



ศึกษาสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในหน่วยส่งเสริมสุขภาพปฐมภูมิ โรงพยาบาลศิริราช
กรุงเทพมหานคร

โดย
นางสาวเพลินพิศ ขุนอาสา

การค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร
ปีการศึกษา 2551
ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ศึกษาสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในหน่วยส่งเสริมสุขภาพปฐมภูมิ โรงพยาบาลศิริราช
กรุงเทพมหานคร

โดย
นางสาวเพลินพิศ ชุนอาสา

การค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร
ปีการศึกษา 2551
ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

**A STUDY OF BREASTFEEDING SITUATION IN PROMOTION AND PREVENTION
CARE UNIT, SIRIRAJ HOSPITAL, BANGKOK**

**By
Ploenpit Khun-asa**

**An Independent Study Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree
MASTER OF SCIENCES
Program of Social and Health System Management
Graduate School
SILPAKORN UNIVERSITY
2008**

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร อนุมัติให้การค้นคว้าอิสระเรื่อง “ ศึกษาศานการณ์
การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในหน่วยส่งเสริมสุขภาพปฐมภูมิ โรงพยาบาลศิริราช กรุงเทพมหานคร ” เสนอ
โดย นางสาวเพลินพิศ ขุนอาสา เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตร
มหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ

.....
(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิริชัย ชินะตั้งกูร)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

อาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระ

เกสัชกรหญิง รองศาสตราจารย์ระพีพรรณ ฉลองสุข

คณะกรรมการตรวจสอบการค้นคว้าอิสระ

..... ประธานกรรมการ
(เกสัชกรหญิง ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ผกามาศ ไมตรีมิตร)
...../...../.....

..... กรรมการ
(เกสัชกร ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.บุรินทร์ ต.ศรีวงษ์)
...../...../.....

..... กรรมการ
(เกสัชกรหญิง รองศาสตราจารย์ระพีพรรณ ฉลองสุข)
...../...../.....

50358305 : สาขาวิชาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ

คำสำคัญ : การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

เพลินพิศ ขุนอาสา : ศึกษาศานการณการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในหน่วยสงเสริมสุขภาพปฐมภูมิ
โรงพยาบาลศิริราช กรุงเทพมหานคร. อาจารย์ที่ปรึกษาการคั่นควาอิสระ : ญ.ศ.ดนิตา ภาณุจรัส ญ.รศ.
ระพีพรรณ ฆลองสุข. 80 หน้า.

ศึกษาศานการณการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในหน่วยสงเสริมสุขภาพปฐมภูมิ โรงพยาบาลศิริราช
กรุงเทพมหานคร เป็นการศึกษาวิเคราะห์ข้อมูล เิงพรรณาโดย การสอบถามมารดาที่มีบุตรอายุ ตั้งแต่ 6 เดือน
ขึ้นไป ในเรื่องการให้นมบุตรใน 6 เดือนแรก มีวัตถุประสงค์ ในการเป็นข้อมูลที่ได้มาพัฒนารูปแบบใน
การหาทางสงเสริมการสงเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อย 6 เดือน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษา คือ
มารดาที่มีบุตรอายุ ตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป ทำการศึกษาย้อนหลัง การให้นมบุตรใน 6 เดือนแรก จำนวน 100 คน
ใช้แบบสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ สถิติ
ค่าร้อยละ ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ให้นมแม่สำหรับบุตรครบ 6 เดือน ร้อยละ 14.0 ทั้งนี้
อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีอาชีพแม่บ้านมากที่สุด ร้อยละ 23.4 ระดับการศึกษาในขณะที่ตั้งครรรค์ของกลุ่ม
ตัวอย่างอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 20.8 กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 16.9 ไม่พบความผิดปกติของ
หัวนม กลุ่มตัวอย่างยังไม่เคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ร้อยละ 28.6 มีรายได้ของครอบครัว
เพียงพอสำหรับการใช้จ่าย ร้อยละ 23.7 และจากการสัมภาษณ์ถึงความรู้สึกตั้งใจที่จะเลี้ยงบุตรด้วยนมตนเองเมื่อ
คลอดบุตร ร้อยละ 17.1 ของกลุ่มตัวอย่างรู้สึกอยู่ในระดับมากที่สุด กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 18.9 มีความรู้สึกกว่า
การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีประโยชน์อยู่ในระดับมาก และการเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมไม่มีประโยชน์ต่อลูก ร้อยละ
22.9

2. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การสนับสนุนทางครอบครัว ในพบว่า กลุ่ม
ตัวอย่างที่ได้รับการสนับสนุนให้เลี้ยงบุตรด้วยนมตนเอง พบว่า ร้อยละ 80.9 ได้รับ การสนับสนุนจากบิดา –
มารดา การได้รับอิทธิพลจากสื่อโฆษณา กลุ่มตัวอย่างพบเห็นการโฆษณาผลิตภัณฑ์นมผสมสำหรับทารกร้อยละ
81.0 และจากการสัมภาษณ์ถึง การเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมมีประโยชน์ต่อบุตรท่าน พบว่า ร้อยละ 9.0 ปัจจัยที่มีผล
ต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คือ การสนับสนุนทางครอบครัว และ การได้รับอิทธิพลจากสื่อโฆษณา มีความสัมพันธ์
กับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

จากผลการวิจัยพบว่า พบว่า การสนับสนุนของสังคม เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาในการเลี้ยง
ลูกด้วยนมแม่ จึงมีข้อเสนอแนะว่า ควรมีการสงเสริมอย่างจริงจังในการให้มารดาให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่าง
เดียว โดยเฉพาะมารดาในครรรค์แรกที่ยังไม่เคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาก่อน

สาขาวิชาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร ปีการศึกษา 2551

ลายมือชื่อนักศึกษา.....

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาการคั่นควาอิสระ 1..... 2.....

50358305 : MAJOR : SOCIAL AND HEALTH SYSTEM MANAGEMENT

KEY WORD : EXCLUSIVE BREASTFEEDING

PLOENPIT KHUN-ASA : A STUDY OF BREASTFEEDING SITUATION IN PROMOTION AND PREVENTION CARE UNIT, SIRIRAJ HOSPITAL, BANGKOK. INDEPENDENT STUDY ADVISOR : ASST.PROF. DANITA PANUJAS ASSOC.PROF. RAPEEPUN CHALONGSUK . 80 pp.

A Study of Breastfeeding Situation in Promotion and Prevention Care Unit, Siriraj Hospital , Bangkok is Descriptive with Interview mother who has baby 6 months From now on Objective to Research was purposed to study mother who has baby 6 months from now on in 100 mothers to use interview Compile Data and Analyze was Descriptive About Percentile . The Results were as Follows:-

1. The Result found that Objective to Research to Exclusive Breast feeding for baby 6 months 14.0 Percent , Descriptive to Objective to Research had housekeeper 23.4 percent , The Education mean while Pregnancy of Objective to Research was Second Education 20.8 percent Objective to Research showed that 16.9 percent had a normal Nipple The Objective to Research didn't have Experience' Breastfeeding 28.6 percent . Family' Income had enough to used 23.7 percent and from Interviewed to Feeling's attention to Breastfeeding after Delivery 17.1 percent of Objective to Research had highest feeling , 18.9 percent of Objective to Research to feeling Breastfeeding's Benefit In highest level and management of powdered milk didn't benefit to baby 22.9 percent

2. The Factor that Influencing Duration of Breastfeeding was Family' Support In Objective to Research who had receive support to Breastfeeding 80.9 percent had support from Parent and The Receiving of Advertise In Objective to Research was found Advertise of powdered milk for Infant showed that 81.0 and From Interview to management of powdered milk had benefit to infant showed that 9.0 percent The Factor of Breastfeeding was Family' Support and Receiving of Advertise was Significantly Related to Duration of Breastfeeding

The Result Found that The Attitude of Breastfeeding that Receiving The Duration of Breastfeeding , So it was Suggested that to Actively Promoted Mother in only Breastfeeding her baby , Especially in New Mother who hadn't Previous Experience of Breastfeeding

Program of Social and Health System Management Graduate School, Silpakorn University Academic Year 2008

Student's signature

Independent Study Advisor's signature 1,.....2.....

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาเรื่อง “ศึกษาศานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในหน่วยส่งเสริมสุขภาพ
ปฐมภูมิโรงพยาบาลศิริราช กรุงเทพมหานคร” สำเร็จได้ด้วยความกรุณาอย่างสูงจาก เกษัชกร
หญิง รองศาสตราจารย์ระพีพรรณ ฉลองสุข และคณาจารย์จากคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย
ศิลปากร วิทยาเขตพระราชวังสนามจันทร์ ที่กรุณาให้คำแนะนำปรึกษาข้อเสนอแนะ ตลอดจน
ตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ จนสารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จโดยสมบูรณ์ ขอขอบคุณ นางสาว
สุรีย์ ลีมงคล หัวหน้าหน่วยส่งเสริมสุขภาพปฐมภูมิ โรงพยาบาลศิริราช และเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องทุก
ท่าน ที่ให้ความกรุณาในการเก็บข้อมูลแบบสอบถาม รวมทั้งขอขอบคุณผู้ตอบแบบสอบถาม ที่ได้
เสียสละเวลาให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการศึกษา และหวังอย่างยิ่งว่า สิ่งที่ได้จาก
การศึกษานี้ จะสามารถนำไปใช้ประโยชน์ เพื่อเป็นข้อมูลที่ได้มาพัฒนารูปแบบในการหาทาง
ส่งเสริมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำยนี้ ขอขอบคุณ ครอบครัว เพื่อน ๆ พี่ ๆ น้อง ทุกคน
ที่เป็นกำลังใจและให้ความช่วยเหลือในทุก ๆ ด้าน จนการศึกษาครั้งนี้สำเร็จลงได้ ผู้เขียน
ขอขอบพระคุณ มา ณ ที่นี้

สารบัญ

| | หน้า |
|--|------|
| บทคัดย่อภาษาไทย | ง |
| บทคัดย่อภาษาอังกฤษ | จ |
| กิตติกรรมประกาศ..... | ฉ |
| สารบัญตาราง | ฉ |
| สารบัญภาพ..... | ญ |
| บทที่ | |
| 1 บทนำ..... | 1 |
| ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา | 1 |
| วัตถุประสงค์ของการวิจัย..... | 3 |
| ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ..... | 3 |
| คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา..... | 4 |
| 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง..... | 6 |
| กายวิภาคและสรีรวิทยาของเต้านม..... | 6 |
| การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ | 18 |
| ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับลักษณะทั่วไปของมารดา | 24 |
| ปัจจัยอื่นที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่..... | 29 |
| ทัศนคติของมารดาต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่..... | 31 |
| 3 วิธีดำเนินการวิจัย..... | 34 |
| รูปแบบของการวิจัย..... | 34 |
| กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย..... | 34 |
| การสร้างและตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย..... | 35 |
| เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย | 36 |
| วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล | 36 |
| การวิเคราะห์ข้อมูล | 37 |

| บทที่ | หน้า |
|---|--------|
| 4 ผลการวิจัย..... | 38 |
| ข้อมูลทั่วไป..... | 39 |
| ปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ | 47 |
| ทัศนคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ | 49 |
| 5 สรุป ผลการศึกษา ข้อเสนอแนะและอภิปรายผล..... | 56 |
| สรุปผลการวิจัยและอภิปรายผล..... | 57 |
| ข้อเสนอแนะ..... | 58 |
| บรรณานุกรม..... | 60 |
| ภาคผนวก..... | 62 |
| ประวัติผู้วิจัย | 80 |

สารบัญตาราง

| ตารางที่ | | หน้า |
|----------|--|------|
| 1 | จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง | 39 |
| 2 | จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายได้ของ ครอบครัว ประสบการณ์การเลี้ยง ลูกด้วยนมแม่ สรีระเต้านมของมารดา สุขภาพของมารดา | 41 |
| 3 | จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระยะเวลา เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครบ 6 เดือน..... | 43 |
| 4 | จำนวนและร้อยละของปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของกลุ่มตัวอย่าง ด้านการสนับสนุนของครอบครัว | 47 |
| 5 | จำนวนและร้อยละของปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกลุ่มตัวอย่าง ด้านการได้รับอิทธิพลจากสื่อโฆษณา | 48 |
| 6 | จำนวนและร้อยละของปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกลุ่มตัวอย่าง ด้านการได้รับอิทธิพลจากสื่อโฆษณาที่มีผลต่อการชื้อนมผสมสำหรับทารก | 48 |
| 7 | ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับความรู้สึกรู้สึกของทัศนคติของมารดาใน การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ | 51 |

สารบัญภาพ

| ภาพที่ | | หน้า |
|--------|---|------|
| 1 | กรอบแนวคิดการวิจัย..... | 4 |
| 2 | อุ้มแบบศีรษะอยู่บนข้อพับแขน (The Cradle Hold)..... | 19 |
| 3 | อุ้มแบบท่าเฉียงแนบลำตัว (The Cross-Over Hold)..... | 20 |
| 4 | อุ้มแบบลูกฟุตบอล (The Clutch or Rugby Ball Hold)..... | 20 |
| 5 | ให้นมลูกในท่านอน (Reclining Position)..... | 21 |
| 6 | ห้วนนมสั้น ห้วนนมแบน..... | 26 |
| 7 | ห้วนนมบูม..... | 26 |
| 8 | ห้วนนมแตก | 27 |

บทที่ 1

บทนำ

การพัฒนาของเด็กที่เริ่มตั้งแต่ในครรภ์มารดาจนกระทั่งเกิดและเติบโตตามวัยอย่างเหมาะสมจะทำให้ความพร้อมด้านสติปัญญา อารมณ์ และศีลธรรม ปัจจัยที่สำคัญอย่างหนึ่งที่จะมีส่วนร่วมในการพัฒนาเด็กคือ วิถีธรรมชาติในการเลี้ยงลูก ซึ่งวิถีธรรมชาติในการเลี้ยงลูกที่ดีที่สุดและปลอดภัยที่สุดคือการเลี้ยงลูกด้วย นมตัวเอง เพราะมีประโยชน์ต่อทั้งสุขภาพทารกและแม่ และเป็นที่ยอมรับกันทั่วโลกในวงการแพทย์ว่าเป็นวิธีป้องกันโรค ป้องกันการเสียชีวิตในเด็กอายุ 0-5 ปี ที่ดีที่สุดได้ผลดีที่สุด ผลการศึกษาขององค์การอนามัยโลก (WHO, 2005) พบว่า การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นวิธีการที่ช่วยลดอัตราการตายของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ได้สูงถึงร้อยละ 13 ซึ่งสูงที่สุดเมื่อเทียบกับวิธีการป้องกันโรคด้วยวิธีอื่น ๆ และ องค์การ World Fit for Children แนะนำว่า เด็กควรได้รับนม แม่อย่างเดียวล้วน ๆ เป็นเวลา 6 เดือนเต็ม หลังจากนั้นให้ได้รับอาหารอื่นเสริมตามวัย และได้รับนมแม่ควบคู่ไปด้วยจนลูกอายุ 2 ปีผลทางตรงที่ชัดเจนของเด็กที่กินนมแม่ คือมีภูมิคุ้มกันไม่แพ้ง่าย มีสารอาหารครบถ้วน เหมาะสมต่อการย่อยและการดูดซึมของลูก ทำให้สมองมีการเจริญเติบโตได้เต็มที่เพิ่มระดับสติปัญญาของลูก ผลทางอ้อมคือ ได้รับความอบอุ่นจากอ้อมกอดของแม่ อันเป็นรากฐานต่อสุขภาพจิต และการปรับตัวเข้ากับสังคม แต่วิถีเศรษฐกิจและสังคมปัจจุบันที่พ่อแม่ต้องทำงานนอกบ้าน และกระแสสังคมตามสื่อต่างๆที่โหมประโคมในรูปแบบต่างๆ จนทำให้พ่อแม่เข้าใจว่า กินนมผงแล้วจะแข็งแรงฉลาด ทำให้วิถีนมแม่จางหายไปมากจากสังคมไทย (ศิริภรณ์ สวัสดิ์ และ สุนทรี รัตนชอุก 2551 : 13-14)

กระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนดนโยบายการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ชัดเจน โดยจัดให้มีการดำเนินงานโครงการโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก โดยยึดหลักบันไดสิบขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Ten Steps to Successful Breast Feeding) ตามนโยบายร่วมขององค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF) และองค์การอนามัยโลก(WHO) และกำหนดเป้าหมายในแผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติ ฉบับที่ 8 พ.ศ. 2540-2544 (แผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติ ฉบับที่ 8 พ.ศ. 2540-2544 : 4) ไว้ว่า ให้มีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อย 4 เดือนไม่ต่ำกว่าร้อยละ 30 รวมทั้งเพิ่มระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ควบคู่ไปกับการให้อาหาร

ทารกและเด็กวัยก่อนเรียนอย่างถูกต้องเหมาะสมตามวัย โดยการให้ความรู้และสร้างค่านิยมแก่ มารดาและชุมชนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และให้อาหารเด็กตามวัย อีกทั้งส่งเสริมสนับสนุน การดำเนินงานในลักษณะโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ลูกทั้งในภาครัฐและเอกชนให้มีประสิทธิภาพ อย่างต่อเนื่องและแพร่หลายทุกระดับ รวมทั้งการสนับสนุนและพัฒนาศักยภาพครอบครัวและ ชุมชนให้มีบทบาทในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และสร้างจิตสำนึกพัฒนาศักยภาพบุคลากร ทั้งภาครัฐและเอกชนด้วย

สำหรับโรงพยาบาลในประเทศไทย เริ่มมีการรณรงค์ให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมตนเอง อย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือนเมื่อปี พ.ศ. 2546 เนื่องจากเป็นระยะสำคัญในการสร้างรากฐานการ เจริญเติบโตของสมองลูก และร่างกายของลูกเองก็ยังมีข้อจำกัด คือ ความจุของกระเพาะอาหารน้อย ระบบภูมิคุ้มกันยังไม่แข็งแรง ระบบการย่อยและการดูดซึมยังไม่เต็มที่ สมรรถภาพตับ ไต ยัง ไม่แข็งแรงพอในการรับอาหารอื่น หากได้รับอาหารอื่น อาหารเหล่านั้นจะไปแย่งพื้นที่ในกระเพาะ เล็กๆ ของลูก ทำให้ได้รับนมแม่น้อยลง การเลี้ยง กลิ่นยังไม่เต็มที่ เพราะฟันยังไม่ขึ้น นอกจากนั้นเมื่อคุณแม่ให้อาหารอื่นแก่ลูกในระยะนี้ จะเหมือนการนำสิ่งของแปลกปลอมผ่านเข้าไป ในร่างกายลูกซึ่งก่อให้เกิดการติดเชื้อ เช่น โรคท้องเสีย และการแพ้ เช่น แพ้โปรตีนนมวัว (ศิริภรณ์ สวัสดิ์วร และ สุนทรี รัตนชอุก 2551 : 13-14)

โรงพยาบาลทุกแห่งในประเทศไทย มีนโยบายให้แม่ทุกคนเลี้ยงลูกด้วยนมตนเองอย่าง เดียว 6 เดือนแรก และเลี้ยงควบคู่กับอาหารเหมาะสมตามวัยจนลูกอายุ 1-2 ปี โดยกำหนดเป้าหมาย ให้แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือน (Exclusive Breastfeeding) ร้อยละ 30 ซึ่งก็ พบว่าแม่มักปฏิบัติไม่ได้ ถึงแม้จะรู้ว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นสิ่งดี ผลการประเมินของกระทรวง สาธารณสุข พบว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว อย่างน้อย 4 เดือนตั้งแต่ปี พ.ศ. 2536, 2539, 2540, 2542, เท่ากับ ร้อยละ 1.3, 3.6, 2.1, 2.7 และใน พ.ศ. 2546 ได้เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 16 ซึ่งก็ยังมีอัตราต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้มาก (ศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย 2549 : 3)

โรงพยาบาลศิริราช มีนโยบายส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของคณะแพทยศาสตร์ศิริ ราชพยาบาล ตั้งแต่ ปีพ.ศ. 2527 โดยการจัดตั้งคลินิกเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แห่งแรกของประเทศไทยซึ่ง เป็นที่รวบรวมปัญหาต่าง ๆ ทั้งแม่และลูกที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังนั้นจึงเป็นแหล่งข้อมูล ให้ทักษะ และประสบการณ์แก่บุคลากรทางการแพทย์ในการช่วยเหลือแม่และลูกได้เป็นอย่างดี เพื่อส่งเสริม สนับสนุนและปกป้องเด็กไทยให้ได้นมแม่นานที่สุด

หน่วยส่งเสริมสุขภาพปฐมภูมิ เป็นหน่วยงานที่ให้บริการความรู้ การปฏิบัติการ พยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลมารดาในระยะตั้งครรภ์ และระยะหลังคลอดที่ให้แก่มารดาและ

ทารก และเป็นส่วนหนึ่งในหน่วยงานของโรงพยาบาลศิริราชซึ่งเป็นโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก เห็นถึงความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามนโยบายของ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ ปฏิบัติตามแนวทางการดำเนินงานตามบันได10 ขั้น ผู้ความสำเร็จใน การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จาก การสำรวจในคลินิกเด็กสุขภาพดีของหน่วยส่งเสริมสุขภาพปฐมภูมิ พบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วย นมแม่อย่างเดียว อย่างน้อย 6 เดือนในเดือนกันยายน พ.ศ. 2551 เป็นร้อยละ 22.22 จากมารดาที่พา บุตรมารับวัคซีนตามวัย และ จากข้อมูล ครั้งปีแรก ของปี 2551 ตั้งแต่ 1 ม.ค.-30มิ.ย.51 พบว่าร้อย ละ 35.71 ของหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ที่หน่วยส่งเสริมสุขภาพปฐมภูมิ มีอายุต่ำกว่า 20 ปี ทำให้ เกิดภาวะเสี่ยงในช่วงระหว่างตั้งครรภ์ เช่น คลอดก่อนกำหนด มีปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เนื่องจากบางราย สรีระทางร่างกายไม่พร้อม ต้องมีการแก้ไขหัวนมและลานนมตั้งแต่ระยะแรกของ การฝากครรภ์ ต้องกลับไปศึกษาต่อจึงไม่สามารถให้นมแม่ได้ ส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพ ทารก และการที่มารดาจะสามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมตนเองได้นั้น ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลากหลาย ประการ อย่างหนึ่ง เนื่องจากการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัวจะสามารถกระตุ้นให้บุคคลมี การปฏิบัติพัฒนากิจของตนเองได้สำเร็จ ถ้าบุคคลขาดการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว แล้ว อาจทำให้บุคคลนั้นเกิดความเครียดและรู้สึกท้อแท้ต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้ (ธรรมนูญ จิตรเจริญ 2537:5)

จากการศึกษาที่กล่าวมา ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษา สถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ใน ปัจจุบัน และสนใจศึกษาว่าการสนับสนุนทางสังคม การได้รับอิทธิพลจากสื่อโฆษณา ทัศนคติของ มารดาต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ว่าจะส่งผลอย่างไรกับ ระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนม เพื่อให้ ได้รูปแบบแนวทางในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

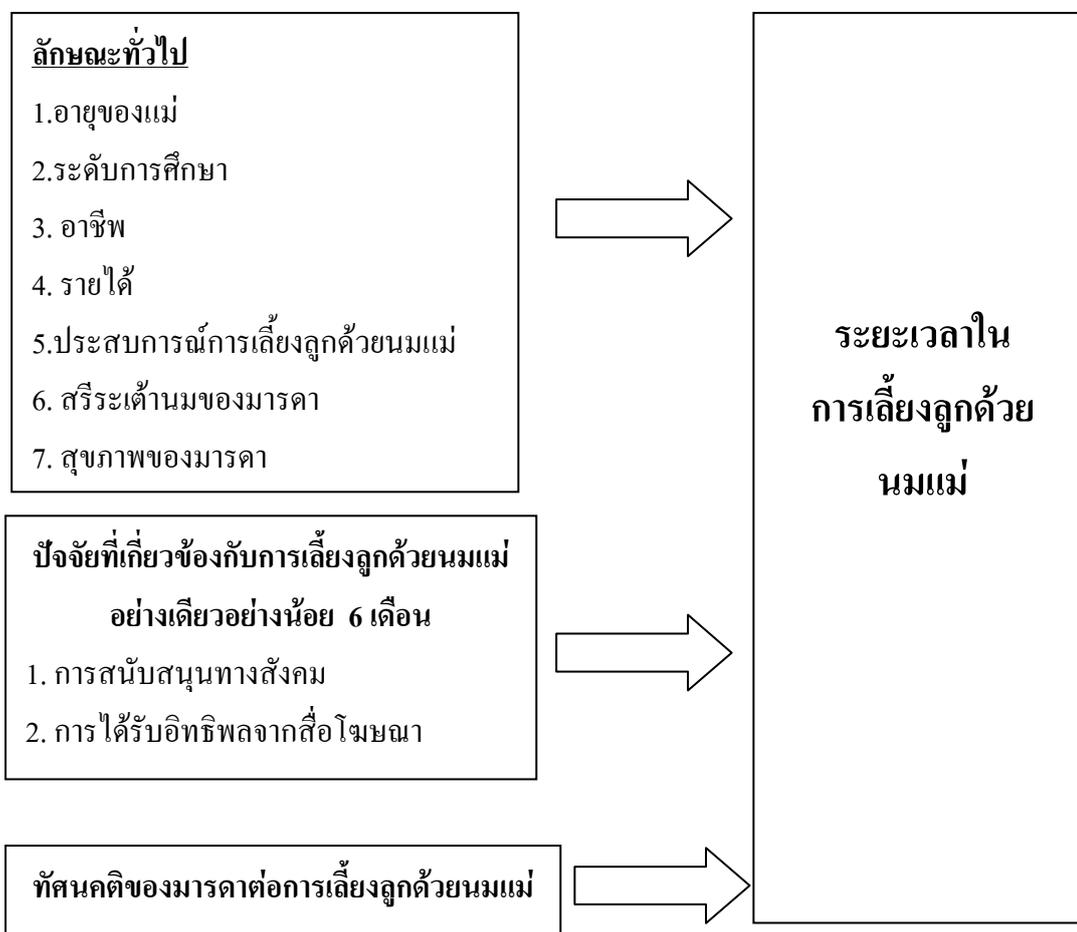
วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในหน่วยส่งเสริมสุขภาพปฐมภูมิ
โรงพยาบาลศิริราช กรุงเทพมหานคร

ประโยชน์จากการวิจัย

เป็นข้อมูลสำหรับพัฒนารูปแบบในการหาทางส่งเสริมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือน

กรอบแนวคิดการวิจัย



คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา (Definition)

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อย 6 เดือน หมายถึง การให้อาหารเด็กโดยที่แม่ใช้น้ำนมตนเองเพียงอย่างเดียวเลี้ยงลูกจนครบ 6 เดือน และให้อาหารอื่นด้วย เมื่อลูกอายุมากกว่า 6 เดือนไปแล้ว

ทัศนคติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดของมารดาต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ข้อห้ามในการให้นมบุตร หมายถึง ข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ที่ทำให้มารดาไม่สามารถให้นมบุตรได้

ระยะเวลาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หมายถึง ระยะเวลาที่มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว โดยที่ไม่ได้รับนมผงสำหรับทารก หรือ อาหารเสริม

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิด ทฤษฎี และเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ ศึกษาสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อส่งเสริมให้มารดาสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว โดยที่มารดาต้องมีความพร้อมตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ ผู้วิจัยได้นำเสนอหัวข้อต่างๆดังนี้

1. กายวิภาคและสรีรวิทยาของเต้านม
2. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
3. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับลักษณะทั่วไปของมารดา ได้แก่ อายุของแม่ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สรีระเต้านมของมารดา และ สุขภาพของมารดา
4. ปัจจัยอื่นที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคม และการได้รับอิทธิพลจากสื่อโฆษณา
5. ทักษะคติของมารดาต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

น้ำนมแม่ คือ สุกย่อยของสารอาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารก แต่ด้วยปัจจัยหลายประการที่ส่งผลให้การเลี้ยงทารกด้วยนมแม่ลดน้อยถอยลงไป ทารกแรกเกิดหลายล้านคนต้องพลาดโอกาสอันสำคัญที่สุดในชีวิตกับการที่จะได้กินนมแม่ (ศิริภรณ์ สวัสดิ์วิธ และ ภรณ์การ์ บางสายน้อย 2550 : 1)

กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาของเต้านม

เต้านม (Breast or Mammary glands) เป็นต่อมที่เปลี่ยนแปลงมาจากต่อมเหงื่อ มีอยู่ 2 ข้าง ในวัยเด็กเต้านมจะเติบโตตามปกติเช่นเดียวกับอวัยวะอื่นๆ จนกระทั่งเข้าสู่วัยรุ่นรังไข่ในเด็กผู้หญิงจะเริ่มหลั่งฮอร์โมนเอสโตรเจน (Estrogen) ทำให้ห้วงนมและลานห้วงนมขยายขึ้น ต่อมาเนื้อเยื่อที่อ้วนนมเจริญเติบโตเพิ่มปริมาณขึ้น มีไขมันมาพอกพูนรอบๆที่อ้วนนม เกิดรูปร่างลักษณะเต้านมของวัยรุ่น ขนาดของเต้านมของสตรีวัยผู้ใหญ่ (adult) แต่ละคนไม่เท่ากัน ในระยะ

ตั้งครรภ์และให้นมบุตรน้ำหนักจะเพิ่มขึ้นเป็น 2-3 เท่าของก่อนตั้งครรภ์ (ประมาณ 200-600 กรัม) ลักษณะภายนอกของเต้านมจะเป็นครึ่งวงกลม แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

1. เป็นผิวหนัง เริ่มจากฐานถึงบริเวณลานนม
2. เป็นลานนม (Areolar) เป็นวงกลมอยู่รอบหัวนม มีสีชมพูเรื่อๆ หรือสีน้ำตาลอ่อน บริเวณนี้มีต่อมไขมันเล็กๆ เรียกว่า Tubercle of Montgomery มีหน้าที่ขับสารไขมันออกมาหล่อลื่นหัวนม
3. ส่วนหัวนม (Nipples) เป็นบริเวณที่ปกคลุมด้วยเนื้อเยื่อยืดหยุ่นได้ ทำหน้าที่เหมือนกับหลอดในการไหลของน้ำนม ลักษณะภายในของเต้านม ประกอบด้วยต่อมผลิตน้ำนมมีลักษณะเป็นกลุ่ม (lobe) มีประมาณ 20 กลุ่ม แต่ละกลุ่มยังแบ่งออกเป็นกลุ่มเล็กๆ (lobules) ช่องว่างระหว่างกลุ่มเล็กๆเชื่อมต่อกันด้วยเนื้อเยื่อเหนียว แต่ละกลุ่มเล็กๆนี้จะมีถุงผลิตน้ำนม (alveoli) มีจำนวนมากมาวมกันเป็นพวงเหมือนพวงองุ่น ภายในถุงผลิตน้ำนมมีเซลล์ผลิตน้ำนม (Secreting cell or Acini) ต่อจากถุงผลิตน้ำนมจะมีท่อน้ำนมเล็กๆมารวมกันเป็นท่อน้ำนมฝอย (Lactiferous ducts) แล้วมารวมกันเป็นกระเปาะน้ำนม (Lactiferous sinuses or Ampulla part) จะเป็นที่สะสมน้ำนมรวมกันไว้อยู่ที่ใต้ลานหัวนมหรือเป็นที่เก็บน้ำนมไว้ชั่วคราว สำหรับช่องว่างระหว่างต่อมผลิตน้ำนมและท่อน้ำนมจะมีไขมันและเยื่อเกี่ยวพัน รวมทั้งเส้นเลือดที่มาหล่อเลี้ยงขนาดของเต้านม

การคัดหลั่งน้ำนม

กระบวนการของการสร้างน้ำนม ประกอบด้วย การสังเคราะห์น้ำนม (Milk Synthesis) และการหลั่งน้ำนม (Milk release) เข้าสู่ถุงน้ำนม (Alveolar) และโพรงน้ำนม (Lactiferous Sinus) การสร้างน้ำนมภายในเต้านมแบ่งเป็น 2 ระยะ คือ การเริ่มสร้างน้ำนมและการคัดหลั่งน้ำนมอย่างต่อเนื่อง การควบคุมการสร้างและหลั่งน้ำนมอาศัยกลไกความสัมพันธ์ต่อเนื่องระหว่างการสะท้อนกลับของประสาท (Nerve reflex) กับฮอร์โมน ปฏิกริยาที่เกิดการกระตุ้นจากการที่ทารกดูดหัวนมแม่จะกระตุ้นปลายประสาทที่หัวนมและลานนมไปกระตุ้นต่อมใต้สมองส่วนหน้า ทำให้มีการหลั่งฮอร์โมนโพรแลคติน (Prolactin) ออกมาตามกระแสเลือด และกระตุ้นให้เซลล์สร้างน้ำนมภายใน 2-3 นาที จากนั้นเมื่อทารกดูดนมแม่อย่างต่อเนื่องจะมีผลไปกระตุ้นต่อมใต้สมองส่วนหลัง ให้หลั่งฮอร์โมนออกซิโทซิน (Oxytocin) ซึ่งส่งผลต่อเซลล์กล้ามเนื้อรอบถุงผลิตน้ำนมและท่อน้ำนม ทำให้มีการบีบตัวขับน้ำนมออกมา ขบวนการที่น้ำนมไหลออกมานี้เรียกว่า กลไกน้ำนมพุ่ง (Let down reflex หรือ Milk ejection reflex) กลไกนี้จะเกิดขึ้นหรือไม่ ขึ้นอยู่กับสิ่งที่มีมากระตุ้นทั้งด้านร่างกายและจิตใจแม่ เช่น การที่แม่ให้ลูกดูดนมอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอเป็นเวลา การจับ

น้ำนมออกมาภายนอกก็จะเกิดขึ้นได้เองเป็นเวลา เมื่อถึงเวลาให้นมลูกน้ำนมจะไหลออกมาเอง การที่มารดามีความผิดปกติทางอารมณ์ เช่น เครียดหรือวิตกกังวล จะมีผลต่อการสร้างและขับน้ำนมออกมาน้อย

การเริ่มสร้างน้ำนม (Lactogenesis)

เมื่อมีการคลอดระดับฮอร์โมนเอสโตรเจนและโปรเจสเตอโรนที่เคยมีระดับสูงเมื่ออยู่ในระยะตั้งครรภ์จะลดระดับลงและขณะเดียวกันฮอร์โมนโปรแลคตินและคอร์ติโซลในกระแสเลือดจะมีระดับสูงขึ้น ซึ่งจะกระตุ้นให้เซลล์ผลิตน้ำนม เริ่มสร้างน้ำนมและหลั่งน้ำนมเข้ามาในถุงน้ำนม

การหลั่งน้ำนมอย่างต่อเนื่อง (Maintenance of secretion)

การหลั่งน้ำนมอย่างต่อเนื่องจะถูกควบคุมโดยฮอร์โมนโปรแลคตินทันทีที่ทารกคลอด ฮอร์โมนโปรแลคตินจะมีระดับสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว จนถึงระดับสูงสุด เมื่อ 2 ชั่วโมงหลังคลอด จากนั้นจะลดลงมาเรื่อยๆ และเมื่อทารกได้ดูดนมแม่ ระดับของฮอร์โมนนี้จะมีการขึ้นลงอย่างสม่ำเสมอในช่วง 16 ชั่วโมงต่อมา ต่อมาเมื่อระยะหลังคลอดวันที่ 3-4 จะสูงเท่ากับครึ่งหนึ่งของระยะคลอด หากไม่มีการดูดนม ฮอร์โมนจะลดลงเรื่อยๆ จนเข้าสู่ระดับปกติภายใน 1 สัปดาห์หลังคลอด (Speroff 1994: 551) ดังนั้นการให้ทารกดูดนมบ่อย ๆ จะทำให้ระดับฮอร์โมนโปรแลคตินในกระแสเลือดสูงขึ้นจนเพียงพอที่จะกระตุ้นการสร้างน้ำนมต่อไป

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

คือ การป้อนนมให้กับทารกหรือเด็กด้วยน้ำนมจากหน้าอกของผู้หญิง ทารกจะมีกลไกอัตโนมัติในการดูดที่จะทำให้เขาสามารถดูดและกลืนน้ำนมได้ ประโยชน์ “การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่” มีมากกว่าประโยชน์ของ “น้ำนมแม่” การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้นเป็นประโยชน์ต่อทั้งสุขภาพของลูก และสุขภาพของแม่ นอกจากนี้ยังเป็นประโยชน์ต่อเศรษฐกิจและอารมณ์ของครอบครัว และ เป็นประโยชน์ต่อสังคมและสิ่งแวดล้อมอีกด้วย

ความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียว ในช่วง 6 เดือนแรก

ในช่วง 6 เดือนแรก เป็นระยะสำคัญในการสร้างรากฐานการเจริญเติบโตของสมอง ทารกและร่างกายของทารกมีข้อจำกัด คือ

1. ความจุของกระเพาะอาหารน้อย
 2. ระบบภูมิคุ้มกันยังไม่แข็งแรง
 3. ระบบการย่อยและการดูดซึมยังพัฒนาไม่เต็มที่
 4. สมรรถภาพตับ ไต ยังไม่แข็งแรงพอในการรับอาหารอื่น
 5. หากได้รับอาหารอื่น อาหารเหล่านั้นจะไปแย่งพื้นที่ในกระเพาะเล็ก ๆ ของลูก ทำให้ได้รับนมแม่น้อยลง
 6. การเลี้ยว กลืนยังพัฒนาไม่เต็มที่ เพราะฟันยังไม่ขึ้น
- นอกจากนี้การให้อาหารอื่นแก่ทารกในขณะนี้ จะเหมือนการนำสิ่งของแปลกปลอมผ่านเข้าไปในร่างกายลูก ซึ่งอาจก่อให้เกิดการติดเชื้อ เช่น โรคท้องเสีย และการแพ้ เช่น แพ้โปรตีนนมวัว

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีประโยชน์ ดังนี้

ประโยชน์ต่อลูก

1. ลูกได้รับความรักความอบอุ่นเอาใจใส่จาก “อ้อมกอดแม่” ทำให้ลูกเกิดความสุขและอบอุ่นทางใจ เมื่อลูกโตขึ้นทำให้ลูกมีความมั่นใจในแม่ มีที่พึ่งทางใจเมื่อมีปัญหาในชีวิต ไม่คือกับแม่มีความมั่นใจในตัวเอง เพราะได้รับความสุขเต็มอ้อมจากอ้อมกอดแม่ในวัยแรกเกิดถึงอย่างน้อย 2 ปี ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นที่สุดในชีวิตที่เด็กอายุ 2 ปีแรกต้องได้รับจากแม่เท่านั้น
2. กระบวนการโอบอ้อม และ โต้ตอบ ระหว่างแม่และลูก ขณะลูกดูดนมจากอกแม่ ที่จะปูพื้นฐานสำคัญของกระบวนการเรียนรู้และตอบสนองต่อสิ่งเร้าอย่างเหมาะสม ในเด็ก เพราะขณะที่ลูกดูดนมจากอกแม่ ลูกจะสบตาแม่ เป็นการสื่อสารสำคัญที่ถ่ายทอดผ่านการมองเห็นในระยะเวลาที่เหมาะสม เพราะช่วงแรกเกิด การมองเห็นของเด็ก จะเหมือนคนสายตาสั้น ซึ่งจะค่อย ๆ เปลี่ยนระดับการมองเห็นไปเป็นระดับปกติเมื่อเด็กอายุ ๑ ปี นอกจากนี้ ขณะที่ลูกกำลังดูด นมแม่ มือลูกจะสัมผัสกับผิวแม่ จมูกลูกจะได้กลิ่นกายแม่ ลิ้นของลูกจะได้รับรส น้่านมแม่ ร่วมกับความรู้สึกอึดมสบาย และ ผ่อนคลาย ขณะที่หูของลูกจะได้ยินเสียงที่กำลังเกิดขึ้นรอบตัว ดังนั้น ประสาทสัมผัสทุกส่วนของเด็กจะถูกกระตุ้นให้เกิดการทำงาน บนความรู้สึกที่แม่ถ่ายทอดสู่ลูก อันจะเป็นพื้นฐานสำคัญ ของการสังเกต และ โต้ตอบอย่างเหมาะสมของเด็ก
3. ลูกได้รับ “ภูมิต้านทานโรค” เพื่อป้องกันโรคติดเชื้อต่าง ๆ ในเด็ก เช่น โรคอุจจาระร่วง โรคปอดบวม โรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบ โรคติดเชื้อในกระแสเลือด โรคเชื้อราในปาก ฯลฯ นอกจากนี้ภูมิต้านทานโรคในนมแม่ยังช่วยป้องกันการเกิดโคภูมิแพ้ เช่น ผื่นผิวหนัง ไอจามบ่อยและหอบหืด เป็นต้น

4. นมแม่ “ย่อยง่าย ถ่ายสะดวก” จี้เทาออกเร็วทำให้ลดอาการตัวเหลืองใน 7 วันแรก
เกิด ข้อดีของนมแม่ย่อยง่ายคือ ทำให้ลูกหิวบ่อย แม่ต้องอุ้มลูกให้ดูดนมแม่บ่อยๆ ทำให้ลูกฉลาด

5. นมแม่ช่วย “ลดอัตราการเกิดโรคเบาหวานในเด็ก”

6. ให้ “ นมแม่อย่างเดียว” กับลูก ป้องกันการเกิดโรคติดเชื้อและ ป้องกันอาการแพ้โปรตีน
ในนมวัว หรือโปรตีนจากถั่ว และทำให้น้ำนมแม่ผลิตได้มากพอสำหรับลูก 1-3 คน

7. การศึกษาของ Mary Hadiger นักวิจัยแห่ง National Institute of Child Health and Human Development ทำการติดตามศึกษาแม่จำนวน 2,685 คน ตั้งแต่ปี 1988-1994 ได้ข้อมูลว่า
เด็กๆ อายุ 3-5 ปี หากในวัยทารกได้รับการเลี้ยงดูด้วยนมมารดาจะเสี่ยงต่อการเป็นเด็กอ้วนน้อยลง
16% และเสี่ยงที่จะอ้วนภายหลังจากนั้นน้อยลง 37 % การติดตามศึกษาของนักวิจัยที่มหาวิทยาลัย
ฮาร์วาร์ดนำโดย นายแพทย์ Matthew Gillman ทำการสัมภาษณ์เด็กอายุ 9-14 ปีจำนวน 15,341 คน
ระหว่างปี 1996-1997ได้ข้อสรุปว่า เด็กที่ได้รับนมแม่เมื่อครั้งยังเด็กจะมีโอกาสอ้วนน้อยกว่าเด็กที่
ดื่มนมผงถึง 20 %

ประโยชน์ต่อแม่

1. สัญชาตญาณความเป็นแม่ที่เพิ่มขึ้นจากการเพิ่มระดับของฮอร์โมนออกซิโตซิน
(Oxytocin) ในตัวแม่ขณะที่ลูกกำลังดูดนมจากอกแม่ที่จะช่วยให้แม่เป็นผู้มีจิตใจอ่อนโยน
เปี่ยมด้วยความรักและเมตตา อันเนื่องมาจากความรู้สึกสงบ เป็นสุข เปี่ยมด้วยความรัก ที่แม่มีต่อลูก
ที่เกิดขึ้นมากกว่าปกติในตัวแม่ขณะลูกกำลังดูด นมแม่ ซึ่งเด็กจะรู้สึกได้ถึงความรู้สึกอ่อนโยน

2. ทำให้มดลูกแม่หดตัวดีเข้าอุ้งเร็ว และช่วยขับน้ำคาวปลา

3. ทำให้ แม่ไม่อ้วนเพราะไขมันที่สะสมไว้ขณะที่แม่ตั้งท้องถูกนำมาใช้ในการสร้างน้ำนม

4. ทำให้แม่ไม่มีไข้ตก จึงไม่ตั้งท้อง ถ้าแม่ให้ลูกดูดนมแม่อย่างเดียวใน 6 เดือนแรก และ
แม่ต้องไม่มีเลือดออกทางช่องคลอดเลยหลังจากน้ำคาวปลาหมดไปแล้ว

5. ทำให้แม่นอนหลับได้สนิทโดยเร็ว แม้ว่าจะต้องตื่นขึ้นมาให้ลูกดูดนมแม่ตอนกลางคืน

6. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ลดอัตราการเกิดมะเร็งเต้านมและมะเร็งรังไข่

7. สะดวก ประหยัดเงินและเวลา

ประโยชน์ต่อ สิ่งแวดล้อม และ สังคม

1. ไม่ต้องใช้ขวดนม จุกนมยาง ซึ่งเป็นพลาสติก ที่ย่อยสลายได้ยากและเมื่อย่อยสลาย
ทำให้เกิดสารที่ทำให้เกิด ปฏิกิริยาเรือนกระจก ทำให้โลกร้อนขึ้นทุกวัน

2. ไม่ต้องใช้นมผงซึ่งต้องบรรจุในกระป๋อง กล่องพลาสติก ทำให้เกิดขยะจำนวนมาก

3. ลดอัตราแม่ทิ้งลูก มีผลต่อคุณภาพชีวิตของเด็กต่อไป

ข้อเสียจากการให้อาหารอื่นก่อนเด็กอายุครบ 6 เดือนเต็ม

1. ทำลาย สายสัมพันธ์แม่-ลูก
 2. ทำให้เด็กป่วยได้ง่ายจากโรคท้องร่วง โรคระบบหายใจ และโรคติดเชื้อต่างๆ
 3. โรคท้องร่วงเป็นนานขึ้น
 4. เด็กขาดสารอาหาร ถ้าให้อาหารอื่นน้อยไป เด็กขาดวิตามินเอได้ง่าย
 5. เด็กเสียชีวิตจากโรคติดเชื้อ และโรคขาดสารอาหารได้ง่ายกว่า
 6. เด็กเกิดโรคมุมิแพ้ เช่น หอบหืด และ ผื่นที่ผิวหนัง ได้ง่ายกว่า และมีอาการแพ้นมวัว เช่น ทำให้เกิดท้องร่วง ผื่นแดง ได้ง่ายกว่า
 7. เด็กมีโอกาสเกิดโรคเบาหวานได้ง่ายกว่า
 8. เด็กเป็นโรคอ้วน ถ้าได้รับอาหารอื่นมากเกินไป
- แม่ที่ไม่ได้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีโอกาสตั้งท้อง ซีดหลังคลอด เป็นมะเร็งของรังไข่ และเป็นมะเร็งของเต้านมได้มากกว่า

การให้นมแม่อย่างเดียว 6 เดือนมีข้อดีมากกว่าการให้นมแม่อย่างเดียว 4 เดือน

องค์การอนามัยโลกได้แนะนำให้ได้รับนมแม่อย่างเดียว ถึง 6 เดือนเต็ม มาตั้งแต่ พ.ศ. 2544 ในปี 2544 กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศสนับสนุน ให้ทารกได้รับนมแม่อย่างเดียวจนอายุ 6 เดือนเต็ม ตามแนวทางขององค์การอนามัยโลกเนื่องจาก ข้อมูลทางวิชาการที่มีการทบทวนอย่างเป็นระบบ พบว่า ถ้าทารกได้รับนมแม่อย่างเดียวเพิ่มเป็น 6 เดือน จะเกิดผลดีเพิ่มกว่าการได้รับเพียง 4 เดือน เช่น

1. รายงานจากประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า การได้รับนมแม่เป็นส่วนใหญ่ ไม่ถึงกับอย่างเดียว โดยมีนมผสมร่วมด้วย แต่ไม่เกิน 1 ครั้งต่อวัน (Full Breastfeeding) เปรียบเทียบกลุ่มระหว่างกลุ่มได้จนอายุ 4 เดือน กับกลุ่มได้จนอายุ 6 เดือน พบว่า กลุ่มที่ได้นานถึง 6 เดือนมีโอกาสเป็นโรคปอดบวมน้อยกว่าเป็น 5 เท่า ในขณะที่กลุ่มที่ได้รับ 4 เดือน จะมีโอกาสเป็นน้อยกว่า 3 เท่า เมื่อเทียบกับการได้นมผสม และ โอกาสการติดเชื้อทางหูก็ลดลงเช่นกัน ซึ่งผลดีนี้พบได้ถึงทารกอายุ 2 ปี

2. การศึกษาของ Oddy ในปี ค.ศ. 2003 พบว่าทารกที่หยุดการได้รับนมแม่ก่อนอายุ 6 เดือน จะมีโอกาสเกิดปัญหาหูดลมติบร่วมกับการปอดอักเสบ มากกว่ากลุ่มที่ได้นานกว่า 6 เดือน

3. การลดโอกาสการติดเชื้อทางเดินอาหาร ซึ่งลดได้ทั้งในประเทศที่กำลังพัฒนาและประเทศที่พัฒนาแล้ว (Kramer et al. 2001)

4. การพัฒนาทางร่างกาย เช่น การทำงานของกล้ามเนื้อดีกว่า (Dewey et al. 2001)

5. แม่จะมีระยะ Lactation Amenorrhoea ที่นานขึ้น น้ำหนักหลังคลอดจะลดได้ดี ป้องกันโรคอ้วนซึ่งจะมีผลดีต่อสุขภาพแม่ (Dewey et al. 2001)

และพบว่า การได้รับนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ในทารกคลอดครบกำหนด กินนมแม่ได้อย่างเต็มที่ และมีสุขภาพแข็งแรงดี ไม่มีข้อแทรกซ้อนที่สำคัญ แต่ถ้าเป็นทารกที่เป็นกลุ่ม high risk เช่น คลอดก่อนกำหนด น้ำหนักตัวน้อยมาก กลุ่มนี้ควรได้รับการดูแลโดยแพทย์ หรือกุมารแพทย์ บางรายสามารถได้รับนมแม่ได้อย่างเต็มที่ถึง 6 เดือน แต่บางรายก็อาจต้องพิจารณา เสริมวิตามิน หรือนมผสม แล้วแต่กรณี

น้ำนมแม่จะพอให้ลูกกินถึง 6 เดือน

จากการศึกษาเมื่อปี พ.ศ. 2518 พบว่าปริมาณน้ำนมของแม่ไทยน้อยกว่า เมื่อเทียบกับรายงานของแม่ที่ให้ลูกกินนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของต่างประเทศ ซึ่งน่าจะเป็นผลมาจากแม่ไทยระยะนั้น ไม่ได้ให้ลูกกินนมแม่อย่างเดียว คือให้อาหารอื่นร่วมด้วยย่อมมีผลให้การสร้างน้ำมน้อยลง

ซึ่งจากข้อมูลต่างประเทศพบว่า ในระยะ 6 เดือนแรกถ้าให้นมแม่อย่างถูกต้อง คือ ให้ลูกได้แต่นมแม่อย่างเดียวจริงๆ แม่จะสร้างน้ำนมปริมาณมาก เพียงพอสำหรับลูกถึงอายุ 6 เดือน โดยพบว่า สามารถสร้างได้ถึงประมาณ 800-850 ซีซี ทั้งในประเทศที่พัฒนาแล้วและประเทศที่กำลังพัฒนา

ดังนั้นหากแม่จัดอาหารอื่นให้ลูกกินด้วย ลูกก็จะคุนมน้อยลง ซึ่งจะทำให้ปริมาณน้ำนมของแม่น้อยลงด้วยเช่นกัน แต่ถ้าแม่ให้ลูกกินนมอย่างเต็มที่และสม่ำเสมอ ระบบการสร้างน้ำนมก็จะยังทำงานอยู่ และแม่ก็จะมีน้ำนมเพียงพอต่อความต้องการของลูกตลอด 6 เดือนแน่นอน

สารอาหารในน้ำนมแม่

น้ำนมแม่ ประกอบด้วย

1. กรดไขมันไม่อิ่มตัวที่สำคัญ 2 ชนิด คือ AA และ DHA นักวิจัยเชื่อว่า AA และ DHA ที่มีอยู่ในน้ำนมแม่มีส่วนสำคัญในด้านพัฒนาทางสมอง อารมณ์และการมองเห็น จากการศึกษาพบว่า เด็กที่ได้รับนมแม่จะมีพัฒนาการที่ดีกว่าเมื่อนำมาเปรียบเทียบกับเด็กที่เลี้ยงด้วยนมผงที่ไม่มีส่วนผสม AA และ DHA

2. นิวคลีโอไทด์ที่มีบทบาทสำคัญในการเสริมสร้างระบบภูมิคุ้มกัน และระบบการย่อยอาหารของเด็ก จึงช่วยลดอาการท้องผูกและท้องเสีย

3. เป็นแหล่งของแคโรทีนและซีลีเนียม ที่มีหน้าที่ต่อต้านอนุมูลอิสระและสร้างเสริมภูมิคุ้มกันในอัตราส่วนที่พอเหมาะสำหรับการเจริญเติบโตของทารก

น้ำนมแม่มีส่วนประกอบดังนี้

น้ำนมแม่มีส่วนประกอบไม่คงที่ จะเปลี่ยนแปลงไปตาม อายุลูก และจะเปลี่ยนแปลงตลอดระยะเวลาที่หลังออกมา ดังนี้ คือ

