



ใบรับรองวิทยานิพนธ์
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สุขศึกษา)

ปริญญา

สุขศึกษา

พลศึกษา

สาขา

ภาควิชา

เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนถึงอายุ 6 เดือน
ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

Factors Associating with up to Six Months Breastfeeding Behavior of
Mothers Attending Well Baby Clinic, Phramongkutklao Hospital

นามผู้วิจัย ร้อยโทหญิงจิราพร หอมชะเอม

ได้พิจารณาเห็นชอบโดย

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

(อาจารย์ชนวรรณ อิมสมบุญ, Dr.P.H.)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

(รองศาสตราจารย์สุพัฒน์ ชีระเวชเจริญชัย, วท.ม.)

หัวหน้าภาควิชา

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์พีระ มาลีหอม, ศศ.ม.)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์รับรองแล้ว

(รองศาสตราจารย์กัญญา ชีระกุล, D.Agr.)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

วันที่ เดือน พ.ศ.

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนถึงอายุ 6 เดือน
ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

Factors Associating with up to Six Months Breastfeeding Behavior of
Mothers Attending Well Baby Clinic, Phramongkutklao Hospital

โดย

ร้อยโทหญิงจิราพร หอมชะเอม

เสนอ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
เพื่อความสมบูรณ์แห่งปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สุขศึกษา)

พ.ศ. 2552

จิราพร หอมชะเอม, ร้อยโทหญิง 2552: ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า วิทยาลัยวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สุขศึกษา) สาขาวิชาสุขศึกษา ภาควิชาพลศึกษา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: อาจารย์ชนวรรณ อิ่มสมบูรณ์, Dr.P.H. 117 หน้า

การวิจัยเชิงพรรณานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ แม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จำนวน 124 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยการทดสอบคุณภาพอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ วิเคราะห์ข้อมูล โดยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สถิติต่าสัมพันธ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัยที่สำคัญพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ส่วนใหญ่มีพฤติกรรม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระดับดี ปัจจัยนำ มีจำนวน 2 ตัวแปร ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และเจตคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สำหรับปัจจัยอื่น ได้แก่ การได้รับข้อมูลและคำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากบุคลากรทางการแพทย์ในสถานพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนปัจจัยเสริม ได้แก่ การกระตุ้นส่งเสริมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากสมาชิกในครอบครัว เพื่อน หรือบุคคลใกล้ชิด และการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากสื่อต่างๆ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ตัวแปรที่ร่วมกันทำนายพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวน 2 ตัวแปร ได้แก่ การได้รับข้อมูลและคำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากบุคลากรทางการแพทย์ในสถานพยาบาล และการกระตุ้นส่งเสริมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากสมาชิกในครอบครัว เพื่อน หรือบุคคลใกล้ชิด สามารถร่วมทำนายความแปรปรวนของพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน ได้ร้อยละ

28.3

Jiraporn Homcha-em, Lieutenant. 2009: Factors Associating with up to Six Months Breastfeeding Behavior of Mothers Attending Well Baby Clinic, Phramongkutkloa Hospital. Master of Science (Health Education), Major Field: Health Education, Department of Physical Education. Thesis Advisor: Mr. Thanawat Imsomboon, Dr.P.H. 117 pages.

The purpose of this descriptive research was to study factors associating with up to six months breast feeding behavior of mothers attending well baby clinic at Phramongkutkloa Hospital. The sample were 124 mothers with up to six months breast feeding. The research instrument was the questionnaire developed by the researcher. Data analysis was made by statistical package for percentage, mean, standard deviation, Pearson's Product Moment Correlation Coefficient and Multiple Regression Analysis.

The major findings were as follows: Factors associating with up to six months breast feeding behavior of mothers attending well baby clinic at Phramongkutkloa Hospital were at a high level. Predisposing factors namely knowledge of breast feeding behavior and attitude towards breast feeding behavior had no significant relationship with breastfeeding behavior. Enabling factors namely breast feeding information receiving from health service personnel in a clinic had positive relationship with breast feeding behavior with statistical significance at the level of .01. Reinforcing factors namely breast feeding promotion from family, friends or close individuals and breast feeding information receiving through media had positive relationship with breast feeding behavior with statistical significance at the level of .01. Two factors were used for a prediction of breast feeding behavior namely breast feeding information receiving from health service personnel in a clinic and breast feeding promotion from family, friends or close individuals could predict variation of breast feeding behavior for 28.3 percent.

Student's signature

Thesis Advisor's signature

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาของ อาจารย์ธนวรรณ อิ่มสมบูรณ์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก รองศาสตราจารย์สุพัฒน์ ชีรเวชเจริญชัย อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม รองศาสตราจารย์สาโรช โศภีรักษ์ ประธานการสอบ และรองศาสตราจารย์วิสูตร กองจินดา ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก ในการให้คำปรึกษา แนะนำ ตลอดจนปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆของวิทยานิพนธ์ จนสำเร็จลุล่วงด้วยดี

กราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ พลตรีหญิงภาวดี กุญชรานุสรณ์ รองศาสตราจารย์ พันเอกหญิงแสงแข ชำนาญวงกิจ พันตรีหญิง ดร.วรรณรัตน์ ศรีกนก พันโทหญิงสายสมร เฉลยกิตติ คุณสมหญิง ทิพย์มงคล ที่กรุณาเป็นผู้เชี่ยวชาญให้ความช่วยเหลือในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ และให้ข้อคิดในการทำวิทยานิพนธ์ ให้มีความถูกต้องสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่ คลินิกสุขภาพเด็กดี กองกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าทุกท่านที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ อำนวยความสะดวกและให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการทำวิจัยครั้งนี้ และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ทุกท่านที่ได้กล่าวนาม ณ ที่นี้ ที่มีส่วนช่วยเหลือ สนับสนุน และให้กำลังใจในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ให้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณบิดา มารดา ญาติพี่น้อง บุคคลในครอบครัว และเพื่อนร่วมงานที่ได้ให้กำลังใจ คอยห่วงใย และช่วยเหลือผู้วิจัยตลอดมา คุณความดีของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ขอมอบเป็นเครื่องบูชาคุณบิดา มารดา และครูบาอาจารย์ที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาให้แก่ผู้วิจัย

จิราพร หอมชะเอม

พฤษภาคม 2552

สารบัญ

	หน้า
สารบัญ	(1)
สารบัญตาราง	(2)
สารบัญภาพ	(4)
คำนำ	1
วัตถุประสงค์	4
การตรวจเอกสาร	10
อุปกรณ์และวิธีการ	45
ผลและวิจารณ์	54
ผล	54
วิจารณ์	69
สรุปและข้อเสนอแนะ	75
สรุป	75
ข้อเสนอแนะ	78
เอกสารและสิ่งอ้างอิง	81
ภาคผนวก	86
ภาคผนวก ก รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือ	87
ภาคผนวก ข แบบสอบถามในการวิจัย	89
ภาคผนวก ค เอกสารชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย	107
ประวัติการศึกษา และการทำงาน	117

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามลักษณะทางชีวสังคม	55
2	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลการฝากครรภ์และการคลอดลูกคนปัจจุบัน	57
3	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	60
4	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับเจตคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	61
5	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการได้รับปัจจัยเอื้อในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	62
6	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการได้รับปัจจัยเสริมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	64
7	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน	65
8	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำกับพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน	66
9	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อกับพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน	66
10	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน	67
11	ผลการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ วิธี Stepwise Method ในการทำนายพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของกลุ่มตัวอย่าง	68

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางผนวกที่		หน้า
ข1	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	100
ข2	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเจตคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	101
ข3	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามปัจจัยเอื้อ	102
ข4	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามปัจจัยเสริม	104
ข5	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	106

สารบัญภาพ

ภาพที่

หน้า

1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

43

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนถึงอายุ 6 เดือน
ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

**Factors Associating with up to Six Months Breastfeeding Behavior of
Mothers Attending Well Baby Clinic, Phramongkutklao Hospital**

คำนำ

พระคำรัสของสมเด็จพระบรมโอรสาธิราชฯ สยามมกุฎราชกุมาร พระราชทานไว้เป็นคำขวัญให้กับโครงการ สายใยรักแห่งครอบครัวว่า นำนมแม่คือหยดแรกของสายใยรักแห่งครอบครัว นำนมแม่ เป็นความมหัศจรรย์ทางธรรมชาติที่ยิ่งใหญ่ เป็นอาหารที่เหมาะสมที่สุดสำหรับทารก แม้ว่าความรู้ทางวิทยาศาสตร์ได้ก้าวหน้ามาเพียงใด ก็ไม่สามารถผลิตนมผสมใดๆ ที่มีคุณค่าเท่าเทียมหรือเหนือกว่านมแม่ได้ (อารี, 2546) การได้โอบกอดเนื้อแนบเนื้อ การให้ลูกดูนมแม่ทันทีหลังคลอดนำไปสู่นำนมหยดแรก ซึ่งมีคุณค่าในการสร้างสายใยรัก กระตุ้นให้เกิดพลังรัก พลังความผูกพัน และความเอื้ออาทรต่อลูก สารอาหารในน้ำนมแม่จะช่วยให้สมอง และอารมณ์ของทารกมีการเจริญและพัฒนาอย่างรวดเร็ว รวมทั้งให้ภูมิคุ้มกันที่ครบทุกด้าน และเหมาะสมกับลูกทุกคน ที่ยังไม่มียมใดสามารถเลียนแบบได้ นำนมแม่มีภูมิคุ้มกันทุกหยด มีระดับสูงสุดในสัปดาห์แรกและยังคงมีตลอดจนหยดสุดท้าย (สำหรี, 2546)

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นกลวิธีเบื้องต้น ที่สำคัญในการช่วยให้ลูกได้รับทั้งอาหารและการเลี้ยงดูที่เหมาะสมกับการเจริญเติบโตของร่างกายและสมอง อ้อมกอดและการสัมผัสระหว่างแม่ลูก ช่วยกระตุ้นการเชื่อมต่อของเส้นประสาทสมอง การได้รับสิ่งเหล่านี้อย่างเต็มที่และต่อเนื่อง จึงมีผลให้ทารกที่กินนมแม่อย่างถูกต้องมักมีสมองที่ไวต่อการรับรู้และสามารถเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ได้อย่างรวดเร็ว การมีทุนสมองที่ดีเป็นพื้นฐานที่เข้มแข็งและแข็งแรงสำหรับขบวนการการเรียนรู้เมื่อโตขึ้น

ระยะเวลาหลังคลอดใหม่ ถือเป็นระยะวิกฤต (Critical Period) แม่คือสิ่งแวดล้อมที่สำคัญของลูก เป็นที่อยู่ (Habitat) ของลูก การมีแม่อยู่ด้วย เท่ากับเป็นสภาพแวดล้อมที่มีแม่อยู่ด้วยทั้งหมด ลูกได้กินนมแม่และได้รับการกระตุ้นประสาทสัมผัสทั้งหมดทั้งห้า (หู ตา จมูก ลิ้น ผิวหนัง) จากแม่ โดยที่การสัมผัสทางผิวหนังเป็นการกระตุ้นอันดับแรกสุด ที่ทารกแรกเกิดได้รับจากการมีผิวหนัง

สัมผัสกันระหว่างแม่ลูกขณะทารกอยู่ในครรภ์ มีการพัฒนาด้านประสาทสัมผัส และความรับรู้ด้านตำแหน่ง ก่อนคลอด หลังเกิด ทารกจึงพยายาม เข้าใกล้ซัดหาผิวหนังของแม่ให้มากที่สุดเพื่อการสัมผัส ให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ ทำให้เซลล์สมองได้รับการ กระตุ้นเส้นใยประสาทจะมีมากขึ้น มีการเชื่อมต่อสื่อสารข้อมูลได้เร็วซึ่งจะเป็นพื้นฐานที่มั่นคงของการพัฒนาสมองต่อไป การกระตุ้นโดยการสัมผัส ยังจะกระตุ้นการไหลของข้อมูลด้านความรัก สัญญาณจากระบบประสาทอัตโนมัติของทั้งแม่และลูก ทำให้แม่ลูกเข้าใจภาษาของกันและกัน ประสบการณ์จากความผูกพันระหว่างทารกกับแม่ เหมาะสมต่อการพัฒนาสมองของลูก โดยเฉพาะช่วงระยะแรกหลังเกิดจนถึง 2 เดือนแรกเป็นช่วงที่สำคัญในการสร้างความผูกพันแม่ลูก การสบตากันระหว่างแม่ ลูก การมีปฏิสัมพันธ์กันระหว่างแม่ลูกเป็นพื้นฐานของการพัฒนาทั้งด้านสมองและจิตใจ การพัฒนาของระบบประสาทสมองจึงไม่ขึ้นกับการได้อาหารอย่างเดียวแต่ยังขึ้นกับการได้รับการกระตุ้นจากประสาทสัมผัส และประสบการณ์ของทารกตั้งแต่ในครรภ์จนกระทั่งหลังคลอด หรือกล่าวได้ว่าการเจริญเติบโต และพัฒนาการของสมองในช่วงทารกต้องการ Brain-brain Interaction ซึ่งเกิดขึ้นได้จากการที่ลูกได้อยู่ใกล้ซัดกับแม่ มีปฏิสัมพันธ์ด้านความรักความผูกพันระหว่างแม่ลูก (กรรณิการ์, 2548)

กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดนโยบายการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ชัดเจน โดยจัดให้มีการดำเนินงานโครงการโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก โดยยึดหลักบันไดสิบขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Ten Steps to Successful Breastfeeding) ตามนโยบายร่วมขององค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (The United Nations Children's Fund: UNICEF) และองค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ซึ่งองค์การอนามัยโลกใช้เวลากว่า 20 ปี ก่อนจะประกาศเปลี่ยนคำแนะนำการได้รับนมแม่อย่างเดียว จาก 4 เดือนเป็น 6 เดือนเต็ม เนื่องจากจากการทบทวนรายงานการศึกษาวิจัย มีข้อมูลแสดงให้เห็นว่าการให้นมแม่แก่ทารกอย่างเดียว (Exclusive Breastfeeding: EBF) โดยไม่มีอาหารอื่นแม้แต่น้ำเป็นเวลานาน 6 เดือนมีผลดีต่อสุขภาพทารกและแม่มากกว่า การศึกษาสุขภาพของทารกที่ได้รับนมแม่อย่างเดียว (EBF) นาน 6 เดือนเปรียบเทียบกับทารกกลุ่มที่เริ่มได้รับอาหารเสริมร่วมกับนมแม่ที่อายุ 4-5 เดือน หรือกลุ่มที่ไม่ได้กินนมแม่ พบว่าทารกที่ได้รับนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนไม่มีข้อเสียที่สำคัญ ทารกมีอัตราการเจริญเติบโตที่เป็นปกติป่วยด้วยโรคทางเดินอาหาร-อุจจาระร่วง โรคทางเดินหายใจต่ำกว่า ผลดีต่อสุขภาพแม่ ได้แก่ การที่แม่มีน้ำหนักตัวลดลงสู่ปกติเร็วกว่า ระยะเวลาปลอดประจำเดือนของแม่นานขึ้นทำให้ทั้งระยะห่างในการมีลูกคนถัดไปและลดการเสียเลือดประจำเดือน และมีการทบทวนการศึกษาเพิ่มเติมที่แสดงให้เห็นว่า การได้รับนมแม่ที่นานพอมีผลต่อการเพิ่มพัฒนาการของสมอง ลดโอกาสการเกิดโรคมุมิแพ้ และโรคเรื้อรังบางโรคและผลดีอื่นๆ ต่อแม่ (ศิริภรณ์ และ โสภณ, 2548)

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในประเทศไทย ยังมีอุปสรรคทำให้แม่ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ อาทิแม่ต้องทำงานนอกบ้าน แม่ลาคลอดได้เพียง 3 เดือน การให้นมลูกไม่ถูกวิธีทำให้น้ำนมไม่เพียงพอ ประกอบกับการแข่งขันทางการตลาดมีโฆษณาอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กโดยเฉพาะนมผงคัดแปลงสำหรับทารกทำให้แม่เข้าใจว่านมผงดังกล่าวมีคุณค่าใกล้เคียงนมแม่ (ยุพยง, 2548)

โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เป็นโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก ที่ให้บริการดูแลรักษาและส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก ได้ให้ความสนใจและเล็งเห็นความสำคัญในการที่จะส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังคลอดให้เป็นที่ไปตามเป้าหมายที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ จากเหตุผลดังกล่าว ผู้ทำการศึกษาวิจัยจึงต้องการศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของแม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ว่ามีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นอย่างไร ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม สัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หรือไม่อย่างไร และมีปัญหาอุปสรรค ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หรือไม่อย่างไร ข้อมูลที่ได้จะนำไปเป็นประโยชน์ในการวางแผนพัฒนาปรับปรุงหรือ ส่งเสริมพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยคำนึงถึงปัจจัยด้านต่างๆ รวมถึงปัญหาและอุปสรรคที่มีความเกี่ยวข้องกัพฤติกรรมการต่อไป

วัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์รวม

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนถึงอายุ 6 เดือน ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

วัตถุประสงค์หลัก

เพื่อทราบถึงประเด็นสำคัญดังต่อไปนี้

1. พฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนถึงอายุ 6 เดือน ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนถึงอายุ 6 เดือน ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม
3. ตัวแปรที่มีอำนาจในการทำนายพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนถึงอายุ 6 เดือน ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ในการวิจัยครั้งนี้จะก่อประโยชน์ที่สำคัญดังนี้

1. ผลจากการวิจัยครั้งนี้ จะเป็นประโยชน์อย่างมากในการกำหนดนโยบายในการส่งเสริมพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รวมทั้งใช้เป็นแนวทางในการกำหนดแผนการดำเนินงานสุขศึกษา เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ถูกต้อง และเหมาะสมมากยิ่งขึ้น

2. ผลของการวิจัย จะสามารถนำมาใช้ในการพัฒนา และปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่ ให้ถูกต้องและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ส่งผลให้แม่และลูกมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นทั้งด้าน สุขภาพร่างกาย จิตใจ และเศรษฐกิจ รวมทั้งช่วยให้ประเทศประหยัดงบประมาณด้านการ รักษาพยาบาล ได้อีกด้วย

3. ผลของการวิจัย จะใช้เป็นแนวทางในการศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติม หรือประโยชน์ต่อ ผู้สนใจ ในการศึกษาวิจัยต่อไป

ขอบเขตของการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยมีขอบเขต ดังนี้

1. ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนถึงอายุ 6 เดือน ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

2. ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนถึงอายุ 6 เดือน ที่มารับ บริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี จากข้อมูลการคลอดในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เดือนสิงหาคม พ.ศ.2551

3. การศึกษาวิจัยครั้งนี้ดำเนินการในคลินิกสุขภาพเด็กดี (Well Baby Clinic) อาคารพัชร กิติยาภา ชั้น 1 กองกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ตัวแปรที่ทำการศึกษา

ตัวแปรอิสระ (Independent variables)

แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ

1. ปัจจัยนำ ได้แก่

- 1.1 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- 1.2 เจตคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

2. ปัจจัยเอื้อ ได้แก่

การได้รับข้อมูลและคำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากบุคลากรทางการแพทย์ในสถานพยาบาล

3. ปัจจัยเสริม ได้แก่

- 3.1 การได้รับการกระตุ้นส่งเสริมจากสมาชิกในครอบครัว เพื่อนหรือบุคคลใกล้ชิด
- 3.2 การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากสื่อต่างๆ

ตัวแปรตาม (Dependent variable)

พฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนถึงอายุ 6 เดือน ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ตัวแปรอธิบาย (Explanatory variable)

ปัจจัยทางชีวสังคม ประกอบด้วยอายุ การศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สมาชิกในครอบครัว โรคประจำตัว ข้อมูลการฝากครรภ์ และการคลอดลูกคนปัจจุบัน

นิยามศัพท์

เพื่อให้การวิจัยครั้งนี้มีความเข้าใจถูกต้องตรงกัน ผู้วิจัยได้กำหนดนิยามศัพท์ที่เกี่ยวข้องไว้ดังนี้

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หมายถึง การที่หญิงหลังคลอดใช้น้ำนมตนเองในการเลี้ยงลูกทุกมื้อ อาจจะมีการดูดจากเต้า หรือการบีบน้ำนมไว้สำหรับเลี้ยงลูก เมื่อแม่ออกไปทำงานนอกบ้าน ระยะเวลาตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 6 เดือนหลังคลอด

นมแม่อย่างเดียว (Exclusive breastfeeding) คือ ให้นมแม่อย่างเดียว โดยไม่ให้น้ำ นมผสม เครื่องดื่ม หรืออาหารใดๆ แต่อาจจะให้ยาหรือ วิตามินหยดหรือ บีบนมแม่ป้อน

นมแม่ส่วนใหญ่ (Predominant breastfeeding) คือ ให้นมแม่ และน้ำจำนวนเล็กน้อย เท่านั้น

นมแม่บางส่วน (Partial breastfeeding) คือ ให้นมแม่ และนมผสม หรืออาหารอื่น

นมขวด (Bottle feeding) คือ ให้อาหาร โดยให้ลูกดูดจากขวดนมและจุกนมยางรวมทั้งการ บีบนมแม่ใส่ขวดนมให้ลูกดูดด้วย

นมผสม (Artificial feeding) คือ ให้นมผสมอย่างเดียว และไม่ให้นมแม่เลยอาจจะให้ดื่ม จากแก้ว หรือ ให้ดูดจากขวดนมและจุกนมยางก็ได้

อาหารอื่นตามวัย (Timely complementary feeding) คือ ให้อาหารอื่นอย่างถูกต้องเหมาะสม ตามวัย ร่วมกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตั้งแต่อายุ 6 เดือนเป็นต้นไปคือ อายุมากกว่า 6 เดือนเต็มถึง 8 เดือนเต็มให้อาหารอื่นได้ 1 มื้อต่อวัน อายุมากกว่า 8 เดือนเต็มถึง 10 เดือนเต็ม ให้อาหารอื่นได้ 2 มื้อต่อวัน อายุมากกว่า 10 เดือนเต็มถึง 12 เดือนเต็ม ให้อาหารอื่นได้ 3 มื้อต่อวัน

ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หมายถึง ความสามารถของแม่ในการจำหรือเข้าใจข้อเท็จจริงตามเนื้อหาความรู้ เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งวัดได้จากการตอบแบบสอบถามประเมินความรู้ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

เจตคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หมายถึง การแสดงออกด้านจิตใจ ความเชื่อ ความรู้สึก ความคิดเห็น ความสำคัญ ความชอบหรือไม่ชอบ พอใจหรือไม่พอใจ รวมทั้งโน้มน้าวที่จะปฏิบัติตัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หมายถึง การปฏิบัติตนของแม่เกี่ยวกับการรับประทานอาหาร การพักผ่อน การออกกำลังกายเพื่อเตรียมตัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การปฏิบัติตัวขณะให้นมลูก ตลอดจนเมื่อเกิดปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างถูกต้อง และเหมาะสม

พฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึง 6 เดือน หมายถึง การปฏิบัติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของแม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน ได้แก่ การเตรียมพร้อมของแม่ก่อนให้นมลูก การปฏิบัติตัวขณะให้นมลูก และการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างถูกต้อง และเหมาะสม

ปัจจัยนำ หมายถึง ปัจจัยภายในตัวบุคคลที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมในการศึกษาค้นคว้า ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เจตคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ปัจจัยเอื้อ หมายถึง สภาพของบุคลากรและสิ่งแวดล้อมที่จะเอื้อให้บุคคล กลุ่มคน เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม หรือมีพฤติกรรมอย่างต่อเนื่องในการศึกษาค้นคว้า ได้แก่ การได้รับข้อมูลและคำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากบุคลากรทางการแพทย์ในสถานพยาบาล

ปัจจัยเสริม หมายถึง ผลสะท้อนกลับที่บุคคลได้รับ หรือคาดว่าจะได้รับจากการแสดงพฤติกรรมหนึ่งๆ ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ การได้รับการกระตุ้นส่งเสริมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากสมาชิกในครอบครัว เพื่อนหรือบุคคลใกล้ชิด และการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากสื่อต่างๆ

ปัจจัยทางชีวสังคม หมายถึง ลักษณะพื้นฐานของบุคคลหรือสภาพที่เป็นอยู่ในขณะที่วิจัยของแม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือนที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาล พระมงกุฎเกล้า ซึ่งผู้วิจัยเลือกมาศึกษา ได้แก่ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สมาชิกในครอบครัว โรคประจำตัว ข้อมูลการฝากครรภ์และการคลอด ซึ่งจะสามารถอธิบายพฤติกรรม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้

การตรวจเอกสาร

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ได้กล่าวถึงรายละเอียดของแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. แนวคิด และความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

- 1.1 วัฒนาการ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- 1.2 ความเชื่อเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- 1.3 ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- 1.4 นโยบายส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- 1.5 กายวิภาคและสรีรวิทยาของเต้านม
- 1.6 สรีรวิทยาการคัดหลั่งน้ำนม และกลไกการดูดนมแม่
- 1.7 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- 1.8 หลักการปฏิบัติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

2. แนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

- 2.1 แนวคิดแบบจำลอง PRECEDE (PRECEDE Framework)
- 2.2 แนวคิดทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support Theory)

3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

- 3.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องภายในประเทศ
- 3.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องต่างประเทศ

1. แนวคิด และความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

1.1 วิวัฒนาการ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

มนุษย์ นักวิทยาศาสตร์ได้กำหนดว่าเป็น “สัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม” มนุษย์มีชีวิตอยู่ในโลกมากกว่าล้านปี ประมาณ 4,000 ปี เริ่มมีการให้อาหารอื่นนอกเหนือจากนมแม่ในทารก เป็นอาหารที่เตรียมจากรากพืช (เผือก, มัน) ทำให้เป็นน้ำขุ่นๆ เวลาป้อนใช้ภาชนะพิเศษ

ในปี ค.ศ. 1162 มีการรีดนมโคและดื่มเป็นอาหาร และปีต่อมาได้ให้ทารกดูจากเต้านมโค โดยถือว่าเป็นโคจากสวรรค์ ในทางปฏิบัติจะต้องให้ลูกดูนมแม่จนอายุ 6 เดือนก่อน หลังจากนั้นจึงให้ดูจากเต้านมโค หากแม่ไม่สามารถให้นมลูกได้ก็ใช้แม่นมแทน แม่นมมักจะได้จากทาสในประเทศอียิปต์ ต่อมาได้ประดิษฐ์ขวดนมทำจากเครื่องดินเผาสำหรับเด็กดู ในปี ค.ศ. 1600 ได้ประดิษฐ์ขวดนมจากแก้วเพื่อใส่นมเลี้ยงเด็กกำพร้า และมีการใช้หัวนมยางในปี ค.ศ. 1843

ระยะก่อนสงครามโลกครั้งที่ 2 ประเทศสหรัฐอเมริกา ได้มีการกำหนดบุคคลที่เหมาะสมเป็นแม่นมที่รัฐแมสแซตชูเซตส์ ในปี ค.ศ. 1910 ส่งผลให้การเลี้ยงลูกด้วยการดูจากเต้าของแม่นมได้เป็นที่นิยมทั้งในประเทศที่พัฒนา และในกลุ่มผู้มีเศรษฐกิจฐานะดี เป็นการลดภารกิจของแม่ ต่อมาการอยู่เลี้ยงด้วยนมแม่ไม่สะดวก จึงมีการพัฒนาสถานเก็บนมแม่หรือที่เรียกว่า “ธนาคารนมแม่” รุ่งเรืองมาก ระหว่างสงครามโลกครั้งที่ 2 ต่อมามีการพัฒนานมผสมเลี้ยงทารกดียิ่งขึ้น ทำให้ธนาคารนมแม่ลดลงอย่างมาก และกลับคืนใหม่ ในปี ค.ศ. 1970 เมื่อมีผลการศึกษาพบว่านมแม่สามารถจะลดการติดเชื้อและโรคมุมิแพ้ได้ และโดยเฉพาะโรค Necrotizing Enterocolitis โดยการนำนมมาทำ Pasteurization ก่อนเข้าธนาคาร ต่อมาเมื่อพบว่า Viral Hepatitis และ AIDS ไวรัส มีในนมแม่ การควบคุมโรคทั้งสองนี้ให้ได้ผลเป็นไปได้ด้วยความลำบาก และมีอัตราเสี่ยงสูงมาก ทำให้ธนาคารนมแม่สลายตัวไปโดยปริยาย (ประสงค์, 2536)

1.2 ความเชื่อเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ในประเทศอียิปต์ ได้มีหลักฐานที่ได้บันทึกไว้บนกระดาษที่ทำจากเยื่อไม้ เกี่ยวกับกุมารเวชศาสตร์ว่า “เพื่อมีน้ำนมสำหรับลูกคุณจะต้องทำให้กระดูกแม่อบอุ่นด้วยอาหารปลาในน้ำมัน พร้อมทั้งถนอมด้วยน้ำมันที่หลังด้วย”

ในประเทศอินเดีย ประมาณปี ค.ศ. 1550 สมัยพราหมณ์มีศูนย์การฝึกอบรมแพทย์ที่กรุงพาราณสี และจากตารางแพทย์ ได้เขียนว่าหลังจากตัดสายสะดือแล้วพรมน้ำที่หน้า ให้เด็กเลียน้ำฝิ่งเนย และน้ำจากใบไม้ สมุนไพร ต่อมาอาบน้ำด้วยสมุนไพร นมแม่จะให้กินเมื่ออายุได้ 4 วัน ก่อนที่จะให้กินนม เด็กจะได้รับน้ำฝิ่งและเนยเพื่อกำจัดจี้เทา หากแม่ไม่สามารถให้นมลูก การเลือกนมแม่ได้เขียนว่า “แม่นมจะต้องไม่สาวหรือแก่เกิน ไม่ติดยาเสพติด ไม่นอนกลางวัน เต้านมต้องไม่ห้อยหรือหด นำนมต้องมาก หัวนมต้องไม่แห้งหรือบอด เพราะจะทำให้เด็กผิดปกติ นมขานมากจะทำให้เด็กหายใจไม่ออก” แม่หรือแม่นมที่ไม่มีประสบการณ์ เมื่อนำนมคัดมากไม่ได้บีบออกก่อนให้ลูก จะทำให้เด็กไอ สำลักและอาเจียน แม่ที่มีความเครียดขาดความรักลูกอาจทำให้นำนมออกน้อย จำเป็นต้องแก้ไขโดยให้กินอาหารมากขึ้น โดยเฉพาะข้าว ข้าวบาเลย์ ข้าวสาลี น้ำมันงา กระเทียม ปลา รากบัว เหล้าอุ่น และอื่นๆ อย่างเพียงพอ ไม่ควรให้เด็กดูดนมแม่ที่กำลังหิวโหยอ่อนเพลีย มีความเครียด มีไข้ กำลังตั้งครรภ์และระหว่างที่มีอาการอุจจาระร่วง อาหารไม่ย่อย นอกจากนี้ควรคำนึงว่าการที่แม่รับประทานยา หรือพอกยาที่เต้านม เด็กอาจจะได้รับยาเหล่านั้นได้

