

ปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว
กรณีศึกษาในเขตกิ่งเมืองกิ่งชนบท จังหวัดกาญจนบุรี

เจตพล แสงกล้า

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (วิจัยประชากรและสังคม)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ.2557

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว
กรณีศึกษาในเขตกิ่งเมืองกิ่งชนบท จังหวัดกาญจนบุรี

.....
นายเจตพล แสงกล้า

ผู้วิจัย

.....
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ภาณี วงษ์เอก, Ph.D.

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

.....
รองศาสตราจารย์อารี จำปากลาง, Ph.D.

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

.....
ศาสตราจารย์บรรจง มไหสวริยะ,

พ.บ., ว.ว. ออร์โทปิดิกส์

คณบดี

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

.....
ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุชาดา ทวีสิทธิ์, Ph.D.

ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร

ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาวิจัยประชากรและสังคม

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม

มหาวิทยาลัยมหิดล

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

**ปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว
กรณีศึกษาในเขตกิ่งเมืองกิ่งชนบท จังหวัดกาญจนบุรี**

ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (วิจัยประชากรและสังคม)
วันที่ 12 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2557

.....

นายเจตพล แสงกล้า

ผู้วิจัย

.....

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ภาณี วงษ์เอก, Ph.D.

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....

ผู้ช่วยศาสตราจารย์กาญจนา ตั้งชลทิพย์, Ph.D.

ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....

รองศาสตราจารย์อารี จำปากลาง, Ph.D.

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....

อาจารย์อุษณีย์ พึ่งปาน, Ph.D.

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....

ศาสตราจารย์บรรจง มไหสวริยะ,

พ.บ., ว.ว. ออร์โธปิดิกส์

คณบดี

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

.....

รองศาสตราจารย์สุริย์พร พันพึ้ง, Ph.D.

ผู้อำนวยการ

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม

มหาวิทยาลัยมหิดล

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ระดับมหาบัณฑิตฉบับนี้ ถือได้ว่าเป็นอีกหนึ่งความภาคภูมิใจบนเส้นทางแห่งการศึกษา ที่สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี บนความมุ่งมั่น ความตั้งใจพยายามของผู้วิจัยและการได้รับโอกาสที่มากด้วยความกรุณา ความเมตตาและการช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภาณี วงษ์เอก ซึ่งเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ที่คอยให้คำปรึกษาและคำแนะนำทางด้านวิชาการอย่างเต็มเปี่ยม อันเป็นประโยชน์ต่อการทำวิทยานิพนธ์มาโดยตลอด ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. อารี จำปากลายเป็น และอาจารย์อุษณีย์ พึ่งปาน ที่เป็นกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. กาญจนา ตั้งชลทิพย์ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ อาจารย์ทั้ง 3 ท่านคือผู้ที่ให้ความกรุณาและความช่วยเหลือ ในการพิจารณาตรวจสอบความถูกต้อง ชี้แนะข้อบกพร่องและให้ข้อคิดเห็นที่มีคุณค่า อันเป็นประโยชน์ช่วยเติมเต็มองค์ความรู้ทางวิชาการในวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ให้มีความสมบูรณ์มากที่สุด

ขอขอบพระคุณ The Wellcome Trust ที่ได้สนับสนุนทุนค่าธรรมเนียมการศึกษาและค่าหน่วยกิตตลอดหลักสูตร ขอขอบพระคุณบุคลากรสถาบันวิจัยประชากรและสังคมทุกท่านที่ให้คำแนะนำ ความช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อการทำวิทยานิพนธ์ และขอขอบคุณเพื่อนร่วมรุ่น 34 และรุ่นพี่ปริญญาโทและปริญญาเอกทุกท่าน สำหรับมิตรภาพ ความปรารถนาดี ความช่วยเหลือและกำลังใจ ที่มีให้ผู้วิจัยเสมอมา

ขอระลึกถึงพระคุณครูอาจารย์ทุกท่าน ที่เคยประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้และให้การอบรมสั่งสอนแก่ศิษย์คนนี้ และเหนือสิ่งอื่นใด ผู้วิจัยขอมอบความสำเร็จและความภาคภูมิใจในครั้ง นี้ แด่นายไพศาล แสงกล้าและนางนาถิ แสงกล้า ผู้ซึ่งเป็นบิดาและมารดา เพื่อแสดงความรักและความกตัญญูตเวที ที่ท่านได้มอบชีวิต เลือดเนื้อ และดูแลลูกคนนี้ด้วยความรักและความดีเสมอมา

เจตพล แสงกล้า

ปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว กรณีศึกษาในเขตกิ่งเมืองกิ่งชนบท จังหวัดกาญจนบุรี

FACTORS ASSOCIATED WITH EXCLUSIVE BREASTFEEDING: A CASE STUDY IN A SEMI-URBAN AREA, KANCHANABURI

เจตพล แสงกล้า 5436520 PRPR/M

ศศ.ม. (วิจัยประชากรและสังคม)

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ : ภาณี วงษ์เอก, Ph.D., อารี จำปากลาง, Ph.D

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว และลักษณะทางด้านประชากรและเศรษฐกิจของมารดา ด้านสุขภาพแม่และเด็กและด้านความรู้ ทักษะและการวางแผนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดา 2) เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านลักษณะทางประชากรและเศรษฐกิจของมารดา ด้านสุขภาพแม่และเด็ก และด้านความรู้ ทักษะและการวางแผนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดา กับช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 3) เพื่อวิเคราะห์พหุปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของมารดา โดยศึกษาเชิงปริมาณและใช้ข้อมูลทุติยภูมิจากโครงการวิจัยเรื่องย่อย เรื่องการศึกษาปัจจัยเชิงเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรมที่มีผลต่อแบบแผนและพฤติกรรมทางด้านโภชนาการของแม่และเด็ก (2555) กลุ่มตัวอย่างคือมารดาที่มีบุตรอายุ 0-2 ปี จำนวน 219 คน

ผลการศึกษา พบว่า มารดามีอายุเฉลี่ย 27.3 ปี โดยมารดาวัยรุ่นที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี พบร้อยละ 11.4 ส่วนระยะเวลาเฉลี่ยของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของมารดา ประมาณ 32 วัน มีมารดาร้อยละ 16.4 ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 3 เดือนขึ้นไป และมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานครบ 6 เดือน มีเพียงร้อยละ 5.3 เท่านั้น จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ (Chi-square) พบว่า ตัวแปรอาชีพ ระดับรายได้เฉลี่ยครัวเรือนต่อเดือนของมารดา ช่วงอายุครรภ์ที่เข้ารับการฝากครรภ์ครั้งแรก การผ่าตัดคลอด ระยะเวลาการหยุดทำงานหลังคลอดของมารดาและการวางแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความสัมพันธ์กับช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ตามแบบจำลอง (Logistic Regression Analysis) พบว่า ระดับรายได้ครัวเรือนเฉลี่ยต่อเดือนของมารดา ระยะเวลาการหยุดทำงานหลังคลอดของมารดา และความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดา มีความสัมพันธ์กับช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย คือ หน่วยงานทางด้านสุขภาพในพื้นที่ควรมีการสร้างความรู้ความเข้าใจและให้ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์และข้อดีของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวและให้ความรู้และสอนมารดาตั้งครรภ์ทุกรายเกี่ยวกับการบีบนมแม่ ให้รู้จักวิธีเก็บรักษานมแม่ไว้ให้ลูกอย่างถูกต้องกรณีที่แม่ต้องกลับไปทำงาน

คำสำคัญ : การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว/กิ่งเมืองกิ่งชนบท/การหยุดทำงานหลังคลอด

FACTORS ASSOCIATED WITH EXCLUSIVE BREASTFEEDING: A CASE STUDY IN A SEMI-URBAN AREA, KANCHANABURI

JETTAPON SANGKLA 5436520 PRPR/M

M.A. (POPULATION AND SOCIAL RESEARCH)

THESIS ADVISORY COMMITTEE: PANEE VONG-EK, Ph.D., AREE JAMPAKLAY, Ph.D.

ABSTRACT

The objectives of this research were to 1) investigate the exclusive breastfeeding situation, demographic and economic characteristics of mothers, health of mothers and children, and mothers' knowledge, attitude and planning for breastfeeding; 2) analyze the correlation between factors regarding demographic and economic characteristics of mothers, health of mothers and children, and mothers' knowledge, attitude and planning for breastfeeding, and duration of exclusive breastfeeding; and 3) analyze multiple influential factors during exclusive breastfeeding. This research was quantitative research and relied on secondary information from the minor research project on Socio-Cultural Factors Influencing Mother and Child Nutrition and Behavioral Patterns (2012). The sample group involved 219 mothers with children aged 0-2 years.

The results showed that the average age of mothers was 27.3 years. About 11.4% of the sample were teenager mothers younger than 20. The average duration of exclusive breastfeeding was 32 days. About 16.4% of mothers gave the exclusive breastfeeding longer than 3 months, and only 5.3% of mothers gave exclusive breastfeeding for 6 months. According to chi-square analysis, the career, monthly family income of mothers, gestational age when receiving the first prenatal service, cesarean section, maternal leave after delivery, and planning for breastfeeding were correlated with the duration of exclusive breastfeeding at the statistical level of 0.05. According to the logistic regression analysis, the average monthly family income of mothers, maternal leave after delivery, and mothers' knowledge about breastfeeding were significantly correlated with the duration of breastfeeding.

It is recommended that a policy be developed so that the local health agencies provide good understanding and knowledge about the advantages of exclusive breastfeeding, educate and teach all pregnant women about manual expression, and breast milk storing.

**KEY WORDS: EXCLUSIVE BREASTFEEDING / SEMI-URBAN AREA / MATERNAL LEAVE
AFTER DELIVERY**

104 pages

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ค
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
สารบัญตาราง	ช
สารบัญแผนภาพ	ฉ
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ที่มาและความสำคัญของการวิจัย	1
1.2 คำถามการวิจัย	3
1.3 วัตถุประสงค์การวิจัย	4
1.4 ขอบเขตการวิจัย	4
1.5 นิยามศัพท์เฉพาะเพื่อใช้ในการวิจัย	4
1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	5
บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม	6
2.1 ความสำคัญและประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว	6
2.2 ระยะเวลาที่เหมาะสมในการรับอาหารอื่นของทารก	14
2.3 นโยบายการส่งเสริมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว	15
2.4 สถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในประเทศไทย	17
2.5 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว	17
2.6 กรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัย	25
2.7 สมมติฐานของการวิจัย	27
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	29
3.1 แหล่งข้อมูลและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย	29
3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	30

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย (ต่อ)	
3.3 นิยามตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย	31
3.4 ตัวแปรและระดับการวัดที่ใช้ในการศึกษา	34
3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล	36
3.6 จริยธรรมการวิจัย	37
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	38
4.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น	38
4.2 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรย่อยด้านต่างๆกับช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว	45
4.3 ผลการวิเคราะห์พหุปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดา	50
บทที่ 5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	55
5.1 สรุปผลการศึกษา	55
5.2 อภิปรายผล	59
5.3 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย	63
5.4 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป	64
บทสรุปแบบสมบูรณ์ภาษาไทย	65
บทสรุปแบบสมบูรณ์ภาษาอังกฤษ	77
บรรณานุกรม	90
ภาคผนวก	96
ภาคผนวก ก แบบสอบถาม	97
ประวัติผู้วิจัย	104

สารบัญตาราง

ตาราง		หน้า
3.1	แสดงตัวแปรและระดับการวัดที่ใช้ในการวิจัย	35
4.1	ตัวแปรด้านลักษณะประชากรและเศรษฐกิจของมารดา	40
4.2	ตัวแปรด้านสุขภาพแม่และเด็ก	42
4.3	ตัวแปรด้านความรู้ ทักษะและการวางแผนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดา	44
4.4	การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรย่อยด้านต่างๆกับช่วงระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว	47
4.5	การวิเคราะห์พหุปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดา โดยใช้สถิติ Binary logistic regression	53
ผ.1	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation) ระหว่างตัวแปรตามและตัวแปรอิสระที่ใช้ในการศึกษา	103

สารบัญแผนภาพ

แผนภาพ	หน้า
2.1 กรอบแนวความคิดในการศึกษาวิจัย	26
4.1 ร้อยละของช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว	39

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ที่มาและความสำคัญของการวิจัย

นมแม่เป็นอาหารชนิดเดียวที่เหมาะสมกับความต้องการของทารกแรกเกิด โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนั้นมีประโยชน์มากที่สุดนับตั้งแต่ครั้งแรกที่บุตรได้รับนมแม่ ในน้ำนมมีคุณค่าทางสารอาหารอย่างครบถ้วน ทั้งที่ให้พลังงานและไม่ให้พลังงาน และมีปริมาณที่เพียงพอสำหรับทารกโดยเฉพาะในระยะ 6 เดือนแรก ประโยชน์สำคัญของน้ำนมแม่แบ่งเป็น 2 อย่าง ได้แก่ ประโยชน์ต่อทารก โดยน้ำนมแม่เป็นแหล่งอาหารที่สะอาด สะดวก และปลอดภัยสำหรับทารก ในน้ำนมจะมีภูมิคุ้มกันที่ป้องกันการเจ็บป่วย ลดโอกาสเกิดโรคภูมิแพ้และโรคเรื้อรังหลายโรค ส่งผลให้ทารกที่ดื่มนมแม่มีร่างกายที่แข็งแรงสมบูรณ์ มีการเจริญเติบโตอย่างเต็มศักยภาพ (กุสุมา ชูศิลป์, 2555) นมแม่ยังประโยชน์ต่อมารดา เป็นการผสมผสานความรัก ความผูกพันกันอย่างใกล้ชิดทางด้านจิตใจ ระหว่างมารดาและบุตร นอกจากความสุขทางด้านจิตใจแล้ว มารดาที่ให้นมลูกอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ จะทำให้ใจไม่ตกและไม่มีประจำเดือนของมารดาหลังคลอด ซึ่งจะสามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้ ช่วยลดน้ำหนักของแม่ในระยะหลังคลอดและการที่ทารกดูนมจะช่วยให้มดลูกของมารดาหดตัวเข้าช่องเชิงกรานได้ดี รวมถึงลดภาวะเสี่ยงของการเกิดโรคอ้วนในมารดาด้วย นอกจากนี้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ยังช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายทั้งต่อครอบครัวและต่อประเทศ ซึ่งจะมีผลต่อการพัฒนาการทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศเป็นอย่างมาก (บุญยาพร พันธิตพงษ์, 2555)

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนั้น เป็นการให้ลูกได้รับน้ำนมแม่เท่านั้น โดยไม่ให้ น้ำหรืออาหารอื่นเลย ประเทศไทยได้ถือปฏิบัติการเลี้ยงด้วยนมแม่อย่างเดียวนั้นตามคำแนะนำองค์การอนามัยโลกมาตั้งแต่ พ.ศ. 2522 โดยเริ่มตั้งแต่การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 1 เดือน 2 เดือน จนเพิ่มเป็น 4 เดือน (WHO, 1991) และในปี พ.ศ. 2546 ได้ขยายเป็น 6 เดือนเต็ม ตามคำแนะนำขององค์การอนามัยโลกในปี พ.ศ. 2544 (ศิริภรณ์ สวัสดิ์และกรรมการ บางสายน้อย, 2550) การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนั้นในช่วงระยะเวลา 6 เดือนแรก ถือได้ว่าเป็นช่วงเวลาที่มีความเหมาะสมอย่างยิ่งต่อทารก และหลังจาก 6 เดือน จึงให้น้ำและอาหารอื่น เพราะจะเป็นช่วงเวลาที่ทารกมีความพร้อมของร่างกายในหลายๆด้าน นับตั้งแต่พัฒนาการทางด้านร่างกาย เช่น การทรงตัว การใช้ลิ้นดูด ผลัก

อาหารลงสู่ลำคอ พัฒนาการทางด้านระบบการย่อยอาหาร ที่ร่างกายทารกจะสร้างน้ำย่อยได้สมบูรณ์ และพัฒนาการทางด้านระบบภูมิคุ้มกัน ที่ทารกจะมีการสร้างระบบภูมิคุ้มกันได้ดีคือช่วงตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไปเป็นต้น (ศิริภรณ์ สวัสดิ์วิธรและกรรมกร บงสายน้อย, 2550)

อย่างไรก็ตามจากการสำรวจและศึกษาสถานการณ์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนครั้งแรกในประเทศไทยปี 2541 พบว่ายังไม่ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ร้อยละ 30 โดยพบว่ามามีเด็กกินนมแม่อย่างเดียวยุติระยะเวลา 4 เดือน เพียงร้อยละ 2.1 ขณะที่การให้อาหารเสริมเมื่อลูกอายุ 2 เดือน มีสูงถึงร้อยละ 42 ของแม่ที่ให้ลูกกินนม (Somchai Durongdej, 1998) นอกจากนี้ข้อมูลจากโครงการการสำรวจเด็กในประเทศไทย (MICS) ในปี พ.ศ. 2548-2549 มีการเก็บข้อมูลเด็กและสตรีจำนวน 43,440 คราวเรือนทั่วประเทศ พบว่ามีทารกอายุ 0-3 เดือน ที่กินนมแม่อย่างเดียวยุติร้อยละ 7.6 ในขณะที่ทารกอายุ 0-5 เดือน พบเพียงร้อยละ 5.4 เท่านั้น (สำนักงานสถิติแห่งชาติ และ UNICEF, 2549) และผลการสำรวจอนามัยเจริญพันธุ์ของสำนักงานสถิติแห่งชาติปี พ.ศ. 2552 โดยสุ่มตัวอย่างครัวเรือนประมาณ 30,000 ครัวเรือนทั่วประเทศ ซึ่งมีหญิงที่มีอายุ 15-59 ปี จำนวน 37,511 คน พบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุติในช่วง 6 เดือนแรกหลังคลอดในประเทศไทยมีเพียงร้อยละ 15.1 และเมื่อพิจารณาตามรายภูมิภาคพบว่า ภาคกลางรวมภาคตะวันตก (ไม่รวมกรุงเทพมหานคร) มีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุติ 4 เดือนต่ำที่สุดคือ ร้อยละ 6.1 ซึ่งลดลงจากเมื่อปี พ.ศ. 2548 ที่มีร้อยละ 8.6 รองลงมาคือ ภาคเหนือ ภาคใต้ คิดเป็นร้อยละ 9.4 และ 10.4 ตามลำดับ ส่วนภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงที่สุด คิดเป็นร้อยละ 26 (National Statistical Office Thailand, 2010) นอกจากนี้ ในอดีตมีการสำรวจโครงการ CPS2 และ 3 (Second and Third Contraceptive Prevalence Surveys) พ.ศ. 2524-2527 พบว่า เขตชนบทมีระยะเวลาเฉลี่ยของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (18.6 เดือน) มากกว่าเขตเมือง (4.2 เดือน) ถึง 4 เท่า และเขตเมืองมีส่วนการไม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (ร้อยละ 12.2) มากกว่าเขตชนบท (ร้อยละ 4) ถึง 3 เท่า (Knodel, et al. 1982, 1985)

จากสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวดังกล่าว พบว่ามารดายังมีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุติในอัตราที่ต่ำมาก โดยเฉพาะภาคกลางซึ่งรวมภาคตะวันตกที่เป็นพื้นที่ที่มีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุติ 4 เดือนต่ำที่สุด (สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย, 2554) อีกทั้งภูมิภาคนี้มีการเปลี่ยนแปลงชุมชนจากชนบทสู่ความเป็นเมืองอย่างรวดเร็ว ส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตของคนในชุมชน ทำให้เกิดลักษณะความเป็นอยู่แบบกึ่งเมืองกึ่งชนบทมากขึ้น (จุจจติ คงสุวรรณ, 2543) อาจเป็นไปได้ว่าเมื่อชุมชนเปลี่ยนเป็นแบบกึ่งเมืองกึ่งชนบท มารดาที่มีบุตรอยู่ในวัยที่ต้องได้รับนมแม่ ต้องออกไปทำงานนอกบ้านมากขึ้น ทำให้มารดามีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุติลดลง สอดคล้องกับผลจากรายงานการวิจัยอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และปัจจัยที่มีผลต่อการ

เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่ามารดาที่ออกไปทำงานนอกบ้าน มีโอกาสจะไม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่หรือเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ครบ 4 เดือน (จินตนา พัฒนพงษ์ศรีและศันสนีย์ เจตน์ประยูคค์, 2547) เพราะมารดาต้องออกไปนอกบ้าน ทำให้มารดาไม่สะดวกในการให้นมแม่ ส่งผลให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวไม่สามารถทำได้อย่างต่อเนื่องด้วย (ไสววรรณ ไผ่ประเสริฐและคณะ, 2548)

ผู้วิจัยมีความสนใจและตระหนักถึงความสำคัญของระยะเวลาการได้รับนมแม่อย่างเดียวของทารก และการเปลี่ยนแปลงทางประชากรและสังคมในบริบทการเปลี่ยนผ่านจากชุมชนเขตชนบทไปสู่เขตเมือง (กิ่งเมืองกิ่งชนบท) ที่อาจมีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว และศึกษาปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวข้องกับระยะเวลาการได้รับนมแม่อย่างเดียวที่แตกต่างกันของเด็กที่มีอายุ 0-2 ปีในพื้นที่เทศบาลตำบลวังศาลา อำเภอท่าม่วง จังหวัดกาญจนบุรี ซึ่งเป็นพื้นที่กิ่งเมืองกิ่งชนบทที่ประชากรส่วนใหญ่มีการประกอบอาชีพเกษตรกรรมและรับจ้างทำงานในโรงงาน เนื่องจากในพื้นที่มีโรงงานมากกว่า 9 แห่ง สะท้อนภาพความเป็นอยู่แบบชุมชนกิ่งเมืองกิ่งชนบทและการเข้าสู่ความเป็นเมืองได้เป็นอย่างดี ผู้วิจัยคาดว่าผลการศึกษานี้ นอกจากจะทราบสถานการณ์และปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในพื้นที่กิ่งเมืองกิ่งชนบทแล้ว ผลการศึกษายังอาจนำไปใช้เป็นแนวทางในการปรับแผนและวางแผนการส่งเสริมให้มารดามีระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวสำหรับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ในอนาคตได้อีกด้วย

1.2 คำถามการวิจัย

1. สถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในเขตกิ่งเมืองกิ่งชนบทและลักษณะทางด้านประชากรและเศรษฐกิจของมารดา ด้านสุขภาพแม่และเด็ก และด้านความรู้ ทักษะคิดและการวางแผนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดา เป็นอย่างไร
2. ปัจจัยด้านลักษณะทางประชากรและเศรษฐกิจ ด้านสุขภาพแม่และเด็ก และด้านความรู้ ทักษะคิดและการวางแผนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์กับช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว หรือไม่อย่างไร
3. ปัจจัยอะไรบ้างที่มีอิทธิพลต่อช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดา และปัจจัยดังกล่าวมีอิทธิพลอย่างไร

1.3 วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว และลักษณะทางด้านประชากรและเศรษฐกิจของมารดา ด้านสุขภาพแม่และเด็กและด้านความรู้ ทักษะและการวางแผนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดา
2. เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านลักษณะทางประชากรและเศรษฐกิจของมารดา ด้านสุขภาพแม่และเด็ก และด้านความรู้ ทักษะและการวางแผนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดา กับช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว
3. เพื่อวิเคราะห์พหุปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของมารดา

1.4 ขอบเขตการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวในเขตกิ่งเมืองกิ่งชนบท โดยวิธีการศึกษาเชิงปริมาณ ซึ่งผู้วิจัยใช้ข้อมูลทุติยภูมิจากโครงการวิจัยย่อย เรื่อง การศึกษาปัจจัยเชิงเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรมที่มีผลต่อแบบแผนและพฤติกรรมทางด้านโภชนาการของแม่และเด็ก ซึ่งดำเนินการโดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ภายใต้โครงการหลัก โครงการวิจัยด้านอาหารเพื่อพัฒนาโภชนาการของแม่และเด็ก สถาบันโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งทำการสำรวจปี พ.ศ. 2555 ในพื้นที่เทศบาลตำบลวังศาลา อำเภอท่าม่วง จังหวัดกาญจนบุรี กลุ่มตัวอย่างของการศึกษาคือ มารดาที่มีบุตรอายุ 0-2 ปี จำนวน 219 คน

1.5 นิยามศัพท์เฉพาะเพื่อใช้ในการวิจัย

มารดา หมายถึง มารดาที่มีสัญชาติไทย และมีบุตรอายุ 0-2 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายในการศึกษาระยะเวลาที่บุตรได้รับนมแม่อย่างเดี่ยว

เขตกิ่งเมืองกิ่งชนบท หมายถึง เขตชุมชนชนบทที่มีการตั้งบ้านเรือนเป็นกลุ่มก้อน หรือกระจัดกระจายตามลักษณะภูมิประเทศ มีการเข้าถึงระบบสาธารณสุข โภคและการคมนาคมที่สะดวก มักเป็นบริบทชุมชนที่พบในเขตชนบทที่อยู่ติดกับเขตเมือง ประชากรในพื้นที่มีการประกอบอาชีพเกษตรกรรมใกล้เคียงกับการประกอบอาชีพอาชีพรับจ้างและการบริการ รวมถึงมีโรงงาน

อุตสาหกรรมอยู่ในพื้นที่ด้วย ซึ่งในการศึกษานี้ คือพื้นที่เทศบาลตำบลวังศาลา อำเภอท่าม่วง จังหวัดกาญจนบุรี

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว (Exclusive Breastfeeding) หมายถึง การให้ทารกได้รับเฉพาะนมแม่อย่างเดียว โดยไม่ให้น้ำ ของเหลว นมผสมและอาหารอื่น ยกเว้นยา (WHO, 1991)

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้ทราบถึงสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในเขตกิ่งเมืองกิ่งชนบท สำหรับเป็นฐานข้อมูลเพื่อนำมาปรับใช้ และวางแผนเชิงนโยบายในเรื่องการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวให้มีระยะเวลาที่ยาวนานขึ้น สำหรับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องได้

2. ข้อมูลที่ได้จากงานวิจัยครั้งนี้สามารถใช้เป็นฐานข้อมูลในการศึกษา ต่อยอดและพัฒนาเพิ่มพูนองค์ความรู้ แก่ผู้ที่สนใจในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในอนาคตได้

บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรม

งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาสถานการณ์และวิเคราะห์ปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวข้องกับระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนในพื้นที่กึ่งเมืองกึ่งชนบท โดยในบทนี้ผู้วิจัยได้ค้นคว้าข้อมูลจากแหล่งต่างๆ เช่น หนังสือ บทความทางวิชาการ งานวิจัย และวิทยานิพนธ์ ทั้งนี้เพื่อให้ได้องค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างลึกซึ้ง และครอบคลุมมากที่สุด ซึ่งจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการกำหนดแนวทางทุกขั้นตอนของกระบวนการทำงานวิจัย ให้มีความถูกต้องและเกิดประโยชน์สูงสุด โดยมีการทบทวนในประเด็นดังต่อไปนี้

- 2.1 ความสำคัญและประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว
- 2.2 ระยะเวลาที่เหมาะสมในการรับอาหารอื่นของทารก
- 2.3 นโยบายการส่งเสริมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว
- 2.4 สถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในประเทศไทย
- 2.5 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว

2.1 ความสำคัญและประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นวิธีการให้อาหารที่ดีที่สุดแก่ทารก โดยน้ำนมแม่เป็นอาหารที่เหมาะสมสำหรับทารกมากที่สุด มีสารอาหารที่ครบถ้วนประกอบด้วยสารกลุ่มที่ให้พลังงานทำให้มีการเจริญเติบโต (Maturation) และกลุ่มที่ไม่ให้พลังงาน (Micronutrient) แต่ขาดไม่ได้ นอกจากนี้ในน้ำนมยังมีส่วนประกอบต่างๆที่เป็นประโยชน์และคุณค่าจำเป็นต่อการเจริญเติบโตของทารก เช่น สารในระบบภูมิคุ้มกัน สารช่วยระบบการย่อยและฮอร์โมน สารคัดหลั่งต่างๆ ที่มีผลต่อสุขภาพของทารก การให้ทารกกินนมแม่นั้น แม่กับลูกต้องอยู่ด้วยกันทุกครั้ง ทำให้เกิดความผูกพันความใกล้ชิดกันและกัน ดังนั้นในระยะเริ่มต้นของชีวิต การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จึงเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยส่งเสริมให้ทารกเติบโตและมีพัฒนาการอย่างเต็มศักยภาพนอกเหนือจากปัจจัยทางพันธุกรรม (สิราภรณ์ สวัสดิ์วร, 2550) จากการทบทวนและรวบรวมองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่าประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สามารถแบ่งเป็น 2 ประเด็น ได้แก่ ประโยชน์ต่อทารกและต่อมารดา

2.1.1 ประโยชน์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อทารก

1. **คุณค่าทางสารอาหาร** ในน้ำนมมีองค์ประกอบของสารอาหารครบถ้วน (Complete Nutrition) ประกอบด้วยน้ำประมาณร้อยละ 90 และมีสัดส่วนของสารอาหารที่เหมาะสมกับความต้องการของทารกแรกเกิดจนถึง 6 เดือน ดังนี้ (ศิรินุช ชมโทและศิริภรณ์ สวัสดิ์วร, 2555)

1.1 โปรตีน (Protein)

ในนมแม่มีโปรตีนปริมาณ 1.2 กรัมต่อ 100 ซีซี หรือประมาณร้อยละ 0.9 ซึ่งเป็นปริมาณค่าที่ต่ำสุดเมื่อเทียบกับปริมาณโปรตีนน้ำนมของสัตว์ชนิดอื่น ฉะนั้นจึงเหมาะสมต่อไตของทารกที่ยังทำงานได้ไม่เต็มที่ เมื่อย่อยและดูดซึมแล้วจะถูกนำไปใช้หมด

โปรตีนในน้ำนมแม่มีส่วนประกอบสำคัญคือ เวย์ (Whey) ซึ่งเป็นโปรตีนที่ละลายในน้ำย่อยง่าย และเคซีน (Casein) ซึ่งเป็นโปรตีนที่ละลายในน้ำย่อยยาก ถ้านำนมแม่มาดกตะกอน เวย์จะแยกเป็นส่วนใส ส่วนเคซีนจะเป็นส่วนข้น โปรตีนในนมแม่ส่วนใหญ่เป็นเวย์โปรตีน ประกอบด้วยอัลฟา-แลคตัลบูมิน (α lactalbumin) มีภูมิคุ้มกัน (Immunoglobulins) แลคโตเฟอริน เอนไซม์ และฮอโมน น้ำนมแม่ในระยะแรกๆ จะมีสัดส่วนของเวย์ต่อเคซีนสูงถึง 90:10 แล้วลดลงเป็น 60:40 ในน้ำนมระยะสมบูรณ์เต็มที่ การที่มีเวย์โปรตีนสูงทำให้นมแม่ย่อยง่ายกว่านมวัว การที่โปรตีนในน้ำนมแม่ย่อยง่ายจึงผ่านกระเพาะอาหารเร็ว ทำให้ทารกหิวบ่อยขึ้น

นอกจากนี้ในน้ำนมแม่ยังมีส่วนประกอบในโคโรเจนที่ไม่ใช่โปรตีนถึงร้อยละ 18-30 ของจำนวนในโคโรเจนทั้งหมด ซึ่งสูงกว่านมวัว (ร้อยละ 3-5) อย่างชัดเจน สารในกลุ่มโคโรเจนในนมแม่ที่มีความสำคัญ เช่น

ทอรีน (Taurine) ช่วยในการทำงานของระบบประสาทและสมองรวมทั้งจอประสาทตา และช่วยในการดูดซึมไขมัน

อีพิเดอร์มอลโกรทแฟกเตอร์ (Epidermal Growth Factor) ช่วยในการควบคุมการเจริญเติบโตของเยื่ออาหาร

โซมาโตมีดิน-ซี หรือ อินซูลินไลค์โกรทแฟกเตอร์ (Somatomedin-C/ Insulin-like Growth Factor) ช่วยในการแบ่งตัวของเซลล์เยื่อทางเดินอาหาร

คาร์นิทีน (Carnitine) ช่วยในการสังเคราะห์สารไขมันสำหรับสมอง ซึ่งการศึกษาพบว่าเมื่อวัดระดับสารคาร์นิทีนในพลาสมาพบว่า ทารกที่ได้รับนมแม่มีปริมาณคาร์นิทีนสูงกว่าทารกที่ได้นมผสม ทั้งๆที่เติมคาร์นิทีนที่สูงกว่านมแม่แล้ว

นิวคลีโอไทด์ (Nucleotide) ช่วยในระบบภูมิคุ้มกัน เพิ่มการดูดซึมธาตุเหล็ก ช่วยในการเจริญเติบโตของเยื่อบุลำไส้และช่วยการเจริญเติบโตของจุลินทรีย์สุขภาพในลำไส้ใหญ่ รวมถึงช่วยให้ร่างกายมีการตอบสนองทางภูมิคุ้มกันที่ดีหลังได้รับวัคซีนด้วย

