

ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
ของมารดาทำงานนอกร้าน



นางสาวขวัญใจ รุ่งเรือง

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2549

ISBN 974-14-2680-1

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

THE EFFECT OF THE PERCEIVED SELF – EFFICACY PROMOTING PROGRAM ON BREAST FEEDING
BEHAVIOR OF WORKING MOTHERS



Miss Khwanjai Rungreang

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Nursing Science Program in Nursing Science

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

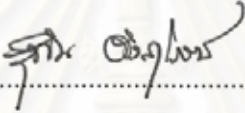
Academic Year 2006

ISBN 974-14-2680-1

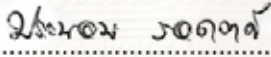
Copyright of Chulalongkorn University

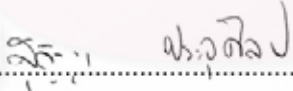
หัวข้อวิทยานิพนธ์ ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถต่อพฤติกรรม
การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกร้าน
โดย นางสาวขวัญใจ รุ่งเรือง
สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์
อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุกัญญา ประจุศิลป์

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่ง
ของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต


..... คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน ชังสุโรจน์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


..... ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี)


..... อาจารย์ที่ปรึกษา
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์)


..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เอมอร จังศิริพรกรณ์)

ขวัญใจ รุ่งเรือง : ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกร้าน. (THE EFFECT OF THE PERCEIVED SELF – EFFICACY PROMOTING PROGRAM ON BREAST FEEDING BEHAVIOR OF WORKING MOTHERS)
อ. ที่ปรึกษา : ผศ.ดร.สุกัญญา ประจุศิลป์. 198 หน้า. ISBN 974-14-2680-1.

การวิจัยทดลองครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกร้าน กลุ่มตัวอย่างคือ มารดาทำงานนอกร้านจำนวน 40 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 20 คน โดยการจับคู่ในด้านอายุและรายได้ กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับคำแนะนำตามปกติ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองของ Bandura (1997) ประกอบด้วย การส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองทั้ง 4 วิธี ได้แก่ การใช้คำพูดชักจูง การเรียนรู้ผ่านตัวแบบหรือประสบการณ์ของผู้อื่น การมีประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง และการกระตุ้นทางร่างกายและทางอารมณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบวัดพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกร้าน วิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ โดยคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .79 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสถิติทดสอบที (t-test statistic)

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

พฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกร้านที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถ สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับคำแนะนำตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

สาขาวิชา ...พยาบาลศาสตร์
ปีการศึกษา2549.....

ลายมือชื่อนิสิต..... พงษ์ใจ รุ่งเรือง
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา..... อ.สุกัญญา ประจุศิลป์

46776183 : MAJOR NURSING SCIENCE

KEY WORD : PERCEIVED SELF – EFFICACY PROMOTING PROGRAM / WORKING MOTHERS / BREAST FEEDING BEHAVIOR

KHWANJAI RUNGREANG : THE EFFECT OF THE PERCEIVED SELF – EFFICACY PROMOTING PROGRAM ON BREAST FEEDING BEHAVIOR OF WORKING MOTHERS. THESIS ADVISOR : ASST.PROF. SUKUNYA PRACHUSILPA,DNSc., 198 pp. ISBN 974-14-2680-1.

The purpose of this quasi-experimental study was to test effectiveness of the perceived self-efficacy promoting program on breast feeding behavior of working mothers. The research sample consisted of 40 patients who were assigned to experimental and control groups of 20 patients each. Groups were matched by age and income. The experimental group received the perceived self-efficacy promoting program, while the control group received routine instruction. The research instrument was developed by the investigator and guided by the self-efficacy theory of Bandura (1997). The self-efficacy promoting program had four components: verbal persuasion, vicarious experience, enactive mastery experience or performance accomplishments and physiological and affective states. The instrument for collecting data was the breast feeding behavior of working mothers questionnaire. The reliability by Cronbach' s alpha coefficient was .79. Data were analyzed using percentage, mean, standard deviation and t-test statistic.

Major findings were as follows:

Breast feeding behavior of working mothers in the experimental group who received the perceived self-efficacy promoting program was significantly higher than those who received routine instruction at a level .01.

Field of Study : ...Nursing Science....

Academic Year :2006.....

Student's Signature : *Khwanjai Rungreang*

Advisor's Signature : *Sukunya Prachusilpa*

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความช่วยเหลืออย่างยิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผู้ซึ่งกรุณาให้คำปรึกษา ให้ความรู้ สนับสนุน ชี้แนะ แนวทางที่เป็นประโยชน์ตลอดจนช่วยแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ในการทำวิจัย ตลอดจนความเอาใจใส่ เป็นกำลังใจให้กับผู้วิจัย ผู้วิจัยรู้สึกประทับใจและซาบซึ้งเป็นอย่างสูง จึงขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอกราบขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี ประธานกรรมการ สอบวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เอมอร จังศิริพรภรณ์ กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้ข้อคิดเห็น การชี้แนะและคำแนะนำเกี่ยวกับการใช้สถิติที่เป็นประโยชน์ ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น และขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ทุกท่านที่ประสิทธิ์ประสาทความรู้ และชี้แนะแนวทางการเรียนรู้แก่ผู้วิจัย ตลอดระยะเวลาของการศึกษา

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่ได้สละเวลาและกรุณาให้ข้อเสนอแนะ และข้อคิดเห็นอันทรงคุณค่าในการปรับปรุง แก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยสูติ – นรีเวชกรรม และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ และอำนวยความสะดวกในการทำวิจัยเป็นอย่างดี และขอบคุณมารดาทำงานนอกบ้านทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการวิจัยในครั้งนี้เป็นอย่างดี รวมทั้งขอขอบพระคุณคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย บัณฑิตวิทยาลัย และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่สนับสนุนเงินทุนบางส่วนในการวิจัยครั้งนี้ และขอบคุณพี่ๆ เพื่อน ๆ ร่วมรุ่นที่ร่วมเรียนและคอยช่วยเหลือในการทำวิจัยด้วยดีเสมอมา

ท้ายสุดผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ คุณป้า และพี่ ๆ น้อง ๆ ทุกคนในครอบครัวที่ให้ความรัก ความห่วงใย เป็นกำลังใจให้กันตลอดมา ขอขอบคุณเพื่อน ๆ พี่ ๆ น้อง ๆ ทุกคนที่มีส่วนช่วยเหลือ เป็นกำลังใจตลอดระยะเวลาในการทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง	ฌ
สารบัญภาพ.....	ฏ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	6
แนวคิดเหตุผลและสมมติฐานของการวิจัย	6
ขอบเขตของการศึกษาวิจัย.....	9
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	9
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	10
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	11
ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่.....	11
แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่.....	17
พฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	36
ปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน	54
แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถ	68
การส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดาทำงานนอกบ้าน	76
บทบาทของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่.....	84
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	87
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	93

	หน้า
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	94
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	94
การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง.....	95
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง	96
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	96
การดำเนินการทดลอง	107
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	111
การวิเคราะห์ข้อมูล	112
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	114
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	121
สรุปผลการวิจัย	125
การอภิปรายผลการวิจัย	125
ข้อเสนอแนะ	133
รายการอ้างอิง.....	136
ภาคผนวก.....	152
ภาคผนวก ก รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงของเครื่องมือวิจัย	153
ภาคผนวก ข จดหมายเชิญผู้ทรงคุณวุฒิและจดหมายขอความร่วมมือในการวิจัย.....	155
ภาคผนวก ค ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	159
ภาคผนวก ง ใบยินยอมของประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ข้อมูลสำหรับประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย	185
ภาคผนวก จ ตารางวิเคราะห์ข้อมูล.....	189
ภาคผนวก ฉ ผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ และการใช้สัตว์ทดลองในการวิจัย.....	196
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์	198

สารบัญตาราง

ตาราง		หน้า
1	ลักษณะตัวชี้วัดพฤติกรรมกรให้นมแม่ และ นมผสม ตามเกณฑ์ของ องค์การอนามัยโลก.....	38
2	จำนวนประชากรจำนวนและร้อยละของกลุ่มกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม จำแนกตามอายุ รายได้ของครอบครัวและระดับการศึกษา	114
3	จำนวนและร้อยละของกลุ่มกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม จำแนกตามระยะเวลา ที่มารดาทำงานนอกบ้านตั้งใจจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวนชั่วโมงทำงาน และอาชีพก่อนคลอด	115
4	จำนวนและร้อยละของกลุ่มกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม จำแนกตาม อาชีพหลังคลอด ระยะที่มีสิทธิลาพักหลังคลอด และระยะเวลาที่จะกลับไป ทำงานหลังคลอด	117
5	จำนวนและร้อยละของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม จำแนกตามลักษณะครอบครัว ฝากลูกไว้กับใครเมื่อต้องไปทำงาน ความสัมพันธ์กับมารดาผู้เลี้ยงลูกเมื่ออยู่บ้าน และระดับการศึกษา.....	118
6	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมกรเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของมารดาทำงานนอกบ้านระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถ กับกลุ่มที่ได้รับคำแนะนำตามปกติ.....	119
7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้านกลุ่มทดลองจำแนกเป็นรายข้อ	190
8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมกรเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของมารดาทำงานนอกบ้านกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลองจำแนกเป็นรายข้อ.....	192
9	ค่าร้อยละ ของคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของมารดาทำงานนอกบ้านกลุ่มทดลอง จำแนกเป็นรายบุคคล	194
10	แสดงคะแนนพฤติกรรมกรเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน	

กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม จำแนกตามการจับคู่ (Matched pair)

ของกลุ่มตัวอย่างในด้าน อายุ และ รายได้..... 195



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 กรอบแนวคิดการวิจัย.....	92
2 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในตัวบุคคล (P) สภาพแวดล้อม (E) และพฤติกรรม (B) ในการกำหนดซึ่งกันและกัน.....	68
3 แสดงความสัมพันธ์แบบมีเงื่อนไข และความแตกต่างระหว่างการเรียนรู้ความสามารถของตนเอง และความคาดหวังในผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น	69
4 แสดงการเรียนรู้ความสามารถของตนเองกับการทำนายพฤติกรรม.....	75
5 ตารางแสดงระยะเวลาการดำเนินการทดลอง	184

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยสร้างความรักความผูกพันระหว่างมารดา และลูก (Goldbagen, 1996: 276) มีผลดีต่อสายสัมพันธ์ในครอบครัว ซึ่งจะมีผลดีต่อการพัฒนาด้านจิตใจของลูกในอนาคต ทำให้เกิดความมั่นคงทางอารมณ์ซึ่งเป็นพื้นฐานในการสร้างบุคลิกภาพ เซอร์ปัญญาและจิตสังคมของลูกในอนาคต (วัตโนทัย พลับรู้งการ, 2546: 17) นมแม่มีสารอาหารที่จำเป็นและครบถ้วนเหมาะสมในการส่งเสริมการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของลูก (Boer & Darnton-Hill, 1994; วีระพงษ์ อดิสรานนท์, 2546: 14) ประหยัดเวลาและค่าใช้จ่ายในการซื้อนมผสม (ศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย, 2547) สะอาด และมีภูมิคุ้มกันโรคติดเชื้อต่างๆ หลายชนิด โดยเฉพาะโรคติดเชื้อของระบบทางเดินอาหารและระบบทางเดินหายใจ ทำให้ลดอัตราการตายของลูก (Black et al., 2003: กุลกัญญา โชคไพบูลย์กิจ, 2546: 31) และทำให้ลูกมีภูมิคุ้มกันด้านทานไม่เจ็บป่วยบ่อย (กองสุขศึกษา, 2548) แม้ว่าการศึกษาพบว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นวิธีที่ดีที่สุดในการให้อาหารลูกและมีประโยชน์อย่างมากทั้งต่อตัวมารดาและครอบครัว (วีระพงษ์ อดิสรานนท์, 2546: สุอารีย์ อันตระกูล, 2543; WHO, 2001; Alden, 2000; Oddy et al., 1999; Lawrence, 1999; Wilson et al., 1998) แต่จากการศึกษาพบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ลดลงและระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่ำลงเกือบทุกประเทศ (Hofvander & Hillervik, 1995: 95; Lutter, 2000) ซึ่งทำให้เกิดปัญหาที่ตามมาคือการขาดสารอาหาร การเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อในระบบทางเดินอาหาร ปอดบวม โรคภูมิแพ้ (พิมลวรรณ ตรียะโชติ, 2546: Araya, Baiocchi, Espinoza and Brunser, 1991: 187; Hanson & Bergstrom, 1990: 483) และยังมีผลกระทบต่อปัญหาด้านจิตใจและอารมณ์ของลูก (Barness & Curran, 1996)

ในระดับประเทศรัฐบาลได้มีนโยบายส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยระบุไว้อย่างชัดเจนในนโยบายอาหารและโภชนาการแห่งชาติ นับตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 4 (2520-2524) จนถึงปัจจุบัน และในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 (2545-2549) ได้กำหนดเป้าหมายให้มีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนไม่ต่ำกว่าร้อยละ 30 แต่ในปี พ.ศ.2545 อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังอยู่ที่อายุ 4 เดือน (Exclusive breast – feeding rate) ยังคงเท่ากับร้อยละ 16.3 (ศิริพร กัญชนะ, 2546) และในปี พ.ศ. 2547 พบว่ามารดาที่เลี้ยงบุตรด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย 4 เดือน มีเพียงร้อยละ 13.8 (สำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2547) จะเห็นได้ว่าประเทศไทยมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

อย่างเดียวอย่างน้อย 4 เดือนต่ำกว่าเป้าหมาย จากปัญหาดังกล่าวองค์การอนามัยโลกและองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (2001) ได้มีการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยมีนโยบายให้ทุกประเทศทั่วโลกเพิ่มอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

จากการสำรวจระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว (Exclusive breastfeeding) นาน 4 เดือนของประเทศไทยในปี พ.ศ.2538, 2540, 2542 และ 2543 พบร้อยละ 3.6, 2.1, 2.92 และเพิ่มเป็นร้อยละ 16.3 ตามลำดับ (สำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2544) นอกจากนี้กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม (บัณฑิตย ธนชัยเศรษฐวุฒิ, 2542) ได้สนับสนุนให้มีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่ทำงาน โดยการปรับระเบียบการลาคลอดเพิ่มขึ้นจากเดิม 60 วันเป็น 90 วัน โดยได้รับค่าตอบแทนเต็มอัตรา และมีนโยบายของประเทศสนับสนุนให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างชัดเจน เริ่มตั้งแต่ในปี พ.ศ.2532 มีนโยบายให้โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินนโยบายส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ด้วยโครงการโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก (Baby Friendly Hospital Initiative) ซึ่งยึดหลักปฏิบัติ บันได 10 ขั้น ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Ten steps to successful breastfeeding) มาเป็นแกนนำในการดำเนินงานปรับปรุงเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงานของโรงพยาบาล (วีระพงษ์ ฉัตรานนท์, 2536) ซึ่งโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีได้เริ่มการดำเนินการดังกล่าวมาตั้งแต่ปี พ.ศ.2534จนได้เป็นโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ลูกในปี พ.ศ. 2538 และได้ปฏิบัติต่อเนื่องมาตลอด อย่างไรก็ตามพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะสนับสนุนได้เฉพาะเมื่อมารดาอยู่ในโรงพยาบาลระยะหลังคลอดเท่านั้น และพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะลดลงเมื่อออกจากโรงพยาบาล (กานดา บัณฑิตขภิต, ม.ป.ป: 1) โดยเฉพาะมารดาที่ต้องออกไปทำงานนอกบ้านและไม่มีเวลาเลี้ยงลูกด้วยตนเอง (สำหรับ จิตตินันท์, 2546) ทำให้อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวมีอัตราต่ำ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของจินตนา วัชรสินธุ์ (2545) พบว่ามารดาที่มีอาชีพรับจ้างซึ่งต้องทำงานนอกบ้านเป็นกลุ่มมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวมีอัตราต่ำ ระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สั้นกว่ามารดาที่ไม่ได้ทำงานนอกบ้านหรือทำงานในบ้าน การทำงานนอกบ้านของมารดาส่งผลให้มีระยะเวลาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สั้นลง (Yimyan, 1997; Somchai Durongdej, 1998: 8)

สภาพเศรษฐกิจในสังคมปัจจุบันมารดาต้องออกไปทำงานนอกบ้าน เพื่อหารายได้ให้ครอบครัว ทำให้มารดาต้องออกไปทำงานนอกบ้านเร็วขึ้น โดยเฉพาะมารดาที่มีความรู้น้อยทำงานเป็นลูกจ้างในโรงงานหรือสถานประกอบการได้ค่าแรงต่ำต้องทำงานเป็นระยะเวลานาน เพื่อให้ได้ค่าจ้างเพียงพอต่อการดำรงชีพ ดังการศึกษาที่พบว่ามารดาที่มีรายได้ต่ำต้องออกไปทำงานทำให้ต้องเลี้ยงลูกด้วยนมผสมแทน (Raisler, 2000; Gill et al., 2004) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวรวรรณ แพทย์หลักฟ้า (2540) ที่ได้ทำการศึกษาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับ

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาที่เข้าร่วมโครงการโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก โรงพยาบาลทุ่งโพธิ์ทะเล อำเภอเมือง จังหวัดกำแพงเพชร จำนวน 80 ราย พบว่าการไม่ประสบผลสำเร็จของการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 4 เดือน นั้นสาเหตุสำคัญคือความจำเป็นทางเศรษฐกิจทำให้มารดาต้องออกไปทำงานนอกบ้านเต็มเวลา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของจินตนา พัฒนพงศ์ธร และศันสนีย์ เจตน์ประยุทธิ์ (2547) ที่ศึกษาพบว่าอาชีพที่มีโอกาสที่จะไม่เลี้ยงบุตรด้วยนมแม่รวมทั้งเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระยะเวลาไม่ครบ 4 เดือน คือ อาชีพที่ต้องออกไปทำงานนอกบ้านเต็มเวลา แต่ขณะเดียวกันการทำงานของมารดา อาจทำให้มารดาไม่มีเวลาที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวได้อย่างต่อเนื่อง บางคนให้นมผสมสลับกับนมแม่เพื่อฝึกลูกให้คุ้นเคยกับนมผสมเพื่อเตรียมออกไปทำงานนอกบ้าน (ศิริพัฒนา ศิริธนารัตนกุล, 2546: 191) นอกจากนี้การศึกษาของ สุสัณหา ยิ้มแย้ม (Yimyam, 1997 อ้างถึงใน สุสัณหา ยิ้มแย้ม, สุพัตรา สุทธิประภา และอภิรัช สกุลมณีนยา, 2545) ยังพบว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่ทำงานนอกบ้านโดยไม่ให้นมผสมในช่วง 6 เดือนหลังคลอดมีเพียงร้อยละ 25 ต่ำกว่ามารดาที่ทำงานในบ้านซึ่งมีร้อยละ 92 จึงเห็นได้ว่ามารดาที่ทำงานในบ้านส่วนใหญ่จะมีระยะเวลาการอยู่ใกล้ชิดลูกทั้งวัน ส่วนมารดาต้องออกไปทำงานนอกบ้านแล้วย่อมมีระยะเวลาอยู่ใกล้ชิดลูกน้อยลงทำให้ลูกไม่สามารถดูนมแม่ได้ตามต้องการ ซึ่งเป็นปัจจัยขัดขวางทำให้มารดาไม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อไป (กาญจนา คำดี, 2537) ส่งผลให้ระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สั้นลง และพบว่าการทำงานมีผลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา โดยมารดาที่ทำงานนอกบ้านมากกว่า 20 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ยุติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เร็วกว่ามารดาที่ทำงานน้อยกว่า 20 ชั่วโมง (Duckett, 1992: 701-702 อ้างถึงใน พิมลวรรณ ตรียะโชติ, 2546) ซึ่งการทำงานของมารดาน่าจะมีความสัมพันธ์กับระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ดังนั้นมารดาที่ทำงานนอกบ้านเป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะล้มเหลวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากที่สุดและเป็นกลุ่มที่ควรให้ความสำคัญในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างยิ่ง (สุพัตรา สุทธิประภา, 2544)

เมื่อมารดาไปทำงานนอกบ้าน มารดาจะต้องมีการปรับตัวอย่างมาก ทั้งจากการทำงานนอกบ้าน และยังต้องปฏิบัติหน้าที่ในบทบาทของมารดาในการเลี้ยงลูก ตลอดจนภาระงานในหน้าที่แม่บ้าน การทำหน้าที่เป็นมารดาของลูก การเลี้ยงดูลูก การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และบทบาทเป็นภรรยาของสามียังคงอยู่ไม่เปลี่ยนแปลง จะทำให้มารดามีความเหน็ดเหนื่อยเพิ่มมากขึ้น รวมทั้งความเครียดและเพลียจากการทำงานนอกบ้านที่ต้องรับผิดชอบ ทำให้มารดาที่ทำงานนอกบ้านเกิดความรู้สึกเหนื่อยและสับสนจากบทบาทหลายๆอย่างในเวลาเดียวกันและต้องพยายามปรับตัวให้ได้ ซึ่งความเครียดและความอ่อนเพลียของมารดาทำให้การหลั่งของน้ำนมลดลง ซึ่งการทำงานนอกบ้านมีผลต่อลูกอย่างยิ่งคือ มีผลกระทบต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เนื่องด้วยมารดาที่

ทำงานนอกบ้านมักมีความวิตกกังวล กับการทำงานและมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการแยกจากลูก และสัมพันธ์ภาพระหว่างมารดาและลูก ในมารดาที่ทำงานนอกบ้านและขาดความรู้ที่ถูกต้องในการปฏิบัติเกี่ยวกับการบีบปั๊มและจัดเก็บน้ำนมให้ลูกในระหว่างที่มารดาทำงานนอกบ้าน ไม่สามารถจัดการกับความเจ็บปวดจากเต้านมคัดหรือการมีน้ำนมไหลซึมตลอดเวลา เหล่านี้จะเป็นปัจจัยขัดขวางทำให้มารดาไม่สามารถให้นมแก่ลูก (กาญจนา คำดี, 2536) สำหรับมารดาที่ทำงานนอกบ้านที่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยเรียนรู้ถึงการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เมื่อต้องกลับไปทำงานนอกบ้าน โดยได้มีการให้ความรู้ถึงประโยชน์ที่มีต่อมารดาและลูกที่ได้รับจากการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การเตรียมความพร้อมที่จะเผชิญปัญหาและอุปสรรคที่จะพบกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งถ้ามารดาปฏิบัติตามให้ถูกต้อง ก็จะสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่พร้อมๆ กับการทำงานนอกบ้าน (สรัญญา จิตรเจริญ, 2537)

