

**ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือน
ของมารดาทำงานนอกร้าน**
**Factors Influencing the Success of a 6-Month Exclusive
Breastfeeding Period among Working Mothers**

อิงหทัย ดำจตุติ¹ และ ศศิกานต์ กาละ^{2*}

Ing-hathai Damchuti¹ and Sasikarn Kala^{2*}

นักศึกษาปริญญาโท คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์¹,
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์^{2*}

Master student, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University¹,
Faculty of Nursing, Prince of Songkla University^{2*}

(Received: August 10, 2020; Revised: December 09, 2021; Accepted: January 21, 2022)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงทำนายครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือน 2) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือน ของมารดาทำงานนอกร้าน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง จากมารดาทำงานนอกร้านที่มีบุตรอายุ 6 เดือน ถึง 1 ปี ในจังหวัดตรัง จำนวน 160 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป 2) แบบประเมินความรู้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 3) แบบประเมินเจตคติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 4) แบบประเมินความตั้งใจการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 5) แบบประเมินการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว 6) แบบประเมินการสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาล และ 7) แบบประเมินการสนับสนุนทางสังคมจากนายจ้างและเพื่อนร่วมงาน แบบประเมินทั้งหมดยกเว้นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้ค่า CVI เท่ากับ .87, .90, .85, .93, .87, และ .93 ตามลำดับ และตรวจสอบความเที่ยง ของแบบประเมินความรู้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว โดยใช้วิธีคูเดอร์-ริชาร์ดสัน 20 (KR-20) ได้ค่าเท่ากับ .70 ส่วนแบบประเมินอีก 6 ชุด โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยง .83, .85, .90, .83, และ .93 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูล โดยคำนวณร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติถดถอยโลจิสติก ผลการวิจัยพบว่า

กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 40 ระบุว่าตนเองเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวครบ 6 เดือน ผลการวิเคราะห์ด้วยสถิติถดถอยโลจิสติกพบว่า ความรู้ เจตคติ ความตั้งใจ การสนับสนุนทางสังคมของครอบครัว การสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาล และการสนับสนุนทางสังคมจากนายจ้างและเพื่อนร่วมงาน สามารถอธิบายความผันแปรของความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือนได้ ร้อยละ 20 (Nagelkerke R^2 = .20, $p < .05$) อย่างไรก็ตามมีเพียงการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวและการสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาลที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือน ของมารดาทำงานนอกร้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($OR=1.067$, 95% CI [1.003, 1.135]) และ ($OR=1.088$, 95% CI [1.001, 1.183]) ตามลำดับ

ดังนั้น บุคลากรทางสุขภาพ จึงควรประยุกต์ใช้การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว และการสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาล มาเป็นแนวทางในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือน ในกลุ่มมารดาทำงานนอกร้านให้ประสบความสำเร็จ

คำสำคัญ: การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว, ความรู้, เจตคติ, ความตั้งใจ, การสนับสนุนทางสังคม

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: kalasasikarn@gmail.com เบอร์โทรศัพท์ 081-6082126)

Abstract

This predictive study aimed to examine the success of a 6-month exclusive breastfeeding period among working mothers, and the factors of influence for it. Purposive sampling was used to select 160 working mothers, having a child of 6 months to 1 year of age in Trang province. There were seven research instruments: 1) the demographic data questionnaire, 2) the Breastfeeding Knowledge Assessment (BKA), 3) the Attitude Assessment Regarding Breastfeeding (AARB), 4) the Breastfeeding Intention Assessment (BIA), 5) the Family Support Assessment (FSA), 6) the Nurse Support Assessment (NSA), as well as 7) the Employer and Colleagues Support Assessment (ECSA). All assessments were content validated by three experts, yielding content validity indices (CVI) of .87, .90, .85, .93, .87, and .93, respectively. The reliability of the Breastfeeding Knowledge Assessment (BKA) was tested using Kuder-Richardson 20 (KR-20), yielding a value of .70. The reliabilities of the AARB, BIA, FSA, NSA, and ECSA yielded Cronbach's alpha coefficients of .83, .85, .90, .83, and .93, respectively. Data were analyzed using percentage, mean, standard deviation and logistic regression.

Results showed that only 40 percent of working mothers from the sample used exclusively breastfeeding for 6 months. The analysis results with logistic regression statistics found that knowledge of exclusive breastfeeding, attitude towards exclusive breastfeeding, intention of exclusive breastfeeding, family social support, social support from nurses, and social support from employers and colleagues could explain 20% of variance (Nagelkerke $R^2 = .20$, $p < .05$) in 6-month exclusive breastfeeding among working mothers. However, only family social support ($OR = 1.067$, 95% $CI [1.003, 1.135]$) and social support from nurses ($OR = 1.088$, 95% $CI [1.001, 1.183]$) were significant predictors. Therefore, health personnel should apply family social support and social support from nurses as a guideline for promoting the success of a 6 months exclusive breastfeeding period among working mothers.

Keywords: Exclusive Breastfeeding, Knowledge, Attitude, Intention, Social Support

บทนำ

นมแม่มีประโยชน์อย่างมากสำหรับมารดา ทารก สังคมและประเทศชาติ เนื่องจากนมแม่เป็นอาหารที่ได้จากธรรมชาติเหมาะสมกับความต้องการในการเจริญเติบโตของทารก และยังมีประโยชน์ต่อสุขภาพของมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วย (Kala, Khaonark, Tienmontree, Chairat, Sreepetch, & Damchuti, 2018; Eupairot, 2016) องค์การอนามัยโลกแนะนำการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว (Exclusive Breastfeeding) 6 เดือน และหลังจากนั้นให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ควบคู่กับอาหารตามวัยจนอายุครบ 2 ปี หรือนานกว่านั้น (World Health Organization [WHO], 2013) ประเทศไทยมีนโยบายสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยได้มีการกำหนดเป้าหมายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนร้อยละ 50 ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (Department of Health, 2021) และเพื่อให้มารดาทุกคนสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ในระยะเวลาเพิ่มมากขึ้น รัฐบาลจึงได้ให้มารดาหลังคลอดสามารถลาคลอดได้เป็นระยะเวลา 90 วัน โดยให้ยังคงได้รับเงินเดือนและค่าตอบแทนเต็มอัตรา (Department of Health, 2013) ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ พบว่า มีทารกเพียงร้อยละ 49 ที่ได้รับน้ำนมจากมารดาอย่างเดียวหลังคลอด สำหรับประเทศไทยในปี 2548 และ 2549 พบว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนมีเพียงร้อยละ 14.5 และ 15 ตามลำดับ (Bureau of Health Promotion, 2012) และในปี 2559 ประเทศไทยมีทารก และมีเพียงร้อยละ 23 ที่ได้กินนมแม่อย่างเดียวในช่วง 6 เดือนแรก (Department of Health, 2019) โดยพบว่า ภาคใต้ มีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน เพียงร้อยละ 10.4 (Bureau of Health