1.2 ไขมัน (Lipid)

นมแม่มีไขมันเป็นส่วนประกอบสำคัญในการให้พลังงานแก่ทารก มีมากกว่าร้อยละ 50 ของพลังงานทั้งหมด ในน้ำนม Colostrums มีไขมันประมาณ 2 กรัม และจะเพิ่มเป็น 3.5-4.8 กรัม/100 มล. ในน้ำนมระยะสมบูรณ์เต็มที่ ไขมันในน้ำนมแม่จะมีการเปลี่ยนแปลงได้มากที่สุดเมื่อเทียบกับสารอาหารอื่น เช่น ในระหว่างการดูดแต่ละครั้ง น้ำนมแม่ส่วนหลัง (Hind milk) จะมีปริมาณไขมันมากกว่าส่วนหน้าอาจถึง 5 เท่า ถ้าเราเว้นระยะการดูดนมระหว่างมื้อนานขึ้นปริมาณไขมันในน้ำนมแม่จะมีน้อยลง โดยไขมันในนมแม่เป็นกรดไขมันที่จำเป็น ซึ่งได้แก่ กรดไลโนลิอิก (Linoleic Acid) ซึ่งมีปริมาณมากถึงร้อยละ 8-10 ของไขมันทั้งหมด ในขณะที่นมวัวมีเพียงร้อยละ 2 เท่านั้น นอกจากกรดไขมันแล้วในนมแม่ส่วนใหญ่ยังมีไขมันซึ่งเป็นไตรกลีเซอไรด์ (Triglycerides) ถึงร้อยละ 98 ส่วนที่เหลือ เป็นคอเลสเตอรอล (Cholesterol) ฟอสโฟไลปิด (Phospholipid) และกรดไขมันอิสระ ไตรกลีเซอไรด์ในนมแม่จะช่วยให้ย่อยง่ายและดูดซึมดีขึ้น ส่วนคอเลสเตอรอลในนมแม่จะมีประโยชน์ต่อการสร้างเนื้อเยื่อประสาท และสร้างเกลือน้ำดี นอกจากนี้ไขมันยังช่วยให้ร่างกายได้รับวิตามินในกลุ่มที่ละลายในไขมันอีกด้วย

1.3 คาร์โบไฮเดรต (Carbohydrate)

ในคาร์โบไฮเดรตประกอบด้วยน้ำตาลแลคโตสถึงร้อยละ 90 โดยมีก่อนข้างคงที่ประมาณ 6.7-7 กรัมต่อ ดล. แลคโตสมีความสำคัญต่อการเจริญเติบโตของสมองและระบบประสาท ซึ่งแลคโตสในนมแม่จะมีปริมาณสูงกว่าในนมวัว นมแม่เมื่อย่อยในลำไส้เล็กแล้วจะยังมีแลคโตสค้างในลำไส้และจะถูกย่อยโดยแบคทีเรียให้เป็นกรด ทำให้เด็กถ่ายอุจจาระเป็นกรด มีสีเหลืองทองต่างจากนมวัวซึ่งจะทำให้อุจจาระแข็ง มีสีเหลืองซีดและมีกลิ่นเหม็น การมีแลคโตสและมีภาวะเป็นกรดในลำไส้ของทารกที่ดูดนมแม่จะช่วยให้การดูดซึมเหล็กและแคลเซียมอย่างดี ช่วยยับยั้งการแบ่งตัวของอีโคไล (E. coli) ยีส (Yeast) และชิกเจลลา (Shigella) ในลำไส้ได้ นอกจากนี้ในน้ำนมยังมีน้ำตาลโอลิโกแซคคาไรด์ (Oligosachharides) ซึ่งเป็นสารคาร์โบไฮเดรตเชิงซ้อน ประกอบด้วย 5-10 โมเลกุลของน้ำตาลเชิงเดี่ยว ซึ่งไม่ถูกย่อยและดูดซึมในกระเพาะอาหารและลำไส้เล็ก แต่จะถูกย่อยในลำไส้ใหญ่ น้ำตาลโอลิโกแซคคาไรด์ ในน้ำนมแม่มีจำนวนมากกว่า 100 ชนิดและสูงกว่าในน้ำนมวัวมากกว่า 100 เท่า โอลิโกแซคคาไรด์ในนมแม่ส่วนใหญ่เป็น Prebiotics ซึ่งเป็นอาหาร

สำหรับการหมักย่อยของจุลินทรีย์สุขภาพในลำไส้ จะได้กรดไขมันสายสั้นที่มีฤทธิ์เป็นกรดและช่วย
ลดน้ำเข้ลำไส้ใหญ่ทำให้ทารกไม่มีปัญหาเรื่องท้องผูก และลดจำนวนจุลินทรีย์ที่ก่อโรคในลำไส้ได้

1.4 วิตามิน แร่ธาตุและเกลือแร่

วิตามินในน้ำนมแม่ มีอยู่ 2 ชนิด คือวิตามินที่ละลายในน้ำ (Water soluble vitamin) และวิตามินที่ละลายในไขมัน (Fat soluble vitamin) ซึ่งวิตามินในนมแม่ทั้ง 2 ชนิด ล้วนขึ้นอยู่กับ
ภาวะโภชนาการของแม่ เนื่องจากวิตามินกลุ่มนี้ จะไม่มีการสะสมในตัวแม่ ถ้าแม่มีโภชนาการที่ดี
ในนมแม่จะมีวิตามินครบถ้วน แต่ถ้าแม่มีโภชนาการไม่ดี ก็ย่อมส่งผลทำให้ในน้ำนมแม่ขาดวิตามิน
สำหรับลูกด้วย วิตามินที่ละลายน้ำ ได้แก่ วิตามินบี 6 โดยปกติการให้แม่ได้รับวิตามินเสริมในรูป
วิตามินบีรวม ที่มีวิตามินบี 6 ในปริมาณ 4 มก. ก็เพียงพอแล้วสำหรับทดแทน และวิตามินซี ถ้าทารก
กินนมแม่อย่างเดียวจะได้รับวิตามินซีประมาณ 20 มก./วัน ก็เพียงพอในการป้องกันการเกิดโรคที่
ขาดวิตามินซี (Scurvy) ส่วนวิตามินที่ละลายในไขมัน ได้แก่ วิตามินเอ มีประมาณ 400-600
ไมโครกรัมเรตินอล/ลิตร ซึ่งมีส่วนช่วยสร้าง Macula pigment ในจอประสาทตาของทารก วิตามินดี
สร้างจากการสังเคราะห์สารสเตอรอลที่ผิวหนังเมื่อได้รับแสงแดด ซึ่งพบว่าวิตามิน ดี และวิตามินเค
มีปริมาณต่ำในน้ำนมแม่ เพราะน้ำนมแม่ไม่ใช่แหล่งสร้างหลักของวิตามินเหล่านี้ อย่างไรก็ตามแม้ว่า
วิตามินดี จะมีปริมาณน้อย แต่ถ้าทารกได้รับน้ำนมแม่และแสงแดดอย่างเพียงพอ (อย่างน้อยสัปดาห์
ละ 30 นาที ในขณะที่นั่งผ้าอ้อม หรือประมาณ 2 ชั่วโมงในขณะที่ใส่เสื้อผ้าปกคลุม) จะพบว่าทารกมี
ระดับวิตามินดีเป็นปกติ ส่วนวิตามินอี พบว่า ในน้ำนมแม่มีประมาณ 2.4 มิลลิกรัมโทโคเฟอรอล/
ลิตร และวิตามินเค พบในปริมาณ 0.1-0.4 ไมโครกรัม/100 มล. โดยวิตามินเคจะมีมากในน้ำนมระยะ
Colostrums สำหรับทารกที่มีปัญหาโรคเลือดออก จากการขาดวิตามินเค อาจเกิดเนื่องจากลูกดูดนม
แม่ได้ไม่มากพอและดูดไม่ถูกต้อง เช่น การดูดที่เปลี่ยนข้างไปมาบ่อยๆ การดูดที่ถูกจำกัดเวลา ทำให้
ลูกไม่ได้รับน้ำนมส่วนหลังที่มีไขมันและวิตามินเคสูงกว่าน้ำนมที่ออกมาในตอนแรก อย่างไรก็ตาม
โรคเลือดออกจากการขาดวิตามินเค มีความรุนแรงถึงชีวิต จึงมีความจำเป็นต้องให้ทารกทุกรายได้
รับวิตามินเคตั้งแต่แรกคลอด

ส่วนแร่ธาตุ แร่ธาตุที่สำคัญคือธาตุเหล็กและโซเดียม โดยธาตุเหล็กในนมแม่มีปริมาณ
ต่ำคือ 1.5 มิลลิกรัมต่อลิตร ถึงมีปริมาณน้อยแต่ทารกสามารถดูดซึมไปใช้ได้ถึงร้อยละ 50 ซึ่งธาตุ
เหล็กในนมแม่จะช่วยป้องกันโรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในช่วง 6 เดือนแรกหลังคลอด การ
ที่ในนมแม่มีระดับธาตุเหล็กต่ำ มีผลดีในการต่อต้านเชื้อโรคได้ เพราะนมแม่มีโปรตีน 2 ชนิด ที่มี
ฤทธิ์ยับยั้งการเจริญของแบคทีเรีย คือ เลคโตเฟอรัลิน และทรานเฟอรัลิน แต่ฤทธิ์นี้จะหมดไปถ้ามี
เหล็กมาก ส่วนโซเดียม พบว่าในนมวัวสูงกว่านมแม่ 3 เท่า จึงอาจทำให้ทารกบางรายเกิดปัญหาเรื่อง

โซเดียมเกิน (Hypernatremia) นอกจากนี้ในนมวัวมีฟอสฟอรัสค่อนข้างสูงทำให้อัตราส่วนของแคลเซียมต่อฟอสฟอรัสไม่เหมาะสม อาจทำให้เกิดปัญหาแคลเซียมต่ำ (Hypocalcemia) ทำให้ทารกอายุ 3-10 วันที่ดื่มนมวัวเกิดอาการชักได้

โดยธรรมชาติแล้ว ไม่ว่าแม่จะกินอาหารชนิดใดหรือมีภาวะโภชนาการอย่างไร น้านมแม่ก็จะยังมีคุณภาพสารอาหารที่ดีและปริมาณเพียงพอกับความต้องการของลูกเนื่องจากร่างกายของแม่จะมีกลไกในการนำอาหารที่แม่กิน และสารอาหารที่สะสมไว้มาปรับใช้ในสร้างน้านมแก่ลูกได้ ซึ่งทำให้น้านมแม่มีคุณค่าทางสารอาหารอย่างมากมาย

2. เสริมสร้างระบบภูมิคุ้มกันที่ดี ทารกที่ได้รับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จะมีสุขภาพร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง มีการเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อน้อย โดยเฉพาะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในช่วงอายุ 0-6 เดือน พบว่าลดอัตราการตายสูงสุดในทารกอายุน้อยกว่า 2 เดือน ส่วนการได้รับนมแม่อย่างเดียว 3 เดือน ช่วยลดอัตราการตายในทารกอายุ 4-11 เดือนจากโรคติดเชื้อทางเดินหายใจและโรคอุจจาระร่วงถึงร้อยละ 32 (Mihreshahi et al., 2007) ในนมแม่จะมีเม็ดเลือดขาว โดยเฉพาะในน้านมเหลืองหรือ colostrums ซึ่งร้อยละ 80-90 จะเป็นโมโนซิสติก ฟลาโกไซล์ และที่เหลือเป็นลิมโฟไซค์ ซึ่งทำหน้าที่เกี่ยวกับการทำลายเชื้อแบคทีเรียและเชื้อรา ในนมแม่มีเซลล์ภูมิคุ้มกัน (Cell Mediated immunity) คือทีเซลล์ (T cell) ที่เป็นภูมิคุ้มกันตัวโรคจากแม่ไปสู่ลูก มีอิมมูโนโกลบูลิน (Immunoglobulins) ที่จะป้องกันเชื้อโรค เช่น อิมมูโนโกลบูลิน เอ (Immunoglobulins A) ซึ่งป้องกันการติดเชื้อแบคทีเรีย หรือไวรัส และมีภูมิคุ้มกันอื่น ๆ นอกจากนี้ในนมแม่ยังมีไลโซไซม์ คอมพลีเมนต์ 3 ซึ่งช่วยฆ่าเชื้อแบคทีเรียซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคท้องเสีย และทารกที่กินนมแม่จะมีแบคทีเรียที่ปกติจะพบในลำไส้ (Intestinal Flora) ซึ่งเป็นพวกแลคโตสแบซิลลัสบีฟิดัส ซึ่งเหมาะสมกับภาวะปกติของทารก นอกจากนี้ในนมแม่ยังมีแลคโตเฟอร์ริน ซึ่งยับยั้งการเติบโตของจุลชีพในลำไส้ เช่น อีโคไล และเชื้อแคนดิดาอัลบิแคน ที่ทำให้ลักษณะอุจจาระของทารกที่กินนมแม่ จะมีภาวะเป็นกรด (pH 5-6) ซึ่งสามารถยับยั้งการเจริญเติบโตของเชื้อโรคบางอย่าง เช่น สเตรปโตคอกคัสฟีคาลิสได้ ดังนั้นน้านมแม่จึงสามารถลดอัตราการเกิดหรือความรุนแรงของภาวะอุจจาระร่วง ลดอัตราการเกิดภาวะติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจส่วนล่าง หูชั้นกลางอักเสบ การติดเชื้อแบคทีเรีย เชื้อหุ้มสมองอักเสบ อาหารเป็นพิษ การติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ การอักเสบของลำไส้ การเกิดเบาหวานแบบพึ่งอินซูลิน ลำไส้ใหญ่อักเสบ และโรคภูมิแพ้ในทารกได้เป็นอย่างดี (ศิริภรณ์ สวัสดิ์และกรรมกร์ บางสายน้อย, 2550)

3. ลดการเกิดโรคอ้วน นมแม่มีปริมาณพอเหมาะสำหรับบุตร แต่การเลี้ยงลูกด้วยนมผสมหรือนมวัว อาจทำให้บุตรได้รับนมมากเกินไปเกินความต้องการ (Over Feeding) เช่น กรณีที่มีการเตรียมนมผสมที่ไม่ถูกสัดส่วน หรือมีการเติมเกลือโคสลงไปให้น้ำนม หรือกรณีที่ผู้เลี้ยงกะยั้งกะยอให้บุตรดูจนหมดขวด เป็นต้น ในนมวัวหรือนมผสมบางอย่างจะมีโซเดียมสูงทำให้เกิดภาวะโซเดียมสูงในเลือด ทารกจะเกิดภาวะขาดดุลของน้ำ ทารกจะเกิดความกระหาย ร้องกวนทำให้มารดาเข้าใจผิดคิดว่าทารกหิวจึงให้นมเพิ่ม ผลที่ตามมาทำให้ทารกมีน้ำหนักมากกว่าปกติ (วีระพงษ์ นัตรานนท์, 2536) นอกจากนี้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ยังช่วยลดความเสี่ยงของโรคอ้วนในวัยเด็ก หลังการควบคุมปัจจัยที่เกี่ยวข้องอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Arenz et al., 2004) และการเริ่มให้อาหารอื่นหลังอายุ 6 เดือนควบคู่กับการให้นมแม่ ช่วยลดภาวะน้ำหนักเกินเกณฑ์และโรคอ้วนในเด็กอายุ 10 ปีได้ (Seach et al., 2010)

4. พัฒนาเสริมสร้างระดับสติปัญญา ทารกที่กินน้ำนมแม่มีการพัฒนาความสามารถทางสมองดีกว่าทารกที่ไม่ได้กินน้ำนมแม่ ทั้งในระยะเด็กเล็กและระยะผู้ใหญ่ มีการศึกษาแบบ Meta-analysis เปรียบเทียบ Cognitive development ระหว่างกลุ่มได้รับน้ำนมแม่ และได้รับน้ำนมผสม โดยเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของ Cognitive development score พบว่า ก่อนตัดภาวะตัวแปรร่วม (Confounding factors) เช่น ข้อแตกต่างทางฐานะ อาชีพ ฯลฯ ทารกที่กินน้ำนมแม่มีระดับคะแนนดีกว่าโดยเฉลี่ย 5.32 จุด หลังจากตัดตัวแปรร่วมพบว่า ทารกที่กินน้ำนมแม่มีระดับคะแนนดีกว่าโดยเฉลี่ย 3.16 จุด เมื่อพิจารณารายละเอียด พบว่าทารกคลอดก่อนกำหนดที่กินน้ำนมแม่จะมีระดับคะแนนดีกว่าทารกคลอดก่อนกำหนดที่กินนมผสม 5.18 จุด ในขณะที่ความแตกต่างในทารกคลอดครบกำหนดจะดีกว่ากันเพียง 2.66 จุด ข้อมูลนี้แสดงถึง การเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมแม่มีผลต่อการเรียนรู้ได้ดีกว่าการเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมผสม โดยเฉพาะทารกที่คลอดก่อนกำหนด การเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมแม่จึงมีความสำคัญ (ศิริภรณ์ สวัสดิ์และภรณ์กร บงสาขน้อย, 2550)

5. เสริมการพัฒนาทางอารมณ์ และจิตใจ บุตรที่เลี้ยงด้วยนมแม่จะได้รับความอบอุ่นทั้งทางร่างกายและจิตใจ เป็นการสร้างความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด เนื่องจากการโอบอุ้มและให้นม ถือว่าเป็นการตอบสนองความต้องการทางอารมณ์ของทารกอย่างทันทั่วทั้งที่ เป็นการส่งเสริมความเข้มแข็ง ความเชื่อมั่นที่ทารกมีต่อมารดา (Strong Basic Trust) นับตั้งแต่ระยะเริ่มต้นของการให้นมและขณะดูนม ซึ่งสิ่งนี้เป็นพื้นฐานสำคัญในการพัฒนาความเชื่อมั่น และความชื่นชมต่อตัวเอง (Self Esteem) เป็นฐานในการพัฒนาทางอารมณ์ และผลดีต่อการพัฒนาอุปนิสัยการเรียนรู้ และการปรับตัวของทารกต่อไปด้วย (วีระพงษ์ นัตรานนท์, 2536)

2.1.2. ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อมารดา

1. **สะดวก ปลอดภัยและประหยัด** นำนมแม่เป็นน้ำนมที่ธรรมชาติได้เตรียมไว้สำหรับบุตร โดยเฉพาะ เมื่อบุตรดูดหัวนม มารดาจะได้รับการกระตุ้นให้มีการหลั่งน้ำนมซึ่งมีอุณหภูมิที่เหมาะสมสำหรับบุตร เป็นการสะดวกสำหรับมารดา ลดภาระและช่วยตัดปัญหาการเตรียมนมผสมที่ไม่ถูกส่วนและไม่ถูกสุขลักษณะ ช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายในการซื้อนมผสมซึ่งมีราคาแพง ซึ่งถ้าลูกกินนมผสมและนมแม่ ตั้งแต่แรกเกิดถึงอายุ 6 เดือน จะมีค่าใช้จ่ายรวม 6,000 บาท ถ้ากินนมผสมตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 6 เดือนจะมีค่าใช้จ่ายรวมประมาณ 9,000 บาท ถ้ากินนมผสมตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 1 ปี จะมีค่าใช้จ่ายรวมประมาณ 22,000 บาท (สมจิตร วงษาหล้า, ม.ป.ป.) สำหรับค่าใช้จ่ายในการเจ็บป่วย พบว่าถ้าเด็กไทยทุกคนได้รับนมแม่ตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 6 เดือน ในแต่ละปีจะมีจำนวนเด็กที่เจ็บป่วยลดลงถึง 173,376 คน และจำนวนเด็กที่ป่วยต้องนอนโรงพยาบาลลดลง 48,384 คน ถ้าคิดค่าใช้จ่ายในการเจ็บป่วยในแต่ละครั้งเท่ากับ 300 บาท ต่อเด็กหนึ่งคน เราจะประหยัดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลได้เท่ากับ 173,376 คนต่อปี เท่ากับ 52 ล้านบาทต่อปีโดยประมาณ และถ้าค่าใช้จ่ายในการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแต่ละครั้งเท่ากับ 500 บาทต่อเด็กหนึ่งคน เราจะประหยัดค่าใช้จ่ายได้ถึง 24 ล้านบาทต่อปี ค่าซื้อนมขวดนม และอื่น ๆ เท่ากับ 2,700 ล้านบาทต่อ (กรมอนามัย, 2550) ซึ่งจะเห็นว่าหากมารดามีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ย่อมทำให้ลดภาระค่าใช้จ่ายจากการซื้อนมผสม และลดค่าใช้จ่ายจากการรักษาพยาบาลบุตรที่เจ็บป่วยลงได้อย่างมาก

2. **ลดโอกาสการเกิดมะเร็งเต้านมและมะเร็งรังไข่** มารดาที่เลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ จะช่วยลดโอกาสของการเกิดมะเร็งเต้านมและมะเร็งรังไข่ลงได้ มีการศึกษาพบว่า แม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่นาน 12-23 เดือน จะลดโอกาสการเกิดโรคมะเร็งเต้านมลงร้อยละ 66.3 เมื่อเทียบกับแม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่นาน 0-11 เดือน และลดโอกาสการเกิดมะเร็งเต้านมเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 87.4 และร้อยละ 94 ในแม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่นาน 24-35 เดือนและ 36-47 เดือนตามลำดับ (De Silva et al., 2010) ส่วนการลดโอกาสเสี่ยงของมะเร็งรังไข่ ก็พบว่าถ้ามารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นาน 18 เดือนหรือนานกว่านั้น จะช่วยลดโอกาสการเกิดโรคมะเร็งรังไข่ชนิดเยื่อหุ้มไขวอย่างมีนัยสำคัญสำคัญทางสถิติ เมื่อเทียบกับกลุ่มที่ไม่เคยเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เลย (Danforth et al., 2007)

3. **ทำให้มดลูกเข้าอู่เร็ว** การให้ลูกได้ดูดนมแม่ในระยะหลังคลอดจะกระตุ้นให้มีการหลั่งฮอร์โมนออกซิโทซิน (oxytocin) อย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะช่วยให้มดลูกหดตัวเข้าช่องเชิงกรานได้ดี ลดโอกาสการเสียเลือดหลังคลอด (postpartum hemorrhage) ซึ่งอาจเกิดในระยะ

2-3 วันหลังคลอด และทำให้มดลูกเข้าอู่หรือกลับเข้าสู่ภาวะปกติได้เร็วขึ้น นอกจากนี้ยังทำให้รูปร่างกลับคืนสู่สภาพเดิมเนื่องจากร่างกายมารดาจะนำไขมันที่สะสมไว้ในระหว่างตั้งครรภ์มาใช้ในการผลิตน้ำนมสำหรับเลี้ยงบุตรด้วย (บุญยาพร พันธิตพงษ์, 2555)

4. เป็นการคุมกำเนิดทางอ้อม ในช่วงหลังคลอด รังไข่ของมารดาจะกลับคืนทำหน้าที่ โดยระดับโพรแลคตินจะลดลงสู่ระดับปกติ ประมาณ 14 วัน ขณะเดียวกันฮอร์โมนโกนาโดโทรฟินซึ่งมีระดับต่ำในขณะตั้งครรภ์เพิ่มสูงขึ้น จะกระตุ้นรังไข่ให้เจริญในสัปดาห์ที่ 4 หลังคลอด เมื่อบุตรดูดนมมารดาจะกระตุ้นให้ร่างกายของมารดาหลังฮอร์โมนโพรแลคตินจากต่อมใต้สมองส่วนหน้าออกมายับยั้งการตกไข่ของมารดา มารดาที่ให้บุตรดูดนมตนเองเต็มที่อย่างสม่ำเสมอจะไม่มีประจำเดือน (Lactation amenorrhea) ประมาณ 8-12 เดือน พบว่าร้อยละ 95 ของมารดาที่ให้นมบุตรอย่างเต็มที่จะช่วยคุมกำเนิดได้ถึง 70 วันหลังคลอด ส่วนมารดาที่ไม่ได้เลี้ยงบุตรด้วยนมตนเองจะมีประจำเดือนมาภายใน 2-4 เดือนหลังคลอด ซึ่งเป็นวิธีการคุมกำเนิดโดยธรรมชาติที่ได้ผลวิธีหนึ่ง (LAM = Lactation Amenorrhea Method) (จำพร วงษ์ทรัพย์ทวี, 2553)

5. ผลด้านจิตใจของมารดา มารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะรู้สึกมีความสุข มีความตระหนักว่าน้ำนมแม่จะสามารถช่วยให้ลูกเจริญเติบโตและมีพัฒนาการที่ดีได้ เนื่องจากนมแม่คืออาหารที่ดีที่สุดอย่างเดียว สำหรับทารกแรกคลอด ความรักความผูกพันระหว่างแม่และลูกเป็นความสัมพันธ์ที่มีลักษณะเฉพาะและซับซ้อนเพื่อความมั่นใจว่าลูกปลอดภัย ได้รับอาหารอย่างมีประสิทธิภาพ การอุ้มลูกดูนมแม่ทำให้ มีความใกล้ชิดด้วยการสัมผัสทางผิวหนัง (Skin-to-skin Contact) ทันทีหลังจากคลอดระดับฮอร์โมนการตั้งครรภ์จะลดลง และฮอร์โมนโพรแลคติน (Prolactin) จะเริ่มควบคุมพฤติกรรมความเป็นแม่มากขึ้น และขณะที่ลูกดูนมแม่จะช่วยกระตุ้นให้มีการหลั่งฮอร์โมนออกซิโทซินสูงที่สุด ซึ่งจะทำให้แม่มีความสุข คลายความกังวล และตอบสนองต่อความเครียดน้อยลงด้วย (Nemsadze and Silagava, 2010)

สรุปแล้ว นมแม่มีสารอาหารที่เหมาะสมที่สุดสำหรับทารก คุณค่าทางอาหารทารกที่ได้จากนมแม่นั้น มีประโยชน์อย่างมหาศาลต่อสุขภาพ ป้องกันโรคติดเชื้อได้อย่างเต็มที่ ลดโอกาสเกิดโรคภูมิแพ้และโรคเรื้อรังหลายโรค รวมถึงช่วยในการเจริญเติบโตของสมองและจอประสาทตา นอกจากนี้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มักก่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพของแม่เป็นอย่างมาก ทั้งในระยะแรกคลอด และในระยะยาวและยังช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายจากการเลี้ยงนมผสมได้ ดังนั้นการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จึงเป็นเรื่องที่ควรส่งเสริมและสนับสนุนอย่างจริงจัง เป็นการลงทุนที่น้อยแต่ได้ผลที่คุ้มค่าอย่างมาก ทั้งตัวแม่และลูก ครอบครัวและประเทศชาติ

2.2 ระยะเวลาที่เหมาะสมในการรับอาหารอื่นของทารก

ทารกที่กินนมแม่จะได้รับภูมิคุ้มกันผ่านทางน้ำนมแม่ การที่ทารกได้รับนมแม่อย่างเดียว สาร Growth factor ในน้ำนมแม่จะช่วยให้เยื่อลำไส้มีการเจริญเติบโต มีการเสริมสร้างการผลิต Secretory Immunoglobulin A ในนมแม่ ซึ่งช่วยป้องกันการติดเชื้อ สาร Bifidous factor และ Oligosaccharides ในนมแม่ช่วยทำให้ลำไส้ทารกมีแบคทีเรียชนิดดี (Lactobacilli, Bifidobacteria) ซึ่งทำให้ทารกปลอดภัยจากการติดเชื้อในลำไส้ระดับหนึ่ง นอกจากนี้ทารกที่ได้รับนมแม่จะได้รับไขมันคุณภาพที่มีปริมาณพลังงาน เหมาะกับระยะที่สมองกำลังเจริญเติบโต คือมีปริมาณพลังงานจากไขมันถึง 50% ดังนั้นการได้รับนมแม่อย่างเดียวจึงช่วยลดโอกาสเจ็บป่วย ลดโอกาสการแพ้ ทำให้ทารกมีโอกาสเติบโตเต็มที่ ช่วงเวลาที่เหมาะสมที่จะให้อาหารอื่นเข้ามา ควรเป็นเวลาทารกมีความพร้อม ในหลายๆด้าน ทั้งพัฒนาการทางร่างกาย เช่น การทรงตัว เช่น เริ่มนั่งได้ สามารถวัดลิ้นผลึกอาหารลงสู่ลำคอ ทำท่าอากเขี้ยว แสดงความสนใจอาหาร พัฒนาการระบบย่อยอาหาร ซึ่งในด้านพัฒนาการระบบย่อยอาหารนี้ น้ำย่อย Amylase ทั้งจากน้ำลาย (Saliva) และตับอ่อน (Pancreas) จะช่วยย่อยแป้ง พบว่า Pancreatic amylase จะมีเพียงพอเมื่อทารกอายุ 4-6 เดือน สำหรับ sucrose, maltase จะสมบูรณ์เมื่ออายุ ประมาณ 7 เดือน ส่วนน้ำย่อย Pancreatic lipase และ Bile ซึ่งสำคัญในการย่อยไขมัน โดยน้ำย่อยนี้จะสมบูรณ์เหมือนผู้ใหญ่ เมื่อทารกอายุประมาณ 6-9 เดือน หากพิจารณาพัฒนาการระบบย่อยอาหาร ทารกจึงน่าจะมีความพร้อมกว่าเมื่ออายุใกล้ 6 เดือน ส่วนพัฒนาการระบบภูมิคุ้มกัน ถ้าเราพิจารณาจากพัฒนาการทางร่างกายอย่างเดียว เราอาจเห็นว่า ทารกน่าจะพร้อมได้ตั้งแต่อายุ 4 เดือน แต่ถ้าดูความพร้อมของระบบภูมิคุ้มกัน พบว่าทารกจะเริ่มสร้างภูมิคุ้มกันได้ดี หลังจาก 6 เดือนไปแล้ว และในระยะอายุน้อยกว่า 6 เดือน เซลล์เยื่อลำไส้ยังกันห่างๆ การได้รับอาหารอื่น จะเป็นการนำสิ่งแปลกปลอม ผ่านไปกระตุ้นทำให้เกิดการแพ้ได้ (ศิริภรณ์ สวัสดิ์วิระและภรณีการ์ บางสายน้อย, 2550)

สรุปแล้วช่วงระยะเวลาหลังจากที่เด็กอายุ 6 เดือน น่าจะเหมาะสมสำหรับการเริ่มให้อาหารอื่นๆ เพราะเป็นช่วงเวลาที่ทารกมีความพร้อมในหลายๆด้าน ตั้งแต่ด้านร่างกาย ด้านการย่อยอาหาร และด้านระบบภูมิคุ้มกัน ที่สำคัญกว่านั้นหากลูกได้รับนมแม่อย่างเดียวจนครบ 6 เดือน ลูกก็จะได้รับน้ำนมแม่ที่เพียงพอและอุดมไปด้วยสารอาหารที่ครบถ้วน อันถือได้ว่าเป็นสุดยอดสารอาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารกอีกด้วย

2.3 นโยบายการส่งเสริมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว

ในปี พ.ศ. 2513 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นเรื่องที่ได้รับความสนใจของนานาชาติในขณะนั้น เนื่องจากการลดลงของอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อาจส่งผลกระทบต่อ การเจ็บป่วยและการตายของเด็ก ในขณะที่เดียวกันมีผลการวิจัยระดับชาติหลายโครงการของประเทศไทยนับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2518 เป็นต้นมา ที่พบว่าแนวโน้มอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในประเทศไทยลดลง โดยเฉพาะอย่างยิ่งระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สั้นลงอย่างมาก (Knodel, Chayovan , and Wongboonsin, 1990) ในปี พ.ศ. 2522 องค์การอนามัยโลก ได้เริ่มมีคำแนะนำให้ทารกได้รับนมแม่อย่างเดียว ซึ่งเป็นการให้เฉพาะนมแม่อย่างเดียว โดยไม่ให้ น้ำ ของเหลว นมผสมและอาหารอื่น ยกเว้นยา (WHO, 1991) ในช่วงระยะตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 4 หรือ 6 เดือน แต่ต่อมาผู้เชี่ยวชาญด้านอาหารของเด็กทารก เห็นว่า หากทารกได้รับนมแม่อย่างเดียวนานขึ้น จะส่งผลทำให้เด็กทารกมีสุขภาพที่ดีมากขึ้น ทำให้ในระหว่างปี พ.ศ. 2537-2539 จึงเริ่มให้คำแนะนำการให้นมแม่อย่างเดียวระยะเวลา 6 เดือน จนกระทั่งเดือนพฤษภาคม ปี พ.ศ. 2544 มีการประชุม World Health Assembly-WHA ครั้งที่ 54 โดยอาศัยหลักฐานจากการทบทวนองค์ความรู้การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากทั่วโลกอย่างเป็นระบบกว่า 3,000 เรื่อง ทำให้องค์การอนามัยโลกมีคำแนะนำว่าทารกควรให้ได้รับนมแม่อย่างเดียวจนถึงอายุ 6 เดือนเต็ม ซึ่งหมายถึงจะเริ่มให้อาหารอื่นเมื่อมีอายุหลัง 6 เดือนแล้ว และในปี พ.ศ. 2546 ประเทศไทยได้ยอมรับคำแนะนำโดยได้ขยายเวลาจาก 4 เดือน เป็น 6 เดือนเต็ม ตามองค์การอนามัยโลกเช่นเดียวกัน (ศิริภรณ์ สวัสดิ์วิระและกรรณิการ์ บางสายน้อย, 2550)

