	85	71.4
- 2 เดือน	33	27.7
- 3 เดือน	1	0.9

จากตาราง 1 จำนวนและร้อยละของ ปัจจัยข้อมูลส่วนบุคคลของแม่หลังคลอดครั้งแรก ที่ทำงานนอกบ้าน พบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 53.8 มีอายุ 18-26 ปี การศึกษาส่วนมากร้อยละ 34.5 ระดับปริญญาตรี ร้อยละ 94.1 มีสถานภาพสมรสคู่ อยู่ด้วยกัน ร้อยละ 97.5 อาศัยอยู่เป็นครอบครัว ใหญ่ ส่วนใหญ่ร้อยละ 71.4 มีรายได้ 5,001-10,000 บาท ซึ่งร้อยละ 87.4 ของกลุ่มตัวอย่าง รายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่ายแต่ไม่เหลือเก็บ ผู้หา รายได้หลักของครอบครัวคือสามีและภรรยา ร้อย ละ 68.1 ฝากครรภ์ขณะอายุครรภ์น้อยกว่า 12 สัปดาห์ และแม่ส่วนใหญ่ร้อยละ 94.1 ไม่มีโรค ประจำตัว ร้อยละ 65.5 คลอดปกติ แม่ร้อยละ 67.2 เลี้ยงลูกด้วยนมแม่น้อยกว่า 6 เดือนและ เปลี่ยนเป็นเลี้ยงด้วยนมผสม อีกร้อยละ 32.8 ให้นมแม่เป็นเวลา 6 เดือนหรือมากกว่า ซึ่งมีค่าใช้จ่าย การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อเดือนต่ำกว่า 1,000 บาท ส่วนค่าใช้จ่ายของแม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมผสมต่อ เดือนเท่ากับตั้งแต่ต่ำกว่า 5,000 ถึง 15,000 บาท ด้านการเลี้ยงดูผู้ดูแลหลักส่วนใหญ่ร้อยละ 82.4

เป็นปู่ย่า/ตายาย ด้านการอยู่ไฟส่วนใหญ่ร้อยละ 71.4 อยู่ไฟนาน 1 เดือน ระยะเวลาในการลาคลอด ส่วนใหญ่ร้อยละ 47.1 จะลำน้อยกว่า 1 เดือน ซึ่ง สิทธิการลาคลอดส่วนใหญ่แล้วจะได้สิทธิการลา น้อยกว่า 1 เดือน เมื่อแม่ไปทำงานหรือทำธุระนอก บ้านส่วนใหญ่ (ร้อยละ 42.9) จะเปลี่ยนเป็นนม ผสม และในการศึกษานี้ร้อยละ 26.1 ได้ส่งต่อเข้า รับบริการปรึกษาปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ใน คลินิกนมแม่ สำหรับข้อมูลทั่วไปของทารกใน การศึกษาครั้งนี้ อายุของทารกส่วนใหญ่ร้อยละ 78.2 อายุ 6-8 เดือน เป็นเพศชายร้อยละ 64.7 น้ำหนักตัวขณะแรกคลอดมากกว่า 2,500 กรัม ร้อยละ 94.1 และทุกรายมีสุขภาพแรกเกิดปกติ

จากข้อมูลส่วนบุคคลตามตารางที่ 1 ได้นำ ข้อมูลส่วนบุคคลมารวมศึกษาเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้อง กับการให้นมแม่ และได้วิเคราะห์ความสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในแม่หลังคลอดครั้งแรกที่ทำงานนอกบ้านได้สรุป ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์ดังแสดงในตาราง 2 ดังนี้