ชนชาวยิว มีความเชื่อเรื่องการเลี้ยงลูกว่า เมื่อเด็กทารกเกิดจะต้องให้ดูดนมจากเต้าก่อนที่จะตัดสายสะดือหรืออย่างช้าภายใน 24 ชั่วโมง ลูกสามารถดูดนมแม่ได้ตลอดวันโดยไม่มีผลเสีย กลางคืนอย่างน้อย 3 ครั้งก่อนสว่าง นมแม่สามารถจะเลี้ยงลูกได้จนอายุ 18-24 เดือน หญิงแม่ลูกอ่อนที่สามีตายไม่อนุญาตให้แต่งงานใหม่ก่อนลูกอายุได้ 18 เดือน เพราะการตั้งครรภ์ใหม่มีผลกระทบต่อโภชนาการของเด็ก แม่ที่เลี้ยงลูกจะต้องทำงานน้อยลงและกินอาหารดี จากความเคร่งครัดในการปฏิบัติ ทำให้มีข้อแตกต่างของอัตราตายทารกของกรุงลอนดอนระหว่างที่มีการเปลี่ยนแปลงเศรษฐกิจ และสังคมของประเทศ จากสถิติกรรมเป็นอุตสาหกรรม โดยพบว่าชนเชื้อชาติยิวจะต้อง มีอัตราตายของทารกต่ำที่สุด ปัจจัยที่ทำให้แตกต่างคือ ชนชาวยิวมีความเชื่อและปฏิบัติในการเลี้ยงลูกว่า “ให้อาหารที่ดีและให้ความรักอย่างมากมาย”

ในศาสนาอิสลาม ได้บัญญัติไว้ในคัมภีร์โบราณว่า แม่จะต้องให้ลูกดูนมจากเต้าเป็นเวลา 2 ปีเต็ม หรือรวมเวลาดั้งแต่ตั้งครรรภ์ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และกระบวนการหย่านมจะกินเวลาอย่างน้อย 30 เดือนหากแม่ไม่สามารถจะเลี้ยงลูกด้วยนมจากเต้าจะต้องหาแม่นมเลี้ยงได้ถือปฏิบัติในอียิปต์ ต่อมาไม่ให้ถือปฏิบัติโดยกล่าวว่า พระโมฮัมหมัดได้เชื่อว่านมจากเต้าแม่เท่านั้นสามารถเสริมสร้างพลังของเด็กแรกเกิดได้

พุทธศาสนา ได้กล่าวว่าการพัฒนาคน จะต้องมีการภาวนา ปัญญาภาวนา จิตภาวนา และศีลภาวนา ซึ่งจะคล้ายกับท้องค้การอนามัยโลกได้นิยามคำว่าสุขภาพ ซึ่งหมายถึงร่างกายดี สมองและเขาวปัญญาดี และสามารถอยู่ร่วมในสังคมได้อย่างมีปกติสุข ส่วนความเชื่อ ขนบธรรมเนียม ประเพณี การเลี้ยงลูกนั้นมักอาศัยคำสอนจากศาสนาพราหมณ์มาถือปฏิบัติ เป็นส่วนใหญ่ (ประสงค์, 2536)

1.3 ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ประโยชน์ของ “การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่” มีมากกว่าประโยชน์ของ “น้ำนมแม่” การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ไม่ใช่เป็นเพียงการให้อาหารเพื่อให้ลูกอิ่ม และช่วยให้ลูกเติบโตเท่านั้น แต่การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นเรื่องของกระบวนการส่งเสริมพัฒนาการ และการเจริญเติบโตของเด็กอย่างมีคุณภาพ อันเนื่องมาจากปัจจัยดังต่อไปนี้ (อารมณ อ่างใน มานี และคณะ, 2546)

1.3.1 มีสารอาหารครบถ้วน แม่ที่มีสุขภาพแข็งแรง มีภาวะโภชนาการดี จะมีน้ำนมที่มีคุณภาพดี และมีปริมาณเพียงพอกับความต้องการของลูกจนถึงอายุ 6 เดือน สารอาหารในนมแม่จะมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาอย่างเหมาะสม ตามอายุลูก ซึ่งจะช่วยให้ลูกฉลาด และ แข็งแรง สารอาหารสำคัญ คือ ไขมันในนมแม่ ที่จะไปหล่อหุ้มเส้นใยประสาทในสมองเด็กที่กำลังเพิ่มการเชื่อมโยงการทำงานอย่างรวดเร็ว เพื่อให้การทำงานของสมองเด็กสามารถตอบสนองต่อสิ่งเร้าต่างๆ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โปรตีนในนมแม่ ที่จะช่วยลดโอกาสการเป็นโรคมุมิแพ้ว สารต้านการอักเสบในนมแม่ ซึ่งจะช่วยลดโอกาสการติดเชื้อ และการเจ็บป่วยของเด็ก ทำให้เด็กไม่ต้องเสียโอกาสของการพัฒนาความสามารถไปกับความเจ็บป่วย ซึ่งสารอาหารดังกล่าวทั้งหมด ไม่สามารถจะถูกทดแทนได้ด้วยนมผสม น้ำนมแม่จะมีเอกลักษณ์อย่างหนึ่งคือ ส่วนประกอบต่างๆในน้ำนมจะเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอเพื่อให้เหมาะสมแก่ความต้องการของลูกที่มีอัตราการเจริญเติบโตในแต่ละช่วงวัยแตกต่างกัน

1.3.2 เนื่องจากนมแม่มีพร้อมอยู่ตลอดเวลา น้ามนเข้าสู่ปากลูกโดยตรงโดยไม่ผ่านขบวนการใดๆ ปกป้องภัยจากการติดเชื้อ รวมทั้งช่วยประหยัดเวลาในการเตรียมนมผสมและค่าใช้จ่ายสำหรับนมผง และอุปกรณ์ต่างๆ ในการเตรียม และลดการสูญเสียที่อาจเกิดจากอาการเจ็บป่วยเนื่องจากการเตรียมนมที่ไม่สะอาดพอ

1.3.3 สัญชาตญาณความเป็นแม่ที่เพิ่มขึ้นจากการเพิ่มระดับของฮอร์โมนออกซิโทซิน (Oxytocin) ในตัวแม่ขณะที่ลูกกำลังดูดนมจากอกแม่ ที่จะช่วยให้แม่เป็นผู้มีจิตใจอ่อนโยน เปี่ยมด้วยความรักและเมตตา อันเนื่องมาจากความรู้สึกสงบ เป็นสุข เปี่ยมด้วยความรัก ที่แม่มีต่อลูก ที่เกิดขึ้นมากกว่าปกติในตัวแม่ขณะลูกกำลังดูดนมแม่ ซึ่งเด็กจะรู้สึกได้ถึงความรู้สึกอ่อนโยน ทำให้เด็กอารมณ์ดี และเป็นสุข

1.3.4 กระบวนการโอบอุ้ม และ โต้ตอบ ระหว่างแม่กับลูก ขณะลูกดูดนมจากอกแม่ ที่จะปูพื้นฐานสำคัญของกระบวนการเรียนรู้และตอบสนองต่อสิ่งเร้าอย่างเหมาะสม ในเด็ก เพราะขณะที่ลูกดูดนมจากอกแม่ ลูกจะสบตาแม่ เป็นการสื่อสารสำคัญที่ถ่ายทอดผ่านการมองเห็นในระยะที่เหมาะสม เพราะช่วงแรกเกิด การมองเห็นของเด็ก จะเหมือนคนสายตาสั้น ซึ่งจะค่อยๆ เปลี่ยนระดับการมองเห็นไปเป็นระดับปกติเมื่อเด็กอายุ 1 ปี นอกจากนี้ ขณะที่ลูกกำลังดูดนมแม่ มือลูกจะสัมผัสกับผิวแม่ จมูกลูกจะได้กลิ่นกายแม่ ลิ้นของลูกจะได้รับรส น้ามนแม่ ร่วมกับความรู้สึกอึดสบาย และ ผ่อนคลาย ขณะที่หูของลูกจะได้ยินเสียงที่กำลังเกิดขึ้นรอบตัว ดังนั้น ประสาทสัมผัสทุกส่วนของเด็กจะถูกกระตุ้นให้เกิดการทำงาน บนความรู้สึกดีๆ ที่แม่ถ่ายทอดสู่ลูก อันจะเป็นพื้นฐานสำคัญ ของการสังเกต และ โต้ตอบอย่างเหมาะสมของเด็ก

1.4 นโยบายส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของประเทศไทย

ศิริพร(2546) กล่าวว่า การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ควบคู่กับการกำเนิดของเผ่าพันธุ์มนุษย์ และเป็นที่ยอมรับในทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ว่า น้ามนแม่มีคุณค่าสารอาหารที่ดี เหมาะสมที่สุดสำหรับทารก แต่ในช่วง 2 ทศวรรษที่ผ่านมา แนวโน้มของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ลดลง ส่วนหนึ่งมาจากกระบวนการให้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาล เช่น การแยกแม่และลูกหลังคลอด การทำงานนอกบ้านของพ่อแม่ และประเด็นที่สำคัญมาจาก การตลาดในเชิงรุกของผู้ผลิต ผู้จำหน่ายนมผสม อาหารสำหรับทารก กลไกการตลาด และการโฆษณาที่รุนแรงดังกล่าวมุ่งเป้าหมายที่บุคลากร

ทางการแพทย์ และสาธารณสุข มีผลให้อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ลดลงอย่างชัดเจน ปัญหาที่ตามมาคือ อัตราการตายของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีสูงขึ้น การขาดสารอาหาร โรคติดเชื้อสูงขึ้น โดยเฉพาะอุจจาระร่วง ปอดบวม โรคภูมิแพ้ เพิ่มขึ้น ปัญหาดังกล่าวทำให้องค์การ UNICEF และองค์การอนามัยโลกได้กระตุ้นให้ประเทศต่างๆ ทำการรณรงค์ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากขึ้น

องค์การสหประชาชาติ กรุงนิวยอร์ก ประเทศสหรัฐอเมริกา ได้ให้การรับรองและประกาศปฏิญญาระดับโลกว่าด้วยการอยู่รอดของเด็ก การปกป้องและพัฒนาเด็ก (World Declaration of the Survival Protection and Development of Children) ปฏิญญาดังกล่าวกำหนดเป้าหมายไว้ 27 ข้อ โดยแบ่งออกเป็นเป้าหมายในภาพรวมระหว่างปี พ.ศ. 2533-2543 การปกป้องเด็กและสตรี โภชนาการ สุขภาพเด็กและการศึกษา และประเทศไทยได้ลงนามรับรองแถลงการณ์แห่งโลกเพื่อเด็กดังกล่าว เมื่อวันที่ 12 มีนาคม 2534 ผูกพันให้ประเทศไทยจัดทำปฏิญญาเพื่อเด็ก และแผนหลักปฏิญญาเพื่อเด็ก โดยผนวกเป้าหมายดังกล่าวไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 7 และแผนระยะยาว พ.ศ. 2535-2544 ด้วยเจตนารมณ์อันแน่วแน่ กระทรวงสาธารณสุขและองค์การ UNICEF จึงจัดทำเป้าหมายกึ่งทศวรรษ เพื่อพัฒนาเด็กสำหรับประเทศไทย (Mid-Decade Goals for Children and Development by the year 1995) ในเรื่องการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

เป้าหมายหลัก

เป้าหมายหลักของนโยบายส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของประเทศไทย มีดังนี้ (ศิริพร, 2546)

1. แม่ทุกคนสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อย 4 เดือน และสามารถให้นมแม่ต่อควบคู่กับอาหารเหมาะสมตามวัยจนล่วงเข้าขวบปีที่ 2
2. โรงพยาบาลทุกแห่งเป็นโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก (Baby Friendly Hospital)
3. งดการบริจาคและการจำหน่ายนมผงสำหรับทารกในโรงพยาบาลของรัฐทุกแห่งก่อนเดือนมิถุนายน 2536 และให้มีการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ว่าด้วยการโฆษณา และจำหน่ายอาหารสำหรับทารก และผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องที่จะแก้ไขใหม่ในปีพ.ศ. 2538 อย่างเคร่งครัดทั้งภาครัฐและเอกชน

จากเป้าหมายดังกล่าว จะพบว่ามีการนำกลวิธีการดำเนินงานโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก โดยยึดหลักขั้นตอนบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นแกนในการปฏิบัติงาน มีการเริ่มดำเนินงานตั้งแต่ปี 2534 ซึ่งโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก จะให้ความสำคัญต่อความต้องการของเด็กและช่วยให้แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ด้วยตนเอง

องค์การอนามัยโลก (WHO) และองค์การกองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF) ได้ส่งเสริมและสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้เป็นจริงขึ้นทุกประเทศทั่วโลก โดยพบว่า ปัจจัยสำคัญที่ทำให้แม่เลี้ยงลูกด้วยนมตนเองหรือไม่ อยู่ที่การปฏิบัติงานของโรงพยาบาลและสถานผดุงครรภ์ต่างๆ ดังนั้นเพื่อให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประสบความสำเร็จ จึงได้มีการกำหนดขั้นตอนการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลและสถานผดุงครรภ์ทั่วโลกขึ้น เรียกว่า บันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Ten Steps to Successful Breastfeeding) โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. มีนโยบายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นลายลักษณ์อักษร ที่สื่อสารกับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกคน ได้เป็นประจำ
2. ฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกคนให้มีทักษะ ที่จะนำนโยบายนี้ไปปฏิบัติ
3. ชี้แจงให้หญิงตั้งครรภ์ทุกคนทราบถึงประโยชน์ และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งจะต้องเริ่มตั้งแต่ขณะมาฝากครรภ์
4. ช่วยแม่เริ่มให้ลูกดูดนมภายในครึ่งชั่วโมงแรกหลังคลอด หรือที่ดีที่สุด คือ ให้ดูดทันทีหลังคลอด โดยมีเหตุผลประกอบดังนี้
 - 4.1 ระยะเวลาเป็นระยะที่ลูกตื่นตัวมากที่สุด และเนื่องจากการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ไม่ได้เป็นสัญชาตญาณที่แท้จริงของมนุษย์และสัตว์ชั้นสูงอื่น แต่เป็นพฤติกรรมที่ทั้งแม่และลูกจะต้องเรียนรู้ด้วย ดังนั้น จึงเป็นระยะที่เหมาะสมที่สุดที่จะให้ลูกมีประสบการณ์ในการหัดดูดนมแม่ หลังจากนั้นแล้ว เด็กจะหลับเป็นส่วนใหญ่ ทำให้การหัดให้ลูกดูดนมแม่ลำบากยิ่งขึ้น
 - 4.2 กระตุ้นให้เกิดความผูกพันทางจิตใจระหว่างแม่ และลูก (Bonding & Attachment)

โดยที่ระยะหลังคลอด หากนำลูกมาสัมผัส และให้คุณนมแม่ทันที จะกระตุ้นให้แม่และลูกมีพันธะผูกพันทางจิตใจได้ดีที่สุด

4.3 กระตุ้นให้แม่เกิดความเป็นแม่ (Maternal Behavior) มากขึ้น ผลการทดลองพบว่าฮอร์โมน Oxytocin ในเลือดแม่ที่มีระดับสูงขึ้นเนื่องจากการดูดกระตุ้นของลูกนั้น ทำให้แม่เกิดความเป็นแม่มากขึ้น ซึ่งจะทำให้แม่ดูแลเอาใจใส่การเลี้ยงดูลูกอย่างใกล้ชิด แต่ความเป็นแม่ที่ถูกกระตุ้นให้เกิดมากขึ้นนั้น จะคงอยู่ชั่วระยะเวลาอันสั้น ลูกต้องคุณนมแม่ไปเรื่อยๆ จึงจะกระตุ้นให้แม่เอาใจใส่ดูแลลูกอย่างต่อเนื่อง

4.4 ให้เชื้อโรคที่เกิดขึ้นที่ผิวหนังของลูก (Colonization) เป็นเชื้อโรคที่มาจากผิวหนังแม่ เพราะแม่จะสร้างภูมิคุ้มกันเชื้อโรคนั้นๆ และหลังออกมาในน้ำนม ทำให้ลูกที่ได้คุณนมแม่มีภูมิคุ้มกันต่อเชื่อนั้นๆ ด้วย ไม่ใช่เป็นเชื้อใน Nursery ซึ่งอาจจะมาจากแพทย์ พยาบาล หรือเชื้อโรงพยาบาลเอง ที่ลูกจะไม่มี และไม่ได้รับภูมิคุ้มกันเชื้อเหล่านี้เลย

4.5 ให้ลูกได้รับสารต่อต้านเชื้อโรคที่มีอยู่ในนมแม่หลายชนิด รวมทั้งภูมิคุ้มกันเชื้อโรคที่กล่าวถึงในข้อ 4.4 โดยเร็ว ซึ่งนับได้ว่าเป็นการให้ภูมิคุ้มกันโรค (Passive Immunization) แก่ลูกเป็นครั้งแรก

4.6 กระตุ้นให้แม่เริ่มสร้างน้ำนมโดยเร็ว เพื่อจะให้มिनน้ำนมเพียงพอแก่การความต้องการของลูก

4.7 ทำให้ลำไส้ลูกมีเชื้อจุลินทรีย์เกิดขึ้นเร็ว ซึ่งช่วยเปลี่ยนแปลงและขับถ่ายสารที่ทำให้เกิดอาการตัวเหลือง (Bilirubin) ทำให้ช่วยป้องกันอาการตัวเหลืองในลูกได้อีกทางหนึ่ง

5. แสดงให้แม่รู้วิธีเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และวิธีทำให้น้ำนมยังคงมีปริมาณพอเพียง แม้ว่าแม่และลูกจะต้องแยกกัน

6. อย่าให้อาหาร น้ำ หรือเครื่องดื่มแก่เด็กแรกคลอด นอกจากนมแม่ เว้นแต่จะมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ การที่ลูกไม่ได้รับน้ำหรือนมผสมเลย จะไม่เป็นอันตรายต่อลูก แต่หากลูกได้รับน้ำหรือนมขวดจะมีโทษมากกว่าประโยชน์ที่จะได้รับ

7. ให้แม่และลูกอยู่ในห้องเดียวกันตลอด 24 ชั่วโมง โดยให้แม่และลูกที่คลอดออกมาปกติอยู่ด้วยกันตลอดเวลาโดยเร็ว ไม่ต้องแยกลูกไปผ่านห้อง Nursery ก่อน

8. สนับสนุนให้ลูกได้ดูดนมแม่ทุกครั้งที่ต้องการ เมื่อใดที่ลูกหิวควรให้ลูกกินนมแม่ทุกเวลา ไม่ว่าจะกลางวันหรือกลางคืน

9. อย่าให้ลูกดูดหัวนมยาง และหัวนมหลอกหรือหัวนมปลอม เพราะการดูดนมแม่และการดูดหัวนมยางไม่เหมือนกัน เด็กอาจติดหัวนมยาง และไม่ยอมดูดนมแม่

10. ส่งเสริมให้มีการจัดตั้งกลุ่มสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และส่งแม่ไปติดต่อกับกลุ่มดังกล่าวเมื่อออกจากโรงพยาบาลหรือคลินิก กลุ่มดังกล่าว อาจเป็นญาติของแม่หรือคนอื่นที่อยู่ละแวกนั้นที่ได้รับความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ถูกต้อง

อุปสรรคขัดขวาง

อุปสรรคที่ขัดขวางการดำเนินนโยบายส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของประเทศไทย มีดังนี้ (ศิริพร, 2546)

1. การประกอบอาชีพนอกบ้านของแม่ แม่ที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม สถานที่ทำงานภาคเอกชนจำนวนมากไม่สามารถลาได้ครบตามระยะเวลาที่มีสิทธิ และข้าราชการ ลูกจ้างของภาครัฐลาคลอดได้ 90 วัน ในขณะที่เป้าหมายการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กำหนดให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน

2. การย้ายถิ่นไปทำงานของแม่ และให้ลูกไว้กับ ย่า ยาย เลี้ยงดูนอกจากจะไม่ได้รับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ยังส่งผลให้เด็กขาดสารอาหารและขาดโอกาสได้รับการส่งเสริมพัฒนาการอย่างเหมาะสม

3. อิทธิพลการโฆษณาและกลไกการตลาดของบริษัทผู้ผลิตอาหารสำหรับทารก โดยการใช้กลยุทธ์หลายรูปแบบเพื่อชักจูงให้แม่เข้าใจผิดว่า คุณค่าของนมผสมเท่าเทียมหรือมากกว่านมแม่ หากไม่สะดวกในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก็ทดแทนได้ด้วยนมผสม

มีการสำรวจการละเมิดหลักเกณฑ์ว่าด้วยการตลาดของประเทศต่างๆ และพบว่าประเทศไทยมีการละเมิดสูงมาก เช่นการติดต่อกับแม่โดยตรงของบริษัท การแจก การลดราคา เพื่อจูงใจแม่หลากหลายรูปแบบ และบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขบางส่วนให้ความร่วมมือในการช่วยเหลือให้เกิดการละเมิดหลักเกณฑ์โดยเจตนา และไม่เจตนา

1.5 กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาของเต้านม

เต้านม (Breast or Mammary Glands) เป็นต่อมที่เปลี่ยนแปลงมาจากต่อมเหงื่อ มีอยู่ 2 ข้าง ในวัยเด็กเต้านมจะเติบโตตามปกติเช่นเดียวกับอวัยวะอื่นๆ จนกระทั่งเข้าสู่วัยรุ่นร่างกายในเด็กผู้หญิงจะเริ่มหลั่งฮอร์โมนเอสโตรเจน (Estrogen) ทำให้ห้านมและลานห้านมขยายขึ้น ต่อมน้ำนมและเนื้อเยื่อท่อน้ำนมเจริญเติบโตเพิ่มปริมาณขึ้น มีไขมันมาปกคลุมรอบๆท่อน้ำนม เกิดรูปร่างลักษณะเต้านมของวัยรุ่น ขนาดของเต้านมของสตรีวัยผู้ใหญ่ (Adult) แต่ละคนไม่เท่ากัน ในระยะตั้งครรภ์และให้นมบุตรน้ำหนักจะเพิ่มขึ้นเป็น 2-3 เท่าของก่อนตั้งครรภ์ (ประมาณ 200-600 กรัม) ลักษณะภายนอกของเต้านมจะเป็นครึ่งวงกลม แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 เป็นผิวหนัง เริ่มจากฐานถึงบริเวณลานนม

ส่วนที่ 2 เป็นลานนม (Areolar) เป็นวงกลมอยู่รอบห้านม มีสีชมพูเรื่อๆ หรือสีน้ำตาลอ่อน บริเวณนี้มีต่อมไขมันเล็กๆ เรียกว่า Tubercle of Montgomery มีหน้าที่ขั้บสารไขมันออกมาหล่อลื่นห้านม

ส่วนที่ 3 ส่วนห้านม (Nipples) เป็นบริเวณที่ปกคลุมด้วยเนื้อเยื่อยึดหยุ่นได้ ทำหน้าที่เหมือนกับหูรูดในการไหลของน้ำนม ลักษณะภายในของเต้านม ประกอบด้วยต่อมผลิตน้ำนมมีลักษณะเป็นกลุ่ม (Lobe) มีประมาณ 20 กลุ่ม แต่ละกลุ่มยังแบ่งออกเป็นกลุ่มเล็กๆ (Lobules) ช่องว่างระหว่างกลุ่มเล็กๆ เชื่อมต่อกันด้วยเนื้อเยื่อเหนียว แต่ละกลุ่มเล็กๆ นี้จะมีถุงผลิตน้ำนม (Alveoli) มีจำนวนมากมาวมกันเป็นพวงเหมือนพวงองุ่น ภายในถุงผลิตน้ำนมบุด้วยเซลล์ผลิตน้ำนม (Secreting Cell or Acini) ต่อจากถุงผลิตน้ำนมจะมีท่อน้ำนมเล็กๆ มารวมกันเป็นท่อน้ำนมฝอย (Lactiferous Ducts) แล้วมารวมกันเป็นกระเปาะน้ำนม (Lactiferous Sinuses or Ampulla Part) จะเป็นที่สะสมน้ำนมรวมกัน ไว้อยู่ใต้ลานห้านมหรือเป็นที่เก็บน้ำนมไว้ชั่วคราว สำหรับช่องว่าง

ระหว่างต่อมผลิตน้ำนม และท่อน้ำนมจะมีไขมันและเยื่อเกี่ยวพัน รวมทั้งเส้นเลือดที่มหาล่องเลี้ยงขนาดของเต้านม (มานีและคณะ, 2546)

1.6 สรีรวิทยาการคัดหลั่งน้ำนม และกลไกการดูดนมแม่

สรีรวิทยาของการคัดหลั่งน้ำนมแม่ และกลไกการดูดนมของลูก มีดังนี้ (มานี และคณะ, 2546)

1.6.1 สรีรวิทยาการคัดหลั่งน้ำนม

กระบวนการของการสร้างน้ำนม ประกอบด้วย การสังเคราะห์น้ำนม (Milk Synthesis) และการหลั่งน้ำนม (Milk Release) เข้าสู่ถุงน้ำนม (Alveolar) และโพรงน้ำนม (Lactiferous Sinus) การสร้างน้ำนมภายในเต้านมแบ่งเป็น 2 ระยะ คือ การเริ่มสร้างน้ำนมและการคัดหลั่งน้ำนมอย่างต่อเนื่อง การควบคุมการสร้าง และหลั่งน้ำนมอาศัยกลไกความสัมพันธ์ต่อเนืองระหว่างการสะท้อนกลับของประสาท (Nerve Reflex) กับฮอร์โมน ปฏิกริยาที่เกิดการกระตุ้นจากการที่ทารกดูดหัวนมแม่จะกระตุ้นปลายประสาท ที่หัวนมและลานนมไปกระตุ้นต่อมใต้สมองส่วนหน้า ทำให้มีการหลั่งฮอร์โมนโพรแลคติน (Prolactin) ออกมาตามกระแสเลือด และกระตุ้นให้เซลล์สร้างน้ำนมภายใน 2-3 นาที จากนั้นเมื่อทารกดูดนมอย่างต่อเนื่อง จะมีผลไปกระตุ้นต่อมใต้สมองส่วนหลัง ให้หลั่งฮอร์โมนออกซิโทซิน (Oxytocin) ซึ่งส่งผลกระทบต่อเซลล์กล้ามเนื้อรอบถุงผลิตน้ำนมและท่อน้ำนม ทำให้มีการบีบตัวขับน้ำนมออกมา ขบวนการที่น้ำนมไหลออกมานี้เรียกว่า กลไกน้ำนมพุ่ง (Let Down Reflex หรือ Milk Ejection Reflex) กลไกนี้จะเกิดขึ้นหรือไม่ ขึ้นอยู่กับสิ่งที่มากระตุ้นทั้งด้านร่างกายและจิตใจแม่ เช่น การที่แม่ให้ลูกดูดนมอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอเป็นเวลา การขับน้ำนมออกมามีภายนอกก็จะเกิดขึ้นได้เองเป็นเวลา เมื่อถึงเวลาให้นมลูกน้ำนมจะไหลออกมาเอง การที่มารดามีความผิดปกติทางอารมณ์ เช่น เครียดหรือวิตกกังวล จะมีผลต่อการสร้างและขับน้ำนมออกมาน้อย

1.6.2 กลไกการดูดนม

การให้ลูกดูดนมแม่ได้สำเร็จเกิดจาก สัญชาตญาณมาแต่กำเนิด โดยไม่ต้องฝึกฝนหรือเกิดจากการฝึกฝนอย่างเดียว พบว่าการให้ลูกดูดนมแม่ได้สำเร็จเกิดจากทั้ง 2 ปัจจัย และยัง

ขึ้นกับระยะเวลาอีกด้วย สัญชาตญาณแต่กำเนิดของลูก คือ ปฏิกริยาโต้ตอบโดยอัตโนมัติ (Reflex) ซึ่งมี มาตั้งแต่ลูกคลอดออกมา มีอยู่ 3 อย่าง คือ

1. Rooting Reflex คือเมื่อมีอะไรมาแตะที่ริมฝีปากเด็ก หรือ แก้มเด็ก เด็กจะอ้าปากและหันหน้าไปทางนั้น และเด็กจะเลบลิ้นมาด้านหน้า โดยอัตโนมัติ ดังนั้นถ้าแม่เอาหัวนมเขี่ยที่ริมปากล่างของลูก ลูกจะอ้าปากเตรียมพร้อมที่จะดูดนมแม่

2. Suckling Reflex คือ เมื่อมีอะไรแตะที่เพดานปากเด็ก เด็กจะดูดโดยอัตโนมัติ

3. Swallowing Reflex คือ เมื่อมีอะไรอยู่ในปากเด็ก เด็กจะกลืนโดยอัตโนมัติ

การดูดที่มีประสิทธิภาพต้องเริ่มต้นจากการอมที่ถูกต้อง คือ อมถึงลานหัวนม กระบวนการเริ่มจาก Reflex ต่างๆดังนี้ เมื่อมีบางสิ่งมาสัมผัสริมฝีปาก เด็กจะอ้าปากลิ้นจะเคลื่อนออกมา เมื่อมีบางสิ่งมาสัมผัสเพดานปากเด็กจะดูด และเมื่อน้ำนมเข้าปากเด็กจะกลืน เมื่อลูกอ้าปากอมหัวนมและลานหัวนมได้ถูกต้องแล้ว เหยือกจะงับอยู่บนลานหัวนม ลิ้นจะอยู่ใต้ลานหัวนม ลิ้นจะห่อหัวนมและลานหัวนมพร้อมกับดันขึ้นไป(ตาม)แนบเพดานปาก ขณะดูดจะเกิดการหดตัวของกล้ามเนื้อลิ้นจากปลายไปสู่โคนลิ้นเหมือนลูกคลื่น เป็นการรีดน้ำนม และเหยือกที่งับบนลานหัวนมที่มีกระเปาะน้ำนมอยู่จะงับเข้าหากันเป็นจังหวะ ทำให้นมพุ่งเข้าปาก กลไกการดูดขวด เมื่อคว่ำขวดนมลง น้ำนมก็จะไหลเข้าปากลูกแล้ว จากนั้นลูกจะใช้แรงดูดภายในปาก ดูดน้ำนมต่อ การดูดจะง่ายกว่าดูดนมแม่ และไม่ใช่เหยือกและลิ้นเหมือนดูดนมแม่ ทำให้ลูกเกิดติดขวด ไม่ยอมดูดนมแม่จากแม่ เมื่อเริ่มให้เด็กดื่มนม ควรให้เด็กดื่มนมนานเท่าที่เด็กต้องการ เมื่อเด็กหยุดดื่มนมควรให้เด็กพักการดูดและอุ้มเด็กพาดบ่าเพื่อขับลมออก หลังจากนั้นให้เด็กดูดนมอีกข้าง เด็กอาจจะดูดหรือไม่ดูดก็ได้ เมื่อเด็กพอแล้ว ก็ขับลมอีกครั้ง