1. หัวน้ำนม (Colostrum) คือน้ำนมแม่ที่หลังออกมาใน 2-3 วันแรกหลังคลอดแรกๆจะใส ต่อมาจะข้นเป็นสีเหลืองเข้ม เมื่อเต้านมยังมีน้ำนมไม่มาก

2. น้ำนมแม่ (Mature milk) คือน้ำนมแม่ที่หลังออกมาหลังจากนั้น เมื่อเต้านมเต็มมีน้ำนมจำนวนมาก น้ำนมส่วนนี้แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

2.1 น้ำนมระยะแรก (Foremilk) คือน้ำนมที่ผลิตก่อน อยู่ในส่วนหน้าของเต้านม ใสกว่า

2.2 น้ำนมระยะหลัง (Hind milk) คือน้ำนมที่ผลิตหลัง อยู่ในส่วนหลังของเต้านม ข้นกว่า

สรุป ส่วนประกอบสำคัญที่แตกต่างกัน คือ

1. หัวน้ำนม (Colostrum) มี โปรตีนมากกว่า น้ำนมแม่ (mature milk)

2. น้ำนมระยะหลัง (Hind milk) มีไขมันมากกว่า น้ำนมระยะแรก (Foremilk)

ดังนั้นจึงต้องให้ลูกดูดนมแม่ให้หมดเต้านึงก่อน จึงให้ลูกปล่อยมนมแม่เอง แม่อย่าเอาเต้านมออกจากปากลูกเอง เพื่อให้ลูกได้รับน้ำนมระยะหลังซึ่งไม่มีไขมันมากกว่า ทำให้ลูกได้รับพลังงานมากกว่า ลูกจะอึดนานกว่าและโตเร็วกว่า

สำหรับในน้ำนมระยะแรกมีจำนวนมากว่า ดังนั้นจึงทำให้ลูกได้รับ โปรตีน น้ำตาลแลคโตสและสารอาหารอื่นจำนวนมากกว่า นอกจากนี้ลูกยังได้รับน้ำจำนวนมากอีกด้วยซึ่งมีจำนวนมากพอตลอดระยะเวลา 6 เดือนซึ่งให้นมแม่อย่างเดียวกับลูก ไม่ต้องให้ลูกดื่มน้ำเพิ่มเติม แม้นในที่ที่มีอากาศร้อนมาก ถ้าให้ลูกดื่มน้ำลูกจะดูดนมแม่น้อยลง ทำให้น้ำนมแม่ไหลน้อยลงแม้บางคนกังวลว่าน้ำนมใสไม่มีประโยชน์

ภูมิคุ้มกันโรคในน้ำนมแม่

น้ำนมแม่ไม่ใช่เป็นอาหารสำหรับลูกเท่านั้น แต่ยังทำหน้าที่ในการป้องกันการติดเชื้ออีกด้วย เด็กอายุขวบปีแรก ยังมีระบบภูมิคุ้มกันโรคที่เจริญเติบโตไม่เต็มที่ เด็กเล็กจึงไม่สามารถต่อสู้กับเชื้อโรคได้ดีเท่ากับเด็กโต หรือผู้ใหญ่ ดังนั้นเด็กเล็กจึงต้องการน้ำนมแม่ในการปกป้องคุ้มครองให้ปลอดภัยจากเชื้อโรค

น้ำนมแม่ ประกอบด้วย *เซลล์เม็ดเลือดขาว* ซึ่งทำหน้าที่เก็บกินเชื้อโรคที่เข้ามาในร่างกาย และมีสารที่เป็นภูมิคุ้มกันโรคซึ่งแม่สร้างขึ้นมาตั้งแต่ในอดีตเมื่อแม่เคยพบกับเชื้อโรคนั้นมาก่อน สารนี้ทำหน้าที่เหมือนกับวัคซีนที่ให้กับเด็กโดยการกิน จะคอยจับเชื้อโรคที่เข้ามาทางปากสู่ลำไส้ เรียกว่า Secretory IgA ส่วนในนมผสมนั้นไม่มีภูมิคุ้มกันโรคใดๆเลย

นอกจากนี้สารที่เป็นภูมิคุ้มกันโรคนี้ยังสามารถสร้างขึ้นมาได้ทุกขณะที่แม่ได้รับเชื้อโรค ดังนั้นถ้าลูกอยู่กับแม่ตลอดและได้ดูดนมแม่ตลอด ลูกจะได้รับภูมิคุ้มกันนี้เพื่อป้องกันเชื้อโรคที่อยู่รอบๆตัวลูกตลอดเวลาจากน้ำนมแม่ แม้ว่าแม่ป่วย ไม่มีความจำเป็นที่จะแยกแม่จากลูก โปรตีนที่ป้องกันการติดเชื้อในน้ำนมแม่ ได้แก่

1. Lactoferrin มีหน้าที่จับเหล็ก จึงป้องกันการเจริญเติบโตของแบคทีเรียที่ต้องใช้เหล็กในการเจริญเติบโต
2. Lysozymes มีหน้าที่ย่อยแบคทีเรีย
3. Immunoglobulin ส่วนใหญ่เป็น Secretory IgA
4. Bifidus factors ช่วยในการเจริญเติบโตของ Lactobacillus Bifidus แบคทีเรียตัวนี้จะไปยับยั้งการเจริญเติบโตของแบคทีเรียที่ทำให้เกิดโรคและทำให้กลิ่นอุจจาระเด็กที่กินนมแม่มีกลิ่นเหมือนโยเกิร์ต
5. Antiviruses และ Antiparasites

สารอื่น ๆ ในน้ำนมแม่ที่ไม่มีในนมผสมชนิดใด ๆ

มีสารอื่นอะไรอีกบ้างที่มีเฉพาะในน้ำนมแม่และไม่มีในนมผสม พบว่าในน้ำนมแม่ยังมี น้ำย่อย ฮอโมนและ สารกระตุ้นการเจริญเติบโตของเซลล์ต่าง ๆ อีกหลายชนิด เช่นสารกระตุ้นการเจริญเติบโตของเซลล์เนื้อเยื่อและผิวหนัง ซึ่งทำให้ผนังลำไส้เจริญโตดี สามารถป้องกันสารแปลกปลอมที่จะเล็ดลอดเข้าสู่เส้นเลือดทางลำไส้ จึงป้องกันการเกิดอาการแพ้โปรตีน หรือ ป้องกันโรคภูมิแพ้ด้วย

ความจำเพาะของน้ำนมแม่ที่นมผงไม่มี

ความจำเพาะของน้ำนมแม่ที่นมผงไม่มีคือ สารที่ทำหน้าที่ในการปกป้องร่างกาย เสริมสร้างความแข็งแรง ลดความเสี่ยงจากการเกิดโรคต่าง ๆ ในทารก ซึ่งประกอบด้วย

1. น้ำตาลโอลิโกแซคคาไรด์ (oligosaccharides) น้ำตาลโอลิโกแซคคาไรด์ ส่งเสริมการเจริญเติบโตของเชื้อจุลินทรีย์สุขภาพ (normal flora) โดยเป็นแหล่งอาหารให้ ซึ่งเรียกว่าเป็น 프리ไบโอติก (prebiotic) หากมีเชื้อกลุ่มนี้มากจะยังมีประโยชน์ เช่น ทำให้อุจจาระอ่อนนุ่มมีฤทธิ์เป็นกรดอ่อนและคอยป้องกันไม่ให้เชื้อจุลินทรีย์ก่อโรค (pathogenic organism) เชื้อจุลินทรีย์ฉวยโอกาส (opportunistic organism) ที่อยู่ลำไส้ใหญ่สามารถเจริญเติบโตจนเกิดโรคได้

นอกจากนี้ น้ำตาลโอลิโกแซคคาไรด์ยังช่วยป้องกันการติดเชื้อ โดยตัวมันเองเป็นสารกันเชื้อโรคไม่ให้เกาะที่ผนังลำไส้ได้ เนื่องจากมีโครงสร้างที่สามารถรวมตัวบนผิวเซลล์ของเยื่อทางเดินอาหาร เรียกว่า กลีโคคอนจูเกต (glycoconjugates) ทำหน้าที่เป็นตัวดักจับ (receptor) ยับจับเชื้อโรค นอกจากนั้น ยังเป็นที่ให้สารภูมิคุ้มกันเกาะเพื่อช่วยกันทำลายเชื้อโรค ทารกที่กินน้ำนมแม่ จะตรวจพบสารโอลิโกแซคคาไรด์ได้ตลอดทางเดินอาหาร และไม่ถูกทำลายโดยความร้อน ยังมีการศึกษาพบว่าสามารถลดการเกาะของเชื้อ S. pneumo, H. Influenza บนเยื่อหูคอและปาก และเชื้อ E. coli บนเยื่อทางเดินปัสสาวะได้ด้วย น้ำตาลโอลิโกแซคคาไรด์ ยังมีประโยชน์ทางอ้อมคือ ช่วยส่งเสริมระบบภูมิคุ้มกันผ่านทางน้ำเหลืองของทางเดินอาหาร (gut-associated lymphoid tissue, GALT) การสร้างน้ำตาลโอลิโกแซคคาไรด์ ขึ้นกับพันธุกรรมของแม่ อาหารที่แม่กินไม่มีผลต่อการสร้างน้ำตาลเหล่านี้ ความหลากหลายของน้ำตาลกลุ่มนี้ในน้ำนมแม่มีมากกว่า 100 ชนิด ขณะที่โอลิโก-แซคคาไรด์ที่มนุษย์ผลิตขึ้นมา มีการศึกษายืนยันว่าใช้ประโยชน์ในการเป็น prebiotics ได้เพียง 2 ชนิดคือ อินูลิน (inulin) และ โอลิโกฟรุคโตส (oligofructose)

2. ไขมัน ไขมันในน้ำนมแม่อาศัยเอนไซม์ ในการย่อยเป็นลำดับ คือ lingual lipase, gastric lipase, bile salt-stimulated lipase และ pancreatic lipase โดยสองตัวหลังเป็นตัวที่มีบทบาทสำคัญ แต่ในวัยทารกสารเหล่านี้ยังทำงานได้ไม่เต็มที่ ในน้ำนมแม่จึงมี bile saltstimulated lipase เป็นเหตุผลให้ทารกที่กินน้ำนมแม่มีการย่อยและนำไขมันไปใช้อย่างสมบูรณ์ ในระยะ 3-4 เดือนแรก อยู่ในสภาพเซลล์ไขมันขนาดเล็ก ที่มีผนังเป็นสารฟอสโฟไล-ปิด (phospholipids) ซึ่งเป็นสารสำคัญในการสร้างเครือข่ายสมอง และการมีเซลล์ไขมันมีขนาดเล็กจะทำให้ในแต่ละกรัมของไขมันที่นำไปใช้เป็นพลังงาน จะมีสัดส่วนของฟอสโฟไล-ปิดสูง จึงยิ่งทำให้เหมาะสมกับสมองที่กำลังโตเร็ว ขณะที่ไขมันในนมวัวอยู่ในสภาพเซลล์ไขมันที่ใหญ่กว่า

นอกจากนี้ ไขมันในน้ำนมแม่ช่วยระบบขับถ่าย อุจจาระทารกที่กินน้ำนมแม่ส่วนใหญ่จะนิ่ม นอกจากการมีโปรตีนที่ย่อยง่ายและมีน้ำตาลแลคโตส ตลอดจนน้ำตาลโอลิโก-แซคคาไรด์ที่

เหมาะสมแล้ว น้ำนมแม่ยังมีระดับพรอสตาแกลนดิน (PGE 2, PGF 2) สูง และกรดไขมันปาล์มมิติก (C 16:0) ที่ย่อยง่าย ถูกดูดซึมดี ดีกว่ากรดไขมันปาล์มมิติกที่มีในนมผสมเนื่องจาก กรดไขมันปาล์มมิติกในน้ำนมแม่ มากกว่าร้อยละ 85 จะเกาะอยู่ตำแหน่งที่ 2 ของโมเลกุลกลีเซอรอล ซึ่งย่อยและดูดซึมได้ง่ายกว่ากรดไขมันปาล์มมิติกในนมที่มาจากนมวัว ซึ่งจะเกาะอยู่ตำแหน่งที่ 1 และ 3 ของโมเลกุลกลีเซอรอล ทำให้ย่อยไม่ดี เกิดกรดปาล์มมิติกหลงเหลือมาทำปฏิกิริยากับแคลเซียมในลำไส้ลดการดูดซึมแคลเซียม และทำให้มี fatty acids soap ก่อปัญหาท้องผูก ทารกในระยะที่ได้รับน้ำนมแม่อย่างเดียวจึงขับถ่ายสะดวก ไม่ค่อยพบปัญหาท้องผูกเหมือนทารกที่เลี้ยงด้วยนมผง

ดังนั้น จะเห็นได้ว่า สารเหล่านี้มีประโยชน์และความจำเพาะที่พบในน้ำนมแม่เท่านั้น ขณะที่นมผงคัดแปลงไม่มีคุณสมบัติดังกล่าวเทียบเท่านมแม่เลย 3. ฮอโมนในน้ำนมแม่มีมากกว่า 10 ชนิด หลายชนิดมีมากกว่าในเลือดของแม่แสดงว่าฮอโมนเหล่านี้ธรรมชาติให้แม่เป็นผู้สร้างแล้วหลังออกมากับน้ำนม เพื่อให้เด็กที่กินนมแม่ได้นำไปใช้ ตัวอย่าง เช่น

1. Insulin-like growth factor มีหน้าที่ช่วยกระตุ้นการเจริญเติบโตของเด็ก
2. Thyroxine และ thyrotropin-releasing hormone สำหรับ thyroxine เชื่อว่าน่าจะเป็นตัวช่วยกระตุ้นการเจริญเติบโตของลำไส้เด็กให้สมบูรณ์ และอาจจะทำให้เด็กที่มีแนวโน้มว่าจะขาดสารไอโอดีน มีอาการของโรคล่าออกไป เพราะได้รับฮอโมนนี้จากนมแม่ ดังนั้น เด็กขาดไทรอยด์ฮอโมนระหว่างการรักษา ถ้าได้รับนมแม่จึงเป็นผลดี เพราะฮอโมนในน้ำนมแม่จะช่วยเสริมได้อีกทางหนึ่ง
3. Cortisol มีมากในหัวน้ำนมในวันแรก แล้วลดลงอย่างรวดเร็ว ตามทฤษฎีอาจมีหน้าที่สองประการ คือ ควบคุมการขนถ่ายของน้ำและแร่ธาตุในลำไส้เล็ก และมีบทบาทสำคัญในการเจริญเติบโตของตับอ่อน
4. สารที่ควบคุมการเจริญเติบโต (maturation) ส่วนประกอบที่ช่วยควบคุมส่งเสริมการเจริญเติบโต (growth factor) เช่น Human growth factor I, II และ III (HMGF) ช่วยในการเจริญเติบโตของ mucosal cell และ epithelial cell HMGF III จะกระตุ้นการสร้าง DNA และการแบ่งตัวเพิ่มจำนวนของเซลล์ สารควบคุมการเจริญเติบโตหลายตัวอาจทำงานซ้อนกันได้ เช่น กระตุ้นการเจริญเติบโตของเซลล์และเกี่ยวข้องกับกลไกต่อต้านการติดเชื้อของร่างกายโดยทางอ้อม
5. ภูมิคุ้มกันโรค ในนมแม่มีที่สำคัญ 3 กลุ่ม คือ กลุ่มแรกคือ Antimicrobial factors เช่น เอนไซม์ lipase, lysozyme และ lactoperoxidase ที่กล่าวถึงแล้ว lactoferrin ก็ช่วยต่อต้านเชื้อโรคที่ต้องใช้เหล็กในการเจริญเติบโต เช่น E.coli และ Candida แต่ชนิดที่สำคัญและแสดงถึงเอกลักษณ์ความสัมพันธ์ระหว่างแม่และลูกมากที่สุด คือ Secretory IgA (SIgA) พบว่าเมื่อแม่ได้รับเชื้อโรคผ่านระบบทางเดินอาหาร เช่น Shigella ภายหลังเพียง 2-3 วัน SIgA ที่ specific ต่อเชือนั้นๆ

และหลังออกมาในนมแม่ SIgA ในนมแม่มีจำเพาะต่อทั้ง แบคทีเรียไวรัส และ โปรโตซัว SIgA และ สารต่อต้านเชื้อโรคตัวอื่นที่พบในนมแม่ ทนทานต่อน้ำย่อยในลำไส้เด็ก ถ้าเยื่อบุผิวด้านทานให้แก่ เด็กโดยไม่กระตุ้นให้เกิดปฏิกิริยาการอักเสบ (immunoglobulin) ขึ้น ในน้ำนมแม่มีทั้ง 5 class ของ สาร immunoglobulin แต่ที่มีมากที่สุดคือ SIgA เด็กจะเริ่มสร้าง IgA ตั้งแต่อายุประมาณ 4 เดือน และ จะค่อยๆ สร้างได้สมบูรณ์เมื่ออายุประมาณ 2 ปี เช่นเดียวกับ lysozyme และการสร้าง memory cell ก็คล้ายกัน การสร้างยังไม่สมบูรณ์จนอายุประมาณ 1 ถึง 2 ขวบ ดังนั้น จึงขอแนะนำให้เด็กได้กินนม แม่จนอายุถึงขวบปีที่สอง กลุ่มที่สองคือ Anti-inflammatory agents มีในนมแม่หลายชนิด แต่ ส่วนมากยังไม่สามารถทราบบทบาทของมันได้ละเอียดพอ Acetylhydrolase ซึ่งสลาย platelet activating factor อาจทำงานร่วมกับ prostaglandin ที่ช่วยทำให้เซลล์ผนังลำไส้แข็งแรงช่วยลดความ เสี่ยงต่อ การเกิด necrotizing enterocolitis (NEC) ในเด็กคลอดก่อนกำหนดที่ได้รับนมแม่ได้อีกตัว หนึ่งคือ epithelial growth factor ที่ช่วยทำให้เด็กที่กินนมแม่ต่อขณะมีโรคท้องร่วงทุเลาเร็วกว่าและ กลุ่มที่สาม Cytokines และ Immunomodulating factors ในน้ำนมแม่มีสาร cytokine หลายชนิด และ พบมากขึ้นเรื่อยๆ A=26 สารนี้ช่วยในขบวนการต่อสู้กับเชื้อโรคต่าง ๆ ทารกไม่สามารถสร้างสารนี้ ได้ดีเช่นในผู้ใหญ่ สารกลุ่ม immunomodulator เป็นสารที่เชื่อว่ามีในน้ำนมแม่ มีตัวอย่างเช่น เมื่อ ทารกได้รับเชื้อไวรัสเข้าในทางเดินหายใจ ระดับ alpha interferon ในซีรัมของเด็กที่กินนมแม่จะสูง กว่าของเด็กที่กินนมผสม ในขณะที่ระดับ alpha interferon ในนมแม่ต่ำมากจนวัดไม่ได้ แสดงให้ เห็นว่าสารนี้ไม่ได้ผ่านจากนมแม่มาสู่ลูก แต่นมแม่น่าจะมีสาร immunomodulator ที่จะกระตุ้นให้ ร่างกายเด็กสร้าง alpha interferon ขึ้นมา

หัวน้ำนม

หัวน้ำนมมีความสำคัญต่อลูกคือ

1. มีสารที่เป็นภูมิคุ้มกันโรค มากกว่า
2. มีเซลล์เม็ดเลือดขาว มากกว่า
3. การให้หัวน้ำนมกับลูกทันทีหลังคลอดแม้ว่าจะมีจำนวนน้อยก็ตาม จึงมีความสำคัญ มาก เพราะเป็นเหมือนการให้วัคซีนหยดแรกของชีวิตลูก เพื่อป้องกันโรคติดเชื้อให้กับลูก มากกว่า
4. มีสารกระตุ้นการขับถ่ายขี้เทา ทำให้ขี้เทาซึ่งมีสารที่ทำให้เด็กตัวเหลืองอยู่เป็นจำนวน มากถูกขับถ่ายออกมา ทำให้ลดอาการตัวเหลืองเร็วได้
5. มีสารกระตุ้นการเจริญเติบโตของเซลล์ เช่น เซลล์ผนังลำไส้ เมื่อเซลล์นี้เติบโตดี จะ ป้องกันอาการแพ้โปรตีนบางชนิดจากอาหารอื่น และป้องกันการเกิดโรคมุมิแพ้
6. มีวิตามิน มากกว่าโดยเฉพาะ วิตามินเอ (A) ซึ่งทำให้ลดความรุนแรงของการติดเชื้อ

ดังนั้นการให้หัวน้ำนมก่อนให้สารอาหารอื่นใดจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง การให้อาหารอื่นก่อนที่ลูกจะได้รับหัวน้ำนมจึงเป็นอันตรายอย่างยิ่ง

ผลของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทางจิตใจ

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีผลทางจิตใจของแม่และลูกอย่างไร? การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้ผิวหนังแม่แนบชิดกับผิวหนังลูก ก่อให้เกิดความใกล้ชิดกันอย่างแนบแน่นระหว่างแม่และลูกทั้งทางกายและทางจิตใจ ทำให้เกิดความรักความผูกพันกันอย่างลึกซึ้ง การให้ลูกดูดนมแม่ทันทีหลังคลอด จึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง เรียกว่า ก่อให้เกิด“สายสัมพันธ์แม่-ลูก” ก่อให้เกิดผลทางจิตใจของทั้งแม่และลูกคือ

1. ลูกร้องน้อยลง โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าลูกได้ดูดนมแม่ทันทีหลังคลอด ลูกได้ออยู่ในอ้อมกอดแม่ตลอดเวลา ทำให้ลูกรักแม่ มากไม่ดื้อกับแม่เมื่อโตขึ้นและมีพัฒนาการดี

2. แม่รักลูกมากขึ้น ทำให้แม่บ่นน้อยลงและทำให้แม่ทิ้งลูกน้อยลง มีการศึกษาพบว่า ลูกที่แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ฉลาดกว่าลูกที่ไม่ได้เลี้ยงด้วยนมแม่ เพราะความใกล้ชิดของแม่ และ ลูกได้รับสารอาหารและสารที่กระตุ้นการเจริญเติบโตของเซลล์สมอง

วิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้แก่ การดูแลเต้านม ท่าของการให้นม การจับเต้านม การอมหัวนมของทารก การบีบหัวนมและป้อนนมด้วยถ้วย

หลักการให้นม

การให้นมแก่ทารก แม่สามารถจะเริ่มให้หัวน้ำนมให้แก่ลูกได้ตั้งแต่ชั่วโมงแรกหลังคลอด เพราะทารกจะตื่น ทารกบางคนลืมตาจ้องตาแม่และพร้อมที่จะดูดนมแม่ ช่วงนี้เป็นเวลาเหมาะที่สุดที่จะเริ่มความสัมพันธ์แม่ลูก ทารกจะมีสัญชาตญาณของการดูดเมื่อเอานมเข้าปากการดูดของลูกเองจะกระตุ้นการหลั่งฮอร์โมนออกซิโทซิน ซึ่งออกฤทธิ์ให้มดลูกหดตัวลดอัตราการตกเลือดหลังคลอดได้ หัวน้ำนมแม่ช่วงหลังคลอดทันทีจะเป็นหัวน้ำนม (colostrum) มีสีเหลือง มีสารอาหารและภูมิคุ้มกันโรคให้กับทารก ยังช่วยระบายซีเทาซึ่งเป็นอุจจาระที่ตกค้างอยู่ในลำไส้ทารกแรกเกิดด้วยการให้นมแก่ทารกที่ถูกต้องมีหลักการสำคัญหลายประการประกอบกัน ได้แก่ การดูแลเต้านม ท่าทางการให้นมแก่ทารก การจับเต้านมของแม่ การอมหัวนมของทารก การบีบหัวนมและการป้อนนมจากแก้ว

การดูแลเต้านม

ความสะอาด แม่ต้องทำความสะอาดเต้านมและหัวนมทุกครั้งขณะอาบน้ำ โดยไม่ใช้สบู่บริเวณลานนมและหัวนม เพราะผิวหนังบริเวณนี้จะผลิตไขมันมาหล่อลื่นอยู่แล้ว หากใช้สบู่หรือผ้าถูแรงๆ ผิวหนังจะแห้งแตกได้ง่าย

เสื้อยกทรง แม่ควรใส่ชนิดเปิดฝาครอบด้านหน้าได้เพื่อความสะดวก ควรใส่ไว้ตลอดทั้งกลางวัน-กลางคืน ถ้าเป็นเสื้อยกทรงแบบธรรมดาไม่ควรดึงรั้งเสื้อขึ้นไปบนเต้านมเวลาให้นม เพราะเสื้อจะรัดบริเวณเหนือเต้านมทำให้เลือดไปเลี้ยงต่อมน้ำนมไม่สะดวก และขัดขวางการไหลของน้ำนมได้

ท่าของการให้นมของแม่



ภาพที่ 2 อุ้มแบบศีรษะอยู่บนข้อพับแขน (The Cradle Hold)

ที่มา : [คลังปัญญาไทย \[ออนไลน์\], เข้าถึงเมื่อวันที่ 11 เมษายน 2552 . เข้าถึงได้จาก http://www.panyathai.or.th/wiki/index.php/%E0%B8%97%E0%B9%88%E0%B8%B2%E0%B8%AD%E0%B8%B8%E0%B9%89%E0%B8%A1%E0%B9%83%E0%B8%99%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B9%83%E0%B8%AB%E0%B9%89%E0%B8%99%E0%B8%A1](http://www.panyathai.or.th/wiki/index.php/%E0%B8%97%E0%B9%88%E0%B8%B2%E0%B8%AD%E0%B8%B8%E0%B9%89%E0%B8%A1%E0%B9%83%E0%B8%99%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B9%83%E0%B8%AB%E0%B9%89%E0%B8%99%E0%B8%A1)

อุ้มแบบศีรษะอยู่บนข้อพับแขน (The Cradle Hold) การให้นมทำนี้จะนั่งบนเก้าอี้ที่มีที่พับแขน หรืออาจจะนั่งบนเตียงและมีหมอนหลายใบหนุนแขน เท้าวางไว้บนพื้น หรือที่วางเท้าเพื่อป้องกันไม่ให้ตัวแม่โน้มตัวมาทับลูก ศีรษะเด็กวางบนข้อศอก จมูกอยู่แนวเดียวกับหัวนม แขนเด็กข้างหนึ่งอยู่ใต้แขนที่ใช้ประคองตัวเด็ก ประคองเด็กชิดแนบลำตัวแม่ ใช้มืออีกข้างหนึ่งยกเต้านมแต่ละริมฝีปากให้ลูกอ้าปากกว้างเพื่ออมหัวนมและลานหัวนมให้ลึกพอ ขาของเด็กจะอยู่ใต้แขนอีกข้างหนึ่ง