ตาราง 2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในแม่หลังคลอดฯ

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (ร้อยละ)			χ^2	P-Value
	นมแม่ต่ำกว่า 6 เดือน	นมแม่ 6 เดือนหรือมากกว่า	รวม		
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน					
- ต่ำกว่า 5,000 บาท	1 (1.25)	0 (0.0)	1 (0.8)	10.12	0.018*
- 5,001 - 10,000 บาท	64 (80.00)	21 (53.8)	85 (71.4)		
- 10,001 - 15,000 บาท	14 (17.50)	17 (43.6)	31 (26.1)		
- 15,001 - 20,000 บาท	1 (1.25)	1 (2.6)	2 (1.7)		
ค่าใช้จ่ายนมผสมต่อเดือน					
- 0-4,999 บาท	0 (0.0)	7 (17.95)	7 (5.88)	16.36	<0.001**
- 5,000-9,999 บาท	15 (18.75)	9 (23.08)	24 (20.17)		
- 10,000-15,000 บาท	65 (81.25)	23 (58.97)	88 (73.95)		
ระยะเวลาอยู่ไฟ (เดือน)					
- 1 เดือน	63 (78.75)	22 (56.4)	85 (71.43)	7.58	0.023*
- 2 เดือน	17 (21.25)	16 (41.0)	33 (27.73)		
- 3 เดือน	0 (0.0)	1 (2.6)	1 (0.84)		

* ค่า p-value < 0.05, ** ค่า p-value < 0.001

จากตาราง 2 ปัจจัยส่วนบุคคล ที่มีความสำคัญอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.001 และ < 0.05) ต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ใน

แม่หลังคลอดครั้งแรกที่ทำงานนอกบ้าน มี 3 ประเด็นคือ รายได้ของครอบครัวต่อเดือน ค่าใช้จ่ายนมผสมต่อเดือน และระยะเวลาอยู่ไฟ

ตาราง 3 แสดงร้อยละของแม่หลังคลอดฯ และความหมายระดับคะแนนตั้งแต่ระดับปานกลางถึงมากที่สุด แจกแจงตามปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

ปัจจัย	ความหมายระดับคะแนน	ร้อยละของแม่หลังคลอดฯ
1. ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	มากที่สุด	93.3
2. ทักษะคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	ปานกลาง	68.9

ปัจจัย	ความหมาย ระดับคะแนน	ร้อยละ ของแม่หลังคลอดฯ
3. การได้รับบริการสาธารณสุขในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	สูงที่สุด(ทำงาน หลังคลอด)	100
4. การสนับสนุนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่		
- จากครอบครัว	มาก	47.1
- จากชุมชน/สถานที่ทำงาน(ที่มีห้องสำหรับปั๊มนมแม่)	ไม่ได้รับ	90.8
- จากบุคลากรสาธารณสุขหลังออกจาก โรงพยาบาล	ปานกลาง	77.3

จากตาราง 3 รายละเอียดของบางรายการที่ไม่ได้นำเสนอในตารางเนื่องจากมีข้อจำกัดจึงได้นำมาเสนอในการอธิบายเพิ่มเติมได้ตารางดังนี้ แม่หลังคลอดครรภ์แรกร้อยละ 93.3 มีระดับคะแนนความรู้ในระดับมากที่สุด ข้อที่ตอบถูกสูงสุดคือระหว่างเลี้ยงลูกควรรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ทุกชนิด สำหรับข้อที่ตอบผิดมากที่สุด(ร้อยละ 95.0) คือในระยะหลังคลอดใหม่ๆหากแม่มียังไม่มีน้ำนมควรให้ลูกดูดนมแม่สลับกับการให้นมผสม ด้านทัศนคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของโอวา (The Iowa Infant Feeding Attitude Scale (IIFAS) ส่วนใหญ่ร้อยละ 68.9 มีทัศนคติที่ดีในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระดับปานกลาง และเห็นด้วยว่าการให้นมผสมสะดวกมากกว่าการให้น้ำนมแม่ แม่ส่วนใหญ่รู้สึกเฉยๆ ต่อทัศนคติที่ว่าหากท่านกำลังให้นมสามีของท่านรู้สึกว่าเขาไม่มีส่วนร่วม(เขาถูกทอดทิ้ง หรือไม่มีตัวตน) ส่วนข้อที่แม่ไม่เห็นด้วยมากที่สุด(ร้อยละ 87.4) คือข้อที่กล่าวว่าแม่ที่ให้น้ำนมผสมไม่ได้รับความสุขจากการเป็นแม่ แม่หลังคลอดครรภ์แรกทุกรายได้รับบริการสาธารณสุขในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงที่สุดทำงานหลังคลอด แม่ส่วนใหญ่ร้อยละ 61 ได้รับการเยี่ยมบ้านจากเจ้าหน้าที่รพ.สต.ในระดับน้อย ด้านการ

สนับสนุนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากครอบครัว ร้อยละ 47.1 ได้รับการสนับสนุนในระดับมาก จากบุคลากรสาธารณสุขหลังออกจากโรงพยาบาลร้อยละ 77.3 ได้รับสนับสนุนในระดับปานกลาง แต่ร้อยละ 90.8 ไม่ได้รับการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากชุมชน/จากสถานที่ทำงาน (ไม่มีห้องสำหรับปั๊มนมและเก็บน้ำนมแม่) ส่วนปัจจัยการสนับสนุนอื่น ๆ พบว่าการรณรงค์ผ่านสื่อสาธารณะ/โฆษณากระแสวิพากษ์เกี่ยวกับนมแม่ที่ทำให้อยากเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้นส่วนใหญ่ร้อยละ 76.5 ตอบว่าอยู่ในระดับน้อย

อภิปรายผลการวิจัย

จากวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้นมแม่ของแม่หลังคลอดครรภ์แรกที่ทำงานนอกบ้าน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามความหมายขององค์การอนามัยโลก (WHO) ที่ได้ให้ความสำคัญของการสนับสนุนให้นมแม่เพียงอย่างเดียวที่ 6 เดือน จากการศึกษาค้นคว้าวิจัยจึงวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการให้นมแม่โดยแยกกลุ่มที่ระยะเวลาให้นมแม่น้อยกว่า 6 เดือน และมากกว่าเท่ากับ 6 เดือน พบว่าปัจจัยส่วนบุคคล ที่มี

ความสัมพันธ์ต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ทำงานนอกบ้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ รายได้ของครอบครัว, ค่าใช้จ่ายนมผสม และการอยู่ไฟหลังคลอด

รายได้ของครอบครัวและค่าใช้จ่ายนมผสม ด้านค่าใช้จ่ายการเลี้ยงลูกด้วยนมผสมต่อเดือนในกลุ่มที่เลี้ยงนมแม่มากกว่าเท่ากับ 6 เดือน ร้อยละ 17.9 มีค่าใช้จ่ายไม่เกิน 5,000 บาท ส่วนใหญ่ ร้อยละ 58.97 มีค่าใช้จ่าย 10,000-15,000 บาท แต่ในกลุ่มที่เลี้ยงนมแม่น้อยกว่า 6 เดือนมีค่าใช้จ่ายการเลี้ยงลูกด้วยนมผสมต่อเดือนมากกว่า 5,000 บาทขึ้นไป โดยส่วนใหญ่ของกลุ่ม (ร้อยละ 81.25) มีค่าใช้จ่ายอยู่ในช่วง 10,000-15,000 บาท ด้านรายได้ต่อเดือนแม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่น้อยกว่า 6 เดือนส่วนใหญ่ร้อยละ 80.0 มีรายได้ 5,000- 10,000 บาท และร้อยละ 18.8 มีรายได้ 10,001 – 20,000 บาท แต่แม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานมากกว่าหรือเท่ากับ 6 เดือนร้อยละ 46.2 อยู่ในกลุ่มที่มีรายได้ 10,001 – 20,000 บาท จากการทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้องแม่ที่มีรายได้ของครอบครัวสูงมีความสัมพันธ์ต่อการให้นมแม่มากกว่าแม่ที่มีรายได้ของครอบครัวต่ำสอดคล้องกับการศึกษาของสุนันทา ชุ่มจิตร⁽⁷⁾ ซึ่งอาจเป็นไปได้ว่าที่แม่ที่มีรายได้สูงจะมีกำลังทรัพย์ในการซื้ออุปกรณ์สำหรับการปั๊มน้ำนม เช่น เครื่องปั๊มนม ตู้แช่น้ำนม ไปจนถึงอุปกรณ์อื่นๆ สำหรับการเก็บน้ำนมให้กับลูก ซึ่งมีราคาสูง จากการสำรวจราคาเครื่องปั๊มนมพบว่าราคาประมาณ 3,000 ถึง 10,000 ถือเป็นการลงทุนที่ค่อนข้างสูงแต่ในระยะยาวมีความคุ้มค่า แม่จะต้องมีวินัยในการรักษาระดับน้ำนม โดยอาจมีการปั๊มน้ำนมทุก 2-3 ชั่วโมง การศึกษาครั้งนี้จึงเห็นได้ว่ารายได้เป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อระยะเวลาการให้นมลูกอย่าง

มาก ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของเพ็ญรุ่งนวลแจ่ม⁽⁸⁾ ที่พบว่ารายได้น้อยเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ไม่ต่อเนื่อง.