Promotion, Department of Health, 2013) โดยพบว่าปัจจัยสำคัญที่ทำให้มารดาเลิกเลี้ยงลูกด้วยนมแม่คือการที่มารดาต้องกลับไปทำงานนอกบ้าน (Weerakul, 2015; Nuampa, Sinsuksai, Phahuwatanakorn, & Chanprapaph, 2013; Sinsuksai, Yusamran, & Phupaibul, 2014) เพราะสภาพเศรษฐกิจในปัจจุบันทำให้ผู้หญิงมีความจำเป็นต้องออกมาทำงานนอกบ้านมากขึ้นซึ่งจะเห็นได้จากข้อมูลผู้ที่มีงานทำในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2559 จำนวน 37.69 ล้านคน มีผู้ชายร้อยละ 54.44 และผู้หญิงร้อยละ 45.56 สำหรับภาคใต้จากจำนวนผู้มีงานทำ 5.07 ล้านคน เป็นผู้ชายร้อยละ 55.62 และผู้หญิงร้อยละ 44.18 เช่นเดียวกับในจังหวัดตรัง ซึ่งเป็นพื้นที่ศึกษาในครั้งนี้มีจำนวนผู้มีงานทำ 370,402 คน เป็นผู้ชายร้อยละ 53.95 และผู้หญิงร้อยละ 46.05 (National Statistical Office, 2016) จากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าผู้หญิงมีส่วนการทำงานนอกบ้านใกล้เคียงกับผู้ชาย และพบอัตราการเลิกเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ของทุกอำเภอในปี 2552-2554 พบเพียงร้อยละ 23 ร้อยละ 30 และร้อยละ 7.5 ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์เป้าหมายของประเทศ จะเห็นได้ว่า การเลิกเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนในมารดาทำงานนอกบ้าน ไม่ประสบความสำเร็จ (Kuearoon, 2013)

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของมารดาทำงานนอกบ้าน มีหลายประการ ได้แก่ จำนวนวันลาคลอด ความรู้ เจตคติ ความตั้งใจ การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว การสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาล การสนับสนุนทางสังคมจากนายจ้างและเพื่อนร่วมงาน โดยมารดาที่มีจำนวนวันลาคลอดมากกว่าหรือเท่ากับ 90 วัน มีโอกาสเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนเพิ่มขึ้นเป็น 2.903 เท่า เมื่อเทียบกับมารดาที่ลาคลอดน้อยกว่า 90 วัน (OR 2.903, 95%CI= 1.327, 6.350) (Phunpom, Phahuwatanakorn, & Limruangrong, 2020) ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสำคัญที่จะทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำเร็จได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .84, p < .01$) (Plaichum, Tongswas, & Somboon, 2012) ซึ่งมารดาที่ขาดความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้มีปัญหาเต้านมคัดตึง เกิดความไม่สุขสบาย (Rattasumpun & Keawma, 2018) เจตคติเป็นอีกปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มารดาที่มีเจตคติที่ดี จะไม่เกิดความวิตกกังวลเกี่ยวกับภาพลักษณ์ แล้วจะเลือกเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และมีระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานขึ้น (Wungkum, Thaiyapirom, & Jintrawe, 2011; Rattasumpun & Keawma, 2018) สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า มารดาที่มีความเชื่อเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จึงมีโอกาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำเร็จและมีระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มขึ้น (Pruekphattharanon, & Nusom, 2014) สำหรับความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นับเป็นปัจจัยส่งเสริมความสำเร็จที่สำคัญในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน (Laoongkeaw, 2015) และปัจจัยการสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว พบว่า ปัจจัยด้านครอบครัว ในครอบครัวใหญ่ที่มีปู่ย่า ตายาย หรือพ่อแม่ ซึ่งเป็นแรงผลักดันให้มารดาหลังคลอดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แต่ไม่ให้อายุครบ 6 เดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .85, p < .01$) (Plaichum, Tongswas, & Somboon, 2012) สำหรับในประเทศไทย พบว่า ญาติของมารดาหลังคลอดไม่ว่าจะเป็น ย่า ยาย หรือญาติที่เป็นผู้หญิงจะมีบทบาทสำคัญในการเป็นผู้ส่งเสริมหรือขัดขวางการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Chisuwan, Prasopkittikun, Sangperm, & Payakkaraung, 2012) นอกจากนี้ยังมีปัจจัยการสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาลทำให้มารดาสามารถขอคำแนะนำได้เมื่อประสบปัญหาในสถานการณ์จริง ส่งผลให้มารดาสามารถแก้ปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวได้ (Chisuwan, Prasopkittikun, Sangperm, & Payakkaraung, 2012) สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า การได้รับบริการด้านสาธารณสุขจากพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .35, p < .01$) (Plaichum, Tongswas, & Somboon, 2012) และปัจจัยการได้รับการสนับสนุนจากสถานประกอบการซึ่งประกอบด้วยนายจ้างและเพื่อนร่วมงาน ตามแนวคิดโครงการสถานที่ทำงานสายสัมพันธ์ของสหพันธ์ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โลก ส่งผลให้อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาในสถานประกอบการสูงกว่าระยะก่อนการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) (Yimyam, Thapphansan, & Chumphon, 2012) อีกทั้งสถานที่ทำงานไม่มีที่สำหรับบีบเก็บน้ำนม ขาดอุปกรณ์ในการบีบเก็บน้ำนม หรือลักษณะงานไม่เอื้อต่อการบีบเก็บน้ำนม ทำให้มารดาที่ทำงานนอกบ้านไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างต่อเนื่อง (Rattasumpun & Keawma, 2018) ตั้งแต่ปี 2559 ถึง กรกฎาคม 2561 มีสถานประกอบการกิจการจัดตั้งมุนนมแม่

จำนวน 1,745 แห่ง (Department of Health, 2019) แต่ลักษณะของงานบางอย่าง หรือทัศนคติของเจ้านายหรือเพื่อนร่วมงานอาจยังไม่เอื้ออำนวยต่อการที่แม่จะบีบเก็บน้ำนมได้ ทำให้ส่งผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Puapornpong, 2019)

ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคและปัจจัยที่สนับสนุนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลายประการ มีทั้งปัจจัยที่สามารถแก้ไขได้และปัจจัยที่แก้ไขได้ยาก ซึ่งส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยที่หาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และปัจจัยทำนายต่อระยะเวลาความตั้งใจ ความสำเร็จ และพฤติกรรมในกลุ่มมารดาหลังคลอดทั่วไป มารดาหลังคลอดครั้งแรก มารดาหลังคลอดวัยรุ่น และมารดาหลังผ่าตัดคลอด แต่ผลการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของมารดาทำงานนอกร้านยังไม่มี ความชัดเจนในบริบทของสังคมไทย ซึ่งมารดาทำงานนอกร้านเป็นกลุ่มที่มีโอกาสเกิดความล้มเหลวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยกเดือน ดังนั้นการศึกษาคำนี้จึงศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ของมารดาทำงานนอกร้าน ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เจตคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การสนับสนุนทางสังคมต่อครอบครัว การสนับสนุนทางสังคมของพยาบาล การสนับสนุนทางสังคมจากนายจ้างและเพื่อนร่วมงาน เพื่อนำข้อมูลมาเป็นแนวทางในการส่งเสริมความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ของมารดาทำงานนอกร้าน

วัตถุประสงค์วิจัย

1. เพื่อศึกษาความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ของมารดาทำงานนอกร้าน
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ของมารดาทำงานนอกร้าน