เมื่อมารดาพบกับปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น เทคนิคการให้นมไม่ถูกต้อง นมแม่น้อยหรือไม่พอ มีอาการเจ็บหัวนม หรือลูกไม่ยอมดูด รวมทั้งมีปัญหาทางด้านสุขภาพได้แก่ สุขภาพไม่ดี อ่อนเพลีย และกลัวทрудโหมม (รุ่งทิพย์ สัมฤทธิ์โสภาค, 2542) ทำให้มารดาไม่มั่นใจในความสามารถของตนเองว่าสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ ตลอดจนไม่สามารถแก้ปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ด้วยตนเองทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ประสบความสำเร็จ ถึงแม้ว่าการให้การพยาบาลมารดาหลังคลอดในปัจจุบันจะมีการให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะก่อนคลอดและขณะอยู่โรงพยาบาล แต่ก็ยังไม่ทำให้เกิดความมั่นใจและแน่ใจว่าจะทำได้เมื่อกลับไปบ้าน ดังการศึกษาของ จินตนา วัชรสินธุ์ (2545) พบว่ามารดาทำงานนอกบ้านมีความรู้จำกัดเกี่ยวกับการให้นมแม่ ขาดการประเมินความต้องการที่เหมาะสมเมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ไม่เคยได้รับคำแนะนำ ได้รับคำแนะนำที่ขัดแย้งกัน หรือไม่มีความสามารถในการแก้ไขปัญหา โดยเฉพาะมารดาครรภ์แรกที่ต้องการให้กำลังใจและความมั่นใจซึ่งปัจจัยเหล่านี้ทำให้อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวมีอัตราต่ำ

ระยะหลังคลอดเป็นช่วงสำคัญที่จะช่วยให้มารดาประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งขึ้นอยู่กับความตั้งใจจริง และความเพียรพยายามของมารดาเป็นสำคัญ (สง่า ดามาพงษ์ อ้างถึงใน ประพิศ พิจิตรวัยปรีชา, 2539) หากมารดาได้รับการช่วยเหลือ ประคับประคอง กระตุ้นให้เกิดกำลังใจ มีความมั่นใจ และได้รับประสบการณ์ที่พึงพอใจในการให้นมตนเองแก่ลูก จะทำให้มารดาประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ เพราะหากบุคคลที่จะปฏิบัติกิจกรรมได้อย่างเหมาะสม มีกำลังใจเพียงพอ มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองสูง บุคคลนั้นก็จะมี ความพยายามและกระตือรือร้นในการกระทำกิจกรรมนั้นให้สำเร็จได้โดยไม่ท้อถอยเมื่อพบอุปสรรค (Bandura, 1977: 78-80) ซึ่งจะทำให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมตนเองอย่างต่อเนื่อง และ

ระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานขึ้นด้วย การทำให้มารดามีความมั่นใจในความสามารถของตนเองว่าจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้เมื่อกลับบ้านและเมื่อต้องไปทำงาน กระบวนการให้ความรู้เพื่อให้มารดาเกิดการเรียนรู้จึงเป็นวิธีหนึ่งที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมระดับต่างๆ ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้านได้ ดังการศึกษาของ จริยาวัตร คมพยัคฆ์และเนตรทราย รุ่งเรืองธรรม (2525) พบว่ามารดาที่ได้รับความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์และภายหลังคลอดเมื่อกลับไปบ้านจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานกว่าในมารดาที่ไม่ได้รับคำแนะนำและสอดคล้องกับการศึกษาของ เนตรทราย รุ่งเรืองธรรมและคณะ (2529) เรื่องประสิทธิผลของการให้ความรู้เรื่องการให้นมแม่ในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน พบว่ามารดาที่ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการใช้นมแม่เลี้ยงลูกในระยะที่ออกไปทำงานนอกบ้าน และได้รับคำปรึกษาตลอดจนแก้ไขปัญหาเกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานกว่ามารดาที่ไม่ได้รับคำแนะนำ และงานวิจัยของ ชุมนุมพร นิตยวิบูลย์ (2541) เรื่องผลของการให้คำแนะนำอย่างมีแบบแผนแก่หญิงตั้งครรภ์ต่อความสามารถของตนเอง และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาภายหลังคลอดโรงพยาบาลแพร์ พบว่าการให้คำแนะนำอย่างมีแบบแผนที่มีประยุต์แนวคิดทฤษฎีความสามารถของตนเองของ Bandura (1997) มาเป็นแนวทางจัดกิจกรรมให้คำแนะนำเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สามารถเพิ่มความคาดหวังในความสามารถของตนเอง มีการเปลี่ยนแปลงความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ถูกต้องเพิ่มมากขึ้น และมีพฤติกรรมการให้นมแม่ถูกต้องมากกว่าการให้คำแนะนำตามปกติเพียงอย่างเดียว

จะเห็นได้ว่าการให้ความรู้อย่างเดียวไม่สามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพได้ (Lipetz et al., 1990) ผู้วิจัยจึงได้พัฒนาโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยนำแนวคิดทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง ของ Bandura (1997) โดยใช้แหล่งส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองให้กับมารดา 4 แหล่ง ในการประกอบกิจกรรมที่กำหนดภายใต้สถานการณ์ที่เฉพาะร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับแนวคิดการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน เนื่องจากในระยะหลังคลอดมารดาจะมีความสนใจเกี่ยวกับวิธีการเลี้ยงลูก ซึ่งจะทำให้มารดาประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Clark et al., 1979: 904 อ้างถึงใน กมลรัตน์ ศักดิ์สมบูรณ์, 2534: 77) การวิจัยนี้ต้องการศึกษาพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้านหลังจากได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง ซึ่งเริ่มตั้งแต่ที่โรงพยาบาลในระยะหลังคลอดและติดตามไปจนถึงระยะหลังคลอด 1 เดือน ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่จะส่งเสริมให้มารดามีความมั่นใจในความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมตนเอง

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถกับกลุ่มที่ได้รับคำแนะนำตามปกติ

แนวเหตุผลและสมมติฐาน

จากแนวโน้มที่ลดลงของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แผนพัฒนาสาธารณสุขได้สนับสนุนโดยขยายเวลาหยุดงานหลังคลอดเป็นเวลา 90 วัน และส่งเสริมให้โรงพยาบาลทุกแห่งมีการปฏิบัติตามแนวทางบันได 10 ขั้น ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากความเชื่อที่ว่าปัจจัยด้านการให้บริการทางการแพทย์ และสาธารณสุขโดยเฉพาะอย่างยิ่งที่เกี่ยวกับพฤติกรรม เป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดที่จะทำให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วยตนเองมากขึ้น (ทุมนุพพร นิติยวิบูลย์, 2541)

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแนวคิด การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Perceived self-efficacy) เป็นแนวคิดที่พัฒนามาจากทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (Social learning theory) ของ Bandura (1997) ซึ่งเป็นทฤษฎีเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เกิดจากการเรียนรู้ โดยเน้นที่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมภายใน โดยไม่จำเป็นต้องมีการแสดงออก แต่การได้มาซึ่งความรู้ใหม่ ๆ ก็ถือว่าการเรียนรู้ได้เกิดขึ้นแล้ว และการแสดงออกของพฤติกรรมจะสะท้อนให้เห็นการเรียนรู้ (สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2541) แม้ความรู้จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรม แต่ความรู้อย่างเดียวไม่สามารถอธิบายการแสดงพฤติกรรมของบุคคลได้ครอบคลุม มีการศึกษาที่ยืนยันว่าความรู้จะนำไปสู่การปฏิบัติได้ต้องผ่านความรู้สึกนึกคิด (Self-referent thoughts) ของบุคคลก่อน (Schunk and Cabonari, 1984: 230) การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการทางความคิดและเป็นตัวเชื่อมระหว่างความรู้และการกระทำ (Lawrence and Mcleeroy, 1986: 317-321; 1990: 19-24) มีบทบาทสำคัญในการเป็นศูนย์กลางทางจิตใจและก่อให้เกิดความรู้สึกว่า “ฉันทำได้” (I can do) (Ross, 1992: 99) เมื่อบุคคลแสดงพฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่งออกมา บุคคลจะรับรู้ในความสามารถของตนและเรียนรู้ถึงผลลัพธ์ของการแสดงพฤติกรรมนั้นๆ และการตัดสินใจที่จะกระทำพฤติกรรมใดๆ ของบุคคลเกิดจากการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Bandura, 1977) การจัดโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกระหว่างเพื่อให้เกิดพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกระหว่างโดยใช้แหล่งส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองให้กับมารดา 4 แหล่งคือ

1. ประสบการณ์ความสำเร็จของตนเอง (Enactive mastery experience) การกระทำกิจกรรมจนเกิดความสำเร็จ จะช่วยส่งผลให้บุคคลมีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูง โดยเชื่อว่าถ้าหากให้กระทำกิจกรรมนั้นอีก หรือกระทำกิจกรรมที่มีลักษณะคล้ายกับตนเองจะสามารถ

กระทำกิจกรรมนั้นได้สำเร็จ ประสบการณ์ของการได้รับความสำเร็จมาก่อนเป็นแหล่งที่มาที่สำคัญ และมีอิทธิพลมากที่สุดในการสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเอง

2. การสังเกต “ตัวแบบ” (Model) หรือการสังเกตประสบการณ์ (Vicarious experience) ที่ประสบความสำเร็จหรือความล้มเหลวจากการกระทำในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ย่อมมีผลต่อการรับรู้ความสามารถของผู้สังเกตในเรื่องนั้นๆ ด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าตัวแบบนั้นมีลักษณะหรืออยู่ในสถานการณ์ที่คล้ายคลึงกับผู้สังเกตมากเท่าไร ก็ยังมีอิทธิพลมากขึ้น การที่ได้สังเกตตัวแบบแสดงพฤติกรรมที่มีความซับซ้อนและได้รับผลลัพธ์ที่พึงพอใจ ก็จะทำให้ผู้สังเกตรู้สึกว่าเขาจะสามารถที่จะประสบความสำเร็จได้ ถ้าเขาพยายามจริงและไม่ย่อท้อ ประเภทของตัวแบบเสนอได้เป็น 2 ประเภทดังนี้ (Bandura, 1977: 80-81) คือ ประเภทที่ 1 ตัวแบบที่เป็นบุคคลจริงๆ (Live modeling) คือ ตัวแบบที่บุคคลได้มีโอกาสสังเกตและมีปฏิสัมพันธ์โดยตรง และประเภทที่ 2 ตัวแบบที่เป็นสัญลักษณ์ (Symbolic modeling) คือ ตัวแบบที่เสนอผ่านสื่อต่างๆ เช่น วิทยู โทรทัศน์ การ์ตูน หนังสือ ภาพพลิก (สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2541) ตัวแบบที่ทำให้บุคคลมีการสังเกตนั้นจะต้องมีลักษณะเด่นชัดทำให้ผู้สังเกตเกิดความพึงพอใจ พฤติกรรมที่แสดงออกไม่ซับซ้อน มีความเป็นไปได้ดึงดูดใจให้ปฏิบัติตามและมีคุณค่าในการใช้ประโยชน์ (Bandura, 1997: 89)

3. การพูดชักจูง (Verbal persuasion) ในที่นี้หมายถึง การที่ผู้อื่นซึ่งมีความสำคัญหรือเป็นที่เคารพนับถือของบุคคลนั้น (Significant persuasion) ได้แสดงออกโดยคำพูดว่าเขามีความเชื่อในความสามารถของบุคคลนั้นว่าจะสามารถกระทำกิจกรรมที่กำหนดได้ การพูดชักจูงให้เชื่อในความสามารถของตนเอง ย่อมทำให้บุคคลเลิกสงสัยในตัวเอง (Self-doubts) แต่เกิดกำลังใจและมีความพยายามมากขึ้นที่จะกระทำให้สำเร็จ

4. การกระตุ้นทางอารมณ์ (Emotional arousal) ในการตัดสินใจความสามารถของตนเองของบุคคล ส่วนหนึ่งอาศัยการแสดงทางกายและสภาพอารมณ์ที่ถูกกระตุ้น เมื่อเผชิญกับภาวะตึงเครียดหรือสถานการณ์ที่คุกคามจะมีผลต่อความรู้สึกในทางลบ เช่น เกิดความกลัว ความวิตกกังวล ทำให้การรับรู้ความสามารถของตนเองลดลง ซึ่งโดยทั่วไปเมื่ออยู่ในภาวะเหนื่อยล้าหรือตึงเครียดคนเรามักจะทอดถอนใจและคิดถึงความล้มเหลวมากกว่าจะคาดหวังถึงความสำเร็จ

ดังนั้นสรุปได้ว่า บุคคลจะกระทำพฤติกรรมหรือไม่ ขึ้นอยู่กับว่าตนเองรับรู้ว่ามีความสามารถมากพอที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นหรือไม่ และเมื่อกระทำพฤติกรรมนั้นแล้วจะได้ผลตามที่ตนเองต้องการหรือไม่ และคาดหวังว่าตนเองมีความสามารถมากพอที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นหรือไม่ ถ้าบุคคลเรียนรู้ว่าการกระทำนั้นทำให้เกิดผลลัพธ์ที่เป็นประโยชน์ต่อตนเอง แต่คาดหวังว่าตนเองมีความสามารถไม่เพียงพอที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น ก็จะไม่กระทำพฤติกรรมนั้นเพื่อหลีกเลี่ยงความผิดหวังหรือความล้มเหลว

การให้ความรู้ด้วยวิธีการอภิปรายกลุ่มเป็นวิธีที่สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ในการให้ความรู้ด้านสุขภาพซึ่งคือการปฏิบัติหรือการแสดงออกมานั่นเอง และเป็นวิธีการเรียนรู้ที่จะให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกระบบ เนื่องจากมารดาทำงานนอกระบบมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ด้วยตนเอง มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้มีพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างถูกต้อง (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2526) และการสอนที่มีประสิทธิภาพร่วมกับการให้คำแนะนำอย่างมีแบบแผนที่เหมาะสมกับแนวคิดทฤษฎีความสามารถตนเองของแบนดูรา (Bandura, 1977) มาเป็นแนวทางการจัดกิจกรรมในการให้คำแนะนำเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สามารถเพิ่มความคาดหวังในความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในผลดีของการปฏิบัติตามคำแนะนำของมารดา เป็นสิ่งสำคัญในการช่วยให้มารดาทำงานนอกระบบเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถได้จัดให้มีการสอนและให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แก่มารดาทำงานนอกระบบ กำหนดวิธีการสอนไว้เป็นการบรรยาย สาธิต และให้มารดาทำงานนอกระบบมีส่วนร่วมและมีการแสดงความคิดเห็น การสาธิตได้มีการใช้อุปกรณ์จริงประกอบการสาธิตในขณะสอนได้มีการใช้ภาพพลิกประกอบการสอนทำให้มารดาทำงานนอกระบบเกิดความเข้าใจ ภายหลังการสอนได้ให้หนังสือแนะนำไว้ให้มารดาทำงานนอกระบบได้ทบทวน เป็นการช่วยให้มารดาทำงานนอกระบบตระหนักในคุณค่าของตนเอง ซึ่งจะทำให้มารดาทำงานนอกระบบเกิดความพร้อม (เกสร ศรีพิชญาการ, 2538) ซึ่งในระยะ 2-3 วันแรกหลังคลอดนี้ เป็นระยะสำคัญสำหรับกระตุ้นให้น้ำนมแม่เริ่มหลั่งเร็วที่สุด และหลังได้มากที่สุดถือเป็นช่วงเวลาที่สำคัญและเหมาะสมในการช่วยเหลือและสนับสนุนให้มารดาประสบความสำเร็จ (วิลาวัลย์ ธนวรรณ, 2536) สอดคล้องกับการศึกษาของ Beske and Gravis (อ้างถึงใน ชุมนุพพร นิตยวิบูลย์, 2541) ที่พบว่าการให้ความช่วยเหลือมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งต้องการความช่วยเหลือ 3 ด้านคือ การส่งเสริมและการสนับสนุน การให้ข้อมูลข่าวสารในด้านการปฏิบัติ และการช่วยเหลือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากพยาบาลในโรงพยาบาลและเมื่อกลับบ้าน (ชุมนุพพร นิตยวิบูลย์, 2541) การเยี่ยมบ้านจะช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในทางที่ดีขึ้นและจริยาวัตร คมพัยค์และคณะ (2525) พบว่าความสามารถประเมินปัญหาความต้องการการเรียนรู้จะเป็นประโยชน์ต่อการกำหนดแนวทางในการช่วยเหลือให้คำแนะนำได้ตรงกับความต้องการและเหมาะสมกับปัญหาของแต่ละครอบครัว จะช่วยให้มารดาเกิดการเรียนรู้และนำไปสู่การปฏิบัติได้ถูกต้องมากยิ่งขึ้น และเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นระยะเวลาที่ยาวนานขึ้น

จากแนวคิดและทฤษฎีดังกล่าวข้างต้นผู้วิจัยสรุปแนวคิดสมมุติฐานการวิจัยได้ดังนี้ พฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกระบบในกลุ่มได้รับโปรแกรมส่งเสริมการ

รับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกร้านดีกว่ากลุ่มที่ได้คำแนะนำตามปกติ

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกร้านที่มาคลอดที่โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

คำจำกัดความที่ใช้ในงานวิจัย

1. **พฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกร้าน** หมายถึง การรายงานตนเองของมารดาทำงานนอกร้าน ที่มีต่อการกระทำหรือการปฏิบัติของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในเรื่องการดูแลตนเองให้มีความพร้อมสำหรับการให้นมลูก วิธีการให้นมบุตร การแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการเก็บและวิธีการดูแลรักษานมแม่เมื่อต้องออกไปทำงาน การปั๊มนมแม่กับแก้ว การฝึกผู้ที่จะดูแลลูกให้มีความพร้อมในการให้นมแม่ เมื่อมารดาต้องไปทำงานนอกร้าน ประเมินโดยใช้แบบสอบถามที่ปรับจากแบบสังเกตพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของ ชุมชุมพร นิติบัญญัติ (2541)

2. **โปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง** หมายถึง กิจกรรมที่ผู้วิจัยจัดขึ้นตามแนวคิดที่พัฒนามาจากทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (Social learning theory) ของ Bandura (1997) ซึ่งเป็นทฤษฎีที่เกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เกิดจากการเรียนรู้ โดยเน้นที่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมภายใน ความรู้สึกมั่นใจความเชื่อมั่นในตัวของมารดาเองว่าสามารถปฏิบัติตามคำแนะนำในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างถูกต้องและผลดีของการปฏิบัติตามคำแนะนำ ในเรื่องการเตรียมตัวเพื่อให้นมลูก การให้นมแม่แก่ลูกอย่างถูกวิธี การทำให้มีน้ำนมที่มีคุณภาพและเพียงพอต่อความต้องการของลูก รวมทั้งสามารถป้องกันและแก้ไขปัญหาที่อาจเกิดขึ้นในการให้นมแก่ลูกได้อย่างถูกต้อง เพื่อให้สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อไปได้นานตามต้องการเพื่อประโยชน์ต่อตัวมารดาและลูกโดยมีการจัดกิจกรรมเป็นรายบุคคลและรายกลุ่มรวมทั้งหมด 4 ครั้ง ครั้งที่ 1 หลังคลอด 24 ชั่วโมงประมาณ 30 นาที – 45 นาที ครั้งที่ 2 วันที่ 3 หลังคลอดหรือวันที่ผู้ป่วยจะได้กลับบ้าน ประมาณ 30 นาที – 45 นาที ครั้งที่ 3 ติดตามหลังคลอดวันที่ 7-10 วันหลังคลอด และครั้งที่ 4 หลังมารดาคลอด 1 เดือน ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้

2.1 การมีประสบการณ์การประสบความสำเร็จของตนเอง ผู้วิจัยจัดให้มารดาหลังคลอดที่ทำงานนอกร้าน ฝึกทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

2.2 การเรียนรู้ผ่านตัวแบบ ผู้วิจัยจัดให้มารดาหลังคลอดที่ทำงานนอกบ้าน ได้เห็นตัวแบบสัญลักษณ์ ประกอบด้วย หนังสือคู่มือ และตัวแบบจากชีวิตจริงโดยการสาธิตจากผู้วิจัย

2.3 การใช้คำพูดแนะนำหรือชักจูงด้วยคำพูด ด้วยการสอนเป็นรายบุคคล และเป็น การสร้างความสัมพันธ์อันดีต่อกันระหว่างผู้วิจัยและมารดาทำงานนอกบ้านให้มีความรู้สึกเป็นกันเองผู้วิจัยมีโอกาสรอบถึงปัญหาข้อสงสัยของมารดาทำงานนอกบ้าน มารดาทำงานนอกบ้านกล้าที่จะปรึกษาส่วนตัว

2.4 การกระตุ้นทางอารมณ์ โดยการช่วยเหลือมารดาทำงานนอกบ้านในการให้นมแม่แก่ลูก เพื่อให้มารดามีการปฏิบัติที่ถูกต้องเหมาะสม รวมทั้งให้คำแนะนำ รับฟังปัญหา และให้คำปรึกษาเพื่อให้มารดาทำงานนอกบ้านคลายความวิตกกังวลในการให้นมแก่ลูก

3. มารดาทำงานนอกบ้าน หมายถึง หญิงอายุ 20 ปีขึ้นไปที่ตั้งครรภ์และคลอดปกติ บุตรคนแรกครบกำหนด สามารถกินนมแม่ได้ หรือไม่มีข้อห้ามทางการแพทย์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อยู่บ้านเดียวกับบุตรตั้งแต่ระยะหลังคลอดจนถึง 1 เดือนหลังคลอด ก่อนตั้งครรภ์ และขณะตั้งครรภ์ ทำงานนอกบ้านอย่างน้อย 35 ชั่วโมง/สัปดาห์ และมีความตั้งใจว่าจะกลับไปทำงานในระยะหลังคลอด

4. การได้รับคำแนะนำตามปกติ หมายถึง การที่มารดาหลังคลอดได้รับคำแนะนำในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ วิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล โดยในระยะก่อนคลอดเจ้าหน้าที่จะให้คำแนะนำเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่แผนกฝากครรภ์ในระยะหลังคลอดขณะพักอยู่โรงพยาบาล เจ้าหน้าที่จะให้คำแนะนำเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ให้ดูวิดีโอทัศน์เรื่องสายใยชีวิตเป็นกลุ่ม 1 ครั้งก่อนกลับบ้าน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. นำผลการวิจัยเป็นแนวทางในการปรับปรุงงานบริการการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน
2. สามารถนำผลการวิจัยเป็นแนวทางช่วยเหลือให้มารดาทำงานนอกบ้านสามารถประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจากตำรา เอกสาร วารสาร บทความ และรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปเนื้อหาสาระสำคัญเพื่อใช้เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยนำเสนอเป็นลำดับดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
2. แนวคิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
3. พฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของมารดาที่ทำงานนอกบ้าน
4. ปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน
5. แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถของตนเอง
6. บทบาทของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาทำงานนอกบ้าน
7. การส่งเสริมการรับรู้ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน
8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

1.1 ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประโยชน์ต่อมารดา

- 1) ทำให้มดลูกหดตัวดี เข้าช่องเร็ว ขับน้ำคาวปลาได้ดีจากผลของฮอโมน ในมารดาที่ให้นมลูกอย่างเต็มที่ที่ไม่มีประจำเดือนประมาณ 8-12 เดือน เป็นประโยชน์ในด้านการวางแผนครอบครัว นอกจากนี้การดูดนมของลูกยังช่วยให้เกิดการหลั่งฮอโมน ซึ่งมีผลให้มดลูกหดตัวเข้าช่องเร็วขึ้นอีกด้วย
- 2) ทำให้มารดารูปร่างกลับคืนดีเร็ว เพราะมารดาได้ใช้ไขมันที่สะสมไว้ระหว่างตั้งครรภ์มาใช้ผลิตน้ำนมให้ลูก
- 3) ช่วยให้มารดาที่ให้ลูกกินนมตัวเองนานมีโอกาสเกิดมะเร็งเต้านม และมะเร็งรังไข่ได้น้อยลง