การอยู่ไฟหลังคลอด การศึกษาครั้งนี้พบว่าระยะการอยู่ไฟมีความสัมพันธ์ต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อาจเนื่องมาจากการศึกษานี้ได้ทำในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นแม่ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดเชียงใหม่ โดยเป็นหนึ่งในจังหวัดภาคเหนือตอนบน ที่ยังคงมีวิถีชีวิตและความเชื่อดั้งเดิมต่างๆ อยู่ ซึ่งการอยู่ไฟนี้สอดคล้องกับผู้เลี้ยงดูหลัก คือปู่ย่า/ตายาย โดยแม่ทางภาคเหนือส่วนมากจะกลับไปอยู่ที่บ้าน มีแม่สามีหรือแม่ของตนเองช่วยดูแลช่วงอยู่ไฟ ทำให้แม่บางคนเกิดความเครียด ได้ง่าย แม้มีโอกาสนในการอยู่กับลูกเพียงแค่ช่วงเวลาตลอด เป็นระยะเวลา 1-3 เดือน เท่านั้น การกลับไปทำงานอาจเป็นอีกหนึ่งอุปสรรคสำหรับแม่ และทำให้แม่ตัดสินใจเลิกเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนเวลา 6 เดือน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ศศิธรา น่วมภา⁽⁹⁾ คือ แม่ที่มีอาชีพที่อยู่กับบ้านหรือว่างงานและเป็นแม่บ้านเพียงอย่างเดียวจะมีโอกาสประสบผลสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากกว่าแม่ที่มีความจำเป็นต้องออกจากบ้านเพื่อไปทำงาน ซึ่งอาจพบอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น ความเครียด ความเหนื่อยล้าจากการทำงาน รวมถึงความสะดวกในการปั๊มน้ำนม

ส่วนปัจจัยอื่นๆ ที่มีระดับคะแนนอยู่ในระดับปานกลางถึงสูงที่สุด ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่คือ คือระดับความรู้ที่ดีด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทักษะที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การได้รับบริการสาธารณสุขในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่คลินิกสุขภาพเด็กดี ที่ห้องคลอด/หลังคลอด/พิเศษหลังคลอด และ

ปัจจัยสนับสนุนกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ทำงานนอกบ้านทั้งจากครอบครัวและบุคลากรทางสาธารณสุข ทักษะคิดเป็นส่วนหนึ่งในการตัดสินใจเลือกให้นมแม่แก่ลูก โดยในการศึกษานี้พบว่าแม่มีทักษะคิดในระดับปานกลาง ซึ่งกลุ่มตัวอย่างแม่ในการศึกษาครั้งนี้ที่ให้นมลูกมา 6 เดือนหรือมากกว่าจะมีจำนวนน้อยกว่าแม่ที่ให้นมลูกไม่ถึง 6 เดือน แต่หากแม่มีทักษะคิดในระดับสูงขึ้น ก็จะทำให้มีความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของภัทรพร ชูประพันธ์⁽¹⁰⁾ ที่พบว่าแม่ที่มีทักษะคิดเชิงบวกหรือทักษะคิดที่ดีต่อตนเอง คือความรู้สึกรู้สึกดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะมีอิทธิพลสูงต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนครบ 6 เดือน

การได้รับบริการสาธารณสุขตั้งแต่ช่วงฝากครรภ์ ช่วงขณะคลอด หลังคลอด การได้รับคำแนะนำที่ถูกต้องจากผู้เชี่ยวชาญในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จะทำให้แม่เกิดความมั่นใจและมีความพยายามที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้สำเร็จ แต่หากแม่ไม่ได้รับข้อมูลหรือความช่วยเหลือ มักจะเกิดความล้มเหลวในการรักษาระดับน้ำนมเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน ในการศึกษาของจิรวรรณ วรรณโร⁽¹¹⁾ ที่ได้ทำการศึกษาในแม่ที่พาบุตรมารับวัคซีน ณ โรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่ พบว่าการได้รับความรู้เรื่องการปั๊มน้ำนมก่อนไปทำงานจากคลินิกนมแม่ และมีบริการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับปัญหาการให้นมของคลินิกนมแม่ จะทำให้แม่มีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นาน 6 เดือนเป็นระยะเวลาที่ยาวนานขึ้น นอกจากนั้นยังพบว่าหากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ได้ให้คำแนะนำอย่างต่อเนื่อง น่าจะทำให้อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงขึ้นได้ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยครั้งนี้ที่พบว่า การรับบริการและติดตามให้คำแนะนำอย่างต่อเนื่องที่