ในประเทศไทยได้กำหนดนโยบายการส่งเสริมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวตั้งแต่ปี พ.ศ. 2535 ภายใต้การสนับสนุนทางการเงินและวิชาการจาก องค์การยูนิเซฟ และองค์การอนามัยโลก (UNICEF/WHO) โดยมีเป้าหมายที่จะให้แม่ทุกคนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ระยะเวลา 4-6 เดือน และให้อาหารเสริมในวัยอันควร จนเด็กมีอายุครบ 2 ปี โดยส่งเสริมให้มีโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก ดำเนินงานตามบันได 10 ขั้น สู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามเกณฑ์มาตรฐานสากลของ UNICEF/WHO เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติงานของโรงพยาบาล นอกจากนี้ ยังมีการประเมินผลงาน เพื่อให้ผ่านการรับรองเป็น โรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูกอีกด้วย การดำเนินงานตามบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (กุสุมา ชูศิลป์, 2555) ประกอบด้วย

1. มีนโยบายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นลายลักษณ์อักษรที่เป็นข้อมูลสื่อสารกับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกคนได้เป็นประจำ
2. มีการฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกคนให้มีทักษะที่จำเป็น และปฏิบัติตามนโยบาย

3. ชี้แจงให้หญิงตั้งครรภ์ทุกคนทราบถึงประโยชน์และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งจะต้องเริ่มตั้งแต่ขณะมาฝากครรภ์
4. ช่วยแม่เริ่มให้ลูกดูดนมภายในครึ่งชั่วโมงแรกหลังคลอด
5. แสดงให้แม่รู้วิธีเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และวิธีทำให้น้ำนมแม่ยังคงมีปริมาณพอเพียง แม้ว่าแม่และลูกต้องแยกกันที่หอผู้ป่วยหลังคลอด
6. ไม่ให้อาหาร น้ำหรือเครื่องดื่มอื่นใด นอกเหนือจากนมแม่แก่ทารกแรกเกิด ยกเว้นมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์
7. ให้แม่และลูกอยู่ในห้องเดียวกันตลอด 24 ชั่วโมง
8. สนับสนุนให้ลูกได้ดูดนมแม่ทุกครั้งที่ต้องการ
9. ไม่ให้ทารกดูดจุกนมยางหรือจุกนมปลอม
10. ส่งเสริมให้มีการจัดตั้งกลุ่มสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และส่งแม่ไปติดต่อกลุ่มดังกล่าวเมื่อออกจากโรงพยาบาลหรือคลินิก

นอกจากการปฏิบัติตามบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แล้ว ยังมีระบบบริการที่สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังนี้ (นิพนธ์พร วรมงคลและภาวิน พัวพรพงษ์, 2555)

1. คลินิกนมแม่ ที่มีการบริการติดตามและแก้ไขปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ซับซ้อน หรือต้องใช้อุปกรณ์ต่างๆหรือผู้เชี่ยวชาญในการแก้ไข โดยจะมีการบริการรับส่งต่อแม่ที่มีปัญหา ตั้งแต่ระยะฝากครรภ์ หลังคลอดและหลังออกจากโรงพยาบาล รวมถึงการสาธิตการบีบนม การใช้ อุปกรณ์เก็บน้ำนม และวิธีการเก็บตุนน้ำนมที่ถูกต้อง
2. โรงเรียนพ่อแม่ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ความรู้และสร้างเจตคติ เพื่อเตรียมความพร้อมพ่อแม่และครอบครัวในการเลี้ยงดูบุตรอย่างมีคุณภาพ ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ ระยะหลังคลอด จนถึงระยะที่เด็กมารับบริการในคลินิกสุขภาพเด็กดี
3. ชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้มารดาสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน และให้นมต่อเนื่องร่วมกับอาหารตามวัยในยาวนานที่สุด โดยมีการจัดตั้งกลุ่มสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากแม่ที่มีประสบการณ์หรืออาสาสมัครในชุมชน โดยเน้นกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสร้างแรงจูงใจสำหรับแม่ที่เริ่มต้นการเลี้ยงดูบุตร รวมทั้งการมีส่วนร่วมในการให้ความรู้และพัฒนาทักษะในโรงเรียนพ่อแม่

2.4 สถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนในประเทศไทย

ผลการประเมินโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก ครั้งแรกในปี 2541 พบว่า มีเด็กได้รับนมแม่อย่างเดียวยุ่ระยะเวลา 4 เดือน เพียงร้อยละ 2.1 และร้อยละ 42 ของแม่ที่ให้ลูกกินนมพบว่าให้อาหารเสริมขณะที่ลูกอายุ 2 เดือน (สมชาย ครุรงค์เดช, 2541) นอกจากนี้ข้อมูลจากโครงการสำรวจเด็กในประเทศไทย (MICS) ในปี พ.ศ. 2548-2549 โดยได้จัดเก็บข้อมูลเด็กและสตรีจำนวน 43,440 คนทั่วประเทศ พบว่า มีทารกอายุ 0-3 เดือนได้รับนมแม่อย่างเดียวยุ่ร้อยละ 7.6 และทารกอายุ 0-5 เดือน ลดลงเหลือร้อยละ 5.4 เท่านั้น โดยเฉพาะเด็กทารกอายุ 0-3 เดือนและทารกอายุ 0-5 เดือนที่อยู่ในภาคกลาง มีเพียงร้อยละ 3.7 และ ร้อยละ 2.4 เท่านั้น (สำนักงานสถิติแห่งชาติ และ UNICEF, 2549) และล่าสุดผลการสำรวจอนามัยเจริญพันธุ์ของสำนักงานสถิติแห่งชาติปี พ.ศ. 2552 โดยสุ่มตัวอย่างครัวเรือนประมาณ 30,000 ครัวเรือนทั่วประเทศ ซึ่งมีหญิงที่มีอายุ 15-59 ปี จำนวน 37,511 คน พบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนในช่วง 6 เดือนแรกหลังคลอดมีเพียงร้อยละ 15.1 โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรุงเทพมหานครอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนในช่วง 6 เดือนแรกหลังคลอด มีเพียงร้อยละ 1.7 เท่านั้น (National Statistical Office Thailand, 2009)

จากผลการประเมินโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก โครงการสำรวจเด็กในประเทศไทย (MICS) และผลการสำรวจอนามัยเจริญพันธุ์ของสำนักงานสถิติแห่งชาติปี พ.ศ. 2552 จะเห็นว่าอัตราการเลี้ยงด้วยนมแม่ของประเทศไทยยังไม่บรรลุตามเป้าหมายในแผนพัฒนาการสาธารณสุขตั้งแต่แผนที่ 7 จนถึงแผนปัจจุบัน (แผนที่ 11) ที่ได้กำหนดเป้าหมายไว้ให้มีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุ่อย่างน้อย 6 เดือน ร้อยละ 30 (จินตนา พัฒนพงศ์ธร และศันสนีย์ เจตนประยูรค์, 2547) และเป็นที่น่าสังเกตว่าสัดส่วนของเด็กกินนมแม่อย่างเดียวยุ่อย่างน้อย 4 เดือน และ 6 เดือน ยังมีเพียงเล็กน้อยเท่านั้น หรืออาจกล่าวได้ว่ามารดาส่วนใหญ่มีระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนข้างต่ำ และให้นมแม่อย่างเดียวยุ่ถึง 6 เดือน ดังนั้นหากเราค้นหาสาเหตุหรือปัจจัยที่อาจเกี่ยวข้องกับระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุ่ที่มีความแตกต่างกันของมารดาได้ ก็น่าจะทำให้เราทราบถึงแนวทางและวิธีที่จะทำใ้มารดามีระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวนานขึ้นได้

2.5 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว

นอกจากการทบทวนองค์ความรู้เกี่ยวกับสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนในประเทศไทย ความสำคัญและประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุ่แล้ว ผู้วิจัยยังได้ศึกษางานวิจัย ทบทวนเอกสารทางวิชาการเพิ่มเติมเกี่ยวกับปัจจัยที่อาจมีความเกี่ยวข้องกับช่วง

ระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุคของมารดา ซึ่งผลจากการศึกษางานวิจัยและเอกสารทางวิชาการที่เกี่ยวข้อง พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และสามารถอธิบายสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุค แบ่งเป็นปัจจัยหลัก 3 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยทางด้านประชากรและเศรษฐกิจ ปัจจัยทางด้านแม่และเด็ก และปัจจัยทางด้านความรู้ ทักษะคิดและการวางแผนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

2.5.1 ปัจจัยทางด้านประชากรและเศรษฐกิจ

1. อายุของมารดา

จากการทบทวนและศึกษางานวิจัยต่างๆ พบว่าอายุของมารดา มีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุค โดยการศึกษานี้ของจำพร วงษ์ทรัพย์ทวี (2553) ซึ่งศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในครอบครัวที่มีบุตรอายุ 6 เดือนในจังหวัดฉะเชิงเทรา พบว่ามารดาที่อายุน้อยยังไม่บรรลุนิติภาวะมีโอกาสประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่น้อยกว่ามารดาที่อายุมากกว่า และจากการศึกษาของเปรมฤดี แห่งเชาวนิช (2552) พบว่าช่วงอายุของมารดา จะมีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมารดาที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป มีสัดส่วนของการเลี้ยงด้วยนมแม่อย่างเดียวยุค 6 เดือนสูงกว่ากลุ่มอายุอื่นๆ ทั้งนี้เนื่องจากมารดาที่มีอายุสูง จะมีประสบการณ์เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากขึ้น ทำให้สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้นานกว่ามารดาที่มีอายุน้อย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุคของกอบแก้ว พัฒนจันทร์ (2550) ที่พบว่ามารดาที่อายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไปสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุคประสบความสำเร็จร้อยละ 62.5 ส่วนมารดาที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี พบว่าไม่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุคถึงร้อยละ 75.6 นอกจากนี้ยังพบว่ามารดาที่ยังมีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนข้างตำรวมทั้งอัตราการหยุดให้นมแม่สูงเป็น 2 เท่าของมารดาในกลุ่มอื่นอีกด้วย (ชัยลักษณ์ สุวรรณ โฉมและกาญจนา จิวานานันท์, 2548)

2. การประกอบอาชีพของมารดา

อาชีพของมารดาเป็นหนึ่งในตัวแปรสำคัญที่ผู้วิจัยได้ศึกษาและทบทวนซึ่งงานวิจัยหลายชิ้นได้มีการศึกษาและพบว่า มีความสัมพันธ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุค เช่นจากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางประชากร เศรษฐกิจ สังคม ที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุคอย่างน้อย 4 เดือน พบว่าปัจจัยอาชีพก่อนและหลังมีบุตรคนล่าสุด มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.002 และ 0.035 ตามลำดับ ซึ่งโดยเฉลี่ยอาชีพที่มีโอกาสจะไม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่และ

เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ครบ 4 เดือน คืออาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ, รับจ้างทั่วไป, ทำไร่ ทำนา ทำสวน เลี้ยงสัตว์ ประมง ซึ่งเป็นอาชีพที่จะต้องไปทำงานนอกร้าน (จินตนา พัฒนพงศ์ธรและศันสนีย์ เจตน์ประยูรต์, 2547) สอดคล้องกับผลการศึกษาของชัยลักษณ์ สุวรรณ โณ และกาญจนา จิวานานันท์ (2548) ที่พบว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในโรงพยาบาลแม่และเด็ก พบว่าแม่ที่ประกอบอาชีพนอกร้านเลี้ยงลูกด้วยนมแม่น้อยกว่าแม่ที่ไม่ได้ประกอบอาชีพนอกร้าน และการประกอบอาชีพนอกร้านของแม่ ก็ทำให้ไม่สะดวกในการให้นมแม่ ส่งผลให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนำต่อเนื่องถึง 6 เดือน (ไสวรรณ ใฝ่ประเสริฐและคณะ, 2548) นอกจากนี้ยังมีการศึกษาของเปรมฤดี อริยานนท์ (2552) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ในโรงพยาบาลนครปฐม พบว่า กลุ่มมารดาที่ทำงานนอกร้านจะประสบผลความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนขึ้นไป น้อยกว่ากลุ่มแม่บ้าน หรือทำงานที่บ้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอีกด้วย

3. ระดับการศึกษาของมารดา

มารดาที่มีระดับการศึกษาที่สูงย่อมมีโอกาสที่จะเข้าถึงแหล่งข้อมูลและมีโอกาสในการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของวราเดช ช้างแก้ว (2541) พบว่าระดับการศึกษาของมารดา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมารดาที่มีการศึกษาจะสามารถศึกษาข้อมูลและมีโอกาสในการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้แม่เห็นคุณค่าและประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่ส่งมีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาในประเทศไนจีเรีย พบว่ามารดาที่จบการศึกษาในระดับสูง ทำให้มารดาได้รับความรู้และความเข้าใจอย่างดีในเรื่องของประโยชน์และความจำเป็นการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ซึ่งส่งผลทำให้มารดาใช้เวลาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานขึ้นได้ (U O Uchendu, A N Ikefuna and I J Emodi, 2009)

4. รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครัวเรือน

สังคมปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาไปอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในเรื่องการพัฒนาทางเศรษฐกิจอันเป็นผลจากการเปลี่ยนแปลง โครงสร้างทางสังคม สังคมชนบทกลายเป็นสังคมกึ่งเมืองกึ่งชนบทมากขึ้นและในบางพื้นที่ก็กลายเป็นสังคมเมือง ส่งผลให้ค่าครองชีพของประชาชนและครอบครัวสูงขึ้น มารดาอาจต้องทำงานเพื่อให้มีรายได้ ดังนั้นการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อาจได้รับผลกระทบจากการที่มารดาต้องออกทำงานนอกร้าน ที่ต้องทำงานหารายได้ ทำให้

มารดาบางคนไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนได้ จึงต้องให้นมผสม จากการศึกษาวิจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน ครบ 3 เดือนของมารดาหลังคลอดที่คลอดที่โรงพยาบาลลำปางในเขตเทศบาล พบว่า รายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนครบ 3 เดือน (สุมาลี ตีรณวัฒน์นากุลและคณะ, 2551) และจากการศึกษาของจำพร วงษ์ทรัพย์ทวี (2553) พบว่ามารดาที่อยู่ในครอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ จึงมีแนวโน้มเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวมากกว่ามารดาที่มีฐานะทางเศรษฐกิจสูง เพราะหากมารดาเลี้ยงลูกด้วยนมผสมจะต้องมีภาระค่าใช้จ่ายในการซื้อขวดนม จุกนม และนมผสม ถ้ามารดาให้ลูกกินนมผสมและนมแม่ตั้งแต่แรกเกิดถึงอายุ 6 เดือน ย่อมมีค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น และยังกินนมผสมตั้งแต่แรกเกิดถึงอายุ 1 ปี ค่าใช้จ่ายดังกล่าวยิ่งเพิ่มเกือบ 3 เท่าตัว ดังนั้นจากการทบทวนความรู้วิจัยรายได้เฉลี่ยของครัวเรือนต่อเดือน น่าจะมีความสัมพันธ์กับช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน โดยที่มารดาที่มีรายได้เฉลี่ยของครัวเรือนต่อเดือนต่ำ น่าจะมีช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนสูงกว่ามารดาที่มีรายได้เฉลี่ยของครัวเรือนต่อเดือนสูงกว่า อาจเนื่องจากการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาไม่มีค่าใช้จ่าย

2.5.2 ปัจจัยทางด้านแม่และเด็ก

1. ช่วงอายุครรภ์ที่เข้ารับการฝากครรภ์ครั้งแรกของมารดา

อายุครรภ์เมื่อไปฝากครรภ์ครั้งแรกมีความสำคัญ หากมารดาทราบที่ตั้งครรภ์และเข้ารับการฝากครรภ์เร็ว มารดาจะมีโอกาสรับรู้ถึงการปฏิบัติตัวและเตรียมตัว เพื่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างถูกวิธีและครบทุกขั้นตอนและหากพบปัญหา เจ้าหน้าที่สาธารณสุขก็อาจสามารถให้คำปรึกษา คำแนะนำเพื่อช่วยเหลือได้ แต่หากมารดามาฝากครรภ์เมื่ออายุครรภ์มากหรือไม่ฝากครรภ์ อาจทำให้การเตรียมตัว ตามขั้นตอนต่างๆ เพื่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะมีน้อย เมื่อถึงเวลาต้องเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อาจประสบปัญหาและเบื่อกว่าที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมตนเอง หันไปเลี้ยงลูกด้วยนมผสมแทน จากรายงานการวิจัยอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของ จินตนา พัฒนพงษ์ธรและศันสนีย์ เจตน์ประยูรต์ (2547) พบว่าอายุครรภ์ขณะฝากครรภ์ครั้งแรก มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนอย่างน้อย 4 เดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ด้วย เนื่องจากการไปฝากครรภ์แต่เนิ่นๆ เจ้าหน้าที่ จะได้ให้คำแนะนำ ความรู้และดูแลช่วยเหลือทั้งทางด้านจิตใจ รวมถึงสุขภาพของทารกในครรภ์ อย่างถูกต้องเหมาะสมหากพบว่ามีปัญหา

2. น้ำหนักแรกคลอดของทารกและอายุครรภ์ที่คลอดของมารดา

น้ำหนักแรกคลอดของทารกเป็นสิ่งที่สะท้อนภาวะสุขภาพ ภาวะทุพโภชนาการ และภาวะความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยของเด็ก ทารกที่คลอดมามีน้ำหนักแรกคลอดน้อยหรือมารดาที่คลอดก่อนกำหนด จะมีผลต่อปริมาณน้ำนมของมารดาด้วย ซึ่งหากทารกที่คลอดก่อนกำหนดส่วนใหญ่มีปัญหา น้ำหนักแรกคลอดน้อยด้วย และมักจะพบปัญหาในเรื่องการดูดนมแม่ มีแรงดูดนมจากเต้านมแม่น้อย เหนื่อยง่าย อารมณ์ไม่ดี อาจนำไปสู่การหยุดดูดนมแม่และส่งผลกระทบต่อลดลงของระยะเวลาที่จะได้รับนมแม่ด้วย (สุมาลี คุณแสง, 2537) เช่นเดียวกับการศึกษาของจินตนา พัฒนพงษ์ธรและศันสนีย์ เจตน์ประยงค์ (2547) ที่ศึกษาอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่าเด็กที่คลอดก่อนกำหนด อายุครรภ์น้อยกว่า 32-34 สัปดาห์ หรือที่มีน้ำหนักตัวน้อยกว่า 1,500-1,800 กรัมย่อมมีผลต่อการดูดนมแม่ เนื่องจากเด็กจะต้องใช้พลังงานในการดูดนม และหากมีภาวะผิดปกติหรือแทรกซ้อนขณะอยู่ในโรงพยาบาล เช่น ภาวะขาดออกซิเจนเมื่อแรกเกิด ย่อมมีผลต่อการเจริญเติบโตและภาวะขาดสารอาหารค่อนข้างสูง นมแม่จึงนับว่าเป็นประโยชน์และสำคัญต่อเด็กกลุ่มนี้มาก ซึ่งเด็กควรต้องได้รับสารอาหารอย่างเพียงพอ

3. การผ่าตัดคลอด

การผ่าตัดคลอดถือได้ว่าเป็นหนึ่งในอุปสรรคต่อการเริ่มต้นการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แม่อาจจะมีอาการง่วงซึมจากการได้รับยาหลับ หรือยาระงับความเจ็บปวดระหว่างคลอด ทำให้ตอบสนองได้ไม่เต็มที่หรือตอบสนองช้า การเจ็บครรภ์หรือการงดอาหารและน้ำดื่ม ระหว่างการคลอดและหลังคลอดของมารดา จะทำให้มารดาอ่อนเพลีย และทำให้ได้รับสารอาหารไม่เพียงพอ รวมถึงการผ่าตัดจะทำให้มารดาไม่สามารถเคลื่อนไหวหรือถูกจำกัดพื้นที่ให้นอนอยู่บนเตียงเนื่องจากเจ็บแผลผ่าตัด นอกจากนี้มารดาที่ผ่าคลอดอาจเกิดความวิตกกังวลในจิตใจจากความกระทบกระเทือนจากการผ่าตัด ซึ่งผลเหล่านี้ล้วนอาจส่งผลกระทบต่อเริ่มต้นให้ลูกดูดนมซ้ำออกไป (ยุพยง แห่งเชาวนิช, 2555) นอกจากนี้จากการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อได้รับนมแม่อย่างเดียวของเด็กอายุ 0-4 เดือน ของประเทศตุรกี ยังพบว่า การเลือกคลอดด้วยวิธีผ่าตัดคลอด จะทำให้มีนมแม่ซ้ำ และทำให้การเริ่มต้นเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช้า ยิ่งทารกร้องกวน จึงอาจมีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับนมผสมมากขึ้นตั้งแต่ช่วงเดือนแรกหลังคลอดซึ่งนั่นหมายถึงการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ไม่ใช่นมแม่อย่างเดียว (Karacam, 2008)

4. ระยะเวลาที่ลูกได้รับนมแม่ครั้งแรก

การเริ่มต้นเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยเร็ว คือการให้แม่ได้โอบกอดลูกแบบเนื้อแนบเนื้อเร็วที่สุดหลังคลอดโดยเฉพาะใน 30 นาทีแรก ควรให้ลูกดูดนมแม่และให้อยู่กับแม่อย่างน้อยที่สุดนานหนึ่งชั่วโมงโดยไม่มีการรบกวน ซึ่งเป็นการส่งเสริมการทำงานของฮอร์โมนต่างๆ โดยเฉพาะฮอร์โมนโปรแลคตินที่กระตุ้นการสร้างน้ำนม และฮอร์โมนออกซิโทซินที่กระตุ้นให้แม่และลูกสร้างความผูกพันทางจิตใจระหว่างแม่และลูก ทำให้เกิดการเริ่มต้นของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามธรรมชาติ (ยุพยง แห่งเชวนิช, 2555) และจากความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติตามบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ที่มารดาได้รับจากสถานบริการฯ กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อย 4 เดือนของจินตนา พัฒนพงศ์ธรและศันสนีย์ เจตน์ประยูคต์ (2547) พบว่าทารกที่ได้ดูดนมแม่ในครึ่งชั่วโมงหลังคลอดทันทีมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อย 4 เดือน ดังนั้นจะเห็นว่าระยะเวลาที่ลูกได้รับนมแม่ครั้งแรกนั้นมีความสำคัญมาก เพราะการเริ่มต้นเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช้า โดยเริ่มหลังชั่วโมงแรกของชีวิตจะเพิ่มอัตราเสี่ยงของการตายในทารก โดยเฉพาะอย่างยิ่งการตายจากการติดเชื้อ (WHO/UNICEF, 2009) ดังนั้นผู้วิจัยจึงศึกษาปัจจัยดังกล่าวในครั้งนี้ด้วย

5. ช่วงเวลาที่ลูกได้รับนมแม่

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามความต้องการของลูก หมายถึง การให้นมลูกในช่วงเวลาที่ลูกแสดงอาการหิวทั้งกลางวันหรือกลางคืน เป็นการปฏิบัติที่ดีที่สุดเพราะจะเป็นการกระตุ้นให้แม่ที่อยู่กับลูก มีโอกาสคอยสังเกตสัญญาณหิวของลูก ซึ่งการให้นมลูกตามที่ลูกต้องการนั้น ถือเป็นหนึ่งปัจจัยสนับสนุนที่จะทำให้ลูกได้รับนมแม่นานขึ้น (กุสุมา ชูศิลป์, 2555) เช่นเดียวกับการศึกษาของจินตนา พัฒนพงศ์ธรและศันสนีย์ เจตน์ประยูคต์ (2547) ที่พบว่า แม่ที่ให้นมลูกเมื่อลูกต้องการนมแม่ ซึ่งเป็นการให้ลูกดูดนมทันที จะมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อย 4 เดือนอีกด้วย

6. ระยะเวลาการหยุดงานหลังคลอดของมารดา

การให้นมบุตรของมารดาสามารถเริ่มให้ภายในวันแรกหลังการคลอดบุตร และหากมารดามีเวลาในการให้นมบุตรได้มากเท่าไร ยิ่งส่งผลให้บุตรมีโอกาสได้รับอาหารที่ดีที่สุดอย่างนมแม่มากขึ้นเท่านั้น จากการศึกษาสภาวะการณ์การลาคลอดของแม่ของวิลาสินี ชาคะเมธีกุลและมิรา โครานา (2548) พบว่าระยะเวลาหยุดงานหลังคลอดบุตร มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาที่แม่ให้นมบุตรกินนมแม่โดยยังไม่ให้นมผสมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < 0.0001$) โดยแม่หยุด

งานหลังคลอดในช่วง 0-30 วัน และให้บุตรกินนมแม่โดยยังไม่ให้นมผสมมีระยะเวลาเฉลี่ย 1.2 เดือน แม่ที่หยุดงานหลังคลอด 31-60 วัน ให้บุตรกินนมแม่โดยยังไม่ให้นมผสมมีระยะเวลาเฉลี่ย 1.7 เดือน แม่ที่หยุดงานหลังคลอด 61-90 วัน ให้บุตรกินนมแม่โดยยังไม่ให้นมผสม มีระยะเวลาเฉลี่ย 2.6 เดือน และแม่ที่หยุดงานหลังคลอด 91-180 วัน ให้บุตรกินนมแม่โดยยังไม่ให้นมผสมระยะเวลาเฉลี่ย 3.6 เดือน จะเห็นว่ายิ่งมารดามีระยะเวลาการหยุดงานหลังคลอดนานเพิ่มขึ้นเท่าไร บุตรยิ่งได้รับนมแม่ที่ยังไม่ให้นมผสมที่มีระยะเวลาเฉลี่ยเพิ่มขึ้นด้วย นอกจากนี้จากการศึกษาการลาคลอดมารดาที่เป็นพยาบาลจำนวน 146 คน พบว่า หากมารดามีระยะเวลาของการลาคลอดนานขึ้น จะส่งผลให้ระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานขึ้นด้วย และมารดาที่ทำงานประจำเต็มเวลาจะมีระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สั้นกว่ามารดาที่ทำงานไม่ประจำ (Arthur, Saenz and Replogle, 2003)

2.5.3 ปัจจัยทางด้านความรู้ ทักษะและการวางแผนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

1. ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของมารดา

ความรู้เป็นปัจจัยสำคัญที่กระตุ้นหรือจูงใจให้บุคคลปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว ที่ทำให้มารดาหลังคลอดและทารกได้รับประโยชน์สูงสุดในเรื่องการให้นมและคุณค่าทางสารอาหารของนมแม่ อันจะนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีทั้งตัวมารดาและบุตร จากผลการศึกษาของ วรเดช ช้างแก้ว (2541) พบว่า หากแม่มีการรับรู้ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รับรู้อุปสรรคที่ขัดข้องของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จะทำให้มารดาประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวอย่างน้อย 4 เดือน เช่นเดียวกับรายงานการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมมารดา ในจังหวัดสกลนครของแพรวพรรณ พลตรี (2541) พบว่าแม่ขาดความรู้ในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว ทำให้ประมาณครึ่งหนึ่งของแม่ (ร้อยละ 52.3) ปล่อยให้ลูกดื่มน้ำตามหลังการให้นมแม่ และแม่ที่กำลังเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีการให้อาหารเสริมเร็วเกินไป และมารดาประมาณครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 49.8) เริ่มให้อาหารเสริมมือแรกเมื่อเด็กอายุได้ 3 เดือนเท่านั้น

2. ความเชื่อ ทักษะเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของมารดา

ความเชื่อเป็นพื้นฐานที่สำคัญของบุคคล ซึ่งถูกกำหนดโดยโครงสร้างด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ นอกจากนี้ความเชื่อยังเกิดจากประสบการณ์ในชีวิตของแต่ละบุคคลร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล สิ่งแวดล้อม และวัฒนธรรม แล้วแต่ละบุคคลจึง

ถ่ายทอดความคิด ความรู้สึกออกมาเป็นพฤติกรรม (จำพร วงษ์ทรัพย์ทวี, 2553) ซึ่งสามารถนำมาปรับใช้กับความเชื่อของหญิงตั้งครรภ์เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว โดยที่ความเชื่อมีส่วนช่วยให้หญิงตั้งครรภ์ตัดสินใจหรือตั้งใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยต้องสร้างความเชื่อหรือความศรัทธาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้เกิดขึ้นก่อน เพื่อทำให้เกิดความต้องการ และเกิดความคิดหวัง แล้วกระตุ้นให้หญิงตั้งครรภ์เห็นหรือรับรู้ความสามารถของตนเองว่าสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ และถ้าได้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องจะเกิดการทำงานเป็นนิสัยทำให้มีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้นานขึ้น (บุญธรรม กิจปรีดาวิสุทธิ, 2549) ในอดีตหญิงให้นมบุตรมักจะไม่ให้ลูกดื่มน้ำนม เนื่องจากลักษณะทางกายภาพของหัวนมจะมีลักษณะใส เหลือง บางคนคิดว่าเป็นน้ำนมแรก ดังนั้นจึงรอให้หัวนมแฟ้มจึงค่อยให้ลูกดูดนม (Winichchagoon et al., 1992) ทำให้ใน 2-3 วันแรกหลังคลอด แม่ยังไม่ให้ลูกดูดนม แม่บางคนก็ยังบีบเอาหัวนมเหลืองออก เพราะคิดว่าเป็นน้ำเหลืองจากร่างกาย (เบญจา ยอดดำเนิน, 2529) จากความเชื่อดังกล่าวทำให้ทารกไม่ได้รับน้ำนมแม่ในช่วง 2-3 วันแรกหลังคลอดซึ่งถือว่ามีความสำคัญทางอาหารอย่างมาก นอกจากนี้มารดายังมีความเชื่อที่ว่า การให้อาหารเสริม ประเภท ข้าวข้า ข้าว ข้าวกับเกลือก่อน 3 เดือนจะทำให้เด็กเจริญเติบโตได้ดีขึ้น (สุทัศน์หา ยิ้มแย้ม, 2545) ยิ่งส่งผลให้ระยะเวลาที่ลูกควรได้รับนมแม่สั้นลงกว่าเดิมอีก เช่นเดียวกับผลจากการศึกษาความรู้ ทักษะคิด ลักษณะทางระบาดวิทยาและการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ของมารดาหลังคลอดที่มารับบริการอนามัยครอบครัว ในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานีของกรรณิกา ยุภาส (2528) พบว่า กลุ่มแม่ที่มีเจตคติดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากกว่ากลุ่มที่มีเจตคติไม่ดี ดังนั้นเจตคติหรือทัศนคติน่าจะมีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในการศึกษาครั้งนี้ด้วย

3. การวางแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

วรรณวิมล วิเชียรฉาย (2549) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนหลังคลอดของหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลพระปกเกล้า ซึ่งการวางแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาในช่วงตั้งครรภ์ ถือได้ว่าเป็นสิ่งสำคัญ เพราะจะเป็นสิ่งสะท้อนความตั้งใจและการมีเป้าหมายของมารดาก่อนคลอด บุตรว่าจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานเท่าไร การศึกษาครั้งนี้พบว่าหญิงตั้งครรภ์จำนวนมาร้อยละ 88.0 มีความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์เห็นว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน เป็นสิ่งที่ดี มีประโยชน์ และช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายมาก จึงพยายามที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน และจากรายงานการวิจัยอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่าระยะเวลาที่มารดาวางแผนจะเลี้ยงลูกด้วยนม

แม่นั้นมีความสัมพันธ์กับอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ (จินตนา พัฒนพงศ์ ธรและคันสนีย์ เจตนันต์ประยูทธ์, 2547) ดังนั้นในงานวิจัยชิ้นนี้จึงศึกษาปัจจัยการวางแผนเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียรร่วมด้วย