สมมติฐานวิจัย

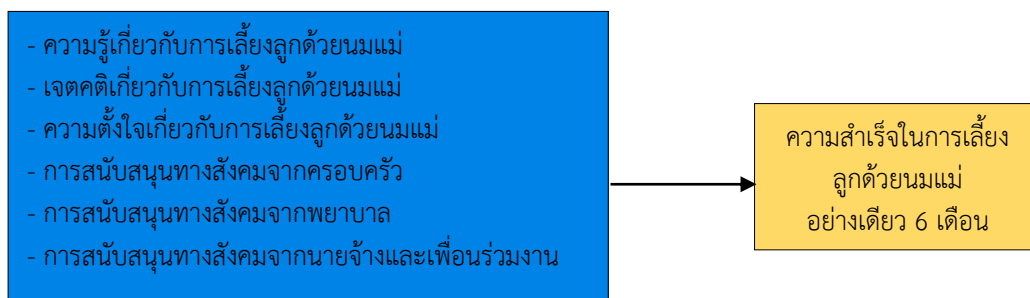
ความรู้ เจตคติ ความตั้งใจ การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว การสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาล การสนับสนุนทางสังคมจากนายจ้างและเพื่อนร่วมงาน สามารถร่วมกันทำนายความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาทำงานนอกร้านได้

กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้มาจากการทบทวนวรรณคดีที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีเกี่ยวข้องต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ซึ่งจากการทบทวน พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว คือ ความรู้ เจตคติ ความตั้งใจ การสนับสนุนทางสังคมของครอบครัว การสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาล การสนับสนุนทางสังคมจากนายจ้างและเพื่อนร่วมงาน

การให้ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์และข้อดีของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวและให้ความรู้สอนมารดาตั้งครรถ์ทุกรายเกี่ยวกับการบีบนมแม่ ให้รู้จักวิธีเก็บรักษานมแม่ไว้ให้ลูกอย่างถูกวิธีในกรณีที่แม่ต้องไปทำงาน (Sangkla, 2014; Plaichum, Tongswas, & Somboon, 2012; Chainok, 2015) นอกจากนี้ยังมีเจตคติของมารดาเกี่ยวกับผลการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวและแรงจูงใจของมารดาที่จะปฏิบัติตามความคาดหวังของกลุ่มผู้ใกล้ชิดต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวมีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว (Pruekphattharanon, & Nusom, 2014; Vongsubtawee, 2010; Chainok, 2015; Plaichum, Tongswas, & Somboon, 2012) ความตั้งใจหรือความคาดหวังในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นหนึ่งในปัจจัยที่สำคัญโดยหากมารดามีความตั้งใจหรือความคาดหวังที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นระยะเวลานาน พบว่ามารดาสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานกว่า (Gregory, Butz, Ghazarian, Gross, & Johnson, 2015) นอกจากนี้ พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวที่ดีมีส่วนช่วยให้มารดาหลังคลอดมีพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ดี เนื่องจากในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

นั้นมารดาอาจรู้สึกเหน็ดเหนื่อยหรืออ่อนเพลีย มีเวลาในการพักผ่อนไม่เพียงพอ เกิดความเครียด หรือท้อแท้ ในการดูแลลูกและเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ครอบครัวเป็นแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่ใกล้ชิดและมีความผูกพันกับมารดามากที่สุด ครอบครัวสามารถให้การสนับสนุนทางสังคมในด้านต่างๆ เพื่อให้มารดาประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวได้ (Chainok, 2015; Vongsutbawee, 2010; Chisuwan, Prasokkittikun, Sangperm, & Payakkaraung, 2012) การสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาล พยาบาลควรช่วยในการเสริมสร้างทัศนคติที่ดีในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อช่วยให้มารดาหลังคลอดที่ทำงานนอกบ้านสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือน และระหว่างที่มารดาลาคลอดพยาบาลควรมีการติดตามสอบถามถึงปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Phunpom, Phahuwatanakorn, & Limruangrong, 2020) การสนับสนุนทางสังคมจากนายจ้างและเพื่อนร่วมงาน การที่มารดาต้องเผชิญกับการไม่เห็นด้วยของผู้ร่วมงาน นายจ้างไม่เห็นความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้มารดาไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวได้สำเร็จ (Rattasumpun & Keawma, 2018)



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงทำนาย (Predictive Research design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ มารดาทำงานนอกบ้านที่มีบุตรอายุ 6 เดือน ถึง 1 ปี ที่มารับบริการศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองตรัง หน่วยบริการคลินิกสุขภาพเด็กดี ตำบลทับเที่ยง อำเภอเมือง จังหวัดตรัง

กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาทำงานนอกบ้านที่มีบุตรอายุ 6 เดือน ถึง 1 ปี ที่มารับบริการศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองตรัง หน่วยบริการคลินิกสุขภาพเด็กดี ตำบลทับเที่ยง อำเภอเมือง จังหวัดตรัง มีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยมีคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง คือ 1) มารดาและทารกไม่มีข้อห้ามในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 2) ทารกคลอดครบกำหนด แข็งแรง ไม่มีภาวะปากแหว่ง เพดานโหว่

คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณกลุ่มตัวอย่างของทอร์นไดก์ (Thorndike, 1987) ซึ่งมีสูตรการคำนวณดังนี้ $n=10k+50$ เมื่อแทนค่าในสูตรได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 110 คน และเพิ่มกลุ่มตัวอย่างเพื่อให้ครอบคลุมประชากรมากขึ้น ในการศึกษาครั้งนี้มีกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 160 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบประเมินประกอบด้วย 7 ชุด โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปและข้อมูลการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว ของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ จำนวนวันที่ลาคลอดโดยได้รับเงินเดือน จำนวนวันที่ลาคลอดโดยไม่ได้รับเงินเดือน รายได้ของครอบครัว ลักษณะครอบครัว บุคคลในครอบครัวที่ให้การสนับสนุนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ช่วงเวลาของการทำงาน ระยะห่างจากบ้านกับที่ทำงาน ลักษณะที่ทำงาน อุปกรณ์สำหรับบีบเก็บน้ำนม ลำดับที่ของบุตรที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ภาวะสุขภาพแรกเกิดของบุตร น้ำหนักของบุตร เวลาที่เริ่มให้นมแม่ครั้งแรก จำนวนวันลาคลอด ข้อมูลการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว มีข้อความทั้งหมด 22 ข้อ

2. แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งผู้วิจัยได้นำแบบประเมินความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของ ChaiNok (2015) มาปรับด้านภาษาในข้อคำถามเพื่อให้สอดคล้องกับความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่เฉพาะเจาะจงกับมารดาทำงานนอกบ้าน ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 30 ข้อ มีข้อคำถามด้านบวกจำนวน 21 ข้อ และข้อคำถามด้านลบ จำนวน 9 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นการเลือกตอบแบบถูก-ผิด (True False) คะแนนเฉลี่ยความรู้ เท่ากับ 25.71 แบ่งระดับคะแนนเป็น 3 ช่วง (Bloom, 1971) คือ คะแนนความรู้ระหว่าง 1-10 หมายถึง มีระดับความรู้ต่ำ คะแนนความรู้ระหว่าง 11-20 หมายถึง มีระดับความรู้ปานกลาง คะแนนความรู้ระหว่าง 21-30 หมายถึง มีระดับความรู้มาก

3. แบบประเมินเจตคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งผู้วิจัยได้นำแบบประเมินเจตคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของ ChaiNok (2015) มาปรับด้านภาษาเพื่อให้สอดคล้องกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นมารดาทำงานนอกบ้าน ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบประเมินค่าด้วยมาตราวัดแบบลิเคิร์ตสเกล (Likert Scale) 5 ระดับ มีข้อคำถามด้านบวกจำนวน 11 ข้อ และข้อคำถามด้านลบจำนวน 9 ข้อ ตั้งแต่ น้อยที่สุดให้ 1 คะแนน จนถึง มากที่สุดให้ 5 คะแนน ในคำถามที่มีความหมายเชิงลบจะกลับคะแนนก่อนนำไปคำนวณ มีค่าเฉลี่ยเจตคติ เท่ากับ 2.95 แบ่งระดับคะแนนเฉลี่ยเป็น 3 ช่วง (Best, 1977) คือ ค่าเฉลี่ยระหว่าง 3.67-5.00 หมายถึง มีเจตคติอยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.34-3.66 หมายถึง มีเจตคติอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.00-2.33 หมายถึง มีเจตคติอยู่ในระดับไม่ดี

4. แบบประเมินความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างแบบประเมินจากการทบทวนวรรณกรรม ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบประเมินค่าด้วยมาตราวัด แบบลิเคิร์ตสเกล (Likert Scale) 5 ระดับ ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 9 ข้อ ตั้งแต่ น้อยที่สุดให้ 1 คะแนน จนถึง มากที่สุดให้ 5 คะแนน มีค่าเฉลี่ยความตั้งใจ เท่ากับ 2.96 แบ่งระดับคะแนนเฉลี่ยเป็น 3 ช่วงคือ มีความตั้งใจอยู่ในระดับมาก มีความตั้งใจอยู่ในระดับปานกลาง และมีความตั้งใจอยู่ในระดับน้อย

5. แบบประเมินการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว ซึ่งนำแบบประเมินการสนับสนุนทางสังคม ของ ChaiNok (2015) มาปรับด้านภาษาในข้อคำถามเพื่อให้สอดคล้องกับการประเมินด้านการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวที่เฉพาะเจาะจงกับมารดาทำงานนอกบ้าน ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบประเมินค่าด้วยมาตราวัดแบบลิเคิร์ตสเกล (Likert Scale) 5 ระดับ ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 15 ข้อ ตั้งแต่ น้อยที่สุดให้ 1 คะแนน จนถึง มากที่สุดให้ 5 คะแนน มีค่าเฉลี่ยการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว เท่ากับ 2.69 แบ่งระดับคะแนนเฉลี่ยเป็น 3 ช่วง คือ มีการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวอยู่ในระดับมาก มีการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวอยู่ในระดับปานกลาง และมีการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวอยู่ในระดับน้อย

6. แบบประเมินการสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยได้นำแบบประเมินการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากพยาบาล ของ Nuampa, Sinsuksai, Phahuwatanakorn, & Chanprapaph (2013) มาปรับด้านภาษาในข้อคำถามเพื่อให้สอดคล้องกับการสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาลโดยเฉพาะ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบประเมินค่าด้วยมาตราวัด แบบลิเคิร์ตสเกล (Likert Scale) 5 ระดับ ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 12 ข้อ ตั้งแต่ ตั้งแต่ น้อยที่สุดให้ 1 คะแนน จนถึง มากที่สุดให้ 5 คะแนน มีค่าเฉลี่ยการสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาล เท่ากับ 2.70 แบ่งระดับคะแนนเฉลี่ยเป็น 3 ช่วงคือ มีการสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาลอยู่ในระดับมาก มีการสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง และมีการสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาลอยู่ในระดับน้อย

7. แบบประเมินการสนับสนุนทางสังคมจากนายจ้างและเพื่อนร่วมงาน ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างแบบประเมินจากการทบทวนวรรณกรรม ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบประเมินค่าด้วยมาตราวัด แบบลิเคิร์ตสเกล (Likert Scale) 5 ระดับ มีข้อคำถามจำนวน 7 ข้อ ตั้งแต่ น้อยที่สุดให้ 1 คะแนน จนถึง มากที่สุดให้ 5 คะแนน มีค่าเฉลี่ยการสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาล เท่ากับ 2.70 แบ่งระดับคะแนนเฉลี่ยเป็น 3 ช่วงคือ มีการสนับสนุนทางสังคมจากนายจ้างและเพื่อนร่วมงานอยู่ในระดับมาก มีการสนับสนุนทางสังคมจากนายจ้างและเพื่อนร่วมงานอยู่ในระดับปานกลาง และมีการสนับสนุนทางสังคมจากนายจ้างและเพื่อนร่วมงานอยู่ในระดับน้อย

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ผู้วิจัยนำเครื่องมือ จำนวน 7 ชุด ให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลสูติศาสตร์ 1 ท่าน พยาบาลวิชาชีพผู้เชี่ยวชาญด้านส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 1 ท่าน พยาบาลวิชาชีพผู้เชี่ยวชาญประจำคลินิกนมแม่ 1 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยตรวจสอบความถูกต้อง ความครอบคลุม ความเหมาะสมของเนื้อหา ความชัดเจนของข้อความและภาษาที่ใช้ โดยใช้ดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (CVI) ได้ค่าเท่ากับ .87, .90, .85, .93, .87, และ .93 ตามลำดับ หลังจากผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมดพิจารณาแล้ว ผู้วิจัยนำเครื่องมือมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อให้มีความชัดเจนของเนื้อหาและมีความเหมาะสมด้านภาษาก่อนนำไปใช้

2. ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ได้ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิไปทดลองใช้กับกลุ่มมารดาหลังคลอดที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย และตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) ของแบบประเมินความรู้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว โดยใช้วิธีคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson 20: KR-20) ได้ค่าเท่ากับ .70 ส่วนแบบประเมินเจตคติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบประเมินความตั้งใจการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบประเมินการสนับสนุนจากครอบครัว แบบประเมินการสนับสนุนจากพยาบาล แบบประเมินการสนับสนุนจากนายจ้าง และเพื่อนร่วมงาน โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยง .83, .85, .90, .83, และ .93 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากได้รับคำรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์เลขที่ PSU IRB 2018 - NSt 042 ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง ที่เป็นมารดาทำงานนอกบ้าน จำนวน 160 คน โดยผู้วิจัยเข้าพบ แนะนำตัวกับหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองตรัง หน่วยบริการคลินิกสุขภาพเด็กดี ตำบลทับเที่ยง อำเภอเมือง จังหวัดตรัง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง และขอความร่วมมือจากมารดาทำงานนอกบ้านขณะพายุตรมารับวัคซีนในศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองตรัง หน่วยบริการคลินิกสุขภาพเด็กดี ที่มีคุณลักษณะตามที่กำหนดในกลุ่มตัวอย่าง

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป กำหนดค่านัยสำคัญที่ระดับ .05 ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของมารดาทำงานนอกบ้าน โดยใช้การแจกแจงความถี่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์ปัจจัยทำนายด้านความรู้ เจตคติ ความตั้งใจ การสนับสนุนทางสังคมของครอบครัว การสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาล และการสนับสนุนทางสังคมจากนายจ้างและเพื่อนร่วมงาน ต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ด้วยสถิติถดถอยโลจิสติก (Binary Logistic Regression) ด้วยวิธีวิเคราะห์ถดถอยแบบใส่ข้อมูลพร้อมกันในขั้นตอนเดียว (Enter Method)

จริยธรรมวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยยื่นแบบเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอคำรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์เลขที่ PSU IRB 2018 - NSt 042

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลและการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกลุ่มตัวอย่าง อายุเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง คือ 28 ปี ($SD=5.93$) ในด้านระดับการศึกษา พบว่าเกือบหนึ่งในสามของกลุ่มตัวอย่างจบการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 33.80 และมากกว่าหนึ่งในสามของกลุ่มตัวอย่างประกอบอาชีพรับจ้างร้อยละ 36.30 นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 21.30 และ 20 ระบุว่าตนเองมีจำนวนวันลาที่ไม่ได้รับเงินเดือนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 15 วัน และจำนวนวันลาคลอดที่ได้รับเงินเดือนอยู่ในช่วง 46-60 วัน ตามลำดับ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 18,540 บาท

($SD=8139.86$) ในด้านข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัว กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งระบุว่าไม่มีครอบครัวเป็นลักษณะครอบครัวเดี่ยว ร้อยละ 57.50 ได้รับการสนับสนุนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากสามี ร้อยละ 63.10 และไม่มีประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ร้อยละ 54.40 ในด้านข้อมูลเกี่ยวกับการทำงานพบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 89.40 ทำงานในช่วงเวลากลางวัน และมีระยะทางเฉลี่ยระหว่างบ้านกับที่ทำงานเท่ากับ 11 กิโลเมตร ($SD=8.29$) นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ระบุว่าสถานที่ทำงานของตนไม่มี มุมนมแม่หรือห้องปั๊มน้ำนมในที่ทำงาน ร้อยละ 80.60 ไม่มีตู้เย็นเก็บน้ำนม ร้อยละ 72.50 และไม่มีสถานที่เลี้ยงเด็กเล็ก ร้อยละ 89.40 อย่างไรก็ตาม กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่ง ร้อยละ 53.10 ระบุว่าที่ทำงานมีตู้เย็นแบบสองประตูเป็นอุปกรณ์สำหรับเก็บน้ำนมหรืออุปกรณ์ปั๊มน้ำนมของตัวเอง ในด้านประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และข้อมูลเกี่ยวกับบุตร พบว่า น้ำหนักเฉลี่ยของบุตรเมื่อแรกเกิด เท่ากับ 2,950 กรัม ($SD=255.99$) กลุ่มตัวอย่างมากกว่าร้อยละ 50 ระบุว่าบุตรที่ตนเองเลี้ยงด้วยนมแม่คือบุตรคนแรก ร้อยละ 58.10 ส่วนใหญ่มีบุตรที่มีภาวะสุขภาพแรกเกิดปกติ ร้อยละ 93.80 และไม่ต้องเข้ารับการรักษาในหออภิบาลทารกแรกเกิด ร้อยละ 98.85 แต่กลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 45.6 ระบุว่าตนเองเริ่มให้นมแม่ครั้งแรกในช่วงมากกว่า 1 ชั่วโมง ถึง 2 ชั่วโมงหลังคลอด

2. ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของมารดาที่ทำงานนอกบ้าน จำแนกตามความสำเร็จการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน (N = 160)

ระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว	จำนวน	ร้อยละ
ครบ 6 เดือน	64	40.00
ไม่ครบ 6 เดือน	96	60.00
รวม	160	100.00

จากตาราง 1 พบว่า ร้อยละ 40 ของกลุ่มตัวอย่างระบุว่าตนเองเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุติครบ 6 เดือน ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งระบุว่าตนเองมีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุติไม่ครบ 6 เดือน ร้อยละ 60.00

3. ปัจจัยทำนายความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของมารดาทำงานนอกบ้าน

ตาราง 2 ปัจจัยทำนายระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของมารดาที่ทำงานนอกบ้าน

ตัวแปรพยากรณ์	β	SE β	Wald's (χ^2)	df	p	OR
ค่าคงที่ (Constant)	-14.059	3.540	15.771	1	<.001**	NA
ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	.116	.078	2.233	1	.135	1.123
เจตคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	.040	.023	2.880	1	.090	1.041
ความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	-.016	.062	.071	1	.790	.984
การสนับสนุนทางสังคมของครอบครัว	.065	.032	4.247	1	.039*	1.067
การสนับสนุนทางสังคมของพยาบาล	.084	.043	3.917	1	.048*	1.088
การสนับสนุนทางสังคมจากนายจ้างและเพื่อนร่วมงาน	.008	.038	.045	1	.831	1.008

Note. $\chi^2(6)=25.558, p=0.000, Cox \& Snell R^2=.148, Nagelkerke R^2=.200, Percentage Correct = 60, *p<.05, ** p<.001$

จากตาราง 2 พบว่า โมเดลการถดถอยโลจิสติกมีความเป็นไปได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\chi^2(6)=25.558, p<0.01$) และโมเดลนี้สามารถอธิบายความผันแปรของความสำเร็จ ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของกลุ่มตัวอย่างได้ ร้อยละ 20 (Nagelkerke $R^2=.20$) และโมเดลทำนายนี้ มีความแม่นยำ (Percentage Correct) ในการทำนายความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของกลุ่มตัวอย่างได้ เท่ากับ ร้อยละ 60 โดยตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการผันแปรความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของกลุ่มตัวอย่าง คือ

การสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวและการสนับสนุนทางสังคมของพยาบาลในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน แก่มารดาที่ทำงานนอกบ้าน โดยค่าคะแนนการสนับสนุนทางสังคมที่เพิ่มขึ้นจะส่งผลให้มารดา มีโอกาสที่จะมีความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนเพิ่มขึ้น

อภิปรายผล

ผลการศึกษา พบว่า ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของมารดาที่ทำงานงานนอกบ้าน มีเพียงร้อยละ 40 เท่านั้นที่ระบุว่าตนเองมีระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ซึ่งบ่งชี้ว่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ต่ำกว่าค่าเป้าหมายตัวชี้วัด ร้อยละของเด็กแรกเกิดถึงต่ำกว่าหกเดือนกินนมแม่อย่างเดียว ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขที่กำหนดให้ร้อยละ 50 ของเด็กแรกเกิดถึงต่ำกว่าหกเดือนต้องกินนมแม่อย่างเดียว (Department of Health, 2019) ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาก่อนหน้าที่พบว่ามารดาที่ทำงานนอกบ้านในช่วงหกเดือนหลังคลอดมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนต่ำกว่าร้อยละ 50 (Phunpom, Phahuwatanakorn, & Limruangrong, 2020; Abou-ElWafa & El-Gilany, 2019; Dun-Dery & Laar, 2016) โดยสาเหตุที่ทำให้มารดาในกลุ่มนี้ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวได้ครบ 6 เดือน คือ การที่มารดาทำงานนอกบ้านมีจำนวนวันลาคลอดที่ไม่ได้รับเงินเดือนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 15 วัน ร้อยละ 21.3 และมีจำนวนวันลาคลอดที่ได้รับเงินเดือนอยู่ในช่วง 46-60 วัน ร้อยละ 20 ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่ามารดาทำงานนอกบ้านที่สามารถลาคลอดได้น้อยกว่า 90 วัน มีโอกาสที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนน้อยกว่ามารดาทำงานนอกบ้านที่สามารถลาคลอดได้มากกว่าหรือเท่ากับ 90 วัน ถึง 2.903 เท่า ($OR=2.903$, 95% CI [1.327, 6.350]) (Phunpom, Phahuwatanakorn, & Limruangrong, 2020) เช่นเดียวกับ Dun-Dery & Laar (2016) ที่พบว่ามารดาที่หลังคลอดที่สามารถลาคลอดได้น้อยกว่าสามเดือน (90 วัน) มีโอกาสที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนน้อยกว่ามารดาที่สามารถลาคลอดได้สามเดือน 0.09 เท่า ($OR=0.09$, 95% CI [0.02, 0.45]) ดังนั้นประเด็นการเพิ่มวันลาควรให้กับมารดาทำงานนอกบ้านจึงมีความสำคัญต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน

ผลการศึกษา ความรู้ เจตคติ ความตั้งใจ การสนับสนุนทางสังคมของครอบครัว การสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาล และการสนับสนุนทางสังคมจากนายจ้างและเพื่อนร่วมงาน พบว่า สามารถร่วมกันทำนายความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนในมารดาทำงานนอกบ้านได้ร้อยละ 20 ($R^2=.20$, $p<.05$) แต่มีเพียงการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัว และการสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาลที่สามารถทำนายความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้าที่พบว่า มารดาทำงานนอกบ้านที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีโอกาสเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวครบ 6 เดือน มากกว่ามารดาที่ไม่ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว (Jintrawet, tongasawas, & Somboon, 2014; Aryotochter, Prameswari, Azinar, Fauzi, & Nugroho, 2018; Ratnasari, Paramashanti, Hadi, Yugistyowati, Astiti, & Nurhayati, 2017; Thepha, Marais, Bell, & Muangpin, 2017) โดยผลการศึกษาของเดวีและคณะ (Ratnasari, Paramashanti, Hadi, Yugistyowati, Astiti, & Nurhayati, 2017) พบว่า มารดาที่ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวอย่างเพียงพอมีโอกาสในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวหกเดือนสูงกว่ามารดาที่ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวในระดับน้อยถึง 2.89 เท่า ($OR = 2.89$, 95% CI [1.29–6.44]) เช่นเดียวกับการศึกษาของ Tangsuksan, Ratinthorn, Sindhu, Spatz, & Vivatwongkasem, 2020 ที่พบว่า การสนับสนุนที่เพียงพอของครอบครัวช่วยส่งเสริมโอกาสในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวหกเดือนของมารดาทำงานนอกบ้านถึง 4.59 เท่า ($OR 4.59$, 95% CI [2.49-8.47]) ในทางกลับกัน มารดาที่ทำงานนอกบ้านต้องการการช่วยเหลือในการเลี้ยงบุตรในระหว่างที่ตนไปทำงาน อีกทั้งต้องการความช่วยเหลือเพื่อลดภาวะเหนื่อยล้าจากการเลี้ยงบุตร การทำงานและการทำงานบ้าน ดังนั้น การขาดการสนับสนุนจากครอบครัวจึงถือว่าเป็นอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของมารดาทำงานนอกบ้าน (Thepha, Marais, Bell, & Muangpin, 2017)

บุคคลในครอบครัวที่ทำหน้าที่ในการให้การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอด คือ สามี มารดาของตนเองและหรือมารดาของสามี (Jintrawet, tongasawas, & Somboon, 2014; Aryotochter, Prameswari,

Azinar, Fauzi, & Nugroho, 2018; Ratnasari, Paramashanti, Hadi, Yulistiyowati, Astiti, & Nurhayati, 2017; Prameswari & Kurnia, 2018; Thepha, Marais, Bell, & Muangpin, 2017) สามี่ คือ บุคคลสำคัญในครอบครัวที่จะให้การสนับสนุนทางสังคม ทั้งในด้านการสนับสนุนทางด้านความรู้ การส่งเสริมทัศนคติเชิงบวก การสร้างการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การช่วยเหลือในการทำกิจกรรม รวมถึงการสนับสนุนทางด้านอารมณ์แก่มารดาหลังคลอดในช่วงที่ต้องเลี้ยงดูบุตรด้วยนมแม่ในระยะหกเดือนแรก (Ratnasari, Paramashanti, Hadi, Yulistiyowati, Astiti, & Nurhayati, 2017) เช่น ความรู้และความตั้งใจของสามี่เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะช่วยส่งเสริมให้มารดาหลังคลอดมุ่งมั่นที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนครบหกเดือน (Thepha, Marais, Bell, & Muangpin, 2017) สามี่ที่มีความเชื่อว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะช่วยให้บุตรและภรรยาของตนเองแข็งแรงและมีสุขภาพดีจะส่งเสริมให้ภรรยาตนเองเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Prameswari & Kurnia, 2018) หรือการที่มารดาหลังคลอดได้รับการสนับสนุนและช่วยเหลือจากสามี่ส่งผลให้มารดาหลังคลอดที่ออกไปทำงานนอกบ้านพยายามเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่อง (Gebrekidan, Fooladi, Plummer, & Hall, 2020) ในทางกลับกัน หากสามี่มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น เชื่อว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้เต้านมของภรรยามีรูปร่างที่ไม่สวยงาม สามี่จะไม่สนับสนุนให้ภรรยาให้นมบุตรหลังคลอด แต่เลือกที่จะเลี้ยงบุตรด้วยนมผสม (Ratnasari, Paramashanti, Hadi, Yulistiyowati, Astiti, & Nurhayati, 2017) นอกจากนี้ในบริบทของสังคมไทย มารดาหลังคลอดจะได้รับอิทธิพลในการเลี้ยงลูก รวมถึงการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ผ่านการซึมซับและการได้รับการถ่ายทอดประสบการณ์ทั้งทางตรงและทางอ้อมจากมารดาของตนเอง (Mungkamane, Dhanawan, Chudujajean, & Siramaneerat, 2017) ดังนั้น มารดาของหญิงหลังคลอดและมารดาสามี่ถือว่าเป็นอีกหนึ่งสมาชิกของครอบครัวที่มีส่วนในการให้การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Jintrawet, Tongasawas, & Somboon, 2014; Aryotochter, Prameswari, Azinar, Fauzi, & Nugroho, 2018; Ratnasari, Paramashanti, Hadi, Yulistiyowati, Astiti, & Nurhayati, 2017; Prameswari & Kurnia, 2018) โดยมารดาทั้งสองฝ่ายมักจะมาช่วยหญิงหลังคลอดในการเลี้ยงดูบุตร และส่งเสริมการเลี้ยงดูด้วยนมแม่ (Prameswari & Kurnia, 2018)