หลังจากเด็กเกิดมา 3-4 วัน เด็กจะหิวบ่อย เด็กบางคนจะดูดนมทุก 15 นาที บางคนดูดนาน บางคนดูด 2-3 นาที จะซังน้ำหนักเพื่อแปลผลไม่ได้เนื่องจากใน 2 สัปดาห์แรกน้ำหนักจะลดลงร้อยละ 5-10 หลังจากนั้นน้ำหนักจะเพิ่มขึ้น ซึ่งมีหลายวิธีที่จะประเมินว่าลูกได้รับนมเพียงพอคือ ในช่วงแรกเด็กดูดนมทุก 2-3 ชั่วโมง หลังจากเด็กดูดนม อาการคัดเต้านมน้อยลง ขนาดของเต้านมลดลง ดูจากปัสสาวะของเด็ก ควรจะปัสสาวะวันละ 6 ครั้ง ปัสสาวะจะมีลักษณะเหลืองอ่อน มีการถ่ายอุจจาระวันละ 2-5 ครั้ง ในระยะ 6 สัปดาห์แรก แต่เมื่อเด็กอายุมากขึ้นอุจจาระจะถี่น้อยลง

ระยะเวลาที่เด็กดูดนม เด็กทารกอาจจะต้องให้นมทุก 1-3 ชั่วโมง ใน 2 สัปดาห์แรกหาก 4 ชั่วโมงไปแล้วเด็กยังไม่ดูดนมให้ปลุกเด็กขึ้นมาดูดนม หลังจากสัปดาห์แรกไปแล้ว จะมีน้ำหนักเพิ่มขึ้น ผิวเด็กเต่งตึง และหลับได้ดี

การให้นมแม่อาจจะต้องให้ถี่กว่าการให้นมผง โดยทั่วไปให้วันละ 8-12 ครั้งต่อวัน เนื่องจากนมแม่ย่อยง่ายทำให้เด็กหิวบ่อย ในช่วงแรกเด็กจะดื่มนมแม่ทุก 1-2 ชั่วโมง เมื่อเด็กอายุ 1 เดือนขึ้นไป จะนอนกลางคืนนานขึ้น ให้เด็กดื่มนมจนพอใจ หรือเมื่อเด็กหิว การให้นมจะให้เมื่อเด็กหิว ซึ่งจะมีอาการแสดงออก คือ เด็กส่ายหามนม เมื่อเอานิ้วเขี่ยริมฝีปากเด็กจะดูดหรืออ้าปาก เด็กดูดนิ้วมือ และร้อง

ทารกบางคนอาจจะใช้เวลาประมาณ 10 นาที แต่ทารกบางคนอาจจะใช้เวลามากกว่านั้น บางคนอาจหลับในขณะที่ดูดนม ดังนั้นคุณแม่ต้องสังเกตลักษณะการดูดนมของลูกเพื่อประเมินว่าเด็กหิว หรือเด็กอิ่มแล้ว การให้นมควรจะสลับข้าง เช่นมือที่แล้วให้เต้าขวาเป็นเต้าแรก มือนี้ควรจะให้เต้าข้างซ้ายก่อน ลูกอาจจะชอบดูดเต้าข้างใดข้างหนึ่งอาจจะใช้เวลาดูดนานกว่าอีกข้างหนึ่งก็ไม่เป็นไร หากมีธุระ หรืออยากหยุดการให้นม อย่าดึงหัวนมขณะเด็กกำลังดูดนม ให้ใช้นิ้วแห้วเข้าที่มุมปากเด็กแล้วจึงดึงหัวนมออก

1.7 ข้อควรรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ข้อควรรู้ที่สำคัญเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีดังนี้ (วีระพงษ์, 2546)

1.7.1 การเติบโตของเด็กที่กินนมแม่ จะแตกต่างจากเด็กที่กินนมผสม เนื่องจากเด็กที่ได้กินนมแม่อย่างเหมาะสม จะเติบโตเร็วในช่วงแรก โดยเฉพาะประมาณ 6 เดือน จากนั้น การเติบโตของเด็กที่กินนมแม่หลายคน จะช้ากว่าเด็กที่กินนมผสม อย่างไรก็ตาม ในขณะที่องค์การอนามัยโลกยังมีการดำเนินการรวบรวมข้อมูลเพื่อนำมาทำแผนผังการเติบโตของเด็กกินนมแม่ (Growth Chart) ซึ่งยังไม่เคยมีมาก่อน (แผนผังการเติบโตของเด็กที่ใช้ในปัจจุบัน เป็นแผนผังการเติบโตของเด็กที่กินนมผสม)

1.7.2 แม่ทุกคนมีปริมาณน้ำนมมากพอที่จะเลี้ยงลูก ซึ่งในระหว่าง 2 – 3 วันแรกหลังคลอด น้ำนมแม่ยังมีปริมาณมากนัก แต่จะมีมากพอสำหรับลูก โดยสามารถกระตุ้นให้ลูกดูดนมทุก 2-3 ชั่วโมง ซึ่งมีส่วนช่วยในการหลั่งฮอร์โมนออกซิโตซิน จะส่งผลทำให้มดลูกหดตัวเช่นกัน

1.7.3 เทคนิคสำคัญสู่ความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คือให้ลูกดูดเร็ว โดยให้ลูกดูดทันทีในห้องคลอด ดูปบ่อ โดยกระตุ้นให้ลูกดูดนมแม่ทุก 2 – 3 ชั่วโมง ดูดถูกวิธี คือปากลูกงับให้ถึงลานนม สังเกตได้จากปากลูกจะบาน คางลูกแนบหน้าอกแม่ ค้างมูกชิด หรือเกือบชิดหน้าอกแม่

1.7.4 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนแรก ไม่ต้องกินน้ำ หรืออาหารอื่น เป็นข้อเสนอแนะของ องค์การอนามัยโลกร่วมกับองค์การยูนิเซฟ ซึ่งได้จากการรวบรวมผลวิจัยจากประเทศต่างๆ และสรุปเป็นข้อเสนอแนะในคู่มือการให้อาหารทารก (Global Strategy of Infant and Young Child Feeding) เมื่อปี 2546 ว่า ทารกแรกเกิดทุกคนควรได้กินนมแม่อย่างเดียวไปจนอายุครบ 6 เดือน แล้ว จึงให้นมแม่ร่วมกับน้ำ และอาหารอื่นที่เหมาะสมตามวัย จนลูกอายุ 2 ปี หรือนานกว่านั้น โดยอาหารเสริมที่จัดให้ลูกควรเป็นอาหารที่ผลิตเองในครัวเรือน สำหรับการให้นมแม่โดยไม่ให้น้ำนั้น ยังมีความขัดแย้งกับวิถีปฏิบัติของแม่ส่วนใหญ่ในประเทศไทยนั้น เหตุผลสำคัญที่ไม่จำเป็นต้องให้ลูกกินน้ำ คือ นมแม่มีน้ำเป็นจำนวนมากพอที่เด็กต้องการ และการให้เด็กกินน้ำหลังจากกินนมแม่จะลดสารต้านการอักเสบที่มีในนมแม่ เพราะน้ำจะไปล้างสารต้านการอักเสบที่ลูกได้รับจากการกินนมแม่ที่เคลือบในปากลูกหลังจากลูกกินนมแม่

1.7.5 ควรทำความสะอาดหัวนมก่อนให้ลูกดูดนมแม่ และควรสังเกตหัวนมว่ามีขนาดสั้น ยาว หรือใหญ่กว่าปกติ เนื่องจากหัวนมที่สั้น ยาว หรือใหญ่กว่าปกติ อาจทำให้ลูกดูดนมแม่ได้ไม่ถนัด ทั้งนี้หากแม่มีความยาวหัวนมสั้นกว่าปกติ สามารถแก้ไขได้ขณะตั้งครรภ์ เพื่อให้ลูกดูดนมแม่ได้ง่ายหลังคลอด (ความยาวหัวนมปกติ คือ 0.5-1 เซนติเมตร) แม่ควรสวมยกทรงชนิดเปิดฝาครอบด้านหน้าได้เพื่อความสะดวก ควรสวมไว้ตลอดทั้งกลางวัน และกลางคืน ถ้าเป็นเสื้อยกทรงแบบธรรมดาไม่ควรดึงรั้งเสื้อขึ้นไปบนเต้านมเวลาให้นม เพราะเสื้อจะรัดบริเวณเหนือเต้านมทำให้เลือดไปเลี้ยงต่อมน้ำนมไม่สะดวก และขัดขวางการไหลของน้ำนมได้

1.7.6 แม่ที่ติดเชื้อ HIV ไม่ควรให้ลูกกินนมแม่ เพื่อลดโอกาสการผ่านเชื้อ HIV จากแม่สู่ลูก

1.7.7 โดยทั่วไป แม่ที่ให้อาหารลูกจนแม่ตั้งแต่หลังคลอด จนกระทั่งลูกอายุประมาณ 6 เดือน จะมีรูปร่าง และน้ำหนักกลับมาเป็นปกติเหมือนขณะก่อนตั้งครรภ์ ดังนั้น แม่ไม่จำเป็นต้องลดปริมาณอาหารเพื่อควบคุมน้ำหนัก แต่หลีกเลี่ยงการกินอาหารที่จะทำให้แม่อ้วนเท่านั้น

1.7.8 การเลี้ยงลูกไม่ถูกวิธี เนื่องจากจำกัดการโต้ตอบกับเด็กไว้เพียงการอุ้มลูกมาดูนมแม่เท่านั้นเมื่อลูกตื่น หรือร้องจะคอยอุ้มลูก และให้กินนมแม่โดยลืมปล่อยลูกวางไว้กับเบาะ เพื่อให้ลูกได้ฝึกคืบ หรือพลิกคว่ำพลิกหงาย รวมถึงไม่ได้ฝึกให้ลูกคว้าของ จับของ หรือสิ่งต่างๆรอบตัว ดังนั้นจึงไม่ได้รับการพัฒนาเต็มศักยภาพตามที่จะควรจะเป็น ทำให้เด็กที่กินนมแม่บางคน มีพัฒนาการช้ากว่าเด็กที่ไม่ได้กินนมแม่

1.8 หลักการปฏิบัติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

หลักการปฏิบัติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่สำคัญมีดังนี้ (วีระพงษ์, 2546)

1.8.1 การดูแลตนเองของแม่ทั้งอาหารกายอาหารใจ ซึ่งการดูแลตนเองของแม่ขณะให้นมลูกเป็นสิ่งสำคัญมาก เนื่องจากความเหนื่อย ความหิว ความเครียดทำให้มีการผลิตน้ำนมลดลง ดังนั้นควรรับประทานอาหารให้ครบห้าหมู่ โดยมีปริมาณอาหารในแต่ละมื้อมากกว่าปริมาณอาหารก่อนตั้งครรภ์ประมาณหนึ่งเท่าครึ่ง ในกรณีที่แม่น้ำหนักตัวปกติก่อนตั้งครรภ์ ควรดื่มน้ำโดยเฉพาะน้ำอุ่นเป็นระยะๆ เพื่อเพิ่มปริมาณน้ำนม โดยอาจดื่มน้ำหนึ่งแก้ว ก่อนมือที่ลูกจะดูดนมแม่ หรือก่อนแม่บีบน้ำนม รวมถึงทำจิตใจให้ผ่อนคลาย ด้วยวิธีที่ตนถนัด เช่น ฟังเพลง เป็นต้น เพื่อช่วยให้การผลิตน้ำนมแม่เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

1.8.2 บีบน้ำนมแม่เก็บไว้ ทุกครั้งที่หน้าอกคัด ในกรณีที่ลูกไม่สามารถดูดนมแม่ได้ เพื่อช่วยให้เกิดการผลิตน้ำนมอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา

1.8.3 วิธีการจับเต้านมของแม่ มักพบมี 2 แบบ คือ การจับเต้านมแบบคิ๊บหรือกรรไกร (Scissor Grasp) แม่จะใช้นิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้อยู่ด้านบนบนลานหัวนม นิ้วมือสามนิ้วที่เหลือจะซ้อนอยู่ใต้เต้านม การให้นมลูกจะกดหรือคิ๊บนมให้ลูกจะเป็นวิธีการจับเต้านมที่สืบทอดกันมานาน การจับแบบนี้อาจกดท่อน้ำนมมาก ทำให้น้ำนมไหลไม่สะดวกเท่าที่ควร ซึ่งเหมาะกับแม่ที่มีน้ำนมมาก และลูกดูดไม่ทัน และการจับเต้านมแบบพาล์มมา หรือตัวซี (Palmar Grasp หรือ C-hold) แม่จะใช้

นิ้วหัวแม่มืออยู่ด้านบนเหนือลานห้วนมและนิ้วอีกสี่นิ้วจะซ้อนอยู่ใต้เต้านม มักพบว่าแม่ที่มีมือใหญ่หรือเต้านมเล็กจะใช้วิธีนี้มาก และวิธีการจับแบบนี้ยังเหมาะกับแม่ที่มีอาการเจ็บหัวนม และอาจใช้ได้ดีในแม่ที่มีมือเล็กมากแต่เต้านมใหญ่ การจับแบบนี้จะกดท่อน้ำนมน้อย ทำให้น้ำนมไหลออกได้สะดวก

1.8.4 ฝึกการให้ลูกดูดนม ทั้งท่านั่ง และ ท่านอน เพื่อช่วยให้แม่ไม่ต้องลำบากกับการนั่งให้นมลูกในช่วงกลางคืน ซึ่งเป็นเวลาที่แม่ว่างเช่นกัน ท่าของการให้นมของแม่ มี 2 ท่าที่นิยมใช้ ได้แก่ ท่านอนตะแคง ท่านี้ใช้ขณะที่แม่ยังอ่อนเพลีย ต้องการพักผ่อน โดยแม่นอนในท่าสบายตะแคงตัวข้างที่ถนัด ใช้หมอนรองศีรษะแม่ไว้ แขนข้างหนึ่งของแม่รองศีรษะลูกไว้ อีกข้างหนึ่งพุงเต้านมไว้เพื่อไม่ให้บีบรัดลูก จับลูกให้หน้าหันเข้าหาตัวแม่ ศีรษะ และลำตัวของลูกอยู่ในแนวเดียวกันหรือก้มศีรษะได้เล็กน้อย แล้วซ้อนเต้านมโดยให้หัวแม่มือวางอยู่ที่อุ้งรอบห้วนมซึ่งเรียกว่า ลานห้วนมใช้นิ้วชี้รั้งผิวหนังใต้นมเพื่อให้ห้วนมยื่นออก ห้วนมจะอยู่บริเวณกลางริมฝีปากล่างของลูก ลูกจะอ้าปากกว้าง กอดลูกเข้าหาตัวพร้อมสอดห้วนมเข้าปากลูกให้กระชับและลึกจนเหงือกกดลานห้วนม ลื่นอยู่ใต้ลานห้วนม ริมฝีปากลูกไม่เม้มเข้า จะสังเกตขณะลูกดูดเหงือกจะขยับเข้าหากัน กดบนลานห้วนมเป็นจังหวะ และจะไม่ได้ยินเสียงดูดเลย นอกจากเสียงกลืนเบาๆ และอีกท่า คือ ท่านั่งที่เหมาะสม ควรให้มารดานั่งในท่าสบายบนเก้าอี้ที่มีที่วางแขนหรือบนเตียง ควรจะมีหมอนรองหลังให้อุ้มลูกได้ถนัด ไม่ต้องก้มตัวโน้มลงไปมาก ลำตัวของลูกตะแคงแนบกับตัวแม่ แม่พุงศีรษะลูกโดยใช้แขนรองรับศีรษะไว้ อาจนั่งวางเท้าสูงจากพื้นเล็กน้อย ใช้หมอนหนุนข้างหลัง หรือใต้ตัวลูก หรือใต้แขนข้างที่พุงศีรษะลูกที่ยังตัวเล็กอยู่เพื่อช่วยให้ปากลูกขึ้นมาถึงระดับอกแม่โดยแม่ไม่ต้องโน้มตัวมาก และใช้มืออีกข้างหนึ่งยกเต้านมและริมฝีปากให้ลูกอ้าปากกว้างเพื่ออมห้วนมและลานห้วนมให้ลึกพอ แม่บางคนอาจใช้ท่าอุ้มลูกฟุตบอล โดยแม่อุ้มลูกไว้ได้แขนขวาเพื่อให้ลูกดูดเต้านมข้างขวา มือข้างขวาพุงคอและไหล่ ปล่อยให้หันหน้าไปมาได้อย่างอิสระ ขาของลูกจะงอชิดกับพนักของเก้าอี้ ซึ่งเป็นท่าที่เหมือนกับทารกอยู่ในครรภ์ เพื่อความสะดวกมารดาอาจใช้หมอนหรือเบาะหนุนหลัง และศีรษะลูกให้ยกตัวขึ้นเพื่อให้ลูกกลืนนมได้สะดวก

1.8.5 วิธีการป้อนนมด้วยถ้วย กรณีที่แม่มีความจำเป็นต้องทำงานนอกบ้าน ไม่สามารถให้ลูกดูดนมจากเต้านมของแม่ได้ หลังจากที่แม่บีบน้ำนมเก็บใส่ภาชนะที่สะอาดเรียบร้อยแล้ววิธีที่จะให้นมลูกคือ ให้ลูกกินนมด้วยถ้วย ไม่ใช่วิธีดูดจากขวดนม เพราะการดูดนมจากขวดนมนี้กลไกจะแตกต่างจากการดูดนมจากเต้านม ซึ่งการดูดนมจากขวดนั้น น้ำนมจะไหลสะดวก ทารกไม่ต้องออกแรงในการดูดนมมากเท่าการดูดนมแม่ จะทำให้ลูกติดห้วนมยางและไม่ยอมกลับไปดูดนมแม่อีกใน

คราวต่อไป เป็นผลให้การสร้างและหลังน้ำนมของแม่ลดลงอย่างรวดเร็ว และไม่สามารถให้นมแม่อย่างต่อเนื่องยาวนานได้

1.8.6 เอื้อโอกาสให้สามีเข้ามามีส่วนร่วมในการเลี้ยงลูก คุณแม่หลังคลอดส่วนใหญ่ มีแนวโน้มจะกอดลูกไว้กับตัวอยู่แล้ว ดังนั้น ในกลุ่มของแม่ที่ให้ลูกกินนมแม่ จึงมีความพร้อมจะอุ้มลูกไว้กอดตัวเองนานกว่าปกติ และโดยธรรมชาติของเด็กที่คุณแม่ระยะแรก จะนอนหลับทันทีเมื่อกินอิ่ม และ ตื่นบ่อยเพราะหิว จึงควรเปิดโอกาสให้คุณพ่อได้เข้ามามีส่วนร่วม ในการเลี้ยงลูก ตั้งแต่แรก ด้วยการสัมผัสลูก พูดคุยกับลูก และเล่นกับลูก เวลาที่ลูกตื่น และรอที่จะกินมื้อใหม่ นอกจากนี้ การที่คุณพ่อเข้ามาช่วยดูแลแม่ เช่น นวดหลัง นวดคอ และ นวดไหล่แม่ เป็นต้น จะช่วยสร้างความผ่อนคลายในตัวแม่ และพร้อมที่จะอุ้มลูกให้คุณคนมแม่อย่างไม่ย่อท้อต่อไป

2. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวคิดแบบจำลอง PRECEDE (PRECEDE Framework)

Green, *et al.* ได้พัฒนารูปแบบ PRECEDE Framework ซึ่งเป็นคำย่อมาจาก Predisposing, Reinforcing and Enabling Causes in Educational Diagnosis and Evaluation มาใช้ในการวิเคราะห์พฤติกรรม (กองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข, 2542) โดยมีแนวคิดที่ว่า พฤติกรรมบุคคลมีสาเหตุมาจากสหปัจจัย (Multiple Factors) ดังนั้น จะต้องมีการวิเคราะห์ถึงปัจจัยสำคัญๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมเพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการวางแผน และกำหนดกลวิธีในการดำเนินงานสุขศึกษา เพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต่อไป กระบวนการวิเคราะห์ใน PRECEDE Framework เป็นการวิเคราะห์แบบย้อนกลับ โดยเริ่มจาก Outcome ที่ต้องการ หรืออีกนัยหนึ่งคือ คุณภาพชีวิตของบุคคลที่พึงประสงค์แล้วพิจารณาถึงสาเหตุหรือปัจจัยที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะสาเหตุที่เนื่องมาจากพฤติกรรมของบุคคล การวิเคราะห์ประกอบด้วยขั้นตอนต่างๆ 7 ขั้นตอน คือ

1. การวิเคราะห์ทางสังคม (Phase 1: Social Diagnosis)

เป็นการพิจารณาและวิเคราะห์ “คุณภาพชีวิต” ซึ่งถือว่าเป็นขั้นตอนแรกของการวิเคราะห์ โดยการประเมินสิ่งที่เกี่ยวข้องหรือตัวกำหนดคุณภาพชีวิตของประชากรกลุ่มเป้าหมาย

ต่างๆ เช่นผู้ป่วย นักเรียน กลุ่มคนวัยทำงาน ผู้ใช้แรงงาน หรือผู้บริโภค สิ่งที่เหมาะสมได้จะเป็น เครื่องชี้วัด และเป็นตัวกำหนดระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนกลุ่มนั้น

2. การวิเคราะห์ทางระบาดวิทยา (Phase 2: Epidemiological Diagnosis)

เป็นการวิเคราะห์ว่ามีปัญหาสุขภาพที่สำคัญอะไรบ้าง ซึ่งปัญหาสุขภาพเหล่านี้จะเป็น ส่วนหนึ่งของปัญหาสังคม หรือได้รับผลกระทบจากปัญหาสังคม ในขณะที่เดียวกันปัญหาสุขภาพก็มี ผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตเช่นกัน ข้อมูลทางระบาดวิทยาจะชี้ให้เห็นถึงการเจ็บป่วย การเกิดโรค และภาวะสุขภาพ ตลอดจนปัจจัยต่าง ๆ ที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วย และเกิดการกระจายของโรค การ วิเคราะห์ทางระบาดวิทยา จะช่วยให้สามารถจัดเรียงลำดับความสำคัญของปัญหา เพื่อประโยชน์ใน การวางแผนการดำเนินงานสุขศึกษาได้อย่างเหมาะสมต่อไป

3. การวิเคราะห์ด้านพฤติกรรม (Phase 3: Behavioral Diagnosis)

จากปัจจัยปัญหาด้านสุขภาพอนามัยที่ได้ในขั้นตอนที่ 1-2 จะนำมาวิเคราะห์ต่อเพื่อหา สาเหตุที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งเป็นสาเหตุอันเนื่องมาจากพฤติกรรมของบุคคลและสาเหตุที่ไม่เกี่ยวข้องกับ พฤติกรรม เช่น สาเหตุจากพันธุกรรมหรือสภาวะเศรษฐกิจ เป็นต้น โดยกระบวนการสุขศึกษา จะให้ความสนใจประเด็นที่เป็นสาเหตุอันเนื่องมาจากพฤติกรรมของบุคคลเป็นสำคัญ

4. การวิเคราะห์ทางการศึกษา (Phase 4: Educational Diagnosis)

ในขั้นตอนนี้ เป็นการวิเคราะห์เพื่อหาปัจจัยด้านต่าง ๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพทั้งที่ เป็นปัจจัยภายในตัวบุคคลและปัจจัยภายนอกตัวบุคคล เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการวางแผนศึกษา โดยในขั้นตอนนี้จะแบ่งปัจจัยที่เกี่ยวข้องออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม

4.1 ปัจจัยนำ หมายถึง ปัจจัยที่เป็นพื้นฐานและก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดง พฤติกรรมของบุคคล หรืออีกด้านหนึ่งปัจจัยนี้จะเป็นความพอใจ (Preference) ของบุคคล ซึ่งได้มา จากประสบการณ์ในการเรียนรู้ (Educational Experience) ซึ่งความพอใจนี้อาจมีผลในทาง สนับสนุนหรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรม ขึ้นอยู่กับบุคคลแต่ละคน ปัจจัยซึ่งเป็นองค์ประกอบของ ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ เจตคติ ความเชื่อ ค่านิยม การรับรู้ นอกจากนี้ยังรวมไปถึงสถานภาพทาง

สังคม เศรษฐกิจ (Socio – economic Status) และ อายุ เพศ ระดับการศึกษา ขนาดของครอบครัว ซึ่งปัจจัยเหล่านี้จะมีผลต่อการวางแผน โครงการส่งเสริมสุขภาพด้วย

ความรู้ เป็นปัจจัยนำที่สำคัญในการที่จะส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรม แต่การเพิ่มความรู้ไม่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเสมอไป ถึงแม้ความรู้จะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมและความรู้เป็นสิ่งจำเป็นที่จะก่อให้เกิดการแสดงพฤติกรรม แต่ความรู้อย่างเดียวไม่เพียงพอที่จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพได้ จะต้องมียปัจจัยอื่น ๆ ประกอบด้วย

เจตคติ หมายถึง ความรู้สึกที่มีทิศทางคงที่ ของบุคคลต่อสิ่งต่าง ๆ เช่น บุคคล วัตถุ การกระทำ ความคิด ฯลฯ ซึ่งความรู้สึกดังกล่าวมีทั้งผลดีและผลเสียในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

ค่านิยม หมายถึง การให้ความสำคัญให้ความพอใจในสิ่งต่าง ๆ ซึ่งบางครั้งค่านิยมของบุคคลก็ขัดแย้งกันเอง เช่น ผู้ที่ให้ความสำคัญต่อสุขภาพ แต่ขณะเดียวกันเขาก็พอใจในการสูบบุหรี่ด้วย ซึ่งความขัดแย้งของค่านิยมเหล่านี้ ก็เป็นสิ่งที่ควรจะนำมาวางแผนในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้วย

การรับรู้ หมายถึง การที่ร่างกายรับสิ่งเร้าต่าง ๆ ที่ผ่านมาจากประสาทสัมผัสส่วนใดส่วนหนึ่ง แล้วตอบสนองสิ่งเร้านั้นออกมา เป็นลักษณะของจิตที่เกิดขึ้นจากการผสมกันระหว่างพวกประสาทสัมผัสชนิดต่าง ๆ และความคิดร่วมกับประสบการณ์เดิมที่มีอยู่ การรับรู้เป็นตัวแปรทางจิตสังคมที่เชื่อว่ามีผลกระตุ้นต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล

4.2 ปัจจัยเอื้อ หมายถึง สิ่งที่เป็นแหล่งทรัพยากรที่จำเป็นในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ชุมชน รวมทั้งทักษะที่จะช่วยให้บุคคลสามารถแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ ได้ และความสามารถที่จะใช้แหล่งทรัพยากรต่าง ๆ ซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องกับ ราคา ระยะทาง และเวลา นอกจากนั้น สิ่งสำคัญคือ การหาได้ง่าย (Availability) และความสามารถเข้าถึงได้ (Accessibility) ของสิ่งจำเป็นในการแสดงพฤติกรรม หรือช่วยให้การแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ เป็นไปได้ง่ายขึ้น แหล่งทรัพยากรในที่นี้ ได้แก่ สถานีอนามัย โรงพยาบาล แพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เวลาที่เปิดบริการ ซึ่งอาจจะเป็นทั้งปัจจัยเสริมและขัดขวางพฤติกรรม

4.3 ปัจจัยเสริม หมายถึง ผลสะท้อนกลับที่บุคคลจะได้รับหรือคาดว่าจะได้รับจากบุคคลอื่นอันเนื่องมาจากการกระทำของตน สิ่งที่บุคคลจะได้รับอาจเป็นรางวัล ผลตอบแทน การชมเชย การลงโทษ การยอมรับ หรือการไม่ยอมรับ หรืออาจเป็นกฎระเบียบที่บังคับควบคุมให้บุคคล นั้นๆ ปฏิบัติตามก็ได้ สิ่งเหล่านี้บุคคลจะได้รับจากคนอื่นที่มีอิทธิพลต่อตนเอง เช่น ญาติ เพื่อน แพทย์ หรือผู้บังคับบัญชา อิทธิพลของบุคคลต่าง ๆ ก็จะแตกต่างกันไปตามพฤติกรรมของบุคคล และสถานการณ์ โดยอาจจะช่วยสนับสนุนหรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ ก็ได้ พฤติกรรมหรือการกระทำต่าง ๆ ของบุคคลเป็นผลมาจากอิทธิพลร่วมของปัจจัยทั้ง 3 ดังกล่าว คือ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ดังนั้นในการวางแผนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมใด ๆ จะต้องคำนึงถึงอิทธิพลจากปัจจัยดังกล่าวเสมอ ไม่ควรนำปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งมาพิจารณาโดยเฉพาะ

จากปัจจัยทั้งสามดังกล่าว Green และคณะ ได้นำมาแสดงให้เห็นความสัมพันธ์เชื่อมโยงระหว่างปัจจัยทั้งสามกับพฤติกรรมสุขภาพ ที่เป็นปัญหาเฉพาะเพื่อใช้ในการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างสาเหตุทางพฤติกรรมกับปัจจัยดังกล่าว โดยการวิเคราะห์จะกำหนดว่า สาเหตุทางพฤติกรรมควรเรียงลำดับตามความหมาย ดังต่อไปนี้

1. เป็นแรงจูงใจที่จะต้องกระทำให้ได้
2. การตัดแปลงหรือหาแหล่งทรัพยากรที่สามารถทำให้เกิดพฤติกรรมนั้นแล้ว
3. เป็นปฏิกริยาต่าง ๆ ที่บุคคลอื่นแสดงออกให้ทราบหลังจากพฤติกรรมนั้น
4. ต้องมีการเสริมแรง และทำให้พฤติกรรมนั้นคงทนต่อไป
5. ในการเสริมแรงหรือการลงโทษของพฤติกรรมนั้นอาจมีผลกระทบถึงปัจจัยนำรวมทั้งปัจจัยอื่นด้วย

5. การเลือกกลยุทธ์ทางการศึกษา (Phase5: Selection of Educational Strategies)