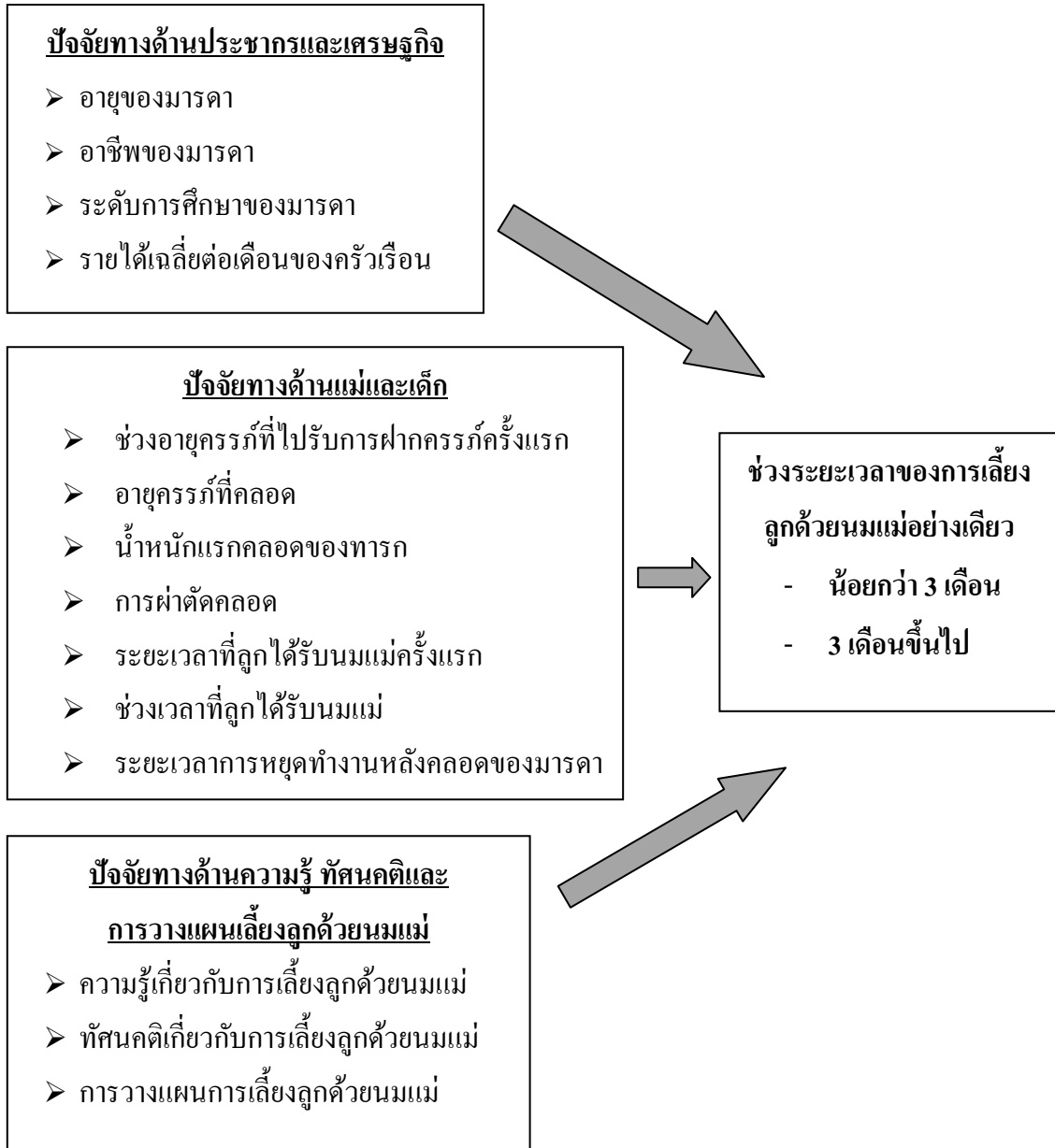
กล่าวโดยสรุปแล้ว จากการทบทวนศึกษาสถานการณ์และวิเคราะห์ปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียรจากแหล่งต่างๆ เช่น หนังสือ บทความทางวิชาการ งานวิจัย และวิทยานิพนธ์ ทำให้ผู้วิจัยทราบถึงองค์ความรู้หรือตัวแปรที่มีความเกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียร ประกอบด้วยอายุของมารดา อาชีพของมารดา ระดับการศึกษา รายได้ของครัวเรือน อายุครรภ์ที่ไปฝากครรภ์ครั้งแรก อายุครรภ์ที่คลอด น้ำหนักแรกคลอดของทารก การผ่าตัดคลอด ระยะเวลาที่ลูกได้รับนมแม่ครั้งแรก ช่วงเวลาที่ลูกควรได้รับนมแม่ ระยะเวลาการหยุดทำงานหลังคลอดของมารดา ความรู้และทัศนคติของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการวางแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งผู้วิจัยได้นำตัวแปรต่างๆดังกล่าวมากำหนดกรอบแนวคิดในการศึกษาครั้งนี้ (แผนภาพ 2.1)

2.6 กรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัย

จากการที่ผู้วิจัยได้ทบทวนและศึกษาค้นคว้าองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียร โดยเริ่มตั้งแต่ความสำคัญและประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียร ช่วงเวลาที่เหมาะสมต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียรในปัจจุบัน รวมถึงการรวบรวมข้อมูลปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียรจากแหล่งความรู้ต่างๆ ทำให้ทราบถึงปัจจัยที่มีความสำคัญและเกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียรเพิ่มขึ้น การศึกษาความสัมพันธ์ของตัวแปรต่างๆต่อระยะเวลาการได้รับนมแม่อย่างเดียรของบุตร แสดงได้ดังแผนภาพที่ 2.1

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม



แผนภาพที่ 2.1 กรอบแนวความคิดในการศึกษาวิจัย

2.7 สมมติฐานของการวิจัย

จากการทบทวนองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สามารถกำหนดสมมติฐานของการวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่อาจส่งต่อระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนั้น ในเขตกิ่งเมืองกิ่งชนบท จังหวัดกาญจนบุรี ได้ดังนี้

1. มารดาที่มีลักษณะทางประชากรและเศรษฐกิจต่างกัน น่าจะมีช่วงระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวต่างกัน โดยมีสมมติฐานย่อยดังนี้

1.1 มารดาที่มีอายุมากน่าจะมีช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานกว่ามารดาที่มีอายุน้อย

1.2 มารดาที่มีอาชีพแม่บ้านน่าจะมีช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานกว่ามารดาที่มีอาชีพที่ต้องออกไปทำงานนอกบ้าน

1.3 มารดาที่มีระดับการศึกษาสูงน่าจะมีช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานกว่ามารดาที่มีระดับการศึกษาน้อยกว่า

1.4 มารดาที่มีระดับรายได้ครัวเรือนเฉลี่ยต่อเดือนต่ำน่าจะมีช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานกว่ามารดาที่มีระดับรายได้ครัวเรือนเฉลี่ยต่อเดือนสูงกว่า

2. มารดาที่มีปัจจัยทางด้านสุขภาพแม่และเด็กต่างกัน น่าจะมีช่วงระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวต่างกัน โดยมีสมมติฐานย่อยดังนี้

2.1 มารดาที่เข้ารับการฝากครรภ์ครั้งแรกเร็วน่าจะมีช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานกว่ามารดาที่เข้ารับการฝากครรภ์ช้ากว่า

2.2 มารดาที่มีอายุครรภ์ที่คลอดตามกำหนดน่าจะมีช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานกว่ามารดาที่มีที่คลอดก่อนกำหนด

2.3 มารดาที่คลอดโดยวิธีผ่าตัดคลอดน่าจะมีช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวสั้นกว่ามารดาที่คลอดโดยวิธีอื่น

2.4 มารดาที่คลอดบุตรมีน้ำหนักแรกคลอดอยู่ในเกณฑ์ปกติน่าจะมีช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานกว่ามารดาที่คลอดบุตรมีน้ำหนักแรกคลอดไม่อยู่ในเกณฑ์ปกติ

2.5 มารดาที่ให้ลูกได้รับนมแม่ครั้งแรกภายใน 1 ชั่วโมงหลังคลอดน่าจะมีช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานกว่ามารดาที่ให้ลูกได้รับนมแม่ครั้งแรกหลังจาก 1 ชั่วโมงหลังคลอด

2.6 มารดาที่ให้นมลูกเมื่อลูกหรือแม่ต้องการให้น่าจะมีช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานกว่ามารดาที่ให้นมลูกตามกำหนดเวลา

2.7 มารดาที่มีการหยุดทำงานหลังคลอดน่าจะมีช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานกว่ามารดาที่ไม่หยุดทำงานหลังคลอด และหากมารดามีระยะเวลาหยุดทำงานหลังคลอดนานขึ้น น่าจะทำให้มารดามีช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานขึ้นด้วย

3. มารดาที่มีความรู้ ทักษะและการวางแผนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่างกัน น่าจะมีช่วงระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวกต่างกัน โดยมีสมมติฐานย่อยดังนี้

3.1 มารดาที่มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงด้วยนมแม่มาก น่าจะมีช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวกเพิ่มขึ้นและนานกว่ามารดาที่มีคะแนนความรู้น้อย

3.2 มารดาที่มีคะแนนทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงด้วยนมแม่สูง น่าจะมีช่วงระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวกเพิ่มขึ้นและนานกว่ามารดาที่มีคะแนนทัศนคติน้อย

3.3 มารดาที่มีการวางแผนการเลี้ยงด้วยนมแม่ น่าจะมีช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวกนานกว่ามารดาที่ไม่มีการวางแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาศานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในเขตกิ่งเมืองกิ่งชนบท ใช้วิธีการศึกษาเชิงปริมาณ (Quantitative Approach) โดยใช้ข้อมูลทุติยภูมิจากโครงการวิจัยย่อย เรื่อง การศึกษาปัจจัยเชิงเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรม ที่มีผลต่อแบบแผนและพฤติกรรมทางด้าน โภชนาการของแม่และเด็ก ดำเนินการโดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ภายใต้โครงการหลัก โครงการวิจัยด้านอาหารเพื่อพัฒนาโภชนาการของแม่และเด็ก สถาบัน โภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งได้ทำการสำรวจปี พ.ศ. 2555 ในพื้นที่ตำบลวังศาลา อำเภอท่าม่วง จังหวัดกาญจนบุรี ในบทนี้แบ่งการนำเสนอผลการศึกษาออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

4.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น

4.2 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรย่อยด้านต่างๆกับช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว

4.3 ผลการวิเคราะห์พหุปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดา

4.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น

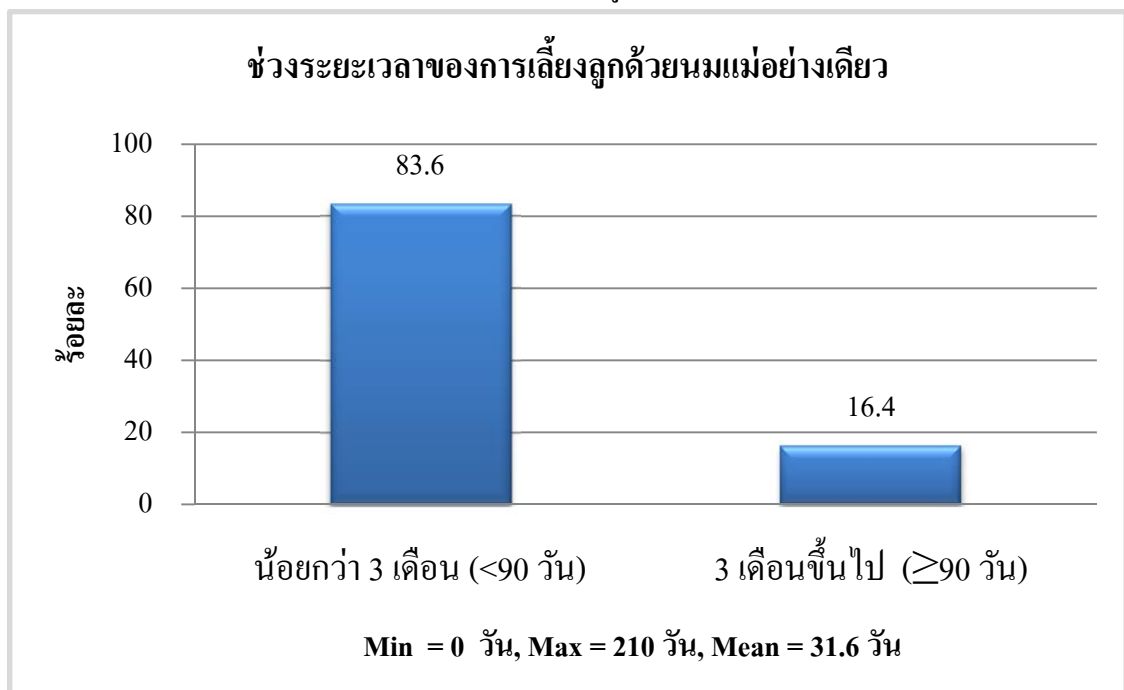
การวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นแบ่งเป็น 4 ประเด็น ได้แก่ สถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว และลักษณะทางด้านประชากรและเศรษฐกิจของมารดา ด้านสุขภาพแม่และเด็กและด้านความรู้ ทัศนคติและการวางแผนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดา

4.1.1 สถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวถือได้ว่าเป็นมีความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะนมแม่เป็นอาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารก ซึ่งส่งผลต่อการมีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกายและจิตใจของแม่และลูก (ศิริภรณ์ สวัสดิ์ดิเรกและกรรณิการ์ บางสายน้อย, 2550) องค์การอนามัยโลกได้แนะนำให้ทารกได้รับนมแม่อย่างเดียวจนกระทั่ง 6 เดือน โดยไม่ให้น้ำหรืออาหารอื่นโดยจะเริ่มให้อาหารเสริมหลังจาก 6 เดือน

แล้ว (WHO, 1995) สำหรับการศึกษาครั้งนี้ พบว่า มารดามีระยะเวลาเฉลี่ยของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อยกว่า 32 วัน ซึ่งพบว่ามีค่าค่อนข้างสั้น การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนั้นเริ่มตั้งแต่แรกคลอดจนสูงสุดถึง 210 วัน มารดาที่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อยกว่า 180 วัน หรือ 6 เดือน มีเพียงร้อยละ 5.3 เท่านั้น ซึ่งมีอัตราต่ำกว่าผลการสำรวจอนามัยเจริญพันธุ์ของสำนักงานสถิติแห่งชาติในปี พ.ศ. 2552 ที่พบอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อยกว่า 6 เดือนแรกหลังคลอดของมารดาทั่วประเทศ ร้อยละ 15.1 (National Statistical Office Thailand, 2009) และเมื่อแบ่งระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนอกเป็น 2 ช่วง คือช่วงระยะเวลาน้อยกว่า 3 เดือนและช่วงระยะเวลา 3 เดือนขึ้นไป พบว่า มารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อยกว่า 3 เดือน มีสูงถึงร้อยละ 83.6 ขณะที่มารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 3 เดือนขึ้นไป มีเพียงร้อยละ 16.4 เท่านั้น (แผนภาพที่ 4.1)

แผนภาพที่ 4.1 ร้อยละของช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว



4.1.2 ตัวแปรด้านประชากรและเศรษฐกิจของมารดา

ข้อมูลทางด้านประชากรและเศรษฐกิจของมารดา ประกอบด้วยข้อมูลอายุ อาชีพ ระดับการศึกษาสูงสุด และระดับรายได้ครัวเรือนเฉลี่ยต่อเดือน ผลการศึกษาพบว่า มารดามีอายุเฉลี่ย 27.3 ปี มีช่วงอายุตั้งแต่ 15-46 ปี เมื่อพิจารณาตามกลุ่มอายุ พบว่า มารดาวัยรุ่นที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี มีร้อยละ 11.4 และประมาณครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 53.9) มีอายุระหว่าง 20-29 ปี โดย ส่วนกลุ่มอายุ 30-39 ปี และกลุ่มอายุ 40 ปี ขึ้นไป พบร้อยละ 28.3 และร้อยละ 6.4 ตามลำดับ ส่วนอาชีพของมารดา พบว่า ประมาณ 1 ใน 3 (ร้อยละ 30.1) ของมารดาทั้งหมดมีอาชีพแม่บ้าน/นักเรียน ซึ่งใกล้เคียงกับอาชีพเกษตรกร/รับจ้าง ร้อยละ 27.4 และข้าราชการ/พนักงานของรัฐหรือเอกชน ร้อยละ 26.9 ส่วนอาชีพค้าขายและประกอบธุรกิจส่วนตัว พบร้อยละ 15.5 การศึกษาของมารดา พบว่า มารดาจบการศึกษาสูงสุดในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นมากที่สุด ร้อยละ 30.1 รองลงมาคือระดับอนุปริญา/ปวส.หรือสูงกว่า ร้อยละ 26.9 ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. ร้อยละ 22.8 และระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า ร้อยละ 20.1 ตามลำดับ ส่วนรายได้ครัวเรือนเฉลี่ยต่อเดือนของมารดา พบว่ารายได้ครัวเรือนเฉลี่ยคือ 29,495 บาทต่อเดือน เมื่อพิจารณาตามช่วงรายได้เฉลี่ย พบว่า มารดาประมาณครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 50.7) มีรายได้ครัวเรือนเฉลี่ยต่ำกว่า 23,000 บาทต่อเดือน ส่วนอีกร้อยละ 49.3 พบว่ามีรายได้ครัวเรือนเฉลี่ยตั้งแต่ 23,000 บาทต่อเดือนขึ้นไป (ตารางที่ 4.1)

ตารางที่ 4.1 ตัวแปรด้านลักษณะประชากรและเศรษฐกิจของมารดา

ตัวแปรอิสระ	จำนวน (n=219)	ร้อยละ
ด้านลักษณะประชากรและเศรษฐกิจ		
อายุของมารดา		
น้อยกว่า 20 ปี	25	11.4
20 – 29 ปี	118	53.9
30 – 39 ปี	62	28.3
40 ปี ขึ้นไป	14	6.4
Min = 15 ปี, Max = 46 ปี, Mean = 27.3 ปี, SD = 7.0 ปี		
การประกอบอาชีพของมารดา		
แม่บ้าน/นักเรียน	66	30.1
ข้าราชการ/พนักงานของรัฐหรือเอกชน	59	26.9
ค้าขาย/ประกอบธุรกิจส่วนตัว	34	15.5

ตารางที่ 4.1 ตัวแปรด้านลักษณะประชากรและเศรษฐกิจของมารดา (ต่อ)

ตัวแปรอิสระ	จำนวน (n=219)	ร้อยละ
เกษตรกรรม/รับจ้าง	60	27.4
ระดับการศึกษาสูงสุดของมารดา		
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	44	20.1
มัธยมศึกษาตอนต้น	66	30.1
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	50	22.8
อนุปริญญา/ปวส.หรือสูงกว่า	59	26.9
ระดับรายได้ครัวเรือนเฉลี่ยต่อเดือน		
ต่ำกว่า 23,000 บาท	111	50.7
23,000 บาทขึ้นไป	108	49.3
Min = 3,000 บาท, Max = 300,000 บาท,		
Mean = 29,495.3 บาท, SD = 28,814.1 บาท		

4.1.3 ตัวแปรด้านสุขภาพแม่และเด็ก

ข้อมูลด้านสุขภาพแม่และเด็ก ประกอบด้วยอายุครรภ์ที่ไปรับการฝากครรภ์ครั้งแรก อายุครรภ์ที่คลอด การผ่าตัดคลอด น้ำหนักแรกคลอดของบุตร ระยะเวลาที่ลูกได้รับนมแม่ครั้งแรก ช่วงเวลาที่ลูกได้รับนมแม่ และระยะเวลาการหยุดทำงานหลังคลอดของมารดา ผลการศึกษาพบว่า มารดาทุกคนฝากครรภ์ โดยอายุครรภ์เฉลี่ยของมารดาที่เข้ารับการฝากครรภ์ครั้งแรก คือ 10.8 สัปดาห์ เข้ารับฝากครรภ์ตอนอายุครรภ์น้อยกว่า 3 เดือน (<12 สัปดาห์) ร้อยละ 52.1 ซึ่งใกล้เคียงกับการเข้ารับการฝากครรภ์ตอนอายุครรภ์ 3 เดือนขึ้นไป (≥ 12 สัปดาห์) ร้อยละ 47.9 อายุครรภ์ที่คลอดของมารดาเฉลี่ย 36.6 สัปดาห์ ช่วงอายุครรภ์ที่คลอดเริ่มตั้งแต่ 28 ถึง 42 สัปดาห์ และเมื่อพิจารณาตามกลุ่มอายุครรภ์ที่คลอด พบว่า มารดาส่วนใหญ่ (ร้อยละ 73.5) มีระยะเวลาตั้งครรถ์น้อยกว่า 37 สัปดาห์ ในขณะที่ระยะเวลาตั้งครรถ์ 37 สัปดาห์ขึ้นไป มีร้อยละ 26.5 เท่านั้น เมื่อถามถึงวิธีการคลอดของมารดา พบว่า มารดาประมาณ 1 ใน 3 ของมารดาทั้งหมด (ร้อยละ 32.9) คลอดโดยวิธีผ่าตัดคลอด ส่วนน้ำหนักแรกคลอดพบว่า ทารกมีน้ำหนักแรกคลอดเฉลี่ย 3,029.8 กรัม ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 77.6) มีน้ำหนักแรกคลอดอยู่ในช่วง 2,500-3,499 กรัม และร้อยละ 15.1 มีน้ำหนักอยู่ในช่วง 3,500 กรัมขึ้นไป ขณะที่ทารกที่มีน้ำหนักแรกคลอดน้อยกว่า 2,500 กรัม พบร้อยละ 7.3 ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดร้อยละ 8 (สำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2555) สำหรับ

ข้อมูลการได้รับนมแม่ พบว่า ทารกได้รับนมแม่ครั้งแรกใน 1 ชั่วโมงแรกหลังคลอด ร้อยละ 61.2 ซึ่งสูงเกือบถึง 2 เท่าของทารกที่ได้รับนมแม่หลังจาก 1 ชั่วโมงหลังคลอด (ร้อยละ 38.8) ส่วนช่วงเวลาที่ลูกได้รับนมแม่ พบว่า มารดาส่วนใหญ่ (ร้อยละ 83.1) ให้นมลูกตามความต้องการของลูกหรือความต้องการของแม่ และเมื่อถามถึงการหยุดทำงานหลังคลอดของมารดา พบว่า มารดาร้อยละ 17.8 ไม่ได้หยุดทำงานหลังคลอด ส่วนมารดาที่มีระยะเวลาหยุดทำงานหลังคลอดในช่วง 3 เดือนแรก พบร้อยละ 41.6 และมารดาที่หยุดทำงานหลังคลอดที่มีระยะเวลามากกว่า 3 เดือน พบเพียงร้อยละ 11.9 เท่านั้น ในขณะที่มารดาที่เป็นแม่บ้าน พบร้อยละ 28.8 (ตารางที่ 4.2)

ตารางที่ 4.2 ตัวแปรด้านสุขภาพแม่และเด็ก

ตัวแปรอิสระ	จำนวน (n=219)	ร้อยละ
ตัวแปรด้านสุขภาพแม่และเด็ก		
ช่วงอายุครรภ์ที่ไปรับการฝากครรภ์ครั้งแรก		
อายุครรภ์ต่ำกว่า 3 เดือน (<12 สัปดาห์)	114	52.1
อายุครรภ์ 3 เดือนขึ้นไป (≥12 สัปดาห์)	105	47.9
Min = 2 สัปดาห์, Max = 32 สัปดาห์, Mean = 10.8 สัปดาห์, SD = 5.7 สัปดาห์		
อายุครรภ์ที่คลอด		
ต่ำกว่า 37 สัปดาห์	161	73.5
37 สัปดาห์ หรือสูงกว่า	58	26.5
Min = 28 สัปดาห์, Max = 42 สัปดาห์, Mean = 36.6 สัปดาห์, SD = 1.8 สัปดาห์		
การผ่าตัดคลอด		
ไม่ใช่	147	67.1
ใช่	72	32.9
น้ำหนักแรกคลอดของบุตร		
น้อยกว่า 2,500 กรัม	16	7.3
2,500-3,499 กรัม	170	77.6
3,500 กรัมขึ้นไป	33	15.1

ตารางที่ 4.2 ตัวแปรด้านสุขภาพแม่และเด็ก (ต่อ)

ตัวแปรอิสระ	จำนวน (n=219)	ร้อยละ
Min = 1,810 กรัม, Max = 4,300 กรัม, Mean = 3,029.8 กรัม, SD = 449.7 กรัม		
ระยะเวลาที่ลูกได้รับนมแม่ครั้งแรก		
ภายใน 1 ชั่วโมงหลังคลอด	134	61.2
หลังจาก 1 ชั่วโมงหลังคลอด	85	38.8
ช่วงเวลาที่ถูกได้รับนมแม่		
ให้ตามกำหนดเวลา	37	16.9
ให้เมื่อลูก/แม่ต้องการ	182	83.1
ระยะเวลาการหยุดทำงานหลังคลอดของมารดา		
มารดาที่ไม่ได้หยุดทำงานหลังคลอด	39	17.8
มารดาที่หยุดทำงานหลังคลอดในช่วง 3 เดือนแรก	91	41.6
มารดาที่หยุดทำงานหลังคลอดมากกว่า 3 เดือน	26	11.9
มารดาที่มีอาชีพแม่บ้าน	63	28.8

4.1.4 ตัวแปรด้านความรู้ ทักษะและการวางแผนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดา

ข้อมูลทางด้านความรู้ ทักษะและการวางแผนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดา ประกอบด้วยข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทักษะเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการวางแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผลการศึกษาพบว่า มารดาจำนวน 219 คน มีคะแนนความรู้เฉลี่ย 12.8 คะแนน จากคะแนนเต็ม 15 คะแนน เมื่อพิจารณาตามระดับความรู้พบว่า มารดาส่วนใหญ่ (ร้อยละ 84.0) มีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระดับมาก รองลงมาคือระดับปานกลาง ร้อยละ 15.5 และมีมารดาเพียง 1 คนเท่านั้น ที่มีความรู้ในระดับน้อย ส่วนทักษะของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่ามารดามีคะแนนทักษะเฉลี่ย 63.7 คะแนน จากคะแนนเต็ม 100 คะแนน เมื่อพิจารณาตามระดับทักษะพบว่า มารดาส่วนใหญ่ (ร้อยละ 97.7) มีทักษะของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับดีปานกลาง ส่วนทักษะระดับดีมาก มีเพียงร้อยละ 1.8 และมีมารดาเพียง 1 คนเท่านั้น ที่มีทักษะอยู่ในระดับดีค่อนข้างน้อย และเมื่อถามถึงการวางแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ก็พบว่ามารดาส่วนใหญ่ (ร้อยละ 91.8) มีการวางแผนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (ตารางที่ 4.3)

ตารางที่ 4.3 ตัวแปรด้านความรู้ ทักษะคิดและการวางแผนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดา

ตัวแปรอิสระ	จำนวน (n=219)	ร้อยละ
ตัวแปรด้านความรู้ ทักษะคิดและการวางแผนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดา		
ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่		
ความรู้น้อย (0-5 คะแนน)	1	0.5
ความรู้ปานกลาง (6-10 คะแนน)	34	15.5
ความรู้มาก (11-15 คะแนน)	184	84.0
Min = 5 คะแนน, Max = 15 คะแนน, Mean = 12.8 คะแนน, SD = 2.2 คะแนน		
ทักษะคิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่		
ทักษะคิดค่อนข้างน้อย (20-47 คะแนน)	1	0.5
ทักษะคิดปานกลาง (48-74 คะแนน)	214	97.7
ทักษะคิดดีมาก (75-100 คะแนน)	4	1.8
Min = 43 คะแนน, Max = 78 คะแนน, Mean = 63.7 คะแนน, SD = 4.6 คะแนน		
การวางแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่		
ไม่มี	18	8.2
มี	201	91.8

4.2 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรย่อยด้านต่างๆกับช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว

ตัวแปรที่ใช้ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านประชากรและเศรษฐกิจของมารดา ประกอบด้วยอายุ อาชีพ ระดับการศึกษาสูงสุดและรายได้ครัวเรือนเฉลี่ยต่อเดือนของมารดา ปัจจัยด้านสุขภาพแม่และเด็ก ประกอบด้วยตัวแปรอายุครรภ์ที่เข้ารับการฝากครรภ์ครั้งแรก อายุครรภ์ที่คลอด การผ่าตัดคลอด น้ำหนักแรกคลอดของบุตร ระยะเวลาที่ลูกได้รับนมแม่ครั้งแรก ช่วงเวลาที่ลูกได้รับนมแม่ และระยะเวลาการหยุดทำงานหลังคลอดของมารดา และปัจจัยด้านความรู้ทัศนคติและการวางแผนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดา ประกอบด้วยตัวแปรความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการวางแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ที่มีความสัมพันธ์กับช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ซึ่งแบ่งออก 2 กลุ่มตามช่วงระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว คือน้อยกว่า 3 เดือน และ 3 เดือนขึ้นไป โดยใช้สถิติ Chi-square ผลจากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า

อาชีพของมารดา มีความสัมพันธ์กับช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 พบว่ามารดาที่มีอาชีพค้าขาย/ประกอบธุรกิจส่วนตัวมีสัดส่วนของระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 3 เดือนขึ้นไป สูงที่สุดคือร้อยละ 32.4 อาชีพข้าราชการ/พนักงานของรัฐหรือเอกชน ร้อยละ 20.3 ในขณะที่อาชีพแม่บ้าน/นักเรียน พบร้อยละ 13.6 และอาชีพอาชีพเกษตรกรรม/รับจ้าง พบเพียงร้อยละ 6.7 เท่านั้น อธิบายได้ว่ามารดาที่มีอาชีพแตกต่างกัน อาจทำให้ช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในกลุ่มน้อยกว่า 3 เดือน และ 3 เดือนขึ้นไป มีความต่างกันที่ระดับความเชื่อมั่นทางสถิติ 99 %

ระดับรายได้เฉลี่ยครัวเรือนต่อเดือนของมารดา มีความสัมพันธ์กับช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเมื่อพิจารณาสัดส่วนของมารดาที่มีระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นเวลา 3 เดือนขึ้นไป พบว่า ร้อยละ 21.3 ของมารดาที่มีรายได้ครัวเรือนเฉลี่ยต่อเดือน 23,000 บาท ขึ้นไป มีสัดส่วนของระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นเวลา 3 เดือนขึ้นไป สูงกว่ามารดาที่มีสัดส่วนของระดับรายได้ครัวเรือนเฉลี่ยต่อเดือน ต่ำกว่า 23,000 บาท (ร้อยละ 11.7) ประมาณ 1 เท่า อธิบายได้ว่ามารดาที่มีช่วงระดับรายได้เฉลี่ยของครัวเรือนต่อเดือนแตกต่างกัน อาจส่งผลให้ช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในกลุ่มน้อยกว่า 3 เดือน และ 3 เดือนขึ้นไป ต่างกันที่ระดับความเชื่อมั่นทางสถิติ 95 %

ช่วงอายุครรภ์ที่เข้ารับการฝากครรภ์ครั้งแรก มีความสัมพันธ์กับช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณาอายุครรภ์ที่เข้ารับการฝากครรภ์ครั้งแรกของมารดา พบว่า ร้อยละ 21.1 ของมารดาที่เข้ารับการฝากครรภ์เมื่ออายุครรภ์

ต่ำกว่า 3 เดือน มีสัดส่วนของระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 3 เดือนขึ้นไป นานกว่ามารดาที่ฝากครรภ์เมื่ออายุครรภ์ 3 เดือนขึ้นไป ซึ่งมีเพียงร้อยละ 11.4 อธิบายได้ว่ามารดาที่มีช่วงอายุครรภ์ที่ไปเข้ารับการฝากครรภ์ครั้งแรกแตกต่างกัน อาจส่งผลให้ช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนน้อยกว่า 3 เดือน และ 3 เดือนขึ้นไป ต่างกันที่ระดับความเชื่อมั่นทางสถิติ 95 %

การผ่าตัดคลอดของมารดา มีความสัมพันธ์กับช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งมารดาที่คลอดโดยวิธีผ่าตัดคลอด (ร้อยละ 23.6) มีสัดส่วนของระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นเวลา 3 เดือนขึ้นไป สูงกว่ามารดาที่ไม่ได้ผ่าตัดคลอด (ร้อยละ 12.9) อธิบายได้ว่ามารดาที่มีความแตกต่างกันของวิธีการคลอดของมารดาโดยใช้วิธีผ่าตัดคลอดและไม่ผ่าตัดคลอด อาจส่งผลให้ช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในกลุ่มน้อยกว่า 3 เดือน และ 3 เดือนขึ้นไป ต่างกันที่ระดับความเชื่อมั่นทางสถิติ 95 %

ระยะเวลาการหยุดทำงานหลังคลอดของมารดา มีความสัมพันธ์กับช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งเมื่อพิจารณาสัดส่วนการหยุดทำงานหลังคลอด พบว่า มารดาที่ไม่ได้หยุดทำงาน มีสัดส่วนของระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อยกว่ามารดาที่หยุดทำงานหลังคลอด และมารดาที่มีการหยุดทำงานหลังคลอดมากกว่า 3 เดือน (ร้อยละ 34.6) มีสัดส่วนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 3 เดือนขึ้นไป สูงกว่ามารดาที่หยุดทำงานหลังคลอดในช่วง 3 เดือนแรก (ร้อยละ 17.6) ประมาณ 1 เท่า อธิบายได้ว่ามารดาที่มีช่วงระยะเวลาการหยุดทำงานหลังคลอดที่ต่างกัน อาจทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในกลุ่มน้อยกว่า 3 เดือน และ 3 เดือนขึ้นไป มีความต่างกันที่ระดับความเชื่อมั่นทางสถิติ 95 %

การวางแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความสัมพันธ์กับช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมารดาที่มีการวางแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีสัดส่วนของระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นเวลา 3 เดือนขึ้นไปถึงร้อยละ 17.9 ในขณะที่มารดาที่ไม่มีการวางแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (ร้อยละ 100) มีสัดส่วนของระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในกลุ่มไม่น้อยกว่า 3 เดือนเท่านั้น อธิบายได้ว่ามารดาที่มีหรือไม่มีการวางแผนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อาจส่งผลให้ช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในกลุ่มน้อยกว่า 3 เดือน และ 3 เดือนขึ้นไป ต่างกันที่ระดับความเชื่อมั่นทางสถิติ 95 % ด้วย

อย่างไรก็ตาม ผลการวิเคราะห์ในครั้งนี้พบว่า ตัวแปรอายุ ระดับการศึกษาสูงสุด อายุครรภ์ที่คลอด น้ำหนักแรกคลอดของบุตร ระยะเวลาที่ลูกได้รับนมแม่ครั้งแรก ช่วงเวลาที่ลูกได้รับนมแม่ ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ไม่มี

ความสัมพันธ์ทางสถิติที่ระดับ 0.05 กับช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในกลุ่ม น้อยกว่า 3 เดือน และ 3 เดือนขึ้นไป (ตารางที่ 4.4)

ตารางที่ 4.4 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรย่อยด้านต่างๆกับช่วงระยะเวลาการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่อย่างเดียว

	ช่วงระยะเวลาการเลี้ยง ลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว		χ^2	(p-value)
	< 3 เดือน (n = 183)	≥ 3 เดือน (n = 36)		
	ร้อยละ (n)	ร้อยละ (n)		
ตัวแปรด้านลักษณะประชากรและเศรษฐกิจ				
อายุของมารดา (n=219)				
น้อยกว่า 20 ปี	92.0 (23)	8.0 (2)		
20 – 29 ปี	82.2 (97)	17.8 (21)	1.713	(0.634)
30 – 39 ปี	83.9 (52)	16.1 (10)		
40 ปี ขึ้นไป	78.6 (11)	21.4 (3)		
การประกอบอาชีพของมารดา (n=219)				
แม่บ้าน/นักเรียน	86.4 (57)	13.6 (9)		
ข้าราชการ/พนักงานของรัฐหรือเอกชน	79.7 (47)	20.3 (12)	11.471	(0.009)**
ค้าขาย/ประกอบธุรกิจส่วนตัว	67.6 (23)	32.4 (11)		
เกษตรกรกรรม/รับจ้าง	93.3 (56)	6.7 (4)		
ระดับการศึกษาสูงสุดของมารดา (n=219)				
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	86.4 (38)	13.6 (6)		
มัธยมศึกษาตอนต้น	87.9 (58)	12.1 (8)	2.262	(0.520)
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	80.0 (40)	20.0 (10)		
อนุปริญญา/ปวส.หรือสูงกว่า	79.7 (47)	20.3 (12)		
ระดับรายได้เฉลี่ยต่อเดือนครัวเรือน (n=219)				
ต่ำกว่า 23,000 บาท	88.3 (98)	11.7 (13)	3.661	(0.041)*
23,000 บาทขึ้นไป	78.7 (85)	21.3 (23)		

ตารางที่ 4.4 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรย่อยด้านต่างๆกับช่วงระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว (ต่อ)

	ช่วงระยะเวลาการเลี้ยง ลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว		χ^2	(p-value)
	< 3 เดือน (n = 183)	≥ 3 เดือน (n = 36)		
	ร้อยละ (n)	ร้อยละ (n)		
ตัวแปรด้านสุขภาพแม่และเด็ก				
ช่วงอายุครรภ์ที่ไปฝากครรภ์ครั้งแรก (n=219)				
อายุครรภ์ต่ำกว่า 3 เดือน (<12 สัปดาห์)	78.9 (90)	21.1 (24)	3.686	(0.040)*
อายุครรภ์ 3 เดือนขึ้นไป (≥12 สัปดาห์)	88.6 (93)	11.4 (12)		
อายุครรภ์ที่คลอด (n=219)				
ต่ำกว่า 37 สัปดาห์	85.1 (137)	14.9 (24)	1.038	(0.206)
37 สัปดาห์ หรือสูงกว่า	79.3 (46)	20.7 (12)		
การผ่าตัดคลอด (n=219)				
ไม่ใช่	87.1 (128)	12.9 (19)	4.018	(0.037)*
ใช่	76.4 (55)	23.6 (17)		
น้ำหนักแรกคลอดของบุตร (n=219)				
น้อยกว่า 2,500 กรัม	87.5 (14)	12.5 (2)	0.254	(0.881)
2,500-3,499 กรัม	83.5 (142)	16.5 (28)		
3,500 กรัมขึ้นไป	81.8 (27)	18.2 (6)		
ระยะเวลาที่ลูกได้รับนมแม่ครั้งแรก (n=219)				
ภายใน 1 ชั่วโมงหลังคลอด	85.8 (115)	14.2 (19)	1.283	(0.172)
หลังจาก 1 ชั่วโมงหลังคลอด	80.0 (68)	20.0 (17)		
ช่วงเวลาที่ลูกได้รับนมแม่ (n=219)				
ให้ตามกำหนดเวลา	78.4 (29)	21.6 (8)	0.871	(0.239)
ให้เมื่อลูก/แม่ต้องการ	84.6 (154)	15.4 (28)		
ระยะเวลาการหยุดทำงานหลังคลอด (n=219)				
ไม่ได้หยุดทำงานหลังคลอด	94.9 (37)	5.1 (2)		
หยุดทำงานหลังคลอดในช่วง 3 เดือนแรก	82.4 (75)	17.6 (16)	10.185	(0.017)*

ตารางที่ 4.4 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรย่อยด้านต่างๆกับช่วงระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว (ต่อ)

	ช่วงระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว		χ^2	(p-value)
	< 3 เดือน (n = 183)	≥ 3 เดือน (n = 36)		
	ร้อยละ (n)	ร้อยละ (n)		
หยุดทำงานหลังคลอดมากกว่า 3 เดือน	65.4 (17)	34.6 (9)		
มารดาที่มีอาชีพแม่บ้าน	85.7 (54)	14.3 (9)		
ตัวแปรด้านความรู้ ทักษะคิดและการวางแผนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดา				
ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (n=219)				
ความรู้น้อย (0-5 คะแนน)	100.0 (1)	0.0 (0)	0.293	(0.864)
ความรู้ปานกลาง (6-10 คะแนน)	85.3 (29)	14.7 (5)		
ความรู้มาก (11-15 คะแนน)	83.2 (153)	16.8 (31)		
ทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (n=219)				
ทัศนคติดีค่อนข้างน้อย (20-47 คะแนน)	100.0 (1)	0.0 (0)		
ทัศนคติดีปานกลาง (48-74 คะแนน)	83.2 (176)	100.0 (36)	1.007	(0.605)
ทัศนคติดีมาก (75-100 คะแนน)	100.0 (6)	0.0 (0)		
การวางแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (n=219)				
ไม่มี	100.0 (18)	0.0 (0)	3.858	(0.034)*
มี	82.1 (165)	17.9 (36)		

*, ** นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05, 0.01

4.3 ผลการวิเคราะห์พหุปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของมารดา

ตัวแปรตามที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ คือ ช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว ที่มีการวัดเป็นแบบกลุ่ม แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม (Dichotomous Variable) คือกลุ่มที่น้อยกว่า 3 เดือน (Code = 0) และกลุ่ม 3 เดือนขึ้นไป (Code = 1) ส่วนตัวแปรอิสระ คือปัจจัยด้านลักษณะทางประชากรและเศรษฐกิจของมารดา ซึ่งประกอบด้วยตัวแปรอายุ อาชีพ ระดับการศึกษาสูงสุดและรายได้ครัวเรือนเฉลี่ยต่อเดือนของมารดา ปัจจัยด้านสุขภาพแม่และเด็ก ประกอบด้วยตัวแปรอายุครรภ์ที่เข้ารับการฝากครรภ์ครั้งแรก อายุครรภ์ที่คลอด การผ่าตัดคลอด น้ำหนักแรกคลอดของบุตร ระยะเวลาที่ลูกได้รับนมแม่ครั้งแรก ช่วงเวลาที่ลูกได้รับนมแม่ และระยะเวลาการหยุดทำงานหลังคลอดของมารดา และปัจจัยด้านความรู้ ทักษะและการวางแผนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดา ประกอบด้วยตัวแปรความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทักษะเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการวางแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การวิเคราะห์ผลใช้สถิติถดถอยโลจิสติก (Binary Logistic Regression) ซึ่งเป็นการทดสอบหาความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระต่างๆที่มีอิทธิพลต่อช่วงระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว โดยก่อนที่จะทำการวิเคราะห์ ผู้วิจัยได้นำตัวแปรอิสระที่ศึกษาทั้งหมดมาเข้าสู่การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ร่วมระหว่างตัวแปรอิสระด้วยกันกันเองโดยวิธี Correlation Matrix ก่อน เพื่อทดสอบความสัมพันธ์พหุเชิงเส้น (Multicollinearity) ตามเงื่อนไขที่ว่าตัวแปรอิสระทั้งหมดจะต้องมีความสัมพันธ์กันเองไม่สูงเกิน 0.7 (สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์, 2537) ซึ่งจากผลการวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ พบว่า ตัวแปรอิสระแต่ละคู่ไม่มีความสัมพันธ์สูงเกินกว่าเงื่อนไขที่กำหนด (แสดงได้ในตาราง ผ.1) จึงสามารถนำตัวแปรอิสระทุกตัวเข้าสู่การวิเคราะห์ต่อไปได้

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระต่างๆกับช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของมารดา ด้วยใช้การวิเคราะห์ความถดถอยโลจิสติก ทำให้ได้แบบจำลอง (Model) ที่มีความเหมาะสม (พิจารณาจากค่า Chi-square = 49.576 และค่า Significance = 0.888 ซึ่ง > 0.05 จากการทดสอบ Hosmer and Lemeshow) แสดงแบบจำลองได้ดังนี้

$$A = -4.819 + 0.17B - 1.753C_1 - 0.597C_2 - 3.365C_3 - 0.571D_1 - 0.151D_2 - 0.903D_3 + 1.064E - 0.869F + 0.136G - 0.020H + 0I + 0.56J - 0.279K + 1.941L_1 + 3.789L_2 + 0.235M - 0.088N + 0.521P$$

- เมื่อ
- A = ช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว
 - B = อายุของมารดา
 - C₁ = ข้าราชการ/พนักงานของรัฐหรือเอกชน
 - C₂ = ค้าขาย/ประกอบธุรกิจส่วนตัว
 - C₃ = เกษตรกรรม/รับจ้าง
 - D₁ = มัธยมศึกษาตอนต้น
 - D₂ = มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.
 - D₃ = อนุปริญญา/ปวส.หรือสูงกว่า
 - E = รายได้เฉลี่ยครัวเรือนต่อเดือน 23,000 บาท ขึ้นไป
 - F = ผ่าครรภ์ครั้งแรกตอนอายุครรภ์ 3 เดือนขึ้นไป
 - G = อายุครรภ์ที่คลอด
 - H = การผ่าตัดคลอด
 - I = น้ำหนักแรกคลอดของบุตร
 - J = ลูกได้รับนมแม่ครั้งแรกหลังจาก 1 ชม.หลังคลอด
 - K = ให้นมลูกเมื่อลูกหรือแม่ต้องการให้
 - L₁ = มารดาหยุดทำงานหลังคลอด 1-3 เดือน
 - L₂ = มารดาหยุดทำงานหลังคลอด 3 เดือนขึ้นไป
 - M = คะแนนความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
 - N = คะแนนทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
 - P = การวางแผนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ตามแบบจำลองพบว่า ระดับรายได้ครัวเรือนเฉลี่ยต่อเดือนของมารดา ระยะเวลาการหยุดทำงานหลังคลอดของมารดา และความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดา มีความสัมพันธ์กับช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สามารถอธิบายผลได้ดังนี้

มารดาที่มีระดับรายได้ครัวเรือนเฉลี่ยต่อเดือนตั้งแต่ 23,000 บาทขึ้นไป มีโอกาสเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 3 เดือนขึ้นไป มากกว่ามารดาที่มีระดับรายได้ครัวเรือนเฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 23,000 บาท (กลุ่มอ้างอิง) ถึง 3 เท่า (Odds = 3.134) เมื่อควบคุมปัจจัยอื่นๆ

มารดาที่มีระยะเวลาการหยุดทำงานหลังคลอดในช่วง 3 เดือน มีโอกาสเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 3 เดือนขึ้นไป มากกว่ามารดาที่ไม่มีการหยุดทำงานหลังคลอด (กลุ่มอ้างอิง) ถึงประมาณ 11 เท่า (Odds = 11.125) ส่วนมารดาที่มีระยะเวลาการหยุดทำงานหลังคลอดมากกว่า 3 เดือน ยิ่งพบว่า มีโอกาสเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 3 เดือนขึ้นไป มากกว่ามารดาที่ไม่มีการหยุดทำงานหลังคลอดถึง 68 เท่า (Odds = 68.081) เมื่อควบคุมปัจจัยอื่นๆ

และมารดาที่มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มขึ้น 1 คะแนน มีโอกาสที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 3 เดือนขึ้นไป เพิ่มมากขึ้นถึงร้อยละ 26.2 (Odds = 1.262) เมื่อควบคุมปัจจัยอื่นๆ

อย่างไรก็ตามจากผลการวิเคราะห์ในครั้งนี้พบว่า ตัวแปรอายุ อาชีพ ระดับการศึกษา สูงสุด อายุครรภ์ที่เข้ารับการฝากครรภ์ครั้งแรก อายุครรภ์ที่คลอด การผ่าตัดคลอด น้ำหนักแรกคลอด ของบุตร ระยะเวลาที่ลูกได้รับนมแม่ครั้งแรก ช่วงเวลาที่ลูกได้รับนมแม่ ทักษะคิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการวางแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว (ตารางที่ 4.5)

ตารางที่ 4.5 การวิเคราะห์พหุปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่าง
เดียวของมารดา โดยใช้สถิติ Binary logistic regression

ตัวแปรในการศึกษา	แบบจำลอง	
	(β)	Odds ratio
ตัวแปรด้านลักษณะประชากรและเศรษฐกิจ		
อายุของมารดา	0.006	1.006
การประกอบอาชีพของมารดา (กลุ่มอ้างอิง: แม่บ้าน/นักเรียน)		
ข้าราชการ/พนักงานของรัฐหรือเอกชน	18.807	1.471
ค้าขาย/ประกอบธุรกิจส่วนตัว	20.094	5.332
เกษตรกรรวม/รับจ้าง	17.259	3.130
ระดับการศึกษาสูงสุดของมารดา (กลุ่มอ้างอิง: ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า)		
มัธยมศึกษาตอนต้น	-0.553	0.575
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	-0.172	0.842
อนุปริญญา/ปวส.หรือสูงกว่า	-0.632	0.531
ระดับรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครัวเรือน (กลุ่มอ้างอิง: < 23,000 บาท)		
23,000 บาทขึ้นไป	1.142	3.134*
ตัวแปรด้านสุขภาพแม่และเด็ก		
ช่วงอายุครรภ์ที่ไปรับการฝากครรภ์ครั้งแรก (กลุ่มอ้างอิง: อายุครรภ์ต่ำกว่า 3 เดือน)		
อายุครรภ์ 3 เดือนขึ้นไป	-0.805	0.447
อายุครรภ์ที่คลอด	0.093	1.097
การผ่าตัดคลอด (กลุ่มอ้างอิง: ไม่ใช่)		
ใช่	-0.084	0.919
น้ำหนักแรกคลอดของบุตร	0.000	1.000
ระยะเวลาที่ลูกได้รับนมแม่ครั้งแรก (กลุ่มอ้างอิง: ภายใน 1 ชั่วโมงหลังคลอด)		
หลังจาก 1 ชั่วโมงหลังคลอด	0.521	1.683

ตารางที่ 4.5 การวิเคราะห์ห้ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่าง
เดียวของมารดา โดยใช้สถิติ Binary logistic regression (ต่อ)

ตัวแปรในการศึกษา	แบบจำลอง	
	(β)	Odds ratio
ช่วงเวลาที่ลูกได้รับนมแม่ (กลุ่มอ้างอิง: ให้ตามกำหนดเวลา)		
ให้เมื่อลูก/แม่ต้องการ	-0.094	0.910
ระยะเวลาการหยุดทำงานหลังคลอด (กลุ่มอ้างอิง: มารดาที่ไม่ได้หยุดทำงานหลังคลอด)		
มารดาที่หยุดทำงานหลังคลอดในช่วง 3 เดือนแรก	2.409	11.125*
มารดาที่หยุดทำงานหลังคลอดมากกว่า 3 เดือน	4.221	68.081***
มารดาที่มีอาชีพแม่บ้าน	21.193	1.600
ตัวแปรด้านความรู้ ทักษะและการวางแผนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่		
คะแนนความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	0.233	1.262*
คะแนนทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	-0.095	0.909
การวางแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (กลุ่มอ้างอิง: ไม่มี)		
มี	19.282	2.366
Constant		-42.354
-2 log likelihood		146.153
LR chi-square		49.576
N		219

*, **, *** นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05, 0.01, 0.000

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผลการศึกษา

การวิจัยเรื่องการศึกษาสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนั้นในเขตกิ่งเมืองกิ่งชนบท เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ โดยมีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว และลักษณะทางด้านประชากรและเศรษฐกิจของมารดา ด้านสุขภาพแม่และเด็กและด้านความรู้ ทักษะและการวางแผนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดา 2) เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านลักษณะทางประชากรและเศรษฐกิจของมารดา ด้านสุขภาพแม่และเด็ก และด้านความรู้ ทักษะและการวางแผนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดา กับช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 3) เพื่อวิเคราะห์หาพหุปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดา ผู้วิจัยใช้ข้อมูลทุติยภูมิจากโครงการวิจัยย่อย เรื่องการศึกษาปัจจัยเชิงเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรมที่มีผลต่อแบบแผนและพฤติกรรมทางด้านโภชนาการของแม่และเด็ก ซึ่งดำเนินการโดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ปี พ.ศ. 2555 ในพื้นที่เขตเทศบาลตำบลวังศาลา อำเภอท่าม่วง จังหวัดกาญจนบุรี กลุ่มประชากรในการศึกษาคือมารดาที่มีเด็กอายุ 0-2 ปีและหญิงตั้งครรภ์ทุกรายที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลตำบลในช่วงเวลาการสำรวจ รวมทั้งสิ้น 278 ราย ประกอบด้วยมารดาที่มีบุตรอายุ 0-2 ปี จำนวน 250 ราย และหญิงตั้งครรภ์ จำนวน 28 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือมารดาที่มีบุตรอายุ 0-2 ปี จำนวน 219 คน โดยเป็นคนให้ข้อมูลด้วยตนเอง มีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ไม่มีข้อห้ามในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เนื่องจากเป็นโรคติดเชื้อร้ายแรง หรือข้อบ่งชี้ห้ามให้นมบุตรในทางการแพทย์ ส่วนมารดาที่เหลือผู้วิจัยไม่ได้นำมาวิเคราะห์เนื่องจากไม่ได้ให้ข้อมูลด้วยตนเอง แต่มีผู้ดูแลให้ข้อมูลแทน ทำให้ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาและข้อมูลด้านสุขภาพแม่และเด็กไม่ครบถ้วน

5.1.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น แบ่งเป็น 4 ประเด็น ได้แก่ สถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ลักษณะทางด้านประชากรและเศรษฐกิจของมารดา ข้อมูลด้านสุขภาพแม่และเด็ก และข้อมูลด้านความรู้ ทักษะคิดและการวางแผนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดา แสดงดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. สถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว

จากการสัมภาษณ์มารดาที่มีบุตรอายุ 0-2 ปี จำนวน 219 คน พบว่าระยะเวลาเฉลี่ยของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดา ประมาณ 32 วัน และมีมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อยกว่า 3 เดือน สูงถึงร้อยละ 83.6 ส่วนมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 3 เดือนขึ้นไป พบเพียงร้อยละ 16.4 และเป็นที่น่าสนใจกว่ามีมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวครบ 6 เดือน (180 วัน) เพียงร้อยละ 5.3 เท่านั้น

2. ตัวแปรด้านประชากรและเศรษฐกิจของมารดา

ผลจากการสัมภาษณ์มารดาทั้ง 219 คน พบว่า มารดามีอายุเฉลี่ย 27.3 ปี โดยมารดาวัยรุ่นที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี พบถึงร้อยละ 11.4 และประมาณครึ่งหนึ่งมีช่วงอายุระหว่าง 20-29 ปี สำหรับการประกอบอาชีพของมารดา พบว่า มารดาประมาณ 1 ใน 3 ของมารดาทั้งหมด ประกอบอาชีพแม่บ้าน/นักเรียน ซึ่งใกล้เคียงกับอาชีพเกษตรกร/รับจ้างและอาชีพข้าราชการ/พนักงานของรัฐหรือเอกชน ระดับการศึกษาของมารดาพบว่า มารดาประมาณ 1 ใน 3 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ซึ่งใกล้เคียงกับระดับอนุปริญญา/ปวส.หรือสูงกว่า ส่วนระดับรายได้ครัวเรือนเฉลี่ยต่อเดือนของมารดา พบว่ารายได้ครัวเรือนเฉลี่ยคือ 29,267 บาทต่อเดือน และมารดาประมาณครึ่งหนึ่ง มีรายได้ครัวเรือนเฉลี่ยต่ำกว่า 23,000 บาทต่อเดือน ส่วนครัวเรือนที่มีรายได้เฉลี่ยตั้งแต่ 23,000 บาทต่อเดือนขึ้นไปพบร้อยละ 49.6

3. ตัวแปรด้านสุขภาพแม่และเด็ก

ผลจากการศึกษาด้านสุขภาพแม่และเด็กพบว่า มารดามีอายุครรภ์เฉลี่ยที่เข้ารับการฝากครรภ์ครั้งแรก 10.8 สัปดาห์ และมีมารดาประมาณครึ่งหนึ่งเท่านั้นฝากครรภ์ในขณะที่อายุครรภ์น้อยกว่า 3 เดือน (<12 สัปดาห์) ส่วนอายุครรภ์ของมารดาขณะคลอดเฉลี่ย คือ 36.6 สัปดาห์ สำหรับการคลอด ประมาณ 1 ใน 3 ของมารดา คลอดโดยวิธีผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ส่วนน้ำหนักแรกคลอดของทารกพบว่า ทารกมีน้ำหนักแรกคลอดเฉลี่ย 3,029.8 กรัม ในขณะที่พบว่าทารกที่มีน้ำหนักแรกคลอดน้อยกว่า 2,500 กรัม มีร้อยละ 8 ของทารกทั้งหมด ระยะเวลาที่ลูกได้รับ

นมแม่ครั้งแรก พบว่า ทารกได้รับนมแม่ครั้งแรกในช่วง 1 ชั่วโมงแรกหลังคลอด มีสูงถึง 2 เท่าของทารกที่ได้รับนมแม่หลังจาก 1 ชั่วโมงหลังคลอด ส่วนใหญ่แม่ให้นมลูกตามความต้องการของลูกหรือความต้องการให้ของแม่ ส่วนการหยุดทำงานหลังคลอดของมารดา พบว่า มารดาประมาณ 1 ใน 5 ของมารดาทั้งหมด ไม่ได้มีการหยุดทำงานหลังคลอด ส่วนมารดาอีกเกือบครึ่งหนึ่งหยุดทำงานหลังคลอดในช่วง 3 เดือนแรก และมารดาที่หยุดทำงานหลังคลอดมากกว่า 3 เดือน พบเพียงเล็กน้อยเท่านั้น ในขณะที่มีมารดาที่เป็นแม่บ้าน ประมาณ 1 ใน 3 ของมารดาทั้งหมดที่ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการหยุดทำงานหลังคลอด

4. ตัวแปรด้านความรู้ ทักษะและการวางแผนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เมื่อพิจารณาถึงความรู้ ทักษะ และการวางแผนเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่า มารดา จำนวน 219 คน มีคะแนนความรู้เฉลี่ย 12.8 คะแนน จากคะแนนเต็ม 15 คะแนน เมื่อพิจารณาตามระดับความรู้พบว่า มารดาส่วนใหญ่ มีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระดับมาก ส่วนทักษะของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่ามารดามีคะแนนทักษะเฉลี่ย 63.7 คะแนน จากคะแนนเต็ม 100 คะแนน โดยมารดาเกือบทั้งหมด มีทักษะของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับดีปานกลาง และเมื่อถามถึงการวางแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ยังพบว่ามารดาส่วนใหญ่ มีการวางแผนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

5.1.2 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรย่อยด้านต่างๆกับช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านลักษณะทางประชากรและเศรษฐกิจของมารดา ด้านสุขภาพแม่และเด็ก และด้านความรู้ ทักษะและการวางแผนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดา กับช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ดังรายละเอียดต่อไปนี้

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า ตัวแปรอาชีพของมารดา มีความสัมพันธ์กับช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งอธิบายได้ว่ามารดาที่มีอาชีพแตกต่างกัน อาจทำให้ช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนั้นน้อยกว่า 3 เดือน และ 3 เดือนขึ้นไป มีความต่างกันที่ระดับความเชื่อมั่นทางสถิติ 99 % นอกจากนี้ยังพบว่าระยะเวลาการหยุดทำงานหลังคลอดของมารดา ระดับรายได้เฉลี่ยครัวเรือนต่อเดือนของมารดา ช่วงอายุครรภ์ที่เข้ารับการฝากครรภ์ครั้งแรก การผ่าตัดคลอดของมารดาและการวางแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความสัมพันธ์กับช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อธิบายได้ว่ามารดาที่มีช่วงระยะเวลาการหยุดทำงานหลังคลอดที่ต่างกัน มีช่วง

ระดับรายได้เฉลี่ยของครัวเรือนต่อเดือนแตกต่างกัน มีช่วงอายุครรภ์ที่ไปเข้ารับการฝากครรภ์ครั้งแรกต่างกัน ความแตกต่างของวิธีการคลอดของมารดาโดยใช้วิธีผ่าตัดคลอดและไม่ผ่าตัดคลอด และมารดาที่มีหรือไม่มีการวางแผนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อาจส่งผลให้ช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนในกลุ่มน้อยกว่า 3 เดือน และ 3 เดือนขึ้นไป ต่างกันที่ระดับความเชื่อมั่นทางสถิติ 95 % ด้วย

อย่างไรก็ตาม ผลการวิเคราะห์ในครั้งนีพบว่า ตัวแปรอายุ ระดับการศึกษาสูงสุด อายุครรภ์ที่คลอด น้ำหนักแรกคลอดของบุตร ระยะเวลาที่ลูกได้รับนมแม่ครั้งแรก ช่วงเวลาที่ลูกได้รับนมแม่ ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทักษะคิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการวางแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างน้อย 6 เดือน ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติที่ระดับ 0.05 กับช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนในกลุ่มน้อยกว่า 3 เดือน และ 3 เดือนขึ้นไป

5.1.3 ผลการวิเคราะห์พหุปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนของมารดา

จากการวิเคราะห์พหุปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนของมารดา ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ตัวแปรตามที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน ที่มีการวัดเป็นแบบกลุ่ม แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม (Dichotomous Variable) คือกลุ่มที่น้อยกว่า 3 เดือน (Code = 0) และกลุ่ม 3 เดือนขึ้นไป (Code = 1) ส่วนตัวแปรอิสระ คือปัจจัยทางประชากรและเศรษฐกิจของมารดา ได้แก่ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษาสูงสุดและระดับรายได้ครัวเรือนเฉลี่ยต่อเดือนของมารดา ปัจจัยด้านสุขภาพแม่และเด็ก ได้แก่ อายุครรภ์ที่เข้ารับการฝากครรภ์ครั้งแรก อายุครรภ์ที่คลอด การผ่าตัดคลอด น้ำหนักแรกคลอดของบุตร ระยะเวลาที่ลูกได้รับนมแม่ครั้งแรก ช่วงเวลาที่ลูกได้รับนมแม่ และระยะเวลาการหยุดทำงานหลังคลอดของมารดา และปัจจัยด้านความรู้ ทักษะคิดและการวางแผนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดา ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทักษะคิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการวางแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การวิเคราะห์ผลจึงใช้สถิติถดถอยโลจิสติก (Binary Logistic Regression) ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระต่างๆกับช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนของมารดา ด้วยการใช้การวิเคราะห์ความถดถอยโลจิสติก ทำให้ได้แบบจำลอง (Model) ที่มีความเหมาะสม และจากผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ตามแบบจำลองพบว่า ระดับรายได้เฉลี่ยครัวเรือนต่อเดือนของมารดา ระยะเวลาการหยุดทำงานหลังคลอดของมารดา และความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดามี

ความสัมพันธ์และมีผลในการพยากรณ์ต่อช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สามารถอธิบายผลได้ดังนี้

มารดาที่มีระดับรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครัวเรือนตั้งแต่ 23,000 บาทขึ้นไปมีโอกาสที่จะมีช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนในช่วง 3 เดือนขึ้นไป นานกว่ามารดาที่มีระดับรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครัวเรือนต่ำกว่า 23,000 บาท (กลุ่มอ้างอิง) ประมาณ 3 เท่า เมื่อควบคุมปัจจัยอื่นๆ

มารดาที่มีระยะเวลาการหยุดทำงานหลังคลอดในช่วง 3 เดือนแรก มีโอกาสที่จะมีช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนในช่วง 3 เดือนขึ้นไป นานกว่ามารดาที่ไม่มีการหยุดทำงานหลังคลอด (กลุ่มอ้างอิง) ถึงประมาณ 11 เท่า โดยเฉพาะมารดาที่มีระยะเวลาการหยุดทำงานหลังคลอดมากกว่า 3 เดือน ยิ่งพบว่า มีโอกาสที่จะมีช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนในช่วง 3 เดือนขึ้นไป มากกว่ามารดาที่ไม่มีการหยุดทำงานหลังคลอดถึง 68 เท่า เมื่อควบคุมปัจจัยอื่นๆ

และมารดาที่มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มขึ้น 1 คะแนน มีโอกาสที่จะมีช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนในช่วง 3 เดือนขึ้นไป เพิ่มมากขึ้นถึงร้อยละ 26.2 เมื่อควบคุมปัจจัยอื่นๆ

อย่างไรก็ตามจากผลการวิเคราะห์ในครั้งนี้พบว่า ตัวแปรอายุ อาชีพ ระดับการศึกษา สูงสุด อายุครรภ์ที่เข้ารับการฝากครรภ์ครั้งแรก อายุครรภ์ที่คลอด การผ่าตัดคลอด น้ำหนักแรกคลอด ของบุตร ระยะเวลาที่ลูกได้รับนมแม่ครั้งแรก ช่วงเวลาที่ลูกได้รับนมแม่ ทศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการวางแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน

5.2 อภิปรายผล

จากผลการวิเคราะห์หาพหุปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนของมารดาโดยใช้เทคนิควิเคราะห์แบบ Binary Logistic Regression พบว่า ระดับรายได้ ครัวเรือนเฉลี่ยต่อเดือนของมารดา ระยะเวลาการหยุดทำงานหลังคลอดของมารดา และความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดา มีความสัมพันธ์กับช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผู้วิจัยจึงนำผลการศึกษาดังกล่าวมาอภิปรายผล โดยเชื่อมโยงกับองค์ความรู้ จากที่ทบทวนวรรณกรรม ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ระดับรายได้เฉลี่ยครัวเรือนต่อเดือน