ภาพที่ 3 อุ้มแบบท่าเฉียงแนบลำตัว (The Cross-Over Hold)

ที่มา : อุ้มลูกท่าไหน สบายดี [ออนไลน์],เข้าถึงเมื่อวันที่ 11 เมษายน 2552 . เข้าถึงได้จาก http://www.motherandcare.in.th/index.php?mode=content&id_run=2&mian=11&id=307&CurrentPage=

อุ้มแบบท่าเฉียงแนบลำตัว (The Cross-Over Hold) ต่างจากท่าแรกตรงที่ใช้มือทั้งสองข้างประคองศีรษะลูก เมื่อให้ดูคนมข้างซ้าย มือซ้ายจะประคองบริเวณศีรษะเพื่อให้ปากตรงกับหัวนม ท่านี้เหมาะสำหรับเด็กตัวเล็ก และมีปัญหาในการดูคนม



ภาพที่ 4 อุ้มแบบลูกฟุตบอล (The Clutch or Rugby Ball Hold)

ที่มา : คู่มือการบริหารจัดการคลินิกนมแม่สำหรับโรงพยาบาลทุกระดับ [ออนไลน์],เข้าถึงเมื่อวันที่ 11 เมษายน 2552 . เข้าถึงได้จาก http://www.sk-hospital.com/~ob/breast_feed/bf_technique.htm

อุ้มแบบลูกฟุตบอล (The Clutch or Rugby Ball Hold) ทำอุ้มลูกฟุตบอล ซึ่งเป็นท่าที่เหมือนกับทารกอยู่ในครรภ์ เพื่อความสะดวกมารดาอาจใช้หมอนหรือเบาะหนุนหลังและศีรษะลูกให้ยกตัวขึ้นเพื่อให้ลูกกลืนนมได้สะดวก หรือทำอุ้งรักบี้ โดยแม่อุ้มลูกไว้ได้แขนขวาเพื่อให้ลูกดูดเต้านมข้างขวา มือข้างซ้ายพุงคอกและไหล่ ประคองให้นมตรงกับปากเด็ก อย่าใช้แรงมากเพราะเด็กจะต้าน ปล่อยให้หันหน้าไปมาได้โดยอิสระ ขาของลูกจะงอชิดกับพนักของเก้าอี้ จมูกเด็กอยู่ในระดับเดียวกับหัวนม การให้นมท่านี้เหมาะสำหรับคุณแม่ที่ผ่าตัดทำคลอด เด็กที่ตัวเล็ก นมมีขนาดใหญ่และหัวนมเล็ก หรือแม่ที่มีลูกแฝด



ภาพที่ 5 ให้นมลูกในท่านอน (Reclining Position)

ที่มา : อาราดา [นามแฝง], ให้นมแม่ไม่หวั่นแม่ผ่าคลอด [ออนไลน์], เข้าถึงเมื่อวันที่ 11 เมษายน 2552 . เข้าถึงได้จาก http://www.motherandcare.in.th/index.php?mode=content&id_run=2&mian=11&id=307&CurrentPage=

ให้นมลูกในท่านอน (Reclining Position) ท่านี้ใช้ขณะที่แม่ยังอ่อนเพลีย ต้องการพักผ่อน โดยแม่นอนในท่าสบายตะแคงตัวข้างที่ถนัด ใช้หมอนรองศีรษะแม่ไว้ แขนข้างหนึ่งของแม่รองศีรษะลูกไว้ อีกข้างหนึ่งพุงเต้านมไว้ไม่ให้ปิดจมูกลูก จับลูกให้หันหน้าหันเข้าหาตัวแม่ ศีรษะและลำตัวของลูกอยู่ในแนวเดียวกันหรือก้มศีรษะได้เล็กน้อย แล้วชันเต้านมโดยให้หัวนมมีอวางอยู่ที่อยู่รอบหัวนมซึ่งเรียกว่า ลานหัวนม ใช้นิ้วชี้รั้งผิวหนังใต้นมเพื่อให้หัวนมยื่นออก หัวนมจะอยู่บริเวณกลางริมฝีปากล่างของลูก ลูกจะอ้าปากกว้าง กอดลูกเข้าหาตัวพร้อมสอดหัวนมเข้าปากลูกให้กระชับและลึกจนเหงือกกอดลานหัวนม ลื่นอยู่ใต้ลานหัวนม ริมฝีปากลูกไม่เม้มเข้าจะสังเกตขณะลูกดูดเหงือกจะขยับเข้าหากัน กดบนลานหัวนมเป็นจังหวะ และจะไม่ได้ยินเสียงดูดเลย นอกจากเสียงกลืนเบา ๆ

วิธีการจับเต้านมของแม่ มักพบมี 2 แบบ

1. การจับเต้านมแบบคิหรือกรรไกร (Scissor grasp) แม่จะใช้นิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้ อยู่ด้านบนลานหัวนม นิ้วมือสามนิ้วที่เหลือจะซ้อนอยู่ใต้เต้านม การให้นมลูกจะกดหรือคิบนมให้ ลูกจะเป็นวิธีการจับเต้านมที่สืบทอดกันมานาน การจับแบบนี้อาจกดท่อน้ำนมมาก ทำให้น้ำนม ไหลไม่สะดวกเท่าที่ควร อาจเหมาะในแม่ที่มีน้ำนมมาก ลูกดูดไม่ทัน

2. การจับเต้านมแบบพาล์มมา หรือลี: หนึ่ง หรือตัวซี (Palmar grasp หรือ C-hold) แม่ จะใช้นิ้วหัวแม่มืออยู่ด้านบนเหนือลานหัวนมและนิ้วอีกสี่นิ้วจะซ้อนอยู่ใต้เต้านม พบว่าแม่ที่มีมือ ใหญ่หรือเต้านมเล็กจะใช้วิธีนี้มาก และวิธีการจับแบบนี้ยังเหมาะกับแม่ที่มีอาการเจ็บหัวนม และ อาจใช้ได้ดีในแม่ที่มีมือเล็กมากแต่เต้านมใหญ่ การจับแบบนี้จะกดท่อน้ำนมน้อย ทำให้น้ำนม ไหลออกได้สะดวก

การจับเต้านมไม่ว่าจะเป็นการจับแบบใด ก็ไม่ควรให้มือลงมากบริเวณเหนือลาน หัวนม จะทำให้หัวนมกระดกขึ้น ท่อน้ำนมถูกกดทับ เกิดหัวนมถลอก เจ็บได้ เวลาลูกดูดนม ทำ ที่ถูกต้องคือมือที่จับจะต้องไม่ให้กดบริเวณเหนือลานหัวนม ดังนั้นการจับเต้านมเป็นวิธีการที่สำคัญ ที่จะทำให้แม่ประสบผลสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้

ลักษณะการอมหัวนมของทารก

เมื่อเอาหัวนมแม่แตะที่ส่วนกลางของริมฝีปากบน ทารกจะอ้าปากกว้าง ริมฝีปากจะ ขึ้นแหลมออกมา เมื่อแม่สอดหัวนมเข้าไปในปากลูกให้ลึกจนถึงลานหัวนม ลูกจะจับจนเกิดแน่น ระหว่างปากและลานหัวนม ทารกที่กินนมแม่แทบจะไม่กลืนลมเข้าไปเลย จะช่วยให้ทารกไม่มี อาการท้องอืด ปวดท้อง เหมือนทารกที่ดูดนมขวด เมื่อเริ่มดูดทารกจะใช้ขากรรไกรล่างและบน กดลงบนลานหัวนม ทำให้ส่วนของลานหัวนมทั้งหมดแปรสภาพเป็นรูปทรงกรวยคล้ายจุกนม โดยมีหัวนมอยู่ลึกเข้าไปด้านในปาก ลิ้นจะยื่นออกจากเหงือกของขากรรไกรล่าง ย้ำให้ผนึกแน่น หนาขึ้นและบังขอบเหงือกล่างไว้ป้องกันหัวนมและลานหัวนมจากการเสียดสีกับเหงือก และ ขณะที่ทารกขยับขากรรไกรล่างขึ้นลง กดกระเปาะน้ำนมใต้ลานหัวนม ในขณะเดียวกันลิ้นจะขยับ เป็นลูกคลื่นจากด้านหน้าไปด้านหลัง ริดน้ำนมออกจากกระเปาะน้ำนมสู่หัวนมเข้าปากทารก

การบีบน้ำนม

ในรายที่ทารกไม่สามารถดูดนมแม่ได้โดยตรง เช่น ทารกปากแหว่ง เพดานโหว่ หรือ การที่แม่ต้องไปทำงานนอกบ้าน แม่อาจใช้วิธีการบีบน้ำนมจากเต้านมเพื่อเก็บไว้ให้ลูกได้ การบีบ น้ำนมมี 2 วิธีคือ

1. การใช้มือบีบ (manual expression of breast) ให้แม่ล้างมือให้สะอาดก่อนล้างเต้านมด้วยน้ำสะอาดก่อน จัดทำนั่งตัวตรงโน้มตัวมาข้างหน้าเล็กน้อย หากขณะสะอาดรองรับน้ำนม โดยให้แม่ใช้ฝ่ามือทั้งสองข้างรองเต้านม โดยให้สี่นิ้วมือรองรับข้างล่าง นิ้วหัวแม่มือทั้งสองอยู่ข้างบน แล้วค่อยๆ บีบกระดูกมือลงไปเหนือลานนม กดเบาๆ ใช้นิ้วมือบีบเข้าหากัน น้ำนมจะไหลออกมา ควรบีบให้รอบๆ ลานนม อาจต้องทำตั้งต้นใหม่หลายๆ ครั้งจนกว่าน้ำนมจะหมด ข้อควรระวังไม่ควรบีบน้ำนมตรงบริเวณระหว่างลานนมและหัวนมเพราะจะทำให้หัวนมแตกได้

2. การบีบน้ำนมโดยใช้เครื่องบีบ (breast pump) เมื่อแม่ทำความสะอาดเต้านมและหัวนม แล้วให้แม่ใช้มือข้างที่ถนัดบีบส่วนที่เป็นลูกยางเพื่อไล่อากาศภายในลูกยางออก วางส่วนปลายครอบหัวนมให้แนบกับเต้านม ใช้มืออีกข้างหนึ่งพยุงเต้านมไว้ ค่อยๆ ปล่อยมือที่บีบลูกยางออก อากาศจะเข้าไปอยู่ในลูกยาง จะทำให้มีแรงดูดเอาน้ำนมในเต้าให้ไหลออกมาลงไปรวมกันที่กระเปาะแก้ว บีบลูกยางบ่อยๆ เมื่อเห็นว่าน้ำนมเต็มกระเปาะแล้ว จึงดึงเครื่องบีบน้ำนมออกจากเต้า เทน้ำนมใส่ภาชนะที่สะอาดที่เตรียมไว้และเริ่มทำเช่นเดิมอีกจนน้ำนมจะออกหมดเต้าแล้วจึงทำความสะอาดหัวนมและเช็ดให้แห้ง การบีบเต้านมโดยใช้เครื่องอาจเจ็บมากกว่าการใช้มือ ไม่ควรทำในรายที่มีหัวนมแตกหรือเป็นแผลเพราะจะทำให้เกิดหัวนมแตกมากขึ้นและเกิดการอักเสบได้

วิธีการปั๊มนมด้วยถ้วย

กรณีที่แม่มีความจำเป็นต้องทำงานนอกบ้านไม่สามารถให้ลูกคุณนมจากเต้านมของแม่ได้ หลังจากบีบน้ำนมเก็บใส่ภาชนะที่สะอาดเรียบร้อยแล้ววิธีที่จะให้นมลูกคือ ให้ลูกกินนมด้วยถ้วย ไม่ใช่วิธีดูดจากขวดนม เพราะการดูดนมจากขวดนมที่กลไกจะแตกต่างจากการดูดนมจากเต้านม การดูดนมจากขวด น้ำนมจะไหลสะดวก ทารกไม่ต้องออกแรงในการดูดนมมากเท่าการดูดนมแม่ จะทำให้ลูกติดหัวนมยางและไม่ยอมกลับไปดูดนมแม่อีกในคราวต่อไป เป็นผลให้การสร้างและหลังน้ำนมของแม่ลดลงอย่างรวดเร็วและไม่สามารถให้นมแม่อย่างต่อเนื่องยาวนานได้

วิธีการปั๊มนมลูกด้วยถ้วย มีดังนี้

1. แม่นั่งในท่าที่สบายอุ้มลูกวางบนตักโดยใช้ฝ่ามือพยุงใต้ศีรษะและต้นคอของลูก เอนตัวลูกให้อยู่ในท่าครึ่งนั่งครึ่งนอน แต่ระวังไม่ให้เอนนอนมากเกินไปเพราะขณะปั๊มนมอาจเกิดการสำลักได้

2. นำน้ำนมแม่ที่เตรียมไว้ในถ้วยแก้วสะอาด ทดสอบให้อุณหภูมิพอเหมาะไม่เย็นจนเกินไป ใช้ปลายนิ้วเขี่ยบริเวณมุมปากหรือข้างแก้มลูกก่อนแล้วจึงเอียงปากถ้วยให้น้ำนมไหลเข้า

ปากที่ละน้อยแล้วหยุดให้ลูกกลืนเป็นพัก ๆ เมื่อลูกกลืนนมหมด จึงรินครั้งต่อไป ทำเช่นนี้ไปเรื่อย ๆ จนกระทั่งลูกอิ่ม

3. หลังจากที่ถูกกินนมจนอิ่มแล้ว ต้องทำการไล่ลมทุกครั้ง โดยวิธีอุ้มลูกพาดบ่าแล้วลูบหลังจนกระทั่งลูกเรอ หรือ จะใช้วิธีเปลี่ยนจากท่านั่งเอนกินนมเป็นนอนหลังและศีรษะไปข้างหน้า ใช้ฝ่ามือพุงบริเวณหน้าอกและต้นคอไว้ จากนั้นลูบหลังขึ้นด้านบนโดยลูบจากเอวไปหัวไหล่จนกระทั่งลูกเรอ จึงจัดทำให้ลูกนอน

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับลักษณะทั่วไปของมารดา

อายุมารดา อาจกล่าวได้ว่าอายุเป็นตัวบ่งบอกถึงควมมีวุฒิภาวะของบุคคล มารดาที่มีอายุน้อยกว่าย่อมมีประสบการณ์หรือผ่านประสบการณ์ต่าง ๆ มากกว่ามารดาที่มีอายุน้อย จึงย่อมมีความสามารถปรับตัวต่อสภาพต่าง ๆ ได้ดีกว่ามารดาที่มีอายุน้อย การศึกษาของสมผล พงษ์ไทย และคณะ (2524) พบว่ามารดาที่มีอายุมากมีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากกว่ามารดาที่มีอายุน้อยกว่า การศึกษาของเบสค์และเกรวิส (Beske and Gravis 1982 : 174 – 179) พบว่ามารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะเวลาสั้นเป็นมารดาที่มีอายุน้อยกว่า แต่จากการศึกษาของ สุวรรณิ พุทธพงษ์ศิริพร และคณะ (2529) กลับพบว่ามารดาที่ยังมีอายุมากขึ้นอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ยิ่งลดลงเรื่อย ๆ ขณะที่มารดาที่มีอายุน้อยมีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่า ส่วนการศึกษาของไฟสไตน์และคณะ (Feinstein et al.1986 : 210-215) พบว่าอายุมารดาสัมพันธ์กับอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญ

การศึกษา การศึกษาเป็นตัวกำหนดความสามารถในการเผชิญปัญหาหรือสิ่งต่าง ๆ การศึกษาที่ศึกษาว่าช่วยให้นักศึกษาระดับถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้ศึกษา ทำให้ง่ายต่อการถ่ายทอดความรู้ความเข้าใจ นอกจากนี้ระดับการศึกษาที่สูงกว่าย่อมมีโอกาสในการได้รับข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ได้มากกว่า และมีความสามารถในการรับรู้และเข้าใจได้เร็วกว่ามารดาที่มีการศึกษาน้อยกว่า คนที่มีการศึกษาสูงกว่าจะรู้จักแสวงหาข้อมูลและการใช้แหล่งประโยชน์ในการแก้ไขปัญหาของคน จึงมีผลในการเพิ่มความสามารถของตนเอง (สมจิต หนูเจริญกุล 2534 :11 3 26) มารดาที่มีการศึกษาจะสามารถศึกษาข้อมูลและมีโอกาสในการรับรู้ข้อมูลข่าวสารความสำคัญและประโยชน์ของนมแม่ที่มีผลต่อลูก ทำให้แม่เห็นคุณค่าและประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังนั้นระดับการศึกษาของมารดาจึงมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ $r = 0.2476, p = 0.001$ (วรเดช ช้างแก้ว 2541) โดยแม่ที่มีการศึกษาสูงจะมีการให้ลูกกินนมแม่น้อยมากเมื่อเปรียบเทียบกับมารดาที่มีการศึกษาดำกว่าและแม่ที่มีการศึกษาสูงมีการให้ลูกกินนมผสมมากกว่าแม่ที่มีการศึกษาดำกว่า

ในทางตรงกันข้าม แม่ที่ไม่ได้เรียนหนังสือมีการให้ลูกกินนมแม่มากกว่าแม่ที่มีการศึกษาสูงกว่า (ทัศนการณ์ จำปีญญา 2539)

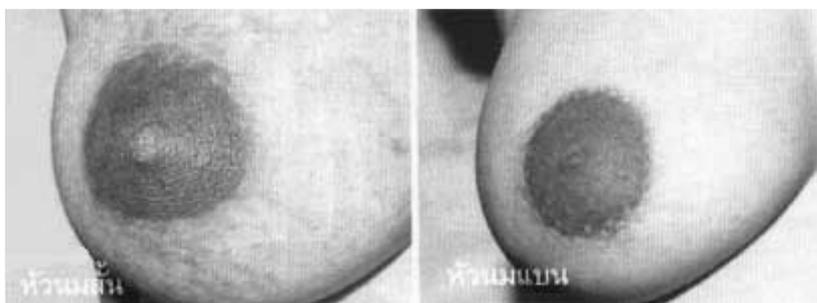
รายได้และการประกอบอาชีพของมารดา การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางสังคม จากสังคมชนบทเป็นสังคมเมือง สร้างความกดดันทาง เศรษฐกิจค่าครองชีพของครอบครัวสูงขึ้น ส่งผลให้มารดาต้องออกทำงานนอกบ้าน เพื่อช่วยหารายได้จุนเจือครอบครัว ทำให้มารดาบางคนไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ ส่งผลให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ลดลง (Jelliffe and Jelliffe 1978) และยังพบว่ารายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ $r = 0.1517, p = 0.0013$ (วรเดช ช้างแก้ว 2541) โดยแม่ที่ไม่ต้องทำงานนอกบ้าน มีรายได้ของครอบครัวต่ำ จะมีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากกว่าแม่ที่ต้องทำงานนอกบ้าน หรือแม่ที่มีรายได้ครอบครัวค่อนข้างสูง (นงนุช บุญเกียรติ และ โยธี ทองเป็นใหญ่ 2539) นอกจากนี้อาชีพของแม่มีผลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วย (Gregor et al 1971) อีกทั้งชนิดของนมที่แม่ใช้เลี้ยงลูกมีความแตกต่างกันตามอาชีพของแม่ด้วย (สมใจ ศิริ และสมศรี สุธีรภัทรานนท์ 2512) การศึกษามาร์ตินเนทและดอดด์ (Martinez and Dodd 1983 : 166 – 170) พบว่ามารดาที่มีรายได้มากสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากกว่ามารดาที่มีรายได้น้อยซึ่งตรงข้ามกับการศึกษาของสมพล พงษ์ไทยและคณะ (2524) ที่พบว่ามารดาที่มีรายได้น้อยมีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากกว่ามารดาที่มีรายได้มาก อาชีพจึงมีความสัมพันธ์กับระยะเวลาในการให้นมมารดา (อารีธา ภาณ โสภณ และคณะ 2538) ดังนั้น การที่แม่จะต้องออกไปประกอบอาชีพนอกบ้านเพื่อสร้างรายได้ให้แก่ครอบครัวจึงเป็นอุปสรรคต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อย 4 เดือน

ประสบการณ์ของมารดา เพนเดอร์ (Pender 1987 : 61 – 63) กล่าวถึงการรับรู้ความสามารถว่าเป็นการที่บุคคลมีความเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถที่จะประสบความสำเร็จได้หากคนได้ลงมือกระทำพฤติกรรมนั้น ๆ ดังนั้น การรับรู้ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จึงเป็นการที่มารดาเชื่อว่าตนเองสามารถที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้สำเร็จหรือไม่ หากมารดาเชื่อว่าตนเองมีความสามารถ มารดาก็จะเกิดความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และจะมีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้นาน ตรงข้ามกับมารดาที่เชื่อว่าตนเองไม่มีความสามารถหรือมารดาที่ขาดความมั่นใจในตนเอง มีความวิตกกังวล มารดาเหล่านี้จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ไม่นาน เราสามารถเพิ่มการรับรู้ความสามารถในตนเองได้โดยการพัฒนาความรู้ความเข้าใจและการใช้ยุทธวิธีทางพฤติกรรมเพื่อเพิ่มทักษะในการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ ประสบการณ์ของมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีผลต่อความสำเร็จหรือความล้มเหลวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มารดาที่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในครรภ์ก่อน ๆ ดี ย่อมมีโอกาสประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในครรภ์ต่อ ๆ มาดีมากกว่ามารดาที่มีประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในครรภ์ก่อน ๆ ไม่ดี จาก

การศึกษาของคลาด (Clark 1982, quoted in Morse and Harrison :205-210) พบว่ามารดาที่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นมารดาที่เคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาก่อน ประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในครอบครัวมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกเลี้ยงลูกด้วยนมตนเอง (Serger 1979 , quoted in Young and Kaufman 1988 :523-525) ประสบการณ์นี้อาจไม่จำเป็น ต้องเป็นประสบการณ์ตรง แต่อาจเป็นประสบการณ์โดยอ้อมก็ได้ เช่น การทำงานที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นต้น

รูปร่างและความผิดปกติของหัวนม

สรีระเต้านมของมารดา (ศิริลักษณ์ ถาวรวิadhanะ 2548 : 125)



ภาพที่ 6 หัวนมสั้น หัวนมแบน

ที่มา : ศิริพัฒนา ศิริธนารัตนกุล หัวนมแม่เรื่องเล็ก แต่ไม่ควรมองข้าม [ออนไลน์], เข้าถึงเมื่อวันที่ 11 เมษายน 2552 . เข้าถึงได้จาก http://www.elib-online.com/doctors48/child_breastmilk001.html

หัวนมสั้น หรือแบน สามารถมองเห็นได้ชัดเจน คือ สั้นกว่า 7 มิลลิเมตร ถ้าลานนมนี้มีความยืดหยุ่นดี ลูกจะดูดได้ไม่ยาก ลูกจะอมทั้งหัวนม และลานนมเข้าไปได้เต็มปากและกระชับดี ขณะลูกดูดนมแม่ ดูในปากลูกจะเห็นได้ว่า 1 ใน 3 ส่วนเป็นหัวนม อีก 2 ใน 3 เป็นลานนม ถ้าลานนมแข็งความยืดหยุ่นไม่ดี จะทำให้ลูกดูดนมแม่ลำบาก เพราะจะสั้นจับไม่ลง



ภาพที่ 7 หัวนมบวม

ที่มา : ศิริพัฒนา ศิริชนารัตนกุล หัวนมแม่เรื่องเล็ก แต่ไม่ควรมองข้าม ออนไลน์,เข้าถึงเมื่อวันที่ 11 เมษายน 2552 . เข้าถึงได้จาก http://www.elib-online.com/doctors48/child_breastmilk001.html

หัวนมบวม มองอย่างเดียวบอกไม่ได้ว่าเป็นปัญหาหรือไม่ ถ้าลองบีบที่ลานนม พบว่าหัวนมยืดยาวออกมาได้มักไม่มีปัญหา แต่ถ้าลองบีบดูแล้วพบว่า หัวนมยังบวมเหมือนเดิมจะทำให้ลูกดูดนมแม่ได้ลำบาก ความยืดหยุ่น เป็นปัจจัยสำคัญที่สุดที่ทำให้ลูกดูดนมแม่ได้ง่ายหรือลำบาก



ภาพที่ 8 หัวนมแตก

ที่มา : หัวนมเจ็บ/แตก ออนไลน์,เข้าถึงเมื่อวันที่ 11 เมษายน 2552 . เข้าถึงได้จาก http://www.sk-hospital.com/~ob/breast_feed/bf_problems.htm

หัวนมแตก สาเหตุที่พบบ่อยที่สุด คือ ลูกดูดนมแม่ไม่ถูกวิธี เนื่องจากลูกไม่สามารถอมเต้านม แม่ได้ลึกพอ จึงดูดแต่หัวนมผิวหนังที่ปกคลุมหัวนมจะดูปกติ แต่จะสังเกตเห็นว่า หัวนมแม่จะแบน เมื่อทารกคายหัวนม บางครั้งอาจเห็นเป็นเส้นพาดผ่านปลายหัวนม

หัวนมแตกเป็นสาเหตุทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ประสบความสำเร็จได้อย่างไร

1. เมื่อให้ลูกดูดนม แม่จะรู้สึกเจ็บมาก จึงทำให้แม่ไม่ยอมให้ลูกดูดนมบ่อย ๆ และจะให้ดูดแต่ละครั้งช่วงสั้น ๆ

2. การที่ลูกดูดแต่หัวนมจะได้น้ำนมไม่เพียงพอต่อความต้องการ

3. เมื่อไม่มีการหลังของน้ำนม ก็จะทำให้มีการสร้างน้ำมน้อยลง

การติดเชื้อรา หัวนม และลานนมมีลักษณะแดงเป็นมัน มีขอบเขตชัดเจน และคันมาก
 เจ็บแสบ ร้อน เหมือนถูกเข็มแทงเข้าไปที่เต้านม มักจะเจ็บตลอดเวลา แม้ว่าลูกจะหยุดดูดนมแม่ก็ยังเจ็บอยู่ บางครั้งอาจพบหัวนมและลานนมอาจจะต่างขาวเป็นข่อม ๆ บางครั้งก็ดูปกติ ควรตรวจดูการติดเชื้อ

