ปัจจัยคัดสรรทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ของมารดาที่มีบุตรเกิดก่อนกำหนด

The Selected Predicting Factors of Exclusive Breastfeeding Within a 6-month Period among Mothers with Preterm Infants

พนิดา สุขพิทักษ์[1*], วันธณี วิรุฬห์พานิช[2]

Phanida Sukphithak[1*], Wantanee Wiroonpanich[2]

(Received: March 10, 2022; Revised: April 7, 2022; Accepted: April 25, 2022)

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบหาความสัมพันธ์เชิงทำนาย เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน และศึกษาปัจจัยทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของมารดาที่มีบุตรเกิดก่อนกำหนด กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาที่มีบุตรเกิดก่อนกำหนดที่พาบุตรมารับบริการที่คลินิกติดตามทารกภาวะเสี่ยง โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช จำนวน 210 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยแบบสอบถาม จำนวน 8 ชุด ตรวจสอบค่าความเที่ยงของแบบวัดความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยใช้วิธีคูเดอร์ริชาร์ดสัน (KR-20) ได้เท่ากับ .75 และแบบวัดทัศนคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบวัดอุปสรรคต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบสอบถามปัจจัยเอื้อด้านการเข้าถึงบริการสาธารณสุข และแบบสอบถามปัจจัยเสริมด้านการได้รับการสนับสนุนทางสังคม โดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ .82, .97, .85, .93 และ .87 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงบรรยาย สถิติไคสแคว์ และสถิติถดถอยพหุโลจิสติก

ผลการวิจัยพบว่า 1) ความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อุปสรรคต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความสัมพันธ์ต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว

[1]คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

[1]Faculty of Nursing, Prince of Songkhla University

*Corresponding Author: yada2521@hotmail.com

6 เดือนของมารดาที่มีบุตรเกิดก่อนกำหนด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) 2) ปัจจัยที่สามารถทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของมารดาที่มีบุตรเกิดก่อนกำหนด คือความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (*adj. OR* = 2.271, 95%CI = 1.105-4.669) และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (*adj. OR* = 3.956, 95%CI = 2.069-7.563) ดังนั้นการจัดกิจกรรมที่เน้นการให้ความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะช่วยส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของมารดาที่มีบุตรเกิดก่อนกำหนด

คำสำคัญ: การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน มารดาที่มีบุตรเกิดก่อนกำหนด ความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

Abstract

This predictive correlation research aimed to identify the predisposing, enabling and reinforcing factors of exclusive breastfeeding for 6 months, and the predicting factors for a 6-month period of exclusive breastfeeding among mothers with preterm infants. Purposive sampling was used to recruit 210 mothers who brought their preterm infants to the high-risk premature infant clinic at Maharaj Nakhon Si Thammarat Hospital. Data were collected using eight questionnaires. The reliability of the breastfeeding knowledge questionnaire was tested using Kuder' Richardson method (KR 20), yielding a value .75, and the breastfeeding attitude questionnaire, the barriers on breastfeeding questionnaire, the perceived self-efficacy on breastfeeding questionnaire, the enabling factors access to public health services questionnaire and the reinforcing factors of social on breastfeeding questionnaire were tested using Cronbach's alpha coefficient, yielding values .82, .97, .85, .93, and .87, respectively. Data were analyzed using descriptive statistics, Chi-square test and multiple logistic regression.

The results revealed that: 1) breastfeeding knowledge, barriers on breastfeeding, and breastfeeding self-efficacy were related to exclusive breastfeeding within a 6-months' period among mothers with preterm infants ($p < .05$), and 2) the predicting factors related to the exclusive breastfeeding within a 6-months' period among mothers with preterm infants were breastfeeding knowledge (*adj. OR* = 2.27, 95%CI = 1.105-4.669), and breastfeeding self-efficacy (*adj. OR* = 3.96, 95%CI = 2.069-7.563). Therefore, arranging activities focused on educating breastfeeding knowledge

and breastfeeding self-efficacy will help promote exclusive breastfeeding within a 6-month period among mothers with preterm infants.

Keywords: Exclusive breastfeeding, Mothers with preterm infants, Breastfeeding knowledge, Breastfeeding self-efficacy