เมื่อวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมได้แล้ว ขั้นตอนต่อไปจะเป็นการเลือกกลยุทธ์และเทคนิคในการดำเนินงานด้านสุขศึกษามาใช้ ทั้งนี้ โดยพิจารณาถึงความเหมาะสมและ

สอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมทั้ง 3 ด้านข้างต้นด้วย เพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพในที่สุด นอกจากนี้ การกำหนดกลยุทธ์การดำเนินงานจะต้องคำนึงถึงการผสมผสานหลายเทคนิค หลายกลวิธีด้านสุขศึกษาเข้าด้วยกัน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

6. การวิเคราะห์ทางการบริหาร (Phase 6: Administrative Diagnosis)

ในขั้นตอนนี้จะเป็นการวิเคราะห์เพื่อประเมินถึงปัจจัยด้านการบริหารจัดการที่จะมีผลต่อการดำเนินโครงการที่ได้วางแผนไว้ โดยปัจจัยดังกล่าวอาจจะมีผลทั้งในด้านบวก คือ ทำให้โครงการบรรลุเป้าหมาย หรือมีผลตรงข้าม คือ กลายเป็นข้อจำกัดของโครงการ ปัจจัยเหล่านี้ ได้แก่ งบประมาณ ระยะเวลา ความสามารถของผู้ดำเนินการ ตลอดจนทรัพยากรอื่น ๆ ในองค์กร ดังนั้นในการวางแผนเพื่อดำเนินงานสุขภาพใด ๆ จะต้องให้ความสำคัญกับขั้นตอนนี้ ไม่น้อยไปกว่าในขั้นตอนอื่น ๆ จะต้องมีการวิเคราะห์ และพิจารณาให้ครอบคลุมทุกด้านเหมือนกับการวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม

7. การประเมินผล (Phase 7: Evaluation)

ขั้นตอนนี้จะเป็นขั้นตอนที่ดำเนินการในทุกขั้นตอน โดยขั้นตอนนี้ต้องมีการกำหนดหลักเกณฑ์ในการประเมินผลและดัชนีชี้วัดไว้อย่างชัดเจน การประเมินผลใน PRECEDE Framework จะประกอบด้วย การประเมินใน 3 ระดับ คือ การประเมินโครงการหรือโปรแกรมสุขภาพ การประเมินผลกระทบของโครงการหรือโปรแกรมที่มีต่อปัจจัยทั้ง 3 ด้าน และท้ายสุด คือ การประเมินผลลัพธ์ของโครงการที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของบุคคล ซึ่งการประเมินในขั้นตอนนี้จะเป็นการดำเนินงานระยะยาว

2.2 แนวคิดทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support Theory)

ผู้คิดค้นทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วย Caplan, Casel, Core ในปี ค.ศ. 1972 มีแนวคิดหลัก (Key Concept) ดังนี้ (สรงศ์กฤษณ์, 2539)

แรงสนับสนุนทางสังคม คือ สิ่งที่ได้รับจากผู้ให้การสนับสนุน ได้แก่ ข้อมูลข่าวสาร รวมทั้งการสนับสนุนทางอารมณ์และจิตใจ เพื่อช่วยในการแก้ปัญหาทำให้บุคคลนั้นๆ มีพฤติกรรมไปในทิศทางที่ผู้รับต้องการ โดยมีการแบ่งแรงสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 4 แบบ คือ

1. การสนับสนุนทางอารมณ์ (Emotional Support) เช่น การให้ความพอใจ การยอมรับนับถือ ความห่วงใย การกระตุ้นเตือน
2. การสนับสนุนในการให้ประเมินผล (Appraisal Support) เช่น การให้ข้อมูลย้อนกลับ การเห็นพ้องในการรับรอง รวมถึงการสนับสนุน อาจเป็นการช่วยเหลือโดยตรงหรือโดยอ้อมก็ได้
3. การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (Information Support) เช่น การให้คำแนะนำตักเตือน ให้คำปรึกษา และการให้ข่าวสารจากการศึกษาวิจัย การได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับปฏิบัติตน การได้รับคำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิด
4. การสนับสนุนด้านเครื่องมือ (Instrumental Support) เช่น แรงงาน เงิน เวลา

แรงสนับสนุนทางสังคมทั้ง 4 แบบ ต้องมีลักษณะที่ทำให้ผู้รับเชื่อว่าเขาได้รับความเอาใจใส่ ความรัก และความหวังดี ตลอดจนทำให้เขารู้สึกว่าตนเองมีค่า และเป็นที่ยอมรับของสังคมตลอดจนเป็นส่วนหนึ่งที่จะทำประโยชน์ให้แก่สังคม จึงจะส่งผลให้ผู้รับแรงสนับสนุนทางสังคมมีพฤติกรรมหรือบรรลุจุดมุ่งหมายที่เขาต้องการ ได้มีผู้นำทฤษฎีการใช้แรงสนับสนุนทางสังคมไปใช้ในการวิจัย

แหล่งของแรงสนับสนุนทางสังคม

กลุ่มสังคมจัดเป็น 2 ประเภทใหญ่ ๆ คือ กลุ่มปฐมภูมิ และ ทฤษฎีภูมิ กลุ่มปฐมภูมิเป็นกลุ่มที่มีความสนิทสนมและมีความสัมพันธ์ภาพระหว่างสมาชิกเป็นการส่วนตัวสูง กลุ่มนี้ได้แก่ครอบครัว ญาติพี่น้อง และเพื่อนบ้าน ส่วนกลุ่มทฤษฎีภูมิ เป็นกลุ่มสังคมที่มีความสัมพันธ์ตามแผนและกฎที่วางไว้ มีอิทธิพลเป็นตัวกำหนดบรรทัดฐานของบุคคลในสังคม กลุ่มนี้ได้แก่ เพื่อนร่วมงาน กลุ่มวิชาชีพ และกลุ่มสังคมอื่น ๆ ซึ่งในระบบแรงสนับสนุนทางสังคมถือว่ามีเปลี่ยนแปลง อยู่ตลอดเวลา ความสำคัญของแหล่งของแรงสนับสนุนทางสังคม จากแหล่งปฐมภูมิ มีความสำคัญต่อการเจ็บป่วย

และพฤติกรรมอนามัยของบุคคลเป็นอันดับแรก ส่วนจากแหล่งทฤษฎี นับว่ามีความสำคัญ ร่องลงมาในฐานะเป็น ผู้ให้บริการทางสุขภาพ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ บุคลากรอื่น ๆ เช่น ผู้นำชุมชนแกนนำสุขภาพ อาสาสมัครสาธารณสุข ครู พระหรือนักบวช สามารถให้การสนับสนุนข้อมูลข่าวสาร ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรม ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ระดับของการให้แรงสนับสนุนทางสังคม

แรงสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

1. ระดับมหภาค หรือระดับกว้าง (Macro Level) เป็นการพิจารณาถึงการเข้าร่วมและการมีส่วนร่วมในสังคม โดยดูจากลักษณะต่าง ๆ เช่น ความสัมพันธ์กับสถาบันในสังคม การเข้าร่วมกับ กลุ่มต่าง ๆ ด้วยความสมัครใจ การดำเนินชีวิตแบบไม่เป็นทางการในชุมชน
2. ระดับกลางหรือกลุ่มระดับ (Mezzo level) เป็นความสัมพันธ์ในระดับที่เฉพาะเจาะจงลงไปถึงกลุ่มบุคคลที่มีการติดต่อกัน เช่น กลุ่มเพื่อนใกล้ชิด
3. ระดับจุลภาคหรือระดับเล็ก (Micro level) เป็นระดับความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดที่สุด เพราะเชื่อว่าสิ่งสำคัญของการสนับสนุนทางสังคมมาจากการให้การสนับสนุนทางอารมณ์อย่างลึกซึ้ง ซึ่ง ผู้ให้การสนับสนุนจะมีเพียงบางส่วนเท่านั้นที่ทำได้ เช่น สามี ภรรยา หรือคนรัก ทั้งนี้มีความเชื่อว่าคุณภาพของความสัมพันธ์มีความสำคัญมากกว่าปริมาณ

แรงสนับสนุนทางสังคมนี้ มีบทบาทสำคัญยิ่งต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลทั้งร่างกาย และจิตใจ ไม่ว่าจะในด้านส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาโรค หรือการฟื้นฟูสมรรถภาพของบุคคล การแนะนำ กระตุ้นเตือน ทำให้มารดาที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมให้มีพฤติกรรม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ถูกต้องเหมาะสมอันจะนำไปสู่การเจริญและพัฒนาอย่างรวดเร็วของทารกต่อไป เช่นการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัวกระตุ้นเตือนจาก เจ้าหน้าที่หรือบุคลากรทางการแพทย์เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

3.งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3.1 งานวิจัยภายในประเทศ

พัชรินทร์ และคณะ (2542) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวครบ 4 เดือน กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาที่มีบุตรอายุ 4-6 เดือน ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลอุทัยธานี 170 คน เก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์ ระหว่างเดือน มกราคม-มีนาคม 2542 ผลการวิจัยพบว่า มารดาที่มีลูกมากกว่า 1 และระยะเวลาการให้ลูกดูดนมเร็วทันทีหลังคลอด มีผลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวครบ 4 เดือน โดยแม่ที่มีลูกมากกว่า 1 คน มีจำนวนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวครบ 4 เดือน มากกว่าแม่ที่มีลูก 1 คน แม่ที่เริ่มให้ลูกดูดนมเร็วทันทีหลังคลอดมีจำนวนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวครบ 4 เดือน มากกว่าแม่ที่เริ่มให้ลูกดูดนมแม่ช้า ส่วนอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ครอบครัว ความรู้ การดูแลหญิงตั้งครรภ์ก่อนคลอด ชนิดของการคลอด การพยาบาลในระยะหลังคลอด น้ำหนักแรกคลอดของทารก ไม่มีผลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวครบ 4 เดือน

ปราณี (2543) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา ในมารดาครรภ์แรกที่ได้รับการผ่าตัดเอาทารกออกทางหน้าท้อง โรงพยาบาลศิริราช ผลการวิจัยพบว่า โปรแกรมสุขศึกษาเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา ในมารดาครรภ์แรกที่ได้รับการผ่าตัดเอาทารกออกทางหน้าท้อง มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ในเรื่อง ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตัวของมารดา เกี่ยวกับประโยชน์วิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา ส่วนปัจจัยทางชีวสังคมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05

ธัญลักษณ์ และ กาญจนา (2544) ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว ในโรงพยาบาลแม่และเด็ก ราชบุรีกลุ่มตัวอย่างได้แก่ แม่ที่คลอดลูกที่โรงพยาบาลแม่และเด็ก ราชบุรี และนำลูกอายุ 4 เดือนมารับวัคซีนที่คลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลแม่และเด็ก ราชบุรี จำนวน 430 คน ผลการวิจัยพบว่า แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวมีแนวโน้มลดลง โดยแม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวได้ ร้อยละ 74.0 เมื่อคลอดลูกและนอนอยู่ในโรงพยาบาล และลดลงเหลือ ร้อยละ 29.3 เมื่อลูกอายุ 2 เดือน และเหลือเพียง ร้อยละ 10.0 เมื่อลูกอายุ 4 เดือน เมื่อหาความสัมพันธ์ พบว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว ได้แก่ แม่ที่ขาดความรู้

ความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้น้อยกว่าแม่ที่มีความรู้ ($p = 0.024$) แม่ที่ไม่ได้รับความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ขณะอยู่ในโรงพยาบาลเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้น้อยกว่าแม่ที่ได้รับความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ ($p = 0.044$) แม่ที่มีผู้ช่วยเลี้ยงลูกเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวดูได้น้อยกว่าแม่ที่ไม่มีผู้ช่วยเลี้ยงลูก ($p = 0.011$) แม่ประกอบอาชีพนอกบ้านเลี้ยงลูกด้วยนมแม่น้อยกว่าแม่ที่ไม่ประกอบอาชีพนอกบ้าน ($p = 0.002$) และแม่มีความเชื่อเกี่ยวกับการให้อาหารอื่นร่วมด้วยไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวได้ ($p = 0.001$) ในขณะที่แม่ที่มีการเตรียมตัวและไม่ได้เตรียมตัวเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวได้ไม่แตกต่างกัน ($p = 0.075$) และแม่ที่ได้ลาพักหลังคลอด เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวได้ไม่แตกต่างกับแม่ที่ไม่ได้ลาพักหลังคลอด ($p = 0.067$)

ศศิธร และคณะ (2545) ศึกษาอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว โดยยังไม่กินนมผสมหรืออาหารอื่น ในระยะทารกอายุ 4 เดือนแรก เปรียบเทียบระหว่างผลการให้คำปรึกษาแก่แม่แบบเดิมกับการให้คำปรึกษาแบบใหม่ที่มีการเน้นประเด็นสำคัญและติดตามโดยคลินิกนมแม่ และผลต่อความเจ็บป่วยโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ ผลการศึกษาพบว่าผลการให้คำปรึกษาแบบใหม่ มีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 4 เดือน โดยที่ยังไม่กินนมผสมหรืออาหารอื่น (Predominant Breastfeeding) มากกว่ากลุ่มที่ให้คำปรึกษาแบบเดิม และทารกกลุ่มที่ได้รับนมแม่อย่างเดี่ยวนาน 4 เดือน โดยไม่กินน้ำ (Exclusive Breastfeeding) มีอัตราการป่วยด้วยโรคท้องเสียน้อยกว่ากลุ่มที่ได้รับนมผสมและหรืออาหารอื่น และในกลุ่มที่กินนมแม่อย่างเดี่ยวแต่มีการให้น้ำก็มีอัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคท้องเสียน้อยกว่ากลุ่มที่ได้รับนมผสมและหรืออาหารอื่น รวมทั้งมีทิศทางการเจ็บป่วยอื่นๆในภาพรวมน้อยกว่า

ปิยภัทร์ (2545) ศึกษาพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของแม่ที่ทำงานนอกบ้านที่นำลูกมาตรวจสุขภาพในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า แม่มีพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับดี และอายุ ระดับการศึกษา รายได้ครอบครัว อาชีพและสถานภาพสมรสต่างกัน มีพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่แตกต่างกัน ความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แรงสนับสนุนทางสังคม และความสามารถตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ความคาดหวังในความสามารถตนเอง การสนับสนุนด้านการประเมินพฤติกรรมและการสนับสนุนด้านอารมณ์ สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในแม่ที่ทำงานนอกบ้านได้ร้อยละ 20.50

จินตนา และ ศันสนีย์ (2545) ศึกษาอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อย 4 เดือน ความพึงพอใจระยะเวลาที่แม่คิดจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การสนับสนุนจากสามี และปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อย 4 เดือน เป็นการวิจัย แบบสำรวจภาคตัดขวาง พื้นที่เป้าหมายโดยการจับฉลากจังหวัดเขตละ 1 จังหวัด แล้วคัดเลือกแบบเจาะจงโรงพยาบาลศูนย์หรือโรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดละ 1 แห่ง และสุ่มโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดเป้าหมาย โดยการจับฉลากจังหวัดละ 1 แห่ง รวมโรงพยาบาลเป้าหมาย 24 แห่ง ประชากรตัวอย่างคือ มารดาที่มีบุตรอายุ ตั้งแต่ 4 เดือน ถึง 1 ปีเต็ม ที่พาบุตรมารับบริการคลินิกสุขภาพเด็กดีในโรงพยาบาลเป้าหมาย ช่วงเดือนกันยายน – ธันวาคม 2545 รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 1,550 ราย ผลการวิจัยพบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อย 4 เดือน ปี พ.ศ. 2545 พบอัตราร้อยละ 13.8 ซึ่งมีอัตราเพิ่มสูงขึ้นจากปี พ.ศ. 2542 ร้อยละ 10.88 และมารดามีความพึงพอใจที่ได้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระดับมากถึงร้อยละ 83.4 ซึ่งมารดาส่วนใหญ่คิดว่าระยะเวลาที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ควรอยู่ในช่วง 9-12 เดือน ร้อยละ 43.4 ส่วนสามีเห็นด้วยกับการที่แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในอัตราร้อยละ 93.9 และให้การสนับสนุนภรรยาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ถึงร้อยละ 92.8 ในด้านปัจจัยที่มี ผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อย 4 เดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ อาชีพของมารดาทั้งก่อนและหลังการมีบุตรคนล่าสุด ภาวะผิดปกติหรืออาการ แพทย์ของของเด็กขณะอยู่ในโรงพยาบาล ระยะเวลาที่คิดจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดา ความพึงพอใจของมารดาที่ได้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การได้รับการสนับสนุนจาก สามี การปฏิบัติตามบันได 10 ขั้น ผู้ความสำเร็จการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่มารดาได้รับจากสถานบริการฯ

วเรช (ม.ป.ป.) ศึกษาการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค และพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และอำนาจการทำนายพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงหลังคลอดในจังหวัดเพชรบุรี การวิจัยเชิงสำรวจครั้งนี้ได้ทำการศึกษาในหญิงหลังคลอดที่มีบุตรอายุ 0-4 เดือน และเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จำนวน 267 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ผลการวิจัยมีดังนี้ มารดาหลังคลอดรับรู้ประโยชน์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 87.3 การรับรู้อุปสรรคขัดขวางการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 59.6 และพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 59.6 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คือ ระดับการศึกษา รายได้ การรับรู้อุปสรรคเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การรับรู้ประโยชน์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และเมื่อทำการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนพบว่า ปัจจัยที่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ดีที่สุดคือระดับการศึกษาการรับรู้อุปสรรคการเลี้ยงลูก

ด้วยนมแม่ และการรับรู้ประโยชน์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) โดยสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ร้อยละ 12.26

ธิดารัตน์ และคณะ (2548) ศึกษาปัญหาของแม่และลูก ที่มาปรึกษาคลินิกเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โรงพยาบาลศิริราช พบว่า ปัญหาสำคัญอันดับหนึ่งคือ ทำให้นมลูกไม่ถูกวิธีร่วมกับการนำลูกเข้าคุณนมแม่ไม่ลึกพอ ซึ่งส่งผลให้เกิดปัญหาตามมามากมาย ได้แก่ หัวนมเจ็บ หัวนมแตก เต้านมคัด ลูกได้น้ำนมไม่พอ น้ำหนักไม่ขึ้น ตัวเหลือง มีผลให้แพทย์หรือแม่ตัดสินใจให้นมผสมเสริมโดยให้ลูกดูดจากขวด ซึ่งทำให้ลูกติดการดูดจากขวด และไม่ยอมดูดนมแม่โดยมีสาเหตุสำคัญเกิดจากการไม่ให้ลูกดูดนมแม่หลังคลอดทันทีหรือผู้ดูแลขาดความรู้และทักษะในการช่วยให้ลูกดูดนมแม่อย่างถูกวิธี และปัญหารองคือปัญหาทางจิตใจ แม่จำนวนมากไม่มีความมั่นใจ ซึ่งเทคนิคในการสร้างความมั่นใจให้กับแม่ของคลินิกเลี้ยงลูกด้วยนมแม่คือ การให้คำปรึกษา และการให้การรักษายาอย่างเอื้ออาทรทำให้ความรู้ประกอบการสาธิตแก่แม่อย่างเหมาะสมกับแม่แต่ละราย

วิณา และคณะ (2548) ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในแม่ที่มีลูกอายุ 6-18 เดือน และพาลูกมารับบริการจากศูนย์บริการสาธารณสุข ในสังกัดสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัย พบว่าปัจจัยด้านเศรษฐกิจของแม่ เป็นสาเหตุหลักที่สำคัญที่ทำให้แม่ไม่สามารถที่เลี้ยง ลูกด้วยนมแม่ครบ 6 เดือน เพราะต้องกลับไปทำงาน และปัจจัยด้านความเชื่อของ ย่า หรือยายที่เป็นผู้เลี้ยงเด็กในเรื่องการให้อาหารเสริมและการให้น้ำ

รวีวรรณ (2548) ศึกษาประสิทธิผลของโครงการเพิ่มประสิทธิภาพการไหลของน้ำนมแม่ โดยให้คำแนะนำควบคู่กับการประเมินโดยใช้ Latch Score โรงพยาบาลศิริราช อำเภอศิริราช จังหวัดสุโขทัย พบว่าเมื่อเริ่มประเมินก่อนใช้ตารางการประเมินประสิทธิภาพการไหลของน้ำมนั้นคะแนน 95% อยู่ในขั้นที่ต้องปรับปรุง แต่เมื่อเปรียบเทียบกับประเมินก่อนกลับบ้านซึ่ง หญิงหลังคลอดได้รับการดูแล โดยใช้การประเมินประสิทธิภาพการไหลของน้ำมนั้น พบว่ามีคะแนนเต็ม ถึง 40% และคะแนน 12 คะแนน ถึง 40% เช่นกัน สามารถสร้างความเชื่อมั่นว่า หญิงหลังคลอดที่กลับบ้านแล้วจะมีน้ำนมแม่พอเลี้ยงลูกได้ แน่นนอน

อรนุช และ สุธประนอม (2548) ศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของเจตคติในการเลี้ยงทารกด้วยนมแม่ของกลุ่มมารดา ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก กลุ่มที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่และนมผสม และกลุ่มที่เลี้ยงลูกด้วยนมผสม และเปรียบเทียบความแตกต่างของแรงสนับสนุนทางสังคมใน

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของกลุ่มที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่และนมผสม และกลุ่มที่เลี้ยงลูกด้วยนมผสม กลุ่มมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีเจตคติดีกว่ากลุ่มมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่และนมผสม และกลุ่มมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่และนมผสมมีเจตคติดีกว่ากลุ่มมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมผสม แสดงว่าถ้ามารดามีเจตคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก็จะทำให้มารดามีความตั้งใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่วานาน และการสนับสนุนทางสังคมจะเป็นตัวช่วยเสริมให้เกิดกำลังใจแก่มารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังนั้นมารดาควรได้รับการสนับสนุนทางสังคมในทุกๆ ด้าน

จิรนุช (2548) ศึกษาอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว และเจตคติต่อนโยบายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ของแม่ที่คลอดในโรงพยาบาลกระบี่ ที่เข้าร่วมโครงการสายสัมพันธ์แม่-ลูก และแม่ที่นำลูกที่มีอายุ 6-9 เดือนมาตรวจสุขภาพรับวัคซีนที่คลินิกสุขภาพ โรงพยาบาลกระบี่ ผลการศึกษาอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว พบว่า เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ร้อยละ 1 ให้นมแม่และน้ำร้อยละ 3 ให้นมแม่และน้ำและนมผสมร้อยละ 6 ให้นมแม่ น้ำ และอาหารเสริม ร้อยละ 29 และให้นมแม่ น้ำ นมผสม และอาหารเสริมร้อยละ 61 ผลการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับนโยบายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว พบว่า ร้อยละ 60 ไม่เห็นด้วย ร้อยละ 1 เห็นด้วยและสามารถให้นมแม่อย่างเดียวได้ ร้อยละ 39% เห็นด้วยแต่ไม่สามารถปฏิบัติได้เนื่องจากไม่ได้รับการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัวและกังวลว่าลูกจะได้รับการสารอาหารไม่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย

ชิตติมา (2548) ศึกษาอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 4 และ 6 เดือนหลังคลอดและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในมารดาที่คลอดครบกำหนดในโรงพยาบาลรามาชินดี ศึกษาในมารดาหลังคลอดครบกำหนดและบุตรปกติ ในโรงพยาบาลรามาชินดี ระหว่างเดือนธันวาคม พ.ศ. 2547 – กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2548 มีมารดาที่เข้าร่วมวิจัย 522 คน สัมภาษณ์มารดาด้วยแบบสอบถาม ในด้านข้อมูลพื้นฐาน เจตคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หลังจากนั้นติดตามสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ เมื่อทารกอายุ 2, 4 และ 6 เดือน เกี่ยวกับการให้อาหารทารกและสาเหตุที่มารดาหยุดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อน 4 หรือ 6 เดือน ผลการวิจัยพบว่า มารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 2 เดือน มีจำนวน 234 คน คิดเป็นร้อยละ 44.8 มารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 4 เดือน มีจำนวน 126 คน คิดเป็นร้อยละ 24.1 และมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน มีจำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 8.6 ปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวตั้งแต่ 4 เดือนขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติมีเพียง ร้อยละ 80, \geq ความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (คะแนน ความรู้ relative risk 2.7, 95%CI 1.4-4.9, $p <$

0.05) ส่วนปัจจัยอื่น ๆ ได้แก่ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในโรงพยาบาล และมารดามีสิทธิลาคลอดมากกว่า 3 เดือน ไม่มีผลต่อเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 4 เดือน มารดาบอกสาเหตุของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อยกว่า 4 เดือน ได้แก่ ทำงานนอกบ้าน (ร้อยละ 56.5) นมแม่ไม่พอ (ร้อยละ 33.6) ลูกอยู่ต่างจังหวัด (ร้อยละ 16.3) ตามลำดับ

วารภรณ์ (2548) ศึกษาเพื่อประเมินกระบวนการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของศูนย์อนามัยที่ 6 โดยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างจากการสุ่มแบบจำเพาะเจาะจง หญิงหลังคลอด ที่มีบุตรอายุตั้งแต่ 6 เดือน ถึง 1 ปี ที่มารับบริการฝากครรภ์ทุกครั้ง คลอดและดูแลหลังคลอด ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่น ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2547 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2548 จำนวน 52 คน ผลการศึกษาพบว่า มารดาหลังคลอด ที่มีบุตรอายุตั้งแต่ 6 เดือน ถึง 1 ปี ที่มารับบริการฝากครรภ์ทุกครั้ง คลอดและดูแลหลังคลอด ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 จำนวน 52 คน มีมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อย 6 เดือน ร้อยละ 59.6 และมีมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวไม่ครบ 6 เดือน ร้อยละ 40.4 และพบว่ามีปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อย 6 เดือน คือ อาชีพหลังคลอดบุตรคนล่าสุด ภาวะแทรกซ้อนของทารก การให้ลูกดูดนมทันทีหลังคลอด ระยะเวลาที่ได้เลี้ยงลูกคนล่าสุด การได้รับการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากเจ้าหน้าที่และจากสามี ญาติและครอบครัว ความสะดวกในการเข้าถึงแหล่งประโยชน์ฯ ความคิดเห็นของมารดาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความพึงพอใจของมารดาต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความพึงพอใจต่อการบริการฯ และสุขภาพและการเจริญเติบโตของทารก ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้ จะนำไปสู่การปรับปรุงพัฒนาวิธีการดำเนินงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทั้งในด้านขั้นตอนการบริการและบุคลากร โดยเฉพาะความรู้ ความสามารถและทักษะของผู้ให้บริการและสนับสนุนบทบาทของครอบครัวในการให้ความช่วยเหลือมารดา รวมถึงการศึกษาถึงวิธีการจัดเก็บน้ำนมสำหรับแม่ที่ต้องทำงานและติดตามประเมินผลด้านพัฒนาการเด็กจากการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อย 6 เดือน

วรรณวิมล และคณะ (2549) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนหลังคลอดของหญิงตั้งครรภ์ กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ในโรงพยาบาลพระปกเกล้า จำนวน 300 ราย โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งกลุ่ม) ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้ หญิงตั้งครรภ์จำนวนมากมีความเชื่อเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 5 อันดับแรกว่า การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยสร้างความสัมพันธ์ที่แน่นแฟ้นระหว่างลูกและพ่อแม่ ร้อยละ 99.0 ช่วยส่งเสริมพัฒนาการของสมองและสติปัญญาของลูก ร้อยละ 97.0 ทำให้ลูกได้รับสารอาหารครบถ้วน และถ้า

มีน้ำหนักไม่เพียงพอสามารถส่งเสริมให้น้ำนมเพียงพอได้ ร้อยละ 96.0 และสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อายุ 6 เดือนได้แม้ไม่มีใครเห็นด้วย ร้อยละ 79.0 เมื่อวิเคราะห์ความเชื่อของหญิงตั้งครรภ์เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่รายด้านพบว่า หญิงตั้งครรภ์จำนวนมากมีความเชื่อด้านการรับรู้ประโยชน์อยู่ในระดับมาก มีความเชื่อด้านการรับรู้อุปสรรคอยู่ในระดับปานกลาง มีความเชื่อด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองอยู่ในระดับปานกลาง มีความเชื่อด้านการรับรู้แรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับมาก และมีความเชื่อเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่รวมทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง หญิงตั้งครรภ์จำนวนมากมีความตั้งใจการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อายุ 6 เดือน เพราะว่าช่วยส่งเสริมสัมพันธภาพที่ดีระหว่างท่านและลูก เป็นผลดีต่อสุขภาพของลูก และช่วยลดค่าใช้จ่าย เมื่อวิเคราะห์ความตั้งใจของหญิงตั้งครรภ์เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่รายด้านพบว่า หญิงตั้งครรภ์จำนวนมากมีความตั้งใจด้านการรับรู้ความยากง่าย/ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ด้านเจตคติเจตคติที่มีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ด้านการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง/การสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับมาก และมีความตั้งใจการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อายุ 6 เดือนรวมทุกด้านอยู่ในระดับมาก ปัจจัยที่มีอิทธิพลร่วมกันทำนายความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อายุ 6 เดือนหลังคลอดของหญิงตั้งครรภ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) คือ การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้ความสามารถของตนเอง การรับรู้อุปสรรค การรับรู้แรงสนับสนุนทางสังคม และอาชีพ มีอิทธิพลในทางบวก ส่วนระดับการศึกษา มีอิทธิพลในทางลบ โดยสามารถร่วมกันทำนายได้ร้อยละ 31

มณฑา และคณะ (2550) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อายุ 6 เดือน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี โดยติดตามหญิงตั้งครรภ์สมัครใจเข้าร่วมโครงการและยินดีให้ข้อมูล และสามารถติดต่อได้เมื่อทารกอายุ 6 เดือน มีจำนวน 239 คน ด้วยวิธีการสัมภาษณ์ ผลการศึกษาพบว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อายุ 6 เดือนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 24.3 เป็นร้อยละ 34.7 โดยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่ออัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อายุ 6 เดือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ กลุ่มแม่ที่เป็นแม่บ้าน แม่ตัดสินใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตั้งแต่ช่วงก่อนตั้งครรภ์ ลักษณะหัวนมปกติ ทารกหลังคลอดได้รับนมแม่ล้วน ไม่ได้รับจุกนมยาง สามีและคนในครอบครัวให้ความช่วยเหลือและสนับสนุน เมื่อกลับบ้านไม่มีปัญหาการให้นมแม่ในระยะ 1 เดือนแรกหลังคลอด แม่ทำงานนอกบ้านได้รับคำแนะนำเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากห้องฝากครรภ์สามารถบิบบเก็บน้ำนมไว้ให้ลูกและกลับมาให้ลูกดูคนแม่ได้ช่วงพักกลางวัน เป็นปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อายุ 6 เดือน การโฆษณาผสมมีผลทำให้ระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สั้นลงอย่างมีนัยสำคัญเช่นกัน