ราในปากลูกที่ข้างแก้มลูก และที่ก้นลูก

ลักษณะโครงสร้างของเต้านมและหัวนม มารดาที่มีลักษณะของเต้านมและหัวนมที่ปกติย่อมเกิดปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้น้อยกว่ามารดาที่มีลักษณะเต้านมและหัวนมผิดปกติ ซึ่งจะพบว่ามารดาที่มีหัวนมสั้น แบน บอด หรือบวม มักมีปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หากไม่ได้รับการแก้ไขตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์ เนื่องจากทารกไม่สามารถที่จะอมหัวนมได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะมีผลต่อการเจ็บหัวนมหรือการสร้างน้ำนมในระยะต่อมา ลักษณะเต้านมที่เล็กหรือใหญ่ ไม่มีผลต่อปริมาณน้ำนม ปริมาณน้ำนมขึ้นอยู่กับโครงสร้างภายในเต้านม เต้านมที่มีปริมาณของถุงน้ำนมมากย่อมสามารถผลิตน้ำนมได้มากกว่าเต้านมที่มีถุงน้ำนมจำนวนน้อยกว่า เต้านมที่เล็กกว่าอาจมีปริมาณของถุงน้ำนมมากกว่าเต้านมที่ใหญ่กว่า โดยพบว่าเต้านมที่ใหญ่มักจะถูกคาบไปด้วยไขมันในปริมาณที่มากกว่า

สุขภาพของมารดา เพนเดอร์ (Pender 1987 : 64) กล่าวถึงการรับรู้ภาวะสุขภาพว่า เป็นตัวกำหนดพฤติกรรมที่สำคัญของบุคคล บุคคลที่รับรู้ว่าคุณภาพดี จะมีความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมสุขภาพน้อยกว่าบุคคลที่รับรู้ว่าคุณภาพไม่ดี ดังนั้นการรับรู้ภาวะสุขภาพจึงเป็นองค์ประกอบที่สำคัญ ซึ่งเกี่ยวข้องกับความถี่และความจริงจังของการกระทำพฤติกรรมสุขภาพ ความตั้งใจในการดูแลสุขภาพ การรับรู้ภาวะสุขภาพของมารดา จึงเป็นการรับรู้ของมารดาต่อภาวะสุขภาพของตนเองว่า สุขภาพของตนเองเป็นอย่างไร หากมารดา มีการรับรู้ว่าคุณภาพดี รับรู้ว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมตนเองจะไม่มีผลกระทบต่อภาวะสุขภาพ ทั้งยังช่วยเสริมสร้างให้มารดา มีสุขภาพแข็งแรง เพราะช่วยเว้นช่วงห่างการมีบุตร ทำให้มารดา ไม่มีลูกถี่ มารดา ก็จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แต่ตรงข้าม หากมารดา มีการรับรู้ว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมตนเองจะทำให้สุขภาพทรุดโทรม มารดา ก็จะ ไม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่หรือเลี้ยงได้ไม่นาน แต่หันไปใช้นมอื่นเลี้ยงทารกแทน

สุขภาพของมารดาเป็นข้อจำกัดหนึ่งที่ทำให้มารดาบางคนไม่สามารถที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาได้ **ข้อห้ามในการให้นมแม่** (พฤษ หันทร ปรากฏ 2550 : 10)

1. แม่ที่ติดเชื้อ HIV เนื่องจากสามารถถ่ายทอดเชื้อไวรัสจากแม่ไปสู่ลูกได้
2. แม่ที่ใช้สารเสพติด เพราะสารเหล่านั้น อาจถูกขับออกมาทางน้ำนมแม่ได้
3. แม่ที่เป็นวัณโรคระยะติดต่อและยังไม่ได้รับการรักษา
4. แม่ที่มี Active Herpetic Lesion ที่เต้านม
5. แม่ที่มีการติดเชื้อ Cytomegalovirus
6. ทารกที่เป็นโรค Galactosemia ซึ่งเป็นโรค Inborn Error of Metabolism ถือเป็นข้อห้ามในการให้นมแม่ เนื่องจากทารกไม่สามารถใช้น้ำตาล Galactosemia ซึ่งเป็นส่วนประกอบของ

น้ำตาล Lactose ในนมแม่ได้ ทำให้มีการสะสมของน้ำตาล Galactose ซึ่งจะเกิดผลเสียคือ ภาวะทารกเติบโตช้า ตับทำงานบกพร่อง ตาเป็นต้อกระจก และปัญญาอ่อน

ส่วนแม่ที่เป็น Chronic Hepatitis B ผล Hepatitis B Surface Antigen เป็นบวก ยังไม่มีรายงานการติดต่อผ่านน้ำนมแม่จึงสามารถให้ลูกดื่มนมแม่ได้ นอกจากนี้ในปัจจุบันทารกยังได้รับการฉีดวัคซีนป้องกัน Hepatitis B หรือ Hepatitis B Immunoglobulin ซึ่งจะช่วยสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันการติดเชื้อ

จากการศึกษาของบอร์นเนอร์ และเพจด์ (Bronner and Paige 1992 : 28) พบว่าการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่จะประสบความสำเร็จได้ มารดาต้องเตรียมตัวและการปฏิบัติครบวงจรคือ ก่อนการตั้งครรภ์ ในขณะที่ตั้งครรภ์ และวิธีปฏิบัติในการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ มีการตรวจเต้านมและหัวนมเพื่อป้องกันปัญหา การรับประทานอาหารที่ดีมีประโยชน์ น้ำ และการพักผ่อนอย่างเพียงพอ ซึ่งจะช่วยในการสร้างและการหลั่งของน้ำนมได้ดี นับว่าเป็นสิ่งสำคัญในการประสบความสำเร็จของการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

1. การสนับสนุนทางครอบครัว จอร์แดนและ วอลล์ (Jordan and Wall 1993: 31 – 35) การสนับสนุน ของ บิดาระหว่างมารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะช่วยให้มารดามีความพึงพอใจกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่วานานขึ้น และการสนับสนุนของกลุ่มสมรส จะมีผลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาที่ทำงาน ถ้ามารดาได้รับการสนับสนุนดี ก็จะส่งผลให้มารดาได้มีโอกาสในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และ เผชิญปัญหาแก้ปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ทำให้มีระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่วานานขึ้น

วิฑูร โอสถานนท์ (2516 : 11-30) กล่าวว่า แรงผลักดันที่ทำให้มนุษย์ปฏิบัติและเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม มีอยู่ 3 ประการ คือ

1. แรงผลักดันที่เกิดจากความต้องการของมนุษย์
2. แรงผลักดันของกลุ่มหรือสังคม โดยการปรับตนหรือการเลียนแบบเพื่อให้สังคมยอมรับและอิทธิพลของกลุ่มจะมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของบุคคล และ
3. แรงชักนำที่มนุษย์คิดขึ้นเอง เป็นส่วนที่มนุษย์คิดขึ้นเพื่อผลักดันหรือชักนำให้มนุษย์เปลี่ยนแปลงและปฏิบัติเพื่อความก้าวหน้าของสังคม

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้นหากมารดาหลังคลอดได้รับการสนับสนุนและแรงผลักดันของสามีและญาติ ตลอดจนเพื่อนบ้านที่มีประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาก่อน โดยสามีจะช่วยแบ่งเบาภาระงานบ้านบางอย่าง มารดาหรือมารดาสามีช่วยทำอาหารและให้คำแนะนำแก่มารดา

หลังคลอด ในการให้นมและอาหารแก่ทารก การอาบน้ำทารกและให้กำลังใจแก่มารดาหลังคลอด อีกทั้งหากสามีมีทัศนคติที่ดีให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เห็นว่าสะดวก ไม่ต้องเสียเวลา ให้ภรรยาอยู่บ้านเลี้ยงลูกตนเองทำงานนอกบ้านก็จะมีผลให้มารดาหลังคลอดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อย 4 เดือน ได้ประสบความสำเร็จ และหากสามีมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วยแล้ว ก็จะส่งผลให้แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้สำเร็จ (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล 2546)

2. การได้รับอิทธิพลจากสื่อโฆษณา ปัจจุบันภาวะทางเศรษฐกิจได้บีบบังคับให้มารดาต้องออกไปทำงานนอกบ้านจนไม่อาจให้นมลูกได้ทุกมื้อ และได้ยังได้รับอิทธิพลของการโฆษณาและการจำหน่ายอาหารทดแทนนมแม่ นมผสมที่ใช้เลี้ยงทารกนั้นเป็นนมที่ได้มาจากการดัดแปลงส่วนประกอบต่าง ๆ ของนมวัว เพื่อให้เหมาะสมกับความต้องการของทารก องค์ประกอบของสูตรนมผสมสำหรับทารก (Infant formula) จะพยายามทำให้คล้ายนมแม่ แต่อย่างไรก็ตามคุณภาพยังไม่ดีเท่านมแม่ (ไกรสิทธิ์ ตันติศิริรินทร์ 2533:27) สำหรับปัจจัยทางด้านการตลาดในการศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วย อิทธิพลของสื่อโฆษณา

การได้รับอิทธิพลจากสื่อโฆษณา เมื่อมีการผลิตผลิตภัณฑ์เกิดขึ้น จำเป็นที่จะต้องมีการติดต่อสื่อสารกับผู้บริโภคเพื่อแจ้งข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์นั้น รวมถึงชักจูงให้ผู้บริโภคเกิดความสนใจอยากใช้ผลิตภัณฑ์นั้น โดยใช้กิจกรรมการส่งเสริมการตลาด (ศรีสุดา สหชัยเสวี 2539 : 171) กิจกรรมส่งเสริมการตลาดที่เป็นเครื่องมือ อันสำคัญยิ่งคือ การโฆษณา ซึ่งหมายถึง การเสนอขายแบบไม่เป็นส่วนตัว และการส่งเสริมความคิดสินค้า หรือบริการโดยผู้สนับสนุนเป็นผู้จ่ายเงิน การโฆษณาจะใช้สื่อกลางต่าง ๆ เช่น วารสาร หนังสือพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ ป้ายกลางแจ้ง การส่งจดหมาย ฯลฯ โดยทั่วไปแล้ว การโฆษณานั้นมีจุดมุ่งหมายเพื่อเพิ่มยอดขายและ/หรือกำไรของบริษัท (อัจฉิมา เศรษฐบุตร และสายสวรรค์ วัฒนพานิช 2537 : 143 – 158)

การโฆษณายังมีผลไปถึงการเปลี่ยนแปลงค่านิยมเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรในประเทศด้อยพัฒนา เช่น การใช้นมผสมในการเลี้ยงทารก กลายเป็นเครื่องแสดงถึงฐานะที่ดีทางเศรษฐกิจ ดังนั้นจึงอาจพบการเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมในครอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ ซึ่งปัญหาเหล่านี้เป็นที่ตระหนักในหลายประเทศทั่วโลก เช่น ประเทศฟิลิปปินส์ มาเลเซีย ได้มีกฎหมายห้ามโฆษณานมผสมที่ใช้เลี้ยงทารกและอาหารเสริม (ชูชัย ศุภวงศ์ 2538 :46)

และจากการที่มารดาต้องออกไปทำงานนอกบ้านทำให้นมผงเข้ามามีบทบาทในการทดแทนนมแม่มากขึ้น ทั้งที่ในประเทศไทยได้มีการรณรงค์เรื่องการกินนมแม่ แต่จะพบว่าปริมาณการนำเข้าผลิตภัณฑ์นมของประเทศ ได้แก่ นมและครีม (นมพร้อมดื่ม นมสำหรับใช้เลี้ยงทารก หางนมผง นมเปรี้ยวและโยเกิร์ต มั่นเนย เนยแข็งและเคิร์ด) ในปี 2541 ปริมาณการนำเข้าผลิตภัณฑ์นม

รวมทั้งสิ้น 139,568 ตัน มูลค่า 11,604.4 ล้านบาท สำหรับปี 2542 ปริมาณการนำเข้าผลิตภัณฑ์นมรวมทั้งสิ้น 147,117 ตัน คิดเป็นมูลค่า 9,420.4 ล้านบาท และปี 2543 (เดือนมกราคม - กรกฎาคม) ปริมาณการนำเข้าผลิตภัณฑ์นมรวมทั้งสิ้น 86,750 ตัน มูลค่า 5,017.1 ล้านบาท (สรุปสถานการณ์อุตสาหกรรมผลิตภัณฑ์นม 2552) และนำเข้าวัตถุดิบนมผงจากต่างประเทศเพื่อมาใช้ในการผลิต โดยการนำเข้านม และผลิตภัณฑ์นมของไทย จากต่างประเทศ ช่วง 8 เดือนแรกปี 2551 คิดเป็นมูลค่า 366 ล้านบาท หรือสหรัฐ มูลค่าการนำเข้าขยายตัว 38% จากช่วงเดียวกันปี 2550 แหล่งนำเข้าหลักคือ นิวซีแลนด์คิดเป็น 41% ยุโรปคิดเป็น 20% และออสเตรเลีย คิดเป็น 16% (พลิกวิกฤตนมปนเปื้อนจีน 2552) จะเห็นได้ว่ายังมีการใช้นมผสมเลี้ยงทารกกันอยู่มาก

อิทธิพลจากโฆษณาของบริษัทผลิตภัณฑ์นม ทำให้แม่เข้าใจผิดคิดว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมผสมดีกว่านมแม่จึงหันมาเลี้ยงลูกด้วยนมผสม จากการศึกษาของกรีกอร์ และคณะ (Gregor et al 1971 : 88) พบว่า ผลของการโฆษณา และการได้รับข่าวสารที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมผสมมากขึ้น และการแจกตัวอย่างนมฟรีแก่หญิงหลังคลอดในโรงพยาบาล จะมีอิทธิพลต่อการเลือกชนิดของนมในการเลี้ยงลูกเป็นอย่างมาก (Ministry of Public Health 1988 : 16)

ทัศนคติของมารดาต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ทัศนคติ เป็นแนวความคิดที่มีความสำคัญมากแนวหนึ่งทาง จิตวิทยาสังคม และ การสื่อสาร และมีการใช้ คำนี้กันอย่างแพร่หลาย สำหรับการนิยามคำว่า ทัศนคติ นั้น ได้มีนักวิชาการหลายท่านให้ความหมายไว้ดังนี้

โรเจอร์ (Roger 1978 : 208 – 209 อ้างถึงใน สุรพงษ์ โสภนะเสถียร 2533 : 122) ได้กล่าวถึง ทัศนคติ ว่า เป็นดัชนีชี้ว่า บุคคลนั้น คิดและรู้สึกอย่างไร กับคนรอบข้าง วัตถุหรือ สิ่งแวดล้อมตลอดจนสถานการณ์ต่าง ๆ โดย ทัศนคติ นั้นมีรากฐานมาจาก ความเชื่อที่อาจส่งผลถึงพฤติกรรม ในอนาคตได้ ทัศนคติ จึงเป็นเพียง ความพร้อม ที่จะตอบสนองต่อสิ่งเร้า และเป็น มิติของการประเมิน เพื่อแสดงว่า ชอบหรือไม่ชอบ ต่อประเด็นหนึ่ง ๆ ซึ่งถือเป็นการสื่อสารภายในบุคคล (Interpersonal Communication) ที่เป็นผลกระทบมาจาก การรับสาร อันจะมีผลต่อพฤติกรรมต่อไป

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2520 : 64 – 65) กล่าวถึงการเกิด ทัศนคติ ว่า ทัศนคติ เป็นสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้ (Learning) จากแหล่ง ทัศนคติ (Source of Attitude) ต่าง ๆ ที่อยู่มากมาย และแหล่งที่ทำให้คนเกิด ทัศนคติ ที่สำคัญคือ

1. ประสบการณ์เฉพาะอย่าง (Specific Experience) เมื่อบุคคลมีประสบการณ์เฉพาะอย่างต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดในทางที่ดีหรือไม่ดี จะทำให้เขาเกิด ทักษะคิด ต่อสิ่งนั้นไปในทางที่ดีหรือไม่ดี จะทำให้เกิด ทักษะคิด ต่อสิ่งนั้นไปในทิศทางที่เขาเคยมีประสบการณ์มาก่อน

2. การติดต่อสื่อสารจากบุคคลอื่น (Communication from others) จะทำให้เกิด ทักษะคิด จากการรับรู้ข่าวสารต่าง ๆ จากผู้อื่น ได้ เช่น เด็กที่ได้รับการสั่งสอนจากผู้ใหญ่จะเกิด ทักษะคิด ต่อการกระทำต่าง ๆ ตามที่เคยรับรู้มา

3. สิ่งที่เป็นแบบอย่าง (Models) การเลียนแบบผู้อื่นทำให้เกิด ทักษะคิด ขึ้นได้ เช่น เด็กที่เคารพเชื่อฟังพ่อแม่ จะเลียนแบบการแสดงท่าชอบ หรือไม่ชอบต่อสิ่งหนึ่งตามไปด้วย

4. ความเกี่ยวข้องกับสถาบัน (Institutional Factors) ทักษะคิด หลายอย่างของบุคคล เกิดขึ้นเนื่องจากความเกี่ยวข้องกับสถาบัน เช่น ครอบครัว โรงเรียน หรือหน่วยงาน เป็นต้น

องค์ประกอบของ ทักษะคิด จากความหมายของ ทักษะคิด ดังกล่าว ซิมบาโด และ เอบบีเซน (Zimbardo and Ebbesen 1970 , อ้างถึงใน พรทิพย์ บุญนิพัทธ์ 2531 : 49) สามารถแยกองค์ประกอบของ ทักษะคิด ได้ 3 ประการคือ

1. **องค์ประกอบด้านความรู้ (The Cognitive Component)** คือ ส่วนที่เป็นความเชื่อของบุคคล ที่เกี่ยวกับสิ่งต่าง ๆ ทั่วไปทั้งที่ชอบ และไม่ชอบ หากบุคคลมีความรู้ หรือคิดว่าสิ่งใดดี มักจะมี ทักษะคิด ที่ดีต่อสิ่งนั้น แต่หากมีความรู้มาก่อนว่า สิ่งใดไม่ดี ก็จะมี ทักษะคิด ที่ไม่ดีต่อสิ่งนั้น

2. **องค์ประกอบด้านความรู้สึก (The Affective Component)** คือ ส่วนที่เกี่ยวข้องกับอารมณ์ที่เกี่ยวข้องกับสิ่งต่าง ๆ ซึ่งมีผลแตกต่างกันไปตาม บุคลิกภาพ ของคนนั้น เป็นลักษณะที่เป็นค่านิยมของแต่ละบุคคล

3. **องค์ประกอบด้านพฤติกรรม (The Behavioral Component)** คือ การแสดงออกของบุคคลต่อสิ่งหนึ่ง หรือบุคคลหนึ่ง ซึ่งเป็นผลมาจาก องค์ประกอบด้านความรู้ ความคิด และความรู้สึก จะเห็นได้ว่า การที่บุคคลมี ทักษะคิด ต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดต่างกัน ก็เนื่องมาจาก บุคคลมีความเข้าใจ มีความรู้สึก หรือมี แนวความคิด แตกต่างกันนั่นเอง

ดังนั้น ส่วนประกอบทาง ด้านความคิด หรือ ความรู้ ความเข้าใจ จึงนับได้ว่าเป็น ส่วนประกอบ ชั้นพื้นฐาน ของ ทักษะคิด และส่วนประกอบนี้ จะเกี่ยวข้องกับ สัมพันธ์ กับ ความรู้สึกของบุคคล อาจออกมาในรูปแบบแตกต่างกัน ทั้งในทางบวก และทางลบ ซึ่งขึ้นอยู่กับ ประสบการณ์ และ การเรียนรู้

ทักษะคิดหรือเจตคติของแม่ต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากการศึกษาพบว่า แม่ที่มีความเชื่อทางบวกต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จะมีแนวโน้มที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากกว่าแม่ที่มีความเชื่อในทางลบต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Louis et al 1985 :700) อีกทั้งเจตคติของแม่และชนิดของนม

ที่แม่ใช้เลี้ยงลูกมีความสัมพันธ์กัน (ภารดี เต็มเจริญ 2529) และกลุ่มแม่ที่มีเจตคติ ดี ต่อการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากกว่ากลุ่มที่มีเจตคติไม่ดี (กรรณิกา ยุภาศ 2528 : 39-40) ดังนั้น เจตคติหรือทัศนคติน่าจะมีผลต่อ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อย 4 เดือน อีกทั้ง ระยะเวลาและความคิดที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความพึงพอใจของมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อย 4 เดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากการศึกษาของหลุยส์และคณะ (Louis et al 1985:700) พบว่า แม่ที่มีความเชื่อใน ทางบวกต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จะมีแนวโน้มที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมมามากกว่าแม่ที่มีความเชื่อ ในทางลบต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในด้านเจตคติ ไลบริช และมอร์เลย์ (Liebrich and Morley 1976 : 31 – 37) พบว่า แม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีเจตคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นไปในทางที่ดี มากกว่าแม่ที่ไม่ได้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การศึกษาของ ภารดี เต็มเจริญ (2529) ที่พบว่าเจตคติของแม่ และชนิดของนมที่แม่ใช้เลี้ยงลูกมีความสัมพันธ์กัน และการศึกษาของกรรณิกา ยุภาศ (2528 : 39 – 40) พบว่า กลุ่มแม่ที่มีเจตคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดีจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากกว่ากลุ่มที่มีเจต คติไม่ดี

บทที่ 3 ระเบียบวิธีในการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ศึกษาสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในหน่วยส่งเสริมสุขภาพปฐมภูมิ โรงพยาบาลศิริราช กรุงเทพมหานคร โดยศึกษากับมารดาที่มีบุตรอายุ ตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป ทำการศึกษาย้อนหลัง การให้นมบุตรใน 6 เดือนแรก ในหน่วยส่งเสริมสุขภาพปฐมภูมิ โรงพยาบาลศิริราช กรุงเทพมหานคร ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. รูปแบบของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Research)

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาโดยใช้แบบสอบถาม การวิเคราะห์ ข้อมูลเชิงพรรณนา โดยการสัมภาษณ์มารดาที่มีบุตรอายุ ตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป ทำการศึกษาย้อนหลัง การให้นมบุตรใน 6 เดือนแรก

2. ประชากรในการวิจัย

ประชากรที่ศึกษา

มารดาที่มีบุตรอายุ ตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป ที่มารับบริการของหน่วยส่งเสริมสุขภาพปฐมภูมิ โรงพยาบาลศิริราช กรุงเทพมหานคร

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง ที่ทำการศึกษาในครั้งนี้ คือ มารดาที่มีบุตรอายุตั้งแต่ 6 เดือน ขึ้นไป เก็บข้อมูลมารดาที่มารับ ที่หน่วยส่งเสริมสุขภาพปฐมภูมิโดย ได้ศึกษาข้อมูลสถิติย้อนหลัง ปีงบประมาณ ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2550 ถึง กันยายน 2551 ในมารดาที่มีบุตรอายุตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป มีประวัติการมาฝากครรภ์ที่หน่วยส่งเสริมสุขภาพปฐมภูมิ และคลอดที่โรงพยาบาลศิริราช พบว่า ประชากรผู้มารับบริการที่ หน่วยส่งเสริมสุขภาพปฐมภูมิโรงพยาบาลศิริราช มีจำนวน 100 คน ซึ่งเป็นที่มาของขนาดกลุ่มตัวอย่าง

3. การสร้างและตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

3.1 ศึกษาแนวคิด หลักการ ทฤษฎี ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

3.2 วิเคราะห์เอกสารที่เกี่ยวข้อง นำมาประยุกต์สร้างแบบสอบถาม โดยอาศัย

องค์ประกอบของ ทักษะคิด ของ ซิมบาโด และ เอบบีเซน (Zimbardo and Ebbesen 1970 อ้างถึงใน พรทิพย์ บุญนิพัทธ์ 2531 : 49) และการศึกษาค้นคว้าจากตำรา วารสาร เอกสาร และรายงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3.3 หาความเที่ยงตรง (Validity) ของแบบสอบถาม โดยปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ จากคณะ เกษศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร และนำแบบสอบถามหาความเชื่อมั่น (Reliability) ที่ได้ไป ทดสอบ Preliminary study จำนวน 10 ราย = 0.78

จริยธรรมการวิจัยในคน

มีขั้นตอนในการขออนุมัติและวิธีการเตรียมโครงการวิจัย ดังนี้

1. นำโครงการค้นคว้าอิสระพร้อมเอกสารประกอบการขออนุมัติ เสนอรองคมนตรี ฝ่ายวิจัย คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เพื่อขออนุมัติในการเก็บข้อมูล

2. นำเสนอโครงการค้นคว้าอิสระพร้อมเอกสารประกอบการขออนุมัติ ต่อ คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เพื่อขออนุมัติดำเนินการวิจัย

3. เอกสารประกอบการขออนุมัติ ดังนี้

3.1 แบบเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรม การวิจัยในคน (Submission form) 4 ชุด

3.2 โครงการค้นคว้าอิสระที่ผ่านการสอบปกป้องแล้ว (proposal) 4 ชุด

3.3 ประวัติส่วนตัวผู้วิจัย

3.4 ประวัติอาจารย์ที่ปรึกษา

3.5 เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย (Participant information sheet) และหนังสือ แสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย (Informed consent form) 4 ชุด

3.6 แบบบันทึกข้อมูลสำหรับการวิจัย (Case record form) หรือแบบสอบถาม (Questionnaire) 4 ชุด

3.7 เอกสารขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

3.8 เอกสารอนุมัติโครงการค้นคว้าอิสระ จากมหาวิทยาลัยศิลปากร

4. นำเอกสารรับรองโครงการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน และเอกสารอนุมัติในการเก็บข้อมูลจากรองคมนตรีฝ่ายวิจัย เสนอต่อหัวหน้าหน่วยวิจัย ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช เพื่อขออนุมัติดำเนินการวิจัย

4. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษารั้งนี้ประกอบด้วยแบบสัมภาษณ์ที่ผู้ศึกษาพัฒนาจากการศึกษาแนวคิดทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งแบบสอบถาม เป็น 3 ตอน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สรีระเต้านมของมารดา สุขภาพของมารดาจำนวนทั้งสิ้น 8 ข้อ เป็นลักษณะคำถามที่กำหนดคำตอบให้เลือก (Check list) และคำถามปลายเปิด (Open end) ให้เติมในช่องว่าง

ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

1. การสนับสนุนทางครอบครัว

2. การได้รับอิทธิพลจากสื่อโฆษณาจำนวน 6 ข้อ เป็นลักษณะคำถามที่กำหนดคำตอบให้เลือก (Check list) และคำถามปลายเปิด (Open end) ให้เติมในช่องว่าง

ส่วนที่ 3 ทศนคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ องค์ประกอบด้านความรู้สึก ได้แก่ ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความรู้สึกของการตั้งครรภ์ จำนวน 10 ข้อ เป็นลักษณะคำถามที่กำหนดคำตอบให้เลือก (Check list)

5 วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลในการทำวิจัยมีขั้นตอนดังนี้

5.1. ผู้วิจัยนำเอกสารขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร ถึงคณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล พร้อมเอกสารประกอบการขออนุมัติ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ และขออนุมัติโครงการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน

5.2. หลังจากได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูล ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลโดย

5.2.1 ผู้วิจัยนำเอกสารรับรองโครงการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน และเอกสารอนุมัติในการเก็บข้อมูลจากรองคมนตรีฝ่ายวิจัย เสนอต่อหัวหน้าหน่วยวิจัย ฝ่าย

การพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช เพื่อขออนุมัติดำเนินการวิจัย โดยเก็บข้อมูลในหน่วยส่งเสริมสุขภาพปฐมภูมิ

5.2.2. ชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยเกี่ยวกับ วิธีการวิจัย การขออนุญาตใช้ข้อมูลจากแฟ้มประวัติคนไข้ ข้อดี และข้อเสียที่อาจมีในการเข้าร่วมวิจัย วิธีการป้องกันข้อเสีย วิธีการขอยกเลิกการเข้าร่วมวิจัย และ ให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยเซ็นต์หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัยที่โรงพยาบาล

5.2.3 สัมภาษณ์มารดาที่ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย ตอบแบบสอบถาม โดยการสัมภาษณ์โดยตรงในวันที่มารับบริการของหน่วยส่งเสริมสุขภาพปฐมภูมิ และ ทางโทรศัพท์ในกรณีมารดาเป็นกลุ่มตัวอย่างไม่มารับบริการในช่วงเวลาที่เก็บข้อมูล

5.2.4 ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งสิ้น 3 สัปดาห์ วันที่ 6 เมษายน 2552 ถึง 10 เมษายน 2552 และ วันที่ 28 เมษายน พ.ศ. 2552 – วันที่ 11 พฤษภาคม 2552

6. การวิเคราะห์ข้อมูล

6.1 ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของข้อมูล หลังดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง

6.2 จัดทำคู่มือ โดยกำหนดค่าเป็นตัวเลข เพื่อบันทึกข้อมูลในคอมพิวเตอร์

6.3. วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS สถิติวิเคราะห์ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic) ดังนี้

6.3.1. ข้อมูลลักษณะทั่วไปของมารดา ได้แก่ อายุของมารดา ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สรีระเต้านมของมารดา สุขภาพของมารดา วิเคราะห์โดยใช้ ค่าร้อยละ

6.3.2. ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อย 6 เดือน ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคม การได้รับอิทธิพลจากสื่อโฆษณาวิเคราะห์โดยใช้ ค่าร้อยละ

6.3.3. ข้อมูลเกี่ยวกับทัศนคติของมารดาต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ วิเคราะห์โดยใช้ ค่าร้อยละ

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษา ศึกษาสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในหน่วยส่งเสริมสุขภาพปฐมภูมิ โรงพยาบาลศิริราช กรุงเทพมหานคร กับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กลุ่มตัวอย่างเป็น มารดาที่มีบุตรอายุ ตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป ทำการศึกษาย้อนหลัง การให้นมบุตรใน 6 เดือนแรก จำนวนกลุ่มตัวอย่าง ที่ศึกษา มีจำนวน 100 คน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยได้นำเสนอ ประกอบด้วย ส่วน ต่าง ๆ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สรีระด้านนมของมารดา สุขภาพของมารดา

ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

1. การสนับสนุนทางครอบครัว
2. การได้รับอิทธิพลจากสื่อโฆษณา

ส่วนที่ 3 ทักษะคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

องค์ประกอบด้านความรู้สึกรู้สึก ได้แก่ ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 47.0) มี อายุระหว่าง 15-20 ปี รองลงมาอายุระหว่าง 21 - 30 ปี มีร้อยละ 38.0 แต่พบกลุ่มมารดาที่มีอายุมากกว่า 40 ปี คิดเป็นร้อยละ 4.0

มารดาที่สามารถให้ลูกกินนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน คิดเป็นร้อยละ 14.0 จะอยู่ในช่วงอายุประมาณ 16 - 26 ปี และโดยมาก ร้อยละ 27 มารดาสามารถให้ลูกกินนมแม่อย่างเดียวได้ 4 เดือน

ระดับการศึกษาในขณะที่ตั้งครรภ์ของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 48.0 รองลงมา คือ ระดับ มัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 26.0

อาชีพของมารดาที่พบมากที่สุดคือ แม่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 61.0 รองลงมาคือ อาชีพค้าขาย รับจ้าง และนักศึกษา คิดเป็นร้อยละ 14.0 13.0 และ 12.0 ตามลำดับ

รายได้ของครอบครัวต่อเดือนอยู่ในช่วง 5,000 – 10,000 บาท มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 69.4 และในช่วงมากกว่า 20,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 2.0 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

| ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง | จำนวน (คน) | ร้อยละ | หมายเหตุ |
|---|--------------|--------|-------------------------|
| อายุของมารดา (N = 100 คน) | | | |
| 15 – 20 ปี | 47 | 47.0 | ค่าเฉลี่ย±ส่วนเบี่ยงเบน |
| 21 - 30 ปี | 38 | 38.0 | เบี่ยงเบน |
| 31 – 40 ปี | 11 | 11.0 | มาตรฐาน = |
| มากกว่า 40 ปี | 4 | 4.0 | 23.2 ± 6.9 |
| ระยะเวลาของบุตรที่ได้รับนมแม่อย่างเดียว (N = 100 คน) | | | |
| น้อยกว่า 1 เดือน | 11 | 11.0 | ค่าเฉลี่ย±ส่วนเบี่ยงเบน |
| 1 - 3 เดือน | 42 | 42.0 | เบี่ยงเบน |
| 4 – 5 เดือน | 33 | 33.0 | มาตรฐาน = |
| เท่ากับ 6 เดือน | 14 | 14.0 | 3.2 ± 1.8 |

ตารางที่ 1 (ต่อ)

| ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง | จำนวน (คน) | ร้อยละ | หมายเหตุ |
|---|--------------|--------|---|
| ระดับการศึกษา (N = 100 คน) | | | |
| ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า | 15 | 15.0 | |
| มัธยมศึกษาตอนต้น | 48 | 48.0 | |
| มัธยมศึกษาตอนปลาย | 26 | 26.0 | |
| ปวช/ปวส/อนุปริญญา | 9 | 9.0 | |
| ปริญญาตรี | 2 | 2 | |
| อาชีพของมารดา (N = 100 คน) | | | |
| รับจ้าง | 13 | 13.0 | |
| ค้าขาย | 14 | 14.0 | |
| แม่บ้าน | 61 | 61.0 | |
| นักศึกษา | 12 | 12.0 | |
| รายได้ของครอบครัว (N = 98 คน) | | | |
| น้อยกว่า 5,000 บาท | 16 | 16.3 | ค่าเฉลี่ย±ส่วน เบี่ยงเบน มาตรฐาน = 8,989.8± 4,897.9 |
| 5,001 - 10,000 บาท | 68 | 69.4 | |
| 10,001 - 20,000 บาท | 12 | 12.2 | |
| มากกว่า 20,000 บาท | 2 | 2.0 | |
| รายได้ของครอบครัว (N = 100 คน) | | | |
| มีความเพียงพอสำหรับการใช้จ่าย | 35 | 35.0 | |
| ไม่เพียงพอสำหรับการใช้จ่าย | 65 | 65.0 | |

กลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 1 คน มากที่สุด ร้อยละ 41.0 รองลงมา ร้อยละ 38.0 จะไม่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ร้อยละ 17.0 มีประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 2 คน และ ร้อยละ 3.0 ร้อยละ 1.0 มีประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 3 และ 4 คน ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 77.0 ไม่พบความผิดปกติของหัวนม และ ร้อยละ 92.9 (13 คน ใน 14 คน) สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นาน 6 เดือน ร้อยละ 23 ของกลุ่มตัวอย่างพบความผิดปกติของ

ห้วนม โดยพบ ห้วนมสั้น ร้อยละ 30.4 ห้วนมแตก ร้อยละ 69.6 และกลุ่มตัวอย่างนี้สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน้อย 6 เดือน ร้อยละ 7.1 (1 คน ใน 14 คน)

สาเหตุการของหยุดให้นมแม่ ของกลุ่มตัวอย่าง ที่พบมากที่สุดคือ มารดามีน้ำนมไม่พอ ร้อยละ 49.0 กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 38.0 ยังไม่เคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาก่อน รองลงมา พบว่า กลุ่มตัวอย่างกลับไปทำงานต่อ ร้อยละ 25.0 กลุ่มตัวอย่างกลับไปศึกษาต่อร้อยละ 6.0 และสาเหตุการของหยุดให้นมแม่ ของกลุ่มตัวอย่างที่พบน้อยที่สุด คือ มารดามีข้อห้ามในการให้นมลูก คิดเป็นร้อยละ 1.0 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายได้ของครอบครัว ประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สรีระเต้านมของมารดา สุขภาพของมารดา (N = 100 คน)

| ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|--|--------------|--------|
| ประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ | | |
| ไม่มี | 38 | 38.0 |
| มี 1 คน | 41 | 41.0 |
| มี 2 คน | 17 | 17.0 |
| มี 3 คน | 3 | 3.0 |
| มี 4 คน | 1 | 1.0 |
| สรีระเต้านมของมารดา | | |
| ไม่พบความผิดปกติของห้วนม | 77 | 77.0 |
| พบความผิดปกติของห้วนม | | |
| - ห้วนมสั้น | 7 | 7.0 |
| - ห้วนมแตก | 16 | 16.0 |

ตารางที่ 2 (ต่อ)

| ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|------------------------------------|------------|--------|
| สาเหตุของการหยุดให้นมแม่อย่างเดียว | | |
| มารดาทำงานนอกบ้าน | 25 | 25.0 |
| มารดา มีข้อห้ามในการให้นมบุตร | 1 | 1.0 |
| มารดา กลับไปศึกษาต่อ | 6 | 6.0 |
| น้ำนมไม่พอ | 49 | 49.0 |
| ลูกไม่กินนม | 5 | 5.0 |
| เสริมอาหารตามวัย (ครบ 6 เดือน) | 14 | 14.0 |

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ในช่วงอายุ 15 – 20 ปี สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครบ 6 เดือนมากที่สุด ร้อยละ 23.4 และ ร้อยละ 7.9 ของกลุ่มตัวอย่างที่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างน้อย 6 เดือนอยู่ในช่วงอายุ 21 – 30 ปี

ระดับการศึกษาในขณะที่ตั้งครรภ์ของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครบ 6 เดือนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 20.8 รองลงมา ร้อยละ 13.3 ของกลุ่มตัวอย่าง ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า และกลุ่มตัวอย่างที่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครบ 6 เดือนอยู่ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 7.7

อาชีพของมารดาที่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครบ 6 เดือนพบมากที่สุดคือ แม่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 14.8 รองลงมาคือ อาชีพ นักศึกษา และ ค้าขาย คิดเป็นร้อยละ 25.0 และ 14.3 ตามลำดับ

รายได้ของครอบครัวต่อเดือนที่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครบ 6 เดือนอยู่ในช่วง 5,000 – 10,000 บาท มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 14.7 และกลุ่มตัวอย่างที่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครบ 6 เดือน มีรายได้ของครอบครัว น้อยกว่า 5,000 บาทร้อยละ 12.5 และกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 100 มีรายได้ในช่วงมากกว่า 20,000 บาท

กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 28.6 ที่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครบ 6 เดือนมีรายได้ของครอบครัวเพียงพอสำหรับการใช้จ่าย และ ร้อยละ 6.2 ของกลุ่มตัวอย่างสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครบ 6 เดือนมีรายได้ของครอบครัวไม่เพียงพอสำหรับการใช้จ่าย

กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 23.7 ที่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครบ 6 เดือน ไม่มีประสบการณ์เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มากที่สุด รองลงมา ร้อยละ 11.8 มีประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 2 คน ร้อยละ 7.3 มีประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 1 คน

กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 16.9 ที่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครบ 6 เดือน ไม่พบความผิดปกติของหัวนม และร้อยละ 14.3 ของกลุ่มตัวอย่างพบความผิดปกติของหัวนม โดยพบ หัวนมสั้น สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครบ 6 เดือน (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระยะเวลาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครบ 6 เดือน

| ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง | ระยะเวลาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครบ 6 เดือน | ระยะเวลาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่น้อยกว่า 6 เดือน | รวม |
|-----------------------------|---------------------------------------|--|---------------|
| | จำนวน (ร้อยละ) | จำนวน (ร้อยละ) | รวม (ร้อยละ) |
| อายุของมารดา (N = 100 คน) | | | |
| 15 – 20 ปี | 11 (23.4) | 36 (76.6) | 47 (100.0) |
| 21 - 30 ปี | 3 (7.9) | 35 (92.1) | 38 (100.0) |
| 31 – 40 ปี | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 11 (100.0) |
| มากกว่า 40 ปี | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 4 (100.0) |

ตารางที่ 3 (ต่อ)

| ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง | ระยะเวลาเลี้ยง ลูกด้วยนมแม่ ครบ 6 เดือน | ระยะเวลาเลี้ยง ลูกด้วยนมแม่ น้อยกว่า 6 เดือน | รวม |
|-------------------------------------|---|--|-----------------|
| | จำนวน (ร้อยละ) | จำนวน (ร้อยละ) | รวม (ร้อยละ) |
| ระดับการศึกษา (N = 100 คน) | | | |
| ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า | 2 (13.3) | 13 (86.7) | 15 (100.0) |
| มัธยมศึกษาตอนต้น | 10 (20.8) | 38 (79.2) | 48 (100.0) |
| มัธยมศึกษาตอนปลาย | 2 (7.7) | 24 (92.3) | 26 (100.0) |
| ปวช/ปวส/อนุปริญญา | 0 (0.0) | 9 (100.0) | 9 (100.0) |
| ปริญญาตรี | 0 (0.0) | 2 (100.0) | 2 (100.0) |
| อาชีพของมารดา (N = 100 คน) | | | |
| รับจ้าง | 0 (0.0) | 13 (100.0) | 13 (100.0) |
| ค้าขาย | 2 (14.3) | 12 (85.7) | 14 (100.0) |
| แม่บ้าน | 9 (14.8) | 52 (85.2) | 61 (100.0) |
| นักศึกษา | 3 (25.0) | 9 (75.0) | 12 (100.0) |

ตารางที่ 3 (ต่อ)

| ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง | ระยะเวลาเลี้ยงดู ด้วยนมแม่ ครบ 6 เดือน | ระยะเวลาเลี้ยงดู ด้วยนมแม่น้อย กว่า 6 เดือน | รวม |
|---------------------------------|--|---|------------------|
| | จำนวน (ร้อยละ) | จำนวน (ร้อยละ) | รวม (ร้อยละ) |
| รายได้ของครอบครัว (N = 98 คน) | | | |
| น้อยกว่า 5,000 บาท | 2 (12.5) | 14 (87.5) | 16 (100.0) |
| 5,001 - 10,000 บาท | 10 (14.7) | 58 (85.3) | 68 (100.0) |
| 10,001 - 20,000 บาท | 0 (0.0) | 12 (100.0) | 12 (100.0) |
| มากกว่า 20,000 บาท | 2 (100.0) | 0 (0.0) | 2 (100.0) |
| รายได้ของครอบครัว (N = 100 คน) | | | |
| มีความเพียงพอสำหรับการใช้จ่าย | 10 (28.6) | 25 (71.4) | 35 (100.0) |
| ไม่เพียงพอสำหรับการใช้จ่าย | 4 (6.2) | 61 (93.8) | 65 (100.0) |

ตารางที่ 3 (ต่อ)

| ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง | ระยะเวลาเลี้ยงดู ด้วยนมแม่ ครบ 6 เดือน | ระยะเวลาเลี้ยงดู ด้วยนมแม่น้อย กว่า 6 เดือน | รวม |
|---------------------------------------|--|---|-----------------|
| | จำนวน (ร้อยละ) | จำนวน (ร้อยละ) | รวม (ร้อยละ) |
| ประสบการณ์การเลี้ยงดูด้วยนมแม่ | | | |
| ไม่มี | 9 (23.7) | 29 (76.3) | 38 (100.0) |
| มี 1 คน | 3 (7.3) | 38 (92.7) | 41 (100.0) |
| มี 2 คน | 2 (11.8) | 15 (88.2) | 17 (100.0) |
| มี 3 คน | 0 (0.0) | 3 (100.0) | 3 (100.0) |
| มี 4 คน | 0 (0.0) | 1 (100.0) | 1 (100.0) |
| สรีระต้านนมของมารดา | | | |
| ไม่พบความผิดปกติของหัวนม | 13 (16.9) | 64 (83.1) | 77 (100.0) |
| พบความผิดปกติของหัวนม | | | |
| - หัวนมสั้น | 1 (14.3) | 6 (85.7) | 7 (100.0) |
| - หัวนมแตก | 0 (0.0) | 16 (100.0) | 16 (100.0) |

ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

1. การสนับสนุนทางครอบครัว

กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการสนับสนุนให้เลี้ยงบุตรด้วยนมตนเอง มี 68 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 80.9 ได้รับการสนับสนุนจากบิดา-มารดา รองลงมาคือ ได้รับการสนับสนุนจากสามี ร้อยละ 19.1

กลุ่มตัวอย่างที่มีผู้ช่วยแก้ปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมตนเอง มี 75 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 97.3 มีบิดา-มารดา ช่วยในแก้ปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมตนเอง รองลงมา ร้อยละ 2.0 มีพยาบาลช่วยแก้ปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมตนเอง ให้กลุ่มตัวอย่าง

ในขณะเดียวกันกลุ่มตัวอย่างได้รับการสนับสนุนให้เลี้ยงลูกด้วยนมผงสำหรับทารก มี 10 คน พบว่า ร้อยละ 10.0 ของกลุ่มตัวอย่างได้รับการสนับสนุนจากบิดา-มารดา ให้เลี้ยงลูกด้วยนมผงสำหรับทารก (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกลุ่มตัวอย่าง ด้านการสนับสนุนของครอบครัว (N = 100 คน)

| การสนับสนุนทางครอบครัว | สามี | บิดา-มารดา | พยาบาล | รวม |
|--|-------------|--------------|-----------|--------------|
| 1.ผู้ที่ได้สนับสนุนให้ท่านเลี้ยงบุตรด้วยนมตนเอง | 13 19.1% | 55 80.9% | 0 0.0% | 68 100.0% |
| 2.ถ้าท่านมีปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมตนเอง จะไปปรึกษาใครเป็นอันดับแรก | 0 0.0% | 73 97.3% | 2 2.7% | 75 100.0% |
| 3.มีบุคคลภายในครอบครัวของท่านสนับสนุนหรือส่งเสริมให้ท่านเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมสำหรับทารกหรือไม่ | 0 0.0% | 10 100.0% | 0 0.0% | 10 100.0% |

2. การได้รับอิทธิพลจากสื่อโฆษณา

กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 81.0 ได้พบเห็นการโฆษณาผลิตภัณฑ์นมผสมสำหรับทารก (ตารางที่ 5) โดยกลุ่มตัวอย่างพบผ่านสื่อโฆษณาทางโทรทัศน์ร้อยละ 64.0 รองลงได้รับการแนะนำจากผู้แนะนำ ร้อยละ 39.0 พบตามป้ายโฆษณาร้อยละ 18.0 และพบตามหนังสือพิมพ์ร้อยละ 8.0

กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 58.2 ไม่เคยเลือกซื้อนมผสมสำหรับทารกที่พบเห็นจากสื่อโฆษณา และ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 24.4 ซื้อนมผงสำหรับทารกจากการพบเห็นการโฆษณาทุกครั้ง และกลุ่มตัวอย่างจะเลือกซื้อนมผงสำหรับทารกที่พบเห็นจากการโฆษณาเป็นบางครั้งร้อยละ 17.4 (ตารางที่ 6)

และกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 14.0 สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวได้จนถึง 6 เดือน

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกลุ่มตัวอย่างด้านการได้รับอิทธิพลจากสื่อโฆษณา (N = 100 คน)

| การได้รับอิทธิพลจากสื่อโฆษณา | เคยเห็น | | ไม่เคยเห็น | |
|---|---------|--------|------------|--------|
| | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ |
| เคยเห็นการโฆษณาผลิตภัณฑ์นมผสมสำหรับทารก | 81 | 81.0 | 19 | 19.0 |
| -สื่อโฆษณาทางโทรทัศน์ | 64 | 64.0 | | |
| -บุคคลแนะนำ | 39 | 39.0 | | |
| -ป้ายโฆษณา | 18 | 18.0 | | |
| -หนังสือพิมพ์ | 8 | 8.0 | | |
| รวม | 129 | 129.0 | | |

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกลุ่มตัวอย่างด้านการได้รับอิทธิพลจากสื่อโฆษณาที่มีผลต่อการซื้อนมผสมสำหรับทารก (N = 86 คน)

| การได้รับอิทธิพลจากสื่อโฆษณา | ไม่เคยซื้อ | เคยซื้อบางครั้ง | ซื้อทุกครั้ง | รวม |
|--|------------|-----------------|--------------|--------|
| อิทธิพลจากสื่อโฆษณามีผลต่อการซื้อนมผสมสำหรับทารกเลี้ยงบุตร | 50 | 15 | 21 | 86 |
| | 58.2% | 17.4 % | 24.4% | 100.0% |

ส่วนที่ 3 ทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ความรู้สึกรู้สึกของกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 32.1 ที่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครบ 6 เดือน เมื่อทราบว่าตั้งครรภ์รู้สึกดีใจในระดับมาก รองลงมา ร้อยละ 15.6 กลุ่มตัวอย่างมีความรู้สึกดีใจระดับปานกลาง และกลุ่มตัวอย่างที่ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครบ 6 เดือน ร้อยละ 100.0 กลุ่มตัวอย่างรู้สึกดีใจอยู่ในระดับน้อยต่อการตั้งครรภ์ และกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 84.4 67.9 มีความรู้สึกดีใจระดับ มาก และมากที่สุด ต่อการตั้งครรภ์ ตามลำดับ

เมื่อคลอดบุตรแล้ว กลุ่มตัวอย่างที่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครบ 6 เดือน ร้อยละ 25.0 มีความรู้สึกดีใจที่จะเลี้ยงบุตรด้วยนมตนเองในระดับปานกลาง รองลงมา กลุ่มตัวอย่างรู้สึกดีใจในระดับมากที่สุดที่จะเลี้ยงบุตรด้วยนมตนเอง ร้อยละ 17.1 10.2 รู้สึกดีใจที่จะเลี้ยงบุตรด้วยนมตนเองอยู่ในระดับปานกลาง มาก ตามลำดับ และ กลุ่มตัวอย่างที่ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครบ 6 เดือน ร้อยละ 89.8 82.9 และ 75.0 มีความรู้สึกดีใจที่จะเลี้ยงบุตรด้วยนมตนเองในระดับ มาก มากที่สุด และปานกลาง ตามลำดับ

ในขณะที่ให้ลูกคุณนมทำให้ กลุ่มตัวอย่างที่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครบ 6 เดือน ร้อยละ 24.2 และ 11.6 ของกลุ่มตัวอย่างมีความรักความผูกพันในตัวลูกอยู่ในระดับมากที่สุด และมากตามลำดับ และกลุ่มตัวอย่างที่ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครบ 6 เดือนร้อยละ 100.0 ของกลุ่มตัวอย่างเกิดความรักความผูกพันในตัวลูกอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 88.4 พบว่า เกิดความรักความผูกพันในตัวลูกอยู่ในระดับมาก และร้อยละ 75.8 กลุ่มตัวอย่างเกิดความรักความผูกพันในตัวลูกอยู่ในระดับมากที่สุด

การที่ให้ลูกคุณนมไม่ได้ทำให้กลุ่มตัวอย่างที่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครบ 6 เดือน รู้สึกว่าทำให้เสียรูปทรงของเต้านม ร้อยละ 14.5 และ ร้อยละ 11.8 ของกลุ่มตัวอย่างรู้สึกว่าทำให้เสียรูปทรงของเต้านมอยู่ในระดับน้อย และร้อยละ 88.2 ของกลุ่มตัวอย่างที่ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครบ 6 เดือน รู้สึกว่าทำให้เสียรูปทรงของเต้านมอยู่ในระดับน้อย และ ร้อยละ 85.5 ไม่ได้รู้สึกว่าทำให้เสียรูปทรงของเต้านม

กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 18.9 สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครบ 6 เดือน มีความรู้สึกว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีประโยชน์อยู่ในระดับมาก และกลุ่มตัวอย่างรู้สึกว่า การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีประโยชน์อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 16.0 และ ร้อยละ 100.0 ของกลุ่มตัวอย่าง ที่ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครบ 6 เดือน มีความรู้สึกว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีประโยชน์อยู่ในระดับปานกลาง และมากที่สุดร้อยละ 81.1 ของกลุ่มตัวอย่างมีความรู้สึกว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีประโยชน์อยู่ในระดับมาก

ร้อยละ 18.9 ของกลุ่มตัวอย่างที่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครบ 6 เดือน พบว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ได้ก่อให้เกิดความรู้สึกวิตกกังวล และกลุ่มตัวอย่างที่ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครบ 6 เดือนความวิตกกังวลของกลุ่มตัวอย่างในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับน้อย ถึง มาก ร้อยละ 100.0 และ ร้อยละ 81.1 ของกลุ่มตัวอย่างพบว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ได้ก่อให้เกิดความรู้สึกวิตกกังวล

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกลุ่มตัวอย่างที่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครบ 6 เดือนไม่ได้ทำให้เกิดความรำคาญหรือไม่สะดวกในกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 18.9 และกลุ่มตัวอย่างที่ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครบ 6 เดือน ร้อยละ 100.0 ทำให้เกิดความรำคาญหรือไม่สะดวก ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับ น้อย ถึงมาก และ ร้อยละ 81.1 ของกลุ่มตัวอย่างไม่ได้ทำให้เกิดความรำคาญหรือไม่สะดวก ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ร้อยละ 22.9 ของกลุ่มตัวอย่างที่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครบ 6 เดือนไม่คิดว่าคุณสมบัติดีกว่า นมแม่ ร้อยละ 100.0 ของกลุ่มตัวอย่างที่ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครบ 6 เดือน ร้อยละ 10.0 คิดว่าคุณสมบัติดีกว่า นมแม่อยู่ในระดับน้อยถึงมาก ร้อยละ 77.1 ไม่คิดว่าคุณสมบัติดีกว่า นมแม่

ร้อยละ 22.7 ของกลุ่มตัวอย่างที่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครบ 6 เดือน คิดว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมผสมไม่มีประโยชน์ต่อบุตร รองลงมา กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 19.1 คิดว่า การเลี้ยงลูกด้วยนมผสมมีประโยชน์ต่อลูกอยู่ในระดับน้อย กลุ่มตัวอย่างที่ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครบ 6 เดือน ร้อยละ 100.0 กลุ่มตัวอย่างคิดว่า การเลี้ยงลูกด้วยนมผสมมีประโยชน์ต่อลูกอยู่ในระดับ ปานกลาง ถึง มาก กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 80.9 คิดว่า การเลี้ยงลูกด้วยนมผสมมีประโยชน์ต่อลูกอยู่ในระดับน้อย และ ร้อยละ 77.3 คิดว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมผสมไม่มีประโยชน์ต่อบุตร