บทนำ

จากสถิติอัตราการเกิดก่อนกำหนดทั่วโลก พบว่า มีทารกเกิดก่อนกำหนดประมาณ 15 ล้านคนต่อปี โดยมีอัตราการเกิดก่อนกำหนด 1 ต่อ 10 ของทารกแรกเกิดทั้งหมด และเป็นสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิตในเด็กอายุ ต่ำกว่า 5 ปี ในเกือบทุกประเทศ (World Health Organization, 2018) สำหรับประเทศไทย พบว่า มีทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ซึ่งส่วนใหญ่ทารกดังกล่าวเป็นทารกเกิดก่อนกำหนด ในปี พ.ศ. 2561-2563 มีสถิติคิดเป็นร้อยละ 10.92, 9.92, และ 9.52 ตามลำดับ ซึ่งสูงกว่าที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดเป้าหมายไม่เกินร้อยละ 7 (Ministry of Health Public Health Administration Division, 2020) โดยทารกเกิดก่อนกำหนดเป็นทารกที่เกิดมามีอายุครรภ์น้อยกว่า 37 สัปดาห์ (Varolarn, 2020) ซึ่งอวัยวะในร่างกายยังเจริญไม่สมบูรณ์ ส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ภาวะหายใจลำบาก ลำไส้เน่าตาย การติดเชื้อในกระแสโลหิต จอประสาทตาผิดปกติ และยังอาจส่งผลต่อสุขภาพในระยะยาว ทำให้มีความผิดปกติทางระบบประสาทและพัฒนาการพฤติกรรม การมองเห็น หูหนวก มีความเสี่ยงในการเกิดภาวะดื้อต่ออินซูลิน ความดันโลหิตสูง และโรคของหัวใจและหลอดเลือดสูงขึ้น (Kosarat, 2020) การดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดจึงเน้นการให้นมแม่ซึ่งมีคุณค่าทางสารอาหารและมีประโยชน์ที่ช่วยพัฒนาอวัยวะในร่างกายของทารกเกิดก่อนกำหนดที่ยังเจริญไม่สมบูรณ์ให้เจริญเติบโตแข็งแรงและลดภาวะแทรกซ้อนที่คุกคามชีวิตทารกเกิดก่อนกำหนดได้

นมแม่เป็นอาหารที่ดีที่สุดของทารกเกิดก่อนกำหนดเนื่องจากย่อยง่ายและดูดซึมได้ดี (Underwood, 2013) เผาผลาญได้รวดเร็ว (Janjindamai, 2020) ในน้ำนมแม่มีสารอาหารที่ครบถ้วนประกอบด้วย ไขมัน โปรตีน คาร์โบไฮเดรต วิตามิน แร่ธาตุ ปริมาณเพียงพอ และเหมาะสมกับความต้องการของทารก มีภูมิต้านทานโรค ได้แก่ ซิครีโทรี อิมมูโนโกลบูลินเอ (secretory IgA) ช่วยลดการติดเชื้อทางเดินอาหารและทางเดินหายใจ แมกโครเฟจ (macrophage) ทำหน้าที่ผลิตสารต้านการอักเสบและติดเชื้อชนิดต่าง ๆ แลคโตเฟอร์ริน (lactoferrin) ช่วยย่อยสลายแบคทีเรีย ไวรัส และเชื้อราในปาก โอลิโกแซคคาไรด์ (oligosaccharides) ช่วยดักจับเชื้อแบคทีเรีย ไวรัส และทอคซิน (toxins) ในทางเดินอาหารทำให้ช่วยลดการติดเชื้อทางเดินอาหารและ นิวคลิโอไทด์ (nucleotides) มีความสำคัญต่อการสร้างเยื่อบุผิวต่าง ๆ เพื่อป้องกันเชื้อโรคที่เข้าสู่ร่างกาย และช่วยสร้างระบบภูมิคุ้มกันโรค (Kala, 2018) การเลี้ยงลูก

ด้วยนมแม่จึงมีผลดีต่อการป้องกันการติดเชื้อ ทำให้ร่างกายทารกมีการเติบโตที่ดีทั้งร่างกายและสมอง ช่วยการย่อยอาหาร ลดการเกิดลำไส้เน่าตาย ตลอดจนเป็นต้นทุน ในการพัฒนาด้านอารมณ์และจิตใจของทารกที่จะเติบโตเป็นคนที่มีคุณภาพในอนาคต (Ngamkan, 2020)

ถึงแม้ว่านมแม่จะมีประโยชน์มากดังกล่าว แต่จากการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทยของ Multiple Indicator Cluster Surveys (MICS) โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติและจากการสนับสนุนขององค์การ UNICEF ในปี 2562 พบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน อยู่ที่ร้อยละ 14.0 (Forecast Statistics Division National Statistical Office, 2020) ต่ำกว่าเกณฑ์เป้าหมาย ร้อยละ 50 ที่กำหนดไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) (Office of the National Economic and Social Development Council, 2016) ซึ่งการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนยังไม่ประสบความสำเร็จตามเกณฑ์เป้าหมาย ดังนั้นเพื่อส่งเสริมให้มารดาที่มีบุตรเกิดก่อนกำหนดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของมารดาที่มีบุตรเกิดก่อนกำหนด

จากการทบทวนวรรณกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนในกลุ่มทารกเกิดครบกำหนดร่วมกับทารกเกิดก่อนกำหนด พบว่า มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อุปสรรคต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การเข้าถึงบริการสาธารณสุข การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากสมาชิกในครอบครัว เพื่อน หรือบุคคลใกล้ชิด และการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาล แพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิด PRECEDE-PROCEED Model ของ Green & Kreuter (2005) ที่เชื่อว่าพฤติกรรมของบุคคลมีสาเหตุมาจากหลายปัจจัยด้วยกันทั้งจากปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกบุคคล ซึ่งจำแนกออกเป็น 3 กลุ่ม คือ 1) ปัจจัยนำ (Predisposing factors) เป็นปัจจัยพื้นฐานและเป็นปัจจัยภายในตัวบุคคลที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจในการกระทำของบุคคล มีผลในการสนับสนุนหรือยับยั้งไม่ให้เกิดการแสดงพฤติกรรมทางสุขภาพซึ่งขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคล ได้แก่ ความรู้ ทัศนคติ ความเชื่อ ค่านิยมการรับรู้ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน สถานภาพทางสังคม เศรษฐกิจ อายุ เพศ ระดับการศึกษา ขนาดของครอบครัว เป็นต้น 2) ปัจจัยเอื้อ (Reinforcing factors) เป็นปัจจัยภายนอกตัวบุคคลที่อำนวยความสะดวก หรือช่วยให้พฤติกรรมนั้นเป็นไปได้ง่ายขึ้น และความสามารถที่จะใช้แหล่งทรัพยากรต่าง ๆ ได้แก่ ค่าใช้จ่าย เวลา ระยะทาง การหาได้ง่าย และความสามารถเข้าถึงได้ เป็นต้น และ3) ปัจจัยเสริม (Enabling factors) เป็นปัจจัยภายนอกตัวบุคคลที่บุคคลได้รับจากบุคคลอื่นที่มีอิทธิพลต่อตนเอง เช่น ครอบครัว ญาติ เพื่อน บุคคลใกล้ชิด แพทย์ และพยาบาล ซึ่งอาจจะช่วยสนับสนุนการแสดง

พฤติกรรมนั้น ๆ ได้แก่ คำชมเชย การยอมรับ รางวัลที่เป็นสิ่งของ การสนับสนุนช่วยเหลือ หรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ ได้แก่ การไม่ยอมรับการกระทำนั้น ๆ หรืออาจเป็นกฎระเบียบที่บังคับควบคุมให้บุคคลนั้น ๆ ปฏิบัติตาม เป็นต้น

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาพบว่างานวิจัยในประเทศไทยเป็นการศึกษาในกลุ่มทารกเกิดครบกำหนด และในกลุ่มทารกเกิดครบกำหนดร่วมกับทารกเกิดก่อนกำหนด ยังไม่พบว่ามีการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนในกลุ่มเฉพาะทารกเกิดก่อนกำหนด ดังนั้นข้อมูลความรู้ที่มีอยู่อาจไม่ตรงกับสภาพปัญหาในกลุ่มทารกเกิดก่อนกำหนดทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนในทารกเกิดก่อนกำหนดยังไม่ประสบความสำเร็จ ซึ่งมีผลทำให้ทารกเกิดก่อนกำหนดได้รับนมแม่น้อยลง ทำให้ได้รับคุณค่าและประโยชน์ในน้ำนมแม่ที่จะช่วยพัฒนาอวัยวะในร่างกายของทารกเกิดก่อนกำหนดที่ยังเจริญไม่สมบูรณ์ให้เจริญเติบโตต่อไปอย่างเต็มศักยภาพของแต่ละคนน้อยลง จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องทำการศึกษาในกลุ่มเฉพาะทารกเกิดก่อนกำหนดเพื่อให้ตรงกับสภาพปัญหาในกลุ่มเฉพาะทารกเกิดก่อนกำหนด

ผู้วิจัยสนใจศึกษาปัจจัยคัดสรรทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของมารดาที่มีบุตรเกิดก่อนกำหนด โดยนำแนวคิด PRECEDE-PROCEED Model ของ Green & Kreuter (2005) ซึ่งเป็นแนวคิดที่ใช้ในการวิเคราะห์ปัจจัยด้านต่างๆที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพที่มีสาเหตุมาจากหลายปัจจัยด้วยกันทั้งที่เป็นปัจจัยภายในตัวบุคคลและปัจจัยนอกตัวบุคคล จึงมีความเหมาะสมในการศึกษาปัจจัยทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของมารดาที่มีบุตรเกิดก่อนกำหนดเนื่องจากมีหลายปัจจัยที่ผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน และใช้ปัจจัยที่สามารถจัดกระทำหรือปรับเปลี่ยนได้ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมที่มีค่า OR $\geq$ 2 หรือค่า r $\geq$ .30 มาเป็นพื้นฐานในการคัดเลือกตัวแปร ประกอบด้วย ปัจจัยนำ 4 ตัวแปร ได้แก่ ความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อุปสรรคต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปัจจัยเอื้อ 1 ตัวแปร ได้แก่ การเข้าถึงบริการสาธารณสุข และปัจจัยเสริม 2 ตัวแปร ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากสมาชิกในครอบครัว เพื่อน หรือบุคคลใกล้ชิด และการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาล แพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อศึกษาอำนาจการทำนายของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของมารดาที่มีบุตรเกิดก่อนกำหนด เพื่อนำผลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้มาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของมารดาที่มีบุตรเกิดก่อนกำหนด เพื่อให้ทารกเกิดก่อนกำหนดมีการเจริญเติบโตตามปกติ และลดภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อุปสรรคต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของมารดาที่มีบุตรเกิดก่อนกำหนด