ระดับรายได้เฉลี่ยครัวเรือนต่อเดือนของมารดา มีความสัมพันธ์กับช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผลการศึกษาพบว่ามารดาที่มีรายได้ครัวเรือนเฉลี่ยต่อเดือน 23,000 บาท ขึ้นไป มีสัดส่วนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 3 เดือนขึ้นไป มากกว่ามารดาที่มีรายได้ครัวเรือนเฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 23,000 บาท ประมาณ 1 เท่า แสดงว่ามารดาที่มีช่วงระดับรายได้เฉลี่ยของครัวเรือนต่อเดือนแตกต่างกัน อาจส่งผลให้ช่วงระยะเวลาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยในกลุ่มน้อยกว่า 3 เดือน และ 3 เดือนขึ้นไป ต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุมาลี ตีรณวัฒนากุล และคณะ (2551) ที่พบว่า รายได้ของครอบครัวมีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยครบ 3 เดือนด้วย และเมื่อวิเคราะห์โอกาสการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย พบว่ามารดาที่มีระดับรายได้ครัวเรือนเฉลี่ยต่อเดือนตั้งแต่ 23,000 บาทขึ้นไป มีโอกาสเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย 3 เดือนขึ้นไป มากกว่ามารดาที่มีระดับรายได้ครัวเรือนเฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 23,000 บาท ถึง 3 เท่า และจากผลการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย 6 เดือน ในโรงพยาบาลนครปฐม พบว่ารายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครัวเรือนต่างกันทำให้ผลของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย 6 เดือนต่างกัน โดยครัวเรือนที่มีรายได้ 10,000 บาทขึ้นไป มีสัดส่วนของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย 6 เดือนสูงกว่าครัวเรือนที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท (เปรมฤดี อริยานนท์, 2552) จากผลการศึกษาดังกล่าวอาจเป็นไปได้ว่ามารดาที่มีรายได้ครัวเรือนสูง จะมีโอกาสเข้ารับบริการการฝากครรภ์และดูแลครรภ์ จากสถานพยาบาลเฉพาะทางที่มีค่าใช้จ่ายเพิ่ม มากกว่ามารดาที่มีรายได้ครัวเรือนน้อย และสถานพยาบาลที่อยู่ใกล้กับพื้นที่ที่ศึกษา เช่น คลินิกเฉพาะทาง (อยู่ในความดูแลของสูติแพทย์) โรงพยาบาลเฉพาะทาง ที่มีผู้เชี่ยวชาญทางอนามัยแม่และเด็กให้คำปรึกษาและคำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งอาจจะส่งผลให้มารดาที่มีระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยเพิ่มขึ้นด้วย

อย่างไรก็ตามข้อค้นพบครั้งนี้ พบว่ามารดาที่มีระดับรายได้ครัวเรือนเฉลี่ยต่อเดือนสูงกว่า มีช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยนานกว่ามารดาที่มีระดับรายได้ครัวเรือนเฉลี่ยต่อเดือนต่ำ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ที่ว่ามารดาที่มีระดับรายได้ครัวเรือนเฉลี่ยต่อเดือนต่ำน่าจะมีช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยนานกว่ามารดาที่มีระดับรายได้ครัวเรือนเฉลี่ยต่อเดือนสูงกว่า ข้อค้นพบที่ต่างกันนี้ อาจเป็นผลมาจากบริบทพื้นที่ที่ต่างกัน เนื่องจากในการศึกษานี้ใช้พื้นที่กิ่งเมืองกิ่งชนบท มีโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่หลายแห่ง ซึ่งเป็นแหล่งที่รองรับการประกอบอาชีพของคนในพื้นที่ อาจส่งผลให้ครัวเรือนของมารดาที่มีรายได้สูงกว่าเกณฑ์รายได้เฉลี่ยครัวเรือน ทั่วประเทศ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2555) ประกอบกับในพื้นที่มีสถานพยาบาลเอกชนหรือโรงพยาบาลที่มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง ทำให้มารดาที่มีรายได้

ครัวเรือนสูงสามารถเข้าถึงบริการการฝากครรภ์และดูแลครรภ์ในสถานบริการเหล่านี้ที่มีการติดตาม และให้ข้อมูลการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนั้นเป็นอย่างดี ที่อาจส่งผลให้มารดามีระยะเวลาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานขึ้นมากกว่ามารดาที่มีรายได้ครัวเรือนต่ำกว่า

ระยะเวลาการหยุดทำงานหลังคลอด

ระยะเวลาการหยุดทำงานหลังคลอดของมารดา มีความสัมพันธ์กับช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนั้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยมารดาที่ไม่ได้หยุดทำงาน มีสัดส่วนของระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อยกว่ามารดาที่หยุดทำงาน และมารดาที่มีระยะเวลาหยุดทำงานหลังคลอดนานขึ้นจะมีสัดส่วนระยะเวลาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานขึ้นด้วย เป็นไปได้ว่ามารดาที่มีช่วงระยะเวลาการหยุดทำงานหลังคลอดที่ต่างกัน อาจทำให้ช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนั้นในช่วง 3 เดือนแรกและช่วง 3 เดือนขึ้นไป มีความต่างกัน และเมื่อวิเคราะห์โอกาสของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 3 เดือนขึ้นไป พบว่ามารดาที่มีระยะเวลาการหยุดทำงานหลังคลอดในช่วง 3 เดือนแรก มีโอกาสเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 3 เดือนขึ้นไป มากกว่ามารดาที่ไม่หยุดทำงานหลังคลอด ถึงประมาณ 11 เท่า และมารดาที่มีการหยุดทำงานหลังคลอดมากกว่า 3 เดือน พบว่า มีโอกาสเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 3 เดือนขึ้นไป มากกว่ามารดาที่ไม่หยุดทำงานหลังคลอดถึง 68 เท่า สอดคล้องกับการศึกษาสภาพการณ์การลาคลอดของแม่ของวิลลาซินี ซาตะเมธิกุลและมิรา โครานา (2548) ที่พบว่าระยะเวลาหยุดงานหลังคลอดบุตร มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาที่แม่ให้นมบุตรกินนมแม่โดยยังไม่ให้นมผสมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยแม่หยุดงานหลังคลอดในช่วง 0-30 วัน และให้นมบุตรกินนมแม่โดยยังไม่ให้นมผสมมีระยะเวลาเฉลี่ย 1.2 เดือน แม่ที่หยุดงานหลังคลอด 31-60 วัน ให้นมบุตรกินนมแม่โดยยังไม่ให้นมผสมมีระยะเวลาเฉลี่ย 1.7 เดือน แม่ที่หยุดงานหลังคลอด 61-90 วัน ให้นมบุตรกินนมแม่โดยยังไม่ให้นมผสมมีระยะเวลาเฉลี่ย 2.6 เดือน และแม่ที่หยุดงานหลังคลอด 91-180 วัน ให้นมบุตรกินนมแม่โดยยังไม่ให้นมผสมมีระยะเวลาเฉลี่ย 3.6 เดือน จะเห็นว่ายิ่งมารดามีระยะเวลาการหยุดงานหลังคลอดนานเพิ่มขึ้นเท่าไร บุตรยิ่งได้รับนมแม่ที่ยังไม่ให้นมผสมที่มีระยะเวลาเฉลี่ยเพิ่มขึ้นด้วย และจากการศึกษาการลาคลอดมารดาที่เป็นพยาบาลจำนวน 146 คน (Arthur, Saenz and Replogle, 2003) พบว่า หากมารดามีระยะเวลาของการลาคลอดนานขึ้น จะส่งผลให้ระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานขึ้นด้วย และมารดาที่ทำงานประจำเต็มเวลาจะมีระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สั้นกว่ามารดาที่ทำงานไม่ประจำ นอกจากนี้ผลการศึกษาเมืองไนโรบี ประเทศเคนยา ที่ศึกษาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับการทำงานของมารดา พบว่า การทำงาน คือเหตุผลหลักที่ทำให้มารดาต้องหยุดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว (Alice, Colin and Mark, 2002) เช่นเดียวกับการศึกษาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในกลุ่ม

มารดาวัยแรงงานของประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า การกลับไปทำงานของมารดาหลังจากคลอดบุตร มีความสัมพันธ์อย่างมากกับการการต้องหยุดให้นมลูก (Cynthia, Visness and Kathy, Kennedy, 1997) จากข้อค้นพบในครั้งนี้ อาจเป็นไปได้ว่ามารดาที่มีการหยุดทำงาน หรือมีระยะเวลาการหยุดทำงานหลังคลอดที่นานขึ้น จะทำให้มารดามีเวลาในการเลี้ยงลูก ได้อยู่ใกล้ชิดลูกมากขึ้น และอาจมีเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานขึ้น ซึ่งจะส่งผลดีต่อบุตรที่จะมีโอกาสได้รับอาหารที่ดีที่สุดอย่างนมแม่มากขึ้นด้วย

อย่างไรก็ตามการศึกษานี้ เป็นการศึกษาในพื้นที่กึ่งเมืองกึ่งชนบท ซึ่งพบว่ามารดาที่มีบุตรอายุ 0-2 ปี มีระยะเวลาเฉลี่ยของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานเพียง 31.6 วันเท่านั้น มารดาประมาณครึ่งหนึ่งมีการประกอบอาชีพที่ต้องออกไปทำงานนอกบ้าน (ข้าราชการ/พนักงานของรัฐหรือเอกชนและเกษตรกรรวม/ รับจ้างทั่วไป) และ 1 ใน 5 ของมารดาทั้งหมด ไม่ได้หยุดทำงานหลังคลอด ส่วนมารดาที่หยุดทำงานในช่วง 3 เดือนแรกหลังคลอดพบประมาณครึ่งหนึ่ง และหยุดทำงานหลังคลอดมากกว่า 3 เดือน มีเพียงร้อยละ 11.9 เท่านั้น สถานการณ์ดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงบริบทการทำงานของมารดาที่มีบุตรอยู่ในวัยที่ต้องได้รับนมแม่ในพื้นที่กึ่งเมืองกึ่งชนบทได้เป็นอย่างดี มารดาต้องออกไปทำงานนอกบ้านเพื่อหารายได้ในช่วงหลังคลอดเร็วขึ้น ระยะเวลาการหยุดทำงานหลังคลอดสั้นลง ทำให้มารดามีเวลาในการอยู่ใกล้ชิดลูกน้อยลง อาจส่งผลให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อยลงด้วย ดังนั้นการบีบนมและเก็บนมไว้ให้ลูก ในกรณีที่แม่มีความจำเป็นต้องออกไปทำงานนอกบ้าน จึงน่าจะมีประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับมารดาในสังคมกึ่งเมืองกึ่งชนบท ที่จะทำให้อายุได้รับนมแม่อย่างเดียวนานขึ้นได้

ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความสัมพันธ์กับช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยพบว่ามารดาที่มีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีโอกาสที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 3 เดือนขึ้นไป ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นไปได้ว่าการรับรู้ประโยชน์คุณค่าทางสารอาหารของนมแม่และวิธีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นปัจจัยที่กระตุ้นหรือจูงใจให้มารดาที่มีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานขึ้น จากผลการศึกษาของ วรเดช ช้างแก้ว (2541) พบว่าหากแม่มีการรับรู้ประโยชน์และรับรู้อุปสรรคของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ชัดเจน จะทำให้มารดาสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานน้อย 4 เดือนได้ ซึ่งสอดคล้องกับรายงานการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมมารดา ในจังหวัดสกลนคร ที่พบว่าแม่ขาดความรู้ในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานที่เพียงพอสำหรับเด็กอายุ 4 เดือน ทำให้ประมาณครึ่งหนึ่งของแม่ ให้ลูกดื่มน้ำตามหลังการให้นมแม่ และแม่ที่กำลังเลี้ยง

ลูกด้วยนมแม่ มีการให้อาหารเสริมเร็วเกินไป และพบว่ามารดาประมาณครึ่งหนึ่ง เริ่มให้อาหารเสริมมือแรกเมื่อเด็กอายุได้ 3 เดือน (แพรวพรรณ พลตรี, 2541)

อย่างไรก็ตามจากผลการวิเคราะห์ในครั้งนี้นพบว่า ตัวแปรอายุ อาชีพ ระดับการศึกษา สูงสุด ช่วงอายุครรภ์ที่ไปรับบริการฝากครรภ์ครั้งแรก อายุครรภ์ที่คลอด การผ่าตัดคลอด น้ำหนักแรกคลอดของบุตร ระยะเวลาที่ลูกได้รับนมแม่ครั้งแรก ช่วงเวลาที่ลูกได้รับนมแม่ ทักษะคิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการวางแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว

5.3 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

จากข้อค้นพบดังกล่าวพบว่ามีปัจจัยต่างๆที่ส่งผลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว จึงนำเสนอข้อเสนอแนะเชิงนโยบายดังนี้

1. หน่วยงานทางด้านสุขภาพในพื้นที่ควรมีการสร้างความรู้และให้ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์และข้อดีของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนตั้งครรภ์ที่เข้ารับการฝากครรภ์ รวมถึงการติดตามความต่อเนื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยกของมารดาในทุกๆเดือนที่มารับบริการ เพื่อให้คำปรึกษาและแนะนำแก่มารดา ในกรณีที่มีอุปสรรคในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้
2. บุคลากรทางด้านสาธารณสุขในพื้นที่ ควรให้ความสำคัญกับการให้ความรู้และสอนมารดาตั้งครรภ์ทุกรายเกี่ยวกับการบีบนมแม่ ให้รู้จักวิธีเก็บรักษานมแม่ไว้ให้ลูกอย่างถูกต้องกรณีที่ต้องกลับไปทำงานในช่วงหลังคลอด
3. ในฐานะที่เทศบาลตำบลมีอำนาจในการดูแลงานด้านสาธารณสุข ควรให้ความสำคัญกับนโยบายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว โดยการสนับสนุนให้โรงงานอุตสาหกรรมในพื้นที่จัดทำนมแม่ หรือจัดหาตู้เย็นไว้ในที่ทำงาน เพื่อส่งเสริมให้มารดาที่กลับไปทำงาน แต่ยังมีบุตรที่อยู่ในวัยที่ต้องได้รับนมแม่ สามารถบีบและเก็บน้ำนมให้ลูกซึ่งอาจทำให้มารดามีโอกาสในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานขึ้นได้

5.4 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ผลการวิจัยในครั้งนี้ สามารถแสดงให้เห็นถึงสถานการณ์และปัจจัยที่ส่งผลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกเลี้ยงด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาได้ แต่เนื่องจากการใช้ข้อมูลทุติยภูมิ จึงทำให้ในบางตัวแปรของการศึกษามีข้อจำกัด ไม่สามารถอธิบายผลในเชิงลึกได้ ดังนั้นในการศึกษาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดีวครั้งต่อไป ควรมีการศึกษาในเชิงคุณภาพ เพื่อให้เข้าใจและทราบถึงถึงปรากฏการณ์ เหตุผลหรืออุปสรรคของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดีว ภายใต้บริบททางสังคมและวัฒนธรรม เช่น ความเชื่อ ค่านิยม และทัศนคติของมารดา อย่างลุ่มลึกและชัดเจน อันเป็นแนวทางที่จะส่งเสริมให้มารดามีระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดีวเพิ่มขึ้นต่อไปได้

ปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว กรณีศึกษาในเขตกึ่งเมืองกึ่งชนบท จังหวัดกาญจนบุรี
FACTORS ASSOCIATED WITH EXCLUSIVE BREASTFEEDING: A CASE STUDY IN A SEMI-
URBAN AREA, KANCHANABURI

เจตพล แสงกล้า 5436520 PRPR/M

ศศ.ม. (วิจัยประชากรและสังคม)

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ : ภาณี วงษ์เอก, Ph.D., อารี จำปากลาง, Ph.D

บทสรุปแบบสมบูรณ์

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวมีประโยชน์มากที่สุดนับตั้งแต่ครั้งแรกที่บุตรได้รับนมแม่ ในน้ำนมมีคุณค่าทางสารอาหารอย่างครบถ้วน ทั้งที่ให้พลังงานและไม่ให้พลังงาน เป็นแหล่งอาหารที่สะอาด สะดวก และปลอดภัยสำหรับทารก ในน้ำนมจะมีภูมิคุ้มกันที่ป้องกันการเจ็บป่วย ลดโอกาสเกิดโรคมุมิแพ้และโรคเรื้อรังหลายโรค ส่งผลให้ทารกที่ดื่มนมแม่มีร่างกายที่แข็งแรงสมบูรณ์ มีการเจริญเติบโตอย่างเต็มศักยภาพ (กุสุมา ชูศิลป์, 2555) นอกจากนี้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ยังช่วยพัฒนาความรัก ความผูกพันกันอย่างใกล้ชิดทางด้านจิตใจ ระหว่างมารดาและบุตร มารดาที่ให้นมลูกอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ จะทำให้ไข่มดกและไม่มีประจำเดือนของมารดาหลังคลอด ซึ่งจะสามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้ ช่วยลดน้ำหนักของแม่ในระยะหลังคลอดและการที่ทารกดื่มนมจะช่วยให้อึดของมารดาหดตัวเข้าสู่ช่องเชิงกรานได้ดี รวมถึงลดภาวะเสี่ยงของการเกิดโรคอ้วนในมารดาด้วย ไม่เพียงเท่านั้นการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ยังช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายทั้งต่อครอบครัวและต่อประเทศ ซึ่งจะมีผลต่อการพัฒนาการทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศเป็นอย่างมาก (บุญยาพร พันธิตพงษ์, 2555)

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว เป็นการให้ลูกได้รับน้ำนมแม่เท่านั้น โดยไม่ให้ น้ำหรืออาหารอื่นเลย ประเทศไทยได้ถือปฏิบัติการเลี้ยงด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวตามคำแนะนำองค์การอนามัยโลกมาตั้งแต่ พ.ศ. 2522 โดยเริ่มตั้งแต่การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 1 เดือน 2 เดือน จนเพิ่มเป็น 4 เดือน (WHO, 1991) และในปี พ.ศ. 2546 ได้ขยายเป็น 6 เดือนเต็ม ตามคำแนะนำของ

องค์การอนามัยโลกในปี พ.ศ. 2544 (ศิริภรณ์ สวัสดิ์วิระและภรณ์ภรณ์ บางสายน้อย, 2550) การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในช่วงระยะเวลา 6 เดือนแรก ถือได้ว่าเป็นช่วงเวลาที่มีความเหมาะสมอย่างยิ่งต่อทารก และหลังจาก 6 เดือน จึงให้น้ำและอาหารอื่น เพราะจะเป็นช่วงเวลาที่ทารกมีความพร้อมของร่างกายในหลายๆด้าน นับตั้งแต่พัฒนาการทางด้านร่างกาย เช่น การทรงตัว การใช้ลิ้นดูด ผลักอาหารลงสู่ลำคอ พัฒนาการทางด้านระบบการย่อยอาหาร ที่ร่างกายทารกจะสร้างน้ำย่อยได้สมบูรณ์ และพัฒนาการทางด้านระบบภูมิคุ้มกัน ที่ทารกจะมีการสร้างระบบภูมิคุ้มกันได้ดีคือช่วงตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไปเป็นต้น (ศิริภรณ์ สวัสดิ์วิระและภรณ์ภรณ์ บางสายน้อย, 2550)

อย่างไรก็ตามจากการสำรวจและศึกษาสถานการณ์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนครั้งแรกในประเทศไทยปี 2541 พบว่ายังไม่ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ร้อยละ 30 โดยพบว่ามามีเด็กกินนมแม่อย่างเดียวดลครระยะเวลา 4 เดือน เพียงร้อยละ 2.1 ขณะที่การให้อาหารเสริมเมื่อลูกอายุ 2 เดือน มีสูงถึงร้อยละ 42 ของแม่ที่ให้ลูกกินนม (Somchai Durongdej, 1998) นอกจากนี้ข้อมูลจากโครงการการสำรวจเด็กในประเทศไทย (MICS) ในปี พ.ศ. 2548-2549 มีการเก็บข้อมูลเด็กและสตรีจำนวน 43,440 ครัวเรือนทั่วประเทศ พบว่ามีทารกอายุ 0-3 เดือน ที่กินนมแม่อย่างเดีย্বর้อยละ 7.6 ในขณะที่ทารกอายุ 0-5 เดือน พบเพียงร้อยละ 5.4 เท่านั้น (สำนักงานสถิติแห่งชาติ และ UNICEF, 2549) และผลการสำรวจอนามัยเจริญพันธุ์ของสำนักงานสถิติแห่งชาติปี พ.ศ. 2552 โดยสุ่มตัวอย่างครัวเรือนประมาณ 30,000 ครัวเรือนทั่วประเทศ ซึ่งมีหญิงที่มีอายุ 15-59 ปี จำนวน 37,511 คน พบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในช่วง 6 เดือนแรกหลังคลอดในประเทศไทยมีเพียงร้อยละ 15.1 (National Statistical Office Thailand, 2010)

จากสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวดังกล่าว พบว่ามารดายังมีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวอยู่ในอัตราที่ต่ำมาก โดยเฉพาะภาคกลางซึ่งรวมภาคตะวันตกที่เป็นพื้นที่ที่มีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 4 เดือนต่ำที่สุด (สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย, 2554) อีกทั้งภูมิภาคนี้มีการเปลี่ยนแปลงชุมชนจากชนบทสู่ความเป็นเมืองอย่างรวดเร็ว ส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตของคนในชุมชน ทำให้เกิดลักษณะความเป็นอยู่แบบกึ่งเมืองกึ่งชนบทมากขึ้น (ดุจฤดี คงสุวรรณ, 2543) เมื่อชุมชนเปลี่ยนเป็นแบบกึ่งเมืองกึ่งชนบท มารดาที่มีบุตรอยู่ในวัยที่ต้องได้รับนมแม่ ต้องออกไปทำงานนอกบ้านมากขึ้น การที่มารดาต้องออกไปนอกบ้าน จะทำให้มารดาไม่สะดวกในการให้นมแม่ ส่งผลให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวลดลงและไม่สามารถทำได้ต่อเนื่องด้วย (ไสวรรณ ไผ่ประเสริฐและคณะ, 2548)

ผู้วิจัยตระหนักถึงความสำคัญของระยะเวลาการได้รับนมแม่อย่างเดียวของทารก และมีความสนใจศึกษาด้านการเปลี่ยนแปลงทางประชากรและสังคมในบริบทการเปลี่ยนผ่านจากชุมชนเขตชนบทไปสู่เขตเมือง (กึ่งเมืองกึ่งชนบท) ที่อาจมีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ดังนั้นใน

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว และศึกษาปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับระยะเวลาการได้รับนมแม่อย่างเดียวที่แตกต่างกันของเด็กที่มีอายุ 0-2 ปีในพื้นที่เทศบาลตำบลวังศาลา อำเภอท่าม่วง จังหวัดกาญจนบุรี ผู้วิจัยคาดว่าผลการศึกษานี้ นอกจากจะทราบสถานการณ์และปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในพื้นที่กิ่งเมืองกิ่งชนบทแล้ว ผลการศึกษายังอาจนำไปใช้เป็นแนวทางในการปรับแผนและวางแผนการส่งเสริมให้มารดามีระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวสำหรับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ในอนาคตได้

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว และลักษณะทางด้านประชากรและเศรษฐกิจของมารดา ด้านสุขภาพแม่และเด็กและด้านความรู้ ทักษะคิดและการวางแผนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดา
2. เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านลักษณะทางประชากรและเศรษฐกิจของมารดา ด้านสุขภาพแม่และเด็ก และด้านความรู้ ทักษะคิดและการวางแผนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดา กับช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว
3. เพื่อวิเคราะห์พหุปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดา

3. ระเบียบวิธีวิจัยและแหล่งข้อมูล

การศึกษานี้เป็นการศึกษาสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในเขตกิ่งเมืองกิ่งชนบท เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ผู้วิจัยได้ใช้ข้อมูลทุติยภูมิจากโครงการวิจัยย่อยเรื่อง การศึกษาปัจจัยเชิงเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรมที่มีผลต่อแบบแผนและพฤติกรรมทางด้านโภชนาการของแม่และเด็ก ซึ่งดำเนินการโดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม ภายใต้โครงการหลักเรื่อง โครงการวิจัยด้านอาหารเพื่อพัฒนาโภชนาการของแม่และเด็ก สถาบันโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคือ มารดาที่มีบุตรอายุ 0-2 ปี จำนวน 219 คน โดยเป็นคนที่ให้ข้อมูลด้วยตนเอง มีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ไม่มีข้อห้ามในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เนื่องจากเป็นโรคติดเชื้อร้ายแรง หรือข้อบ่งชี้ห้ามให้นมบุตรในทางการแพทย์

การวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ประกอบด้วย 1) อธิบายสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ข้อมูลทั่วไปทางด้านประชากรและเศรษฐกิจของมารดา ด้านสุขภาพแม่และ

เด็กและด้านความรู้ ทักษะคิดและการวางแผนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดา โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) 2) วิเคราะห์เพื่อหาความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านลักษณะทางประชากรและเศรษฐกิจของมารดา ด้านสุขภาพแม่และเด็ก และด้านความรู้ ทักษะคิดและการวางแผนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดา กับช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย ด้วยสถิติทดสอบไคสแควร์ (Chi-square test) 3) วิเคราะห์เพื่อหาพหุปัจจัย (ด้านลักษณะทางประชากรและเศรษฐกิจของมารดา ด้านสุขภาพแม่และเด็ก และด้านความรู้ ทักษะคิดและการวางแผนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดา) ที่มีอิทธิพลต่อช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยของมารดา สถิติที่ใช้คือสถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) เทคนิควิเคราะห์แบบ Binary Logistic Regression

4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

4.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น

การวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น แบ่งเป็น 4 ประเด็น ได้แก่ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย ลักษณะของปัจจัยทางด้านประชากรและเศรษฐกิจของมารดา ด้านสุขภาพแม่และเด็กและด้านความรู้ ทักษะคิดและการวางแผนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดา ดังต่อไปนี้

1) การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย

จากการสัมภาษณ์มารดาที่มีบุตรอายุ 0-2 ปี จำนวน 219 คน พบว่าระยะเวลาเฉลี่ยของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยของมารดา ประมาณ 32 วัน และมีมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยน้อยกว่า 3 เดือน สูงถึงร้อยละ 83.6 ส่วนมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยนาน 3 เดือนขึ้นไป พบเพียงร้อยละ 16.4 และเป็นที่น่าสนใจว่ามีมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยครบ 6 เดือน (180 วัน) เพียงร้อยละ 5.3 เท่านั้น

2) ข้อมูลด้านประชากรและเศรษฐกิจของมารดา

ผลจากการสัมภาษณ์มารดาทั้ง 219 คน พบว่า มารดามีอายุเฉลี่ย 27.3 ปี โดยมารดาวัยรุ่นที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี พบถึงร้อยละ 11.4 และประมาณครึ่งหนึ่งมีช่วงอายุระหว่าง 20-29 ปี สำหรับการประกอบอาชีพของมารดา พบว่า มารดาประมาณ 1 ใน 3 ของมารดาทั้งหมด ประกอบอาชีพแม่บ้าน/นักเรียน ซึ่งใกล้เคียงกับอาชีพเกษตรกร/รับจ้างและอาชีพข้าราชการ/พนักงานของรัฐหรือเอกชน ระดับการศึกษาของมารดาพบว่า มารดาประมาณ 1 ใน 3 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ซึ่งใกล้เคียงกับระดับอนุปริญญา/ปวส.หรือสูงกว่า ส่วนระดับ

รายได้ครัวเรือนเฉลี่ยต่อเดือนของมารดา พบว่ารายได้ครัวเรือนเฉลี่ยคือ 29,267 บาทต่อเดือน และมารดาประมาณครึ่งหนึ่ง มีรายได้ครัวเรือนเฉลี่ยต่ำกว่า 23,000 บาทต่อเดือน ส่วนครัวเรือนที่มีรายได้เฉลี่ยตั้งแต่ 23,000 บาทต่อเดือนขึ้นไปพบร้อยละ 49.6

3) ข้อมูลด้านสุขภาพแม่และเด็กของมารดา

ผลจากการศึกษาด้านสุขภาพแม่และเด็กพบว่า มารดามีอายุครรภ์เฉลี่ยที่เข้ารับการฝากครรภ์ครั้งแรก 10.8 สัปดาห์ และมีมารดาประมาณครึ่งหนึ่งเท่านั้นฝากครรภ์ในขณะที่อายุครรภ์น้อยกว่า 3 เดือน (<12 สัปดาห์) ส่วนอายุครรภ์ของมารดาขณะคลอดเฉลี่ย คือ 36.6 สัปดาห์ สำหรับการคลอด ประมาณ 1 ใน 3 ของมารดา คลอดโดยวิธีผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ส่วนน้ำหนักแรกคลอดของทารกพบว่า ทารกมีน้ำหนักแรกคลอดเฉลี่ย 3,029.8 กรัม ในขณะที่พบว่าทารกที่มีน้ำหนักแรกคลอดน้อยกว่า 2,500 กรัม มีร้อยละ 8 ของทารกทั้งหมด ระยะเวลาที่ลูกได้รับนมแม่ครั้งแรก พบว่า ทารกได้รับนมแม่ครั้งแรกในช่วง 1 ชั่วโมงแรกหลังคลอด มีสูงถึง 2 เท่าของทารกที่ได้รับนมแม่หลังจาก 1 ชั่วโมงหลังคลอด ส่วนใหญ่แม่ให้นมลูกตามความต้องการของลูกหรือความต้องการให้ของแม่ ส่วนการหยุดทำงานหลังคลอดของมารดา พบว่า มารดาประมาณ 1 ใน 5 ของมารดาทั้งหมด ไม่ได้มีการหยุดทำงานหลังคลอด ส่วนมารดาอีกเกือบครึ่งหนึ่งหยุดทำงานหลังคลอดในช่วง 3 เดือนแรก และมารดาที่หยุดทำงานหลังคลอดมากกว่า 3 เดือน พบเพียงเล็กน้อยเท่านั้น ในขณะที่มีมารดาที่เป็นแม่บ้าน ประมาณ 1 ใน 3 ของมารดาทั้งหมดที่ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการหยุดทำงานหลังคลอด

4) ข้อมูลด้านความรู้ ทักษะและการวางแผนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดา

เมื่อพิจารณาถึงความรู้ ทักษะ และการวางแผนเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่า มารดาจำนวน 219 คน มีคะแนนความรู้เฉลี่ย 12.8 คะแนน จากคะแนนเต็ม 15 คะแนน เมื่อพิจารณาตามระดับความรู้พบว่า มารดาส่วนใหญ่ มีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระดับมาก ส่วนทัศนคติของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่ามารดามีคะแนนทัศนคติเฉลี่ย 63.7 คะแนน จากคะแนนเต็ม 100 คะแนน โดยมารดาเกือบทั้งหมด มีทัศนคติของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับดีปานกลาง และเมื่อถามถึงการวางแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ยังพบว่ามารดาส่วนใหญ่ มีการวางแผนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

4.2 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านลักษณะทางประชากรและเศรษฐกิจของมารดา ด้านสุขภาพแม่และเด็ก และด้านความรู้ ทักษะคิดและการวางแผนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดา กับช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวดังรายละเอียดต่อไปนี้

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า ตัวแปรอาชีพของมารดา มีความสัมพันธ์กับช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งอธิบายได้ว่ามารดาที่มีอาชีพแตกต่างกัน อาจทำให้ช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวในกลุ่มน้อยกว่า 3 เดือน และ 3 เดือนขึ้นไป มีความต่างกันที่ระดับความเชื่อมั่นทางสถิติ 99 % นอกจากนี้ยังพบว่าระยะเวลาการหยุดทำงานหลังคลอดของมารดา ระดับรายได้เฉลี่ยครัวเรือนต่อเดือนของมารดา ช่วงอายุครรภ์ที่เข้ารับการฝากครรภ์ครั้งแรก การผ่าตัดคลอดของมารดาและการวางแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความสัมพันธ์กับช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อธิบายได้ว่ามารดาที่มีช่วงระยะเวลาการหยุดทำงานหลังคลอดที่ต่างกัน มีช่วงระดับรายได้เฉลี่ยของครัวเรือนต่อเดือนแตกต่างกัน มีช่วงอายุครรภ์ที่ไปเข้ารับการฝากครรภ์ครั้งแรกต่างกัน ความแตกต่างของวิธีการคลอดของมารดาโดยใช้วิธีผ่าตัดคลอดและไม่ผ่าตัดคลอด และมารดาที่มีหรือไม่มีวางแผนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อาจส่งผลให้ช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวในกลุ่มน้อยกว่า 3 เดือน และ 3 เดือนขึ้นไป ต่างกันที่ระดับความเชื่อมั่นทางสถิติ 95 % ด้วย

อย่างไรก็ตาม ผลการวิเคราะห์ในครั้งนี้พบว่า ตัวแปรอายุ ระดับการศึกษาสูงสุด อายุครรภ์ที่คลอด น้ำหนักแรกคลอดของบุตร ระยะเวลาที่ลูกได้รับนมแม่ครั้งแรก ช่วงเวลาที่ลูกได้รับนมแม่ ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทักษะคิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการวางแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างน้อย 6 เดือน ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติที่ระดับ 0.05 กับช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวในกลุ่มน้อยกว่า 3 เดือน และ 3 เดือนขึ้นไป

4.3 ผลการวิเคราะห์หุปัจจัย

จากการวิเคราะห์หุปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวของมารดา ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ตัวแปรตามที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวที่มีการวัดเป็นแบบกลุ่ม แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม (Dichotomous Variable) คือกลุ่มที่น้อยกว่า 3 เดือน (Code = 0) และกลุ่ม 3 เดือนขึ้นไป (Code = 1) ส่วนตัวแปรอิสระ คือปัจจัยทางประชากรและเศรษฐกิจของมารดา ได้แก่ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษาสูงสุดและระดับรายได้ครัวเรือนเฉลี่ยต่อ