กลุ่มตัวอย่างที่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครบ 6 เดือน ร้อยละ 18.1 คิดว่าการเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมไม่ได้ทำให้เกิดความรักความผูกพัน มากกว่าการเลี้ยงด้วยนมแม่ รองลงมา กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 16.7 คิดว่า การเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมทำให้เกิดความรักความผูกพัน ดีกว่าการเลี้ยงด้วยนมแม่อยู่ในระดับ น้อย และ ร้อยละ 100.0 83.3 ของกลุ่มตัวอย่างที่ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครบ 6 เดือน คิดว่า การเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมทำให้เกิดความรักความผูกพัน ดีกว่าการเลี้ยงด้วยนมแม่อยู่ในระดับ ปานกลาง น้อย ตามลำดับ และ ร้อยละ 81.9 ของกลุ่มตัวอย่าง คิดว่า การเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมไม่ได้ทำให้เกิดความรักความผูกพัน มากกว่าการเลี้ยงด้วยนมแม่ (ตารางที่ 7)

ตารางที่ 7 ทักษะคติของมารดาใน การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำแนกตามระยะเวลาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
ครบ 6 เดือน (N = 100)

| ทัศนคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ | ระยะเวลาเลี้ยง ลูกด้วยนมแม่ ครบ 6 เดือน | ระยะเวลาเลี้ยง ลูกด้วยนมแม่ น้อยกว่า 6 เดือน | รวม |
|---|---|--|-------------------|
| | จำนวน (ร้อยละ) | จำนวน (ร้อยละ) | รวม (ร้อยละ) |
| เมื่อทราบว่าตั้งครรภ์ท่านดีใจหรือไม่ | | | |
| -ไม่มี | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) |
| -น้อย | 0 (0.0) | 19 (100.0) | 19 (100.0) |
| -ปานกลาง | 5 (15.6) | 27 (84.4) | 32 (100.0) |
| -มาก | 9 (32.1) | 19 (67.9) | 28 (100.0) |
| -มากที่สุด | 0 (0.0) | 21 (100.0) | 21 (100.0) |
| เมื่อท่านคลอดบุตรแล้ว ท่านรู้สึกเต็มใจที่จะ เลี้ยงบุตรด้วยนมตนเองหรือไม่ | | | |
| -ไม่มี | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) |
| -น้อย | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) |
| -ปานกลาง | 1 (25.0) | 3 (75.0) | 4 (100.0) |
| -มาก | 5 (10.2) | 44 (89.8) | 49 (100.0) |
| -มากที่สุด | 8 (17.1) | 39 (82.9) | 47 (100.0) |

ตารางที่ 7 (ต่อ)

| ทัศนคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ | ระยะเวลาเลี้ยง ลูกด้วยนมแม่ ครบ 6 เดือน | ระยะเวลาเลี้ยง ลูกด้วยนมแม่ น้อยกว่า 6 เดือน | รวม |
|--|---|--|------------------|
| | จำนวน (ร้อยละ) | จำนวน (ร้อยละ) | รวม (ร้อยละ) |
| การที่ให้ลูกคุณนมจากแม่ ทำให้ ท่านมีความรัก ความผูกพันในตัวลูกอย่างไร | | | |
| -ไม่มี | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) |
| -น้อย | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) |
| -ปานกลาง | 0 (0.0) | 24 (100.0) | 24 (100.0) |
| -มาก | 5 (11.6) | 38 (88.4) | 43 (100.0) |
| -มากที่สุด | 8 (24.2) | 25 (75.8) | 33 (100.0) |
| การให้ลูกคุณนมตัวเองทำให้เสียรูปทรงของเต้านมเพียงใด | | | |
| -ไม่มี | 12 (14.5) | 71 (85.5) | 83 (100.0) |
| -น้อย | 2 (11.8) | 15 (88.2) | 17 (100.0) |
| -ปานกลาง | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) |
| -มาก | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) |
| -มากที่สุด | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) |

ตารางที่ 7 (ต่อ)

| ทัศนคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ | ระยะเวลาเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่ ครบ 6 เดือน | ระยะเวลาเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่น้อย กว่า 6 เดือน | รวม |
|---|---|--|------------------|
| | จำนวน (ร้อยละ) | จำนวน (ร้อยละ) | รวม (ร้อยละ) |
| การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีประโยชน์เพียงใด | | | |
| -ไม่มี | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) |
| -น้อย | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) |
| -ปานกลาง | 0 (0.0) | 16 (100.0) | 16 (100.0) |
| -มาก | 14 (18.9) | 60 (81.1) | 74 (100.0) |
| -มากที่สุด | 0 (0.0) | 10 (100.0) | 10 (100.0) |
| การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อให้เกิดความวิตกกังวลเพียงใด | | | |
| -ไม่มี | 14 (18.9) | 60 (81.1) | 74 (100.0) |
| -น้อย | 0 (0.0) | 3 (100.0) | 3 (100.0) |
| -ปานกลาง | 0 (0.0) | 15 (100.0) | 15 (100.0) |
| -มาก | 0 (0.0) | 8 (100.0) | 8 (100.0) |
| -มากที่สุด | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) |

ตารางที่ 7 (ต่อ)

| ทัศนคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ | ระยะเวลาเลี้ยง ลูกด้วยนมแม่ ครบ 6 เดือน | ระยะเวลาเลี้ยง ลูกด้วยนมแม่ น้อยกว่า 6 เดือน | รวม |
|---|---|--|------------------|
| | จำนวน (ร้อยละ) | จำนวน (ร้อยละ) | รวม (ร้อยละ) |
| การให้นมลูกก่อให้เกิดความรำคาญหรือไม่ สะดวกแก่ตัวท่านเพียงใด | | | |
| -ไม่มี | 11 (16.9) | 54 (63.1) | 65 (100.0) |
| -น้อย | 3 (27.3) | 8 (72.7) | 11 (100.0) |
| -ปานกลาง | 0 (0.0) | 24 (100.0) | 24 (100.0) |
| -มาก | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) |
| -มากที่สุด | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) |
| ท่านคิดว่านมผสมมีคุณค่า ดีกว่า นมแม่ มาก น้อยเพียงใด | | | |
| -ไม่มี | 14 (22.9) | 47 (77.1) | 61 (100.0) |
| -น้อย | 0 (0.0) | 23 (100.0) | 23 (100.0) |
| -ปานกลาง | 0 (0.0) | 10 (100.0) | 10 (100.0) |
| -มาก | 0 (0.0) | 6 (100.0) | 6 (100.0) |
| -มากที่สุด | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) |

ตารางที่ 7 (ต่อ)

| ทัศนคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ | ระยะเวลาเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่ ครบ 6 เดือน | ระยะเวลาเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่น้อย กว่า 6 เดือน | รวม |
|---|---|--|------------------|
| | จำนวน (ร้อยละ) | จำนวน (ร้อยละ) | รวม (ร้อยละ) |
| ท่านคิดว่าการเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมมีประโยชน์ ต่อบุตรท่านเพียงใด | | | |
| -ไม่มี | 10 (22.7) | 34 (77.3) | 44 (100.0) |
| -น้อย | 4 (19.1) | 17 (80.9) | 21 (100.0) |
| -ปานกลาง | 0 (0.0) | 26 (100.0) | 26 (100.0) |
| -มาก | 0 (0.0) | 9 (100.0) | 9 (100.0) |
| -มากที่สุด | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) |
| ท่านคิดว่าการเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมก็จะทำให้ เกิดความรักความผูกพัน ดีกว่าการเลี้ยงด้วยนม แม่อย่างน้อยเพียงใด | | | |
| -ไม่มี | 11 (18.1) | 50 (81.9) | 61 (100.0) |
| -น้อย | 3 (16.7) | 15 (83.3) | 18 (100.0) |
| -ปานกลาง | 0 (0.0) | 21 (100.0) | 21 (100.0) |
| -มาก | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) |
| -มากที่สุด | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) |

บทที่ 5

สรุป ผลการศึกษา ข้อเสนอแนะและอภิปรายผล

ศึกษาสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในหน่วยส่งเสริมสุขภาพปฐมภูมิ โรงพยาบาลศิริราช กรุงเทพมหานคร เป็นการศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาโดย การสัมภาษณ์ มารดาที่มีบุตรอายุ ตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป ในเรื่องการให้นมบุตรใน 6 เดือนแรก มีวัตถุประสงค์ ในการเป็นข้อมูลที่ได้มาพัฒนารูปแบบในการหาทางส่งเสริมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่าง เดียวอย่างน้อย 6 เดือน

การศึกษานี้ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษา คือ มารดาที่มีบุตรอายุ ตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป ทำการศึกษาย้อนหลัง การให้นมบุตรใน 6 เดือนแรก จำนวน 60 คน ใช้แบบสัมภาษณ์เป็น เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติค่าร้อยละ (Percentage) ผลการวิจัยสรุปเป็นประเด็นได้ดังนี้

1. ข้อมูลลักษณะทั่วไปของมารดา ได้แก่ อายุของมารดา ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สรีระเต้านมของมารดา สุขภาพของมารดา วิเคราะห์ โดยใช้ ค่าร้อยละ
2. ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ การสนับสนุนทาง สังคม การได้รับอิทธิพลจากสื่อโฆษณา วิเคราะห์โดยใช้ ค่าร้อยละ
3. ข้อมูลเกี่ยวกับทัศนคติของมารดาต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ วิเคราะห์โดยใช้ ค่าร้อยละ

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. การศึกษาครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 15-20 ปี อายุเฉลี่ยประมาณ 23.2 ปี การศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น รายได้ของครอบครัวต่อเดือนอยู่ในช่วง 5,001 - 10,000 บาท รายได้ครอบครัวเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 8,989.8 บาท/เดือน อาชีพของกลุ่มตัวอย่างที่พบมากคือ แม่บ้าน และส่วนมากเป็นบุตรคนแรก สรีระเต้านมของมารดา ไม่พบความผิดปกติของหัวนม สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวเฉลี่ย 3 เดือน สาเหตุการของหยุดให้นมแม่อย่างเดียว คือ นำนมแม่มีไม่เพียงพอ

2. ปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

2.1 การสนับสนุนทางครอบครัว การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่ากลุ่มตัวอย่างได้รับการสนับสนุนจากบิดา – มารดาของกลุ่มตัวอย่างในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ร้อยละ 55.0 เวลาที่กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 73.0 มีปัญหาในการเลี้ยงลูกก็ได้ปรึกษาบิดา- มารดา ของกลุ่มตัวอย่างด้วยเช่นกัน แต่เนื่องจากบางรายมีน้ำนมไม่เพียงพอ บิดา – มารดา ของกลุ่มตัวอย่างก็จะสนับสนุนให้เสริมนมผสม ร้อยละ 10.0

2.2 การได้รับอิทธิพลจากสื่อโฆษณา กลุ่มตัวอย่างพบเห็นการโฆษณาผลิตภัณฑ์นมผงสำหรับทารก ร้อยละ 81.0 ผ่านทางสื่อโฆษณาทางโทรทัศน์ ได้รับการแนะนำจากผู้แนะนำพบตามป้าย หนังสือพิมพ์ และ กลุ่มตัวอย่างไม่ได้เลือกซื้อนมผงสำหรับทารกที่พบเห็นจากสื่อโฆษณา และสิ่งที่มีอิทธิพลต่อการเลือกซื้อนมผงสำหรับทารกของมารดาบางส่วนมาจากการแนะนำส่งเสริมของครอบครัว

3. ทศนคติของมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความรู้สึกของกลุ่มตัวอย่างรู้สึกดีใจในระดับปานกลาง เมื่อทราบว่าตั้งครรภ์ ร้อยละ 32.0 เมื่อคลอดบุตรแล้ว กลุ่มตัวอย่างมีความรู้สึกเต็มใจที่จะเลี้ยงบุตรด้วยนมตนเองระดับมาก ร้อยละ 49.0 การที่ให้ลูกดูนมทำให้ กลุ่มตัวอย่างมีความรักความผูกพันในตัวลูกอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 43.0 ความรู้สึกของการให้ลูกดูนมไม่ได้ทำให้กลุ่มตัวอย่างรู้สึกถึงการเสียรูปทรงของเต้านมร้อยละ 83.0 กลุ่มตัวอย่างรู้สึกต่อประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับมากร้อยละ 74.0 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ก่อให้เกิดความรู้สึกวิตกกังวลในกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 74.0 พบว่าร้อยละ 65.0 ของกลุ่มตัวอย่างไม่ได้มีความรู้สึกรำคาญหรือไม่สะดวกในการให้นมบุตร ร้อยละ 61.0 ของกลุ่มตัวอย่างไม่คิดว่าระดับความรู้สึกต่อนมผสมมีคุณค่ามากกว่านมแม่ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 44.0 ไม่คิดว่าการเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมมีประโยชน์ต่อบุตร ร้อยละ 61.0 ของกลุ่มตัวอย่างคิดว่าการเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมไม่ได้ทำให้เกิดความรักความผูกพัน มากกว่าการเลี้ยงด้วยนมแม่

อภิปรายผล

1. จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ให้นมแม่สำหรับบุตรครบ 6 เดือน ร้อยละ 14.0 ทั้งนี้อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา มีอาชีพแม่บ้านมากที่สุด ร้อยละ 23.4 ซึ่งอาชีพดังกล่าวทำให้กลุ่มตัวอย่างมีเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่อง ระดับการศึกษาในขณะที่ตั้งครรภ์ของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 20.8 สรีระเต้านมของมารดาเอื้อต่อการให้กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 14.3 สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องได้ และยังไม่เคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 28.6 มีรายได้ของครอบครัวเพียงพอสำหรับการใช้จ่าย ร้อยละ 23.7 และจากการสัมภาษณ์ถึงความรู้สึกตั้งใจที่จะเลี้ยงบุตรด้วยนมตนเองเมื่อคลอดบุตร ร้อยละ 17.1 ของกลุ่มตัวอย่างรู้สึกอยู่ในระดับมากที่สุด กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 18.9 มีความรู้สึกว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีประโยชน์อยู่ในระดับมาก และการเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมไม่มีประโยชน์ต่อลูก ร้อยละ 22.9 เนื่องจากสังเกตเห็นว่าในละแวกบ้านเด็กที่กินแต่นมผสมจะมีอาการป่วยแล้วไปพบแพทย์มากกว่าบุตรของตนเองที่กินนมแม่ และการที่ให้ลูกดื่มนมทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรักความผูกพันในตัวลูกอยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 24.2 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ภารดี เต็มเจริญ (2529) ที่พบว่าเจตคติของแม่และชนิดของนมที่แม่ใช้เลี้ยงลูกมีความสัมพันธ์กัน และการศึกษาของกรรณิกา ยุภาส (2528 : 39 – 40) พบว่า กลุ่มแม่ที่มีเจตคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดีจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากกว่ากลุ่มที่มีเจตคติไม่ดี

2. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การสนับสนุนทางครอบครัว ในพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการสนับสนุนให้เลี้ยงบุตรด้วยนมตนเอง พบว่าร้อยละ 80.9 ได้รับการสนับสนุนจากบิดา – มารดา การได้รับอิทธิพลจากสื่อโฆษณา กลุ่มตัวอย่างพบเห็นการโฆษณาผลิตภัณฑ์นมผสมสำหรับทารก ร้อยละ 81.0 และจากการสัมภาษณ์ถึง การเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมมีประโยชน์ต่อบุตรท่าน พบว่า ร้อยละ 9.0 อยู่ในระดับมากคิดว่าถ้าไม่มีประโยชน์คงไม่มีการวิจัยออกมาตามที่เห็นในโฆษณา และคงไม่มีการนำออกมาจำหน่าย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ศรีสุดา สหชัยเสวี (2539 : 171) และ อัจจิมา เศรษฐบุตร และสายสวรรค์ วัฒนพานิช (2537 : 143 – 158)

ข้อเสนอแนะ

1. ส่งเสริมให้มารดามีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย โดยให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เฉพาะมารดาในครรภ์แรกที่ยังไม่เคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาก่อน

2. ส่งเสริมให้มารดาที่เคยมีประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และมีเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่อง

บรรณานุกรม

กรณีศึกษา ยุภาศ. " การศึกษาความรู้ ทักษะคิด ลักษณะทางระบาควิทยาและการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ของมารดาหลังคลอดที่มารับบริการอนามัยครอบครัว ในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี." วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการเจริญพันธุ์และการวางแผนประชากร บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2528.

กองนโยบายอุตสาหกรรมรายสาขา. สรุปสถานการณ์อุตสาหกรรมผลิตภัณฑ์นม [ออนไลน์].เข้าถึงเมื่อ 3 มีนาคม 2552 . เข้าถึงได้จาก <http://www.oie.go.th/industrystatus2/4.html/>
ไกรสิทธิ์ ตันศิริรินทร์ และ อุมภาพร สุทัศน์วรวิติ. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. ตำรากุมารเวชศาสตร์ ฉบับเรียบเรียงใหม่ เล่ม 3. กรุงเทพฯ : โฮลิสติก พับลิชชิ่ง, 2541

คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 8 . แผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) [ออนไลน์] เข้าถึงเมื่อ 3 มีนาคม 2552 เข้าถึงได้จาก <http://www.nesdb.go.th/Default.aspx?tabid=90>

คลังปัญญาไทย [ออนไลน์].เข้าถึงเมื่อวันที่ 11 เมษายน 2552 . เข้าถึงได้จาก <http://www.panyathai.or.th/wiki/index.php/%E0%B8%97%E0%B9%88%E0%B8%B2%E0%B8%AD%E0%B8%B8%E0%B9%89%E0%B8%A1%E0%B9%83%E0%B8%99%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B9%83%E0%B8%AB%E0%B9%89%E0%B8%99%E0%B8%A1>

คู่มือการบริหารจัดการคลินิกนมแม่สำหรับโรงพยาบาลทุกระดับ [ออนไลน์]. เข้าถึงเมื่อวันที่ 11 เมษายน 2552 . เข้าถึงได้จาก http://www.sk-hospital.com/~ob/breast_feed/bf_technique.htm

ชูชัย ศุภวงศ์. สถานการณ์ด้านสิ่งแวดล้อมและผลกระทบต่อสุขภาพในประเทศไทย
กรุงเทพมหานคร : กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2538

ประภาเพ็ญ สุวรรณ. การวัด การเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช, 2520

พฤษ หันต์ประภาพ. การพัฒนางานเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช , 2550.
พลิกวิกฤต"นมปนเปื้อน"จีน [ออนไลน์].เข้าถึงเมื่อ 3 มีนาคม 2552 . เข้าถึงได้จาก http://www.kaohoon.com/pg.online/search_detail.aspx?cid=19458&utm_source=unknown-rss&utm_medium=rss&utm_campaign=Basic

วเรช ช้างแก้ว “การศึกษาการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรคและพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่ของหญิงหลังคลอด ในจังหวัดเพชรบุรี” วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.

ศิริภรณ์ สวัสดิ์วิตร และ กรรณิการ์ บางสายน้อย, “ทำไม 6 เดือนแรกให้ลูกกินนมแม่อย่างเดียว”, นมแม่ 2550

ศิริภรณ์ สวัสดิ์วิตร และ สุนทรี รัตนชอุก, “อัมด้วยนม.”, สุขภาพคนไทย 2551:13-14

ศิริพัฒนา ศิริชนารัตนกุล หัวนมแม่เรื่องเล็ก แต่ไม่ควรมองข้าม [ออนไลน์].เข้าถึงเมื่อวันที่ 11 เมษายน 2552 . เข้าถึงได้ http://www.elib-online.com/doctors48/child_breastmilk001.html

ศิริลักษณ์ ถาวรวิณะ “ปัญหาที่พบบ่อยในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่”, การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่, 2548
 สุรพงษ์ ไชยชนะเสถียร, การสื่อสารกับสังคม กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2533
หัวนมเจ็บ/แตก [ออนไลน์].เข้าถึงเมื่อวันที่ 11 เมษายน 2552 . เข้าถึงได้ http://www.sk-hospital.com/~ob/breast_feed/bf_problems.htm

อาราดา (นามแฝง) ให้นมแม่ไม่หวั่นแม่ผ่าคลอด [ออนไลน์].เข้าถึงเมื่อวันที่ 11 เมษายน 2552 . เข้าถึงได้ http://www.motherandcare.in.th/index.php?mode=content&id_run=2&mian=11 &id=307&CurrentPage=

อัมลูกทำไหนด สบายดี [ออนไลน์].เข้าถึงเมื่อวันที่ 11 เมษายน 2552 . เข้าถึงได้ http://www.motherandcare.in.th/index.php?mode=content&id_run=2&mian=11&id=307&CurrentPage=

ภาคผนวก

1 ถนนพหลโยธิน บางเขนจตุจักร
กรุงเทพฯ 10700



โทร (662) 476485-6
โทรสาร (662) 476486

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

หมายเลข SF 157/2009

ชื่อโครงการภาษาไทย : ศึกษาสถานการณ์การติดเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพในหน่วยผู้ป่วยหนักของโรงพยาบาลศิริราช กรุงเทพมหานคร

รหัสโครงการ : 066/2552(DC1)

หัวหน้าโครงการ / หน่วยงานที่สังกัด : นางสาวพนิตศุ ขุนอาสา / งานการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

สถานที่วิจัย : คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

เอกสารที่รับรอง :

1. แบบเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน
2. เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย สักกรับผู้เข้าร่วมการวิจัย
3. หนังสือขอสงวนสิทธิของเจ้าของสิทธิ สักกรับผู้เข้าร่วมการวิจัย
4. เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย สักกรับผู้ปกครอง
5. หนังสือแสดงเจตจำนงยินยอมเข้าร่วมการวิจัย สักกรับผู้ปกครอง
6. แบบรับรอง

วันที่รับรอง : 30 มีนาคม 2552

วันหมดอายุ : 29 มีนาคม 2553

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ดำเนินการไว้การรับรองโครงการวิจัยตามแนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยในคนที่เป็นสากล ได้แก่ Declaration of Helsinki, the Belmont Report, CIOMS Guidelines and the International Conference on Harmonisation in Good Clinical Practice (ICH-GCP).

ลงนาม
(ศาสตราจารย์แพทย์หญิงอรุณี มลิทองระดมณี)
ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน

7 เมษายน 2552
วันที่

ลงนาม
(ศาสตราจารย์คลินิกนายแพทย์ธีรวัฒน์ กุลทนันทน์)
คณบดี คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

8 มีนาคม 2552
วันที่

ผู้วิจัยที่ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล จะปฏิบัติตามระเบียบของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน ดังต่อไปนี้

1. จะดำเนินการวิจัยตาม โครงการวิจัยที่ได้รับการรับรองโดยเคร่งครัด
2. จะใช้เอกสารแจ้งผู้เข้าร่วมการวิจัยและขออนุญาตก่อนยินยอมเข้าร่วมการวิจัยที่ประทับตรารับรอง โดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน ฉบับล่าสุดเท่านั้น
3. จะรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่พบบนผู้อาสาเข้าร่วมการวิจัยต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน ในทุกกรณี
4. จะรายงานข้อมูลใหม่ที่ได้รับซึ่งมีผลกระทบต่อสวัสดิภาพของผู้อาสาเข้าร่วมการวิจัยต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน อย่างรวดเร็วและไม่มีอคติ
5. จะรายงานความก้าวหน้าของ โครงการวิจัยต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน ตามกำหนดและเมื่อได้รับการร้องขอ
6. จะดำเนินการระงับการให้ข้อมูลต่อจากความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยอย่างถูกต้อง เมื่ออาสาผู้ใดได้รับข้อมูลจนหมดความยินยอม หรือไม่สมัครเข้าร่วมการวิจัยด้วยความเต็มใจอย่างแท้จริง โดยปราศจากการข่มขู่หรือคุกคามด้วยวิธีการใดๆ

2 PRANOK RD. BANGKOKNOI
BANGKOK 10700



Tel. (662) 4196485-4
FAX (662) 4196485

MAHIDOL UNIVERSITY
Since 1917

Siriraj Institutional Review Board

Certificate of Approval

COA no.SI.157/2009

Protocol Title : A Study of Breastfeeding Situation in Promotion and Prevention Care Unit, Siriraj hospital, Bangkok.

Protocol number : 066/2552(BC1)

Principal Investigator/Affiliation : Miss Ploenpi Khan-oss / Primary Care Nursing Division
Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University

Research site : Faculty of Medicine Siriraj Hospital

Approval includes :

1. SIRB Submission Form
2. Participant Information Sheet for Patient
3. Informed Consent Form for Patient
4. Participant Information Sheet for Parent
5. Informed Consent Form for Parent
6. Questionnaire

Approval date : March 30, 2009.

Expired date : March 29, 2010.

This is to certify that Siriraj Institutional Review Board is in full Compliance with International Guidelines For Human Research Protection such as the Declaration of Helsinki, the Belmont Report, CIOMS Guidelines and the International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice (ICH-GCP).


Prof. Jarlya Lertkanyamee, M.D.
Chairperson

April 7, 2009

date


(Chlra. Prof. Teerawat Kulkarnon, M.D.)
Dean of Faculty of Medicine Siriraj Hospital

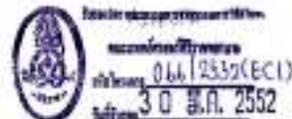
April 8, 2009

date

SI-IRB-1

All Siriraj Ethics Committee Approved Investigators must comply with the Following :

1. Conduct the research as required by the Protocol ;
2. Use only the Consent Form bearing the Siriraj Ethics Committee "APPROVED" stamp ;
3. Report to Siriraj Ethics Committee all of serious illness of any study subject ;
4. Promptly report to Siriraj Ethics Committee any new information that may adversely affect the safety of the subjects or the conduct of the trial ;
5. Provide reports to Siriraj Ethics Committee concerning the progress of the research, when requested ;
6. Conduct the informed consent process without coercion or undue influence, and provide the potential subject sufficient opportunity to consider whether or not to participate.