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยเอื้อ คือ การเข้าถึงบริการสาธารณสุขกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของมารดาที่มีบุตรเกิดก่อนกำหนด

3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากสมาชิกในครอบครัว เพื่อน หรือบุคคลใกล้ชิด และการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาล แพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของมารดาที่มีบุตรเกิดก่อนกำหนด

4. เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของมารดาที่มีบุตรเกิดก่อนกำหนด

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบหาความสัมพันธ์เชิงทำนาย (predictive correlation research) เพื่อศึกษาปัจจัยคัดสรรทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของมารดาที่มีบุตรเกิดก่อนกำหนด

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ มารดาอายุ 18 ปีขึ้นไปที่มีบุตรเกิดก่อนกำหนด

กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาอายุ 18 ปีขึ้นไปที่มีบุตรเกิดก่อนกำหนดที่พาบุตรอายุระหว่าง 6 เดือนถึง 1 ปี มารับบริการสุขภาพที่คลินิกติดตามทารกภาวะเสี่ยง โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

เกณฑ์การคัดเลือกตัวอย่าง คือ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยกำหนดคุณสมบัติ ดังนี้ 1) มีสัญชาติไทย เชื้อชาติไทย และ 2) สามารถสื่อสาร ฟัง โต้ตอบ เขียน และอ่านภาษาไทยได้

คำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่าง เพื่อทดสอบอำนาจการทำนายของปัจจัยคัดสรรที่คาดว่ามีผลต่อตัวแปรตาม โดยใช้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง $n \geq 30p$ เมื่อ n คือขนาดของกลุ่มตัวอย่าง และ p คือจำนวนตัวแปรอิสระ (Vanichbuncha, 2018) ซึ่งการศึกษาครั้งนี้มีตัวแปรอิสระจำนวน 7 ตัวแปร ดังนั้นขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้มีจำนวน 210 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาและแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของบุตร มีข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ

2. แบบวัดความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาความรู้ทางวิชาการ การทบทวนวรรณกรรม เอกสาร และตำราที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประกอบด้วย ข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน และทดสอบค่าความเที่ยงโดยใช้วิธีคูเดอร์ริชาร์ดสัน (KR-20) ได้เท่ากับ .75

3. แบบวัดทัศนคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผู้วิจัยใช้แบบวัดทัศนคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของ Chupraphan (2014) ประกอบด้วย ข้อคำถามจำนวน 12 ข้อ ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน มีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ .82 ทดสอบความเที่ยงของเครื่องมือได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค เท่ากับ .78

4. แบบวัดอุปสรรคต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผู้วิจัยใช้แบบวัดอุปสรรคต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของ Chupraphan (2014) ประกอบด้วย ข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน มีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.82 ทดสอบความเที่ยงของเครื่องมือได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.83

5. แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะของตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะของตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของ Pomjumpa (2009) ประกอบด้วย ข้อคำถามจำนวน 23 ข้อ ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน มีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.89 ทดสอบความเที่ยงของเครื่องมือได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.94

6. แบบสอบถามปัจจัยเอื้อด้านการเข้าถึงบริการสาธารณสุข ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามปัจจัยเอื้อด้านการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของ Chupraphan (2014) ประกอบด้วย ข้อคำถามจำนวน 6 ข้อ ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน มีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ .82 ทดสอบความเที่ยงของเครื่องมือได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค เท่ากับ .75

7. แบบสอบถามปัจจัยเสริมด้านการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากสมาชิกในครอบครัว เพื่อน หรือบุคคลใกล้ชิด และการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาล แพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามปัจจัยเสริมของ Chupraphan (2014) ประกอบด้วย ข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน มีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา เท่ากับ 0.82 ทดสอบความเที่ยงของเครื่องมือได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.83

8. แบบสอบถามการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของ Chupraphan (2014) ประกอบด้วย ข้อคำถามจำนวน 7 ข้อ ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน มีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.82 ทดสอบความเที่ยงของเครื่องมือได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.83

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากศูนย์จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เอกสารเลขที่ PSU IRB 2019-NSt 012 ผู้วิจัยทำการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยการแนะนำตัวให้กลุ่มตัวอย่างรู้จัก ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล และชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการยอมรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมในการวิจัย ข้อมูลที่ได้จากการ เข้าร่วมวิจัยถูกเก็บเป็นความลับและนำมาใช้เพื่อวัตถุประสงค์ของการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น ผู้วิจัยนำเสนอผลการศึกษาในภาพรวม