คลินิกสุขภาพเด็กดี (WBC/ชมรมฯ) จะทำให้แม่มีระยะเวลาในการให้นมแม่สูงขึ้น

ผู้เลี้ยงดูหลักในช่วง 1 ปีแรกมีความสัมพันธ์ต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่ปู่ย่า/ตายาย โดยผู้เลี้ยงดูหลักในกลุ่มนี้ก็พบว่ามี ความแตกต่างกัน โดยหากผู้เลี้ยงดูหลักเป็นบุคคลที่มีความรู้สามารถอ่านหนังสือได้ และมาร่วมรับฟังการให้ความรู้แก่แม่ตั้งแต่ช่วงตั้งครรภ์ ก็จะสามารถเป็นแรงหนุน และผลักดันให้แม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้เป็นอย่างดีช่วยแบ่งเบาภาระในการเลี้ยงลูกของแม่ และทำให้แม่มีเวลาในการปั๊มน้ำนม รวมทั้งทำให้แม่มีเวลาส่วนตัวมากขึ้น ส่งผลทำให้แม่ไม่เกิดความเครียดและทำให้น้ำนมไหลดี มีน้ำนมเพียงพอสำหรับลูกซึ่งก็สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาของพรนภา ตั้งสุสันต์, เอมพร รตินธร⁽¹²⁾ นอกจากนี้ยังพบอีกว่าแม่ที่มีความจำเป็นต้องให้ ปู่ย่า/ตายาย ช่วยเลี้ยงดู บางครอบครัวแม่มาทำงานต่างจังหวัด ไม่สะดวกในการส่งน้ำนมไปให้ลูก หรือกรณีมีการปั๊มน้ำนมไว้ให้เลี้ยงดูได้แต่ต้องมีการอุ่นน้ำนมแม่เพื่อคงคุณค่าสารอาหารภายในน้ำนม ขั้นตอนการอุ่นอาจก่อให้เกิดความยากลำบากต่อผู้เลี้ยงดูหลักที่มีอายุมาก

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาพบว่า รายได้ของครอบครัวและค่าใช้จ่ายในการซื้อนมผสมเป็นปัจจัยส่วนหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นบุคลากรทางการแพทย์ที่ให้บริการกับแม่ตั้งแต่ตั้งครรภ์ ควรมีการให้คำแนะนำ อธิบาย ข้อดีข้อเสียของนมผสมที่อาจส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจ

ครอบครัวในระยะยาว รวมไปถึงการเตรียม
แนวทางที่พร้อมจะช่วยเหลือแม่หลังคลอด

ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษารั้งต่อไป

1. ควรศึกษาเชิงลึกปัจจัยด้านอื่นเพิ่มเติม
เช่น การอยู่ไม่มีความสัมพันธ์อย่างไรต่อการเลี้ยง
ลูกด้วยนมแม่ ความเชื่อด้านอาหาร การดูแล
ตนเองหลังคลอดที่มีผลต่อปริมาณน้ำนมของแม่
 เป็นต้น

2. ควรศึกษาในแม่ที่ไม่ใช่หญิงสัญชาติไทย
เพื่อทราบถึงความแตกต่างทางชาติพันธุ์ หรือ
ปัจจัยอื่นๆ ที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