4) มารดาที่ให้ลูกกินนมแม่อย่างเดียว ไม่เคยเว้นการให้นมลูกเกิน 5 ชั่วโมง และประจำเดือนยังไม่มา จะมีโอกาสไม่ตั้งครรภ์ถึง 98 เปอร์เซ็นต์ ในระยะ 6 เดือนแรกหลังคลอด เป็นการช่วยวางแผนครอบครัวด้วย

5) ประหยัดรายจ่ายของครอบครัวเนื่องจากน้ามนแม่ไม่ต้องซื้อหา ไม่ต้องใช้อุปกรณ์ในการปรุง ประหยัดรายจ่ายในครอบครัวโดยตรง ทั้งยังมีผลต่อภาวะเศรษฐกิจของประเทศชาติด้วย นอกจากนี้เป็นการประหยัดทางอ้อม คือ จะทำให้ลูกแข็งแรง มีการเจ็บป่วยน้อย ไม่ต้องสิ้นเปลืองค่ารักษาพยาบาล

6) ผลดีต่อจิตใจเพราะการให้นมแม่ต่อลูกเป็นการสื่อความหมายและสื่อความสัมพันธ์ระหว่างมารดากับลูก ทำให้มารดารู้สึกภูมิใจถึงความสำคัญของตนเองสัมผัสทางกายอันใกล้ชิดที่สุดจะเกิดขึ้นในขณะให้นม ความรู้สึกรักและอบอุ่นจะถ่ายทอดต่อกันระหว่างมารดากับลูก เกิดความผูกพันทางใจ ไว้เนื้อเชื่อใจอันเป็นรากฐานทางใจระดับแรก ของการสร้างบุคลิกภาพของลูก ลูกที่เลี้ยงด้วยนมแม่จะร่าเริงแจ่มใสและแข็งแรง อารมณ์ดี ลูกก็มีความอบอุ่นทั้งทางร่างกายและจิตใจ ทำให้เกิดความรู้สึกปลอดภัย มั่นคงทางอารมณ์ ในมารดาที่ให้ลูกดื่มนมแม่ ก็จะมีความสุข รู้สึกพอใจ มีความรัก และความห่วงใยในตัวลูก

ประโยชน์ต่อลูก

1) ได้รับสารอาหารครบถ้วน สมดุล และพอเหมาะแก่ความต้องการของลูก ไม่ทำให้ลูกเป็นโรคขาดสารอาหารหรือโรคอ้วน น้ามนแม่มีสารอาหารครบถ้วน ในมารดาที่มีสุขภาพแข็งแรง มีภาวะโภชนาการดีจะมีน้ามนที่ดีทั้งปริมาณและคุณภาพเพียงพอแก่ความต้องการของลูกในระยะ 6 เดือนแรกอย่างเต็มที่ นมแม่มีสารอาหารครบถ้วนทุกอย่าง มีปริมาณโปรตีน ไขมัน แลคโตส วิตามิน และเกลือแร่ พอเหมาะกับการเจริญเติบโตของร่างกายและสมองของลูก จากนั้นปริมาณน้ามนจะลดลง ลูกต้องได้รับสารอาหารเสริมเข้าทดแทน สำหรับน้ามนสีเหลือง (Colostrums) ซึ่งเป็นน้ามนที่ออกใน 2-4 วันแรก มีปริมาณโปรตีนและเกลือแร่สูงกว่าน้ามนธรรมดา มีฤทธิ์เป็นด่าง ไขมันน้อย มีประโยชน์เป็นยาระบายอ่อนๆ ช่วยขับขี้เทา และให้ความต้านทานโรคติดเชื้อบางอย่างแก่ลูก โดยเฉพาะในระบบทางเดินอาหาร ทำให้ลูกไม่เกิดโรคอุจจาระร่วงง่าย

2) ได้รับสารอินนอเหนือไปจากสารอาหาร เช่น ฮอโมน เอ็นไซม์ สารควบคุมการเจริญเติบโตของอวัยวะ ที่จะช่วยในการเจริญเติบโตของร่างกาย และการทำงานของอวัยวะ

3) ได้รับภูมิคุ้มกันโรคและสารต่อต้านเชื้อโรค ช่วยลดอัตราการติดเชื้อ ป้องกันการติดเชื้อ นมแม่จะเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคให้แก่ลูก ลูกที่เลี้ยงด้วยนมแม่จะมีสุขภาพสมบูรณ์

แข็งแรงมีการเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อน้อย เนื่องจากนมแม่มีสารอิมมูโนโกลบูลินส์ (Immunoglobulin) ชนิด Ig A สามารถป้องกันเชื้อโรคได้โดยเฉพาะเชื้อโรคในระบบทางเดินอาหาร และทางเดินหายใจ ลูกที่เลี้ยงด้วยนมแม่ จะมีภูมิต้านทานโรคเป็นกรด สามารถขัดขวางการเจริญเติบโตของเชื้อบางอย่างได้

4) ลดการเกิดโรคมุมิแพ้ โรคเบาหวาน และโรคฟันผุในเด็กช่วยลดอัตราป่วยของโรคมุมิแพ้ ลูกที่เลี้ยงด้วยนมแม่ มักไม่มีปัญหาการเกิดโรคมุมิแพ้ แต่ในน้ำนมวัวมีโปรตีนที่ทำให้เกิดโรคมุมิแพ้ได้ ลมพิษ หอบหืด อาการท้องเสีย อาเจียน ปวดท้อง เป็นต้น

5) ได้รับความรัก ความอบอุ่น และความเอาใจใส่จากมารดา ทำให้มารดาและลูกผูกพันกันอย่างใกล้ชิด เกิดความสุขและอบอุ่นทางใจ

6) ถ่ายสะดวก ท้องไม่ผูก

7) เป็นต้นทุนที่ดีของพัฒนาการและเชาว์ปัญญา

8) ไม่เกิดปัญหาโรคอ้วนเพราะไขมันที่ถูกสะสมในขณะนั้นที่ตั้งครรภ์จะถูกนำมาใช้ในการสร้างน้ำนมสำหรับเลี้ยงลูก ไม่ทำให้ลูกเป็นโรคอ้วน เมื่อลูกดูดนมแม่เพียงพอแล้วจะหยุดดูดเอง แต่ลูกที่เลี้ยงด้วยนมผสม จะเกิดปัญหาให้นมมากเกินไป ซึ่งผู้ผสมอาจผสมข้นกว่าปกติหรือมีการเติมกลูโคส (Glucose) ลงไปด้วย เมื่อทารกดูดไม่หมดคนเลี้ยงจะพยายามให้ดูดจนหมด ผลเสียของทารกที่อ้วนเกินไปคือ จะเป็นโรคอ้วนต่อไป จะแก้ไขยาก ผลที่ตามมาคือปัญหาต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น เบาหวาน หลอดเลือดแดงตีบตัน ปัญหาทางจิตใจ เป็นต้น

1.2 วิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

จากการศึกษาพบว่าเด็กแรกคลอดมีความมหัศจรรย์ เด็กเหล่านี้สามารถมองเห็น ได้ยินเสียง รู้สัมผัสสัมผัส รู้กลิ่น และรู้รสตั้งแต่แรกคลอด (Klaus,1985 อ้างถึงใน เริงนภา ศรีทองคำ, 2542) พร้อมที่จะรับการกระตุ้น ดังนั้นเพื่อให้เด็กแรกคลอดมีพัฒนาการ และการเจริญเติบโตได้เต็มที่ (วีระพงษ์ ฉัตรานนท์, 2535) การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นสิ่งที่มีความสำคัญมาก ดังนั้นมารดาจึงไม่ควรละทิ้งโอกาสอันดีที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมตนเอง ซึ่งเป็นการมอบสิ่งที่ดีให้แก่ลูก การที่จะประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้น นอกจากมารดาต้องได้รับอาหารที่มีประโยชน์ รับประทานอาหารให้ครบทั้ง 5 หมู่โดยเฉพาะโปรตีน และควรดื่มนมเพิ่มขึ้น เพื่อให้มารดามีน้ำนมเพียงพอและมีคุณภาพ ไม่รับประทานอาหารหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ผสมอยู่ รวมทั้งชา กาแฟ อาหารรสจัดและอาหารที่ใส่ผงชูรส และไม่ซื้อยารับประทานเอง ควรปรึกษาแพทย์ เพราะสิ่งที่มารดารับประทานเข้าไปจะออกมากับน้ำนม อาจทำให้เกิดอันตรายต่อลูกได้และควรงดสูบบุหรี่ เพราะจะทำให้สร้างน้ำนมได้น้อยลง ได้รับการพักผ่อนอย่างน้อยวันละ 6-8 ชั่วโมง และทำจิตใจให้

สบายแล้ว ยังมีหลักสำคัญที่จะช่วยให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประสบความสำเร็จยิ่งขึ้น โดยเฉพาะในช่วงระยะ 3 วันแรกหลังคลอดซึ่งเป็นระยะสำหรับกระตุ้นให้น้ำนมแม่หลังเร็วที่สุด และหลังได้มากที่สุด โดยมีหลักซึ่งจำได้ง่ายๆ คือ จะต้องให้มี 3 ดูด คือ ดูดเร็ว ดูดบ่อย และดูดได้ถูกวิธี

1.2.1 การดูดเร็ว หมายถึง การให้ลูกได้ดูดนมแม่โดยเร็วที่สุดตั้งแต่แรกคลอด เพราะเป็นระยะที่ลูกกำลังตื่นตัวมากที่สุดและตอบสนองการดูดได้ดี เป็นการช่วยกระตุ้นให้มีการหลั่งและสร้างน้ำนมเร็วขึ้น ป้องกันนมคัด และทำให้มารดากับลูกผูกพันกันมากขึ้นด้วย โดยมีเหตุผลคือ

1.2.1.1 ระยะนี้เป็นระยะที่ลูกตื่นตัวมากที่สุด และเนื่องจากการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมนุษย์ ไม่ได้เกิดตามสัญชาตญาณเหมือนสัตว์อื่น แต่เป็นพฤติกรรมที่ทั้งมารดาและลูกจะต้องเรียนรู้ ดังนั้นจึงเป็นระยะที่เหมาะสมที่สุดที่จะให้ลูกมีประสบการณ์ในการหัดดูดนมแม่ หลังจากนั้นแล้วทารกจะหลับเป็นส่วนใหญ่ทำให้ลูกดูดนมแม่ลูกมากยิ่งขึ้น

1.2.1.2 กระตุ้นให้เกิดความผูกพันทางจิตใจระหว่างมารดาและลูก (Bonding and attachment) โดยที่ระยะหลังคลอดหากนำลูกมาสัมผัสและให้ดูดนมแม่ทันทีจะกระตุ้นให้มารดาและลูกมีพันธะผูกพันทางจิตใจได้ดีที่สุด

1.2.1.3 กระตุ้นให้มารดาเกิดความเป็นแม่ (Maternal behavior) มากขึ้น ผลการทดลองพบว่า ฮอร์โมน Oxytocin ในเลือดมารดาที่มีระดับสูงขึ้นเนื่องจากการดูดของลูกนั้นจะกระตุ้นให้มารดาเกิดความเป็นมารดามากขึ้น ซึ่งจะทำให้มารดาดูแลเอาใจใส่ในการเลี้ยงดูลูกอย่างใกล้ชิด แต่ความเป็นมารดาที่ถูกกระตุ้นให้เกิดมากขึ้นนั้นจะคงอยู่ชั่วระยะเวลาอันสั้น ลูกต้องดูดนมแม่ต่อไปเรื่อยๆ จึงจะกระตุ้นให้มารดาเอาใจใส่ดูแลลูกอย่างต่อเนื่อง

1.2.1.4 ให้เชื้อโรคที่จะเกิดขึ้นที่ผิวหนังลูก (Colonization) เป็นเชื้อที่มาจากผิวหนังมารดาเพราะมารดาจะสร้างภูมิคุ้มกันเชื้อโรคนั้นๆ (Secretory IgA) และหลั่งออกมาให้น้ำนมทำให้ลูกที่ได้ดูดนมแม่มีภูมิคุ้มกันต่อเชื้อนั้นๆ ด้วย ไม่ใช่เป็นเชื้อที่มาจาก Nursery ซึ่งอาจจะมาจากแพทย์ พยาบาล หรือเชื้อของโรงพยาบาลเอง ที่ลูกจะไม่มีและไม่ได้รับภูมิคุ้มกันต่อเชื้อเหล่านั้นเลย

1.2.1.5 ให้ลูกได้รับสารต่อต้านเชื้อโรคที่มีอยู่ในนมแม่หลายอย่าง ซึ่งนับได้ว่าเป็นการให้ภูมิคุ้มกันโรค (Passive immunization) แก่ลูกเป็นครั้งแรก

1.2.1.6 กระตุ้นให้มารดาเริ่มสร้างน้ำนมโดยเร็ว เพื่อจะให้มีย่านนมเพียงพอแก่ความต้องการของลูก

1.2.1.7 ทำให้ลำไส้ลูกมีเชื้อจุลินทรีย์เกิดขึ้นเร็ว ซึ่งจะช่วยให้เปลี่ยนแปลงและขับถ่ายสารที่ทำให้เกิดการตัวเหลือง (Bilirubin) เป็นการช่วยป้องกันอาการตัวเหลืองของลูกอีกทางหนึ่ง

1.2.2 การดูดบ่อย หมายถึง การที่มารดาให้ลูกดูดนมบ่อยทุกครั้งที่ลูกหิว หรือให้ดูดทุก 2-3 ชั่วโมง หรือวันละ 10-12 ครั้ง แต่ต้องไม่น้อยกว่าวันละ 8 ครั้ง (วีระพงษ์ ฉัตรานนท์, 2535) ซึ่งจะเป็นการกระตุ้นให้มีการสร้างและหลั่งน้ำนมมากขึ้น เพราะยิ่งดูดกระตุ้นบ่อย มารดา ยิ่งจะหลั่งฮอร์โมน prolactin ออกมาในเลือดมากขึ้น ทำให้ฮอร์โมนนี้มีระดับในเลือดสูงอยู่เกือบตลอดเวลา และเพียงพอ สำหรับการที่จะทำให้ลูกได้ดูดนมบ่อยนั้นจำเป็นที่จะต้องนำลูกมาอยู่กับมารดาในห้องในห้องพักมารดาเลย (ที่เรียกว่า “rooming-in”) หรือบนเตียงเดียวกับมารดา (ที่เรียกว่า “Bedding-in”) สำหรับช่วงระยะเวลาระหว่างมือนั้นในวันสองวันแรกควรให้ดูดทุก 2 ชั่วโมง หรือวันละ 10-12 ครั้ง หากมารดาคนใดทำไม่ได้ควรให้ดูดอย่างน้อยวันละ 9 ครั้ง เพราะนอกจากจะเป็นการกระตุ้นให้นมแม่มาเร็วและมามากแล้ว ยังเป็นการทำให้ทารกตัวเหลืองน้อยลงด้วย

1.2.3 การดูดได้ถูกวิธี นั้น เป็นสิ่งสำคัญมาก เพราะการที่มีปัญหาเรื่องน้ำนมแม่มีไม่พอจริงๆ นั้น จะเกิดจากการดูดไม่ถูกต้องมากที่สุด ในขั้นแรกจะต้องให้มารดานอนหรือนั่งตัวตรงในท่าที่สบายที่สุด ถ้ามารดาเลือกทำนั้นก็อุ้มลูกโดยใช้เบาะหรือหมอนรองใต้มือมารดา เพื่อให้ปากลูกอยู่ระดับเดียวกับหัวนมแม่ อุ้มให้ตัวลูกตะแคงท่ามูมรับกับหัวนมแม่ทอดลำตัวให้ศีรษะอยู่สูงกว่ากันเล็กน้อย และควรให้ศีรษะก้มเล็กน้อยเพื่อให้กล้ามเนื้อในการกลืนหย่อนตัวเล็กน้อย เพื่อให้กลืนได้สะดวกขึ้น จะมองเห็นตัวลูกโค้งเล็กน้อยเป็นรูปตัว C บ้าง หรืออย่างน้อยศีรษะลูกจะต้องเหยียดตรง แล้วให้มารดาพุงเต้านมโดยให้นิ้วหัวแม่มืออยู่ด้านบนของเต้านม ส่วนอีกสี่นิ้วค่อยประคองเต้านมอยู่ด้านล่าง ปรับนิ้วให้หัวนมท่ามูมให้เหมาะกับปากลูกที่สุดแล้วให้หัวนมเขี่ยที่ริมฝีปากล่างของลูกเบาๆ ลูกจะอ้าปากกรอรับ รีบกดตัวลูกกระชับเข้ามาจนท้องลูกแนบกับท้องมารดา พร้อมกับสอดหัวนมให้เข้าปากลูกให้ลึกจนมิดลานหัวนมไม่ใช่อยู่บนหัวนม เพราะในขณะดูดนมแม่ ทารกจะขยับเหงือกลูกวางอยู่บนลานหัวนมเป็นจังหวะๆ เพื่อกดงับให้น้ำนมไหลเข้าปากตัวเอง ในขณะที่ลูกเริ่มดูดนั้น หัวนมจะยื่นมาอยู่บนอุ้งลิ้นของลูกและถูกดันขึ้นไปแนบบนเพดาน หากอมได้ลึกพอหัวนมจะกระตุ้นถึงบริเวณรอยต่อระหว่างเพดานแข็งและเพดานอ่อน ซึ่งจะเป็นบริเวณที่ทำให้ sucking reflex ตอบสนองได้แรงที่สุด ลิ้นลูกที่อยู่ใต้ลานหัวนมและหัวมนั้นจะรีดให้น้ำนมไหลเข้าปากอีกทางหนึ่งด้วย หากอมไม่ลึกพอจะทำให้เหงือกของลูกกดจับอยู่บนหัวนม และลิ้นลูกก็จะเลียที่หน้าหัวนมอย่างแรง ซึ่งอาจจะทำให้เจ็บหัวนมหรือหัวนมแตกเป็นแผลได้ ดังนั้นการที่ลูกอมหัวนมได้ถูกต้องจึงจะทำให้ลูกได้น้ำนมมาก และกระตุ้นให้มารดาสร้างน้ำนม

มากขึ้นด้วย เราจึงมักจะพบว่ามารดาที่ปล่อยให้ลูกดูดนมบ่อยแต่น้ำนมมาช้าและมาไม่มากจะเกิดจากการที่ลูกอมหัวนมไม่ถูกต้องมากที่สุด

สอนมารดาให้รู้วิธีทำให้น้ำนมมีปริมาณเพียงพอกับความต้องการของลูก โดยวิธีการบีบน้ำนมด้วยมือตัวเอง การบีบหัวนมด้วยมือตัวเอง จะใช้ในกรณีที่ต้องการกระตุ้นให้มารดาสร้างน้ำนมได้มากต่อไปเรื่อยๆ เพียงพอกับความต้องการของลูก เมื่อมารดาและลูกจะต้องแยกจากกัน หรือเมื่อมารดารู้สึกคัดเต้านม หรือกรณีที่มารดากลับไปอยู่บ้านแล้ว จะออกไปทำงานหรือไปธุระนอกบ้านก็สามารถบีบเก็บให้ลูกกินได้

1.2.4. การบีบน้ำนมแม่ด้วยมือ

เป็นวิธีที่ดีที่สุดที่ทำให้ลูกได้รับน้ำนมแม่ตลอดเวลาที่มารดาไม่อยู่บ้าน ช่วยให้มารดาสามารถให้นมแม่แก่ลูกได้อย่างต่อเนื่องแม้ต้องออกไปทำงานหรือไปธุระนอกบ้าน นอกจากนี้ยังช่วยให้มารดาสุขภาพเพราะไม่เกิดอาการคัดเต้านม ทำให้มีการสร้างน้ำนมได้เพียงพอ แม้ว่าลูกจะไม่ได้ดูดนมแม่ และลดการไหลของน้ำนมแม่ในขณะทำงานหรือไปธุระนอกบ้าน เป็นวิธีที่สะดวกสบาย ไม่ยุ่งยาก สะอาดปลอดภัยจากการติดเชื้อ โดยมารดาต้องบีบให้ถูกวิธี จึงจะมีน้ำนมออกและไม่เจ็บซึ่งมีวิธีการบีบน้ำนมแม่ด้วยมือ คือเริ่มจากการล้างมือให้สะอาด และมารดาควรดื่มน้ำมากๆ ทำจิตใจให้สบายโดยการอยู่ในสถานที่เหมาะสมและนั่งในท่าที่สบาย แล้วใช้ผ้าชุบน้ำอุ่นประคบเต้านมประมาณ 3-5 นาที ก่อนหลังจากนั้นนวดคลึงเต้านมเบาๆ โดยใช้ฝ่ามือทั้ง 2 ข้าง คลึงนวดเบาๆ รอบๆ เต้านม เพื่อกระตุ้นให้น้ำนมไหลดี แล้วบีบน้ำนมออกโดยวางนิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้บนขอบนอกของลานหัวนมโดยให้อยู่คนละด้านของหัวนม กดนิ้วทั้งสองเข้าหาหน้าอกมารดาเล็กน้อยให้เต้านมบวม และบีบนิ้วทั้งสองเข้าหากัน แล้วคลายมือออกเป็นจังหวะ กด บีบ คลาย เป็นระยะๆ จะทำให้น้ำนมไหลออกมาแล้วเลื่อนนิ้วทั้งสองไปบีบน้ำนมจนรอบลานน้ำนม เพื่อให้ น้ำนมถูกบีบออกจากท่อน้ำนมจนหมด และให้บีบสลับกันทั้ง 2 ข้าง ข้างหนึ่งใช้เวลาประมาณ 5 นาที พอ น้ำนมไหลช้าลงจึงย้ายไปที่เต้านมอีกข้างหนึ่งใน 2-3 วันแรกน้ำนมมีน้อย ต้องบีบนานถึง 30 นาทีเป็นอย่างน้อย จึงจะได้ น้ำนมพอ 1 มื้อ

1.2.5 การเก็บน้ำนมที่บีบ

การเก็บน้ำนมที่บีบไว้ โดยการเตรียมภาชนะบรรจุ น้ำนม ซึ่งต้องมีการล้างทำความสะอาดภาชนะบรรจุ น้ำนมหลังจากนั้นนำไปต้มในน้ำที่เดือดแล้วนานอย่างน้อย 10 นาที – ครึ่งชั่วโมง เมื่อเตรียมภาชนะบรรจุ น้ำนมเรียบร้อยแล้ว ก็เริ่มเก็บน้ำนมโดยการบีบน้ำนมทิ้ง 3 ครั้ง ก่อน แล้วจึงบีบให้น้ำนมไหลพุ่งเข้าสู่ภาชนะโดยตรง แล้วปิดฝาให้แน่น ปิดป้ายบอกวันเวลาที่เก็บ

และแบ่งเก็บในปริมาณที่ลูกต้องการในแต่ละมื้อ แล้วนำไปใส่ตู้เย็นช่องธรรมดาที่สามารถเก็บได้นาน 48 ชั่วโมงหรือแช่กระติกน้ำแข็งสามารถเก็บได้นาน 24 ชั่วโมง ถ้าเก็บไว้ในอุณหภูมิห้องจะเก็บได้นาน 1-2 ชั่วโมง และถ้าเป็นตู้เย็นในช่องแช่แข็ง สามารถเก็บได้นาน 1-3 เดือน และก่อนจะนำนมที่บีบเก็บไว้มาป้อนลูก ต้องนำนมที่เก็บไว้มาอุ่นก่อนโดยแช่ภาชนะในน้ำอุ่น