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมกราคม 2563 ถึงเดือนตุลาคม 2563 โดยการให้มารดาที่มีบุตรเกิดก่อนกำหนดที่มีคุณสมบัติครบตามเกณฑ์ที่กำหนดเป็นผู้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเองหลังจากพบแพทย์แล้ว โดยผู้วิจัยจะเป็นผู้ดูแลบุตรให้ระหว่างที่มารดาตอบแบบสอบถาม ในการวิจัยครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณคนละ 1 ชั่วโมง และเมื่อผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามเรียบร้อยแล้วได้ทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามทุกชุด ถ้าพบว่าข้อมูลไม่สมบูรณ์จะขอความร่วมมือ กลุ่มตัวอย่างให้ตอบแบบสอบถามเพิ่มเติมจนครบถ้วนสมบูรณ์ แล้วจึงนำข้อมูลที่ได้ทั้งหมดไปวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ SPSS ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาที่มีบุตรเกิดก่อนกำหนดและบุตรเกิดก่อนกำหนด โดยใช้สถิติพรรณนา แจกแจงความถี่ จำนวนร้อยละ

2. วิเคราะห์คะแนนความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อุปสรรคต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การเข้าถึงบริการสาธารณสุข การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากสมาชิกในครอบครัว เพื่อน หรือ บุคคลใกล้ชิด และการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาล แพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยใช้สถิติพรรณนา แจกแจงความถี่ จำนวนร้อยละ

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อุปสรรคต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การเข้าถึงบริการสาธารณสุข การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากสมาชิกในครอบครัว เพื่อน หรือบุคคล

ใกล้ชิด และการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาล แพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของมารดาที่มีบุตรเกิดก่อนกำหนด โดยใช้สถิติวิเคราะห์ค่าไคสแคว์ (Chi-square Test) และ Odds Ratio กำหนดค่าความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. วิเคราะห์ปัจจัยทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของมารดาที่มีบุตรเกิดก่อนกำหนด โดยใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุโลจิสติก (Multiple Logistic Regression Analysis) กำหนดค่าความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้วิจัยทำการทดสอบข้อมูลที่ใช้ในการวิเคราะห์พบว่าเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์ถดถอยพหุโลจิสติก (Multiple Logistic Regression Analysis) จึงทำการวิเคราะห์ผลการวิจัย

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาที่มีบุตรเกิดก่อนกำหนด จำนวน 210 คน แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวตั้งแต่แรกเกิดจนครบ 6 เดือน จำนวน 105 คน พบว่า มารดาส่วนใหญ่อายุระหว่าง 28-35 ปี (ร้อยละ 36.2) ด้านการศึกษาส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 35.2) ด้านประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีประสบการณ์และไม่มีประสบการณ์ใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 50.5 และร้อยละ 49.5 ตามลำดับ) และกลุ่มที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวตั้งแต่แรกเกิดไม่ครบ 6 เดือน จำนวน 105 คน พบว่า มารดาส่วนใหญ่อายุระหว่าง 28-35 ปี (ร้อยละ 52.4) ด้านการศึกษาส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 39.1) ด้านประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ส่วนใหญ่ไม่มีประสบการณ์ (ร้อยละ 72.4) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของมารดาที่มีบุตรเกิดก่อนกำหนด จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคลของมารดา (N = 210)

ข้อมูลส่วนบุคคล	กลุ่ม EBF ครบ 6 เดือน (n = 105)		กลุ่ม EBF ไม่ครบ 6 เดือน (n = 105)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (ปี)				
21-27	32	30.5	30	28.6
28-35	38	36.2	55	52.4
≥ 36	35	33.3	20	19.0
(M = 31.17, SD = 5.56, Skewness = 0.31, Kurtosis = -0.64, Min = 21, Max = 46)				

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	กลุ่ม EBF ครบ 6 เดือน (*n* = 105)		กลุ่ม EBF ไม่ครบ 6 เดือน (*n* = 105)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับการศึกษา				
ประถมศึกษา	17	16.2	6	5.7
มัธยมศึกษาตอนต้น	17	16.2	23	22.0
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	22	20.9	29	27.6
อนุปริญญา/ปวส.	7	6.7	4	3.8
ปริญญาตรี	37	35.2	41	39.1
สูงกว่าปริญญาตรี	5	4.8	2	1.8
ประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่				
ไม่มีประสบการณ์	52	49.5	76	72.4
มีประสบการณ์	53	50.5	29	27.6