ชญาดา และคณะ (2550) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนหลังคลอดของหญิงตั้งครรภ์ กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี จำนวน 300 ราย ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้ หญิงตั้งครรภ์จำนวนมากมีความเชื่อเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 5 อันดับแรกว่า การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยสร้างความสัมพันธ์ที่แน่นแฟ้นระหว่างลูกและพ่อแม่ (ร้อยละ 99.0) ช่วยส่งเสริมพัฒนาการของสมองและสติปัญญาของลูก (ร้อยละ 97.0) ทำให้ลูกได้รับสารอาหารครบถ้วน (ร้อยละ 96.0) ถ้ามีน้ำนมไม่เพียงพอสามารถส่งเสริมให้มีน้ำนมเพียงพอได้ (ร้อยละ 96.0) และสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนได้แม้ไม่มีใครเห็นด้วย (ร้อยละ 79.0) เมื่อวิเคราะห์ความเชื่อของหญิงตั้งครรภ์เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่รายด้าน พบว่าหญิงตั้งครรภ์จำนวนมากมีความเชื่อด้านการรับรู้ประโยชน์อยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 82.0) มีความเชื่อด้านการรับรู้อุปสรรคอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 59.3) มีความเชื่อด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 51.3) มีความเชื่อด้านการรับรู้แรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 52.3) และมีความเชื่อเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่รวมทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 59.0) หญิงตั้งครรภ์จำนวนมากมีความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน เพราะช่วยส่งเสริมสัมพันธภาพที่ดีระหว่างแม่และลูก (ร้อยละ 99.0) เป็นผลดีต่อสุขภาพของลูก (ร้อยละ 94.3) และช่วยลดค่าใช้จ่าย (ร้อยละ 96.7) เมื่อวิเคราะห์ความตั้งใจของหญิงตั้งครรภ์เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รายด้าน พบว่าหญิงตั้งครรภ์จำนวนมากมีความตั้งใจด้านการรับรู้ความยากง่าย/ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ด้านเจตคติที่มีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ด้านการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 97.7, 86.7 และ 73.0 ตามลำดับ) และมีความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนรวมทุกด้านอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 88.0) ปัจจัยที่มีอิทธิพลร่วมกันทำนายความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน หลังคลอดของหญิงตั้งครรภ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ได้แก่ ความเชื่อด้านการรับรู้ประโยชน์ ความเชื่อด้านการรับรู้ความสามารถของตนเอง ความเชื่อด้านการรับรู้อุปสรรค ความเชื่อด้านการรับรู้แรงสนับสนุนทางสังคม และอาชีพ มีอิทธิพลในทางบวก ส่วนระดับการศึกษาไม่มีอิทธิพลในทางลบ โดยสามารถร่วมกันทำนายได้ร้อยละ 31

จากแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศที่ได้ประมวลมา จึงสรุปได้ว่า การที่แม่หลังคลอดจะมีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือนนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมหรือปัจจัยสนับสนุนทางสังคม

3.2 งานวิจัยต่างประเทศ

Saarinsen and Kajossari (1995) ทำการศึกษาระยะเวลาเป็นเวลา 17 ปี ในประเทศสวีเดน ผลจากการศึกษาพบว่า โอกาสเกิดโรคภูมิแพ้ ในทารกที่ได้รับนมแม่เป็นในทิศทางน้อยกว่าที่ได้รับนมผสม โดยติดตามตั้งแต่แรกเกิด จนถึง 2 ปี จำนวน 4,000 คน พบว่า เด็กที่กินนมแม่อย่างเดียว 4 เดือนแรก มีโอกาสเป็นหอบหืด น้อยว่าทารกที่กินนมผสมร้อยละ 4 ภูมิแพ้ผิวหนังร้อยละ 3 เยื่อบุจมูกอักเสบ ร้อยละ 2.5 และเป็นโรคภูมิแพ้อาหารน้อยกว่าร้อยละ 5

Mortensen (2002) ศึกษาเกี่ยวกับผลของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับพัฒนาการและระดับเซาว์ปัญญาในกลุ่มผู้ใหญ่ ประเทศเดนมาร์ก ประมาณ 3,000 คน ที่เกิดเมื่อประมาณ 40 ปีที่แล้ว (พ.ศ. 2503) ผลจากการศึกษาพบว่า กลุ่มที่มีประวัติกินนมแม่นาน จะมีระดับเซาว์ปัญญาดีกว่ากลุ่มที่มีประวัติกินนมแม่ได้น้อยกว่า โดยพบว่าถ้ากินนมแม่นานกว่า 9 เดือน มีระดับเซาว์ปัญญาดีกว่ากลุ่มที่กินนมแม่น้อยกว่า 1 เดือน

Mulder (2006) วิเคราะห์แนวคิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีประสิทธิภาพ โดยศึกษาจากข้อมูลทางการแพทย์ บทความ และเครื่องมือประเมินประสิทธิภาพการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีการค้นคว้ารวมถึงการติดตามความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผลจากการศึกษาพบว่า ประสิทธิภาพของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ขึ้นอยู่กับปัจจัยที่สำคัญ 4 ประการ คือ ทำท่างในการให้นมลูก การอมหัวนมของทารก กลไกการดูดนมของลูก และการหลั่งน้ำนมของแม่

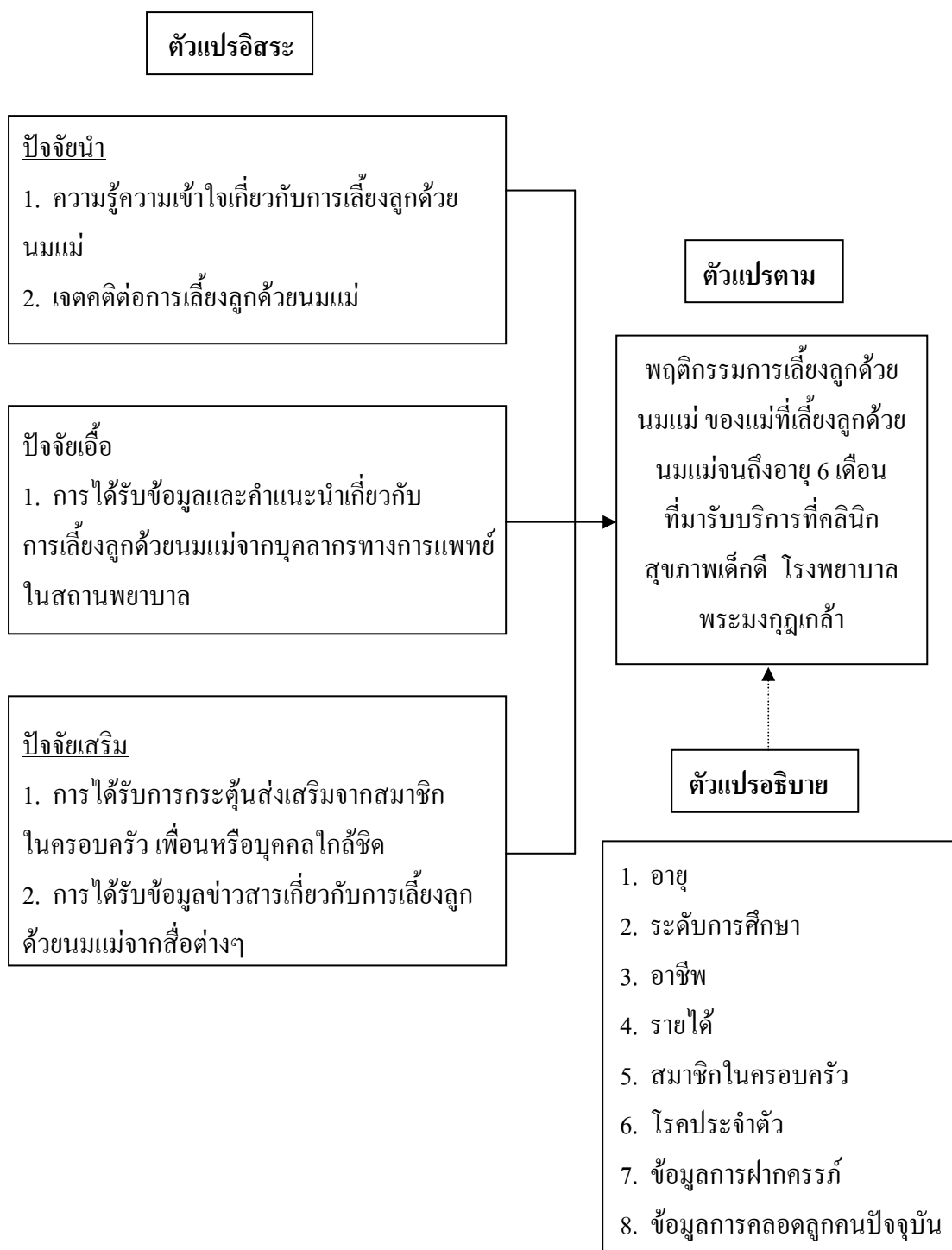
Murray *et al.* (2007) ศึกษาการดำเนินงานด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างต่อเนื่องของโรงพยาบาล ในรัฐโคโลราโด ระหว่างปี ค.ศ.2002-2003 ผลจากการศึกษาพบว่า การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องมีความสำคัญต่อการพัฒนาประสิทธิภาพการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การเริ่มต้นด้วยการส่งเสริมให้มีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่ชั่วโมงแรกหลังคลอด ส่งผลให้แม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ติดต่อกันนานถึง 16 สัปดาห์ ทั้งนี้การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่อง สามารถยกระดับสถานะทางเศรษฐกิจและสังคมให้ดีขึ้น มารดาที่ได้รับประสบการณ์จากการดำเนินงานของโรงพยาบาล สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ติดต่อกันนานถึง 5 เดือน

Espirito Santo (2007) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการลดลงของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยเฉพาะใน 6 เดือนแรก ในมารดาและเด็กแรกเกิด 6 เดือนที่มีสุขภาพดีที่เข้าร่วมโครงการ จำนวน 220 คู่ ประเทศบราซิล โดยวิธีการเยี่ยมบ้านเพื่อสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมาย และแนะนำวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผลจากการศึกษาพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการลดลงของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยเฉพาะใน 6 เดือนแรก ได้แก่ มารดาวัยรุ่นอายุน้อย นำนมแม่ไม่เพียงพอ และให้อาหารอื่นเสริมในเดือนแรก

Nelson (2007) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์ของแม่ที่ให้นมลูก กับความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เกี่ยวกับการปฏิบัติตนของแม่ที่ให้นมลูก ผลจากการศึกษาพบว่าประสบการณ์ของแม่ที่ให้นมลูก ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งความสามารถหรือความชำนาญในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จำเป็นต้องอาศัยคำแนะนำที่เป็นประโยชน์ รวมถึงได้รับความร่วมมือ ความสัมพันธ์และการสนับสนุนระหว่างสมาชิกในครอบครัว

Wihelm (2007) ศึกษาการสร้างแรงจูงใจในการส่งเสริมและช่วยเหลือในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในโรงพยาบาลชุมชน ของแม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวน 73 คน ซึ่งส่วนใหญ่มารดามีอายุระหว่าง 19-38 ปี ผลจากการศึกษาพบว่า แม่ในกลุ่มที่ได้รับการสร้างแรงจูงใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในโรงพยาบาล สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลานานกว่า กลุ่มที่ไม่ได้รับการสร้างแรงจูงใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

จากแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่ได้ประมวลมา จึงสรุปได้ว่า การที่แม่หลังคลอดจะมีพฤติกรรมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือนนั้น ขึ้นอยู่กับปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม หรือปัจจัยสนับสนุนทางสังคม ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้อาศัยเค้าโครงการวิจัยจากการทบทวนวรรณกรรม และทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ ทฤษฎีแบบจำลอง PRECEDE Model และทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม มาใช้เป็นตัวอธิบายความสัมพันธ์ของพฤติกรรมดังกล่าว จึงได้กำหนดกรอบแนวคิดในการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

สมมติฐานในการวิจัย

จากการศึกษาและการประมวลเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้วิจัย ได้ตั้งสมมติฐานการวิจัยไว้ดังนี้

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยนำเข้า ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และเจตคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

สมมติฐานที่ 2 ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การได้รับข้อมูลและคำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากบุคลากรทางการแพทย์ในสถานพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

สมมติฐานที่ 3 ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับการกระตุ้นส่งเสริมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากสมาชิกในครอบครัว เพื่อนหรือบุคคลใกล้ชิด และการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากสื่อต่างๆ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

สมมติฐานที่ 4 ตัวแปรจาก ปัจจัยนำเข้า ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ได้ดีกว่าการทำนายจากตัวแปรใดตัวแปรหนึ่งเพียงตัวแปรเดียว

อุปกรณ์และวิธีการ

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนถึงอายุ 6 เดือน ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือแม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จำนวน 180 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ใช้วิธีการเลือกโดยการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ และกำหนดขนาดตัวอย่าง โดยคำนวณจากสูตรของ Taro Yamane (ประคอง, 2542) ดังนี้

$$\text{สูตร } n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

n = ขนาดตัวอย่าง

N = จำนวนประชากร

e = ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง ในที่นี้ให้ค่าความคลาดเคลื่อนเท่ากับ 0.05

จากการคำนวณและสุ่มตัวอย่าง ทำให้ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งสิ้น 124 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) และแบบวัดตัวแปรต่างๆ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมาจากทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลให้ครอบคลุมเนื้อหาตามกรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์ของการวิจัย แบ่งลักษณะของแบบสอบถามออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยทางชีวสังคม มี 2 ตอน ได้แก่

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัวของมารดา จำนวน 6 ข้อ ประกอบด้วย อายุ การศึกษา อาชีพ สถานภาพครอบครัว รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สมาชิกในครอบครัว และ โรคประจำตัว
2. แบบสอบถามข้อมูลการฝากครรภ์และการคลอดลูกคนปัจจุบัน จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลทางด้านปัจจัยนำของแม่ มี 2 ด้าน ได้แก่

1. แบบสอบถามด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นข้อคำถามแบบมีตัวเลือกให้ตอบ ถูก และผิด จำนวน 12 ข้อ มีค่าคะแนนระหว่าง 0 – 12 คะแนน กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน

ตอบถูก	ได้	1	คะแนน
ตอบผิด	ได้	0	คะแนน

การแปลผลแบ่งระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยพิจารณาจากค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และค่าพิสัยของคะแนนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งมีระดับคะแนน (บุญเรียง, 2339) ดังนี้

ระดับดี คือ ได้คะแนนระหว่างมากกว่า $\bar{X} + \frac{1}{2} S.D.$ ถึงคะแนนสูงสุด
 ระดับปานกลาง คือ ได้คะแนนระหว่าง $\bar{X} \pm \frac{1}{2} S.D.$
 ระดับน้อย คือ ได้คะแนนระหว่าง คะแนนต่ำสุด ถึงคะแนนน้อยกว่า $\bar{X} - \frac{1}{2} S.D.$

2. แบบสอบถามด้านเจตคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ลักษณะของข้อคำถามเป็นแบบมาตรวัดประเมินค่า (Rating Scale) ข้อคำถามมีทั้งด้านบวกและด้านลบ มีมาตรวัด 4 ระดับ โดยให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียงคำตอบเดียว จำนวน 12 ข้อ มีคะแนนระหว่าง 12–48 คะแนน กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน		ข้อความเชิงบวก	ข้อความเชิงลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้คะแนน	4	1
เห็นด้วย	ให้คะแนน	3	2
ไม่เห็นด้วย	ให้คะแนน	2	3
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้คะแนน	1	4

การแปลผล แบ่งระดับเจตคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ออกเป็น 3 ระดับ โดยพิจารณาจากค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และค่าพิสัยของคะแนนเจตคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งมีระดับคะแนน (บุญเรียง, 2339) ดังนี้

ระดับดี คือ ได้คะแนนระหว่างมากกว่า $\bar{X} + \frac{1}{2} S.D.$ ถึงคะแนนสูงสุด
 ระดับปานกลาง คือ ได้คะแนนระหว่าง $\bar{X} \pm \frac{1}{2} S.D.$
 ระดับไม่ดี คือ ได้คะแนนระหว่าง คะแนนต่ำสุด ถึงคะแนนน้อยกว่า $\bar{X} - \frac{1}{2} S.D.$

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยอื่น ได้แก่ การได้รับข้อมูลและคำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากบุคลากรทางการแพทย์ในสถานพยาบาล เป็นข้อคำถามแบบมีตัวเลือกให้ตอบและข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) มีมาตรวัด 4 ระดับ โดยให้ผู้ตอบเลือกเพียงคำตอบเดียว จำนวน 10 ข้อ มีคะแนนระหว่าง 0–30 คะแนน กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน

ได้รับมาก	ให้คะแนน	3
ได้รับปานกลาง	ให้คะแนน	2
ได้รับน้อย	ให้คะแนน	1
ไม่ได้รับ	ให้คะแนน	0

การแปลผล แบ่งระดับปัจจัยเอื้อเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ออกเป็น 3 ระดับ โดยพิจารณาจากเกณฑ์ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และค่าพิสัยของคะแนนการได้รับปัจจัยเอื้อในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งมีระดับคะแนน (บุญเรียง, 2339) ดังนี้

ระดับมาก คือ ได้คะแนนระหว่างมากกว่า $\bar{X} + \frac{1}{2} S.D.$ ถึงคะแนนสูงสุด

ระดับปานกลาง คือ ได้คะแนนระหว่าง $\bar{X} \pm \frac{1}{2} S.D.$

ระดับน้อย คือ ได้คะแนนระหว่าง คะแนนต่ำสุด ถึงคะแนนน้อยกว่า $\bar{X} - \frac{1}{2} S.D.$

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับการกระตุ้นส่งเสริมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากสมาชิกในครอบครัว เพื่อนหรือบุคคลใกล้ชิด และการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากสื่อต่างๆ เป็นข้อคำถามแบบมีตัวเลือกให้ตอบและข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) มีมาตราวัด 4 ระดับ โดยให้ผู้ตอบเลือกเพียงคำตอบเดียว จำนวน 17 ข้อ มีคะแนนระหว่าง 0 – 51 คะแนน กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน

ได้รับมาก	ให้คะแนน	3
ได้รับปานกลาง	ให้คะแนน	2
ได้รับน้อย	ให้คะแนน	1
ไม่ได้รับ	ให้คะแนน	0

การแปลผล แบ่งระดับปัจจัยเสริมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ออกเป็น 3 ระดับ โดยพิจารณาจากเกณฑ์ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และค่าพิสัยของคะแนนของการได้รับปัจจัยเสริมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งมีระดับคะแนน (บุญเรียง, 2339) ดังนี้

ระดับมาก คือ ได้คะแนนระหว่างมากกว่า $\bar{X} + \frac{1}{2} S.D.$ ถึงคะแนนสูงสุด

ระดับปานกลาง คือ ได้คะแนนระหว่าง $\bar{X} \pm \frac{1}{2} S.D.$

ระดับน้อย คือ ได้คะแนนระหว่าง คะแนนต่ำสุด ถึงคะแนนน้อยกว่า $\bar{X} - \frac{1}{2} S.D.$

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของแม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนถึงอายุ 6 เดือน เป็นข้อคำถามแบบมีตัวเลือกให้ตอบและข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) มีมาตราวัด 4 ระดับ โดยให้ผู้ตอบเลือกเพียงคำตอบเดียว จำนวน 11 ข้อ มีคะแนนระหว่าง 0 – 33 คะแนน กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน

ปฏิบัติมากที่สุด	ให้คะแนน	3
ปฏิบัติมาก	ให้คะแนน	2
ปฏิบัติน้อย	ให้คะแนน	1
ไม่ปฏิบัติ	ให้คะแนน	0

การแปลผล แบ่งระดับพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ออกเป็น 3 ระดับ โดยพิจารณาจากเกณฑ์ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และค่าพิสัยของคะแนนของพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งมีระดับคะแนน (บุญเรียง, 2339) ดังนี้

ระดับดี คือ ได้คะแนนระหว่างมากกว่า $\bar{X} + \frac{1}{2} S.D.$ ถึงคะแนนสูงสุด

ระดับพอใช้ คือ ได้คะแนนระหว่าง $\bar{X} \pm \frac{1}{2} S.D.$

ระดับไม่ดี คือ ได้คะแนนระหว่าง คะแนนต่ำสุด ถึงคะแนนน้อยกว่า $\bar{X} - \frac{1}{2} S.D.$

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การสร้างเครื่องมือ มีการดำเนินงานตามขั้นตอน ดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร ตำราทางวิชาการ ที่เกี่ยวข้องกับการสร้างแบบสอบถาม สำหรับการวิจัย
2. ศึกษาเอกสาร ตำรา วารสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการณ์เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของแม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน
3. นำข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้จากการศึกษามาสร้างแบบสอบถาม มีเนื้อหาสาระครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัย
4. นำเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เสนอคณะกรรมการที่ปรึกษา เพื่อพิจารณาความถูกต้อง และนำมาปรับปรุงแก้ไข
5. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

5.1 ความตรงของเนื้อหา (Content Validity) นำแบบสอบถามที่คณะผู้วิจัยดัดแปลงแล้วไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้อง ความชัดเจนของภาษา และนำมาพิจารณาแก้ไขปรับปรุงตามความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ก่อนที่จะนำเครื่องมือไปทดสอบ หลังจากผ่านการตรวจพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไข เพิ่มเติมข้อความให้มีความเหมาะสมด้านภาษา ความชัดเจนของเนื้อหา และการเรียงลำดับของข้อความ

5.2 การหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม (Reliability) โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Tryout) กับแม่ที่มารับบริการในคลินิกเด็กนอกเวลา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จากนั้นนำแบบสอบถามที่ได้มาคำนวณหาค่าความเชื่อมั่น โดย ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ของ Cronbach ด้วยโปรแกรมวิเคราะห์ข้อมูลสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์ ได้ค่าความเชื่อมั่น ดังนี้

แบบสอบถามความรู้	ได้ค่าความเชื่อมั่น = .78
แบบสอบถามเจตคติ	ได้ค่าความเชื่อมั่น = .84
แบบสอบถามปัจจัยเอื้อ	ได้ค่าความเชื่อมั่น = .78
แบบสอบถามปัจจัยเสริม	ได้ค่าความเชื่อมั่น = .82
แบบสอบถามการปฏิบัติ	ได้ค่าความเชื่อมั่น = .78
แบบสอบถามทั้งหมด	ได้ค่าความเชื่อมั่น = .87

6. นำผลการวิเคราะห์มาปรับปรุงแบบสอบถามขั้นสุดท้าย และเสนออาจารย์ที่ปรึกษา ก่อนนำไปเก็บรวบรวมข้อมูล

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยขอหนังสือแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ โครงร่างงานวิจัยและแบบสอบถาม ถึงคณะอนุกรรมการพิจารณาโครงการวิจัยกรมแพทย์ทหารบก เพื่อพิจารณาวิทยานิพนธ์ ขอความอนุเคราะห์และความร่วมมือ ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ทำหนังสือถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลพร้อมทั้งชี้แจงรายละเอียดของ โครงการวิจัย
3. ชี้แจงทำความเข้าใจเกี่ยวกับ โครงการวิจัย วัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินการ ระยะเวลา แผนการดำเนินการให้กับผู้เกี่ยวข้อง พร้อมทั้งประสานความร่วมมือ
4. จัดเตรียมเอกสาร จัดหาอุปกรณ์ ตลอดจนประสานงาน เพื่อบริหารจัดการสิ่งเอื้ออำนวย ให้กับการดำเนินการวิจัย
5. นัดหมายแจ้งวันเวลา และรายละเอียด เกี่ยวกับการรวบรวมข้อมูล ให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทราบ โดยผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง
6. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ที่คลินิกสุขภาพเด็กดี (Well Baby Clinic) อาคารพัชรกิติยาภา ชั้น 1 กองกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

7. ผู้วิจัยแนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ และอธิบายให้ผู้ตอบแบบสอบถามทราบถึงวัตถุประสงค์ และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามที่เป็นจริงมากที่สุด โดยสร้างความมั่นใจว่าข้อมูลทั้งหมดผู้วิจัยจะรักษาไว้เป็นความลับส่วนบุคคลอย่างเข้มงวด
8. ผู้วิจัยทำการแจกแบบสอบถามพร้อมทั้งอธิบายวิธีการกรอกข้อมูล ตลอดจนตอบคำถามกรณีที่มีข้อสงสัย ให้แก่ผู้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยไม่จำกัดเวลาในการตอบแบบสอบถาม
9. หลังจากแม่ตอบแบบสอบถามเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความถูกต้องของแบบสอบถามทั้งหมดที่ได้กลับคืนมา
10. นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยวิธีทางสถิติ ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

การวิเคราะห์ข้อมูล

นำแบบสอบถามที่เก็บได้ทั้งหมดมาตรวจสอบความสมบูรณ์ และนำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่

1. สถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน นำมาใช้วิเคราะห์ข้อมูล เพื่ออธิบายให้เห็นลักษณะของข้อมูล ปัจจัยทางชีวสังคม ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม
2. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนถึงอายุ 6 เดือน ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โดยใช้สถิติวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)
3. การวิเคราะห์ของตัวแปรร่วมทำนายพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนถึงอายุ 6 เดือน ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โดยใช้การวิเคราะห์แบบถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)

ผลและวิจารณ์

ผล

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ประกอบด้วย ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และเจตคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การได้รับข้อมูล และคำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากบุคลากรทางการแพทย์ในสถานพยาบาล ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับการกระตุ้นส่งเสริมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากสมาชิกในครอบครัว เพื่อนหรือบุคคลใกล้ชิด และการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากสื่อต่างๆ จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษารวมทั้งสิ้น 124 คน

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูป สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) ที่ใช้คือ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล คือ สถิติวิเคราะห์ (Analytical Statistics) การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของแม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน ใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ด้วยวิธีการของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) และวิเคราะห์หาตัวแปรทำนายพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของแม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน โดยใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) วิธี Stepwise Method โดยการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติทั้งหมดนี้กระทำในภาพรวมในแต่ละตอน เพื่อให้ได้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ชัดเจนที่สุด

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล นำเสนอในรูปแบบของตารางประกอบคำอธิบาย โดยแบ่งการนำเสนอออกเป็น 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ลักษณะทางชีวสังคมของแม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ตอนที่ 2 ลักษณะของตัวแปรที่ศึกษา ประกอบด้วย ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆ ต่อพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อตรวจสอบสมมติฐานการวิจัย ที่ได้กำหนดไว้

ตอนที่ 1 ลักษณะทางชีวสังคมของแม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามลักษณะทางชีวสังคม

(n = 124)

ลักษณะทางชีวสังคม	จำนวน (คน)	ร้อยละ(%)
1. อายุ		
40-45 ปี	5	4.1
35-39 ปี	21	16.9
30-34 ปี	38	30.6
25-29 ปี	40	32.3
น้อยกว่า 25 ปี	20	16.1

ตารางที่ 1 (ต่อ)

(n = 124)

ลักษณะทางชีวสังคม	จำนวน (คน)	ร้อยละ(%)
2. ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	27	21.8
มัธยมศึกษาตอนต้น	8	6.5
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	29	23.4
อนุปริญญา/ปวส.	10	8.1
ปริญญาตรีขึ้นไป	50	40.3
3. อาชีพ		
แม่บ้าน	37	29.8
รับจ้างทั่วไป	22	17.7
รับจ้างบริษัท/โรงงาน	34	27.4
ค้าขาย	4	3.2
เกษตรกรรวม	2	1.6
รับราชการ	19	15.3
ธุรกิจส่วนตัว	6	4.8
4. รายได้ต่อเดือน		
น้อยกว่า 10,000 บาท	32	25.8
10,000 –19,999 บาท	48	38.7
20,000 - 29,999 บาท	28	22.6
30,000 -39,999 บาท	10	8.1
มากกว่า 39,999 บาท	6	4.8
5. สมาชิกในครอบครัว		
พ่อ แม่ ลูก	70	56.5
พ่อ แม่ ลูกและญาติของตนเอง	35	28.2
พ่อ แม่ ลูกและ ญาติของสามี	15	12.1
แม่ ลูกและญาติของตนเอง	4	3.2

ตารางที่ 1 (ต่อ)

(n = 124)		
ลักษณะทางชีวสังคม	จำนวน (คน)	ร้อยละ(%)
6. โรคประจำตัว		
ไม่มี	93	75.0
มี	31	25.0

จากตารางที่ 1 พบว่ากลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 25-29 ปี ร้อยละ 32.3 ระดับการศึกษาปริญญาตรีขึ้นไป ร้อยละ 40.3 ประกอบอาชีพแม่บ้าน ร้อยละ 29.8 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 10,000–19,999 บาท ร้อยละ 37.1 สมาชิกในครอบครัวประกอบด้วยพ่อแม่ลูก ร้อยละ 56.5 และไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 75.0

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลการฝากครรภ์และการคลอดลูก คนปัจจุบัน

(n = 124)		
ข้อมูลการฝากครรภ์และการคลอด	จำนวน (คน)	ร้อยละ(%)
1. การฝากครรภ์		
ฝากครรภ์	122	98.4
ไม่ได้ฝากครรภ์	2	1.6
2. สถานที่ฝากครรภ์		
โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า	110	88.7
สถานีอนามัย	4	3.2
โรงพยาบาลอื่นๆ	10	8.1
3. อายุครรภ์เมื่อเริ่มฝากครรภ์		
อายุครรภ์น้อยกว่า 28 สัปดาห์	104	83.9
อายุครรภ์ระหว่าง 28-32 สัปดาห์	12	9.7
อายุครรภ์ระหว่าง 33-36 สัปดาห์	6	4.8
4. การได้พบแพทย์ตามนัด		
พบแพทย์ตามนัดทุกครั้ง	124	100
อายุครรภ์มากกว่า 36 สัปดาห์	2	1.6

ตารางที่ 2 (ต่อ)

(n = 124)