1.2.6 วิธีการป้อนนมแม่ด้วยแก้ว

การให้ลูกกินน้ำนมที่บีบออกมาเก็บไว้นี้ต้องให้ลูกกินจากแก้วไม่ใช่ขวดนม เพราะจะทำให้ลูกติดขวดนม และอาจไม่ยอมดูดนมแม่ในคราวต่อไป ซึ่งจะทำให้มารดาสร้างน้ำนมได้น้อยลง สำหรับมารดาที่ต้องกลับไปทำงาน ควรฝึกให้ลูกกินนมแม่จากแก้ว เมื่อกลับมามาดูดนมแม่จะได้ไม่ยุ่งยาก ซึ่งวิธีการป้อนนมแม่ด้วยแก้วเริ่มจากมารดานั่งในท่าที่สบาย ห่อตัวลูกให้แน่น จับลูกนั่งตัก ใช้ฝ่ามือพุงใต้ศีรษะและต้นคอลูกให้ลูกอยู่ในท่าครึ่งนั่งครึ่งนอน ถ้าอุ้มลูกในอ้อมแขนต้องให้ศีรษะอยู่ตรงรอยพับของข้อศอก และแนบกับอกมารดา หลังจากนั้นใช้มือจับแก้วในลักษณะที่สามารถใช้นิ้วช่วยกระดกแก้วได้ อาจจะใช้นิ้วก้อยหรือสันมือแตะที่หน้าอกลูก แล้วแนบปากแก้วที่ริมฝีปากล่าง เคียงแก้วจนน้ำนมปริ้มปากแก้ว โดยไม่ต้องเทเข้าปากลูก ลูกจะได้กลืนนมแม่แล้วจะแลบลิ้นออกมาไล่นมได้และจะไล่นมไปเรื่อย ๆ จนหมดแก้ว และถ้ามีใต้ออกนมไม่หมด ก็ให้ทิ้งนมที่เหลือในแก้วนั้นไป อย่านำมาใช้ป้อนลูกในมื้อต่อไปอีก

2. แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

2.1 กายวิภาคและสรีรวิทยาของนมแม่

2.1.1 หัวนมและลานหัวนม (Nipple and areola)

2.1.1.1 หัวนม จะมีรูปร่างคล้ายกรวยเล็กๆ มีความยาวประมาณ 1 นิ้วมิลลิเมตร หัวนมจะมีขนาดเล็กใหญ่ไม่เท่ากัน มีลักษณะนุ่มและสามารถลูบไปตามรูปและขนาดของปาก ฉะนั้นแม้หัวนมที่มีขนาดใหญ่หลายๆ ลูกก็จะสามารถอมหัวนมได้ดี ภายในหัวนมจะมี Connective tissue ซึ่งจะเป็นที่ให้ออกน้ำนม (Lactiferous duct) ประมาณ 15-20 ท่อ ทอดฝังตัวอยู่และยังมีกล้ามเนื้อเรียบอยู่ล้อมรอบ โดยเรียงทั้งตามทางยาว เรียงเป็นวง และเรียงตามทางเฉียงอีกด้วย เมื่อกล้ามเนื้อหดตัวจะทำให้หัวนมแข็งตัว มีขนาดเล็กลงและยื่นออกมาและทำให้ลานนมหดตัวให้พื้นผิวหดเล็กลงด้วย ทำให้ลูกอมและสามารถดูดหัวนมได้ถนัดขึ้น การหดตัวของกล้ามเนื้อเหล่านี้ยังบีบรัด lactiferous sinus ทำให้น้ำนมไหลเข้าสู่ปากลูกอีกด้วย

2.1.1.2 ลานห้วนม คือ บริเวณผิวหนังสีคล้ำเป็นวงกลมรอบห้วนมมีขนาดเส้นผ่าศูนย์กลางประมาณ 1.5-2.5 ซม. ขณะตั้งครรภ์จะขยายใหญ่ขึ้น สีน้ำตาลคล้ำยิ่งขึ้น และจะไม่จางลงภายหลังคลอด โดยปกติทั้งห้วนมและลานห้วนมเวลาจับตึงควรจะมีลักษณะยืดหยุ่น (Protractile) ดีพอควร เมื่อขณะลูกดูดนมแม่ ทั้งห้วนมและลานห้วนมจะสามารถถูกดึงยึดลึกเข้าไปในปากลูกได้ดี

ห้วนมสั้นหรือบอด มีความสำคัญอย่างมากกับการดูดนมของลูก เนื่องจากลูกจะต้องดูดห้วนมและลานห้วนมให้ยึดลึกเข้าไปในปากเป็นห้วนมใหม่ขึ้นมา (Teat) โดยลิ้นลูกจะต้องสามารถรองรับอยู่ใต้ลานห้วนม โดยเฉพาะถ้าห้วนมและลานห้วนมยืดหยุ่นไม่ดี ลูกจะดูดห้วนมและลานห้วนมเข้าไปได้ไม่ลึก ทำให้ดูดไม่ติด ดังนั้น การแก้ไขห้วนมและลานห้วนมให้ยืดหยุ่น และห้วนมสั้น บอดให้ยื่นออกมาได้ก่อนจึงมีความสำคัญ และควรแก้ไขตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์ เนื่องจากต้องใช้เวลา และควรติดตามการแก้ไขให้เรียบร้อยก่อนคลอด มิฉะนั้น ลูกจะไม่สามารถอมห้วนมและดูดนมได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นเหตุให้ลูกได้น้ำนมไม่เพียงพอ ห้วนมแตกหรือเต้านมคัดได้

การตรวจห้วนมขณะตั้งครรภ์จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งเวลาตรวจห้วนม บางครั้งอาจจะมองดูสั้นหรือบอด เนื่องจากถูกเสื้อกดทับ และบางรายเวลาจับตึงห้วนมจะหดสั้นเข้าไป เรียก Pseudo inverted nipple ดังนั้น เวลาตรวจห้วนมควรใช้นิ้วกระตุ้นห้วนมและลานห้วนมด้วยการจับตึงดูก่อนว่าสั้นจริงหรือไม่ และความยืดหยุ่นเป็นอย่างไรสาเหตุห้วนมสั้นหรือบอดอาจจะเกิดเนื่องจากมีพังผืดมาดึงรั้งห้วนมไว้ หรือผิวหนังบริเวณลานห้วนมหนาและมีความตึงตัว ดึงรั้งห้วนมให้สั้นลง จึงควรแก้ไขพังผืดและผิวหนังบริเวณนั้นให้มีความยืดหยุ่นดีก่อนตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์

ผิวหนังที่ห้วนมและลานห้วนมจะมีสีเข้มขึ้นขณะตั้งครรภ์และจะไม่จางหายไปภายหลังคลอดเนื่องจากมีปริมาณของ melanin pigment มาจับผิวหนังบริเวณนี้มากขึ้น ผิวหนังบริเวณลานห้วนมจะมีตุ่มนูนขึ้นมาเนื่องจาก sebaceous glands มีขนาดใหญ่ขึ้น และมีรูเปิดที่ผิวเรียกตุ่มนูนนี้ว่า Montgomery's tubercle ทำหน้าที่สร้างสารที่เป็นไขมันออกมาเคลือบผิวหนังบริเวณห้วนมและลานห้วนมไม่ให้แห้งและแตกง่าย การทำความสะอาดจึงไม่ควรใช้สบู่หรือน้ำยาฆ่าเชื้อล้างบริเวณนี้ เพราะไขมันจะถูกชะล้างออกไป และก่อนให้ลูกดูดนมไม่จำเป็นต้องเช็ดล้างห้วนมก่อนหลังระยะให้นมลูกแล้ว glands เหล่านี้จะมีขนาดเล็กลงเหมือนเดิม ในชั้นผิวหนังของห้วนมและลานห้วนมจะมีกล้ามเนื้อเล็กๆ (Smooth muscles) เรียงประสานกันในลักษณะเป็นรัศมีออกไปจากห้วนม และเป็นวงกลม เมื่อกล้ามเนื้อเหล่านี้ถูกกระตุ้น เช่น ทำ Hoffmann's exercise จะหดตัว ทำให้ห้วนมมีขนาดเล็กลงและยื่นนูนสูงขึ้น ฉะนั้น ในกรณีที่ห้วนมใหญ่หรือสั้น

แบน ก่อนให้ลูกดูดนมควรกระตุ้นหัวนมก่อน จะช่วยให้ลูกอมหัวนมได้ง่ายยิ่งขึ้น ผิวหนังบริเวณหัวนมและลานหัวนมจะเป็นส่วนที่บอบบางที่สุดและมีปลายประสาทมาหล่อเลี้ยงมากมาย การดูดนมของลูกถ้าไม่ลึกพอ เหงือกและลิ้นลูกจะกดและถูไถผิวหนังที่หัวนมทำให้อาการเจ็บ และในที่สุดแตกเป็นแผลได้ จึงควรให้ลูกดูดนมให้ลึกเหงือกกดที่ลานหัวนมมิใช่ที่หัวนม ในเวลาเดียวกันความชื้นจะทำให้ผิวหนังเปียก แดกเป็นแผลได้ง่าย หลังให้ลูกดูดนมจึงควรพื้งให้หัวนมแห้งก่อนใส่เสื้อ

2.1.2 เต้านม (Breast or mammary glands) เป็นต่อมที่เปลี่ยนแปลงมาจากต่อมเหงื่อ มีอยู่ 2 ข้าง ตั้งอยู่ด้านหน้าของกล้ามเนื้อทรวงอก (Pectoralis major muscle) ระหว่างซี่โครงซี่ที่ 2-6 และจากของกระดูกหน้าอก (Sternum) ถึงขอบหน้าของรักแร้ ลักษณะภายนอกของเต้านมเป็นรูปครึ่งวงกลม และเต้านมจะถูกยึดให้คงรูปทรงอยู่ได้โดย Cooper's ligament ซึ่งยึดระหว่างผิวหนังที่ปกคลุมเต้านมด้านนอกให้ติดกับ pectoral fascia ที่อยู่ด้านใน Cooper's ligament นี้จะมีความยืดหยุ่นตัว ทำให้กระเพื่อมและทรงตัวอยู่ได้ เต้านมผู้หญิงปกติจะมีน้ำหนักประมาณ 200 กรัม แต่ในระหว่างตั้งครรภ์จะมีน้ำหนักเพิ่มขึ้น ประมาณ 2-3 เท่า และในระหว่างให้นมลูกจะมีน้ำหนักเพิ่มขึ้นประมาณ 3-4 เท่า ซึ่งน้ำหนักที่เพิ่มขึ้นนี้อาจจะทำให้ Cooper's ligament หดความยืดหยุ่นได้ ถ้าหากถูกดึงให้ยืดตัวมากหรือนานเกินไป ภายในเต้านมประกอบด้วย ducts และ alveoli รวมตัวกันเป็น lobes เรียงตัวจากหัวนมเป็นรัศมีออกไปโดยรอบเต้า แต่ละ lobe จะแยกจากกันโดยมี connective tissue เป็นผนังกัน (Septum) และมี blood vessels lymphatic และ nerves ทอดอยู่ใน septum ภายใน lobe จะประกอบด้วย lactiferous duct ซึ่งมีเส้นศูนย์กลางประมาณ 2 มิลลิเมตร Lactiferous duct จะแตกกิ่งก้านสาขาเหมือนการแตกกิ่งของต้นไม้ ออกไปเป็น lobe ย่อย (lobule) ประมาณ 20-40 lobe ย่อย และท่อให้น้ำนมในแต่ละ lobe ย่อยจะแตกกิ่งก้านสาขาออกไปเป็น ductules เล็ก ๆ ส่วนปลายจะพองออกเป็นกระเปาะเรียก alveoli ซึ่งจะมีเส้นผ่าศูนย์กลางประมาณ 0.2 มิลลิเมตร lobe ย่อยหนึ่งมี alveoli ประมาณ 10-100 alveoli alveolus หนึ่งจะประกอบด้วย cell 2 ชั้น ชั้นในคือ alveolar cells ทำหน้าที่สร้างน้ำนม โดยอาศัยการกระตุ้นจากฮอร์โมน prolactin cells ชั้นนอกจะเป็น cell กล้ามเนื้อเล็กๆ เรียก myoepithelial cells เรียงตัวประสานกันรอบ alveolus ซึ่งจะหดตัวเมื่อได้รับการกระตุ้นจากฮอร์โมน oxytocin

น้ำนมที่สร้างภายใน cells จะมารวมอยู่ภายในกระเปาะของ alveoli เมื่อ myoepithelial cells หดตัวจากการกระตุ้นของฮอร์โมน oxytocin จะบีบไล่น้ำนมใน alveoli ให้ไหลลงสู่ ductules จากนั้นไหลไปรวมยัง lactiferous duct ซึ่งจะทอดไปเปิดที่หัวนม ส่วนของท่อที่ทอดผ่านบริเวณใต้ลานหัวนมจะพองออกเป็นกระเปาะเรียก lactiferous sinus ซึ่งมีเส้นผ่าศูนย์กลาง 5-8 มิลลิเมตร ทำหน้าที่เป็นที่พักน้ำนม จากนั้นท่อจะตีบเล็กลงและทอดไปเปิด

ที่ปลายหัวนม บางท่อนอาจจะมารวมกันก่อนที่จะไปเปิดที่หัวนม เพราะฉะนั้น จะมีรูเปิดของท่อนน้ำนมที่หัวนมประมาณ 15-20 รูด้วยกัน จากลักษณะการเรียงตัวของ lactiferous sinus เป็นรัศมีออกไปจากหัวนมโดยรอบ ทำหน้าที่เป็นที่เก็บน้ำนม ดังนั้น น้ำนมจาก lactiferous sinus จะถูกขับออกมาได้ต้องใช้นิ้วบีบไปหลัง lactiferous sinus ใช้ปลายนิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้วางที่ขอบนอกของลานหัวนมหรือห่างจากหัวนมประมาณ 3 ซม. กดปลายนิ้วเข้าหาหน้าอกแล้วจึงบีบเข้าหากันจะสามารถบีบไปหลัง lactiferous sinus น้ำนมจะไหลพุ่งผ่านรูเปิดออกมาจากนั้นคลายนิ้วเพื่อให้ น้ำนมไหลลง lactiferous sinus จากผลการทำงานของ oxytocin แล้วจึงกดบีบซ้ำใหม่

ภายใต้เต้านมจากชั้นใต้ผิวหนังจะมีไขมันหุ้มต่อมและท่อน้ำนม ทำหน้าที่พยุงและรองรับการทอดผ่านของท่อน้ำนม ไขมันจะทำให้เต้านมมีรูปร่างสวยงาม กลม เรียบ และนุ่มปริมาณไขมันที่มีในเต้านมทำให้ขนาดเล็กลงใหญ่แตกต่างกันไป ฉะนั้นในมารดาที่มีเต้านมขนาดเล็กจึงไม่ได้หมายความว่าสร้างน้ำนมได้น้อยกว่าเต้านมที่มีขนาดใหญ่ แต่ละ lobe ภายในเต้านมจะมีผนัง (Connective tissue) กันแยกออกจากกัน ผนังเหล่านี้โดยเฉพาะที่บริเวณใต้ลานหัวนมจะมี connective tissue โยงเป็นใยแข็งแรงอยู่รอบ ๆ ท่อน้ำนม ทำหน้าที่เป็น suspensory ligament เรียก Cooper's ligament ดึงยึดระหว่าง lobes กับผิวหนังและ pectoral fascia พยุงให้เต้านมคงรูปอยู่ได้ ซึ่งถ้า ligament นี้ถูกยืดมากๆ และเป็นเวลานานจากน้ำหนักของเต้านมที่เพิ่มมากขึ้นจะทำให้ ligament เสียความยืดหยุ่นเป็นเหตุให้เต้านมหย่อนยานไม่สามารถพยุงเต้านมให้คงทรวดทรงเดิมได้ การใช้ยกทรงที่ขนาดพอเหมาะพยุงเต้านมตลอดเวลาทั้งกลางวันกลางคืนในระหว่างตั้งครรภ์และให้นมลูก จึงเป็นสิ่งจำเป็นที่จะรักษาเต้านมให้คงสภาพเดิมและสวยงามอยู่ได้ ท่อน้ำนมและต่อมน้ำนมจะมีปริมาณแตกต่างกันในแต่ละคน และในแต่ละวัยด้วย โดยทั่วไปจำนวนท่อ และต่อมน้ำนมจะมีมากที่สุดในวัยเจริญพันธุ์ และจะมีการเจริญเติบโตสมบูรณ์เต็มที่พร้อมที่จะทำหน้าที่สร้างน้ำนมในขณะตั้งครรภ์และให้นมลูกเท่านั้น อย่างไรก็ตามในผู้หญิงโดยทั่วไปทั้งขนาดและส่วนประกอบโครงสร้างของเต้านมจะไม่เกี่ยวกับความสำเร็จในการสร้างและหลั่งน้ำนม ผู้หญิงทุกคนสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมตนเองได้สำเร็จ ถ้ามีความต้องการและทำอย่างถูกวิธีซึ่งจะทำให้มีน้ำนมมากเพียงพอต่อความต้องการของลูก

2.1.3 ส่วนประกอบนมแม่

ส่วนประกอบนมแม่มีการเปลี่ยนแปลง ปริมาณสารอาหารในนมแม่ มีการเปลี่ยนแปลงเช่นในระยะของการสร้างน้ำนม : colostrums, transitional milk, mature milk ในระหว่างให้นม : foremilk, hindmilk ตามระยะคลอดบุตร : premature, ilk, full term milk การเปลี่ยนแปลงที่ยกเป็นตัวอย่างนี้ เป็นไปให้เหมาะสมกับความต้องการของลูก เช่น นมส่วน

colostrums เหมาะสมกับลูกระยะแรกเกิดสัปดาห์แรก ส่วนที่เมื่อเริ่มดูดจะได้น้ำนมส่วนหน้า (Foremilk) ที่ใสกว่า ส่วนที่ขึ้นจะอยู่ระยะท้ายของการดูด (Hind milk) มีประโยชน์คือ การได้รับไขมันในระยะท้ายจะช่วยทำให้ลูกอ้วน โดยมีผลกระตุ้นศูนย์อิ่ม ช่วยให้ลูกไม่ได้รับนมจนมากเกินไป และเป็นประโยชน์ในระยะที่ลูกได้นมแม่อย่างเดียวและมีอากาศร้อน การได้รับนมส่วนหน้าที่ใสกว่าจะเสมือนช่วยดับกระหาย ก่อนจะได้ น้ำนมส่วนหลังที่ข้นกว่า การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ ไม่ได้มีผลต่อส่วนประกอบหลักโดยรวมของน้ำนม ถ้าเรานำตัวอย่างนมแม่ในรอบ 24 ชั่วโมงมาวิเคราะห์ จะพบว่า ไม่ว่ามารดาจะมีเชื้อชาติใด รวยหรือจน มีภาวะขาดอาหารที่ไม่เท่ากัน นมแม่จะยังมี ส่วนประกอบหลักคือ โปรตีน ไขมัน น้ำตาล กลีโกลิแฟกต์ วิตามิน แร่ธาตุ ค่อนข้างคงที่ เนื่องจาก ร่างกายมารดาจะมีกลไกที่จะคอยชดเชยส่วนที่ขาด โดยนำมาจากสารอาหารที่มารดาสะสมใน ร่างกาย ข้อมูลที่ว่าถ้ามารดาขาดแคลนอาหารจะผลิตน้ำนมไม่มีคุณภาพที่เผยแพร่ในระยะ ปี ค.ศ. 1960-1970 อาจเกิดจากการเก็บตัวอย่างน้ำนมไม่เหมาะสม

Colostrums เป็นน้ำนมที่อุดมไปด้วยโปรตีน สารระบบภูมิคุ้มกัน กลีโกลิแฟกต์ วิตามิน โดยเฉพาะวิตามิน A วิตามิน K และสารช่วยการเจริญเติบโต มีปริมาณของไขมันและ น้ำตาลต่ำกว่านมระยะหลัง ปริมาณโปรตีนที่สูงส่วนใหญ่ในน้ำนม colostrums เป็นสาร immunoglobulin โดยเฉพาะ secretory IgA ซึ่ง colostrums จะให้พลังงานประมาณ 58-67 แคลอรี/100 มิลลิลิตรหรือปริมาณ 17 แคลอรี/ออนซ์ มีสีเหลืองเนื่องจากมีปริมาณ carotene มากกว่านมระยะหลังถึง 10 เท่า มีปริมาณน้อย ค่อนข้างข้น โดยในวันแรก จะมีปริมาณ 37 มิลลิลิตร/วัน หรือประมาณ 7 มิลลิลิตร/มื้อ แล้วค่อย ๆ เพิ่มขึ้น เป็น 84 มิลลิลิตร/วันหรือ 14 มิลลิลิตร/ มื้อ ในวันที่ 2 แล้วค่อย ๆ เพิ่มขึ้นเป็น 200-400 มิลลิลิตร ต่อวันในระยะวันที่ 3-4 ถ้าลูกดูด อย่างสม่ำเสมอ ถึงแม้ว่าน้ำนมระยะ colostrums จะมีปริมาณน้อย ก็เพียงพอสำหรับทารกระยะแรก เกิด เพราะในระยะหลังเกิดจะมีการเคลื่อนย้ายของน้ำที่สะสมไว้มากในเซลล์มาอยู่นอกเซลล์เข้าสู่ กระแสเลือดทำให้ไม่ต้องการน้ำมาก และทารกแรกเกิดครบกำหนดมีอาหารที่สะสมสำหรับนำมาใช้ เป็นพลังงานได้เพียงพอในระยะแรกเกิด ทารกระยะแรกเกิด 1-3 วันแรก จึงต้องการน้ำและอาหาร ปริมาณไม่มาก ความสำคัญยิ่งของ colostrums คือ การมีสารภูมิคุ้มกันในปริมาณสูง ช่วยลด โอกาสการติดเชื้อในทารกแรกเกิด ทารกแรกเกิดมีโอกาสเกิดภาวะติดเชื้อประมาณร้อยละ 10 ของ การคลอด ถ้าการคลอดที่ไม่สะอาดย่อมสูงกว่านี้ การศึกษาในปากีสถานและในสวีเดน พบว่าการ ให้นมแม่ในระยะแรกเกิดสามารถอัตราการเกิดภาวะติดเชื้อในทารกแรกเกิด (Neonatal sepsis) ได้สารภูมิคุ้มกันที่สำคัญคือ secretory IgA เม็ดเลือดขาว lysozyme, lactoferrin และ bifidus factor และปริมาณ secretory IgA มีระดับที่สูงมาก ในวันแรกสูงถึง 11,000 มิลลิกรัมต่อ วัน ถ้าเทียบกับระดับที่ใช้ในการรักษาโรคภูมิคุ้มกันบกพร่องจะมีระดับเป็นปริมาณมากกว่า 50

เท่า และจะค่อยๆ ลดลงใน 1-2 สัปดาห์แรกสู่ระดับปริมาณ 1,000 มิลลิกรัมต่อวันใน 1-2 เดือนแรก สำหรับปริมาณเม็ดเลือดขาวน้ำนมระยะ colostrums จะมีปริมาณเม็ดเลือดขาวสูงสุด และเป็นชนิดนิวโทรฟิลล์มากแต่พอพ้นระยะ 4 วันหลังคลอด เม็ดเลือดขาวจะมีปริมาณใกล้เคียงกับที่พบในกระแสเลือดคือประมาณ 2,000-3,000 เซลล์/มิลลิลิตร และเป็นกลุ่ม macrophage มากกว่านิวโทรฟิลล์ นอกจากนั้น lysozyme ในน้ำนมระยะนี้จะมีปริมาณสูงประมาณ 5,000 เท่า เมื่อเทียบกับในนมวัว ปกติทารกได้รับภูมิคุ้มกันจากแม่ 2 ทางคือ ทางกระแสเลือดผ่านรก และทางน้ำนม การได้รับนมระยะ colostrums จึงเป็นการให้ลูกได้รับภูมิคุ้มกันตามธรรมชาติ