2. ข้อมูลส่วนบุคคลของบุตรเกิดก่อนกำหนด จำนวน 210 คน แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ได้รับนมแม่อย่างเดียวตั้งแต่แรกเกิดจนครบ 6 เดือน จำนวน 105 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 60 อายุครรภ์แรกเกิดระหว่าง 28-32 สัปดาห์ (ร้อยละ 61.9) มีน้ำหนักแรกเกิด < 2,500 กรัม ร้อยละ 74.3 และกลุ่มที่ได้รับนมแม่อย่างเดียวตั้งแต่แรกเกิดไม่ครบ 6 เดือน จำนวน 105 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 56.2 อายุครรภ์แรกเกิดระหว่าง 28-32 สัปดาห์ (ร้อยละ 49.5) มีน้ำหนักแรกเกิด < 2,500 กรัม ร้อยละ 89.5 ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของบุตรเกิดก่อนกำหนด จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคลของบุตร (N = 210)

ข้อมูลส่วนบุคคล	กลุ่ม EBF ครบ 6 เดือน (*n* = 105)		กลุ่ม EBF ไม่ครบ 6 เดือน (*n* = 105)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ				
ชาย	42	40.0	46	43.8
หญิง	63	60.0	59	56.2
อายุครรภ์แรกเกิด				
อายุครรภ์น้อยกว่า 28 สัปดาห์	7	6.7	6	5.7
อายุครรภ์ระหว่าง 28-32 สัปดาห์	65	61.9	52	49.5
อายุครรภ์ระหว่าง 33-36 สัปดาห์	33	31.4	47	44.8
(*M* = 32.01, *SD* = 2.65, *Skewness* = -0.49, *Kurtosis* = 0.26, *Min* = 23, *Max* = 36)				
น้ำหนักแรกเกิด				
< 2,500 กรัม	78	74.3	94	89.5
≥ 2,500 กรัม	27	25.7	11	10.5

3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของมารดาที่มีบุตรเกิดก่อนกำหนด คือ ความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อุปสรรคต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยมารดาที่มีความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระดับสูงมีโอกาสที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน เป็น 3.02 เท่า (95%CI = 1.55-5.89) เมื่อเทียบกับมารดาที่มีความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระดับปานกลาง-ต่ำ มารดาที่มีอุปสรรคต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระดับน้อยมีโอกาสที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน เป็น 4.85 เท่า (95%CI = 2.10-11.19) เมื่อเทียบกับมารดาที่มีอุปสรรคต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระดับปานกลาง-มาก และมารดาที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระดับสูงมีโอกาสที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน เป็น 5.50 เท่า (95%CI = 3.03-9.95) เมื่อเทียบกับมารดาที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระดับปานกลาง-ต่ำ ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (N = 210)

ปัจจัยนำ	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่		χ^2	*OR*	95%CI	*p*
	ครบ 6 เดือน จำนวน (ร้อยละ)	ไม่ครบ 6 เดือน จำนวน (ร้อยละ)				
1. ความรู้ในการเลี้ยง ลูกด้วยนมแม่						
สูง	89 (84.8)	68 (64.8)	11.13	3.02	1.55-5.89	.001
ปานกลาง-ต่ำ	16 (15.2)	37 (35.2)		Ref		
2. ทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่						
เชิงบวก	72 (68.6)	65 (61.9)	1.02	1.34	0.75-2.37	.311
เป็นกลาง-เชิงลบ	33 (31.4)	40 (38.1)		Ref		
3. อุปสรรคต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่						
น้อย	30 (28.6)	8 (7.6)	15.55	4.85	2.10-11.19	< .001
ปานกลาง-มาก	75 (71.4)	97 (92.4)		Ref		
4. การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่						
สูง	70 (66.7)	28 (26.7)	33.75	5.50	3.03-9.95	< .001
ปานกลาง-ต่ำ	35 (33.3)	77 (73.3)		Ref		
5. การเข้าถึงบริการสาธารณสุข						
มาก	76 (72.4)	68 (64.8)	1.41	1.42	0.79-2.56	.235
ปานกลาง-น้อย	29 (27.6)	37 (35.2)		Ref		
6. การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากสมาชิกในครอบครัว เพื่อน หรือบุคคลใกล้ชิด						
มาก	83 (79.0)	73 (69.5)	2.49	1.65	0.88-3.09	.116
ปานกลาง-น้อย	22 (21.0)	32 (30.5)		Ref		
7. การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาล แพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข						
มาก	90 (85.7)	80 (76.2)	3.08	1.87	0.92-3.80	.082
ปานกลาง-น้อย	15 (14.3)	25 (23.8)		Ref		

4. ปัจจัยที่สามารถทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของมารดาที่มีบุตรเกิดก่อนกำหนด คือ ความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยมารดาที่มีความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระดับสูงมีโอกาสที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน เป็น 2.27 เท่า เมื่อเทียบกับมารดาที่มีความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระดับปานกลาง-ต่ำ (adj. OR = 2.27, 95%CI = 1.10-4.66) และมารดาที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระดับสูงมีโอกาสที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน เป็น 3.95 เท่า เมื่อเทียบกับมารดาที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระดับปานกลาง-ต่ำ (adj. OR = 3.95, 95%CI = 2.06-7.56) ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ปัจจัยทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของมารดาที่มีบุตรเกิดก่อนกำหนด (N = 210)