อีกหนึ่งปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย 6 เดือนของมารดาทำงานนอกบ้านจากผลการศึกษาคั้งนี้ คือ การสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาล โดยมารดาทำงานนอกบ้านที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาลในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีโอกาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยครบ 6 เดือน มากกว่ามารดาที่ไม่ได้รับการสนับสนุนจากพยาบาล มีค่าเฉลี่ยการสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาล เท่ากับ 2.70 ($SD=0.46$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้านี้ที่พบว่า ปัจจัยนี้มีผลต่อโอกาสในการประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย 6 เดือนของมารดาทำงานนอกบ้านเช่นกัน (Chiengeta, Baosoung, & Kantaruksa, 2014; Thepha, Marais, Bell, & Muangpin, 2017) โดยการศึกษาของตั้งสุขสันต์และคณะ (Tangsuksan, Ratinthorn, Sindhu, Spatz, & Viwatwongkasem, 2020) พบว่าการสนับสนุนของบุคลากรทางสุขภาพช่วยส่งเสริมโอกาสในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยหกเดือนของมารดาทำงานนอกบ้านถึง 4.59 เท่า ($OR\ 1.95, 95\%CI = 1.07-3.55$) กล่าวคือ การสนับสนุนจากบุคลากรทางด้านสุขภาพ โดยเฉพาะพยาบาลเป็นปัจจัยส่งเสริมความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดที่ทำงานนอกบ้าน หากมารดาหลังคลอดได้รับการสนับสนุนจากบุคลากรที่มีความรู้และทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มารดาจะมีโอกาสในการประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยหกเดือน (Thepha, Marais, Bell, & Muangpin, 2017)

ถึงแม้ว่าผลการศึกษาก่อนหน้านี้ระบุว่า ความรู้ เจตคติ ความตั้งใจ และการสนับสนุนทางสังคมจากนายจ้าง และเพื่อนร่วมงานเป็นปัจจัยส่งเสริมความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยครบ 6 เดือนของมารดา (Pruekphattharanon, & Nusom, 2014; Yimyam, Thapphansan, & Chumphan, 2012; Wongpikul, 2015) แต่ผลการศึกษาคั้งนี้ในกลุ่มตัวอย่างมารดาที่ทำงานนอกบ้านพบว่าปัจจัยดังกล่าวไม่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยครบ 6 เดือน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากบริบทและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน เช่น ระยะเวลาในการลาคลอดที่สั้น, ประเภทของอาชีพ, ลักษณะการทำงาน, ระยะเวลาการทำงาน, และความเหนื่อยล้าจากการทำงาน อาจจะเป็นอุปสรรคสำคัญในการขัดขวางมารดาที่ทำงานนอกบ้านในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยหกเดือน (Abou-ElWafa & El-Gilany, 2019; Sulaiman, Liamputtong, & Amir, 2016)

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนถือว่าเป็นความท้าทายอย่างมากสำหรับมารดาที่ทำงานนอกบ้าน เนื่องจากการขาดต้องกลับไปทำงานหลังคลอด ซึ่งช่วงนี้ถือว่าเป็นรอยต่อสำคัญที่มารดาจะหยุดหรือให้นมบุตรอย่างเดียวดูจจนครบ 6 เดือนด้วยบริบทของสถานที่ทำงาน ลักษณะการประกอบอาชีพ ภาระหน้าที่ ทั้งในสถานที่ทำงาน และในบ้าน ความเครียด แรงกดดัน และปัจจัยอื่นอีกมากมายอาจจะส่งผลให้ความมุ่งมั่นในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้านลดลง จนถึงเลิกการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนจะครบหกเดือน อย่างไรก็ตาม การศึกษาครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่ามีเพียงการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวและพยาบาลส่งผลให้มารดาทำงานนอกบ้านในจังหวัดตรังสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวได้จนครบ 6 เดือน ดังนั้น พยาบาลซึ่งถือว่าเป็นกลไกสำคัญและเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน จะต้องให้ความสำคัญในการวางแผนการพยาบาลเพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้มารดาสามารถให้นมบุตรได้อย่างต่อเนื่องตามเป้าหมาย อีกทั้งจะต้องผลักดันให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนในการส่งเสริมและสนับสนุนมารดาอย่างมีประสิทธิภาพ

การนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการศึกษาครั้งนี้สามารถนำไปใช้สำหรับข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนการปฏิบัติการพยาบาล การวิจัยและการศึกษาทางการพยาบาลเพื่อส่งเสริมความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างน้อย 6 เดือนในกลุ่มมารดาทำงานนอกบ้าน โดยให้ความสำคัญในการให้การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวและพยาบาลแก่มารดา กลุ่มเป้าหมาย ในการวางแผนการพยาบาลมารดาหลังคลอดเพื่อส่งเสริมความสำเร็จของมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนตามเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุขจะต้องมีการประเมินบุคคลในครอบครัวของมารดาที่มีอิทธิพลในการตัดสินใจและส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

เป็นข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญในการพัฒนาวิจัยเชิงทดลองหรือกึ่งทดลองในการพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัว หรือโปรแกรมพัฒนาความสามารถของพยาบาลในการให้การสนับสนุนทางสังคมเพื่อเตรียมความพร้อมของมารดาหลังคลอดในการให้นมบุตรเมื่อต้องกลับไปทำงาน

ควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาแนวทางปฏิบัติหรือรูปแบบการส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวและการสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาลในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ในกลุ่มมารดาทำงานนอกบ้าน โดยเฉพาะในกลุ่มมารดาประกอบอาชีพรับจ้างที่ไม่สามารถลาคลอดได้

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ที่มอบทุนสนับสนุนการวิจัยส่วนหนึ่งในการศึกษาครั้งนี้

References

- Abou-ElWafa, H. S., & El-Gilany, A. (2019). Maternal Work and Exclusive Breastfeeding in Mansoura, Egypt. *Family Practice, 36*(5), 568-572. doi:10.1093/fampra/cmy120.
- Aryotochter, A. A. M., Prameswari, G. N., Azinar, M., Fauzi, L., & Nugroho, E. (2018). Association Between Exclusive Breastfeeding with Health Belief Model in Working Mothers. *Indian Journal of Public Health Research & Development, 9*(12), 507-512.
- Best, J. W. (1977). *Research in Education*. (3rd ed.) Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall.
- Bloom, B. S. (1971). *Handbook on Formative and Summative Evaluation of Student Learning*. New York: McGraw-Hill.