ข้อมูลการฝากครรภ์และการคลอด	จำนวน (คน)	ร้อยละ(%)
5. วิธีการคลอดลูก		
คลอดปกติ	79	63.7
ผ่าตัดคลอด	37	29.8
คลอดโดยใช้เครื่องมือช่วยคลอด	8	6.5
6. น้ำหนักแรกคลอดของลูก		
น้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม	12	9.7
น้ำหนักระหว่าง 2,500-3,500 กรัม	88	71.0
น้ำหนักมากกว่า 3,500 กรัม	24	19.3
7. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นาน 6 เดือน		
เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน	30	24.2
เลี้ยงลูกด้วยนมแม่นาน 6 เดือน ร่วมกับให้น้ำ	16	12.9
เลี้ยงลูกด้วยนมแม่นาน 6 เดือน ร่วมกับให้	48	38.7
นมผสม		
เลี้ยงลูกด้วยนมแม่นาน 6 เดือน ร่วมกับให้	12	9.7
อาหารเสริมอื่นๆ		
เลี้ยงลูกด้วยนมแม่นาน 6 เดือน ร่วมกับให้	18	14.5
น้ำ นมผสม และอาหารเสริมอื่นๆ		

จากตารางที่ 2 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ฝากครรภ์ ร้อยละ 98.4 สถานที่ฝากครรภ์คือ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ร้อยละ 88.7 เริ่มฝากครรภ์เมื่ออายุครรภ์น้อยกว่า 28 สัปดาห์ ร้อยละ 83.9 มาพบแพทย์ตามนัดทุกครั้ง ร้อยละ 100 มีการคลอดด้วยวิธีคลอดปกติ ร้อยละ 63.7 น้ำหนักแรกคลอดของลูกระหว่าง 2,500-3,500 กรัม ร้อยละ 71.0 เลี้ยงลูกด้วยนมแม่นาน 6 เดือน ร่วมกับให้นมผสม ร้อยละ 38.7

ตอนที่ 2 ลักษณะของตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรที่ศึกษาประกอบด้วย ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ที่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

1. ปัจจัยนำที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนถึงอายุ 6 เดือน ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

1.1 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตัวแปรนี้มีข้อคำถามแบบมีตัวเลือกให้ตอบ ถูก และผิด จำนวน 12 ข้อ มีค่าคะแนนระหว่าง 0 – 12 คะแนน ค่าพิสัยของคะแนนจริงระหว่าง 4 - 12 คะแนน ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) เท่ากับ 9.39 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 1.59

การแปลผลแบ่งระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยพิจารณาจากค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และค่าพิสัยของคะแนนความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งมีระดับคะแนน (บุญเรียง, 2339) ดังนี้

ระดับดี คือ ได้คะแนนระหว่างมากกว่า $\bar{X} + \frac{1}{2} S.D.$ ถึงคะแนนสูงสุด

ระดับปานกลาง คือ ได้คะแนนระหว่าง $\bar{X} \pm \frac{1}{2} S.D.$

ระดับน้อย คือ ได้คะแนนระหว่าง คะแนนต่ำสุด ถึงคะแนนน้อยกว่า $\bar{X} - \frac{1}{2} S.D.$

ค่าระดับคะแนนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของกลุ่มตัวอย่าง แบ่งออกเป็นดังนี้

มีความรู้ระดับไม่ดี คือค่าคะแนนอยู่ในระหว่าง 4.00 – 8.60 คะแนน

มีความรู้ระดับปานกลาง คือค่าคะแนนอยู่ในระหว่าง 8.61 – 10.18 คะแนน

มีความรู้ระดับดี คือค่าคะแนนอยู่ในระหว่าง 10.19 – 12.00 คะแนน

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

(n = 124)		
ระดับความรู้	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
ระดับไม่ดี	29	23.4
ระดับปานกลาง	60	48.4
ระดับดี	35	28.2

$\bar{X} = 9.39$ S.D. = 1.59 ต่ำสุด = 4 สูงสุด = 12

จากตารางที่ 3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 48.4 รองลงมา มีความรู้ระดับดี และระดับไม่ดี ร้อยละ 28.2 และ 23.4 ตามลำดับ

1.2 เจตคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

เจตคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตัวแปรนี้มีข้อคำถามจำนวน 12 ข้อ โดยมีค่าคะแนนระหว่าง 12 - 48 คะแนน ค่าพิสัยของคะแนนจริงระหว่าง 28 - 48 คะแนน ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) เท่ากับ 40.03 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 4.02 ค่าระดับคะแนนเจตคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบ่งออกเป็นดังนี้

การแปลผล แบ่งระดับเจตคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ออกเป็น 3 ระดับ โดยพิจารณาจากค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และค่าพิสัยของคะแนนเจตคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งมีระดับคะแนน (บุญเรียง, 2339) ดังนี้

ระดับดี คือ ได้คะแนนระหว่างมากกว่า $\bar{X} + \frac{1}{2}$ S.D. ถึงคะแนนสูงสุด

ระดับปานกลาง คือ ได้คะแนนระหว่าง $\bar{X} \pm \frac{1}{2}$ S.D.

ระดับไม่ดี คือ ได้คะแนนระหว่าง คะแนนต่ำสุด ถึงคะแนนน้อยกว่า $\bar{X} - \frac{1}{2}$ S.D.

ค่าระดับคะแนนเจตคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกลุ่มตัวอย่าง แบ่งออกเป็น
ดังนี้

มีเจตคติระดับไม่ดี คือค่าคะแนนอยู่ในระหว่าง 28.00 – 38.02 คะแนน
มีเจตคติระดับปานกลาง คือค่าคะแนนอยู่ในระหว่าง 38.03 – 42.03 คะแนน
มีเจตคติระดับดี คือค่าคะแนนอยู่ในระหว่าง 42.04 – 48.00 คะแนน

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับเจตคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
(n = 124)

ระดับเจตคติ	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
ระดับไม่ดี	43	34.7
ระดับปานกลาง	49	39.5
ระดับดี	32	25.8

$\bar{X} = 40.03$ S.D. = 4.02 ต่ำสุด = 28 สูงสุด = 48

จากตารางที่ 4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีเจตคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 39.5 รองลงมาคือระดับไม่ดี และระดับดี ร้อยละ 34.7 และ 25.8 ตามลำดับ

2. ปัจจัยเอื้อที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนถึงอายุ 6 เดือน ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ปัจจัยเอื้อในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตัวแปรนี้มีข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ โดยมีค่าคะแนนระหว่าง 0 – 30 คะแนน ค่าพิสัยของคะแนนจริงระหว่าง 10 – 30 คะแนน ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) เท่ากับ 22.34 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 5.01

การแปลผล แบ่งระดับปัจจัยเอื้อในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ออกเป็น 3 ระดับ โดยพิจารณาจากเกณฑ์ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และค่าพิสัยของคะแนนการได้รับปัจจัยเอื้อในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งมีระดับคะแนน (บุญเรียง, 2339) ดังนี้

ระดับมาก คือ ได้คะแนนระหว่างมากกว่า $\bar{X} + \frac{1}{2} S.D.$ ถึงคะแนนสูงสุด

ระดับปานกลาง คือ ได้คะแนนระหว่าง $\bar{X} \pm \frac{1}{2} S.D.$

ระดับน้อย คือ ได้คะแนนระหว่าง คะแนนต่ำสุด ถึงคะแนนน้อยกว่า $\bar{X} - \frac{1}{2} S.D.$

ค่าระดับคะแนนการได้รับปัจจัยเอื้อในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกลุ่มตัวอย่าง แบ่งออกเป็นดังนี้

ได้รับปัจจัยเอื้อระดับน้อย คือค่าคะแนนอยู่ในระหว่าง 10.00 – 19.83 คะแนน

ได้รับปัจจัยเอื้อระดับปานกลาง คือค่าคะแนนอยู่ในระหว่าง 19.84–24.87 คะแนน

ได้รับปัจจัยเอื้อระดับมาก คือค่าคะแนนอยู่ในระหว่าง 24.88 – 30.00 คะแนน

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการได้รับปัจจัยเอื้อในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

	(n = 124)	
ระดับการได้รับปัจจัยเอื้อ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับน้อย	40	32.3
ระดับปานกลาง	29	23.4
ระดับมาก	55	44.4

$\bar{X} = 22.34$ $S.D. = 5.01$ ต่ำสุด = 10 สูงสุด = 30

จากตารางที่ 5 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับปัจจัยเอื้อในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 44.4 รองลงมาได้รับปัจจัยเอื้อในระดับน้อย และระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 32.3 และ 23.4 ตามลำดับ

3. ปัจจัยเสริมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ประกอบด้วย

3.1 การได้รับการกระตุ้นส่งเสริมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากสมาชิกในครอบครัว เพื่อนหรือบุคคลใกล้ชิด

3.2 การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากสื่อต่างๆ

ปัจจัยเสริมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตัวแปรนี้มีข้อความถามจำนวน 17 ข้อ โดยมีค่าคะแนนระหว่าง 0 - 51 คะแนน ค่าพิสัยของคะแนนจริง ระหว่าง 10 - 51 คะแนน ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) เท่ากับ 34.64 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 8.07

การแปลผล แบ่งระดับปัจจัยเสริมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ออกเป็น 3 ระดับ โดยพิจารณาจากเกณฑ์ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และค่าพิสัยของคะแนนของการได้รับปัจจัยเสริมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งมีระดับคะแนน (บุญเรียง, 2339) ดังนี้

ระดับมาก คือ ได้คะแนนระหว่างมากกว่า $\bar{X} + \frac{1}{2} S.D.$ ถึงคะแนนสูงสุด

ระดับปานกลาง คือ ได้คะแนนระหว่าง $\bar{X} \pm \frac{1}{2} S.D.$

ระดับน้อย คือ ได้คะแนนระหว่าง คะแนนต่ำสุด ถึงคะแนนน้อยกว่า $\bar{X} - \frac{1}{2} S.D.$

ค่าระดับคะแนนการได้รับปัจจัยเสริมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกลุ่มตัวอย่าง แบ่งออกเป็นดังนี้

ได้รับปัจจัยเสริมระดับน้อย คือค่าคะแนนอยู่ในระหว่าง 10.00 - 30.61 คะแนน

ได้รับปัจจัยเสริมระดับปานกลาง คือค่าคะแนนอยู่ในระหว่าง 30.62 - 38.66 คะแนน

ได้รับปัจจัยเสริมระดับมาก คือค่าคะแนนอยู่ในระหว่าง 38.67 - 51.00 คะแนน

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการได้รับปัจจัยเสริมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ระดับการได้รับปัจจัยเสริม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับน้อย	34	27.4
ระดับปานกลาง	53	42.8
ระดับมาก	37	29.8

(n = 124)

$\bar{X} = 34.64$ S.D. = 8.07 ต่ำสุด = 10 สูงสุด = 51

จากตารางที่ 6 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับปัจจัยเสริมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 42.8 รองลงมาได้รับปัจจัยเสริมระดับมาก และระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 29.8 และ 27.4 ตามลำดับ

4. พฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน

พฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือนของกลุ่มตัวอย่าง ตัวแปรนี้มีข้อคำถามจำนวน 11 ข้อ โดยมีค่าคะแนนระหว่าง 0 – 33 คะแนน ค่าพิสัยของคะแนนจริง ระหว่าง 14 - 33 ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) เท่ากับ 23.78 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 5.41

การแปลผล แบ่งระดับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ออกเป็น 3 ระดับ โดยพิจารณาจากเกณฑ์ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และค่าพิสัยของคะแนนของการปฏิบัติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งมีระดับคะแนน (บุญเรียง, 2339) ดังนี้

ระดับดี คือ ได้คะแนนระหว่างมากกว่า $\bar{X} + \frac{1}{2} S.D.$ ถึงคะแนนสูงสุด

ระดับพอใช้ คือ ได้คะแนนระหว่าง $\bar{X} \pm \frac{1}{2} S.D.$

ระดับไม่ดี คือ ได้คะแนนระหว่าง คะแนนต่ำสุด ถึงคะแนนน้อยกว่า $\bar{X} - \frac{1}{2} S.D.$

ค่าระดับคะแนนของกลุ่มตัวอย่าง แบ่งออกเป็นดังนี้

พฤติกรรมระดับไม่ดี คือค่าคะแนนอยู่ในระหว่าง 14.00 – 21.07 คะแนน

พฤติกรรมระดับพอใช้ คือค่าคะแนนอยู่ในระหว่าง 21.08 - 26.48 คะแนน

พฤติกรรมระดับดี คือค่าคะแนนอยู่ในระหว่าง 26.49 – 33.00 คะแนน

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
ของแม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน

(n = 124)

ระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับไม่ดี	43	34.7
ระดับพอใช้	36	29.0
ระดับดี	45	36.3

$\bar{X} = 23.78$ S.D. = 5.41 ต่ำสุด = 14 สูงสุด = 33

จากตารางที่ 7 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 36.3 รองลงมามีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในระดับไม่ดี และระดับพอใช้ คิดเป็นร้อยละ 34.7 และ 29.0 ตามลำดับ

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อตรวจสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 ปรากฏว่าได้แก่ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และ เจตคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ พฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนถึงอายุ 6 เดือน ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า สถิติที่นำมาวิเคราะห์ คือ สถิติวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วย ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

ตารางที่ 8 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำกับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนถึงอายุ 6 เดือน

(n=124)		
ปัจจัยนำ	พฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	
	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	
		p-value
1. ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	.048	.598
2. เจตคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	.091	.316

จากตารางที่ 8 พบว่าปัจจัยนำได้แก่ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เจตคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ดังนั้นจึงปฏิเสธสมมติฐานที่ 1

สมมติฐานที่ 2 ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การได้รับข้อมูลและคำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากบุคลากรทางการแพทย์ในสถานพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า สถิติที่นำมาวิเคราะห์ คือ สถิติวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

ตารางที่ 9 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อกับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนถึงอายุ 6 เดือน

(n=124)		
ปัจจัยเอื้อ	พฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	
	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	
		p-value
1. การได้รับข้อมูลและคำแนะนำจากบุคลากรทางการแพทย์ในสถานพยาบาล	.453**	.000

**p < .01

จากตารางที่ 9 พบว่าปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การได้รับข้อมูลและคำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากบุคลากรทางการแพทย์ในสถานพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน ของกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานที่ 2

สมมติฐานที่ 3 ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับการกระตุ้นส่งเสริมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากสมาชิกในครอบครัว เพื่อนหรือบุคคลใกล้ชิด และการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากสื่อต่างๆ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า สถิติที่นำมาวิเคราะห์ คือ สถิติวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ผลการวิเคราะห์ ดังแสดงในตารางที่ 10

ตารางที่ 10 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน

(n=124)		
ปัจจัยเสริม	พฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value
1. การได้รับการกระตุ้นส่งเสริมจากสมาชิกในครอบครัว เพื่อนหรือบุคคลใกล้ชิด	.406**	.000
2. การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากสื่อต่างๆ	.315**	.000

**p < .01

จากตารางที่ 10 พบว่าปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับการกระตุ้นส่งเสริมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากสมาชิกในครอบครัว เพื่อนหรือบุคคลใกล้ชิด และการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากสื่อต่างๆ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน ของกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานที่ 3 ทั้งหมด

สมมติฐานที่ 4 ตัวแปรจาก ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม สามารถร่วมทำนาย พฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนถึงอายุ 6 เดือน ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ได้ดีกว่าการทำนายโดยตัวแปรใดตัวแปรหนึ่งเพียงตัวแปรเดียว สถิติที่นำมาวิเคราะห์ คือ สถิติถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) แบบขั้นต่อน (Stepwise Method)

ตัวแปรที่ใช้ในการทำนายทั้งหมด 2 ตัว ได้แก่ การได้รับข้อมูลและคำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากบุคลากรทางการแพทย์ในสถานพยาบาล การได้รับการกระตุ้นส่งเสริมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากสมาชิกในครอบครัว เพื่อนหรือบุคคลใกล้ชิด สถิติที่นำมาวิเคราะห์ คือ สถิติวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) วิธี Stepwise Method ผลการวิเคราะห์ดังแสดงในตารางที่ 11

ตารางที่ 11 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ วิธี Stepwise Method ในการทำนายพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของกลุ่มตัวอย่าง

(n=124)						
ลำดับ ที่	ตัวแปรทำนาย	R	R ²	Adjusted R ²	R ² Change	F
1	การได้รับข้อมูลและคำแนะนำ จากบุคลากรทางการแพทย์ใน สถานพยาบาล	.453	.205	.198	.205	31.435**
2	การได้รับการกระตุ้นส่งเสริม จากสมาชิกในครอบครัว เพื่อน หรือบุคคลใกล้ชิด	.532	.283	.271	.078	13.147**

**p < .01

จากตารางที่ 11 พบว่า มีตัวแปร 2 ตัว ได้แก่ การได้รับข้อมูลและคำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากบุคลากรทางการแพทย์ในสถานพยาบาล และการได้รับการกระตุ้นส่งเสริมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากสมาชิกในครอบครัว เพื่อนหรือบุคคลใกล้ชิด สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของกลุ่มตัวอย่างได้ร้อยละ 28.3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจเท่ากับ .271 ($R^2 = .271$) โดยตัวแปรทั้ง 2 ตัวสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน ของกลุ่มตัวอย่างได้ดังนี้

ตัวแปรทำนายลำดับที่ 1 ได้แก่ การได้รับข้อมูลและคำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากบุคลากรทางการแพทย์ในสถานพยาบาล เป็นตัวทำนายที่มีอิทธิพลมากที่สุด ต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน มีค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจเท่ากับ .198 ($R^2 = .198$) สามารถทำนายพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน ได้ร้อยละ 20.5 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ตัวแปรทำนายลำดับที่ 2 ได้แก่ การได้รับการกระตุ้นส่งเสริมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากสมาชิกในครอบครัว เพื่อนหรือบุคคลใกล้ชิด เมื่อเข้าสู่สมการทำให้ได้ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจเพิ่มขึ้นอีก .078 ($R^2 \text{ Change} = .078$) สามารถทำนายพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือนของกลุ่มตัวอย่างร่วมกับตัวแปรทำนายลำดับที่ 1 ได้ร้อยละ 28.3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

วิจารณ์

จากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนถึงอายุ 6 เดือน ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ได้ข้อค้นพบและนำมาเป็นข้อวิจารณ์ โดยมีสาระสำคัญดังนี้

1. ปัจจัยนำที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนถึงอายุ 6 เดือน ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ปัจจัยนำ ประกอบด้วย ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เจตคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

1.1 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากการศึกษาพบว่าแม่ส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 48.4 ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนถึงอายุ 6 เดือน ของแม่

ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ วราภรณ์ (2548) ศึกษาเพื่อประเมินกระบวนการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ที่โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่น พบว่ามีปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อย 6 เดือน คือความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปิยภัทร์ (2545) ศึกษาพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของแม่ที่ทำงานนอกร้านที่นำลูกมาตรวจสุขภาพในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า ความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่ทำงานนอกร้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ฐัญลักษณ์ และ กาญจนา (2544) ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนในโรงพยาบาลแม่และเด็ก ราชบุรี ผลการวิจัยพบว่า แม่ที่ขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้น้อยกว่าแม่ที่มีความรู้ ($p = 0.024$) ชิตินา (2548) ศึกษาอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 4 และ 6 เดือนหลังคลอดและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในมารดาที่คลอดครบกำหนดในโรงพยาบาลรามาริบัติ ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวตั้งแต่ 4 เดือนขึ้นไป คือความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

1.2 เจตคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากการศึกษาพบว่า แม่ส่วนใหญ่มีเจตคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน ในระดับปานกลาง คิดเป็น ร้อยละ 39.5 ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนถึงอายุ 6 เดือน ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ อรนุช และ สุกประนอม (2548) ศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของเจตคติในการเลี้ยงทารกด้วยนมแม่ของกลุ่มมารดา ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว กลุ่มที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่และนมผสม และกลุ่มที่เลี้ยงลูกด้วยนมผสม ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีเจตคติดีกว่ากลุ่มมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่และนมผสม และกลุ่มมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่และนมผสม มีเจตคติดีกว่ากลุ่มมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมผสม วราภรณ์ (2548) ศึกษาเพื่อประเมินกระบวนการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่น ผลการศึกษาพบว่า มีปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อย 6 เดือน คือความคิดเห็นของมารดาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

2. ปัจจัยอื่นที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนถึงอายุ 6 เดือน ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การได้รับข้อมูลและคำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากบุคลากรทางการแพทย์ในสถานพยาบาล จากการศึกษาพบว่า แม่ส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลและคำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากบุคลากรทางการแพทย์ในสถานพยาบาล ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 44.4 มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนถึงอายุ 6 เดือน ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่าเมื่อแม่ได้รับข้อมูลและคำแนะนำมาก เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากบุคลากรทางการแพทย์ในสถานพยาบาล จะมีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน ในระดับมากตามไปด้วย ในขณะที่แม่ไม่ได้รับข้อมูลและคำแนะนำมาก เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากบุคลากรทางการแพทย์ในสถานพยาบาล จะมีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน ในระดับน้อยด้วยเช่นกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วราภรณ์ (2548) ศึกษาเพื่อประเมินกระบวนการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่น ผลการศึกษาพบว่า มีปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อย 6 เดือน คือ การได้รับการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากเจ้าหน้าที่ ศึกษารัตน์ และคณะ (2548) ศึกษาปัญหาของแม่และลูก ที่มาปรึกษาคลินิกเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โรงพยาบาลศิริราช พบว่าการสร้างความมั่นใจให้กับแม่ของคลินิกเลี้ยงลูกด้วยนมแม่คือ การให้คำปรึกษา และการให้การรักษาพยาบาลอย่างเอื้ออาทรทำให้ความรู้ประกอบการสาธิตแก่แม่อย่างเหมาะสมกับแม่แต่ละราย

3. ปัจจัยเสริมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนถึงอายุ 6 เดือน ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ปัจจัยเสริม ประกอบด้วย การได้รับการกระตุ้นส่งเสริม เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากสมาชิกในครอบครัว เพื่อนหรือบุคคลใกล้ชิด และการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากสื่อต่างๆ

3.1 การได้รับการกระตุ้นส่งเสริม เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากสมาชิกในครอบครัว เพื่อนหรือบุคคลใกล้ชิด จากการศึกษาพบว่า แม่ส่วนใหญ่ได้รับการกระตุ้นส่งเสริมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากสมาชิกในครอบครัว เพื่อนหรือบุคคลใกล้ชิด ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 42.8 มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนถึงอายุ 6 เดือน ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่าเมื่อแม่ได้รับการกระตุ้นส่งเสริม เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากสมาชิกใน

ครอบครัว เพื่อนหรือบุคคลใกล้ชิด จะมีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน ในระดับมากตามไปด้วย ในขณะที่แม่ไม่ได้รับการกระตุ้นส่งเสริม เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากสมาชิกในครอบครัว เพื่อนหรือบุคคลใกล้ชิด จะมีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน ในระดับน้อยด้วยเช่นกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อรณูช และ สุกประนอม (2548) ศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของแรงสนับสนุนทางสังคมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของกลุ่มที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย ผลการวิจัยพบว่า การสนับสนุนทางสังคมจะเป็นตัวช่วยเสริมให้เกิดกำลังใจแก่มารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังนั้นมารดาควรได้รับการสนับสนุนทางสังคมในทุกๆ ด้าน ปิยภัทร์ (2545) ศึกษาพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของแม่ที่ทำงานนอกบ้านที่นำลูกมาตรวจสุขภาพในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า แรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 วรรณวิมล และคณะ (2549) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย นาน 6 เดือนหลังคลอด ของหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ โรงพยาบาลพระปกเกล้า ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้แรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01

3.2 การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากสื่อต่างๆ จากการศึกษาพบว่า แม่ส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 42.8 มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนถึงอายุ 6 เดือนของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่าเมื่อแม่ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากสื่อต่างๆ มาก จะมีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน ในระดับมากตามไปด้วย ในขณะที่แม่ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากสื่อต่างๆ น้อย จะมีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน ในระดับน้อยด้วยเช่นกันซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อรณูช และ สุกประนอม (2548) ศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของแรงสนับสนุนทางสังคมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของกลุ่มที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย ผลการวิจัยพบว่า การสนับสนุนทางสังคมจะเป็นตัวช่วยเสริมให้เกิดกำลังใจแก่มารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังนั้นมารดาควรได้รับการสนับสนุนทางสังคมในทุกๆ ด้าน ปิยภัทร์ (2545) ศึกษาพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของแม่ที่ทำงานนอกบ้านที่นำลูกมาตรวจสุขภาพในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ผลการวิจัยพบว่า แรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 วรรณวิมล และคณะ (2549) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนหลังคลอดของหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ โรงพยาบาลพระปกเกล้า ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้แรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01

4. ตัวแปรที่สามารถทำนายพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนถึงอายุ 6 เดือน ของแม่ ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

จากการศึกษาพบว่า ตัวแปรที่สามารถทำนายพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนถึงอายุ 6 เดือน ของกลุ่มตัวอย่าง มีจำนวน 2 ตัวแปร ได้แก่ การได้รับข้อมูลและคำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากบุคลากรทางการแพทย์ในสถานพยาบาล การได้รับการกระตุ้นส่งเสริมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากสมาชิกในครอบครัว เพื่อนหรือบุคคลใกล้ชิด สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนถึงอายุ 6 เดือน ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ได้ร้อยละ 28.3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาอรนุช และ สุดประนอม (2548) ศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของแรงสนับสนุนทางสังคมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของกลุ่มที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน ผลการวิจัยพบว่า การสนับสนุนทางสังคมจะเป็นตัวช่วยเสริมให้เกิดกำลังใจแก่มารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังนั้นมารดาควรได้รับการสนับสนุนทางสังคมในทุกๆ ด้าน ปิยภัทร์ (2545) ศึกษาพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของแม่ที่ทำงานนอกบ้านที่นำลูกมาตรวจสุขภาพในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า แรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 วรรณวิมล และคณะ (2549) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนหลังคลอด ของหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ โรงพยาบาลพระปกเกล้า ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้แรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01

จากผลการศึกษาจะเห็นได้ว่า การดำเนินงานด้านการส่งเสริมพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้น จะต้องดำเนินการแบบบูรณาการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน จัดทำนโยบายโดยมุ่งเน้น กระตุ้นให้สมาชิกในครอบครัว เพื่อนหรือบุคคลใกล้ชิด ให้มีส่วนร่วมในการส่งเสริมพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง และจริงจัง จึงจะเกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และความยั่งยืน

สรุปและข้อเสนอแนะ

สรุป

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนถึงอายุ 6 เดือน ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนถึงอายุ 6 เดือน ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โดยนำรูปแบบจำลอง PRECEDE Framework และ ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support Theory) มาประยุกต์ในการ ศึกษาวิจัย ซึ่งการพิจารณาผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังกล่าว จะทำให้ได้ข้อสรุปของการศึกษาวิจัย อันจะนำไปสู่การส่งเสริมหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ดียิ่งขึ้น รวมทั้งนำผลการศึกษาและข้อมูลที่ได้ไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนปฏิบัติการของทีมการพยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สุขภาพของแม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ต่อไป

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ แม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จำนวน 124 คน ได้มาจากการเลือกโดยการสุ่มตัวอย่างแบบอย่างง่าย และกำหนดขนาดตัวอย่าง โดยคำนวณจากสูตรของ Taro Yamane เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งผ่านการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยการตรวจสอบหาความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน หลังจากนั้นนำไปทดลองใช้ (Tryout) กับแม่ที่มารับบริการในคลินิกเด็กนอกเวลา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จำนวน 30 คน เพื่อนำไปตรวจสอบหาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยวิธีการหาสัมประสิทธิ์อัลฟาของ Cronbach (Cronbach's Alpha Coefficient) ซึ่ง แบบสอบถามความรู้ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .78 แบบสอบถามเจตคติ ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .84 แบบสอบถามปัจจัยเอื้อ ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .78 แบบสอบถามปัจจัยเสริม ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .82 แบบสอบถามพฤติกรรมได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .78 แบบสอบถามทั้งฉบับได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .87 เริ่มดำเนินการวิจัย ตั้งแต่เดือนมิถุนายน 2551 ถึงเดือนเมษายน 2552

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล สามารถสรุปผลการวิจัย เรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนถึงอายุ 6 เดือน ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาล พระมงกุฎเกล้า ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

1. สรุปผลตามวัตถุประสงค์รวมของการวิจัย

วัตถุประสงค์รวมของการวิจัย คือ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนถึงอายุ 6 เดือน ของกลุ่มตัวอย่าง คือ ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การได้รับข้อมูลและคำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากบุคลากรทางการแพทย์ในสถานพยาบาล และปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับการกระตุ้น ส่งเสริมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากสมาชิกในครอบครัว เพื่อนหรือบุคคลใกล้ชิด และการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากสื่อต่างๆ

2. สรุปผลตามวัตถุประสงค์หลักของการวิจัย

วัตถุประสงค์หลักของการวิจัย เพื่อศึกษาประเด็น ดังต่อไปนี้

2.1 พฤติกรรม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนถึงอายุ 6 เดือน ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนถึงอายุ 6 เดือน ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 36.3 รองลงมา มีพฤติกรรม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนถึงอายุ 6 เดือน ระดับไม่ดี และระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 34.7 และ 29.0 ตามลำดับ

2.2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนถึงอายุ 6 เดือน ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ผลการวิจัย พบว่า

2.2.1 ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เจตคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.2.2 ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การได้รับข้อมูลและคำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากบุคลากรทางการแพทย์ในสถานพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2.2.3 ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับการกระตุ้นส่งเสริมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากสมาชิกในครอบครัว เพื่อนหรือบุคคลใกล้ชิด และการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากสื่อต่างๆ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2.3 ตัวแปรที่มีอำนาจในการทำนายพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ผลการวิจัย พบว่า ตัวแปรที่สามารถทำนายพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนถึงอายุ 6 เดือน ของกลุ่มตัวอย่างได้ มีจำนวน 2 ตัวแปร ได้แก่ การได้รับข้อมูลและคำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากบุคลากรทางการแพทย์ในสถานพยาบาล และการได้รับการกระตุ้นส่งเสริมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากสมาชิกในครอบครัว เพื่อนหรือบุคคลใกล้ชิด สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน ของกลุ่มตัวอย่างได้ร้อยละ 28.3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาวิจัยทำให้ทราบถึง พฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนถึงอายุ 6 เดือน ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

ข้อเสนอแนะระดับนโยบาย

จากผลการศึกษาวิจัย ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะระดับนโยบาย ดังนี้

1. จากผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 36.3 รองลงมา มีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน ระดับไม่ดี และระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 34.7 และ 29.0 ตามลำดับ ซึ่งอยู่ในระดับใกล้เคียงกันจึงควรดำเนินนโยบาย ให้มีการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เพื่อการส่งเสริมให้แม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างเหมาะสม ให้มีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติที่ถูกต้อง รวมถึงกระตุ้นให้สมาชิกในครอบครัว เพื่อนหรือบุคคลใกล้ชิด ให้มีส่วนร่วมในการส่งเสริมพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อช่วยส่งเสริมพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนถึงอายุ 6 เดือน ได้อย่างเหมาะสมและดียิ่งขึ้น

2. จากผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การได้รับข้อมูลและคำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากบุคลากรทางการแพทย์ในสถานพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกลุ่มตัวอย่าง และเป็นตัวแปรทำนายที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนถึงอายุ 6 เดือน ดังนั้นการจะดำเนินการด้านส่งเสริมพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ควรกระตุ้นให้เกิดนโยบายจัดตั้งศูนย์ให้คำปรึกษา และให้คำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เพื่อช่วยให้คำปรึกษาแก่แม่หลังคลอดที่มีปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อให้ได้รับข้อมูลที่ถูกต้องเหมาะสม และส่งเสริมพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึง 6 เดือน

3. จากผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับการกระตุ้นส่งเสริมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากสมาชิกในครอบครัว เพื่อนหรือบุคคลใกล้ชิด และการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากสื่อต่างๆ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกลุ่มตัวอย่าง ดังนั้นการจะดำเนินการด้านส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ควรกระตุ้นให้เกิดนโยบายการมีเข้ามามีส่วนร่วมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของสมาชิกในครอบครัว เพื่อนหรือบุคคลใกล้ชิด รวมถึงการให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผ่านทางสื่อต่างๆ เพื่อเป็นการส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ถูกต้องเหมาะสม

ข้อเสนอแนะระดับปฏิบัติการ

จากผลการศึกษาวิจัย ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะระดับปฏิบัติการ ดังนี้

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยเฉพาะกองสูตินรีเวชกรรม และกองกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการส่งเสริมให้แม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างเหมาะสมจนถึงอายุ 6 เดือน เพื่อแม่ให้มีความรู้เจตคติ ที่เหมาะสม และกระตุ้นให้สมาชิกในครอบครัว เพื่อนหรือบุคคลใกล้ชิด ให้มีส่วนร่วมในการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อช่วยส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน ได้อย่างเหมาะสมและดียิ่งขึ้น
2. จัดตั้งศูนย์ให้คำปรึกษา และให้คำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เพื่อช่วยให้คำปรึกษาแก่แม่หลังคลอดที่มีปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อให้แม่ได้รับข้อมูลที่ถูกต้องเหมาะสม และส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึง 6 เดือน
3. เจ้าหน้าที่กระตุ้นให้สมาชิกในครอบครัว เพื่อนหรือบุคคลใกล้ชิดมีเข้ามามีส่วนร่วมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เริ่มตั้งแต่ระยะก่อนคลอด ที่ห้องฝากครรภ์ โดยให้ความรู้กับแม่ตั้งแต่เริ่มฝากครรภ์ ระยะคลอด ในห้องคลอดโดยกระตุ้นให้ลูกดูดนมแม่ทันทีหลังคลอด และระยะหลังคลอด โดยจัดพื้นที่เป็นสัดส่วน และเอื้ออำนวยต่อการให้แม่ได้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างสะดวกมากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

จากผลการศึกษาวิจัย ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป ดังนี้

1. ควรมีการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกที่สามารถอธิบายพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ได้ชัดเจนมากขึ้น เพื่อที่จะได้นำไปดำเนินนโยบายเกี่ยวกับการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

2. ควรมีการนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ทำการศึกษาวิจัยพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในกลุ่มตัวอย่างของแม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวจนถึงอายุ 6 เดือน ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เพื่อที่จะได้นำไปดำเนินนโยบายเกี่ยวกับการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนถึงอายุ 6 เดือน ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

เอกสารและสิ่งอ้างอิง

- กองสุศึกษา กระทรวงสาธารณสุข. 2542. แนวคิด ทฤษฎี และการนำไปใช้ในการดำเนินงานสุศึกษาและพฤติกรรมสุภาพ. โรงพิมพ์กองสุศึกษา, นนทบุรี.
- กรรณิการ์ บางสายน้อย. 2548. **Kangaroo Mother Care : Restoring the Original Paradigm for Newborn Care**, น. 123-132 ในรายงานประชุมวิชาการนมแม่แห่งชาติครั้งที่ 1 (นมแม่...ทุนสมอง). โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชัน กรุงเทพฯ.
- จินตนา พัฒนพงศธร และ ศันสนีย์ เจตน์ประยุกต์. 2547. รายงานการวิจัยอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย่างน้อย 4 เดือน. กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก สำนักส่งเสริมสุภาพ กรมอนามัย กรุงเทพฯ.
- จิรนุช ช่วยมาก. 2548. การศึกษาสถานการณ์ Exclusive Breastfeeding ของมารดาที่คลอดในโรงพยาบาลกระบี่, น. 220-222 ในรายงานประชุมวิชาการนมแม่แห่งชาติครั้งที่ 1 (นมแม่...ทุนสมอง). โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชัน กรุงเทพฯ.
- ชญาดา เนตรกระจ่าง, ทิพวรรณ ลิ้มประไพพงษ์, จันทรมาศ เสาวรศ. 2550. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนหลังคลอดของหญิงตั้งครรภ์. โรงพยาบาลพระปกเกล้า, จันทบุรี.
- ชัยลักษณ์ สุวรรณโณ และ กาญจนา จิวานานนท์. 2544. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในโรงพยาบาลแม่และเด็ก ราชบุรี. โรงพยาบาลส่งเสริมสุภาพ ศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี.
- ธิดารัตน์ วงศ์วิสุทธิ, สุอารีย์ อ้นตระการ และ เกรียงศักดิ์ จีระแพทย์. 2548. ปัญหาของแม่และลูกที่มาปรึกษาคลินิกเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โรงพยาบาลศิริราช, น. 165-166 ในรายงานประชุมวิชาการนมแม่แห่งชาติครั้งที่ 1 (นมแม่...ทุนสมอง). โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชัน กรุงเทพฯ.

- ชิตินา เงินมาก. 2548. อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 4 และ 6 เดือนหลังคลอดและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในมารดาที่คลอดครบกำหนดในโรงพยาบาลรามารบดิ. โรงพยาบาลรามารบดิ กรุงเทพมหานคร.
- บุญเรียง ขจรศิลป์. 2539. วิธีวิจัยทางการศึกษา. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. โรงพิมพ์ฟิสิกส์-เซ็นเตอร์, กรุงเทพฯ.
- ประคอง กรรณสูตร. 2542. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- ประสงค์ ตูจินดา. 2536. วัตนาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และปัจจัยในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่, น. 1-16 ในนงนุช บุญเกียรติ. เอกสารประกอบการฝึกอบรม เรื่อง การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับบุคลากรทางการแพทย์และการสาธารณสุข. กระทรวงสาธารณสุข, นนทบุรี.
- ปราณี ไกรที่พึ่ง. 2543. ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาในมารดาครรภ์แรกที่ได้รับการผ่าตัดเอาทารกออกทางหน้าท้อง โรงพยาบาลศิริราช. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ปิยกัศร์ ตรังคะพันธุ์. 2545. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่ทำงานนอกร้านที่นำบุตรมาตรวจสุขภาพในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร. แหล่งที่มา: pe.swu.ac.th/HE/teacher, 25 เมษายน 2551
- พัชรินทร์ จันทรโสภา, สุมาลี อุทัยคุปต์, น้อมจิต จันทรน้อย, สุนทรี ผาสุกดี และ จงดี เตมินันท์. 2542. ปัจจัยที่มีผลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวครบ 4 เดือน กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาที่มีบุตรอายุ 4-6 เดือน ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดีโรงพยาบาลอุทัยธานี. โรงพยาบาลอุทัยธานี, อุทัยธานี.
- มานี เจนการศึก, พรเพ็ญ โชติวสกุล และ จันทิรา วรรณราชู. 2546. การศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยใช้แรงสนับสนุนของสามีในหญิงหลังคลอด. โรงพยาบาลแม่และเด็กศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 1, กรุงเทพฯ.

มณฑา ไชยะวัฒน์, ศิริรัตน์ รักขงศ์ และ นุชบา แพงบุปผา. 2550. ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี. กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข, นนทบุรี.

ยุพยง แห่งเชาวนิช. 2548. อิทธิพลทางการตลาด *Influence of Marketing*, น. 141-149 ในรายงานประชุมวิชาการนมแม่แห่งชาติครั้งที่ 1 (นมแม่...ทุนสมอง). โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพฯ.

รวีวรรณ นิวัตตะกุล. 2548. โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการไหลของน้ำนมแม่ โรงพยาบาลคีรีมาศ อำเภอคีรีมาศ จังหวัดสุโขทัย, น. 220-214 ในรายงานประชุมวิชาการนมแม่แห่งชาติครั้งที่ 1 (นมแม่...ทุนสมอง). โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพฯ.

วรารักษ์ พรหมสาขา ณ สกลนคร. 2548. การประเมินกระบวนการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่น. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6, ขอนแก่น.

วรงค์ ช่างแก้ว. ม.ป.ป. การศึกษาการรับรู้ประโยชน์ การรู้อุปสรรค และพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงหลังคลอดในจังหวัดเพชรบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล. แหล่งที่มา: <http://www.aihd.mahidol.ac.th/research/showresearch>, 25 เมษายน 2551

วรรณวิมล วิเชียรฉาย, ทิพวรรณ ลิ้มประไพพงษ์ และ จันทรมาศ เสาวรส. 2549. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนหลังคลอด ของหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ โรงพยาบาลพระปกเกล้า. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, วิทยาลัยพระปกเกล้า.

วีณา เทียงธรรม, วันเพ็ญ สอนศิลป์ และ พรรณี อุ่นอม. 2548. การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในเขตกรุงเทพมหานคร, น. 167-168 ในรายงานประชุมวิชาการนมแม่แห่งชาติครั้งที่ 1 (นมแม่...ทุนสมอง). โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพฯ.

วีระพงษ์ ฉัตรานนท์. 2546. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในทารกแรกเกิด. โครงการตำราศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพฯ.

ศศิธร วิบูลย์วัฒนกิจ, พิพัฒน์ ปัญญากุล และ จริยา พิภพนาถ. 2545. อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย โดยไม่กินนมผสมหรืออาหารอื่นในทารกอายุ 4 เดือนแรกที่แม่ได้รับคำปรึกษาแบบเดิมเทียบกับที่ได้รับคำปรึกษาแบบใหม่ และผลต่อความเจ็บป่วย, น. 169 ในรายงานประชุมวิชาการนมแม่แห่งชาติครั้งที่ 1 (นมแม่...ทุนสมอง). โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพฯ.

ศิริภรณ์ สวัสดิ์วิระ และ โสภณ เอี่ยมศิริถาวร. 2548. ให้นมแม่อย่างเดียวแก่ทารกนาน 6 เดือน: ข้อสนับสนุนและข้อคัดค้าน, น. 98-100 ในรายงานประชุมวิชาการนมแม่แห่งชาติครั้งที่ 1 (นมแม่...ทุนสมอง). โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพฯ.

ศิริพร กัญชนะ. 2546. นโยบายส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของประเทศไทย. เลี้ยงลูกด้วยนมแม่...สู่ปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 1. สำนักพิมพ์กรุงเทพเวชสาร, กรุงเทพฯ.

สรศักดิ์กัญจน์ ดวงคำสวัสดิ์. 2539. ทฤษฎีทางการพยาบาล/ทฤษฎีทางพฤติกรรม. แหล่งที่มา: <http://gotoknow.org/blog/benbenblogtheory/115753>, 25 เมษายน 2551

สำหรี จิตตินันท์. 2546. เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ความรู้...สู่ปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 1. สำนักพิมพ์กรุงเทพเวชสาร, กรุงเทพฯ.

อรนุช เขาว์ปรีชา และ สุกประนอม สมันตเวคิน. 2548. การเปรียบเทียบเจตคติและแรงสนับสนุนทางสังคมของมารดา ในกลุ่มที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กลุ่มที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่และนมผสม และกลุ่มที่เลี้ยงลูกด้วยนมผสม ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์, น. 215-219 ในรายงานประชุมวิชาการนมแม่แห่งชาติครั้งที่ 1 (นมแม่...ทุนสมอง). โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพฯ.

อารีย์ วัลยะเสวี. 2546. เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ความรู้...สู่ปฏิบัติ, พิมพ์ครั้งที่ 1. สำนักพิมพ์กรุงเทพเวชสาร, กรุงเทพฯ.

- Espirito Santo, do.L.C. 2007. Factors Associated with Low Incidence of Exclusive Breastfeeding for the First 6 Months. **Birth** (34): 212-219.
- Green, L.W., M.W. Kreuter, S.G. Deeds and K.R. Partridge. 1980. **Health Education Planning : A Diagnostic Approach**. Mayfield Publishing Company, California.
- Mortensen, E.L. 2002. The Association Between Duration of Breastfeeding and Adult Intelligence. **Journal of the American Medical Association** (18): 2365-2371.
- Mulder, P.J. 2007. A Concept Analysis of Effective Breastfeeding. **JOGNN** (35): 332-339.
- Murray, K.E., S. Ricketts and J. Dellaport. 2007. Hospital Practices that Increase Breastfeeding Duration: Results from a Population-Based Study. **Birth** (34): 206-211.
- Nelson, A.M. 2007. Maternal-newborn Nurses' Experiences of Inconsistent Professional Breastfeeding Support. **JOGNN** (60): 29-38.
- Saarinsen, U.M. and M. Kajossari. 1995. Prevalence of Atopic Eczema, Food Allergy, and Respiratory Allergy in Infant-feeding Groups During Follow-up for 17 years. **Lancet**(346): 1065-69.
- Wihelm, S.L. 2006. Motivational Interviewing to Promote Sustained Breastfeeding. **JOGNN** (35): 340-348.
- World Health Organization. Infant and Child Nutrition. **Global Strategy on Infant and Young Child Feeding**. Available online at: www.who.int/g/EBWHA/PDF/WHA455/EA5515.pdf accessed 29 June 2008.
- Yamane, T. 1973. **Statistic: Introductory Analysis**. Harper International Edition, Tokyo, Japan.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือ

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือ

1. พลตรีหญิงภาวดี กุญชรานุสรณ์
อาจารย์แพทย์ หน่วยโชนาการเด็ก
กองกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

2. พันเอกหญิงแสงแข ชำนาญนกิจ
อาจารย์แพทย์ หน่วยทารกแรกเกิด
กองกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

3. พันตรีหญิง ดร.วรรณรัตน์ ศรีกันก
อาจารย์พยาบาล แผนกทะเบียนและประเมินผล
วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

4. พันโทหญิงสายสมร เฉลยกิตติ
อาจารย์พยาบาล ภาควิชาความรู้พื้นฐาน
วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

5. คุณสมหญิง ทิพย์มงคล
พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. แผนกควบคุมโรคติดเชื้อ
โรงพยาบาลตากสิน กรุงเทพมหานคร

ภาคผนวก ข
แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถาม

เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนถึงอายุ 6 เดือน
ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

คำชี้แจง

แบบสอบถามชุดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ทราบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยทางชีวสังคม

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลด้านปัจจัยนำของแม่ มี 2 ด้าน ได้แก่

ตอนที่ 1 แบบสอบถามด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ตอนที่ 2 แบบสอบถามด้านเจตคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามข้อมูลด้านปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การได้รับข้อมูลและคำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากบุคลากรทางการแพทย์ในสถานพยาบาล

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามข้อมูลด้านปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับการกระตุ้นส่งเสริมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากสมาชิกในครอบครัว เพื่อนหรือนุคคลใกล้ชิด และการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากสื่อต่างๆ

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนถึงอายุ 6 เดือน

โปรดอ่านคำชี้แจงในการตอบแบบสอบถามแต่ละส่วน โดยละเอียดและกรุณาตอบแบบสอบถามให้ครบถ้วนและชัดเจน เพื่อจะได้นำคำตอบของท่านไปเป็นข้อมูลในการวิจัยต่อไป

ขอขอบคุณท่านเป็นอย่างสูง ที่ได้เสียสละเวลาตอบแบบสอบถามเรื่องนี้

ร.ท.หญิงจิราพร หอมชะเอม

พยาบาลหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมพิเศษ ชั้น 6

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยทางชีวสังคม

คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ หรือเขียนข้อความลงในช่องว่างที่ตรงตามความเป็นจริง

1.1 ข้อมูลส่วนตัวของมารดา

ชื่อ.....นามสกุล.....

เบอร์โทรศัพท์บ้าน.....มือถือ.....

1. ท่านมีอายุเท่าไร

- | | | |
|---------------------------|-----------------------|---------------------------|
| 1. () อายุ มากกว่า 45 ปี | 3. () อายุ 35 -39 ปี | 5. () อายุ 25 -29 ปี |
| 2. () อายุ 40 -45 ปี | 4. () อายุ 30 -34 ปี | 6. () อายุ ต่ำกว่า 25 ปี |

2. ท่านจบการศึกษาสูงสุดระดับใด

- | | |
|-------------------------|-------------------------------|
| 1. () ไม่ได้เรียน | 4. () มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. |
| 2. () ประถมศึกษา | 5. () อนุปริญญา/ ปวศ. |
| 3. () มัธยมศึกษาตอนต้น | 6. () ปริญญาตรีหรือสูงกว่า |

3. ท่านประกอบอาชีพอะไร

- | | |
|-----------------------------|--------------------------|
| 1. () แม่บ้าน | 6. () เกษตรกรรม |
| 2. () รับจ้างทั่วไป | 7. () รับราชการ |
| 3. () รับจ้างบริษัท/โรงงาน | 8. () รัฐวิสาหกิจ |
| 4. () ค้าขายภายในบ้าน | 9. () ธุรกิจส่วนตัว |
| 5. () ค้าขายนอกบ้าน | 10. () อื่น ๆ ระบุ..... |

4. ท่านมีรายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนเท่าไร (คิดรวมทั้งสามีและภรรยา)

- | | |
|---------------------------|--------------------------|
| 1. () น้อยกว่า 10,000 บ. | 4. () 30,000 -39,999 บ. |
| 2. () 10,000 -19,999 บ. | 5. () มากกว่า 39,999 บ. |
| 3. () 20,000 -29,999 บ. | |

5. สมาชิกในครอบครัวของท่านประกอบด้วยใครบ้าง

- | | |
|-----------------------------------|-----------------------------------|
| 1. () แม่ ลูก | 4. () พ่อ แม่ ลูกและ ญาติของสามี |
| 2. () พ่อ แม่ ลูก | 5. () อื่น ๆ ระบุ |
| 3. () พ่อ แม่ ลูกและญาติของตนเอง | |

6. ท่านมีโรคประจำตัว หรือไม่ 1. () ไม่มี 2. () มี ระบุ.....

1.2 ข้อมูลการฝากครรภ์และการคลอดลูกคนปัจจุบัน

1. ท่านได้ฝากครรภ์หรือไม่

1. () ฝากครรภ์ 2. () ไม่ได้ฝากครรภ์

2. ท่านฝากครรภ์ส่วนใหญ่ที่ใด (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)

1. () โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
 2. () โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
 3. () คลินิก
 4. () สถานีอนามัย
 5. () อื่นๆ ระบุ.....

3. ท่านเริ่มฝากครรภ์เมื่ออายุครรภ์เท่าไร

1. () อายุครรภ์น้อยกว่า 28 สัปดาห์ 3. () อายุครรภ์ระหว่าง 33-36 สัปดาห์
 2. () อายุครรภ์ระหว่าง 28-32 สัปดาห์ 4. () อายุครรภ์มากกว่า 36 สัปดาห์

4. ท่านได้พบแพทย์ตามนัดหรือไม่

1. () พบแพทย์ตามนัดทุกครั้ง
 2. () พบแพทย์ตามนัดเป็นบางครั้ง
 3. () ไม่พบแพทย์ตามนัด

5. ท่านคลอดลูกด้วยวิธีการคลอดแบบใด

1. () คลอดปกติ
 2. () ผ่าตัดคลอด
 3. () คลอดทางช่องคลอดโดยใช้เครื่องมือ (คีม, เครื่องดูดสุญญากาศ)

6. ลูกของท่านมีน้ำหนักแรกคลอดเท่าไร

1. () น้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม
 2. () น้ำหนักระหว่าง 2,500-3,500 กรัม
 3. () น้ำหนักมากกว่า 3,500 กรัม

7. ท่านเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นาน 6 เดือนอย่างไร

1. () เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน
 2. () เลี้ยงลูกด้วยนมแม่นาน 6 เดือน ร่วมกับให้น้ำ
 3. () เลี้ยงลูกด้วยนมแม่นาน 6 เดือน ร่วมกับให้นมผสม
 4. () เลี้ยงลูกด้วยนมแม่นาน 6 เดือน ร่วมกับให้อาหารเสริมอื่นๆ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลด้านปัจจัยนำของแม่

ตอนที่ 1 แบบสอบถามด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความรู้ความเข้าใจของท่านมากที่สุด

ลำดับ	ข้อความ	ถูก	ผิด
1.	มารดาควรเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนแรก โดยไม่ต้องให้อาหารอื่นเสริม		
2.	ระยะเวลา 6 เดือนแรก นมแม่มีปริมาณน้ำมากพอที่ลูกต้องการจึงไม่จำเป็นต้องให้ลูกกินน้ำเพิ่ม		
3.	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนทำให้ลูกได้รับสารอาหารครบถ้วน		
4.	ขนาดของเต้านมไม่สัมพันธ์กับการสร้างน้ำนม		
5.	น้ำนมแม่แบ่งออกเป็น 2 ส่วน น้ำนมที่หลังในช่วงหลังมีไขมันสูงกว่าน้ำนมที่หลังในช่วงแรก ของการให้นมแต่ละครั้ง		
6.	เทคนิคสำคัญสู่ความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คือให้ลูกดูดเร็ว โดยให้ลูกดูดทันทีในห้องคลอด		
7.	เทคนิคสำคัญสู่ความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คือดูดบ่อย โดยกระตุ้นให้ลูกดูดนมแม่ทุก 2 – 3 ชั่วโมง		
8.	เทคนิคสำคัญสู่ความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คือดูดถูกวิธี คือให้ปากลูกงับให้ถึงลานนม		
9.	แม่ที่ติดเชื้อเอดส์ ไม่ควรให้ลูกกินนมแม่ เพื่อลดโอกาสการส่งผ่านเชื้อเอดส์ จากแม่สู่ลูก		
10.	การทำความสะอาดหัวนม จำเป็นต้องเช็ดลูกด้วยน้ำสบู่ ก่อนให้ลูกดูดนมแม่		
11.	ควรบีบน้ำนมแม่เก็บไว้ ทุกครั้งที่หน้าอกคัด ในกรณีที่ลูกไม่สามารถดูดนมแม่ได้		
12.	การกระตุ้นให้ลูกดูดนมแม่จะช่วยการหดตัวของมดลูก ป้องกันการตกเลือดหลังคลอด		

ตอนที่ 2 แบบสอบถามด้านเจตคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเห็นของท่านมากที่สุด

ลำดับ	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
1.	การเริ่มต้นเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้คือนั้น ควร เริ่มเตรียมตัว ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์				
2.	การเลือกโรงพยาบาลที่คลอด สูติแพทย์ กุมารแพทย์ มีส่วนในการส่งเสริมการเลี้ยง ลูกด้วยนมแม่				
3.	แม่ทุกคน มีปริมาณน้ำนมมากพอที่จะเลี้ยง ลูกจนถึงอายุ 6 เดือน				
4.	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยส่งเสริม พัฒนาการของสมองและสติปัญญาของลูก				
5.	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะช่วยให้แม่ลด น้ำหนักหลังคลอดได้เร็วกว่าแม่ที่ไม่ได้ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่				
6.	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในที่สาธารณะ ไม่ ทำให้ท่านรู้สึกอับอาย				
7.	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่น้อยกว่า 6 เดือน จะ ทำให้ลูกเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยสูงกว่า การ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่นาน 6 เดือน				
8.	การทำงานนอกบ้านของท่าน เป็น อุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่				
9.	การรับประทานอาหารครบ 5 หมู่และดื่มน้ำ สะอาดมากๆ จะช่วยให้มีการผลิต น้ำนมมากขึ้น				
10.	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยสร้าง ความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างลูกและแม่				

ลำดับ	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
11.	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้ท่านรู้สึกไม่ เป็นอิสระ				
12.	ในขณะที่ลูกกำลังดูดนมแม่ ลูกจะรู้สึกได้ถึง ความอ่อนโยน ทำให้ลูกอารมณ์ดีและเป็นสุข				

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามข้อมูลด้านปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การได้รับข้อมูลและคำแนะนำเกี่ยวกับการ
เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากบุคลากรทางการแพทย์ในสถานพยาบาล

คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ท่านเห็นว่าตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

ลำดับ	ข้อความ	ได้รับ มาก	ได้รับ ปาน กลาง	ได้รับ น้อย	ไม่ ได้ รับ
1.	แพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขได้แนะนำให้ท่านเลี้ยงลูกด้วย นมแม่อย่างเดียวนานไม่น้อยกว่า 6 เดือน				
2.	แพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข ได้ให้การสนับสนุน เครื่องมือหรืออุปกรณ์สำหรับช่วยในการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่				
3.	แพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขได้ติดตาม ประเมินผลการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่				
4.	แพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขได้แจ้งผลการติดตามผลการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของท่าน ให้ท่านได้ทราบ				

ลำดับ	ข้อความ	ได้รับ มาก	ได้รับ ปาน กลาง	ได้รับ น้อย	ไม่ได้ รับ
5.	แพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข ได้ให้คำแนะนำท่านเกี่ยวกับ ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่				
6.	แพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข ได้ให้คำแนะนำท่านเกี่ยวกับ ความสำคัญของการให้ลูกคุณนมแม่ โดยเร็ว คุณบ่อยและคุณถูกวิธีภายหลังคลอด				
7.	แพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข ได้ให้คำแนะนำท่านเกี่ยวกับ ทำในการให้นมของแม่และลูก				
8.	แพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข ได้ให้คำแนะนำท่านเกี่ยวกับ วิธีการบีบและเก็บน้ำนมแม่อย่างถูกวิธี				
9.	แพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข ได้ให้คำแนะนำท่านเกี่ยวกับ การบีบน้ำนมเก็บไว้ให้ลูก ในกรณีที่ต้อง ทำงานนอกบ้าน				
10.	ท่านสามารถซักถามข้อสงสัยหรือปัญหา เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้				

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามข้อมูลด้านปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับการกระตุ้นส่งเสริมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากสมาชิกในครอบครัว เพื่อนหรือบุคคลใกล้ชิด และ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากสื่อต่างๆ

คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ท่านเห็นว่าตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

ลำดับ	ข้อความ	ได้รับ มาก	ได้รับ ปาน กลาง	ได้รับ น้อย	ไม่ได้ รับ
1.	บุคคลในครอบครัว ญาติพี่น้อง หรือเพื่อนบ้าน ได้ให้คำแนะนำท่านในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่				
2.	บุคคลในครอบครัว ญาติพี่น้อง หรือเพื่อนบ้าน ได้ให้กำลังใจและให้การสนับสนุนท่านในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่				
3.	บุคคลในครอบครัว ญาติพี่น้อง หรือเพื่อนบ้าน กระตุ้นให้ท่านปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ พยาบาล				
4.	บุคคลในครอบครัว ญาติพี่น้อง หรือเพื่อนบ้าน อำนวยความสะดวกหรือพาท่านไปตรวจครรภ์หรือ พบแพทย์				
5.	บุคคลในครอบครัว ญาติพี่น้อง หรือเพื่อนบ้าน ได้จัดหาเอกสาร หนังสือที่เป็นประโยชน์ในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่				
6.	สามีของท่าน ได้ช่วยเหลือและสนับสนุนให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่น้อยกว่า 6 เดือน				
7.	เพื่อนของท่าน ได้ให้คำแนะนำช่วยเหลือและสนับสนุนให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่น้อยกว่า 6 เดือน				

ลำดับ	ข้อความ	ได้รับ มาก	ได้รับ ปาน กลาง	ได้รับ น้อย	ไม่ได้ รับ
8.	ญาติ พี่น้องของท่าน ได้ให้คำแนะนำ ช่วยเหลือและสนับสนุนให้เลี้ยงลูกด้วยนม แม่ไม่น้อยกว่า 6 เดือน				
9.	หัวหน้างาน หรือผู้บังคับบัญชาของท่าน ได้ให้คำแนะนำช่วยเหลือและสนับสนุนให้ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่น้อยกว่า 6 เดือน				
	ท่านได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วย นมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน จากสื่อต่างๆ ต่อไปนี้ มากน้อยเพียงใด				
10.	วิทยุกระจายเสียง				
11.	โทรทัศน์				
12.	หนังสือพิมพ์				
13.	นิตยสาร วารสาร				
14.	แผ่นพับ คู่มือ				
15.	โปสเตอร์ ป้ายประกาศ				
16.	การประชุม / สัมมนา				
17.	อินเทอร์เน็ต				

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนถึงอายุ 6 เดือน

คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ท่านเห็นว่าตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

ลำดับ	ข้อความ	ปฏิบัติ มาก ที่สุด	ปฏิบัติ มาก	ปฏิบัติ น้อย	ไม่ ปฏิบัติ
1.	การศึกษา เตรียมตัวเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์				
2.	การปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์พยาบาลเมื่อต้องเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน				
3.	การเตรียมเต้านมและหัวนมให้สะอาดก่อนให้ลูกดูดนมแม่				
4.	การคั้นน้ำ โดยเฉพาะน้ำอุ่นเป็นระยะเพื่อเพิ่มปริมาณน้ำนม				
5.	การสังเกต การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากแม่คนอื่นๆ ที่ประสบความสำเร็จในการให้นมแม่				
6.	การรักษาสุขภาพด้วยการพักผ่อนอย่างเพียงพอ				
7.	การให้ลูกเริ่มดูดนมแม่ทันทีในห้องคลอด				
8.	การกระตุ้นให้ลูกดูดนมแม่ทุก 2-3 ชั่วโมง				
9.	การให้ลูกดูดถูกวิธี คือปากลูกงับให้ถึงลานหัวนม				
10.	การได้รับการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว โดยเฉพาะสามี ให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน				
11.	การบีบน้ำนมเก็บไว้ให้ลูก ในกรณีที่ต้องทำงานนอกบ้าน				