2.1.4 ส่วนประกอบด้านอื่นของน้ำนม Colostrums

1. มีวิตามินที่ละลายได้ในไขมัน ในปริมาณสูง ได้แก่ วิตามินเอ แคลโรทีน และวิตามินอีสูงกว่าน้ำนมแม่ปกติ 3-10 และ 2-3 เท่า ตามลำดับ ทั้งๆ ที่มีปริมาณไขมันต่ำกว่า mature milk

2. ปริมาณ epithelial growth factor สูงกว่า mature milk 5 เท่า มี growth factor และสารปกป้องทางเดินอาหารอื่นๆ จำนวนมาก ช่วยทำให้ระบบเซลล์มีความสมบูรณ์เร็วขึ้น ในทารกคลอดก่อนกำหนดจะมีปริมาณมากกว่าทารกคลอดครบกำหนด

3. มีฤทธิ์เป็นยาระบายอ่อนๆ ทำให้ขี้เทาถูกขับถ่ายสะดวก ช่วยลดปัญหาตัวเหลือง

แม้มารดาที่ตัดสินใจ จะไม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างน้อยก็ควรให้ลูกได้รับน้ำนมระยะ Colostrums เพราะจะช่วยลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อในระยะเริ่มต้นของชีวิต

มารดาที่คลอดลูกครบกำหนดจะมีน้ำนมระยะ Colostrums ประมาณ 0-7 วัน และมารดาที่คลอดลูกก่อนกำหนดจะมีน้ำนมระยะ Colostrums นานถึง 3 สัปดาห์ การให้ลูกดูดนมแม่ในระยะนี้ จะช่วยให้ลูกดูดนมแม่ได้ง่าย เพราะระยะนี้เต้านมจะยังไม่แข็งตึงมาก ถ้าให้ดูระยะหลัง เช่น เมื่อน้ำนมมา (Milk comes in) จะดูยากกว่าเพราะเต้านมจะตึงแข็ง ควรให้ดูดบ่อยๆ จะช่วยให้นมมาเร็ว และไม่ควรรี้นำนมผสมเสริม จะทำให้การสร้าง Colostrums ลดลงและเป็นการนำโปรตีนแปลกปลอมมาสู่ลูก ก่อให้เกิดปัญหาภูมิแพ้ได้

ถ้าพิจารณาส่วนประกอบในนมแม่

1. สารที่เกี่ยวข้องกับการปกป้องร่างกาย

1.1 ส่วนที่เกี่ยวข้องกับภูมิคุ้มกัน เช่น immunoglobulin, white blood cell, lactoferrin, lysozyme, protective lipids, oligosaccharides

1.2 ส่วนที่เกี่ยวกับ maturation เช่น growth factor: epidermal growth factor : nerve growth factor, insulin-like growth factor, transforming growth factor, cytokines, immunomodulator

1.3 สารช่วยระบบการย่อยและฮอร์โมนต่างๆ เช่น Bile Salt Stimulated Lipase (BSSL) เอนไซม์และฮอร์โมนต่าง ๆ

2. สารอาหาร

2.1 สารอาหารกลุ่มให้พลังงาน (Macronutrient) คือ คาร์โบไฮเดรต ไขมัน โปรตีน

2.2 สารอาหารที่ไม่ให้พลังงาน (Micronutrient) คือ วิตามิน เกลือแร่ สารที่เกี่ยวข้องกับการปกป้องร่างกาย เป็นสารที่เป็นความจำเป็นของนมแม่ จะนำไปกล่าวรวมใน ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

2.1.5 สารอาหารกลุ่มให้พลังงาน (Macronutrient)

2.1.5.1 คาร์โบไฮเดรต

2.1.5.1.1 น้ำตาลแลคโตส เป็นสารคาร์โบไฮเดรตหลักใน นมแม่ colostrums มีประมาณ 4 กรัมและเพิ่มเป็น 6.2 – 7.2 กรัม/100 มิลลิลิตรใน mature milk โดยธรรมชาติ น้ำตาลแลคโตสเป็นน้ำตาลที่พบเฉพาะในน้ำนม (Milk-sugar) น้ำนมของสัตว์ที่ ฉลาดมีขนาดสมองใหญ่ จะมีปริมาณน้ำตาลแลคโตสสูงกว่าน้ำนมคนมีปริมาณน้ำตาลแลคโตส สูงที่สุดเมื่อเทียบกับสัตว์ที่เลี้ยงลูกด้วยนมทั่วไป น้ำนมวัวธรรมชาติจะมีเพียง 4.9 กรัมต่อ 100 มิลลิลิตร น้ำตาลแลคโตสเมื่อถูกย่อยจะได้น้ำตาลกาแลคโตสและกลูโคส น้ำตาลกาแลค โตสเป็นส่วนประกอบสำคัญของกาแลคโตไลปิด และสารซีรีโบไรด์ ซึ่งเป็นสาระสำคัญในการช่วย พัฒนาสมอง ระดับน้ำตาลแลคโตส ในนมแม่มีปริมาณค่อนข้างคงที่ แม้ในมารดาที่ขาดสารอาหาร จนมีปริมาณน้ำนมลดลง

2.1.5.1.2 น้ำตาลโอลิโกแซคคาไรด์ เป็นสารคาร์โบไฮเดรต เชิงซ้อน ประกอบด้วย 5-10 โมเลกุลของน้ำตาลเชิงเดี่ยว ไม่ถูกย่อยและดูดซึมในกระเพาะอาหาร และลำไส้เล็ก แต่จะถูกย่อยในลำไส้ใหญ่ น้ำตาลโอลิโกแซคคาไรด์ในนมแม่มีจำนวนมากกว่า 100 ชนิด และมีปริมาณสูงมากกว่าในนมวัวเกิน 100 เท่า

ในนมแม่นอกจากมีน้ำตาลแลคโตส น้ำตาลโอลิโก แซคคาไรด์ แล้วยังมีน้ำตาลกลูโคสในปริมาณเล็กน้อย ประมาณ 0.2 กรัม/100 มิลลิลิตร

2.1.5.2 ไขมัน

ไขมัน เป็นแหล่งพลังงานที่สำคัญในนมแม่ ใน colostrums มีประมาณ 2 กรัมและเพิ่มเป็น 4 – 4.5 กรัม/100 มิลลิลิตร ใน mature milk ไขมันในนมแม่มีการเปลี่ยนแปลงได้มากที่สุดเมื่อเทียบกับสารอาหารอื่น เช่น ในระหว่างดูดแต่ละครั้ง นมแม่ส่วนหลัง (Hind milk) จะมีปริมาณไขมันมากกว่านมส่วนหน้า (Fore milk) อาจถึง 5 เท่า ถ้าเราเว้นระยะการดูดระหว่างมื้อนานขึ้น ปริมาณไขมันในนมแม่จะมีน้อยลงมีการศึกษาในประเทศแอมเยแมที่ ให้ลูกดูดนมกลางคืนบ่อยครั้งน้ำนมในตอนเช้าจะมีปริมาณไขมันมากกว่าน้ำนมในแม่กลุ่มประเทศตะวันตกที่นิยมให้ลูกนอนกลางคืนติดต่อกันนาน ดังนั้น ควรเน้นการดูดนมแม่อย่างถูกต้องคือ ดูดให้หมดเต้าเพื่อได้รับน้ำนมส่วนหลัง และดูดบ่อยตามที่เด็กต้องการ จึงเป็นการปฏิบัติที่สำคัญ

ไขมันในนมแม่ มาจาก 3 ทาง คือจากอาหารที่มารดากิน จาก ไขมันที่สะสมในตัวมารดา และจากการสังเคราะห์น้ำตาลกลูโคสในเนื้อเยื่อเต้านม ถ้ามารดาได้รับอาหารไม่เพียงพอ ไขมันที่สะสมในตัวมารดาจะถูกนำมาใช้และถ้าแม่ได้พลังงานจากอาหารกลุ่มคาร์โบไฮเดรตเพียงพอแต่ได้จากกลุ่มไขมันตัวร่างกายจะชดเชยโดยการสังเคราะห์ไขมันจากกลูโคสในเนื้อเยื่อเต้านม กระบวนการปรับตัวโดยธรรมชาตินี้ทำให้นมแม่มีปริมาณไขมันที่คงที่พบว่าอาหารที่มีกินมีผลน้อยต่อระดับไขมันในน้ำนมแต่มีผลต่อชนิดของกรดไขมันในน้ำนม

ระดับไขมันที่ค่อนข้างคงที่ ทำให้นมแม่ให้ระดับพลังงานที่ค่อนข้างแน่นอน พลังงานจากไขมันในนมแม่จะเป็นร้อยละ 50 ของพลังงานทั้งหมด ซึ่งเหมาะสมกับพลังงานที่เด็กอายุช่วง 2 ปีแรกควรได้รับ เนื่องจากกระเพาะอาหารยังเล็กอยู่ อาหารจึงควรมีความเข้มข้นของพลังงานสูงและระบบประสาทสมองมีการเติบโตอย่างรวดเร็ว จึงต้องการไขมันซึ่งเป็นอาหารที่ช่วยพัฒนาประสาทและสมอง หลังจากนั้นสัดส่วนของพลังงานที่ต้องการจากไขมันจึงจะลดลง

ไตรกลีเซอไรด์ เป็นไขมันซึ่งมีอยู่ประมาณร้อยละ 98 ของปริมาณไขมันทั้งหมดที่เหลือเป็นฟอสโฟไลปิดส์ โคลเลสเตอรอล ไดกลีเซอไรด์ และโมโนกลีเซอไรด์ ฯลฯ ไตรกลีเซอไรด์ มีส่วนประกอบย่อยคือกรดไขมัน ซึ่งจับกับกลีเซอรอล

กรดไขมันจำเป็น

กรดไขมันในนมแม่ ส่วนใหญ่เป็นชนิดคาร์บอนสั้นกลางและเส้นยาว โดยเฉพาะอย่างยิ่งมีชนิดเส้นยาวที่ไม่อิ่มตัว (Polyunsaturated fatty acids) นมแม่จึงเป็นแหล่งที่อุดมของกรดไขมันจำเป็น ไขมันในน้ำนมวัวธรรมชาติส่วนใหญ่เป็นเส้นสั้นและอิ่มตัว จึงขาดกรดไขมันจำเป็นในการผลิตนมผสมสูตรดัดแปลงสำหรับทารกจึงต้องนำไขมันจากพืชมาใช้แทนเพื่อให้ได้มีกรดไขมันจำเป็น แต่ก็ยังพบว่ามีความแตกต่างจากนมแม่

นมแม่มีกรดไขมันจำเป็น ในกลุ่มโอเมก้า-3 และโอเมก้า 6 คือ

กลุ่ม Ω 3 Linolenic acid (C18:3 Ω 3)

Docosahexaenoic acid, DHA (C 22:6 Ω 3)

กลุ่ม Ω 6 Linolenic acid (C18:2 Ω 6)

Arachidonic acid, AA (C 20:4 Ω 6)

กรดไขมันไม่อิ่มตัว เป็นวัตถุดิบที่สำคัญในการสร้างสารพรอสตาแกลนดิน ซึ่งเป็นสาระสำคัญในกระบวนการเมตาบอลิซึมของร่างกาย การจะสร้างได้ดีต้องมีวัตถุดิบในสัดส่วนที่เหมาะสมนมแม่มีปริมาณกรดไขมันเหล่านี้เหมาะสมได้ ถึงแม้ว่ามารดาจะได้รับจากอาหารไม่พอ เนื่องจากจะมีการดึงส่วนที่ขาดมาจากส่วนที่สะสมในร่างกายมารดา

ในทารก DHA และ AA จัดเป็นกรดไขมันจำเป็นด้วย เนื่องจากทารกยังสังเคราะห์เองไม่ได้ดี DHA เป็นกรดไขมันที่สำคัญในการพัฒนาระบบประสาท และการมองเห็นโดยเฉพาะอย่างยิ่งในระยะ 6 เดือนแรก ทารกที่กินนมผสมที่ไม่มี DHA จะมีปริมาณ DHA ในสมองไม่ถึงครึ่งหนึ่งของสมองทารกที่กินนมแม่ ปริมาณ DHA ในนมแม่ มีระดับเปลี่ยนแปลงตามอาหารที่มารดากินแต่พบว่าถึงแม้จะมีระดับเปลี่ยนแปลงตามอาหารที่มารดากิน ต่อมน้ำนมจะมีกระบวนการควบคุมการผลิตน้ำนมให้มีปริมาณ DHA ที่พอเพียงสำหรับลูก การส่งเสริมให้มารดารับประทานอาหารที่มี DHA เช่น ปลา ปลาทะเล ฯลฯ ในระหว่างตั้งครรภ์เป็นการช่วยส่งเสริมให้มารดามี DHA สำรองในร่างกายอย่างพอเพียง สำหรับ AA เป็นกรดไขมันที่จำเป็นในการสังเคราะห์พรอสตาแกลนดิน รวมทั้งยูเครโไตรอื่น เช่นเดียวกัน

ในมารดาที่คลอดก่อนกำหนดพบว่า มีกรดไขมันจำเป็นในน้ำนมสูงกว่านมแม่ที่คลอดครบกำหนดและสูงนานถึง 6 เดือนหลังคลอด เนื่องจากกรดไขมันจะถูกสะสมในร่างกายในไตรมาสสุดท้ายของการตั้งครรภ์ ดังนั้น ในทารกเกิดก่อนกำหนดจึงมีกรดไขมันสะสมอยู่ในร่างกายน้อยนมแม่จึงเป็นแหล่งที่ดีที่สุดของกรดไขมันจำเป็นของทารกเกิดก่อนกำหนด

การเผาผลาญไขมันชนิดไม่อิ่มตัวจะเกิดอนุมูลอิสระขึ้น ในนมแม่จะมีสารต้านอนุมูลอิสระ (เช่น วิตามินอี เบต้าแคโรทีน เป็นต้น) ช่วยทำให้ลดอันตรายจากอนุมูลอิสระเหล่านั้นได้

โคเลสเตอรอล (Cholesterol)

นมแม่มีปริมาณโคเลสเตอรอล 11-14 มิลลิกรัมต่อ 100 มิลลิลิตร ส่วนนมผสมสูตรดัดแปลงสำหรับทารก ซึ่งได้ไขมันมาจากพืชมีโคเลสเตอรอลเพียง 2-4 มิลลิกรัมต่อ 100 มิลลิลิตร ระดับโคเลสเตอรอลในนมแม่ไม่ขึ้นกับอาหารที่มารดากิน

มีระดับค่อนข้างคงที่ ซึ่งเหมาะกับการเจริญเติบโตของสมองในระยะนี้ จึงไม่แนะนำให้มีการควบคุมปริมาณการได้รับโคเลสเตอรอลในเด็กช่วงอายุ 2-5 ปีแรกควรเน้นการดูนมแม่อย่างถูกต้อง คือ ดูดให้หมดเต้าเพื่อได้รับทั้งน้ำนมส่วนหน้าและส่วนหลัง และดูดปล่อยตามที่เด็กต้องการ จึงเป็นการปฏิบัติที่สำคัญ

2.1.5.3 โปรตีน

นมแม่มีปริมาณโปรตีนประมาณร้อยละ 0.9 ซึ่งเป็นปริมาณที่ต่ำที่สุดเมื่อเทียบกับปริมาณโปรตีนน้ำนมของสัตว์ชนิดอื่น เหมาะสมต่อทารกที่ยังทำงานไม่ได้เต็มที่ โปรตีนในระยะน้ำนม colostrums ที่มีระดับสูง 1.58 กรัม/100 มิลลิลิตร เนื่องจากมีโปรตีนส่วนที่ไม่ให้พลังงาน คือ IgA ประมาณ 0.5 กรัม/100 มิลลิลิตร และแลคโตเฟอริน ปริมาณโปรตีนในนมแม่ของมารดาที่คลอดก่อนกำหนดจะสูงกว่าในนมแม่ที่คลอดครบกำหนด เป็นส่วนช่วยให้ทารกเกิดก่อนกำหนด สามารถมีการเจริญเติบโตไล่ทันทารกครบกำหนดได้เร็ว จึงเป็นเหตุผลที่ต้องกระตุ้นให้มารดาที่คลอดก่อนกำหนดให้น้ำนมตนเองแก่ลูก

โปรตีนในนมแม่มีส่วนประกอบสำคัญคือเวย์และเคซีน ถ้านำนมแม่มาตกตะกอนในกรดส่วนเวย์จะแยกเป็นส่วนใส ส่วนเคซีนเป็นส่วนข้น นมแม่ในระยะแรก ๆ จะมีเวย์โปรตีนมากในสัดส่วน เวย์ : เคซีน 90 : 10 แล้วลดลงเป็น 80 : 20 และเป็น 50 : 50 ในนมระยะหลังโปรตีนเวย์ในนมแม่ประกอบด้วย α lactalbumin เป็นส่วนประกอบหลักร่วมกับแลคโตเฟอริน เอนไซม์ ฮอริโมน ฯลฯ ในนมวัวจะเป็น β lactoglobulin ซึ่งก่อให้เกิดการแพ้ได้ การมีเวย์เป็นส่วนประกอบมาก ทำให้โปรตีนของนมแม่ย่อยง่าย ประกอบกับเคซีนในนมแม่เป็นชนิด β เคซีน ซึ่งย่อยง่าย ต่างจากเคซีนในนมวัว ซึ่งเป็น α เคซีน ย่อยยาก β เคซีนในนมแม่จะถูกย่อยเป็น micelle เล็ก ๆ ช่วยดูดซึมแคลเซียม ธาตุเหล็ก สังกะสีและทองแดง แต่ α เคซีนในนมวัวหลังการย่อยจะได้ micelle ที่มีขนาดใหญ่กว่า ไม่เหมาะสมในการดูดซึมแร่ธาตุ การที่โปรตีนในนมแม่ย่อยง่ายจึงผ่านกระเพาะอาหารเร็ว ทำให้ทารกหิวบ่อย

หลังจากปี ค.ศ. 1970 ได้มีการปรับปริมาณโปรตีนในนมผสมให้ใกล้เคียงกับนมแม่ และมีการปรับสัดส่วนของเวย์และเคซีน แต่พบว่าเวย์ เคซีน ของนมผสมเป็นเวย์ เคซีนของวัวซึ่งก็ยังคงมีความแตกต่างกับของในนมแม่

ในนมแม่มีไนโตรเจนที่ไม่ใช่โปรตีนถึงร้อยละ 30 ของจำนวนสารไนโตรเจนทั้งหมด ในขณะที่นมผสมมีเพียงร้อยละ 5 กลุ่มไนโตรเจนที่ไม่ใช่โปรตีนและมีความสำคัญ เช่น

- Epidermal growth factor สำคัญต่อการควบคุมการเจริญเติบโตของเยื่อทางเดินอาหาร
- Somatomedin-C หรือ insulin-like growth factor สำคัญต่อการแบ่งตัวของเซลล์เยื่อทางเดินอาหาร
- ทอรีน (Taurine) สำคัญต่อการทำงานของระบบประสาทจอตา และการดูดซึมไขมัน
- คาร์นิทีน (Carnitine) สำคัญในการสังเคราะห์ไขมันสำหรับสมอง จากการศึกษาพบว่าในพลาสมาของทารกที่ได้รับนมแม่มีปริมาณคาร์นิทีนสูงกว่าทารกที่ได้รับนมผสมที่เติมคาร์นิทีนจนสูงมีระดับสูงกว่าระดับในนมแม่
- นิวคลีโอไทด์ (nucleotide) ช่วยระบบภูมิคุ้มกัน เพิ่มการดูดซึมธาตุเหล็ก ช่วยในการเติบโต การซ่อมแซมเยื่อลำไส้ และการเจริญเติบโตของจุลินทรีย์สุขภาพในลำไส้ใหญ่ ตลอดจนการช่วยให้ร่างกายมีการตอบสนองทางภูมิคุ้มกันที่ดีหลังได้รับวัคซีน

2.1.6 สารอาหารที่ไม่ให้พลังงาน

วิตามิน

ปริมาณวิตามินในนมแม่ขึ้นกับอาหารที่มารดากิน และระดับวิตามินที่มีสะสมในตัวมารดา วิตามินกลุ่มละลายในน้ำได้ ระดับวิตามินขึ้นกับอาหารที่มารดากินมากกว่า วิตามินกลุ่มละลายในไขมันเนื่องจากไม่มีสะสมในตัวมารดา ถ้ามีการขาดวิตามินกลุ่มละลายในไขมันจะมีการดึงจากที่สะสมในตัวมารดามาใช้ได้ อย่างไรก็ตาม มารดาที่มีสุขภาพดี คลอดลูกครบกำหนด น้ามนจะมีปริมาณวิตามินทั้งสองกลุ่มเพียงพอ

วิตามินที่ละลายในน้ำ (Water soluble vitamin) มารดาที่มีสุขภาพดีจะมีระดับวิตามินเพียงพอสำหรับทารก ที่ควรระวัง คือ มารดาที่กินอาหารมังสวิรัตอาจมีปริมาณวิตามินบี 6 และบี 12 ไม่เพียงพอควรได้รับการเสริม

- วิตามินบี 6 มารดาที่มีสุขภาพดีจะมีระดับในน้ำนมเพียงพอ จนถึงอายุ 6 เดือน แต่มารดาที่กินอาหารมังสวิรัตอย่างเคร่งครัด มารดาที่คลอดลูกก่อนกำหนด หรือมีการใช้ยาคุมกำเนิดชนิดที่มีเอสโตรเจนเป็นระยะเวลานาน จะมีระดับในน้ำนมต่ำกว่า โดยทั่วไปการให้มารดาได้รับวิตามินเสริมในรูปวิตามินบีรวมที่มีวิตามินบี 6 4.0 มิลลิกรัม เพียงพอสำหรับทดแทนให้มารดาทั่วไป และถ้าจำเป็นต้องให้ในปริมาณสูงต้องระวังว่าอาจไปกดการสร้างฮอร์โมน prolactin ทำให้มารดามีน้ำมน้อยลงได้

- วิตามินซี ถ้ามารดาได้รับวิตามินซีจากอาหารประมาณ 100 มิลลิกรัมต่อวัน นมแม่จะมีระดับปริมาณวิตามินซีประมาณ 5-6 มิลลิกรัม/100 มิลลิลิตร ซึ่งถ้าทารกกินนมแม่อย่างเดียวจะได้รับวิตามินซีประมาณ 20 มิลลิกรัมต่อวัน ซึ่งเพียงพอในการป้องกันการเกิดโรค scurvy ซึ่งต้องการวิตามินซีเพียงวันละ 8 มิลลิกรัม

- วิตามินบี 1 ระดับวิตามินบี 1 มีน้อยใน colostrums แต่จะเพิ่มเป็น 7-10 เท่าใน mature milk ซึ่งเพียงพอสำหรับความต้องการของลูก แต่ในมารดาที่ขาดวิตามินบี 1 และมีอาการ เช่น อาการเหน็บชา ลูกจะมีปัญหาจากการขาดและมีอาการแสดงภายใน 3-4 สัปดาห์หลังเกิด ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคเหนือ ยังพบมารดาที่มีปัญหาการขาดวิตามินบี 1 เนื่องจากวัฒนธรรมการอดอาหารหลังคลอดยังมีอยู่ และอาหารท้องถิ่นที่มีสารขัดขวางการดูดซึม วิตามินบี 1 เช่น เอนไซม์ thiaminase ในปลาข้าว anti-thiamine factor ในใบเมี่ยงและใบผักยอดไม้ต่าง ๆ ในมารดาที่กำลังให้นมลูกและมีความเสี่ยงต่อการขาด ควรเน้นเรื่องการได้อาหารให้เพียงพอและเสริมวิตามินให้ด้วย ควรได้วิตามินบี 1 อย่างน้อย 1-2 มิลลิกรัมต่อวัน