เดือนของมารดา ปัจจัยด้านสุขภาพแม่และเด็ก ได้แก่ อายุครรภ์ที่เข้ารับการฝากครรภ์ครั้งแรก อายุครรภ์ที่คลอด การผ่าตัดคลอด น้ำหนักแรกคลอดของบุตร ระยะเวลาที่ลูกได้รับนมแม่ครั้งแรก ช่วงเวลาที่ลูกได้รับนมแม่ และระยะเวลาการหยุดทำงานหลังคลอดของมารดา และปัจจัยด้านความรู้ทัศนคติและการวางแผนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดา ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการวางแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การวิเคราะห์ผลจึงใช้สถิติถดถอยโลจิสติก (Binary Logistic Regression) ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระต่างๆกับช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดา ด้วยการใช้การวิเคราะห์ความถดถอยโลจิสติก ทำให้ได้แบบจำลอง (Model) ที่มีความเหมาะสม และจากผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ตามแบบจำลองพบว่า ระดับรายได้เฉลี่ยครัวเรือนต่อเดือนของมารดา ระยะเวลาการหยุดทำงานหลังคลอดของมารดา และความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดา มีความสัมพันธ์และมีผลในการพยากรณ์ต่อช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สามารถอธิบายผลได้ดังนี้

มารดาที่มีระดับรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครัวเรือนตั้งแต่ 23,000 บาทขึ้นไปมีโอกาสที่จะมีช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวในช่วง 3 เดือนขึ้นไป นานกว่ามารดาที่มีระดับรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครัวเรือนต่ำกว่า 23,000 บาท (กลุ่มอ้างอิง) ประมาณ 3 เท่า เมื่อควบคุมปัจจัยอื่นๆ

มารดาที่มีระยะเวลาการหยุดทำงานหลังคลอดในช่วง 3 เดือนแรก มีโอกาสที่จะมีช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวในช่วง 3 เดือนขึ้นไป นานกว่ามารดาที่ไม่มีการหยุดทำงานหลังคลอด (กลุ่มอ้างอิง) ถึงประมาณ 11 เท่า โดยเฉพาะมารดาที่มีระยะเวลาการหยุดทำงานหลังคลอดมากกว่า 3 เดือน ยิ่งพบว่า มีโอกาสที่จะมีช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวในช่วง 3 เดือนขึ้นไป มากกว่ามารดาที่ไม่มีการหยุดทำงานหลังคลอดถึง 68 เท่า เมื่อควบคุมปัจจัยอื่นๆ

และมารดาที่มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มขึ้น 1 คะแนน มีโอกาสที่จะมีช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวในช่วง 3 เดือนขึ้นไป เพิ่มมากขึ้นถึงร้อยละ 26.2 เมื่อควบคุมปัจจัยอื่นๆ

อย่างไรก็ตามจากผลการวิเคราะห์ในครั้งนี้พบว่า ตัวแปรอายุ อาชีพ ระดับการศึกษา สูงสุด อายุครรภ์ที่เข้ารับการฝากครรภ์ครั้งแรก อายุครรภ์ที่คลอด การผ่าตัดคลอด น้ำหนักแรกคลอดของบุตร ระยะเวลาที่ลูกได้รับนมแม่ครั้งแรก ช่วงเวลาที่ลูกได้รับนมแม่ ทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการวางแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาว

5. อภิปรายผล

จากผลการวิเคราะห์หาพหุปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาโดยใช้เทคนิควิเคราะห์แบบ Binary Logistic Regression พบว่า ระดับรายได้ครัวเรือนเฉลี่ยต่อเดือนของมารดา ระยะเวลาการหยุดทำงานหลังคลอดของมารดา และความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดามีความสัมพันธ์กับช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผู้วิจัยจึงนำผลการศึกษาดังกล่าวมาอภิปรายผล โดยเชื่อมโยงกับองค์ความรู้ จากที่ทบทวนวรรณกรรม ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ระดับรายได้เฉลี่ยครัวเรือนต่อเดือน

ระดับรายได้เฉลี่ยครัวเรือนต่อเดือนของมารดา มีความสัมพันธ์กับช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผลการศึกษาพบว่ามารดาที่มีรายได้ครัวเรือนเฉลี่ยต่อเดือน 23,000 บาท ขึ้นไป มีสัดส่วนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 3 เดือนขึ้นไป มากกว่ามารดาที่มีรายได้ครัวเรือนเฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 23,000 บาท ประมาณ 1 เท่า แสดงว่ามารดาที่มีช่วงระดับรายได้เฉลี่ยของครัวเรือนต่อเดือนแตกต่างกัน อาจส่งผลให้ช่วงระยะเวลาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนในกลุ่มน้อยกว่า 3 เดือน และ 3 เดือนขึ้นไป ต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุมาลี ตีรณวัฒนากุล และคณะ (2551) ที่พบว่า รายได้ของครอบครัวมีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุค 3 เดือนด้วย และเมื่อวิเคราะห์โอกาสการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว พบว่ามารดาที่มีระดับรายได้ครัวเรือนเฉลี่ยต่อเดือนตั้งแต่ 23,000 บาทขึ้นไป มีโอกาสเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 3 เดือนขึ้นไป มากกว่ามารดาที่มีระดับรายได้ครัวเรือนเฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 23,000 บาท ถึง 3 เท่า และจากผลการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ในโรงพยาบาลนครปฐม พบว่ารายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครัวเรือนต่างกันทำให้ผลของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนต่างกัน โดยครัวเรือนที่มีรายได้ 10,000 บาทขึ้นไป มีสัดส่วนของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนสูงกว่าครัวเรือนที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท (เปรมฤดี อริยานนท์, 2552) จากผลการศึกษาดังกล่าวอาจเป็นไปได้ว่ามารดาที่มีรายได้ครัวเรือนสูง จะมีโอกาสเข้ารับบริการการฝากครรภ์และดูแลครรภ์ จากสถานพยาบาลเฉพาะทางที่มีค่าใช้จ่ายเพิ่ม มากกว่ามารดาที่มีรายได้ครัวเรือนน้อย และสถานพยาบาลที่อยู่ใกล้กับพื้นที่ที่ศึกษา เช่น คลินิกเฉพาะทาง (อยู่ในความดูแลของสูติแพทย์) โรงพยาบาลเฉพาะทาง ที่มีผู้เชี่ยวชาญทางอนามัยแม่และเด็กให้คำปรึกษาและคำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งอาจจะส่งผลให้มารดามีระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวเพิ่มขึ้นด้วย

อย่างไรก็ตามข้อค้นพบครั้งนี้ พบว่ามารดาที่มีระดับรายได้ครัวเรือนเฉลี่ยต่อเดือนสูงกว่า มีช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานกว่ามารดาที่มีระดับรายได้ครัวเรือนเฉลี่ยต่อเดือนต่ำ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ที่ว่ามารดาที่มีระดับรายได้ครัวเรือนเฉลี่ยต่อเดือนต่ำน่าจะมีช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานกว่ามารดาที่มีระดับรายได้ครัวเรือนเฉลี่ยต่อเดือนสูงกว่า ข้อค้นพบที่ต่างกันนี้อาจเป็นผลมาจากบริบทพื้นที่ที่ต่างกัน เนื่องจากในการศึกษาครั้งนี้ใช้พื้นที่กึ่งเมืองกึ่งชนบท มีโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่หลายแห่ง ซึ่งเป็นแหล่งที่รองรับการประกอบอาชีพของคนในพื้นที่ อาจส่งผลให้ครัวเรือนของมารดาที่มีรายได้สูงกว่าเกณฑ์รายได้เฉลี่ยครัวเรือน ทั่วประเทศ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2555) ประกอบกับในพื้นที่มีสถานพยาบาลเอกชนหรือโรงพยาบาลที่มีแพทย์เชี่ยวชาญเฉพาะทาง ทำให้มารดาที่มีรายได้ครัวเรือนสูงสามารถเข้าถึงบริการการฝากครรภ์และดูแลครรภ์ในสถานบริการเหล่านี้ที่มีการติดตามและให้ข้อมูลการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างดี เป็นอย่างดี ที่อาจส่งผลให้มารดาที่มีระยะเวลาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานขึ้นมากกว่ามารดาที่มีรายได้ครัวเรือนต่ำกว่า

ระยะเวลาการหยุดทำงานหลังคลอด

ระยะเวลาการหยุดทำงานหลังคลอดของมารดา มีความสัมพันธ์กับช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุ่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยมารดาที่ไม่ได้หยุดทำงาน มีสัดส่วนของระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อยกว่ามารดาที่หยุดทำงาน และมารดาที่มีระยะเวลาหยุดทำงานหลังคลอดนานขึ้นจะมีสัดส่วนระยะเวลาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานขึ้นด้วย เป็นไปได้ว่ามารดาที่มีช่วงระยะเวลาการหยุดทำงานหลังคลอดที่ต่างกัน อาจทำให้ช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนในช่วง 3 เดือนแรกและช่วง 3 เดือนขึ้นไป มีความต่างกัน และเมื่อวิเคราะห์โอกาสของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 3 เดือนขึ้นไป พบว่ามารดาที่มีระยะเวลาการหยุดทำงานหลังคลอดในช่วง 3 เดือนแรก มีโอกาสเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 3 เดือนขึ้นไป มากกว่ามารดาที่ไม่หยุดทำงานหลังคลอด ถึงประมาณ 11 เท่า และมารดาที่มีการหยุดทำงานหลังคลอดมากกว่า 3 เดือน พบว่า มีโอกาสเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 3 เดือนขึ้นไป มากกว่ามารดาที่ไม่หยุดทำงานหลังคลอดถึง 68 เท่า สอดคล้องกับการศึกษาสภาวะการณ์การลาคลอดของแม่ของวิลาลินี ชาตะเมธิกุลและมิรา โครานา (2548) ที่พบว่าระยะเวลาหยุดงานหลังคลอดบุตร มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาที่แม่ให้นุตรกินนมแม่โดยยังไม่ให้นมผสมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยแม่หยุดงานหลังคลอดในช่วง 0-30 วัน และให้นุตรกินนมแม่โดยยังไม่ให้นมผสมมีระยะเวลาเฉลี่ย 1.2 เดือน แม่ที่หยุดงานหลังคลอด 31-60 วัน ให้นุตรกินนมแม่โดยยังไม่ให้นมผสมมีระยะเวลาเฉลี่ย 1.7 เดือน แม่ที่หยุดงานหลังคลอด 61-90 วัน ให้นุตรกินนมแม่โดยยังไม่

ไม่ให้นมผสม มีระยะเวลาเฉลี่ย 2.6 เดือน และแม่ที่หยุดงานหลังคลอด 91-180 วัน ให้บุตรกินนมแม่ โดยยังไม่ให้นมผสมระยะเวลาเฉลี่ย 3.6 เดือน จะเห็นว่ายิ่งมารดามีระยะเวลาการหยุดงานหลังคลอดนานเพิ่มขึ้นเท่าไร บุตรยิ่งได้รับนมแม่ที่ยังไม่ให้นมผสมที่มีระยะเวลาเฉลี่ยเพิ่มขึ้นด้วย และจากการศึกษาการลาคลอดมารดาที่เป็นพยาบาลจำนวน 146 คน (Arthur, Saenz and Replegle, 2003) พบว่า หากมารดามีระยะเวลาของการลาคลอดนานขึ้น จะส่งผลให้ระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานขึ้นด้วย และมารดาที่ทำงานประจำเต็มเวลาจะมีระยะเวลาการเลี้ยงด้วยนมแม่สั้นกว่ามารดาที่ทำงานไม่ประจำ นอกจากนี้ผลการศึกษาเมืองไนโรบี ประเทศเคนยา ที่ศึกษาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับการทำงานของมารดา พบว่า การทำงาน คือเหตุผลหลักที่ทำให้มารดาต้องหยุดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว (Alice, Colin and Mark, 2002) เช่นเดียวกับการศึกษาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในกลุ่มมารดาวัยแรงงานของประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า การกลับไปทำงานของมารดาหลังจากคลอดบุตร มีความสัมพันธ์อย่างมากกับการที่ต้องหยุดให้นมลูก (Cynthia, Visness and Kathy, Kennedy, 1997) จากข้อค้นพบในครั้งนี้อาจเป็นไปได้ว่ามารดาที่มีการหยุดทำงาน หรือมีระยะเวลาการหยุดทำงานหลังคลอดที่นานขึ้น จะทำให้มารดามีเวลาในการเลี้ยงลูก ได้อยู่ใกล้ชิดลูกมากขึ้น และอาจมีเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวนานขึ้น ซึ่งจะส่งผลดีต่อบุตรที่จะมีโอกาสได้รับอาหารที่ดีที่สุดอย่างนมแม่มากขึ้นด้วย

อย่างไรก็ตามการศึกษานี้ เป็นการศึกษาในพื้นที่กิ่งเมืองกิ่งชนบท ซึ่งพบว่ามารดาที่มีบุตรอายุ 0-2 ปี มีระยะเวลาเฉลี่ยของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวเพียง 31.6 วันเท่านั้น มารดาประมาณครึ่งหนึ่งมีการประกอบอาชีพที่ต้องออกไปทำงานนอกบ้าน (ข้าราชการ/พนักงานของรัฐหรือเอกชนและเกษตรกรกรรม/ รับจ้างทั่วไป) และ 1 ใน 5 ของมารดาทั้งหมด ไม่ได้หยุดทำงานหลังคลอด ส่วนมารดาที่หยุดทำงานในช่วง 3 เดือนแรกหลังคลอดพบประมาณครึ่งหนึ่ง และหยุดทำงานหลังคลอดมากกว่า 3 เดือน มีเพียงร้อยละ 11.9 เท่านั้น สถานการณ์ดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงบริบทการทำงานของมารดาที่มีบุตรอยู่ในวัยที่ต้องได้รับนมแม่ในพื้นที่กิ่งเมืองกิ่งชนบทได้เป็นอย่างดี มารดาต้องออกไปทำงานนอกบ้านเพื่อหารายได้ในช่วงหลังคลอดเร็วขึ้น ระยะเวลาการหยุดทำงานหลังคลอดสั้นลง ทำให้มารดามีเวลาในการอยู่ใกล้ชิดลูกน้อยลง อาจส่งผลให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อยลงด้วย ดังนั้นการบีบนมและเก็บนมไว้ให้ลูก ในกรณีที่แม่มีความจำเป็นต้องออกไปทำงานนอกบ้าน จึงน่าจะมีประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับมารดาในสังคมกิ่งเมืองกิ่งชนบท ที่จะทำให้ลูกได้รับนมแม่อย่างเดียวยาวนานขึ้นได้

ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความสัมพันธ์กับช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยพบว่ามารดาที่มีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีโอกาสที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 3 เดือนขึ้นไป ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นไปได้ว่าการรับรู้ประโยชน์คุณค่าทางสารอาหารของนมแม่และวิธีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นปัจจัยที่กระตุ้นหรือจูงใจให้มารดาทำการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุติให้นานขึ้น จากผลการศึกษาของ วรเดช ช้างแก้ว (2541) พบว่าหากแม่มีการรับรู้ประโยชน์และรับรู้อุปสรรคของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ชัดเจน จะทำให้มารดาสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุติอย่างน้อย 4 เดือนได้ ซึ่งสอดคล้องกับรายงานการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา ในจังหวัดสกลนคร ที่พบว่าแม่ขาดความรู้ในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุติที่เพียงพอสำหรับเด็กอายุ 4 เดือน ทำให้ประมาณครึ่งหนึ่งของแม่ ให้ลูกดื่มน้ำตามหลังการให้นมแม่ และแม่ที่กำลังเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีการให้อาหารเสริมเร็วเกินไป และพบว่ามารดาประมาณครึ่งหนึ่ง เริ่มให้อาหารเสริมมือแรกเมื่อเด็กอายุได้ 3 เดือน (แพรวพรรณ พลตรี, 2541)

อย่างไรก็ตามจากผลการวิเคราะห์ในครั้งนี้พบว่า ตัวแปรอายุ อาชีพ ระดับการศึกษาสูงสุด ช่วงอายุครรภ์ที่ไปรับการฝากครรภ์ครั้งแรก อายุครรภ์ที่คลอด การผ่าตัดคลอด น้ำหนักแรกคลอดของบุตร ระยะเวลาที่ลูกได้รับนมแม่ครั้งแรก ช่วงเวลาที่ลูกได้รับนมแม่ ทศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการวางแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับช่วงระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุติ

6. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

จากข้อค้นพบดังกล่าวพบว่ามีปัจจัยต่างๆที่ส่งผลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุติ จึงนำเสนอข้อเสนอแนะเชิงนโยบายดังนี้

1. หน่วยงานทางด้านสุขภาพในพื้นที่ควรมีการสร้างความรู้ความเข้าใจและให้ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์และข้อดีของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุติแก่หญิงตั้งครรภ์ที่เข้ารับการฝากครรภ์ รวมถึงการติดตามความต่อเนื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุติของมารดาในทุกๆเดือนที่มารับบริการ เพื่อให้คำปรึกษาและแนะนำแก่มารดา ในกรณีที่มีอุปสรรคในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้
2. บุคลากรทางด้านสาธารณสุขในพื้นที่ ควรให้ความสำคัญกับการให้ความรู้และสอนมารดาตั้งครรภ์ทุกรายเกี่ยวกับการบีบนมแม่ ให้รู้จักวิธีเก็บรักษานมแม่ไว้ให้ลูกอย่างถูกต้องกรณีที่ต้องกลับไปทำงานในช่วงหลังคลอด

3. ในฐานะที่เทศบาลตำบลมีอำนาจในการดูแลงานด้านสาธารณสุข ควรให้ความสำคัญกับนโยบายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว โดยการสนับสนุนให้โรงงานอุตสาหกรรมในพื้นที่จัดทำนมแม่ หรือจัดหาตู้เย็นไว้ในที่ทำงาน เพื่อส่งเสริมให้มารดาที่กลับไปทำงาน แต่ยังมีบุตรที่อยู่ในวัยที่ต้องได้รับนมแม่ สามารถบีบและเก็บน้ำนมให้ลูกซึ่งอาจทำให้มารดามีโอกาสในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานขึ้นได้

7. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ผลการวิจัยในครั้งนี้ สามารถแสดงให้เห็นถึงสถานการณ์และปัจจัยที่ส่งผลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกเลี้ยงด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาได้ แต่เนื่องจากการข้อมูลใช้ข้อมูลทุติยภูมิ จึงทำให้ในบางตัวแปรของการศึกษามีข้อจำกัด ไม่สามารถอธิบายผลในเชิงลึกได้ ดังนั้นในการศึกษาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดีวครั้งต่อไป ควรมีการศึกษาในเชิงคุณภาพ เพื่อให้เข้าใจและทราบถึงถึงปรากฏการณ์ เหตุผลหรืออุปสรรคของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ภายใต้บริบททางสังคมและวัฒนธรรม เช่น ความเชื่อ ค่านิยม และทัศนคติของมารดา อย่างกลุ่มลึกและชัดเจน อันเป็นแนวทางที่จะส่งเสริมให้มารดามีระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยิ่งเพิ่มขึ้นต่อไปได้

FACTORS ASSOCIATED WITH EXCLUSIVE BREASTFEEDING: A CASE
STUDY IN A SEMI-URBAN AREA, KANCHANABURI

JETTAPON SANGKLA 5436520 PRPR/M

M.A. (POPULATION AND SOCIAL RESEARCH)

THESIS ADVISORY COMMITTEE: PANEE VONG-EK, Ph.D.,
AREE JAMPAKLAY, Ph.D.

EXTENDED SUMMARY

1. Background and Rationale of the Research

Exclusive breastfeeding is most beneficial since the first time the infant gets the breast milk as the breast milk contains all nutrients it wants, either energy-producing or non-energy producing nutrients. Breast milk is also the hygiene, convenient and safe food for an infant. Breast milk also contains many immunities preventing the illness, and reducing the allergy and several chronic diseases for an infant. As a result, the infant breastfed will have the strong physical body and full growth (Kusuma Choosilp, 2012). In addition, the breastfeeding provokes the mental bonding between the mother and child. The mother's correct and regular breastfeeding suppress ovulation and regular periods, which help prevent her pregnancy, weight loss after delivery, and uterus shrinkage as well as risk of obesity in the mother. Moreover, breastfeeding saves the family and national expenses, which take the great effects to the national economic and social development (Boonyaporn Panthitpong, 2012).

For the exclusive breastfeeding, the infant receives only breast milk. No other liquids or solids are given, not even water. Thailand has followed the World Health Organization's suggestion on the exclusive breastfeeding since 1979. The infants would be exclusively breastfed for 1 month, 2 months up to 4 months (WHO, 1991). In 2003, the exclusive breastfeeding period was extended to be 6 months as

suggested by the WHO in 2001 (Siraporn Sawasdivorn and Kannika Bangsainoi, 2007). The exclusive breastfeeding during the first 6 months is so suitable for every infant. After 6 months, the infant may receives some water and other food when the infant has some physical developments, e.g. body balance, use of tongue to push some food into his throat, digestion system development as the infant can produce the digesting juice completely, and immunity system development because the infant would have the good immunity system after the age of 6 months (Siraporn Sawasdivorn and Kannika Bangsainoi, 2007).

However, according to the first survey and study on the 6-month exclusive breastfeeding situation in Thailand in 1998, the result showed that this project has not yet attained the target at 30% because only 2.1% of infants have been exclusively breastfed for 4 month while 42% of breastfeeding mothers gave the supplements to their infants when they were aged 2 months (Somchai Durongdej, 1998). Moreover, according to the children survey in Thailand (MICS) in 2005-2006 collecting data about children and women in 43,440 households around the country, it was found that only 7.6 of infants aged between 0-3 months were exclusively breastfed while only 5.4% of infants aged between 0-5 months were exclusive breastfed (The National Statistical Office and UNICEF, 2006). The 2009 Reproductive Health Survey by the National Statistical Office by sampling 30,000 households around the country, they involved 37,511 women aged between 15-59 years and there were only 15.1% of exclusive breastfeeding for the first 6 months after delivery in Thailand (National Statistical Office Thailand, 2010).

It was found that the rate of exclusive breastfeeding was so low, especially in the central region and western region where the exclusive breastfeeding rate for 4 months was lowest (Bureau of Health Promotion, Department of Health, 2011). In addition, this region has been changing rapidly from rural community to urbanization; this has taken effects to the community life and more local people have the semi-urban living (Dudrudee Kongsuwan, 2000). When various communities have been changing to be semi-urban, the mothers with children who must be breastfed must work outside. It is inconvenient for these mothers to breastfeed; so this exclusive breastfeeding reduces and cannot be done continuously (Sawaiwan Phaiprasert et al., 2005).

The Research has recognized the importance of the duration of exclusive breastfeeding, and was interested in investigating the demographic and social changes in transferring the rural communities to semi-urban ones that might take effect to the exclusive breastfeeding. Therefore, this research involved the exclusive breastfeeding situation and any other factors related to the different duration of exclusive breastfeeding in children aged between 0-2 years in Tambon Wangsala Municipality, Amphoe Tha Muang, Kanchanaburi Province. The results of this research not only let us learn about the situation and other factors related to the exclusive breastfeeding in the semi-urban area, they may be the guideline for revising the plans, and planning for promoting the duration of exclusive breastfeeding by the related officers in this area in the future.

2. Objectives of the Research

1. To study the exclusive breastfeeding situation, and mothers' demographic and economic characteristics, health of mothers and children, and mothers' breastfeeding attitude and planning.
2. To analyze the correlation between mothers' demographic and economic characteristics, health of mothers and children and mothers' breastfeeding attitude and planning, and duration of exclusive breastfeeding.
3. To analyze multiple factors influencing the duration of exclusive breastfeeding.

3. Research Methodology and Data Sources

This research was to investigate the exclusive breastfeeding situation in the semi-urban area. It was the quantitative research and relied on the secondary information from the minor research project on Socio-cultural factors influencing mother and child nutrition and behavioral patterns as carried out by the Institute for Population and Social Research under the core project on Food Research Project for the Nutrition Development in Mothers and Children, Institute of Nutrition, Mahidol University. The sample group involved 219 mothers with children aged between 0-2

years. These mothers gave the data by themselves, breastfed, were not prohibited for breastfeeding as they had any critical communicable diseases or any medical indicators prohibiting the breastfeeding.

The data analysis was divided into 3 parts: 1) the descriptive statistics were used to explain about the exclusive breastfeeding situation, general information about mothers' demographic and economic characteristics, health of mothers and children and mothers' breastfeeding knowledge, attitude and planning; 2) Chi-square test was used to find out the correlation between mothers' demographic and economic characteristics, health of mothers and children and mothers' breastfeeding knowledge, attitude and planning and duration of exclusive breastfeeding; and 3) Inferential Statistics by Binary Logistic Regression was used to analyze the multiple factors (mothers' demographic and economic characteristics, health of mothers and children and mothers' breastfeeding knowledge, attitude and planning) influencing the exclusive breastfeeding period.

4. Data Analysis

4.1 Preliminary data analysis

Preliminary data analysis was divided into 4 issues, namely, the information about exclusive breastfeeding situation, mothers' demographic and economic characteristics, health of mothers and children, and mothers' breastfeeding knowledge, attitude and planning were detailed below.

1) Exclusive breastfeeding situation

From interviewing 219 mothers whose children were aged between 0-2 years, it was found that their average duration of exclusive breastfeeding was 32 days. About 83.6% of mothers exclusively breastfed their children less than 3 months, and only 16.4% of mothers exclusively breastfed their children longer than 3 months. It was obvious that only 5.3% were the exclusively breastfeeding mothers longer than 6 months (180 days).

2) Mothers' demographic and economic characteristics

From interviewing all 219 mothers, their average age was 27.3 years; 11.4% of them were the teenager mothers younger than 20 years while a half of all studied mothers were in the range of 20-29 years old. For mothers' occupation, one thirds of all mothers were housewives/students. This proportion was close to those working as farmers/ labors and civil servants/ government or private officers. For the level of education, one thirds of mothers attained the senior high school level. This proportion was similar to those completing the diploma/ higher vocational level or higher. Regarding mothers' monthly household income, the average household income was Baht 29,267 per month and a half of these mothers had the household income lower than Baht 23,000 per month. About 49.6% of households had the average income about Baht 23,000 per month or up.

3) Health of mothers and children

The results of studying the health of mothers and children showed that the mothers' gestational age when receiving the first prenatal service was 10.8 weeks. Only a half of mothers received the prenatal service when their gestational age was less than 3 months (<12 weeks). The average gestational age at the childbirth was 36.6 weeks. At the childbirth, one thirds of mothers had the Caesarean Section. For the infants' birth weight, about 8% of infants had the birth weight lower than 2,500 grams. For the first breastfeeding, the infants first breastfed within 1 hour after the delivery were double higher than those first breastfed after 1 hour after the delivery. Most mothers breastfed up to the infants' needs or mothers' needs. Regarding the maternal leave after delivery, one fifths of all mothers did not have the maternity leave after the childbirth. Almost half of all mothers had the maternity leave for 3 months after their delivery. Few mothers could have the maternity leave longer than 3 months. For the mothers who were housewives, one thirds of them gave some information about the maternity leave.

4) Mothers' breastfeeding knowledge, attitude and planning

When considering the mothers' knowledge, attitude and planning about breastfeeding, all 219 mothers obtained the average knowledge scores at 12.8 scores from 15 full scores. When considering the level of knowledge, most mothers had the knowledge about breastfeeding at the high level. For mothers' attitude toward breastfeeding, their average attitude scores were 63.7 scores from 100 full scores. Almost all mothers had the attitude toward breast feeding at the fair level. When asking about their planning for breastfeeding, most of mothers planned for their breastfeeding.

4.2 Correlation analysis

The correlation analysis on mothers' demographic and economic characteristics, health of mothers and children and mothers' breastfeeding knowledge, attitude and planning and duration of exclusive breastfeeding was detailed below.

According to the correlation analysis, the mothers' occupation was the variable correlated with the duration of exclusive breastfeeding at the statistical level of 0.01. This could be explained that the different occupations of mothers caused the duration of exclusive breastfeeding in the group of breastfeeding less than 3 months and the group of breastfeeding longer than 3 months different at the statistical level of 0.01. In addition, it was found that the mothers' maternity leave, monthly household income of mothers, gestational age in the first prenatal service, Caesarean Section and breastfeeding planning were correlated with the duration of exclusive breastfeeding at the statistical level of 0.05. This could be explained that the different maternity leave period, monthly household income, gestational age in the first prenatal service, delivery methods by the Caesarean Section and, and mothers with or without breastfeeding planning might take effect to the different duration of exclusive breastfeeding in the group of breastfeeding less than 3 months and the group of breastfeeding longer than 3 months different at the statistical level of 0.05.

However, the analysis results showed that the age, level of education attained, gestational age during the delivery, infants' birth weight, period of being first breastfed, breastfeeding schedule, knowledge about breastfeeding, attitude toward

breastfeeding, and breastfeeding planning for at least 6 months were not statistically correlated at the level of 0.05 with the exclusive breastfeeding period in the group of breastfeeding less than 3 months and the group of breastfeeding longer than 3 months.

4.3 Analysis of multiple factors

According to the analysis on multiple factors influencing the duration of exclusive breastfeeding, the details were as follows:

The dependent variable of this study was the exclusive breastfeeding period, which was measured in 2 groups: dichotomous variable or the group with the breastfeeding period less than 3 months (Code = 0) and the group with the duration of breastfeeding longer than 3 months (Code = 1). The independent variables involved the demographic and economic characteristics of mothers, e.g. age, occupation, level of education attained and monthly household income of mothers, health of mothers and children, e.g. gestational age in the first prenatal service, gestational age during the delivery, Caesarean Section, infants' birth weight, period of being first breastfed, breastfeeding schedule and mothers' maternity leave, and factors regarding breastfeeding knowledge, attitude and planning, e.g. knowledge about breastfeeding, attitude toward breastfeeding, planning for breastfeeding. The Binary Logistic Regression was used to analyze the correlation of each independent variable and exclusive breastfeeding period. The Binary Logistic Regression provoked an appropriate model. The correlation analysis based on such model showed that the mothers' monthly household income, mothers' maternity leave and mothers' knowledge about breastfeeding were correlated and took effect to the prediction of breastfeeding period at the statistical significance. The results were explained as follows:

The mothers with monthly household income more than 23,000 Baht had more chance for the exclusive breastfeeding longer than 3 months than mothers with monthly household income less than 23,000 Baht (reference group) for 3 times if controlling other factors.

The mothers taking maternity leave for 3 months had more chance for the exclusive breastfeeding longer than 3 months than mothers taking no maternity leave (reference group) for 11 times if controlling other factors. In particular, for mothers

taking maternity leave longer than 3 months would be more chance for the exclusive breastfeeding more than 3 months than those taking no maternity leave for 68 times if controlling other factors.

The mothers receiving 1 more score for breastfeeding knowledge had more chance for the exclusive breastfeeding longer than 3 months for 26.2% if controlling other factors.

However, the analysis results showed that the age, occupation, level of education attained, gestational age in the first prenatal service, gestational age during the delivery, Caesarean Section, infants' birth weight, period of being first breastfed, breastfeeding schedule, attitude toward breastfeeding, and planning for breastfeeding were not statistically correlated with the duration of exclusive breastfeeding.

5. Discussion

According to the analysis of multiple factors influencing the duration of exclusive breastfeeding by using the Binary Logistic Regression, it was found the mothers' monthly household income, mothers' maternity leave and knowledge about breastfeeding were correlated with the duration of breastfeeding at the statistical level. Those results were discussed by linking them with some knowledge gained by the literature review. The discussed details were as follows:

Monthly household income

The mothers' monthly household income was correlated with the duration of exclusive breastfeeding at the statistical level. The result showed that the mothers earning the monthly household income more than 23,000 Baht breastfed their infants longer than 3 months more than those earning the monthly household income less than 23,000 Baht for 1 time. This meant that the mothers with different monthly household income took effect to the different duration of exclusive breastfeeding, which might be less than or more than 3 months. This result was consistent with Sumalee Teeronwatanakul et al. (2008) who found that the family income affected the 3-month exclusive breastfeeding. When analyzing the chance of exclusive breastfeeding, it was found that the mothers earning the monthly household income more than 23,000 Baht

breastfed their infants longer than 3 months more than those earning the monthly household income less than 23,000 Baht for 3 times. From studying the factors influencing the 6-month exclusive breastfeeding in Nakhon Pathom Hospital, the different monthly household income resulted to the different 6-month exclusive breastfeeding, that is, the households with the income more than 10,000 Baht had higher proportion of 6-month exclusive breastfeeding than those with the income less than 10,000 Baht (Premrudee Iriyanon, 2009). From those studies, it is possible that the mothers with high household income had more chance to receive the prenatal and pregnancy care services from certain specific nursing homes, which caused higher expenses, than those with low household income and receiving the medical care from any nursing homes close to the studied areas, e.g. specialty clinic (cared by obstetricians), specialty hospitals where the experts in health of mothers and children regularly provide some advice on the breastfeeding, the former had longer duration of exclusive breastfeeding.