เอกสารอ้างอิง

1. กุสุมา ชูศิลป์. สถานการณ์ทั่วโลก ในการ
เลี้ยงลูกด้วยนมแม่. มูลนิธิศูนย์นมแม่แห่ง
ประเทศไทย. 2555[อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึง
เมื่อ กรกฎาคม 2563]. เข้าถึงได้
จาก:<https://library.thaihf.com/bitstream/handle/023548404.11/535>
2. UNICEF THAILAND. การสำรวจสถานการณ์
เด็กและสตรีในประเทศไทย พ.ศ. 2558-2559.
[อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ กรกฎาคม 2563].
เข้าถึงได้จาก: <https://www.unicef.org/thailand/media/206>
3. สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
กระทรวงสาธารณสุข. รายงานประจำปี
2555. กรุงเทพฯ; 2558. [อินเทอร์เน็ต].
[เข้าถึงเมื่อ กรกฎาคม 2563]. เข้าถึงได้จาก:
<https://hp.anamai.moph.go.th/th/annual-report-bohp>
4. จินตนา พัฒนพงศ์ธร ชัยชนะ บุญสุวรรณ,
และนฤมล ธนเจริญ. ผลการศึกษา
“พัฒนาการของเด็กปฐมวัยไทย ปี 2557”

(The study of Thai Early Child Development).

กรุงเทพฯ; 2559. [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ
กรกฎาคม 2563]. เข้าถึงได้จาก:
<https://hp.anamai.moph.go.th/th/ewt-news-php-nid-1532/193577>

5. จิรา ขอบคุณ, ภัทรกร สฤทธสมบัติ
และนฤมล ชูริรัง. ปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยง
ลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนับ 6 เดือน. ใน
เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ
ระดับชาติ เรื่อง กำลังคนด้านสุขภาพกับ
การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์.
วันที่ 2-4 มิถุนายน 2553 จัดโดยสถาบัน
พระบรมราชชนกร่วมกับวิทยาลัย
พยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ ณ
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. 2553; 24 – 31
6. สมชาย โอวัฒนาพานิช, กชกร สมมั่ง,
และพนิดา สุขประสงค์. ปัจจัยที่มี
ความสัมพันธ์ต่อความสำเร็จในการเลี้ยง
ลูก ด้วยนมแม่โรงพยาบาลพระนารายณ์
มหาราช จังหวัดลพบุรี. วารสารวิชาการ
สาธารณสุข 2558, ปี 24 ฉบับที่ 2; 24 – 26.
7. สุนันทา ชุ่มจิตร. รายงานการทบทวน
วรรณกรรมเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ
การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ครบ 6 เดือนใน
มารดาหลังคลอดที่มีบุตรอายุ 6 เดือนขึ้นไป.
วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์; 2560 6(1):
หน้า 37-48
8. เพ็ญรุ่ง นวลแจ่ม และคณะ. รายงานวิจัย
ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมและระยะเวลา
การเลี้ยงดูบุตร ด้วยนมมารดาของมารดา
ในเขตภาษีเจริญ. กรุงเทพฯ: 2556
รายงานการวิจัย 2563; 6 - 21.

9. ศศิธรา น่วมภา, นิตยา สิ้นสุกใส, วรรณพาหุวัฒนกร, พฤษส์ จันทรประภาพ, ปัจจัยส่วนบุคคล เวลาที่เริ่มให้นมแม่ และการสนับสนุนจากพยาบาล ในการทำนายความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนจำหน่าย ในมารดาหลังผ่าตัดคลอด [อินเทอร์เน็ต]. 2556 [เข้าถึงเมื่อ ต.ค. 2563]; เข้าถึงได้จาก: <https://repository.li.mahidol.ac.th/handle/123456789/11053>
10. ภัทรพร ชูประพันธ์, วิณาเที่ยงธรรม และ ปาหนัน พิษยภิญโญ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยง ลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของแม่ในเขตภาคกลางตอนล่าง. Graduate Research Conference (GRC 2014) มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2557 MMP73, 1723-1732.
11. จีรวรรณ วรรณโร และประวิทย์ วรรณโร. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่บ้าน: การศึกษาที่โรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่. วารสารวิชาการเขต 12 (กรกฎาคม-กันยายน) 2546. หน้า 39-48
12. พรนภา ตั้งสุขสันต์, เอมพร รตินธร, อัมพร รตินธร, ประสภารณ์และปัจจัยเชิงบริบทที่เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในมารดาที่ทำงานนอกบ้านเต็มเวลา [อินเทอร์เน็ต]. 2554 [เข้าถึงเมื่อ ต.ค. 2563]; เข้าถึงได้จาก: <https://repository.li.mahidol.ac.th/handle/123456789/3423>