วิตามินที่ละลายในไขมัน (Fat soluble vitamin) ตัวที่พบว่ามีปริมาณต่ำในนมแม่คือ วิตามินดี และวิตามินเค นมแม่ไม่ใช่แหล่งสร้างหลักของวิตามินเหล่านี้ วิตามินดี สร้างจากการสังเคราะห์สารสเตอรอลที่ผิวหนังเมื่อได้รับแสงแดด วิตามินเค สร้างโดยกระบวนการของแบคทีเรียในลำไส้ใหญ่

- วิตามินเค ในนมแม่มี 0.1 – 0.4 ไมโครกรัมต่อ 100 มิลลิลิตร มีมากในน้ำนมระยะ colostrums ระดับวิตามินเคในนมแม่ต่ำ เนื่องจากลำไส้เล็กเด็กแรกคลอดมีเชื้อแบคทีเรียไม่มากพอ ต้องกินเวลาหลายวันกว่าแบคทีเรียจะสร้างวิตามินตัวนี้ได้ แต่จากการศึกษาในระยะหลังพบว่า ถึงแม้ปริมาณวิตามินเคมีน้อยในนมแม่ แต่ก็เพียงพอสำหรับลูก ถ้าลูกได้รับนมแม่ปริมาณมากพอตั้งแต่ระยะนม colostrums ซึ่งมีวิตามินเคมากกว่า ทารกที่มีปัญหาโรคเลือดออกจากการขาดวิตามินเคนั้น อาจเกิดเนื่องจากลูกดูดนมแม่ได้ไม่มากพอและดูดไม่ถูกต้อง เช่น การดูดที่เปลี่ยนข้างไปมาบ่อย ๆ การดูดที่ถูกจำกัดเวลา ทำให้ลูกไม่ได้รับน้ำนมส่วนหลังที่มีวิตามินเคสูงกว่าน้ำนมส่วนหน้า อย่างไรก็ตาม โรคเลือดออกจากการขาดวิตามินเค เป็นเรื่องที่มีอันตรายถึงชีวิต จึงยังจำเป็นต้องให้ทารกทุกรายได้รับวิตามินเคตั้งแต่แรกคลอด

- วิตามินเอ ในนมแม่มีปริมาณ 400-600 ไมโครกรัมเรตินอลต่อลิตร ถ้ามารดาขาดอาหารมากจะมีปริมาณวิตามินเอลดลง

- วิตามินดีในนมแม่แม้ว่าจะมีปริมาณน้อย แต่ถ้าทารกได้รับนมแม่และแสงแดดอย่างเพียงพอ (อย่างน้อยสัปดาห์ละ 30 นาที ในขณะที่นั่งผ้าอ้อม หรือประมาณ 2 ชั่วโมงในขณะที่ใส่เสื้อผ้าปกติ) จะพบว่าทารกมีระดับวิตามินดีเป็นปกติ

- วิตามินอีในนมแม่มีประมาณ 2.4 มิลลิกรัมโทโคเฟอรอลต่อลิตร ปริมาณวิตามินอีไม่ขึ้นกับอาหารที่มารดากิน

แร่ธาตุ

อายุของมารดา จำนวนครรภ์ อาหาร หรือแม้กระทั่งการเสริมแร่ธาตุให้แก่มารดามีอิทธิพลต่อระดับแร่ธาตุในนมแม่น้อยมาก อย่างไรก็ตาม แม้ระดับแร่ธาตุต่าง ๆ ในนมแม่จะดูต่ำ แต่ร่างกายลูกสามารถดูดซึมไปใช้ได้สูง จึงทำให้ลูกกินนมแม่อย่างถูกต้องมักไม่ขาดแร่ธาตุต่างๆ

- ธาตุเหล็ก นมแม่มีธาตุเหล็ก 0.3 - 0.5 มิลลิกรัม ต่อ 100 มิลลิลิตร ปริมาณนี้ไม่ขึ้นกับภาวะขาดธาตุเหล็กในมารดา หรือการให้ธาตุเหล็กเสริมในมารดา การที่ทารกได้รับธาตุเหล็กเพียงพอ เป็นจากธาตุเหล็กในนมแม่สามารถดูดซึมได้ถึงร้อยละ 50 และทารกจะใช้ธาตุเหล็กที่มีสะสมในตัวเองมาใช้ร่วมด้วย ทารกที่กินนมแม่อย่างเดียวย่างถูกต้องในระยะ 4-6 เดือนแรกจะยังคงได้รับธาตุเหล็กเพียงพอ ถ้ากินนมแม่ไม่ถูกต้อง เช่น การให้อาหารอื่นเร็วเกินไปจะไปขัดขวางการดูดซึมธาตุเหล็กจากนมแม่ได้ ธรรมชาติให้นมแม่มีปริมาณธาตุเหล็กน้อยนับเป็นข้อดี เนื่องจากถ้ามีธาตุเหล็กมากเกินไปจะไปจับ กับแลคโตเฟอริน (Lactoferrin) ทำให้คุณสมบัติในการต่อต้านเชื้อโรคลดน้อยลง

- แคลเซียม นมแม่มีแคลเซียม 25-30 มิลลิกรัมต่อ 100 มิลลิลิตร และมีระดับค่อนข้างคงที่ตลอดระยะที่ให้นมลูก แคลเซียมก็เช่นเดียวกัน แม้ในนมแม่จะมีน้อยแต่จะถูกดูดซึมได้มากกว่านมวัวถึงกว่า 2 เท่า คือ ดูดซึมได้ถึงร้อยละ 40-70 แคลเซียมในนมแม่มาจากแคลเซียมที่สะสมในกระดูกของมารดา และมักไม่ขึ้นกับปริมาณแคลเซียมที่มารดากิน พบว่าในระยะที่มารดาให้นมลูก ร่างกายของมารดาจะมีกลไกช่วย เช่น การหมุนเวียนของแคลเซียมเข้าและออกจากกระดูกมากขึ้น ลดการขับทิ้งแคลเซียมทางปัสสาวะ ในระยะที่ให้นมลูกแม่จึงอาจจะมีมวลกระดูกลดลงบ้างชั่วคราวในช่วง 3-6 เดือนหลังคลอด แต่จะค่อย ๆ เพิ่มขึ้นจนเป็นปกติในภายหลัง

การที่นมแม่มีแร่ธาตุและโปรตีนต่ำ เป็นความพอดีของธรรมชาติเพราะทั้งสองอย่างนี้เป็นตัวกำหนดปริมาณของเสียที่ต้องขับผ่านไตลูก (Renal solute load) ไตของเด็กอ่อนซึ่งทำงานยังไม่ได้เต็มที่อยู่แล้ว จะสามารถขับถ่ายของเสียเหล่านี้ได้โดยไม่ต้องให้ลูกกินน้ำ

เพิ่ม น้ำที่มีอยู่ประมาณ 87% ในนมแม่เพียงพอต่อความต้องการทุกอย่างร่างกายลูกอยู่แล้ว โดยธรรมชาติแล้วไม่ว่ามารดาจะกินอาหารชนิดใดหรือมีภาวะโภชนาการอย่างไร นมแม่จะยังมีคุณภาพสารอาหารที่ดีและปริมาณเพียงพอกับความต้องการของลูกเนื่องจากร่างกายของมารดาจะมีกลไกในการนำอาหารที่มารดากินและสารอาหารที่สะสมไว้มาปรับใช้สร้างน้ำนม

ถ้ามารดากินอาหารไม่เพียงพอ ร่างกายอาจทรุดโทรมเพราะจะมีการดึงอาหารที่สะสมไว้มาใช้มากเกินไป ระหว่างให้นมลูก มารดาจึงควรสนใจการกินอาหารที่มีคุณค่าครบ 5 หมู่ ทุกวัน

2.2 การควบคุมของฮอร์โมนต่อการเติบโตและทำงานของเต้านม

การเจริญของเต้านมต้องอาศัยฮอร์โมนหลายชนิดได้แก่ estrogen, progesterone, prolactin, epidermal growth factor และฮอร์โมนชนิดอื่น ๆ

เมื่อเข้าสู่วัยเจริญพันธุ์ รังไข่ทำงานสมบูรณ์เต็มที่ เป็นผลให้มีประจำเดือนและมีการตกไข่รังไข่จะให้ฮอร์โมน 2 ชนิดที่มีผลต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเต้านมต่อไปคือ estrogen มีผลต่อการเจริญเติบโตของระบบท่อน้ำนม ส่วน progesterone มีผลต่อการเจริญเติบโตของระบบต่อมน้ำนม

นอกจากนี้ เต้านมจะมีการสะสมของไขมันและเยื่อเกี่ยวพันเพิ่มมากขึ้น ทำให้เต้านมมีรูปร่างสวยงาม นุ่มและมีขนาดใหญ่ขึ้น จะเห็นว่าการเจริญเติบโตของเต้านมในระยะนี้ยังไม่สามารถสร้างน้ำนมได้จนกว่าจะมีการตั้งครรภ์เกิดขึ้น เมื่อมีการตั้งครรภ์จะมีฮอร์โมนเพิ่มขึ้นที่สำคัญได้แก่ estrogen, progesterone, human placental lactogen จากรกและ prolactin ไปกระตุ้นเต้านมให้มีการเจริญเติบโตทั้งท่อน้ำนมและต่อมน้ำนมให้มีจำนวนเพิ่มขึ้น รวมทั้งมีการเปลี่ยนแปลงพัฒนาต่อมน้ำนมเพื่อเตรียมที่จะสร้างและหลั่งน้ำนมต่อไป อย่างไรก็ตาม ในระยะตั้งครรภ์ยังไม่มีการสร้างน้ำนมแม้ว่าระดับฮอร์โมน prolactin ซึ่งเป็นฮอร์โมนสำคัญในการสร้างน้ำนมจะมีปริมาณมากก็ตาม ทั้งนี้ เนื่องจากอิทธิพลของฮอร์โมน estrogen และ progesterone จากรกที่มีระดับสูงเช่นเดียวกัน จะยับยั้งกระบวนการสร้างน้ำนมไว้ (Lactogenesis) อาจพบมีเพียงการสร้าง precolostrums เล็กน้อยซึ่งอาจจะสังเกตเห็นได้ตั้งแต่ในระยะ second trimester ของการตั้งครรภ์

หลังคลอด estrogen และ progesterone ซึ่งส่วนใหญ่สร้างจากรกจะลดลงทันทีภายในไม่กี่วันจนถึงระดับปกติ ส่วน prolactin ถ้าให้ลูกดูดนมจะยังคงสูงอยู่และเพิ่มขึ้นทุกครั้งที่มีการดูดนมและลดลงหลังลูกหยุดดูดนม prolactin ที่สูงนี้จะกระตุ้นให้เต้านมสร้างน้ำนม แต่อย่างไรก็ตามระดับ prolactin จะค่อย ๆ ลดลงสู่ปกติประมาณ 3 เดือนหลังคลอด

เมื่อเต้านมมีการสร้างน้ำนมกระบวนการต่อไปที่จะทำให้มีน้ำนมหลัง จำเป็นต้องอาศัยฮอร์โมน oxytocin ซึ่งเกิดขึ้นจากการดูดนมของลูก ทำให้ปลายประสาทที่ห้วงนมและลานห้วงนมถูกกระตุ้น impulse จะถูกส่งไปยัง hypothalamus กระตุ้นให้มีการสร้าง oxytocin และหลั่งผ่าน pituitary gland เข้าสู่กระแสเลือดมายังเต้านม กระตุ้นเต้านมให้หลั่งน้ำนม

2.2.1 การเริ่มสร้างน้ำนม (Lactogenesis : Initiation of milk secretion)

การเริ่มสร้างน้ำนมระยะแรกเกิดขึ้นประมาณ 12 สัปดาห์ก่อนคลอด ในช่วงที่เต้านมเพิ่มขนาดและเซลล์ของต่อมนมเปลี่ยนเซลล์ที่คัดหลั่งน้ำนมโดยมีไขมันสะสมในเซลล์เพิ่มขึ้นน้ำนมที่สร้างมีส่วนประกอบที่ทั้งแลคโทส โปรตีน immunoglobulin มีระดับสูง

การเริ่มสร้างน้ำนมระยะที่ 2 เกิดขึ้นทันทีหลังคลอด ขณะที่ระดับ progesterone ในพลาสมาของแม่ลดลง แต่ระดับ prolactin ยังคงสูงอยู่ น้ำนมที่สร้างในช่วง 2-3 วันแรก ไม่ขึ้นอยู่กับการดูดนม แต่วันที่ 3-4 หลังคลอดถ้าไม่ขับน้ำนมออกจากเต้า เต้านมจะเริ่มลดการสร้างนมและหยุดไปในที่สุด

ปริมาณน้ำนมเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในช่วง 36-96 ชั่วโมงหลังคลอด น้ำนมในช่วงนี้ปริมาณโซเดียมและคลอไรด์ลดลง แต่ปริมาณของแลคโทสและไขมันนมเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วเมื่อน้ำนมแก่มากขึ้น

การคงสภาพการสร้างน้ำนม (Galactopiesis) หลังจากเริ่มสร้างน้ำนมใน ระยะแรกคลอดเต้านมยังคงสร้างน้ำนมอย่างต่อเนื่องจากกลไกของการขับน้ำนมออกจากเต้า ถ้าไม่มีการขับน้ำนมจากเต้าจะมีการหยุดผลิตน้ำนม การดูดนมของทารกหรือการบีบนมออกอย่างสม่ำเสมอ จะกระตุ้นให้เซลล์ต่อมน้ำนมสร้างน้ำนมแบบทวีคูณ การควบคุมการสร้างน้ำนมเป็นแบบ supply – demand response ยิ่งให้นมลูกมากเท่าไรยิ่งสร้างน้ำนมเพิ่มมากขึ้นเท่านั้น

2.2.2 กลไกการสร้างและหลั่งน้ำนม (Neuroendocrine control of milk secretion and ejection)

เมื่อลูกดูดนมจะกระตุ้นปลายประสาทที่ห้วงนมและลานห้วงนมส่งกระแสไป ตามไขสันหลังสู่สมอง กระตุ้น hypothalamus ทำให้เกิดผล 2 ประการ

2.2.2.1 Anterior lobe ของ pituitary gland หลั่ง prolactin เข้าสู่กระแสเลือดซึ่งจะไหลผ่านไปยังเต้านม ไปกระตุ้น alveolar cells ให้สร้างน้ำนม (Prolactin reflex) ขณะดูดนม prolactin จะสูงขึ้นอย่างรวดเร็วและพบว่าระดับ prolactin ในเลือดจะสูงมากประมาณ 30 นาที หลังหยุดให้ลูกดูดนม มีผลกระตุ้นเต้านมให้สร้างน้ำนมในมือต่อไป สำหรับมือนี้ลูกจะได้

น้ำนมจากที่สร้างไว้แล้ว ปริมาณ prolactin จะถูกสร้างในเวลากลางคืนมากกว่า เพราะฉะนั้นการให้ลูกดูดนมเวลากลางคืนจะช่วยให้มีการสร้างน้ำนมได้มากเป็นพิเศษกว่าเวลากลางวัน เป็นการช่วยเร่งการสร้างน้ำนมได้ดี พบว่าถ้าลูกดูดนมบ่อย เต้านมก็สร้างน้ำนมบ่อย ถ้าดูดมากเต้านมก็จะสร้างน้ำนมมาก หรือถ้าหยุดดูดนม เต้านมก็จะหยุดสร้างน้ำนมไม่นานหลังจากนั้น มารดาส่วนใหญ่สามารถสร้างน้ำนมได้มากกว่าที่ลูกต้องการและได้มากเพียงพอสำหรับลูกอย่างน้อย 2 คน ทั้งนี้ระดับของ prolactin ยังขึ้นกับความรุนแรงของการกระตุ้นที่หัวนมด้วย พบว่าระดับ prolactin จะสูงขึ้นเป็น 2 เท่า ในมารดาที่คลอดลูกแฝดและให้ลูกดูดนมพร้อม ๆ กันทั้งสองเต้า

การหลั่งของ prolactin จะไม่เกี่ยวข้องกับประสาทสัมผัสต่าง ๆ prolactin จะสูงขึ้นทันทีเมื่อให้ลูกดูดนม แต่จะไม่สูงขึ้นขณะสัมผัสหรือเล่นกับลูก และระดับ prolactin จะขึ้นสูงสุดหลังลูกหยุดดูดนม 30 นาทีหลังจากนั้น ระดับฮอร์โมนในเลือดจะค่อย ๆ ลดลง จนถึง baseline ประมาณ 3 ชั่วโมงหลังหยุดดูดนม ดังนั้น เพื่อให้มีฮอร์โมนในเลือดสูงตลอดเวลา ต้องให้ลูกดูดนมบ่อย ๆ และสม่ำเสมอ เพื่อให้เต้านมมีการสร้างน้ำนมเพิ่มขึ้นและตลอดเวลา

2.2.2.2 Posterior lobe ของ pituitary gland หลั่ง oxytocin เข้าสู่กระแสเลือด กระตุ้น myoepithelial cells ให้หดตัวบีบน้ำนมจากทุก ๆ alveoli รวมไหลผ่านท่อน้ำนมออกมา (Milk ejection reflex หรือ oxytocin reflex) การหลั่งของ oxytocin ยังขึ้นกับการกระตุ้นและการยับยั้งโดยประสาทสัมผัสทั้งห้าด้วย เมื่อได้ยินเสียงลูกร้องหรือมองเห็นลูกจะเกิดการกระตุ้นให้มีการหลั่ง oxytocin ทำให้น้ำนมไหลได้ หรือในทางตรงกันข้าม เมื่อมีความเจ็บปวด ความกังวล ต่าง ๆ การขาดความเชื่อมั่นจะมีผลยับยั้งการหลั่ง oxytocin แม้ลูกจะดูดถูกวิธีและสม่ำเสมอก็ตาม มีผลทำให้ลูกได้น้ำนมไม่เพียงพอ น้ำหนักลูกไม่ขึ้น นอกจากนั้น oxytocin ยังกระตุ้นให้มดลูกหดตัว ทำให้ป้องกันการตกเลือดหลังคลอด ช่วยขับน้ำคาวปลาและทำให้มดลูกเข้าอู่ได้ดีขึ้น เป็นเหตุให้มารดาารู้สึกปวดท้องน้อยเป็นพัก ๆ (After pain) เวลาให้ลูกดูดนมในระยะเวลาสัปดาห์แรก

สารยับยั้งการสร้างน้ำนม

พบว่าการสร้างน้ำนมจะถูกควบคุมภายในเต้านมเองด้วย เนื่องจากในน้ำนมมีสารโปรตีนที่ยับยั้งการสร้างน้ำนม (Inhibitor) อยู่ด้วย เป็นการอธิบายข้อสังเกตที่พบว่ามารดาบางคนให้ลูกดูดนมแต่เพียงข้างเดียว เต้านมข้างนั้นยังคงสร้างน้ำนมอยู่ แต่อีกข้างจะหยุดสร้างน้ำนมแม้ว่า prolactin ยังคงไปกระตุ้นทั้งทั้งสองเต้า เท่า ๆ กันก็ตาม เต้านมที่มีน้ำนมจำนวนมากค้างเหลืออยู่ inhibitor ในน้ำนมจะยับยั้ง alveolar cells ไม่ให้สร้างน้ำนมอีก เป็นการช่วย

ป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับเต้านมถ้ามีน้ำนมเต็มเต้าเกินไป เพราะฉะนั้น ถ้ามีน้ำนมถูกขับออก จากเต้าจะโดยการดูดของลูกหรือปั๊บบอก inhibitor จะถูกยับยั้งออกไปด้วย เต้านมก็จะสร้างน้ำนมต่อไปเรื่อย

กลไกในการดูดนม

การดูดนมของลูกจะไม่ใช้แรงดูดน้ำนมออกจากเต้าเหมือนการดูดผ่านหลอดดูด การดูดนมของลูกที่สำคัญจะต้องอาศัยการทำงานของ hormone และลิ้นลูกร่วมกัน

ลูกจะดูดนมได้ดีเริ่มแรกลูกจะต้องอมหัวนม (Latch on) ได้อย่างถูกต้อง ซึ่งจะต้องอาศัย reflexes ต่าง ๆ

การใช้หัวนมสัมผัสที่ริมฝีปากกลาง จะกระตุ้น rooting reflex ช่วยให้ลูก อ้าปากเนื่องจากลูกไม่สามารถเคลื่อนศีรษะเข้าหาเต้านมด้วยตัวเองได้ ดังนั้น จังหวะที่ลูกอ้าปาก เต็มที่แม่จะต้องเคลื่อนศีรษะลูกเข้าหาหัวนมทันทีก่อนที่ลูกจะเริ่มหุบปากลง ทำให้เหงือกลูกจับได้ ลึกถึงลานหัวนมได้มากที่สุด การอมหัวนมควรให้ได้ asymmetrical latch คือริมฝีปากกลางอมลาน หัวนมได้มากกว่าริมฝีปากบน ทำให้ลิ้นรองรับ lactiferous sinus ได้ลึกกว่า symmetrical latch ทำให้ดูดน้ำนมออกได้ดีกว่า

เมื่อลูกอมหัวนมและลานหัวนมได้ดีแล้ว เหงือกจะจับลงบนลานหัวนม และลิ้นจะอยู่ใต้ลานหัวนมและกดลานหัวนมแนบกับเพดานปาก หัวนมจะกระตุ้น sucking reflex ที่เพดานปาก ลูกจะเริ่มดูดนม แรงดูดจะดึงหัวนมและลานหัวนมลึกเข้าไปในปากเพิ่มขึ้นอีก ทำให้ เกิดเป็นหัวนมขึ้นมาใหม่ (Teat) ลูกจะดูด ยึด teat นี้ไว้ในปาก ทำให้ดูดไม่หลุด ลิ้นจะรองรับอยู่ ใต้ลานหัวนม ซึ่งเป็นตำแหน่งของ lactiferous sinus

ขณะลูกดูดนมจะเกิดคลื่นของลิ้นจากการหดตัวของกล้ามเนื้อเริ่มจาก ปลายไปสู่โคนลิ้น คลื่นที่ปลายลิ้นจะกด lactiferous sinus กับเพดานปากไล่น้ำนมส่วนนั้นให้ไหล ผ่าน duct และเมื่อคลื่นของลิ้นเลื่อนไปสู่โคนลิ้นจะค่อย ๆ รัदनน้ำนมจาก sinus ให้ไหลลงสู่ปากลูก ในเวลาเดียวกันก็กระตุ้น oxytocin reflex ช่วยให้น้ำนมจาก alveoli ถูกขับออกมายัง lactiferous sinus ในจังหวะที่ลูกขยับเหงือกขึ้น และเมื่อเหงือกลูกจับลงมา คลื่นของลิ้นก็จะรัदनน้ำนมจาก sinus เข้าสู่ปากลูกอีกทีหนึ่ง จะเห็นว่ากลไกการดูดนมขวดจะแตกต่างจากการดูดนมแม่โดยสิ้นเชิง ในการดูดนมขวดลูกจะใช้เหงือกกัดหัวนมยาง เพื่อชะลอการไหลของน้ำนม ถ้ารูที่จุกยางใหญ่ น้ำนมออกมาก การดูดจะง่ายกว่าดูดนมแม่ ทำให้ลูกติดขวดนม (Nipple confusion) และไม่ยอมดูดนมแม่นอกจากนี้ เด็กอาจจะใช้ลิ้นอุดรูที่จุกยางเพื่อชะลอการไหลของน้ำนม ทำให้เด็ก