However, the finding of this research showed that the mothers with higher monthly household income had longer duration of exclusive breastfeeding than those with low monthly household income. This finding was not in line with the preset hypothesis that the mothers with low monthly household income would have longer duration of exclusive breastfeeding than those with high monthly household income. This finding may be resulted by the different area contexts. This research covered the semi-urban area where several large industrial plants were located and served the occupations of local people; so the mothers' monthly household income was higher than the national average household income (National Statistical Office, 2012). In addition, in this studied area, there were some private or specialty hospitals; so the mothers with high household income might receive the prenatal and pregnancy care services there where these mothers would have been monitored and provided some information about exclusive breastfeeding. As a result, these mothers had longer duration of exclusive breastfeeding than those with low household income.

Maternity Leave

Mothers' maternity leave was correlated with the duration of exclusive breastfeeding at the statistical level and this was in line with the preset hypothesis. The mothers not taking the maternity leave had shorter duration of exclusive breastfeeding than those taking the maternity leave. The mothers taking longer maternity leave period would have longer duration of exclusive breastfeeding as well. It is possible that the mothers with different duration of maternity leave made the duration of exclusive breastfeeding in the first 3 months and more than 3 months different. When analyzing the chance of exclusive breastfeeding longer than 3 months, the mothers taking the maternity leave for 3 months were more likely for the exclusive breastfeeding longer than 3 months than those not taking the maternity leave for 11 times. For the mothers taking the maternity leave longer than 3 months, they had more chance for the exclusive breastfeeding longer than 3 months than those not taking the maternity leave for 68 times. This finding was consistent with the maternity leave of mothers as investigated by Vilasinee Chatamethekul and Mira Corana (2005) as they found that the maternity leave was correlated with the duration of exclusive breastfeeding at the statistical significance. The mothers taking the maternity leave for 0-30 days had the exclusive breastfeeding for 1.2 months on average. The mothers taking the maternity leave for 31-60 days had the exclusive breastfeeding for 1.7 months on average. The mothers taking the maternity leave for 61-90 days had the exclusive breastfeeding for 2.6 months on average. The mothers taking the maternity leave for 91-180 days had the exclusive breastfeeding for 3.6 months on average. It is evident that the longer the mothers took the maternity leave, the more the infants have been exclusively breastfed. Moreover, from studying the maternity leave in 146 nurses (Arthur, Saenz and Replogle, 2003), if the mothers took longer maternity leave, the duration of breastfeeding would be prolonged as well. The mothers with full-time work had shorter duration of breastfeeding than those with part-time work. Besides, from the research at Nairobi, Kenya on the breastfeeding and mothers' work, the result showed that the work was the main reason forcing the mothers to stop their exclusive breastfeeding (Alice, Colin and Mark, 2002). Similarly, the study on breastfeeding in working-age mothers in the United States of America, the mothers' going back to work after the childbirth was greatly correlated with their cessation of breastfeeding

(Cynthia, Visness and Kathy, Kennedy, 1997). From this finding, it is possible that if the mothers have longer maternity leave, they will have more to be close to their infants and have longer duration of exclusive breastfeeding. As a result, the infants have more chance to receive the breast milk, the best nutrient from their mothers.

Nevertheless, this research was conducted in the semi-urban area where the mothers whose children aged between 0-2 years had the average duration of exclusive breastfeeding for 31.6 days. A half of all mothers worked outside (civil servant/ government and private organization officer/ and farmer/ general labor) while one fifth of all mothers could not take the maternity leave. Only half of all mothers took the maternity leave for 3 months and only 11.9% could take such leave longer than 3 months. This situation reflects the working context of mothers with exclusively breastfed infants in the semi-urban area. That is, these mothers must go back to work earlier after the childbirth. When the duration of maternity leave becomes shorter, the mothers have less time to be close to their infants; so the exclusive breastfeeding is low as well. Therefore, the manual expression and breast milk storing when the mothers work outside will be so useful for the mothers in the semi-urban society.

Knowledge about Breastfeeding

Knowledge about breastfeeding was correlated with the duration of exclusive breastfeeding at the statistical significance. It was found that the mothers. It was found that the mothers with knowledge about breastfeeding were likely to have the exclusive breastfeeding longer than 3 months because these mothers may be aware of nutritious value in the breast milk, and of right practice in the breastfeeding; so these factors encourage these mothers to have longer exclusive breastfeeding. According to Voradej Changkaew (1998), if the mothers explicitly recognized the benefits and obstacles of breastfeeding, they would continue the exclusive breastfeeding at least 4 months. This is also consistent with the report on studying factors affecting the duration of breastfeeding at Sakhon Nakhon that if the mothers had no knowledge about exclusive breastfeeding for infants aged 4 months, a half of these mothers would give some water to their infants after they were breastfed. Some mothers also gave some supplements to their infants too early. A half of these mothers

started giving the supplements when the infants were aged 3 months (Praewpan Poltri, 1998).

However, the analysis results of this research showed that the age, occupation, level of education attained, gestational age in the first prenatal service, gestational age during the delivery, Caesarean Section, birth weight, period of being first breastfed, breastfeeding schedule, attitude toward breastfeeding and breastfeeding planning were not statistically correlated with the duration of exclusive breastfeeding.

6. Policy-based Suggestions

The above findings showed that there were several factors affecting the duration of exclusive breastfeeding. The policy-based suggestions are proposed as follows:

1. Health agencies in each area should make good understanding and educate the pregnant women receiving the prenatal service about benefits and advantages of exclusive breastfeeding. These health agencies should monitor the mothers' exclusive breastfeeding at every month they receive the postnatal service so that any mothers facing some breastfeeding problems will receive more advice.

2. Health personnel in each area should focus on educating the pregnant women about the manual expression and how to store the breast milk if they must go back to work after the childbirth.

3. As the Tambon Municipality has the power in caring for public health affairs, it should focus on the exclusive breastfeeding policy by encouraging every industrial plant there to provide the breast milk corner or to provide some refrigerators at those workplaces so that the mothers who go back to work while their children must be breastfed can pump and store the breast milk. This helps prolong the exclusive breastfeeding.

7. Recommendations for Further Studies

The results of this research could clarify the situation and factors influencing the mothers' exclusive breastfeeding. However, due to the secondary data, some variables of this research had some limitations because some results could not be identified deeply. Therefore, for further studies about exclusive breastfeeding, they should be the in-depth research in order to comprehensively and clearly understand the situation, rationale and obstacle of exclusive breastfeeding under the social and cultural contexts, e.g. belief, social value and mothers' attitude. This will be the guideline for promoting longer duration of exclusive breastfeeding.

บรรณานุกรม

- กรรณิกา युภาศ. (2528). การศึกษาความรู้ ที่ทัศนคติ ลักษณะทางระบาดวิทยาและการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ของมารดาหลังคลอดที่มารับบริการอนามัยครอบครัว ในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการเจริญพันธุ์และการวางแผนประชากรบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กอบแก้ว พัฒนจันทร์. (2550). ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน. ค้นเมื่อวันที่ 20 พฤษภาคม 2556, จาก <http://www.prasathsp.com/research/4.pdf>
- กาญจนา เอกพัชฌาย์. (2541). ปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวครบ 4 เดือนในจังหวัดแพร่. วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม, 3, 96 - 104.
- กุสุมา ชูศิลป์. (2555)ก. การเลี้ยงลูกด้วยนมกับสุขภาพทารก. ตำราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. มูลนิธิศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย.
- กุสุมา ชูศิลป์. (2555)ข. เกณฑ์ระดับสากลของโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ลูก. ตำราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. มูลนิธิศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย.
- จำพร วงษ์ทรัพย์ทวี. (2555). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในครอบครัวที่มีบุตรอายุ 6 เดือนในจังหวัดฉะเชิงเทรา. สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- จินตนา พัฒนพงษ์ธร, และสันสนีย์ เจตน์ประยูทธ์. (2547). รายงานการวิจัยอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย.
- คุณฤดี คงสุวรรณ. (2543). พัฒนาการสังคมไทย. ค้นเมื่อวันที่ 13 พฤษภาคม พ.ศ. 2556 จาก http://www.baanjommyut.com/library_2/development_of_society/18.html
- ทวี บำรุงปรีชา. (2538). ผลการประเมินโครงการโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูกของโรงพยาบาลระยอง. วารสารวิชาการสาธารณสุข, 4, 312-158.
- ชัยลักษณ์ สุวรรณโณ, และกาญจนา จิวานานน์. (2548). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในโรงพยาบาลแม่และเด็ก ราชบุรี. วารสารพยาบาลสาธารณสุข, 19(3), 9-19.

- บุญธรรม กิจปริดาภิรุตย์. (2549). *เทคนิคการสร้างเครื่องมือรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย*. กรุงเทพฯ: จามจุรี. 202 – 204.
- บุญยาพร พันธิตพงษ์. (2555). *การเลี้ยงลูกด้วยนมกับสุขภาพแม่. ตำราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. มูลนิธิศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย*.
- เบญจจา ยอดดำเนิน. (2529). *บริโภคนิสัยและขนบธรรมเนียมประเพณีในการบริโภคอาหาร. ใน กฤตยา อาชวนิจกุล, จรรยา เศรษฐบุตร, และ เบญจจา ยอดดำเนิน(บรรณาธิการ). ทฤษฎีและการศึกษาทางสังคมวิทยาและมานุษยวิทยาการแพทย์. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์*.
- เปรมฤดี อริยานนท์. (2552). *ปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ในโรงพยาบาลนครปฐม. วารสารแพทย์เขต 4-5, 28(2)*.
- แพรวพรรณ พลตรี. (2541). *ปัจจัยที่มีผลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมมารดา ในจังหวัดสกลนคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต(สาธารณสุขศาสตร) สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล*.
- ยุพยง แห่งเชาวนิช. (2555). *การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในช่วง 6 เดือนแรกหลังคลอด. ตำราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่, มูลนิธิศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย*.
- วรเดช ช้างแก้ว. (2541). *การศึกษาการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค และพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงหลังคลอด ในจังหวัดเพชรบุรี. วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข. เอกสารอัดสำเนา*.
- วรรณวิมล วิเชียรฉาย. (2549). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว นาน 6 เดือนหลังคลอดของหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลพระปกเกล้า. วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี*.
- วรัญญา กมลคร, และสันติ กมลคร. (2552). *ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อย 6 เดือน ของมารดาหลังคลอด ในเขตรับผิดชอบสถานีอนามัยหนองบัว อำเภอนองสูงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ, 2(2)*.
- วรภรณ์ คำรส. (2554). *หลักการและทฤษฎีการสร้างเสริมสุขภาพ. เอกสารประกอบการสอนรายวิชา. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม. 170-206*.
- วรภรณ์ พรหมสาขา ณ สกลนคร. (2548). *ศึกษาการประเมินกระบวนการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่น*.

- วิลาสินี ชาทะเมธีกุล, และมิรา โครานา. (2548). *ศึกษาสภาวะการณ์การลาคลอดของแม่*. สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี.
- วีระพงษ์ ถัตรานนท์. (2536). *ความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่*. เอกสารประกอบการฝึกอบรม เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับบุคลากรทางการแพทย์และการสาธารณสุข. กระทรวงสาธารณสุข.
- ศิริภรณ์ สวัสดิ์วิตร, และกรรณิการ์ บางสาขน้อย. (2550). *ทำไม 6 เดือนแรกให้ลูกกินนมแม่อย่างเดียว*. มูลนิธิศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย.
- ศิริภรณ์ สวัสดิ์วิตร. (2556). *สถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในประเทศไทย*. การประชุมวิชาการนานาชาติ เรื่อง *Breastfeeding Sick Babies* โดย Prof. Dr. Diane L. Spatz วันที่ 22 – 24 มกราคม 2556 ณ โรงแรมเดอะสุโกศล กรุงเทพฯ. ค้นเมื่อวันที่ 29 เมษายน พ.ศ. 2556 <http://www.thaibreastfeeding.org/vcharkarn/11469>.
- สิรินุช ชมโท, และศิริภรณ์ สวัสดิ์วิตร. (2555). *ส่วนประกอบของนมแม่*. *ตำราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่*. มูลนิธิศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย.
- สมจิตร วงษาหล้า. (ม.ป.ป.). *นมแม่กับการประหยัด*. ค้นเมื่อ 13 พฤษภาคม พ.ศ. 2556, จาก <http://www.knc.ac.th/iss/krutoi/mod/glossary/view.php?id=260&mode=cat&hook=ALL&sortkey=CREATION&sortorder=asc&fullsearch=0&page=1>.
- สำนักงานคลังจังหวัดกาญจนบุรี. (2555). *รายงานประมาณการเศรษฐกิจจังหวัดกาญจนบุรี*. *กาญจนบุรี*. ฉบับที่ 4/2555 วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2555.
- สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2556). *สภาวะการมีบุตรของวัยรุ่นไทย พ.ศ. 2554*. ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2555). *การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2554*. กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติและ UNICEF. (2549). *รายงานผลที่วราชอาณาจักรการสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทย ธันวาคม พ.ศ. 2548 - กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2549*. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
- สำนักนายกรัฐมนตรี. (2555). *ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วย การลาของข้าราชการ พ.ศ. 2555*. *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 129 ตอนพิเศษ 22ง., หน้า 6
- สำนักส่งเสริมสุขภาพ. (2544). *การประเมินผลงานส่งเสริมสุขภาพในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8*. กรุงเทพมหานคร: สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

- สำนักส่งเสริมสุขภาพ. (2555). *สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก*. กรมอนามัย. กระทรวงสาธารณสุข. สุขชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. 2537. *การสร้างมาตรฐานในการวิจัยทางสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- สุปรียา ตันสกุล. (2550). แนวทางพฤติกรรมศาสตร์: แนวทางการดำเนินงานในงานสุขศึกษาและส่งเสริมสุขภาพ. *วารสารสุขศึกษา*, ปีที่ 30, 105.
- สุมาลี คุณแสง. (2537). *ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องอาหารความเชื่อกับคุณภาพอาหารของมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุมาลี ตีรณวัฒนากุล และคณะ. (2551). *ปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ครบ 3 เดือนของมารดาหลังคลอดที่คลอดที่โรงพยาบาลลำปางในเขตเทศบาล*. กลุ่มงานสูติ-นรีเวชกรรมโรงพยาบาลลำปาง.
- สุทัศน์ ยิ้มแย้ม. (2545). *ปัจจัยทางสังคมและเศรษฐกิจ วัฒนธรรม และนโยบายที่มีผลต่อการปฏิบัติการให้นมมารดาแก่บุตรในมารดาที่ทำงานในเขตจังหวัดเชียงใหม่*. เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ไสววรรณ ใฝ่ประเสริฐและคณะ. (2548). การศึกษาประสิทธิผลของการบูรณาการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ต่ออัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว นาน 6 เดือน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพนครสวรรค์. *วารสารการส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม*. 28(4), 68- 82.
- Alice, L, Colin, B, & Mark, S. (2002). Breast-feeding and the working mother in Nairobi, *Public Health Nutritio*, 5(6), 715–718.
- Arenz S et al. (2004). Breast-feeding and childhood obesity—a systematic review. *Int J Obes Relat Metab Disord*, 28(10), 1247-56.
- Arthur CR, Saenz RB, Replogle WH. (2003). The employment-related breastfeeding decisions of physician mothers. *J Miss State Med Assoc*, Dec, 44(12), 383-7.
- Cynthia M, Visness & Kathy I, Kennedy. (1997). Maternal employment and breast-feeding: findings from the 1988 National Maternal and Health survey. *American Journal of Public Health*, 87(6), 945-50.
- Danforth KN et al. (2007). *Breastfeeding and risk of ovarian cancer in two prospective cohorts*. *Cancer Cause Control*, 18, 517-23.

- De Silva M et al. (2010). *Prolonged breastfeeding reduces risk of breast cancer in Sri Lankan woman: a case control study*. *Cancer Epidemiol*, 34, 267-73.
- Durongdej, S, Kawsiri, D, & Chularojanamontri V. (1982). Infant feeding study: Current trend of breastfeeding among primiparae in urban Bangkok and factors related. *Journal of Tropical Pediatrics*, 28, 262-265.
- Giashuddin, M. S., & Kabir, M. (2004). Duration of breast-feeding in Bangladesh. *Indian Journal of Medical Research*, 119(6), 267-72
- Knodel, J., et al. (1982). *Infant Feeding Pratices, Postpartum Amenorrhea, and Contraceptive Use in Thailand*. *Studies in Family Planning*, 16, 302-311.
- Karacam Z. (2008). Factors affecting exclusive breastfeeding of healthy babies aged zero to four months: a community-based study of Turkish women. *J Clin Nurs*, 17(3), 341-49.
- Mbwana, A., & Hadijah. (2012) *Exclusive breastfeeding: mothers' awareness and healthcare providers' practices during antenatal visits in Mvomero, Tanzania*. Masters, Massey University.
- Mihrshahi, S., et al. (2007). Prevalence of exclusive breastfeeding in Bangladesh and its association with diarrhoea and acute respiratoryv infection: results of the multiple indicator cluster survey 2003. *J Health Popul Nutr*, 25(2), 195-204.
- National Statistical Office Thailand. (2010). *Key Findings:The 2009 Reproductive Health Survey*. Bangkok:Statistical Forecasting Bureau National Statistical Office Thailand.
- Nemsadze, K., & Silagava, M. (2010). Neuroendocrine foundation of maternal-child attachment. *Georgian Med News*, 189,21-6.
- Pattanee Winichagoon., et al. (1992). *Breastfeeding in Thailand: Trends and Promotion Efforts*. In: P.Winichagoon, Y. Kachondham, G. A. Attig and K. Tontisirin (eds). Integrating Food and Nutrition into Development Thailand's Experiences and Future Visions. Bangkok Thailand: Institute of Nutrition Mahidol University.
- PMNCH. (2006). *Opportunities for Africa's Newborns: practical data, policy and programmatic support for newborn care in Africa*. Cape Town, South Africa: PMNCH, Save the Children, UNFPA, UNICEF, USAID, WHO.
- Seach, K. A., et al. (2010). Delayed introduction of solid feeding reduces child overweight and obesity at 10 years. *Int J Obes (Lond)*, 34(10),1475-9.

- Somchai Durongdej. (1998). *Evaluation of Sustainability of the Baby Friendly Hospital Initiative and its Impact upon Breastfeeding Practices in urban Community*. Bangkok, Thailand: Department of Nutrition, Faculty of Public Health, Mahidol University.
- Uchendu, U. O., Ikefuna, A. N., & Emodi, I. J. (2009). Factors associated with exclusive breastfeeding among mothers seen at the University of Nigeria Teaching Hospital. *SA Journal of Child Health*, 3(1).
- WHO & UNICEF. (2009). *Baby-Friendly Hospital Initiative Revised, Updated and Expanded for Integrated Care: Section 2 strengthening and sustaining The Baby-Friendly Hospital Initiative: A course for decision-makers*. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data. Retrieved January 9, 2011, from http://www.unicef.org/nutrition/files/BFHI_section_2_2009_eng.pdf
- WHO. (1991). *Indicators for Assessing Breastfeeding Practices*. WHO/CDD/SER/91.1. Geneva: World Health Organization.
- WHO.(1995). World Health Organization's infant feeding recommendation. *Weekly Epidemiological Record*, 70, 119-20.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

แบบสัมภาษณ์หญิงที่มีบุตรอายุ 0 - 2 ปี

โครงการ การศึกษาปัจจัยเชิงเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรมที่มีผลต่อแบบแผน

และพฤติกรรมทางด้านโภชนาการของแม่และเด็ก พ.ศ. 2555

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

ส่วนที่ 1 ตารางข้อมูลครัวเรือน (A)

1.1 จำนวนสมาชิกในครัวเรือนของท่านมีทั้งหมด.....คน

สมาชิกในครัวเรือน		เพศ	อายุ(เต็มปี)	ระดับการศึกษาสูงสุด	อาชีพหลัก
คนที่	ความสัมพันธ์กับเด็ก				
1.	แม่	2			
2.	พ่อ	1			
3.	ลูก(เป้าหมาย)		...ปี...ค...ว		
4.					

รหัสข้อมูลครัวเรือน

ระดับการศึกษา	อาชีพหลัก
0 = ไม่ได้เรียนหนังสือ / ไม่เคยเรียน	0 = ไม่มีอาชีพ/ไม่ได้ทำงาน
1 = ต่ำกว่าประถมศึกษา	1 = ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ
2 = ประถมศึกษา	2 = พนักงานลูกจ้างเอกชน
3 = มัธยมศึกษาตอนต้น	3 = ค้าขาย/ประกอบธุรกิจส่วนตัว
4 = มัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช.	4 = รับจ้างทั่วไป/กรรมกร
5 = อนุปริญญา/ ปวส.	5 = ทำไร่/ทำสวน/ทำนา
6 = ระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า	6 = แม่บ้าน/พ่อบ้าน(ไม่มีรายได้)
9 = ไม่ทราบ	7 = นักเรียนนักศึกษา
	8 = อื่นๆ (ระบุ)
	9 = ไม่ทราบ

1.2 สถานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน (B)

1.2.1. รายได้รวม ในครัวเรือนของท่านต่อเดือน.....บาท

ส่วนที่ 2 ข้อมูลส่วนบุคคลและการดูแลครรภ์ (บุตรคนล่าสุด) ของมารดา

2.2 ข้อมูลประวัติการตั้งครรภ์ (F)

ข้อ	คำถาม	รหัส	ข้ามไปข้อ
1	ท่านตั้งครรภ์ (บุตรคนล่าสุด) นานเท่าไร	จำนวน.....เดือน จำนวน.....สัปดาห์	
4	ท่านไปฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์เท่าไร	อายุครรภ์.....เดือนสัปดาห์	

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับเด็ก 0-2 ปี (บุตรคนล่าสุด)

3.1 ประวัติการคลอดและข้อมูลส่วนตัวของเด็ก (I)

ข้อ	คำถาม	รหัส	ข้ามไปข้อ
2	ท่านคลอดโดยวิธีใด	คลอดเองทางช่องคลอด	1
		คลอดโดยผ่าตัดทางหน้าท้อง	2
		คลอดโดยใช้คีม	3
		คลอดโดยใช้เครื่องสุญญากาศ	4
		อื่นๆ	5
5	ทารกคลอดออกมามีน้ำหนักกี่กรัม (ถามแม่ของเด็กหรือขอสมุดสีชมพู)	น้ำหนักทารก.....กรัม	
7	ท่านหยุดทำงาน (อาชีพหลัก) หลังคลอดหรือไม่	หยุด ระยะเวลา.....เดือน	1
		ไม่หยุด	2
		ไม่เข้าข่าย (อาชีพแม่บ้าน)	8

3.2 ข้อมูลการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (K)

การวางแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในระหว่างตั้งครรภ์ (ย้ำว่าเป็นความคิดระหว่างตั้งครรภ์เท่านั้น)

ข้อ	คำถาม	รหัส	ข้ามไปข้อ
1	ในระหว่างตั้งครรภ์ (บุตรคนล่าสุด) ท่าน	ไม่มีการวางแผนเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เลย	0
		จะให้ลูกกินนมขวด และไม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่เลย	1
		มีความคิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แต่ยังไม่	2

ข้อ	คำถาม	รหัส	ข้ามไปข้อ
	วางแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างไร (อ่านให้ฟังทีละข้อ ให้เลือกตอบเพียงข้อเดียว)	แน่ใจว่าจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หรือไม่	
		จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แต่ยังไม่แน่ใจว่าจะเลี้ยงนานเท่าไร	3
		จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างน้อยที่สุด 1 เดือน แต่อาจไม่ครบ 6 เดือน	4
		จะให้ลูกกินนมแม่อย่างน้อยที่สุด 6 เดือน	5

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในช่วงหลังคลอดบุตร

ข้อ	คำถาม	รหัส	ข้ามไปข้อ
3	ถ้าเคยให้เริ่มให้นมแม่แก่ลูกครั้งแรกเมื่อไร	ภายใน 1 ชั่วโมงหลังคลอด	1
		ระหว่าง 1-24 ชั่วโมงหลังคลอด	2
		1-3 วันหลังคลอด	3
		มากกว่า 3 วันหลังคลอด	4
5	ตามปกติท่านให้นมลูกเมื่อไร	เมื่อลูกต้องการ/ลูกร้อง	1
		ตามกำหนดเวลาให้นม	2
		เมื่อใดก็ตามที่แม่ต้องการให้	3
		อื่นๆ ระบุ (.....)	4

3.1 การให้ ของเหลวและอาหารอื่นๆ นอกจากนมแม่ (M)

การได้รับของเหลวและอาหารอื่นๆ เป็นครั้งแรก ของบุตร (M4)	
2	บุตรของท่านได้รับ ของเหลวและอาหารอื่นๆ นอกจากนมแม่ <u>เป็นครั้งแรก</u> ระบุอายุ.....เดือน.....วัน

3.6 ทักษะเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (P)

โปรดขีดเครื่องหมาย / ลงในช่องระดับความคิดเห็นที่เกิดขึ้นกับตัวท่านตามความเป็นจริง

ข้อ	ทักษะเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	ความคิดเห็น				
		ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	เห็น ด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นเรื่องล้ำสมัย*					
2	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นการให้อาหารที่มีประโยชน์มากที่สุดสำหรับลูก					
3	ไม่มีใครอื่นอีกแล้วที่จะสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ นอกจากแม่*					
4	ถ้าจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะต้องกินอาหารที่ต่างไปจากอาหารปกติ*					
5	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นสิ่งที่ดีสำหรับลูก					
6	ท่านรู้สึกอาย ถ้าหากมีใครมาเห็นว่าท่านกำลังให้นมลูก*					
7	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้เต้านมของท่านหย่อนยาน*					
8	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นสิ่งที่ดีสำหรับท่าน					
9	ผ้าอ้อมของเด็กที่กินนมแม่จะไม่มึกลิ่นเหม็น					
10	ท่านรู้สึกว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นสิ่งที่น่ารังเกียจ*					
11	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้ท่านรู้สึกใกล้ชิดกับลูก					
12	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะทำให้ท่านเป็นทุกข์*					
13	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะช่วยป้องกันการเจ็บป่วยและโรครุมแพต่างๆของลูกท่านได้					
14	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้ท่านไม่สามารถกลับไปทำงานหรือเรียนหนังสือได้*					
15	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะช่วยให้หมดลูกหดตัวเร็วกว่าปกติ					
16	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยให้น้ำหนักตัวของท่านลดลง					

ข้อ	ทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	ความคิดเห็น				
		ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	เห็น ด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
17	ท่านมีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่เพียงพอ*					
18	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สามารถทำได้ง่ายๆ					
19	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่สิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย					
20	ท่านรู้สึกว่าย่านของท่านเล็กเกินไปที่จะให้นมลูกได้เพียงพอ*					

3.7 ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Q)

โปรดขีดเครื่องหมาย / ลงในช่องระดับความคิดเห็นที่เกิดขึ้นกับตัวท่านตามความเป็นจริง

ข้อ	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	ความคิดเห็น		
		ใช่	ไม่ใช่	ไม่แน่ใจ
1	แม่ควรให้ลูกดื่มนมบ่อยๆ ในระยะ 1-2 วันแรกหลังคลอด			
2	แม่ควรให้ลูกดื่มนมทั้งสองเต้า โดยเริ่มให้ดูดจากข้างที่ดูดค้างจากครั้งที่แล้วเสมอ เพื่อให้ต่อมน้ำนมสร้างน้ำนมได้เท่ากันทั้งสองข้าง			
3	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนั้นเป็นระยะเวลา 6 เดือน เพียงพอสำหรับเด็ก ซึ่งไม่ควรให้น้ำหรือนมผสม หรืออาหารอย่างอื่นแก่ลูก			
4	น้ำนมแม่ในระยะ 2-3 วันแรกคลอดมีจำนวนน้อย แต่ก็เพียงพอสำหรับความต้องการของลูก เนื่องจากลูกได้รับอาหารสะสมมาตั้งแต่อยู่ในครรภ์แล้ว			
5	ถ้าแม่ให้ลูกดื่มนม โดยดูดเร็ว ดื่มน้อย และดูดได้ถูกวิธี น้ำนมแม่จะเพิ่มปริมาณขึ้นเรื่อยๆ			
6	ภายหลังให้นมลูกทุกครั้งแม่ควรปล่อยให้หัวนมแห้งก่อน แล้วค่อยสวมเสื้อยกทรง			
7	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้ลูกได้รับสารอาหารครบถ้วนและเหมาะสมกับความต้องการของลูก ไม่ทำให้ลูกเป็นโรคขาดสารอาหารหรือโรคอ้วน			
8	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ทำให้ลูกท้องเสียหรือท้องร่วงได้			
9	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้ลูกได้รับภูมิคุ้มกันและสารต่อต้านเชื้อโรค			

ข้อ	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	ความคิดเห็น		
		ใช่	ไม่ใช่	ไม่แน่ใจ
10	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ลดอัตราการเกิดโรคภูมิแพ้ โรคเบาหวานและโรคฟันผุในเด็ก			
11	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้หมดลูกหัดตัวดี เข้าอู่เร็ว ขับน้ำควาปลาได้ดี			
12	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้รูปร่างของแม่กลับสู่สภาพเดิมเร็วขึ้นเพราะแม่ได้ใช้ไขมันที่สะสมไว้ระหว่างตั้งครรภ์มาใช้ผลิตน้ำนมให้ลูก			
13	นมแม่สามารถบีบใส่ขวดหรือถุงเก็บนม แล้วนำไปแช่ในตู้เย็นในช่องธรรมดา แล้วแช่ในน้ำอุ่น เพื่อให้หายเย็น สำหรับให้ลูกดื่มได้			
14	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สามารถลดการเกิดมะเร็งเต้านมและมะเร็งรังไข่ได้			
15	แม่ควรล้างมือก่อนให้นมลูกทุกครั้ง			

ตาราง ผ.1 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation) ระหว่างตัวแปรตามและตัวแปรอิสระที่ใช้ในการศึกษา

No.	ตัวแปร	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	ระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมอย่างเต็มตัว	1.000														
2	อายุของมารดา	.091	1.000													
3	การประกอบอาชีพของมารดา	-.047	.133*	1.000												
4	ระดับการศึกษาสูงสุดของมารดา	.086	.133*	-.213**	1.000											
5	ระดับรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครัวเรือน	.129	.054	-.065	.334**	1.000										
6	ช่วงอายุครรภ์ที่ไปรับการฝากครรภ์ครั้งแรก	-.130	-.190**	-.071	-.197**	-2.215**	1.000									
7	อายุครรภ์ที่คลอด	.049	.043	-.013	.143*	.046	.117	1.000								
8	การผ่าตัดคลอด	.135*	.092	-.074	.225**	.223**	-.146*	.049	1.000							
9	น้ำหนักแรกคลอดของบุตร	.051	.012	-.094	.233**	.140*	.047	.261**	.189**	1.000						
10	ระยะเวลาที่ลูกได้รับนมแม่ครั้งแรก	.077	.002	-.152*	.076	.058	.023	-.146*	.340**	.092	1.000					
11	ช่วงเวลาที่ลูกได้รับนมแม่	-.063	-.203**	.050	-.124	-.067	.067	-.030	-.074	-.023	-.091	1.000				
12	ระยะเวลาการหยุดทำงานหลังคลอด	.073*	-.224**	-.646**	-.104	-.191**	.175**	.024	-.010	.017	.122	-.021	1.000			
13	ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	.091	.092	-.030	.093	-.075	-.041	-.005	.005	0.11	-.102	.004	.016	1.000		
14	ทัศนคติเกี่ยวกับกาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	-.067	-.142*	-.087	.091	.001	-.003	-.088	.102	.016	.003	.105	.150*	.066	1.000	
15	การวางแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	.133*	.096	.017	.018	.062	-.079	.076	.068	0.47	.000	-.135**	-.072	.034	-.089	1.000

*Correlation is significant at the 0.05 (2-tailed)

**Correlation is significant at the 0.01 (2-tailed)

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ - สกุล

นายเจตพล แสงกล้า

วัน เดือน ปีเกิด

23 ตุลาคม พ.ศ. 2531

สถานที่เกิด

จังหวัดอุบลราชธานี ประเทศไทย

วุฒิการศึกษา

มหาวิทยาลัยมหิดล, พ.ศ. 2550-2554

วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

(สาธารณสุขศาสตร์ วิชาเอกอนามัยชุมชน)

เกียรตินิยมอันดับ 2

มหาวิทยาลัยมหิดล, พ.ศ. 2554 - 2556

ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (วิจัยประชากรและสังคม)

ทุนการศึกษา

ทุนอุดหนุนการศึกษา จาก The Wellcome Trust

ประเทศอังกฤษ

การเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ

นำเสนอผลงานที่ The 7th International Conference on

“Reproductive Health and Social Sciences

Research” ประเทศไทย

ที่อยู่ปัจจุบัน

อาคารชุดพักอาศัย C มหาวิทยาลัยมหิดล ตำบลศาลายา

อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม 73170

ที่ทำงานปัจจุบัน

ห้อง 524 ชั้น 5 สถาบันวิจัยประชากรและสังคม

มหาวิทยาลัยมหิดล

E-mail Address: Jettapon.aof@hotmail.com