ตัวแปร	เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน		
	adj. OR	**95% CI**	***p***
1. ความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่			
สูง	2.27	1.10-4.66	.026
ปานกลาง-ต่ำ	Ref		
2. อุปสรรคต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่			
น้อย	2.18	0.87-5.47	.096
ปานกลาง-มาก	Ref		
ปานกลาง-ต่ำ	Ref		
3. การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่			
สูง	3.95	2.06-7.56	< .001
ปานกลาง-ต่ำ	Ref		

อภิปรายผล

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของมารดาที่มีบุตรเกิดก่อนกำหนด คือ ความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อุปสรรคต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อภิปรายผลได้ว่า ความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้มารดาได้รับรู้ข้อเท็จจริงและเกิดความเข้าใจเกี่ยวกับความสำคัญและประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีผลต่อการตัดสินใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังนั้นมารดาที่มีความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระดับสูง จะส่งผล

ให้มารดามีโอกาสที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ Chupraphan (2014) พบว่า ความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระดับสูงมีความสัมพันธ์ต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .033$) อุปสรรคเป็นปัจจัยขัดขวางที่ทำให้มารดาไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนได้ มารดาที่มีอุปสรรคมากจะมีความยากลำบากในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน มารดาที่มีอุปสรรคน้อยจะสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนได้สำเร็จสอดคล้องกับการศึกษาของ Chupraphan (2014) พบว่า อุปสรรคต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์ต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) การรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีผลต่อการรับรู้จึงส่งผลต่อพฤติกรรม ดังนั้นหากมารดามีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระดับสูง จะส่งผลให้มารดามีโอกาสที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนมากขึ้นสอดคล้องกับการศึกษาของ Pomjumpa (2009) พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .311, p < .05$)

ปัจจัยที่สามารถทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของมารดาที่มีบุตรเกิดก่อนกำหนด คือ ความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อภิปรายผลได้ว่า ความรู้มีผลต่อความเข้าใจ จึงส่งผลต่อพฤติกรรม ดังนั้นมารดาที่มีบุตรเกิดก่อนกำหนดที่มีความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระดับสูงสามารถทำนายได้ว่ามารดามีโอกาสที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนได้มากขึ้นถึง 2.27 เท่า สอดคล้องกับการศึกษาของ Chupraphan (2014) พบว่า มารดาที่มีความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระดับสูง มีโอกาสที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวจนครบ 6 เดือนเป็น 3.43 เท่า เมื่อเทียบกับมารดาที่มีความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระดับปานกลาง/มารดาที่มีความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระดับต่ำ และสอดคล้องกับการศึกษาของ Chaiophanon (2016) พบว่า มารดาที่มีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระดับต่ำมีโอกาสที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวไม่ครบ 6 เดือน มากกว่ามารดาที่มีความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระดับสูง 2.97 เท่า และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีผลต่อการรับรู้จึงส่งผลต่อพฤติกรรม ดังนั้นมารดาที่มีบุตรเกิดก่อนกำหนดที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระดับสูงสามารถทำนายได้ว่ามารดามีโอกาสที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนได้มากขึ้นถึง 3.95 เท่า ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับแนวคิด PRECEDE-PROCEED Model ของ Green & Kreuter (2005) ที่เชื่อว่าความรู้และการรับรู้เป็นปัจจัยพื้นฐานและเป็นปัจจัยภายในตัวบุคคลที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจในการกระทำของบุคคล มีผลในการสนับสนุนหรือยับยั้งไม่ให้เกิดการแสดงพฤติกรรมทางสุขภาพซึ่งขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคล และมีอิทธิพลต่อบุคคลนั้น

สรุป

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของมารดาที่มีบุตรเกิดก่อนกำหนด คือ ความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อุปสรรคต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และปัจจัยที่สามารถทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของมารดาที่มีบุตรเกิดก่อนกำหนด คือ ความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังนั้นการให้ความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนแก่มารดาที่มีบุตรเกิดก่อนกำหนดจึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งที่พยาบาลจะต้องคำนึงและต้องสอนมารดาให้มีความรู้เรื่องน้ำนมแม่และประโยชน์ของน้ำนมแม่ โดยเฉพาะการให้ความรู้ในมารดาที่มีบุตรเกิดก่อนกำหนดที่ไม่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาก่อน และพยาบาลจะต้องส่งเสริมและสร้างความมั่นใจให้มารดาที่มีบุตรเกิดก่อนกำหนดว่ามีความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนได้ จะส่งผลให้อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ประสบความสำเร็จสูงกว่าเกณฑ์ที่ตั้งไว้