ติดกระดูกลิ้นไว้ด้านหลังปาก และไม่ยื่นลิ้นออกมาเวลาดูดนมแม่ จึงเป็นสิ่งสำคัญมากที่ไม่ควรให้ลูกดูดนมขวดถ้าลูกดูดนมแม่ได้ ควรให้นมจากแก้วแทน

การดูดนมอย่างมีประสิทธิภาพ

ลูกที่ดูดนมอย่างมีประสิทธิภาพ (Effective suckling) จะดูดนมแรงและเป็นจังหวะช้า ๆ โดยที่ latch on จะต้องถูกต้องด้วย คืออ้าปากกว้าง – หุบปากลง และถ้ามีจังหวะหยุด 1 – 2 วินาที ขณะที่อ้าปากกว้างสุดและก่อนจะหุบปากลง อ้าปากกว้าง – หยุด – หุบปากลง ช่วงหยุดจะเป็นช่วงที่น้ำนมไหลเข้าปาก บอกว่าเด็กได้น้ำนม

ลูกที่ดูดนมไม่มีประสิทธิภาพ (Non – effective suckling) เด็กจะดูดเบา ๆ เร็ว ๆ ตลอดเวลา และมักจะ latch on ไม่ถูกต้องด้วย ลักษณะดูดแบบนี้เด็กและดูดไม่ได้น้ำนม

การสังเกตว่าลูกดูดได้น้ำนมหรือไม่

- สามารถสังเกตได้จากการดูดนมของลูก ถ้าลูกดูดนมอย่างมีประสิทธิภาพคือลูกจะดูดนมเป็นจังหวะช้า ๆ สม่ำเสมอ และถ้าลูกอ้าปากกว้างและมีหยุดค้างสั้น ๆ 1 – 2 วินาที ก่อนจะหุบปากลง แสดงว่าลูกได้น้ำนม เพราะช่วงหยุด ลูกจะดูดไม่ได้น้ำนม
- นอกจากนี้ ขณะที่ลูกดูดนม มารดาบางคนอาจจะรู้สึกเสียวเวลาน้ำนมไหลผ่านท่อ และจะหายไปเมื่อนมไหลน้อยลง
- มารดาอาจจะได้ยินเสียงลูกกลืนดังเอี๊ยก ๆ แสดงว่าลูกดูดได้น้ำนมมาก หรือลูกดูดเต้านมข้างหนึ่งจะเห็นน้ำนมหยดจากอีกเต้านหนึ่ง เนื่องจากการทำงานของ oxytocin reflex

สรุปปัจจัยที่ทำให้เต้านมมีการสร้างและหลั่งน้ำนมอย่างพอเพียง

1. ดูดถูกวิธี
 2. ดูดบ่อย ๆ สม่ำเสมอทั้งกลางวัน และกลางคืน
 3. Oxytocin reflex ได้รับการกระตุ้นให้ทำงานอย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะก่อนและขณะให้นมลูกหรือไม่ถูกยับยั้ง ภาวะดังกล่าวจะเกิดขึ้นเมื่อ
 - 3.1 มารดามีความแข็งแรง จิตใจแจ่มใส ไม่เครียด ไม่กังวล
 - 3.2 สิ่งแวดล้อมรอบตัวมารดาเหมาะสมที่จะสนับสนุนการให้นมแม่
- ไม่ว่าจะเป็นสถานที่ สามี ญาติ เพื่อน สุนัข สัตว์

2.2.3 ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการสร้างและหลั่งน้ำนม

ส่วนใหญ่แล้วจะหมายถึงภาวะใดก็ตามที่ทำให้การหลั่ง prolactin และ หรือ oxytocin ลงได้แก่

2.2.3.1 ความเครียดทั้งทางร่างกายและจิตใจ ได้แก่ ความวิตกกังวล ความอ่อนเพลีย ความเจ็บปวดต่าง ๆ

2.2.3.2 ขาดการกระตุ้นเต้านมที่ถูกต้อง เป็นสาเหตุสำคัญที่พบได้บ่อย ๆ ได้แก่ ดูดนมไม่ถูกวิธี ดูดไม่บ่อย ไม่สม่ำเสมอ หรือใช้หัวนมปลอม

2.2.3.3 ยาและสารบางอย่าง ยาบางอย่างมีฤทธิ์กดการหลั่งของ prolactin เช่น ฮอร์โมน estrogen, androgen, ergot alkaloid เช่น bromocriptine ทำหน้าที่เสริมฤทธิ์ dopamine ยับยั้งการหลั่ง prolactin

2.2.3.4 ภาวะที่ทำให้การให้นมลูกน้อยลง

2.2.3.4.1 มารดาไม่สบาย หรือได้รับยา เป็นผลให้ต้องหยุดนมชั่วคราว

2.2.3.4.2 ให้นมผสม น้ำ อาหารอื่นร่วมด้วย

2.2.3.4.3 มารดาไปทำงานนอกบ้าน

2.2.3.5 ภาวะความผิดปกติของทารก ทำให้ทารกไม่สามารถดูดนมได้
ได้แก่

2.2.3.5.1 ทารกได้รับอันตรายจากการคลอดต่าง ๆ

2.2.3.5.2 Birth asphyxia

2.2.3.5.3 ทารกคลอดก่อนกำหนดมาก ๆ

2.2.3.5.4 ทารกซึ่มกินนมได้น้อย เนื่องจากมารดาได้รับยาแก้ปวดในระยะคลอด หรือมารดา กินยาต่อมเหง้า

2.2.3.6 ภาวะ severe breast engorgement เต้านมจะเสีย function เนื่องจากมีน้ำนมคั่งมากทำให้ความดันใน alveoli สูงจนเป็นสาเหตุทำลาย alveolar cells ให้เสียไป

2.2.3.7 ภาวะทุพโภชนาการของมารดาที่รุนแรงมีส่วนทำให้การหลั่งน้ำมน้อยลง

2.2.4 การดูแลมารดาและทารก

จากความรู้เกี่ยวกับ oxytocin reflex ช่วยให้เข้าใจถึงความสำคัญ

3 ประการ

2.2.4.1 ความสำคัญที่ต้องให้มารดาและลูกอยู่ใกล้ ๆ กันตลอดเวลา (Rooming – in) ตั้งแต่หลังคลอด เพื่อให้มารดา – ลูกได้สัมผัสกัน ช่วยกระตุ้นการทำงานของ oxytocin reflex ให้เริ่มขึ้นและต่อเนื่อง เป็นการเตรียมมารดาเพื่อให้มีน้ำนมไหลเร็วยิ่งขึ้นและยังช่วยการเกิด bonding ได้ดีเพิ่มพูนยิ่งขึ้น

2.2.4.2 ความสำคัญที่ต้องคำนึงถึงอารมณ์ความรู้สึกของมารดาและการสร้างความพึงพอใจในตัวมารดาไม่ให้มารดาเกิดความเครียด ความกังวล ให้การพักผ่อนและอาหารที่เพียงพอ ต้องไม่พูดบางสิ่งที่ทำให้มารดากังวล เช่น เกิดสงสัยเกี่ยวกับปริมาณน้ำนม แต่ควรสร้างให้มารดาเกิดความเชื่อมั่น เนื่องจากสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการไหลของน้ำนม

2.2.4.3 ความสำคัญของการตระหนักรู้เสมอว่า ทุกครั้งที่พบมารดาไม่ว่าจะด้วยเหตุใดก็ตาม ควรจะต้องให้กำลังใจมารดา สร้างความเชื่อมั่นด้วยการให้คำชมเชยในสิ่งที่มารดาทำถูกต้องแล้ว รวมทั้งให้ข้อมูลและคำแนะนำต่าง ๆ เพื่อให้แม่เกิดความเชื่อมั่นยิ่งขึ้นและพร้อมที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อไป

จากการที่ระดับ prolactin และ oxytocin ในเลือดสูงขึ้นในขณะลูกดูดนม และลดลงเมื่อลูกหยุดดูดนม ดังนั้น เพื่อให้เต้านมเริ่มทำงานสร้างน้ำนมโดยเร็ว จึงต้องนำลูกมาดูดนมให้เร็ว ที่ดีที่สุดคือทันทีหรือภายใน 30 นาทีหลังคลอด และให้ลูกดูดบ่อย ๆ สม่ำเสมอทั้งกลางวันและกลางคืนและจำเป็นจะต้องให้ลูกดูดนมให้ถูกวิธีด้วย จึงจะกระตุ้นให้เกิด prolactin และ oxytocin reflex ทำให้เกิดการสร้างน้ำนมเพิ่มมากขึ้นและต่อเนื่อง

3. พฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของมารดาที่ทำงานนอกบ้าน

3.1 ตัวชี้วัดพฤติกรรมการให้นมแม่

จากการประชุมร่วมกันในวันที่ 11-12 มิถุนายน พ.ศ. 2534 ที่เจนีวา (Geneva) ซึ่งองค์การอนามัยโลก เป็นแกนนำในการจัดประชุม เพื่อที่จะร่วมกันหาความหมาย ให้คำจำกัดความและวิธีการพัฒนา ตัวชี้วัดการให้นมแม่ ซึ่งมีระดับตัวชี้วัด ดังนี้

Exclusive breast-feeding หมายถึง ลูกได้รับนมแม่เท่านั้น อาจจากอกแม่โดยตรง หรือปั๊พออกมาแล้วป้อนให้ภายหลัง ยกเว้น เกลือแร่ วิตามิน ยา ซึ่งมีความจำเป็นทางการแพทย์

Predominant breast-feeding หมายถึง ลูกได้นมแม่และได้รับน้ำหรือน้ำหวาน น้ำผึ้ง น้ำผลไม้ หรือ เกลือแร่ วิตามิน ยา ซึ่งมีความจำเป็นทางการแพทย์

Breast-feeding หมายถึง ลูกที่ได้รับนมจากอกแม่หรือจากการปั๊มนม
ภายหลัง

Timely complementary feeding หมายถึง ลูกได้รับทั้งนมแม่และอาหารแข็งหรือ
กึ่งแข็งอาจได้รับอาหารหรือของเหลวอื่น ๆ และนมผง

Bottle-feeding หมายถึง ลูกได้รับอาหารเหลว หรือกึ่งแข็งกึ่งเหลว จากขวดและ
ใช้หัวนมยาง แม้ว่า Bottle-feeding จะไม่เชื่อมโยงกับการได้รับนมแม่โดยตรง แต่การได้รับนมจาก
ขวด จะมีผลกระทบต่อการดูดนมจากอกแม่

ที่ประชุมมีมติเป็นเอกฉันท์ว่า เด็กทุกคนควรได้รับ Exclusive breast-feeding
4-6 เดือนแรกของชีวิต และ การที่ลูกได้รับ Exclusive Breast-feeding ถึงอายุ 4 เดือน ร้อยละ
100 เรียกว่า “Exclusive breast-fed” เพื่อให้ลูกได้รับสารอาหารครบถ้วนและเพียงพอ จึงอาจ
ค่อย ๆ เริ่มให้อาหารอื่น นอกจากนมแม่ในอาหารประเภทของเหลว หรืออาหารอ่อนแข็ง
(complementary foods) ในระยะเปลี่ยนอาหาร 2 เดือนคือ เดือนที่ 4-6 ลูกได้รับนมแม่อย่าง
น้อยสุดใน 1 ปีแรก และให้ได้นานถึง 2 ปี หรือมากกว่านั้น จากที่กล่าวมาสามารถสรุปดังนี้
(ตารางที่ 1)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 1 ลักษณะตัวชี้วัดพฤติกรรมการให้นมแม่ และ นมผสม ตามเกณฑ์ของ องค์การอนามัยโลก

ตัวชี้วัด	อาหารที่เด็กสามารถบริโภค		
	ต้องบริโภค	บริโภคได้	ห้ามบริโภค
Exclusive breast-feeding	นมแม่	ยา,วิตามิน,เกลือแร่, (ที่จำเป็นทางการแพทย์) ของเหลว (น้ำ,เครื่องดื่ม, น้ำผลไม้) ยา, วิตามิน,เกลือแร่ (ที่จำเป็นทางการแพทย์)	อาหารอื่นทั้งหมด
Predominant breast-feeding	นมแม่เป็นหลัก	อาหาร,ของเหลวอื่น ๆ , นมผง	อาหารอื่นนมผง, อาหารเหลว
Complementary feeding	นมแม่ อาหารอ่อน-แข็ง	อาหาร,ของเหลวอื่น ๆ , นมผง	-
Breast-feeding	นมแม่		
Bottle-feeding	อาหารที่ใส่ขวด,ใช้หัวนมยาง	อาหาร,ของเหลวอื่น ๆ , นมผงที่ต้องใช้ขวดนม	-

เมื่อนำมาคำนวณหาอัตราส่วน ได้ดังต่อไปนี้

อัตราร้อยละ Exclusive breast-feeding

$$= \frac{\text{จำนวนเด็กอายุ 4 เดือน (120 วัน) ที่กินนมแม่อย่างเดียวเมื่อ 24 ชั่วโมงที่ผ่านมา} \times 100}{\text{จำนวนเด็กอายุ 4 เดือน (120 วัน) ทั้งหมด}}$$

โดยที่การได้รับนมแม่อาจได้จากอกแม่หรือปั๊บกจากอก แล้วป้อนให้ภายหลัง การใช้วิธี 24 hrs recall เป็นวิธีที่ใกล้เคียงความจริงมากที่สุด และเหมาะสมกับ การสำรวจพฤติกรรม การกิน

อัตราร้อยละ Predominant breast – feeding

$$= \frac{\text{จำนวนเด็กอายุ 4 เดือน (120 วัน) ที่ได้รับนมแม่เป็นอาหารหลักเมื่อ 24 ชม.ที่ผ่านมา} \times 100}{\text{จำนวนเด็กอายุ 4 เดือนทั้งหมด}}$$

เป็นไปได้ว่าอัตราส่วนของเด็กที่ได้รับ Exclusive breast-feeding ต่ำ ขณะที่อัตราส่วน predominant breast-feeding สูง ซึ่งแสดงว่าเด็กส่วนใหญ่อาจได้รับน้ำด้วย

อัตราร้อยละ Timely complementary feeding

$$= \frac{\text{จำนวนเด็กอายุ 6-9 เดือน (180-299 วัน) ได้รับอาหารอื่น(นอกเหนือจากนมแม่) เมื่อ 24 ช.ม. ที่ผ่านมา} \times 100}{\text{จำนวนเด็กอายุ 6-9 เดือนทั้งหมด}}$$

อัตราร้อยละ Continued breast-feeding (1ปี)

$$= \frac{\text{จำนวนเด็กอายุ 12-15 เดือน ที่กินนมแม่เมื่อ 24 ช.ม.ที่ผ่านมา} \times 100}{\text{จำนวนเด็กอายุ 12-15 เดือนทั้งหมด}}$$

อัตราร้อยละ Continued breast-feeding (2ปี)

$$= \frac{\text{จำนวนเด็กอายุ 20-23 เดือน ที่กินนมแม่เมื่อ 24 ช.ม.ที่ผ่านมา} \times 100}{\text{จำนวนเด็กอายุ 20-23 เดือน ทั้งหมด}}$$

อัตราร้อยละ Bottle-feeding

$$= \frac{\text{จำนวนเด็กอายุน้อยกว่า 12 เดือน (365 วัน) ที่กินอาหารจากขวดเมื่อ 24 ช.ม. ที่ผ่านมา}}{\text{จำนวนเด็กอายุน้อยกว่า 12 เดือน (365 วัน) ทั้งหมด}} \times 100$$

จำนวนเด็กอายุน้อยกว่า 12 เดือน (365 วัน) ทั้งหมด

อัตราร้อยละนี้น่าสนใจเพราะการให้นมผสมจากขวดมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การให้นมแม่ นอกจากนี้การให้จากขวดอาจก่อปัญหาท้องเสีย และอัตราป่วย อัตราตายเพิ่มมากขึ้น

อัตราส่วนเด็กที่อายุน้อยกว่า 12 เดือนซึ่งเคยได้รับนมแม่ (Ever breast-fed rate)

$$= \frac{\text{จำนวนเด็กอายุน้อยกว่า 12 เดือนซึ่งเคยรับนมแม่}}{\text{จำนวนเด็กอายุน้อยกว่า 12 เดือนทั้งหมด}} \times 100$$

จำนวนเด็กอายุน้อยกว่า 12 เดือนทั้งหมด

อัตราร้อยละ Timely first-suckling

$$= \frac{\text{จำนวนเด็กอายุน้อยกว่า 12 เดือนซึ่งได้ดูดนมแม่ภายใน 1 ช.ม. หลังคลอด}}{\text{จำนวนเด็กอายุน้อยกว่า 12 เดือนทั้งหมด}} \times 100$$

จำนวนเด็กอายุน้อยกว่า 12 เดือนทั้งหมด

ค่าเฉลี่ยระยะเวลาการให้นมแม่คำนวณจากสภาพปัจจุบัน นับอายุเด็กเป็นเดือน

ขั้น 1 คำนวณอัตราร้อยละ breastfeeding ในแต่ละเดือนซึ่งเรียกว่า 'still breastfeeding'

ขั้น 2 คำนวณค่าเฉลี่ยอัตราร้อยละของ still breastfeeding ของเด็กอายุ 0-3 เดือนแล้วปรับเปลี่ยนไปที่ละเดือน ค่าใดที่ได้อัตรา 50 หรือใกล้เคียงมากที่สุดให้ย้อนกลับไปดูอายุเด็ก นั่นคือ ค่าเฉลี่ยอายุเด็กที่ได้รับนมแม่ (Median duration)

3.2 การวิเคราะห์พฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของมารดาที่ทำงานนอกบ้าน

พฤติกรรมสุขภาพอนามัยเป็นการปฏิบัติ หรือการกระทำของบุคคลที่มีเป้าหมายใน อันที่จะช่วยให้มีสุขภาพอนามัยดี และป้องกันไม่ให้เกิดโรคหรือไม่ทำให้เกิดภาวะเป็นโรคได้ง่าย การให้นมแม่เลี้ยงลูกถือว่าเป็นพฤติกรรมสุขภาพอนามัยอย่างหนึ่ง เพราะมารดาที่ตระหนักถึง คุณค่า และความสำคัญของนมแม่ย่อมให้นมตนเองเลี้ยงลูก เพราะในนมแม่มีสารอาหารที่ ครบถ้วนเหมาะสมสำหรับการเลี้ยงลูกและช่วยลดปัญหาภาวะทุพโภชนาการ ตลอดจนโรคทาง ระบบต่าง ๆ นอกจากนี้ ลูกยังได้รับอาหารทางจิตใจ คือความอบอุ่นจากมารดาซึ่งจะก่อให้เกิดการ

เจริญเติบโต และพัฒนาการด้านร่างกาย และจิตใจควบคู่กันไปโดยสมบูรณ์ (นฤมล ชีระรังสิกุล 2530: 17)

นักพฤติกรรมศาสตร์ได้พยายามหาเหตุผลมาอธิบายว่า พฤติกรรมของบุคคลนั้น เกิดขึ้นได้อย่างไร และได้มีการพัฒนาแนวคิดทฤษฎี และวิธีการทางพฤติกรรมศาสตร์มากมาย หลายทฤษฎี ซึ่งสามารถสรุปแนวคิดเรื่องพฤติกรรมเป็น 3 กลุ่มใหญ่ ๆ ได้ดังนี้

แนวความคิดที่ 1 ปัจจัยภายในตัวบุคคล (Intra individual causal assumption) โดยมีแนวคิดที่ว่าสาเหตุของการเกิดพฤติกรรม หรือปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมมาจากองค์ประกอบภายในตัวบุคคล ได้แก่ ความรู้ เจตคติ ความเชื่อ ค่านิยม แรงจูงใจ ความตั้งใจ ใฝ่ พฤติกรรม เป็นต้น

แนวความคิดที่ 2 ปัจจัยภายนอกบุคคล (Extra individual causal assumption) โดยมีแนวคิดที่ว่าสาเหตุของการเกิดพฤติกรรมมาจากปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ได้แก่ ระบบการเมือง การเศรษฐกิจ การศึกษา การศาสนา องค์ประกอบด้านประชากร และลักษณะทางภูมิศาสตร์ว่ามีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของคนอย่างไร

แนวความคิดที่ 3 ปัจจัยหลายปัจจัย (Multiple individual causal assumption) โดยมีแนวคิดที่ว่าพฤติกรรมของบุคคลนั้นเกิดมาจาก ทั้งปัจจัยในตัวบุคคล และปัจจัยภายนอกตัวบุคคลซึ่งแนวความคิดนี้จะนำทฤษฎีทางจิตวิทยา จิตวิทยาสังคม สังคมศาสตร์ ประชากรศาสตร์ เข้ามาประยุกต์ในการวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาพฤติกรรม และได้มีนักพฤติกรรมศาสตร์กลุ่มหนึ่ง ได้รวบรวมรูปแบบของพฤติกรรมสุขภาพอนามัยของบุคคลดังนี้ คือ

1. ความยากง่ายของการเข้าถึงบริการสาธารณสุข
2. การประเมินผลประสิทธิภาพของบริการสาธารณสุข
3. โลกทัศน์เกี่ยวกับอาการของโรค ความรุนแรง และการเสี่ยงต่อการเกิดโรค
4. องค์ประกอบทางสังคม และเครือข่ายทางสังคม
5. ความรู้
6. องค์ประกอบทางด้านประชากร

3.3 พฤติกรรมกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

3.3.1 ระยะตั้งครรรภ์ แนะนำให้ฝากครรภ์เร็วที่สุด เพื่อเตรียมตัวเป็นมารดาสำหรับเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ระยะนี้เต้านมจะมีขนาดโตขึ้น และน้ำหนักก็จะมีมากขึ้นควรแนะนำให้ใส่ยกทรงซึ่งไม่รัดแต่พยุงเต้านมได้พอดีใส่ทั้งกลางวันและกลางคืน เพื่อไม่ให้ท่อน้ำนมลีบงอและไม่ให้เต้านมเสียรูปทรง ถ้าหวั่นไม่ปกติควรหาแนวทางแก้ไขเร็วที่สุด ให้รับประทานอาหารที่มีประโยชน์

ชี้แจงให้หญิงตั้งครรภ์ ทุกคนทราบถึงประโยชน์และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อเป็นการเตรียมตัวและเตรียมใจให้มารดามีเจตคติที่ดี และมีความตั้งใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รวมทั้งทราบขั้นตอนที่จะได้รับบริการจากโรงพยาบาลในระยะต่างๆ โดยมีรายละเอียดของกิจกรรมดังนี้ (นิทรา ใจดี, 2536) สอบถามความคิดเห็นและความต้องการของมารดา เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วงชีวิตด้านสุขภาพอนามัย เพื่อประเมินเจตคติ ความเชื่อ ความรู้ และประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการให้อาหารทารก ทำให้ได้ทราบข้อมูลของมารดาแต่ละคน รวมไปถึงสังคมแวดล้อม อันจะเป็นประโยชน์ต่อการสอนและให้คำปรึกษาแก่มารดาอย่างเหมาะสมเป็นรายบุคคล ให้ความรู้แก่มารดาในเรื่องต่อไปนี้

3.3.1.1 ประโยชน์และความสำคัญ ด้านผลดีต่อมารดาและลูก ด้านโภชนาการด้านการสร้างความผูกพันระหว่างมารดาและลูก ด้านการให้ภูมิคุ้มกันโรค ด้านการป้องกันและลดอุบัติเหตุการโรครุณมิแพ้ในบุตร