- Bureau of Health Promotion. (2012). Annual Report 2012, Bureau of Health Promotion, Department of Health. Retrieved March 15, 2018, from http://hp.anamai.moph.go.th/ewt_dl_link.php?nid=336.
- Bureau of Health Promotion, Department of Health. (2013). *Annual Report*. Bangkok: Printing Office Printing House of the War Veterans Organization.
- ChaiNok, L. (2015). *Factors Influencing Breast Feeding Behaviors of Postpartum Adolescent Mothers in Maharat Nakhonratchasima Hospital*. Research report Nursing Family and midwife Suranaree University of Technology, Nakhon Ratchasima. (in Thai).
- Chientga, P., Baosoung, C., & Kantaruksa, K. (2014) Effects of Social Support on Success in Exclusive Breastfeeding among Primiparous Mothers. *Nursing Journal*, 41(3), 1-12. (in Thai).
- Chisuwan, C., Prasopkittikun, T., Sangperm, P., & Payakkaraung, S. (2012). Predictive Power of Support from Husbands, Grandmothers, and Nurses on Duration of Exclusive Breastfeeding. *Journal of Nursing Science*, 30(1), 70-80. (in Thai).
- Department of Health. (2013). *Breast Milk is the First Drop of the Family Bond*. Retrieved May 18, 2018, from http://www.anamai.moph.go.th/ewt_news.php?nid=773.
- Department of Health. (2019). *Public Health Targets 68 Years Old, 50 Percent of Thai Children are Breastfed for 6 Months*. Retrieved June 20, 2020, from <https://workpointtoday.com>.
- Department of Health. (2021). *Public Health Targets 68 Years Old, 50 Percent of Thai Children are Breastfed for 6 Months*. Retrieved Aug 5, 2021, from <https://multimedia.anamai.moph.go.th>
- Dun-Dery, E. J., & Laar, A. K. (2016). Exclusive Breastfeeding among City-Dwelling Professional Working Mothers in Ghana. *International Breastfeeding Journal*, 11(1), 23. doi:10.1186 /s13006-016-0083-8.
- Eupairot, S. (2016). *The Benefits of Breast Milk for Everyone*. Retrieved April 15, 2019, from <http://www.breastfeedingthai.com>.
- Gebrekidan, K., Fooladi, E., Plummer, V., & Hall, H. (2020). Enablers and Barriers of Exclusive Breastfeeding among Employed Women in Low and Lower Middle-Income Countries. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 25, 100514. doi:10.1016/j.srhc.2020.100514.
- Gregory, E. F., Butz, A. M., Ghazarian, S. R., Gross, S. M., & Johnson, S. B. (2015). Met Expectations and Satisfaction with Duration: a Patient-Centered Evaluation of Breastfeeding Outcomes in the Infant Feeding Practices Study II. *Journal of Human Lactation*, 31(3), 444-451.
- Jintrawet, U., tongasawas, T., & Somboon, L. (2014). Factors Associated with the Duration of Exclusive Breastfeeding among Postpartum Mothers. *Nursing Journal Volume*, 41(1), 133-144. (in Thai).
- Kala, S., Khaonark, R., Tienmontree, K., Chairat, N., Sreepetch, S., & Damchuti, I. (2018). Development of a Volunteer Training Program to Promote Breastfeeding in Community. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 5(2), 16-29. (in Thai).
- Kueaaroon, P. (2013). *The Good Development Contest Started with Breast Milk 2013*. Retrieved April 9, 2018, from http://pr.moph.go.th/iprg/include/admin_hotnew/show_hotnew.php?idHotnew=42013.

- Laoongkeaw, N. (2015). *Successful Lived Experiences of Six Months Exclusive Breastfeeding among Postpartum Mothers*. Master of Nursing Thesis, Master of Nursing Science, Graduate School, Prince of Songkla University. (in Thai).
- Mungkamanee, S., Dhanawan, W., Chudujuajean, S., & Siramaneeerat, I. (2017). Experiences of Full-time Working Mothers Who Exclusively Breastfeed for Six Months. *International Humanities, Social Sciences and Arts*, 10(5), 192-217.
- National Statistical Office. (2016). *Labor Status Number of Employed Persons, Number of Unemployed*. Retrieved June 20, 2020, from <http://service.nso.go.th/nso/web/statseries/statseries03.html>.
- Nuampa, S., Sinsuksai, N., Phahuwatanakorn, W., & Chanprapaph, P. (2013). *Personal Factors, First Feeding Time and Nurse Support in Predicting Successful Exclusive Breastfeeding at Discharge in Mothers with Cesarean Section*. Bachelor of Nursing Thesis Faculty of Nursing Mahidol University, Bangkok. (in Thai).
- Phunpom, C., Phahuwatanakorn, W., & Limruangrong, P. (2020). Factors Influencing a 6-Month Exclusive Breastfeeding Period in Working Mothers. *Nursing Science Journal of Thailand*, 38(1), 47-59. (in Thai).
- Puapornpong, P. (2019). Factors Affecting Only Breastfeeding in Remote Communities. Retrieved April 30, 2019, from www.guruobgyn.com.
- Plaichum, S., Tongswas, T., & Somboon, L. (2012). Factors Related to Breastfeeding Duration among Adolescent Mothers. *Nursing Journal Volume*, 39(2), 79-87. (in Thai).
- Prameswari, G. N., & Kurnia, A. R. (2018). Qualitative Study of Exclusive Breastfeeding Success among Working Mother. *Advances in Health Science Research*, 12, 185-190.
- Pruekphattharanon, K., & Nusom, P. (2014). Factors Related to Post-Delivery Mothers' Determination to Feed Their Babies Only by Breastfeeding. *Thai Journal of Nursing Council*, 29(3), 55-68. (in Thai).
- Ratnasari, D., Paramashanti, B. A., Hadi, H., Yugistyowati, A., Astiti, D., & Nurhayati, E. (2017). Family support and exclusive breastfeeding among Yogyakarta mothers in employment. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 26(Supplement), S31.
- Rattasumpun, S., & Keawma, B. (2018). Factors Predicting Successfulness in Exclusive Breastfeeding among Working Mothers. *Journal of Songkhla Nakarin Nursing*, 38(4), 14-24. (in Thai).
- Sangkla, J. (2014). *Factors Associated with Exclusive Breastfeeding: a Case Study in a Semi-Urban Area, Kanchanaburi*. Master of Arts Thesis Faculty of Fine Arts Mahidol University. (in Thai).
- Sinsuksai, N., Yusamran, C., Phupaibul, R. (2014). Breastfeeding Behavior in a Suburban Community. *TJNC*, 29(3), 69-79. (in Thai).
- Sulaiman, Z., Liamputtong, P., & Amir, L. H. (2016). The Enablers and Barriers to Continue Breast Milk Feeding in Women Returning to Work. *Journal of Advanced Nursing*, 72(4), 825-835.
- Tangsuksan, P., Ratinthorn, A., Sindhu, S., Spatz, D. L., & Viwatwongkasem, C. (2020). Factors Influencing Exclusive Breastfeeding among Urban Employed Mothers: A Case-Control Study. *Pacific Rim International Nursing Journal*, 24(1), 54-72.
- Thepha, T., Marais, D., Bell, J., & Muangpin, S. (2017). Facilitators and Barriers to Exclusive Breastfeeding in Thailand: A Narrative Review. *Journal of Community and Public Health Nursing*, 3(1), 1000160. doi:10.4172/2471-9846.1000160

- Vongsubtawee, J. (2010). *Factors Affecting Exclusive Breastfeeding Practice in Families Having 6 Months Old Children, Chachoengsao Province*. Master of Nursing Science Thesis Faculty of Nursing Burapha University. (in Thai).
- Weerakul, J. (2015). Factors Associated with Success in Promoting Exclusive Breastfeeding for 6 Months in Naresuan University Hospital. *Naresuan Research*, 12(1), 746-757. (in Thai).
- Wungkum, A., Thaiyapirom, N., & Jintrawe, U. (2011). Factors Related to Continued Breast Feeding among Mothers with Preterm Infants. *Nursing Journal*, 38(3), 73-85.
- Wongpikul, O. (2015). *Knowledge, Attitudes and Practices of Pregnant Women in Muang District Health Promotion Hospital, Nakhon Ratchasima Province*. Retrieved June 7, 2018, from <http://www.anamai.moph.go.th/> download.
- World Health Organization [WHO]. (2013). *World Health Statistics 2013*. Geneva: World Health Organization.
- Yimyam, S., Thapphansan, P., & Chumphon, S. (2012). Development of Ways of Promoting Breastfeeding in Workplaces. *Thai Journal of Nursing Council*, 27(2), 122-133. (in Thai).