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ปัจจัยที่พบว่าสามารถร่วมทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของมารดาที่มีบุตรเกิดก่อนกำหนด คือ ความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังนั้น พยาบาลควรจัดกิจกรรมที่เน้นให้มารดามีความรู้ ได้แก่ การให้ความรู้เรื่องน้ำนมแม่และประโยชน์ของน้ำนมแม่ และกิจกรรมที่เพิ่มสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ การให้ลูกดูดนมแม่ การบีบน้ำนมด้วยมือ และการป้อนนมแม่ด้วยถ้วย ตั้งแต่เริ่มต้นในระยะตั้งครรภ์ จนถึงหลังคลอดเพื่อให้มารดาเข้าใจและตระหนักคุณค่าของน้ำนมแม่ และมีความมั่นใจว่าสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวครบ 6 เดือนได้

2. สามารถนำผลการวิจัยไปใช้ในการเรียนการสอนนักศึกษาพยาบาลในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาที่มีบุตรเกิดกำหนด เพื่อให้นักศึกษามีความรู้ความเข้าใจ และเห็นความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวแก่ทารกเกิดกำหนด และจะได้นำความรู้ไปแนะนำ ให้คำปรึกษา และแก้ไขให้มารดาที่บุตรเกิดก่อนกำหนดเพื่อให้มารดาสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนในขณะฝึกปฏิบัติภาคสนามได้อย่างถูกต้องเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรนำผลการวิจัยไปใช้ในการทำวิจัยทดลองในมารดามีบุตรเกิดก่อนกำหนดกลุ่มที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ครบ 6 เดือน เช่น โปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมแม่ 6 เดือน เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรม

2. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน และ ไม่ครบ 6 เดือนของมารดาที่มีบุตรเกิดก่อนกำหนด ในแต่ละภาคของประเทศไทยเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของแต่ละภูมิภาค

3. ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพ โดยเฉพาะกลุ่มที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครบ 6 เดือน เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการจัดทำโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในกลุ่มที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ครบ 6 เดือน

รายการอ้างอิง (References)

Chaiophanon, S. (2016). Factors affecting 6-month exclusive breastfeeding in Nonthaburi Province. *Journal of the Association of Preventive Medicine of Thailand*, *6*(2), 98-108.

Chupraphan, P. (2014). *Factors influencing 6-month exclusive breastfeeding of mothers in the lower central region* (Master of science program, public health nursing) Faculty of Public Health, Mahidol University, Bangkok. (in Thai).

Forecast Statistics Division National Statistical Office. (2020). *Report on the situation of children and women in Thailand*. Retrieved from http:// nso.go.th/sites/2014/DocLib13/Social/Population /Children and Women Situation/2019/1.MICS6_keyindicator_June_62.pdf

Green, L.W., & Kreuter, M.W. (2005). *Health program planning and educational and Ecologicalapproach.* (4th ed.). New Yok: McGraw-Hill.

Janjindamai, W. (2020). *HOT TOPICS IN NEONATOLOGY 2019*. In Punnahitanon, S. (Eds.), Smart Practice in Neonatal Care (pages 90-131). Bangkok: Active Print. (in Thai).

Kala, S. (2018). *Breastfeeding Support: Nurses' Role*. Songkhla: Chanmeungkanpim. (in Thai).

Kosarat, S. (2020). *Maternal Diseases Affecting Newborn Infants*. In Punnahitanon, S. (Eds.), Smart Practice in Neonatal Care (pages 1-40). Bangkok: Active Print. (in Thai).

Ministry of Health Public Health Administration Division. (2020). *Service Plan report mother and child branch*. Retrieved from http://dashboard.anamai.moph.go.th./dashboard

Ngamkan, W. (2020). *Development of breastfeeding in preterm infants in Prapokklao Hospital*. In Punnahitanon, S. (Eds.), Smart Practice in Neonatal Care (pages 258-270). Bangkok: Active Print. (in Thai).

Office of the National Economic and Social Development Council. (2016). *The Twelfth National Economic and Social Development Plan (2017-2021).* Prime Minister's Office Retrieved from http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2559/A/115/1.PDF

Pomjumpa, S. (2009). *Effects of a perceived self-efficacy promoting program on breastfeeding behavior among adolescent mothers*. (Master of Nursing Science, Department of Family Nurse Practitioner) Faculty of Nursing, Thammasat University, Bangkok. (in Thai).

Underwood, M. A. (2013). Human milk for the premature infant. *Pediatric Clinics of North America, 60*(1), 189-207.

Vanichbuncha, K. (2018). *Advanced Statistical Analysis with SPSS for Windows*. Bangkok: Samlada. (in Thai).

Varolarn, V. (2020). *Early Recognition & Prevention of Neonatal Morbidities: ROP*. In Punnahitanon, S. (Eds.), Smart Practice in Neonatal Care (pages 218-232). Bangkok: Active Print. (in Thai).

World Health Organization. (2018). *Preterm birth*. Retrieved from http://www.who.int/news-room/fact-sheeths/detail/preterm-birth