ค่าสถิติจำแนกเป็นรายชื่อของแบบสอบถาม

ตารางผนวกที่ ข1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

(n = 124)

ข้อ	ข้อความ	ตอบถูก		ตอบผิด	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1	มารดาควรเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนแรก โดยไม่ต้องให้อาหารอื่นเสริม	104	83.9	20	16.1
2	ระยะเวลา 6 เดือนแรก นมแม่มีปริมาณน้ำมากพอที่ลูกต้องการจึงไม่จำเป็นต้องให้ลูกกินน้ำเพิ่ม	101	81.5	23	18.5
3	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนทำให้ลูกได้รับสารอาหารครบถ้วน	111	89.5	13	10.5
4	ขนาดของเต้านมไม่สัมพันธ์กับการสร้างน้ำนม	64	48.4	60	51.6
5	น้ำนมแม่แบ่งออกเป็น 2 ส่วน น้ำนมที่หลังในช่วงหลังมีไขมันสูงกว่าน้ำนมที่หลังในช่วงแรก ของการให้นมแต่ละครั้ง	71	57.3	53	42.7
6	เทคนิคสำคัญสู่ความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คือ ให้ลูกดูดเร็ว โดยให้ลูกดูดทันทีในห้องคลอด	71	57.3	53	42.7
7	เทคนิคสำคัญสู่ความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คือ ดูดบ่อย โดยกระตุ้นให้ลูกดูดนมแม่ทุก 2 – 3 ชั่วโมง	122	98.4	2	1.6
8	เทคนิคสำคัญสู่ความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คือ ดูดถูกวิธี คือ ให้อ้าปากลูกจับให้ถึงลานนม	120	96.8	4	3.2
9	แม่ที่ติดเชื้อเอชไอวีไม่ควรให้ลูกกินนมแม่ เพื่อลดโอกาสการส่งผ่านเชื้อเอชไอวี จากแม่สู่ลูก	86	69.4	38	30.6
10	การทำความสะอาดหัวนม จำเป็นต้องเช็ดด้วยน้ำสบู่ ก่อนให้ลูกดูดนมแม่	102	82.3	22	17.7
11	ควรบีบน้ำนมแม่เก็บไว้ ทุกครั้งที่หน้าอกคัด ในกรณีที่ลูกไม่สามารถดูดนมแม่ได้	101	81.5	23	18.5
12	การกระตุ้นให้ลูกดูดนมแม่จะช่วยการหดตัวของมดลูก ป้องกันการตกเลือดหลังคลอด	104	83.9	20	16.1

ตารางผนวกที่ ข2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเจตคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
(n = 124)

ข้อ	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	— X	S.D.
		จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
1	การเริ่มต้นเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ดี นั้น ควรเริ่มเตรียมตัว ตั้งแต่ระยะ ตั้งครรภ์	70	49	3	2	3.51	.631
		56.5	39.5	2.4	1.6		
2	การเลือกโรงพยาบาลที่คลอด สูติ แพทย์ กุมารแพทย์ มีส่วนในการ ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	46	61	9	8	3.17	.824
		37.1	49.2	7.3	6.5		
3	แม่ทุกคน มีปริมาณน้ำนมมาก พอที่จะเลี้ยงลูกจนถึงอายุ 6 เดือน	59	50	15	-	3.35	.689
		47.6	40.3	12.1			
4	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยส่งเสริม พัฒนาการของสมองและ สติปัญญาของลูก	95	29	-	-	3.77	.425
		76.6	23.4				
5	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะช่วยให้ แม่ลดน้ำหนักหลังคลอดได้เร็วกว่า แม่ที่ไม่ได้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่	54	46	19	5	3.20	.846
		43.5	37.1	15.3	4.0		
6	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในที่ สาธารณะ ไม่ทำให้ท่านรู้สึกอับอาย	53	55	10	6	3.25	.803
		42.7	44.4	8.1	4.8		
7	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่น้อยกว่า 6 เดือน จะทำให้ลูกเสี่ยงต่อการ เจ็บป่วยสูงกว่า การเลี้ยงลูกด้วย นมแม่นาน 6 เดือน	45	50	21	8	3.06	.890
		36.3	40.3	16.9	6.5		
8	การทำงานนอกบ้านของท่าน เป็น อุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	12	49	46	17	2.45	.849
		9.7	39.5	37.1	14.7		
9	การรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ และดื่มน้ำสะอาดมากๆ จะช่วยให้ มีการผลิตน้ำนมมากขึ้น	74	45	5	-	3.56	.575
		59.7	36.3	4.0			
10	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยสร้าง ความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างลูกและแม่	108	16	-	-	3.87	.337
		87.1	12.9				

ตารางผนวกที่ ข2 (ต่อ)

(n = 124)

ข้อ	ข้อความ	เห็นด้วย	เห็นด้วย	ไม่เห็น	ไม่เห็นด้วย	— X	S.D.
		อย่างยิ่ง		ด้วย	อย่างยิ่ง		
		จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน		
		(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)		
11	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้ท่าน รู้สึกไม่เป็นอิสระ	8	27	37	52	3.07	.947
		6.5	21.8	29.8	41.9		
12	ในขณะที่ลูกกำลังดูดนมแม่ ลูกจะ รู้สึกได้ถึงความอ่อนโยน ทำให้ลูก อารมณ์ดีและเป็นสุข	95	29	-	-	3.77	.425
		76.6	23.4				

ตารางผนวกที่ ข3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การได้รับ
ข้อมูลและคำแนะนำเกี่ยวกับการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากบุคลากรทางการแพทย์
ในสถานพยาบาล

(n = 124)

ข้อ	ข้อความ	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่ได้รับ	— X	S.D.
		จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน		
		(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)		
1	แพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขได้แนะนำให้ท่านเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่อย่างเดียวนานไม่น้อยกว่า 6 เดือน	90	26	4	4	2.69	.640
		72.6	21.0	3.2	3.2		
2	แพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข ได้ให้การสนับสนุน เครื่องมือหรืออุปกรณ์สำหรับช่วยใน การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	34	48	14	28	1.71	1.103
		27.4	38.7	11.3	22.6		
3	แพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขได้ติดตาม ประเมินผล การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	27	50	27	20	1.68	.992
		21.8	40.3	21.8	16.1		
4	แพทย์ พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้ แจ้งผลการติดตามผลการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของท่าน ให้ท่านได้ทราบ	18	51	28	27	1.48	.992
		14.5	41.1	22.6	21.8		

ตารางผนวกที่ ข3 (ต่อ)

(n = 124)

ข้อ	ข้อความ	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่ได้รับ	\bar{X}	S.D.
		จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
5	แพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขได้ให้คำแนะนำท่าน เกี่ยวกับประโยชน์ของการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่	75 60.5	39 31.5	6 4.8	4 3.2	2.59	.733
6	แพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขได้ให้คำแนะนำท่าน เกี่ยวกับความสำคัญของการให้ลูกดูด นมแม่โดยเร็ว ดูดบ่อยและดูดถูกวิธี ภายหลังคลอด	81 65.3	35 28.2	6 4.8	2 1.6	2.64	.603
7	แพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขได้ให้คำแนะนำท่าน เกี่ยวกับ ทำในการให้นมของแม่และลูก	82 66.2	34 27.4	6 4.8	2 1.6	2.61	.707
8	แพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขได้ให้คำแนะนำท่าน เกี่ยวกับ วิธีการบีบและเก็บน้ำนมแม่ อย่างถูกวิธี	74 59.7	36 29.0	10 8.1	4 3.2	2.47	.801
9	แพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขได้ให้คำแนะนำท่าน เกี่ยวกับ การบีบน้ำนมเก็บไว้ให้ลูก ในกรณีที่ต้องทำงานนอกบ้าน	72 58.1	40 32.3	10 8.1	2 1.6	2.48	.738
10	ท่านสามารถซักถามข้อสงสัยหรือ ปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขได้	46 37.1	46 37.1	16 12.9	16 12.9	1.98	1.012

ตารางผนวกที่ 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับการกระตุ้นส่งเสริมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากสมาชิกในครอบครัว เพื่อน หรือบุคคลใกล้ชิด และ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากสื่อต่างๆ

		(n =124)					
ข้อ	ข้อความ	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่ได้รับ	\bar{X}	S.D.
		จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
1	บุคคลในครอบครัว ญาติพี่น้อง หรือเพื่อนบ้าน ได้ให้คำแนะนำท่านในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	81 65.3	35 28.3	4 3.2	4 3.2	2.56	.713
2	บุคคลในครอบครัว ญาติพี่น้อง หรือเพื่อนบ้าน ได้ให้กำลังใจและให้การสนับสนุนท่านในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	92 74.2	22 17.7	6 4.8	4 3.2	2.63	.727
3	บุคคลในครอบครัว ญาติพี่น้อง หรือเพื่อนบ้านกระตุ้นให้ท่านปฏิบัติตนตามคำแนะนำของแพทย์ พยาบาล	74 59.7	36 29.0	10 8.1	4 3.2	2.45	.779
4	บุคคลในครอบครัว ญาติพี่น้อง หรือเพื่อนบ้าน อำนวยความสะดวกหรือพาท่านไปตรวจครรภ์หรือ พบแพทย์	90 72.6	18 14.5	-	16 12.9	2.47	1.016
5	บุคคลในครอบครัว ญาติพี่น้อง หรือเพื่อนบ้าน ได้จัดหาเอกสาร หนังสือที่เป็นประโยชน์ในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	59 47.6	42 33.9	8 6.5	15 12.1	2.17	1.002
6	สามีของท่าน ได้ช่วยเหลือและสนับสนุนให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่น้อยกว่า 6 เดือน	96 77.4	22 17.7	2 1.6	4 3.2	2.69	.665
7	เพื่อนของท่าน ได้ให้คำแนะนำช่วยเหลือและสนับสนุนให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่น้อยกว่า 6 เดือน	73 58.9	37 29.8	8 6.5	6 4.8	2.43	.818
8	ญาติ พี่น้องของท่าน ได้ให้คำแนะนำช่วยเหลือและสนับสนุนให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่น้อยกว่า 6 เดือน	91 73.4	23 18.5	6 4.8	4 3.2	2.62	.728

ตารางผนวกที่ ข4 (ต่อ)

(n = 124)

ข้อ	ข้อความ	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่ได้รับ	\bar{X}	S.D.
		จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
9	หัวหน้างาน หรือผู้บังคับบัญชาของท่าน ได้ให้คำแนะนำช่วยเหลือและสนับสนุนให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่น้อยกว่า 6 เดือน <u>ท่านได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนจากสื่อต่างๆ ต่อไปนี้ มากน้อยเพียงใด</u>	37	41	15	31	1.68	1.152
		29.8	33.1	12.1	25.0		
10	วิทยุกระจายเสียง	16	25	33	50	1.06	1.062
		12.9	20.2	26.6	40.3		
11	โทรทัศน์	78	26	16	4	2.44	.839
		62.9	21.0	12.9	3.2		
12	หนังสือพิมพ์	24	26	42	32	1.35	1.09
		19.3	21.0	33.9	25.8		
13	นิตยสาร วารสาร	57	43	16	8	2.20	.901
		46.0	34.7	12.9	6.5		
14	แผ่นพับ คู่มือ	71	35	8	10	2.35	.920
		57.3	28.2	6.5	8.1		
15	โปสเตอร์ ป้ายประกาศ	25	37	29	33	1.44	1.091
		20.2	29.8	23.4	26.6		
16	การประชุม / สัมมนา	17	24	18	65	.94	1.128
		13.7	19.4	14.5	52.4		
17	อินเทอร์เน็ต	34	10	23	57	1.17	1.273
		27.4	8.1	18.5	46.0		

ตารางผนวกที่ ข5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนถึงอายุ 6 เดือน

(n = 124)

ข้อ	ข้อความ	ปฏิบัติมาก	ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่	— X	S.D.
		ที่สุด	มาก	น้อย	ปฏิบัติ		
		จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
1	การศึกษาเตรียมตัวเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์	46 37.1	60 48.8	10 8.1	8 6.5	2.16	.830
2	การปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์พยาบาลเมื่อต้องเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน	55 44.4	55 44.4	14 11.3	-	2.33	.671
3	การเตรียมเต้านมและหัวนมให้สะอาด ก่อนให้ลูกดูดนมแม่	63 50.8	48 38.7	8 6.5	5 4.0	2.36	.779
4	การดื่มน้ำ โดยเฉพาะน้ำอุ่นเป็นระยะ เพื่อเพิ่มปริมาณน้ำนม	58 46.8	48 38.7	16 12.9	2 1.6	2.31	.756
5	การสังเกต การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากแม่คนอื่นๆ ที่ประสบความสำเร็จในการให้นมแม่	38 30.6	64 51.6	12 9.7	10 8.1	2.05	.854
6	การรักษาสุขภาพด้วยการพักผ่อนอย่างเพียงพอ	34 27.4	63 50.8	25 20.2	2 1.6	2.04	.737
7	การให้ลูกเริ่มดูดนมแม่ทันทีในหึ่งคลอด	24 19.4	30 24.2	16 12.9	54 43.5	1.19	1.194
8	การกระตุ้นให้ลูกดูดนมแม่ทุก 2 – 3 ชั่วโมง	68 54.8	52 41.9	4 3.2	-	2.52	.563
9	การให้ลูกดูดถูกวิธี คือปากลูกงับให้ถึงลานหัวนม	73 58.9	47 37.9	4 3.2	-	2.56	.560
10	การได้รับการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว โดยเฉพาะสามี ให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน	69 55.6	47 37.9	8 6.5	-	2.49	.618
11	การบีบน้ำนมเก็บไว้ให้ลูก ในกรณีที่ต้องทำงานนอกบ้าน	54 43.5	22 17.7	14 11.3	34 27.4	1.77	1.268

ภาคผนวก ค

เอกสารชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วม โครงการวิจัย

ให้ทารกที่กินนมแม่อย่างถูกต้องมักมีสมองที่ไวต่อการรับรู้และสามารถเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ได้อย่างรวดเร็ว การมีทุนสมองที่ดีเป็นพื้นฐานที่เข้มแข็งและแข็งแรงสำหรับขบวนการการเรียนรู้เมื่อโตขึ้น

ระยะเวลาหลังคลอดใหม่ถือ เป็น ระยะเวลาวิกฤต (Critical Period) แม่คือสิ่งแวดล้อมที่สำคัญของลูก เป็นที่อยู่ (Habitat) ของลูก การมีแม่อยู่ด้วย เท่ากับเป็นสภาพแวดล้อมที่มีแม่อยู่ด้วยทั้งหมด ลูกได้กินนมแม่และได้รับการกระตุ้นประสาทสัมผัสทั้งหมดทั้งห้า (หู ตา จมูก ลิ้น ผิวหนัง) จากแม่ โดยที่การสัมผัสทางผิวหนังเป็นการกระตุ้นอันดับแรกสุด ที่ทารกแรกเกิดได้รับจากการมีผิวหนังสัมผัสกันระหว่างแม่ลูกขณะทารกอยู่ในครรภ์ มีการพัฒนาด้านประสาทสัมผัส และความรับรู้ด้านตำแหน่ง ก่อนข้างดี หลังเกิด ทารกจึงพยายาม เข้าใกล้ชิดหาผิวหนังของแม่ให้มากที่สุดเพื่อการสัมผัส ให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ ทำให้เซลล์สมองได้รับการ กระตุ้นเส้นใยประสาทจะมีมากขึ้น มีการเชื่อมต่อสื่อสารข้อมูลได้เร็วซึ่งจะเป็นพื้นฐานที่มั่นคงของการพัฒนาสมองต่อไป การกระตุ้นโดยการสัมผัส ยังจะกระตุ้นการไหลของข้อมูลด้านความรัก สัญญาณจากระบบประสาทอัตโนมัติของทั้งแม่และลูก ทำให้แม่ลูกเข้าใจภาษาของกันและกัน ประสบการณ์จากความผูกพันระหว่างทารกกับแม่ เหมาะสมต่อการพัฒนาสมองของลูก โดยเฉพาะช่วงระยะแรกหลังเกิดจนถึง 2 เดือนแรกเป็นช่วงที่สำคัญในการสร้างความผูกพันแม่ลูก การสบตากับระหว่างแม่ ลูก การมีปฏิสัมพันธ์กันระหว่างแม่ลูกเป็นพื้นฐานของการพัฒนาทั้งด้านสมองและจิตใจ การพัฒนาของระบบประสาทสมองจึงไม่ขึ้นกับการได้อาหารอย่างเดียวแต่ยังขึ้นกับการได้รับการกระตุ้นจากประสาทสัมผัส และประสบการณ์ของทารกตั้งแต่ในครรภ์จนกระทั่งหลัง คลอด หรือกล่าวได้ว่าการเจริญเติบโตและ พัฒนาการของสมองในช่วงทารกต้องการ Brain-brain interaction ซึ่งเกิดขึ้น ได้จากการที่ลูกได้อยู่ใกล้ชิดกับแม่ มีปฏิสัมพันธ์ด้านความรักความผูกพันระหว่างแม่ลูก (กรรณิการ์, 2548)

กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดนโยบายการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ชัดเจนโดย จัดให้มีการดำเนินงานโครงการ โรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก โดยยึดหลักบันไดสิบขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Ten Steps to Successful Breastfeeding) ตามนโยบายร่วมขององค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (The United Nations Children's Fund: UNICEF) และ องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ซึ่งองค์การอนามัยโลกใช้เวลากว่า 20 ปี ก่อนจะประกาศเปลี่ยนคำแนะนำการได้รับนมแม่อย่างเดียว จาก 4 เดือนเป็น 6 เดือนเต็ม เนื่องมาจาก การทบทวนรายงานการศึกษาวิจัย มีข้อมูลแสดงให้เห็นว่าการให้นมแม่แก่ทารกอย่างเดียว (Exclusive Breastfeeding: EBF) โดยไม่มีอาหารอื่นแม่แต่น้ำเป็นเวลานาน 6 เดือนมีผลดีต่อสุขภาพทารกและแม่มากกว่า การศึกษาสุขภาพของทารกที่ได้รับนมแม่อย่างเดียว (EBF) นาน 6

เดือนเปรียบเทียบกับทารกกลุ่มที่เริ่มได้รับอาหารเสริมร่วมกับนมแม่ที่อายุ 4-5 เดือน หรือกลุ่มที่ไม่ได้กินนมแม่ พบว่าทารกที่ได้รับนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนไม่มีข้อเสียที่สำคัญ ทารกมีอัตราการเจริญเติบโตที่เป็นปกติป่วยด้วยโรคทางเดินอาหาร-อุจจาระร่วง โรคทางเดินหายใจต่ำกว่า ผลดีต่อสุขภาพแม่ ได้แก่ การที่แม่มีน้ำหนักตัวลดลงสู่ปกติเร็วกว่า ระยะเวลาปลอดประจำเดือนของแม่นานขึ้นทำให้ทิ้งระยะห่างในการมีลูกคนถัดไปและลดการเสียเลือดประจำเดือน และมีการทบทวนการศึกษาเพิ่มเติมที่แสดงให้เห็นว่า การได้รับนมแม่ที่นานพอมีผลต่อการเพิ่มพัฒนาการของสมอง ลดโอกาสการเกิดโรคภูมิแพ้ และโรคเรื้อรังบางโรคและผลดีอื่นๆ ต่อแม่ (ศิริภรณ์ และ โสภณ, 2548)

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในประเทศไทย ยังมีอุปสรรคทำให้แม่ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ อาทิแม่ต้องทำงานนอกบ้าน แม่ลาคลอดได้เพียง 3 เดือน การให้นมลูกไม่ถูกวิธีทำให้น้ำนมไม่เพียงพอ ประกอบกับการแข่งขันทางการตลาดมีโฆษณาอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กโดยเฉพาะนมผงคัดแปลงสำหรับทารกทำให้แม่เข้าใจว่านมผงดังกล่าวมีคุณค่าใกล้เคียงนมแม่ (ยุพยง, 2548)

โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เป็นโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก ที่ให้บริการดูแลรักษาและส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็กได้ให้ความสนใจและเล็งเห็นความสำคัญในการที่จะส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังคลอดให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ จากเหตุผลดังกล่าว ผู้ทำการศึกษาวิจัยจึงต้องการศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของแม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ว่ามีพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นอย่างไร ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม สัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หรือไม่อย่างไร และมีปัญหาอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หรือไม่อย่างไร ข้อมูลที่ได้ก็นำไปเป็นประโยชน์ในการวางแผนพัฒนาปรับปรุงหรือ ส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยคำนึงถึงปัจจัยด้านต่าง ๆ รวมถึงปัญหาและอุปสรรคที่มีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมต่อไป

วัตถุประสงค์รวม

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนถึงอายุ 6 เดือน ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

วัตถุประสงค์หลัก

เพื่อทราบถึงประเด็นสำคัญดังต่อไปนี้

1. พฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนถึงอายุ 6 เดือน ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนถึงอายุ 6 เดือน ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม
3. ตัวแปรที่มีอำนาจในการทำนายพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนถึงอายุ 6 เดือน ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ท่านที่ได้รับเชิญให้เข้าร่วมการวิจัยนี้มีคุณสมบัติที่เหมาะสมดังต่อไปนี้

1. เป็นแม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
2. มีสติสัมปชัญญะดี สามารถติดต่อพูดคุย ด้วยภาษาไทยรู้เรื่อง และเข้าใจดี
3. สมัครใจ และยินดีให้ความร่วมมือในการทำวิจัยครั้งนี้

ท่านไม่สามารถเข้าร่วมการวิจัยได้หากท่านมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

1. เป็นแม่ที่ไม่ได้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาล พระมงกุฎเกล้า
2. เป็นแม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ถึงอายุ 6 เดือน ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
3. มีความบกพร่องทางสติสัมปชัญญะ ไม่สามารถติดต่อพูดคุย ด้วยภาษาไทยรู้เรื่อง และเข้าใจได้ดี
4. ไม่สมัครใจ และไม่ยินดีให้ความร่วมมือในการทำวิจัยครั้งนี้

มีการทำวิจัย ครั้งนี้ที่ คลินิกสุขภาพเด็กดี (Well Baby Clinic) อาคารพัชรกิติยาภา ชั้น 1 กองกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ผู้ที่เข้าร่วมโครงการวิจัยมีทั้งสิ้น 124 ราย

ระยะเวลาที่จะต้องเข้าร่วมการวิจัย

เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2551 – มีนาคม พ.ศ. 2552 ท่านจะพบผู้วิจัยเพียงครั้งเดียว เพื่อตอบแบบสอบถาม โดยใช้เวลาประมาณ 15 นาที

หากท่านเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ ท่านจะต้องปฏิบัติตามขั้นตอนคือ

ภายหลังการลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย ท่านจะถูกสัมภาษณ์โดยให้ทำการตอบแบบสอบถามทั้งหมด 5 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยทางชีวสังคม

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลด้านปัจจัยนำของแม่ มี 2 ด้าน ได้แก่

ตอนที่ 1 แบบสอบถามด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ตอนที่ 2 แบบสอบถามด้านเจตคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามข้อมูลด้านปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การได้รับข้อมูลและคำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากบุคลากรทางการแพทย์ในสถานพยาบาล

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามข้อมูลด้านปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับการกระตุ้นส่งเสริมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากสมาชิกในครอบครัว เพื่อนหรือบุคคลใกล้ชิด และ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากสื่อต่างๆ

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนถึงอายุ 6 เดือน

ความไม่สบาย หรือความเสี่ยงต่ออันตรายที่อาจจะได้รับจากกรรมวิธีการวิจัยและวิธีการป้องกัน / แก้ไขที่ผู้วิจัยเตรียมไว้หากมีเหตุการณ์ดังกล่าวเกิดขึ้น

เนื่องจากการสัมภาษณ์โดยการให้ทำแบบสอบถามเพื่อเก็บข้อมูลจึงไม่เป็นอันตรายหรือก่อให้เกิดความเสี่ยงใด ๆ แต่อาจจะทำให้เกิดความรำคาญ ซึ่งต้องใช้เวลาประมาณ 15 นาทีแล้วแต่ความสะดวกในการตอบแบบสอบถามของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากโครงการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้จะก่อประโยชน์ที่สำคัญดังนี้

1. ผลจากการวิจัยครั้งนี้ จะเป็นประโยชน์อย่างมากในการกำหนดนโยบายในการส่งเสริมพฤติกรรมการเล่นลูกด้วยนมแม่ รวมทั้งใช้เป็นแนวทางในการกำหนดแผนการดำเนินงานสุศึกษาเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการส่งเสริมการเล่นลูกด้วยนมแม่ให้ถูกต้องและเหมาะสมมากยิ่งขึ้น
2. ผลของการวิจัย จะสามารถนำมาใช้ในการพัฒนา และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการเล่นลูกด้วยนมแม่ ให้ถูกต้องและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ส่งผลให้แม่และลูกมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นทั้งด้านสุขภาพร่างกาย จิตใจ และเศรษฐกิจ รวมทั้งช่วยให้ประเทศประหยัดงบประมาณด้านการรักษาพยาบาล ได้อีกด้วย
3. ผลของการวิจัย จะใช้เป็นแนวทางในการศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติม หรือประโยชน์ต่อผู้สนใจในการศึกษาวิจัยต่อไป

ผู้เข้าร่วมการวิจัยไม่เสียค่าใช้จ่าย ใดๆ

ของตอบแทนที่จะได้รับเมื่อเข้าร่วมการวิจัย คือ ของชำร่วยแสดงความขอบคุณ

หากไม่เข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ ให้แจ้งกับผู้สัมภาษณ์ได้ในทันทีและไม่มีผลกระทบต่อท่านใด ๆ ทั้งสิ้น

หากท่านมีคำถามที่เกี่ยวข้องกับโครงการวิจัยนี้ให้ติดต่อ

ร้อยโทหญิงจิราพร หอมชะเอม หมายเลขโทรศัพท์ 02-932-0218

หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่ 084-099-8958

(ทั้งในและนอกเวลาราชการ)

หากท่านรู้สึกว่าจะได้รับการปฏิบัติอย่างไม่เป็นธรรมในระหว่างโครงการวิจัยในครั้งนี้ ท่านอาจแจ้งเรื่องได้ที่

สำนักพิจารณาโครงการวิจัย พบ. เบอร์โทร 02-3547600-28 ต่อ 94270

ข้อมูลส่วนตัวของท่านที่ได้จากโครงการวิจัยครั้งนี้ จะถูกนำไปใช้ดังนี้

จะนำข้อมูลที่ได้รับจากโครงการวิจัยจะนำไปใช้เพื่อเป็นประโยชน์ทางวิชาการโดยไม่เปิดเผยชื่อ นามสกุล ที่อยู่ของผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัยเป็นรายบุคคล และมีมาตรฐานในการเก็บรักษาข้อมูลส่วนตัว และข้อมูลที่ได้รับจากการวิจัย โดยมีการนำเสนอข้อมูลแก่คณะกรรมการจริยธรรม

ท่านจะถอนตัวออกจากโครงการวิจัยหลังจากได้ลงนามเข้าร่วมโครงการวิจัยได้

โดยผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย สามารถถอนตัวออกจากโครงการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยจะไม่มีผลเสียใด ๆ เกิดขึ้น

หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย (Informed Consent)

รับรองโดยคณะกรรมการพิจารณาโครงการวิจัย พบ.

ชื่อโครงการวิจัย ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนถึงอายุ 6 เดือน ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

วันที่ให้คำยินยอม วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมให้ทำการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย รวมทั้งประโยชน์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียด และเข้าใจดีแล้ว

ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจและไม่บิดบังซ่อนเร้นจนข้าพเจ้าพอใจ

ข้าพเจ้าเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ด้วยความสมัครใจ โดยปราศจากการบังคับหรือชักจูง ข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมในโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้ และการบอกเลิกนี้จะไม่ผลต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะพึงได้รับในปัจจุบันและในอนาคต

ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยเฉพาะในรูปของสรุปผลการวิจัยโดยไม่การระบุชื่อนามสกุล ของข้าพเจ้า การเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าต่อหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง จะกระทำด้วยเหตุผลทางวิชาการเท่านั้น

ข้าพเจ้าจะได้รับเอกสารชี้แจงและหนังสือยินยอมที่มีข้อความเดียวกันกับที่นักวิจัยเก็บไว้เป็นส่วนตัวข้าพเจ้าเอง 1 ชุด

ข้าพเจ้าได้รับทราบข้อความข้างต้นแล้วมีความเข้าใจดีทุกประการ และลงนามในใบยินยอมด้วยความเต็มใจ

ลงชื่อ.....ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย
(..... ชื่อ- นามสกุล ตัวบรรจง)

ลงชื่อ.....ผู้ดำเนินโครงการวิจัย
(..... ชื่อ- นามสกุล ตัวบรรจง)

ลงชื่อ.....พยาน
(..... ชื่อ- นามสกุล ตัวบรรจง)

ลงชื่อ.....พยาน
(..... ชื่อ- นามสกุล ตัวบรรจง)

ในกรณีที่ผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัยอายุน้อยกว่า 18 ปี/ ไม่สามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเอง และไม่สามารถลงลายมือชื่อด้วยตนเอง

ข้าพเจ้า.....ในฐานะเป็น

(ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้ปกครอง บิดา-มารดา / สามี -ภรรยา)

ของ อนุญาตให้.....

เข้าร่วมในโครงการวิจัยในครั้งนี้

ลงชื่อ.....ผู้แทนโดยชอบธรรม/ผู้ปกครอง /บิดา มารดา/ สามี- ภรรยา)

(..... ชื่อ- นามสกุล ตัวบรรจง)

ลงชื่อ.....พยาน

(..... ชื่อ- นามสกุล ตัวบรรจง)

ลงชื่อ.....พยาน

(..... ชื่อ- นามสกุล ตัวบรรจง)

ประวัติการศึกษา และการทำงาน

ชื่อ –นามสกุล	ร้อยโทหญิง จิราพร หอมชะเอม
วัน เดือน ปี ที่เกิด	20 พฤษภาคม 2525
สถานที่เกิด	จังหวัด กรุงเทพมหานคร
ประวัติการศึกษา	พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก
ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน	พยาบาลวิชาชีพ
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	หอผู้ป่วย กุมารเวชกรรมพิเศษ ชั้น 6 โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า