เอกสารข้อมูลผู้เข้าร่วมการวิจัย
(Participant Information Sheet)

ในเอกสารนี้อาจมีข้อความที่กล่าวถึงชื่อจริง ไม่ประสงค์ขอเผยแพร่ชื่อจริง หรือผู้สนับสนุนที่ช่วยเหลือของหน่วยงานวิจัย ท่านอาจจะขอเอกสารนี้กลับไปยังท่านที่ปรึกษาหรือวิทยานิพนธ์ที่ปรึกษาของท่าน หรือขอคืนเอกสารนี้กลับมายังหน่วยงานต้นสังกัดของท่าน

ชื่อโครงการ ศึกษาสถานการณ์การเข้าถึงจุดสวนแม่ในนครเชียงใหม่ของวัยรุ่นหญิง โรงเรียนสตรีราชประชาสรวง
ชื่อผู้วิจัย นางสาวพรนันทิชา ชูชนา

สถานที่วิจัย หน่วยส่งเสริมสุขภาพปฐมภูมิ งานการพยาบาลปฐมภูมิ โรงเรียนสตรีราชประชาสรวง

สถานที่ทำงานของนักวิจัยชื่อได้ทิ้งไปและขอสงวนสิทธิ์ในหน่วยงานของท่าน หน่วยส่งเสริมสุขภาพปฐมภูมิ งานการพยาบาลปฐมภูมิ โรงเรียนสตรีราชประชาสรวง โทรศัพท์ 08-1302-7973

ผู้ให้ทุน ชูชนาคี

โครงการวิจัยนี้ทำขึ้นเพื่อ ศึกษาสถานการณ์การเข้าถึงจุดสวนแม่ในนครเชียงใหม่ของวัยรุ่นหญิง 6 เดือน ขึ้นไป ซึ่งมารับบริการที่หน่วยส่งเสริมสุขภาพปฐมภูมิ โรงเรียนสตรีราชประชาสรวงที่คาดว่าจะได้วัน คือ ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้จะ
ปัญหาที่กล่าวถึงมาหาไม่สามารถเข้าถึงจุดสวนแม่เพียงอย่างเดียว 6 เดือน และนำข้อมูลที่ได้มาวางแผนส่งเสริมให้เข้าถึงจุดสวนแม่อย่างมีประสิทธิภาพ 6 เดือน

✓ ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมการวิจัยนี้เพราะ ท่านเป็นมารดาที่มีบุตรอายุตั้งแต่ 6 เดือน ขึ้นไป ซึ่งมีประวัติการ

ฝากครรภ์ที่หน่วยส่งเสริมสุขภาพปฐมภูมิ และคลอดที่โรงเรียนสตรีราชประชาสรวง ซึ่งมีความสำคัญต่อการทำงานของโครงการวิจัยที่มีผู้เข้าร่วมการวิจัยทั้งสิ้น 120 คน การศึกษานี้จะมีระยะเวลา ในเดือนมีนาคม 2552 โดยระเบียบข้อปฏิบัติยังได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน

หากท่านตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยแล้ว จะมีขั้นตอนการวิจัยซึ่งท่านต้องปฏิบัติตามดังต่อไปนี้คือ ท่านจะได้รับการสัมภาษณ์ครอบครัวถึงทัศนคติและเวลา ถึงจุดที่เข้าร่วมการวิจัยซึ่งสวนแม่อย่างมีประสิทธิภาพ 6 เดือน และทัศนคติของมารดาต่อการเข้าถึงจุดสวนแม่ จำนวน 24 ข้อ ใช้เวลาในการตอบการสัมภาษณ์ประมาณ 10 นาที หากท่านรู้สึกอึดอัดใจที่จะได้สัมภาษณ์ชื่อใด ท่านมีสิทธิ์ที่จะไม่ตอบคำถามข้อใดก็ได้ และหากท่าน ไม่เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ หรือต้องการถอนตัวออกจากโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า และการ ไม่เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้หรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยนี้จะไม่มีผลกระทบต่อกระบวนการและการรักษา ที่สมควรได้รับแต่ประการใด

การเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้จะมีปริมาณที่น้อย เนื่องจากเป็นการให้สัมภาษณ์และไม่มีภาระใดๆ ต่อตัวท่าน การเข้าร่วมงานวิจัยครั้งนี้ ท่านจะไม่ได้รับค่าตอบแทนใดๆ และไม่มีค่าใช้จ่ายที่ท่านจะต้องรับผิดชอบเช่นกัน หากมีข้อมูลเพิ่มเติมทั้งด้านประโยชน์และโทษที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ ผู้วิจัยขอแจ้งให้ทราบโดยรวดเร็วไม่ปิดบัง

ข้อมูลส่วนตัวของผู้เข้าร่วมการวิจัยจะถูกเก็บรักษาไว้ ไม่เปิดเผยต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล แต่จะรายงานผลการวิจัยเป็นข้อมูลโดยรวม ข้อมูลของผู้เข้าร่วมการวิจัยเป็นรายบุคคลอาจมีผลกระทบต่อความถูกต้องของผลได้ งาน ผู้ให้ทุนวิจัย, สถาบัน หรือองค์กรของรัฐที่สนับสนุนที่ระดมทุน, คณะกรรมการจริยธรรมฯ เป็นต้น

ผู้เข้าร่วมการวิจัยมีสิทธิ์ถอนตัวออกจากโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า และการ ไม่เข้าร่วมการวิจัยหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบต่อกระบวนการและการรักษาที่สมควรจะได้รับแต่ประการใด



หากท่านได้รับการปฏิบัติที่ไม่ตรงตามที่ระบุไว้ในเอกสารแนบฉบับนี้ ท่านจะสามารถแจ้งไปยังประธานคณะกรรมการ
 จริยธรรมการวิจัยในคน ทราบได้ที่ สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน สังกัดคุรุสภา ชั้น 6 ร.พ.ศิริราช
 เขตวังทองหลาง โทร. (02)419-6405-6 FAX (02)419-6405

จึงขอแจ้งท่านและเลขาธิการนี้ครบถ้วนแล้ว

ลงชื่อ.....วันที่.....
 (.....)



หนังสือแสดงความคิดเห็นของข้าร่วมการวิจัย

วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า อายุ ปี สังกัดอยู่ที่
ถนน ตำบล อำเภอ
จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์

ขอแสดงความยินดีกับโครงการวิจัยเรื่อง.....ซึ่งมีคุณประโยชน์ต่อสังคมในแง่ส่งเสริมสุขภาพปฐมภูมิ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง
คุณสมบัตินั้น

โดยข้าพเจ้าได้รับการขอเชิญเข้าร่วมทีมและกลุ่มงานในการทำวิจัยและเฝ้าติดตามผลต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือ
ได้รับการปฏิบัติ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัยและความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นจากการเข้าร่วมการวิจัย รวมทั้งแนวทางการป้องกัน
และแก้ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นล่วงหน้า โดยได้ขอมติจากคณะกรรมการวิจัยในสถานศึกษาที่ข้าพเจ้าสังกัดแล้ว โดยขอแสดงความ
ยินยอมและขอแสดงความยินดีกับโครงการวิจัยที่เป็นประโยชน์แล้ว

ข้าพเจ้า จึงมีใจเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ :

หากข้าพเจ้า มีข้อสงสัยเกี่ยวกับขั้นตอนของการวิจัย ข้าพเจ้า จะสามารถติดต่อกับ นางสาว พณิฉัตร ชุนธิตา ที่หมายเลข
โทรศัพท์ 08-1702-7973

หากข้าพเจ้าได้รับการปฏิบัติไม่ตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารแจ้งให้ผู้เข้าร่วมการวิจัย ข้าพเจ้า จะสามารถติดต่อกับประธาน
คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน หรือผู้แทน ใต้ที่ สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน ศิรินครอุบลราชธานี ชั้น 4
ร.พ.ศิริราช โทร 082419-6405-6

ข้าพเจ้า ได้ทราบถึงสิทธิที่จะได้รับข้อมูลเพิ่มเติมที่ทางศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้นจากโครงการเข้าร่วมการวิจัย และสามารถขอถอนตัว
หรือแจ้งเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยจะไม่มีการข่มขู่หรือการบังคับใดๆจากทางเจ้าหน้าที่ทางศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้นของข้าพเจ้า จะ
ได้รับต่อไปในอนาคต และยินยอมให้ผู้วิจัยใช้ข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้า ที่ได้จากการวิจัย และจะไม่ขอแจ้งต่อทางราชการเป็น
รายบุคคล โดยรายงานผลเป็นข้อมูลโดยทางโครงการวิจัยเท่านั้น

ข้าพเจ้า ได้เข้าใจดีเกี่ยวกับเอกสารแจ้งให้ผู้เข้าร่วมการวิจัย และขอมติเห็นชอบยินยอมที่จะเข้าร่วมการวิจัยนี้ จึงขอตอบเป็นชื่อไว้

ลงชื่อ ผู้เข้าร่วมการวิจัยผู้แทน โดยชอบธรรม/ วันที่

(.....)
ลงชื่อ ผู้ให้ข้อมูลและขอความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย/ วันที่

(นางสาวพณิฉัตร ชุนธิตา)

ในกรณีผู้เข้าร่วมการวิจัยอ่านหนังสือไม่ออก ผู้ที่อ่านข้อความที่ขอความเห็นจากผู้เข้าร่วมการวิจัยคือ

จึงได้ลงหนังสือไว้เป็นหลักฐาน
ลงชื่อ พยาน/ วันที่



เอกสารแจ้งผู้เข้าร่วมการวิจัย
(Participant Information Sheet)

ในเอกสารนี้มีรายละเอียดข้อมูลที่ท่านต้องพึงระวังไม่ให้เกิด วัตถุประสงค์ของมหาวิทยาลัยโครงการวิจัย หรือผู้คนที่เกี่ยวข้องขอเสนอว่า จะวิจัยมี วัตถุประสงค์ของเอกสารนี้คือศึกษาไปข้างหน้าที่มีรพเพื่อป้องกันหรือลดปัญหาที่เกิดขึ้น เพื่อสนับสนุน สหพันธ์ประชาสังคมของงาน

ชื่อโครงการ ศึกษาสถานการณ์การเข้าถึงสุขภาพของแม่ ในหน่วยส่งเสริมสุขภาพปฐมภูมิ โรงพยาบาลศิริราช กรุงเทพมหานคร
ชื่อผู้วิจัย นายธรรมาธิศ ชุนสาคร
สถานที่ทำงานและหน่วยงานที่ทำการศึกษาคือได้ตั้งอยู่ในคณะสาธารณสุขศาสตร์ หน่วยส่งเสริมสุขภาพปฐมภูมิ โรงพยาบาลศิริราช กรุงเทพมหานคร โทรเลขโทรสาร 08-1302-1973

ผู้วิจัย ชุนสาคร
โครงการวิจัยนี้ทำขึ้นเพื่อ ศึกษาสถานการณ์การเข้าถึงสุขภาพของแม่ในมารดาที่มีบุตรอายุตั้งแต่ 6 เดือน ขึ้นไป ซึ่งมารดาที่มารับบริการที่ หน่วยส่งเสริมสุขภาพปฐมภูมิ โรงพยาบาลศิริราช ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ คือ ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาทำให้ทราบถึง ปัญหาที่นำไปสู่การหาไม่สามารถเข้าถึงสุขภาพแม่เพียงอย่างเดียว 6 เดือน และนำข้อมูลที่ได้มารวบรวมเอกสารที่ให้บริการ เกี่ยวกับสุขภาพแม่อย่างละเอียด 6 เดือน

✓ เสี่ยงในปกครองของท่านจะได้รับข้อมูลให้เข้าร่วมการวิจัยหรือไม่ เสี่ยงในปกครองของท่านเป็นมารดาที่มีบุตรอายุตั้งแต่ 6 เดือน ขึ้นไป ซึ่งมีประวัติการฝากครรภ์ที่หน่วยส่งเสริมสุขภาพปฐมภูมิ และคลอดที่โรงพยาบาลศิริราช ซึ่งมีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่งานวิจัยกำหนด โครงการวิจัยนี้มีผู้เข้าร่วมการวิจัยทั้งสิ้น 120 คน การศึกษาครั้งนี้มีระยะเวลา ในเดือนมีนาคม 2552 โดยจะเก็บข้อมูลภายหลังได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน

หากเด็กในปกครองของท่านตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยแล้ว จะมีขั้นตอนการวิจัยซึ่งเด็กในปกครองของท่านต้องปฏิบัติตาม ดังต่อไปนี้คือ เสี่ยงในปกครองของท่านจะได้รับทราบสภาพแวดล้อมของศูนย์วิจัยซึ่งสามารถเข้าถึงที่ก่อหรือก่อการเข้าถึงสุขภาพแม่อย่างละเอียดอย่างละเอียด 6 เดือน และทัศนคติของมารดาต่อการเข้าถึงสุขภาพของแม่ จำนวน 24 ข้อ ใช้เวลาในการตอบการ ศึกษานี้ประมาณ 10 นาที หากเด็กในปกครองของท่านรู้สึกสับสนใจที่จะให้สัมภาษณ์ข้อใด เสี่ยงในปกครองของท่านมีสิทธิที่จะ ไม่ตอบคำถามข้อนี้ก็ได้ และหากเด็กในปกครองของท่าน ไม่เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ หรือต้องการถอนตัวออกจาก โครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า และการไม่เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้หรือถอนตัวออกจาก โครงการวิจัยนี้จะไม่กระทบต่อการบริการและการรักษาที่สมควร ได้รับมอบหมายได้

การเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้จะมีความเสี่ยงน้อย เนื่องจากเป็นการให้สัมภาษณ์และ ไม่มีการกระทำใด ๆ ต่อตัวเด็กในปกครอง ของท่าน การเข้าร่วมงานวิจัยครั้งนี้ เสี่ยงในปกครองของท่านจะไม่ได้รับค่าตอบแทนใด ๆ และไม่มีค่าใช้จ่ายที่เด็กในปกครอง ของท่านจะต้องรับผิดชอบเช่นกัน หากมีข้อมูลเพิ่มเติมทั้งถึงตัวประโยชน์และ โทษที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะแจ้งให้ทราบ โดยรวดเร็วไม่มีผิด

ข้อมูลส่วนตัวของผู้เข้าร่วมการวิจัยจะถูกเก็บรักษาไว้ ไม่เปิดเผยต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล แต่จะรวบรวมผลการวิจัย เป็นข้อมูลโดยรวม ข้อมูลของผู้เข้าร่วมการวิจัยเป็นรายบุคคลอาจมีและบุคคลบางกลุ่มเข้ามาตรวจสอบได้ เช่น ผู้ที่ปฏิบัติงาน, สถาบัน หรือองค์กรของรัฐที่มีหน้าที่ตรวจสอบ, คณะกรรมการจริยธรรมฯ เป็นต้น



ผู้เข้าร่วมการให้สัมภาษณ์ของตัวออกจากโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า และถ้าไม่เข้าร่วม
 การวิจัยหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยจะไม่มีผลกระทบต่อการบริการและการรักษาที่สมควรจะ ได้รับแต่ประการใด
 หากเกิดในปกครองของท่านได้รับการปฏิบัติที่ไม่ตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารข้างต้นนี้ ท่านจะสามารถแจ้งให้
 ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน ทราบได้ที่ สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน สังกัดศูนย์แพทยเว
 ชั้น 4 ร.พ.ศิริราช ถนนวิภาวดี (02)419-6405-6 FAX (02)419-6469

ข้าพเจ้าได้สำราญและถือในเอกสารนี้ครบถ้วนแล้ว

ลงชื่อ...../วันที่.....
 (.....)

หนังสือขอความเห็นชอบจากผู้บริหารวิทยาลัย



วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า อายุ ปี อาศัยอยู่บ้านเลขที่
ถนน ตำบล อำเภอ
จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์

ขอแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยเรื่อง ซึ่งคณะกรรมการวิจัยได้เสนอให้ดำเนินการในหน่วยงานที่สังกัดอยู่ ณ วิทยาลัย กรุงเทพมหานคร

โดยข้าพเจ้าได้รับทราบ รายละเอียดเกี่ยวกับขั้นตอนและจุดมุ่งหมายในการเข้าร่วมโครงการวิจัย และข้อควรระวังต่าง ๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ และโดยข้าพเจ้าจะได้รับผลตอบแทนและความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นจากโครงการเข้าร่วมการวิจัย รวมถึงแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาที่พึงควรทราบ ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความทั้งหมด และเมื่ออยู่ในเอกสารซึ่งบรรจุชื่อเข้าร่วมการวิจัยโดยตลอด ข้าพเจ้าจึงได้รับสำเนาหนังสือขอความเห็นชอบจากผู้บริหารวิทยาลัยเป็นที่ยอมรับโดยดีว่า

ข้าพเจ้า จึงยินยอมให้ เข้าร่วมโครงการวิจัย :

หากข้าพเจ้า มีข้อสงสัยใด ๆ เกี่ยวกับขั้นตอนของโครงการวิจัย ข้าพเจ้า จะสามารถติดต่อกับ นางสาว เพ็ญพิศ ขุนธาดา ที่หมายเลขโทรศัพท์ 08-1792-7972

หากข้าพเจ้าได้รับการปฏิบัติไม่ตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารซึ่งบรรจุชื่อเข้าร่วมการวิจัย ข้าพเจ้า จะสามารถติดต่อกับประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน หรือผู้แทน ใด ๆ ที่ สำนักรับรองคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน ศึกษาลูกเสือหัวแก้ว ชั้น 6 ร.พ.ศิริราช โทร 003419-6405-6

ข้าพเจ้า ได้ทราบถึงสิทธิที่จะ ได้รับข้อมูลที่เป็นอิสระซึ่งสามารถประนีประนอม โดยหากข้าพเจ้าไม่ต้องการเข้าร่วมการวิจัย ข้าพเจ้า จะได้รับค่าตอบแทนหรือค่าจ้างใด ๆ เลย โดยจะไม่มีการระงับการบริการและการรักษาพยาบาลที่พึงได้แก่ข้าพเจ้า ข้าพเจ้า จะได้รับค่าตอบแทน และยินยอมให้ผู้อื่นใช้ข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้า ในเอกสารของข้าพเจ้า ที่ได้รับจากการวิจัย แต่จะไม่ส่งผลกระทบต่อสิทธิและความเป็นส่วนตัวของข้าพเจ้าในฐานะผู้เข้าร่วมการวิจัยแต่อย่างใด

ข้าพเจ้าได้เข้าใจข้อความในเอกสารซึ่งบรรจุชื่อเข้าร่วมการวิจัย และทราบดีถึงเหตุผลที่สนับสนุนให้ข้าพเจ้า เข้าร่วมวิจัยนี้ว่า

ลงชื่อ ผู้เข้าร่วมการวิจัยชื่อคุณ วันที่

ลงชื่อ ผู้ที่รับผิดชอบเรื่องความเห็นชอบจากผู้บริหารวิทยาลัย วันที่

(นางสาวเพ็ญพิศ ขุนธาดา)

ในการนี้ข้าพเจ้าพร้อมใจไม่ออก ผู้ใดจะแจ้งความถึงคณะกรรมการวิจัยชื่อ

จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นพยาน
ลงชื่อ พยาน วันที่



ID.....

แบบต้นฉบับเรื่อง ศึกษาสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในหน่วยส่งเสริมสุขภาพปฐมภูมิ
โรงพยาบาลศิริราช กรุงเทพมหานคร

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง ของนักศึกษา
ปริญญาโทหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการส่งเสริมและการจัดการระบบสุขภาพ
คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
ในหน่วยส่งเสริมสุขภาพปฐมภูมิ โรงพยาบาลศิริราช กรุงเทพมหานคร

แบบต้นฉบับแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่

- ส่วนที่ 1** ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ประสบการณ์การเลี้ยงลูก
ด้วยนมแม่ สรีระศาสตร์ของมารดา สุขภาพของมารดา
- ส่วนที่ 2** ปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
1. การสนับสนุนทางครอบครัว
 2. การได้รับอิทธิพลจากสื่อโฆษณา
- ส่วนที่ 3** ทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- องค์ประกอบด้านความรู้ทักษะพฤติกรรม ได้แก่ ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วย
นมแม่ ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่



วิธีการสัมภาษณ์ () ต่อหน้า () ทางโทรศัพท์
 ที่อยู่ของมารดา () กรุงเทพมหานครและปริมณฑล () ต่างจังหวัด
 เพศของบุตร () ชาย () หญิง
 วันเดือนปีเกิด..... บ้านเลขที่แรกเกิด..... กรม

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. อายุของมารดา.....ปี.....เดือน (ขณะตั้งครรภ์)
2. การศึกษาขั้นสูงสุดระดับ(ระบุวุฒิการศึกษาสูงสุดที่ได้รับ)ของมารดา
 - () 2.1 ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า
 - () 2.2 มัธยมศึกษา
 - () 2.3 ประกาศนียบัตรวิชาชีพ
 - () 2.4 ปวช / ปวส / อนุปริญญา
 - () 2.5 ปริญญาตรี
 - () 2.6 สูงกว่าปริญญาตรี
3. มารดาประกอบอาชีพ
 - () 3.1 ข้าราชการ/พนักงานวิชาชีพ
 - () 3.2 รับจ้าง
 - () 3.3 ค้าขาย
 - () 3.4 เกษตรกรรม
 - () 3.5 แม่บ้าน
 - () 3.6 นักรับ
4. รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน..... บาท
5. ท่านเคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่หรือไม่
 - () 5.1 ไม่มี
 - () 5.2 มี คน
6. บุตรคนนี้ได้รับนมแม่อย่างคิดว่าเป็นระยะเวลา..... เดือน วัน



7. ทัศนคติที่ทุกคนมีต่อหรือต้องให้คนอื่นมาร่วมด้วย

- () 7.1 แม่ทำงานนอกบ้าน
- () 7.2 แม่ใช้ยาบางอย่างที่ห้ามให้คนอื่นมาดูแล
- () 7.3 แม่มีข้อห้ามในการให้คนอื่นดูแล
- () 7.4 แม่ป่วย
- () 7.5 ให้ผู้อื่นเลี้ยงดูคนไข้
- () 7.6 อื่น

8. ในระลอกให้คนอื่นดูแล พบความคิดปกติของหัวนมหรือไม่

- () 8.1 ไม่พบความคิดปกติของหัวนม
- () 8.2 พบความคิดปกติของหัวนมในลักษณะ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
 - () 8.2.1 หัวนมยื่น
 - () 8.2.2 หัวนมบวม
 - () 8.2.3 หัวนมแบน
 - () 8.2.4 หัวนมแตก



ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกรูปแบบตนเอง

1. การสนับสนุนทางครอบครัว
2. การได้รับอิทธิพลจากสื่อโฆษณา

1. มีบุคคลภายในครอบครัวของท่านได้สนับสนุนให้ท่านเลือกรูปแบบตนเองหรือไม่ ถ้ามีให้ระบุว่าเป็นใคร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- () 1.1 ไม่มีใคร สนับสนุนให้เลือกรูปแบบตนเอง
- () 1.2 สามี สนับสนุนให้เลือกรูปแบบตนเอง
- () 1.3 พ่อ - แม่ สนับสนุนให้เลือกรูปแบบตนเอง
- () 1.4 อื่น (ระบุ)

2. ถ้าท่านมีปัญหาในการเลือกรูปแบบตนเอง จะไปปรึกษาใครเป็นอันดับแรก (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

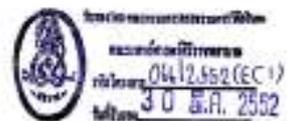
- () 2.1 ไม่มี ปัญหาในการเลือกรูปแบบตนเอง
- () 2.2 ปรึกษาสามี
- () 2.3 ปรึกษา พ่อ - แม่
- () 2.4 ปรึกษา คนอื่น(ระบุ)

3. ท่านคิดว่ารายได้ของครอบครัวท่านมีความเพียงพอสำหรับการใช้จ่ายหรือไม่

- () 3.1 ไม่ใช่
- () 3.2 ใช่

4. มีบุคคลภายในครอบครัวของท่านสนับสนุนหรือส่งเสริมให้ท่านเลือกรูปแบบตนเองสำหรับทหารหรือไม่ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- () 4.1 ไม่มี
- () 4.2 สามี
- () 4.3 พ่อ - แม่
- () 4.4 อื่น (ระบุ)



5. ท่านเคยเห็นการโฆษณาผลิตภัณฑ์นมผสมสำหรับทารกหรือไม่

- () 5.1 ไม่เคย
- () 5.2 เคยจาก (ตอบให้มากกว่า 1 ข้อ)
 - () 5.2.1 โทรทัศน์
 - () 5.2.2 วิทยุ
 - () 5.2.3 หนังสือพิมพ์ วารสาร นิตยสาร
 - () 5.2.4 ป้ายโฆษณา
 - () 5.2.5 ไปรษณีย์ แผ่นพับ
 - () 5.2.6 ส่วนหน้าจำหน่าย
 - () 5.2.7 อื่น ๆ ระบุ

6. ท่านเคยซื้อนมผสมสำหรับทารกจากที่เห็นในโฆษณาผลิตภัณฑ์นมผสมสำหรับทารกมาเมื่อ
บุตรหรือเปล่าไม่

- () 6.1 ไม่เคยซื้อ
- () 6.2 เคยซื้อบางครั้ง
- () 6.3 ซื้อทุกครั้ง



ส่วนที่ 3 พัฒนคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

จงตามคำตอบต่อไปนี้ตามความรู้ที่ก การรับรู้ที่เพิ่มขึ้นกับท่านโดยดวง

| ข้อ | ทัศนคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ | ระดับการรับรู้ | | | | |
|-----|--|----------------|------|---------|-----|-----------|
| | | ไม่มี | น้อย | ปานกลาง | มาก | มากที่สุด |
| 1. | (ทุกครั้ง) เมื่อทราบว่าตั้งครรภ์ท่านตั้งใจหรือไม่ | | | | | |
| 2. | เมื่อท่านคลอดบุตรแล้ว ท่านรู้สึกเต็มใจที่จะเลี้ยงบุตรด้วยนมตนเองหรือไม่ | | | | | |
| 3. | การที่ให้ลูกดูดนมจากแม่ ทำให้ ท่านมีความรักความผูกพันในตัวลูกอย่างไร | | | | | |
| 4. | การให้ลูกดูดนมตัวเองทำให้เสียบุพการของตัวแม่เพียงใด | | | | | |
| 5. | การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีประโยชน์เพียงใด | | | | | |
| 6. | การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อให้เกิดความวิตกกังวลเพียงใด | | | | | |
| 7. | การให้นมลูกก่อนให้เกิดความรำคาญหรือไม่สะดวกแก่ตัวท่านเพียงใด | | | | | |
| 8. | ท่านคิดว่านมผสมมีคุณค่า ดีกว่า นมแม่ มากน้อยเพียงใด | | | | | |
| 9. | ท่านคิดว่าการเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมมีประโยชน์ต่อบุตรท่านเพียงใด | | | | | |
| 10. | ท่านคิดว่าการเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมก็จะทำให้เกิดความรักความผูกพัน ดีกว่าการเลี้ยงด้วยนมแม่ มากน้อยเพียงใด | | | | | |