3.3.1.2 กายวิภาคและสรีรวิทยาของการสร้างและหลั่งน้ำนมเพื่อให้มารดามีความรู้ ความเข้าใจว่าน้ำนมแม่สร้างมาจากไหน อย่างไร

3.3.1.3 โภชนาการของมารดา ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เพื่อให้มารดาได้รับประทานโปรตีน วิตามิน และสารอาหารที่จำเป็นอย่างเพียงพอ เพื่อการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์และเพื่อเตรียมสร้างน้ำนมในระยะหลังคลอด ควรใช้น้ำหนักและอัตราการเพิ่มน้ำหนักตัวมารดาระหว่างตั้งครรภ์เป็นแนวทางในการให้ข้อเสนอแนะเรื่องนี้

3.3.1.4 วิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อเป็นการเตรียมตัวมารดาให้มีความรู้ในวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เมื่อถึงระยะหลังคลอดจะได้มีความมั่นใจและสามารถฝึกเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ง่ายขึ้น เพราะมีความรู้พื้นฐานมาก่อนในเรื่องวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นี้ โรงพยาบาลควรให้ความรู้เกี่ยวกับความสำคัญของการให้มารดาและลูกอยู่ห้องเดียวกันตลอด 24 ชั่วโมง ความสำคัญของการให้นมแม่ตามความต้องการของบุตร ทำการอุ้มให้นมลูก และการให้ลูกอมหัวนมให้ถูกต้องรวมถึงการทำให้ให้น้ำนมแม่มีเพียงพอสำหรับลูกและเทคนิคการบีบน้ำมันด้วยมือตัวเอง

3.3.1.5 จัดแบ่งมารดาออกเป็นกลุ่ม เพื่อให้ได้รับฟังและรู้ปัญหาของคนอื่นที่คล้ายกันพร้อมกับได้ทราบแนวทางแก้ไขปัญหาจากพยาบาลและคนอื่นๆ ด้วย เช่น มารดากลุ่มที่ตั้งครรภ์เป็นครั้งแรก มารดากลุ่มครรภ์หลังที่เคยเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้สำเร็จ เป็นต้น ลักษณะกลุ่มแต่ละกลุ่มควรเป็นกลุ่มเล็กๆ ประมาณ 10 คน เพื่อจะได้ซักถามปัญหาต่างๆ ได้สะดวก

3.3.1.6 ใช้สื่อการสอนต่าง ๆ เข้าช่วยเพื่อเพิ่มความสนใจ ทำให้เห็นภาพจริง และย่นระยะเวลาในการสอน เช่น วีดีโอ ภาพนิ่ง เสียงตามสาย เอกสารคู่มือต่างๆ และการจัดบอร์ดนิทรรศการหรือติดโปสเตอร์เรื่องประโยชน์ของนมแม่ให้เห็นชัดเจน

3.3.2 ระยะคลอด กิจกรรมการพยาบาลที่ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะนี้ ช่วยมารดาเริ่มให้ลูกดูดนมภายในครึ่งชั่วโมงหลังคลอด

3.3.3 ระยะหลังคลอด

3.3.3.1 อย่าให้อาหาร น้ำ หรืออาหารอื่น แก่ลูกแรกคลอด นอกจากจะมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์

3.3.3.2 แนะนำมารดาอย่าให้น้ำหรือนมผสมหรืออาหารแก่ลูก นอกจากนมแม่เว้นแต่ จะมีข้อทางการแพทย์ต่อไปนี้ ซึ่งทำให้ทารกจำเป็นต้องได้รับน้ำหรือสารอาหารอื่นเพิ่มขึ้น (กระทรวงสาธารณสุข, 2535)

- ลูกที่มีน้ำหนักตัวแรกคลอดต่ำมาก หรือลูกคลอดก่อนกำหนดที่มีน้ำหนักตัวต่ำกว่า 1,000 กรัม หรือมีอายุครรภ์น้อยกว่า 32 สัปดาห์
- ลูก dysmaturity มากๆ ที่อาจจะเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำอย่างรุนแรงหรือที่เกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำแล้ว และต้องการการรักษา
- ลูกที่เสียน้ำอย่างเฉียบพลัน เช่น ระหว่างการให้ phototherapy เพื่อรักษาตัวเหลืองที่เพิ่มการให้นมแม่แล้ว ยังไม่สามารถแก้ไขสภาวะการขาดน้ำได้
- ลูกที่มี Inborn error of metabolism บางประการ เช่น galactosemia, phenylketonuria, maple syrup urine disease
- ลูกที่มารดามีการเจ็บป่วยหนัก เช่น psychosis, eclampsia
- ลูกที่มารดาได้รับยาที่ห้ามการให้นมลูก เช่น cytotoxic drugs, radioactive drugs, และ anti-thyroid drugs ที่ไม่ใช่ propylthiouracil

อย่างไรก็ตามเมื่อจำเป็นต้องชะลอหรือหยุดการให้นมแม่พยาบาลควรให้การช่วยเหลือมารดาในการบีบน้ำนมออกด้วยมือตัวเองเพื่อกระตุ้นให้ร่างกายมารดาสร้างน้ำนมต่อไป

3.3.3.3 อธิบายให้มารดา พ่อ และญาติ เข้าใจถึงความสำคัญของการงดให้น้ำนมผสมหรืออาหารอื่นแก่ลูก เพราะว่าอาหารเหล่านี้จะทำให้ลูกอึดและไม่ยอมดูดนมแม่หรือดูดนมแม่ร้อยละทั้งจำนวนครั้งและปริมาณ ซึ่งจะทำให้ให้น้ำนมแม่มาช้าและมาน้อย นอกจากนี้ยังอาจเสี่ยงต่อการปนเปื้อนของเชื้อโรคด้วย

เนื่องจากในน้ำนมแม่มีส่วนประกอบของน้ำอูรีโอยละ 87 ซึ่งนอกจากร่างกายจะนำไปใช้ในการ metabolism ต่างๆ แล้ว ยังเพียงพอที่จะถ่ายของเสียออกจากร่างกายได้ ดังนั้นทารกจึงไม่จำเป็นต้องได้รับน้ำหรือนมผสมอื่นๆ เพิ่มเติม นอกจากนี้ในน้ำนมแม่มียีสการเจริญเติบโต ได้แก่ E.coli และ Candida เติบโตได้ไม่ดี ดังนั้นหากปล่อยให้ทารกอยู่ในปากช่วงหนึ่งก่อนที่เด็กจะกลืนลงไปเองและน้ำลายเด็กจะล้างลงไปด้วย จะทำให้จุลินทรีย์ในปากถูกเจริญเติบโตได้ไม่ดี ลูกที่กินนมแม่ล้วนจึงไม่เป็นฝ้า แต่ถ้าให้น้ำล้างปากตามหลังให้ดูดนมแม่ไปแล้วน้ำจะล้างเอาสาร lactofermin นี้ลงไปด้วย ทำให้จุลินทรีย์ในปากทารกเจริญเติบโตได้ดีและเกิดเชื้อราในช่องปากได้ง่ายขึ้น หลีกเลี่ยงการปฏิบัติกิจกรรมที่ส่งเสริมและสนับสนุนการใช้นมผสมให้แก่ลูก เช่น การสอนวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมผสมเป็นรายกลุ่ม (ถ้าจำเป็นที่จะต้องสอนให้จัดการสอนเป็นรายบุคคล) การแจกขวดน้ำหรือขวดนมผสมให้แก่มารดาในระหว่างนำลูกไปให้มารดาปั๊มนมและการแจกตัวอย่างนมผสมให้แก่มารดาที่ก่อนกลับบ้าน รวมไปถึงการติดสิ่งของรูปภาพที่มีรูปของผลิตภัณฑ์อาหารทดแทนนมแม่ไว้โดยทั่วไป เพราะสิ่งเหล่านี้จะทำให้มารดาเกิดความสับสนและหันมาเลี้ยงลูกด้วยนมผสมแทน

3.3.4 ให้มารดาและลูกอยู่ในห้องเดียวกันตลอด 24 ชั่วโมง โดยมีรายละเอียดของกิจกรรมคือ การจัดบริการอำนวยความสะดวกในการให้มารดาและทารกได้อยู่ด้วยกันโดยเร็วที่สุดและให้อยู่ร่วมกันตลอดไป ถ้าไม่สามารถปฏิบัติได้ ให้พยายามจัดเวลาให้มารดาและลูกได้อยู่ร่วมกันนานที่สุด หรือตลอดไป ถ้าไม่สามารถปฏิบัติได้ ให้พยายามจัดเวลาให้มารดาและลูกได้อยู่ร่วมกันนานที่สุด หรือนานเท่าที่มารดาต้องการ ถ้าไม่สามารถปฏิบัติได้ให้จัดสถานที่สำหรับให้มารดาได้มาปั๊มนมลูกด้วย การจัดให้มารดาและลูกได้อยู่ห้องเดียวกัน ก็เพื่อให้ลูกสามารถดูดนมแม่ได้ตามต้องการ สร้างความรักความผูกพันระหว่างมารดาและลูก ทำให้มารดามีพฤติกรรมของความเป็นมารดา ซึ่งจะทำให้มารดาดูแลเอาใจใส่ต่อลูกได้ดีขึ้นในระยะต่อมาและทำให้ระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานขึ้น

3.3.5 สนับสนุนให้ลูกได้ดูดนมแม่ทุกครั้งที่ลูกต้องการ จัดให้มารดาและลูกได้อยู่ร่วมตลอด 24 ชั่วโมง เหตุผลในการสนับสนุนให้ลูกได้ดูดนมแม่ทุกครั้งที่ต้องการ เนื่องจากนมแม่ย่อยง่าย อีกทั้งร่างกายและสมองของลูก ในระยะนี้เติบโตเร็วลูกจึงหิวบ่อย จึงต้องสนับสนุนให้มารดาได้ปั๊มนมลูกทุกครั้งที่ลูกต้องการทั้งกลางวันและกลางคืน การปล่อยให้ลูกร้องเพราะหิวจนเหนื่อย อาจทำให้ลูกดูดนมแม่นั้นได้น้อยลง และหากลูกหลับนานเกิน 3 ชั่วโมง ควรแนะนำมารดาให้ปลุกลูกมาดูดนม ควรสอนมารดาให้ทราบว่าการให้นมลูกแต่ละครั้งนั้น ควรให้ลูกได้ดูดนมทั้งสองเต้า โดยเริ่มจากเต้าที่ดูดค้างจากคราวที่แล้วก่อน ซึ่งถ้าเต้านมไม่คัดแล้วไม่ควรบีบน้ำนมที่ลูกดูดไม่หมดทิ้ง เพราะนมที่ค้างอยู่นั้นเป็นนมส่วนหลัง (Hind milk) ที่ให้พลังงานมากกว่า

นมที่ออกมาในระยะต้นๆ สำหรับระยะเวลาของการดูดนั้น ควรให้ดูดนานตามความต้องการของลูก แต่ไม่ควรน้อยกว่าช่องละ 10 นาที เพื่อกระตุ้นให้มารดาหลั่งฮอร์โมน prolactin และ oxytocin ได้มากพอ

3.3.6 อย่าให้ลูกดูดหัวนมยางและหัวนมปลอม หรือหัวนมหลอก ซึ่งมีรายละเอียดของกิจกรรม ดังนี้

3.3.6.1 แนะนำมารดาอย่าให้ลูกดูดหัวนมยางและนมปลอมหรือนมหลอกเนื่องจากการดูดหัวนมแม่และการดูดหัวนมยาง มีกลไกการดูดที่แตกต่างกัน เพราะการดูดนมจากหัวนมยาง ลูกเพียงแต่ซับบ้างก็อก นมจากขวดก็จะไหลติดต่อกันลงมาแต่ในการดูดนมแม่นั้น ลูกจะใช้เหงือกย่ำบริเวณกระเปาะน้ำนมและใช้ลิ้นกระดกเสียที่ได้หัวนม ดันหัวนมกระทบกับเพดานปาก กระตุ้นให้เกิด letdown reflex น้ำนมจึงไหลออกมา ดังนั้นการที่ลูกได้ดูดหัวนมยางหรือหัวนมปลอมก่อนจะทำให้ลูกเกิดความสับสน เมื่อมาดูดนมแม่ ลูกจะดูดไม่เป็น ทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ประสบความสำเร็จได้ ซึ่งกิจกรรมนี้จะสำเร็จได้ต้องอาศัยความร่วมมือจากผู้บริหารในการกำหนดนโยบาย และต้องอาศัยความรู้ความเข้าใจของเจ้าหน้าที่ทุกคนในการปฏิบัติ และช่วยกันชี้แจงเหตุผลให้ญาติ โดยเฉพาะมารดาและบิดาให้เข้าใจและยอมรับในหลักการ

3.3.6.2 ในกรณีที่ลูกดูดนมแม่ไม่ได้แต่กลืนได้ ควรสอนมารดาให้ป้อนนมลูกโดยใช้ถ้วยแก้วหรือช้อน โดยที่มารดาบีบน้ำนมใส่ภาชนะ เช่น ถ้วยแก้วหรือถ้วยที่สะอาดก่อนแล้วอุ้มลูกให้แนบกับตัว ให้หลังลูกค่อนข้างตรง จ่อแก้วที่ริมฝีปากลูกแล้วค่อยๆ เอียงแก้วให้นมไหลเข้าปากทีละน้อยๆ ช้าๆ หยุดพักตามระยะเวลาการกลืนของลูก

3.3.7 ส่งเสริมให้มีการจัดตั้งกลุ่มสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และส่งมารดาไปติดต่อกลุ่มดังกล่าว เมื่อออกจากโรงพยาบาล ซึ่งต้องการการติดตามช่วยเหลือสนับสนุนและแก้ปัญหา เมื่อมารดากลับไปเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่บ้าน อย่างไรก็ตามขณะที่มารดาอยู่ในโรงพยาบาล พยาบาลสามารถให้การสนับสนุนกิจกรรมในข้อนี้ได้โดย

3.3.7.1 ให้ความรู้และคำแนะนำแก่สามีและญาติ เพื่อให้เป็นแรงสนับสนุนทางสังคม เมื่อมารดากลับไปอยู่บ้าน เพื่อให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้นานที่สุด

3.3.7.2 ให้คำแนะนำและแนวทางแก้ปัญหาบางประการ ก่อนที่มารดาจะกลับไปอยู่บ้านเช่น การสอนมารดาบีบน้ำนมตนเองเก็บไว้ในตู้เย็น การสอนเทคนิคการป้อนนมด้วยแก้วหรือช้อนรวมถึงการดูแลรักษาความสะอาดของเต้านมและหัวนม

3.3.7.3 นัดตรวจมารดาหลังคลอดและตรวจสุขภาพลูกโดยเร็ว เพื่อติดตามประเมินผลการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และหาทางแก้ไขเมื่อพบปัญหา

3.3.7.4 ให้คำแนะนำมารดาเกี่ยวกับบริการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ ตลอด 24 ชั่วโมง เมื่อมารดามีปัญหาขณะกลับไปเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่บ้าน หรือมารดาสามารถปรึกษาที่โรงพยาบาลได้ด้วยตนเอง

3.3.7.5 จัดตั้งกลุ่มสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขึ้นในโรงพยาบาล ถ้าเป็นไปได้เพื่อให้คำแนะนำปรึกษาแก่มารดาที่มีปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ติดตามเยี่ยมบ้านมารดาภายหลังที่กลับไปอยู่บ้าน ถ้าโรงพยาบาลมีหน่วยงานนี้หรืออาจส่งต่อให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในท้องถิ่นที่มารดาอยู่รับผิดชอบ ถ้ามีนโยบายของโรงพยาบาลสนับสนุน

3.4 แนวนโยบายของการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ปัจจุบันได้มีแนวคิดในการกำหนดนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการใช้นมแม่ ซึ่งประเทศไทยได้นำนโยบายและข้อเสนอแนะขององค์การอนามัยโลก รวมทั้งความคิดเห็นในการสัมมนาที่จัดขึ้นโดยคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล กำหนดเป็นข้อเสนอแนะสำคัญ ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ซึ่งสรุปได้ดังนี้ คือ (สมชาย ดุรงค์เดช และคณะ 2527 : 26-31)

3.4.1 ระบบการให้บริการทางด้านอนามัย การให้บริการทางด้านอนามัยเป็นเรื่องสำคัญเพราะเป็นจุดเริ่มต้นของการปรับปรุงสุขภาพของมารดาของลูก โดยสนับสนุนให้ใช้นมแม่เลี้ยงลูก เริ่มตั้งแต่ระยะฝากครรภ์กระตุ้นให้มารดามาฝากครรภ์และให้คำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ระยะหลังคลอดให้ลูกได้อยู่กับมารดาให้เร็วที่สุด ภายหลังคลอดให้ความรู้ความมั่นใจแก่มารดาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และเมื่อออกจากโรงพยาบาลจัดให้มีการให้ความรู้อย่างต่อเนื่องเพื่อให้มารดาใช้นมตนเองเลี้ยงลูกให้นานที่สุดเท่าที่จะทำได้

3.4.2 ในระบบการทำงานของมารดา ควรจัดให้มีการลาพักหลังคลอดเพื่อการเลี้ยงลูกเงินเดือนเต็ม โดยเฉพาะในหน่วยงานของเอกชน ขยายเวลาการลาคลอดเพื่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่อย่างแท้จริง จัดให้มีศูนย์เลี้ยงเด็กกลางวันในหน่วยงานต่าง ๆ ให้ความรู้และสร้างความมั่นใจแก่มารดาอย่างเต็มที่ เพื่อให้มารดาสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมตนเองต่อไปได้ ถึงแม้ว่าต้องออกไปทำงานนอกบ้าน

3.4.3 การปรับปรุงระบบการให้ความรู้แก่ผู้บริการและผู้รับบริการ ควรขยายการให้ความรู้และการเตรียมตัวในเรื่องการให้นมแม่ตั้งแต่ก่อนระยะตั้งครรภ์ ให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่เพื่อสร้างเจตคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีการจัดประชุมร่วมกันและประสานงานระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และเพื่อการแก้ไขปัญหา

3.4.4 การปรับปรุงระบบการตลาด ห้ามการโฆษณาและจำหน่ายผลิตภัณฑ์อาหารทดแทนนมแม่ในสถานบริการสาธารณสุข และมีการเฝ้าระวังการจำหน่ายอาหารทดแทนนมแม่และผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง

3.4.5 ควรกำหนดเป้าหมายให้ลูกได้รับการเลี้ยงดื่มนมแม่อย่างเดียวย้อยละ 90 ในระยะหลังคลอด แล้วติดต่อกันไปอีกอย่างน้อย 4-6 สัปดาห์หลังคลอด สำหรับมารดาที่ไม่ได้ออกไปทำงานนอกบ้านควรให้นมแม่ต่อไปอย่างน้อย 6 เดือน

3.5 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการให้นมแม่

แม้ว่าจะมีการเผยแพร่ถึงประโยชน์และข้อดีของการให้นมแม่เป็นระยะเวลานาน และอย่างกว้างขวาง แต่อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมมิ่งต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 จึงน่าจะมีเหตุผลหลายประการประกอบกันที่ทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ได้เป็นไปตามเป้าหมาย ผู้วิจัยได้ศึกษาและรวบรวมไว้ดังนี้

ปัจจัยด้านอายุ อายุของแม่ความสัมพันธ์กับการใช้นมแม่และการเลือกใช้นมผสม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติพบว่า แม่ที่อายุมากมีแนวโน้มที่จะใช้นมแม่เป็นระยะเวลานานกว่า แม่ที่มีอายุน้อย ดังเช่นการศึกษาของ สมชาย ดุรงค์เดช, ดวงพร แก้วศิริ, วิชัย จุฬาโรจนมนตรี จันทรพิชญ์ เจริญผล Bererly Winikoff, Durongdej, Cerf และอรรวรรณ บำรุง สรุปได้ว่าอายุของแม่มีความสัมพันธ์กับการใช้นมแม่และการเลือกใช้นมผสมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ปัจจัยด้านรายได้ ครอบครัวที่มีรายได้สูงมีความสัมพันธ์กับการใช้นมผสมในการเลี้ยงเด็กมากกว่าครอบครัวที่มีรายได้น้อย ดังเช่นการศึกษาของ สมชาย ดุรงค์เดช, ดวงพร แก้วศิริ, วิชัย จุฬา โรจนมนตรี, กรรณิกา ยุภาศ Beverly Winikoff, Durongdej ,Cerf และอรรวรรณ บำรุง นอกจากนี้ยังพบว่าครอบครัวที่มีรายได้น้อยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเลือกใช้นมแม่ ดังเช่นการศึกษาของ กรรณิกา ยุภาศ และอรรวรรณ บำรุง พบว่ารายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับระยะเวลาการใช้นมแม่อย่างมีนัยความสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.082$) สรุปได้ว่ารายได้มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาการใช้นมแม่ และการใช้นมผสม

ปัจจัยด้านการศึกษา ระดับการศึกษาที่มากมีได้หมายความว่า จะใช้นมแม่มากกว่า แต่ในทางตรงกันข้ามแม่ที่มีการศึกษาน้อยกว่าจะมีการใช้นมแม่มากกว่า แม่ที่มีการศึกษาสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังเช่นการศึกษาของสมชาย ดุรงค์เดช, ดวงพร แก้วศิริ, วิชัย จุฬาโรจนมนตรี สมชาย ดุรงค์เดช, ฉัตรแก้ว ประวาหะวาริน จันทรพิชญ์ เจริญผล Beverly Winikoff, Durongdej, Cerf, Grummer Strawn และเสาวภาคย์ พาณิชยากร คงมีแต่การศึกษาของอรรวรรณ บำรุง พบว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับระยะเวลาการใช้นมแม่ในแม่ที่

ทำงานนอกบ้านอย่างไรไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.092$) สรุปได้ว่าแม่ที่มีการศึกษาสูงให้นมแม่ต่ำและมีระยะเวลาให้นมแม่น้อยกว่าแม่ที่มีการศึกษาต่ำกว่า แต่การศึกษาของ อรวรรณ บำรุง ได้ผลความสัมพันธ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ปัจจัยด้านภูมิสำเนา แม่ที่มีภูมิลำเนาในต่างจังหวัดกับกรุงเทพมหานครให้นมแม่ไม่แตกต่างกันดังเช่นการศึกษาของสมชาย ดุรงค์เดช , ดวงพร แก้วศิริ, วิชัย จุฬาริเจนมนตรีย์ Beverly Winikoff, Durongde, Cerf and Grummer Strawn แต่จะมีความแตกต่างกับระยะเวลาการให้นมแม่ โดยพบว่ามารดาที่มีภูมิลำเนาในต่างจังหวัดมีระยะเวลาให้นมแม่นานกว่า 6 เดือน มีจำนวนมากกว่ามารดาที่เกิดใน กรุงเทพมหานคร สรุปได้ว่าแม่ที่มีภูมิลำเนาต่างกันให้นมแม่ไม่ต่างกัน แต่มารดาที่มีภูมิลำเนาต่างจังหวัดจะมีระยะเวลาให้นมแม่ที่นานกว่า

ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับการให้นมแม่ การนำโครงการส่งเสริมการให้นมแม่ ใช้แผนภาพไม่สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการให้นมแม่ ไม่ว่าจะเป็นการตัดสินใจการเริ่ม (Initiation) หรือระยะเวลาของการใช้ (Duration) ดังเช่นการศึกษาของ สมชาย ดุรงค์เดช, จัตรแก้ว ประวาทะวาริน, กรรณิกา ยูภาศ และเสาวภาคย์ พานิชยกร ซึ่งต่างจากการศึกษาของ อรวรรณ บำรุง) พบว่าความรู้เกี่ยวกับการให้นมแม่ มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาการให้นมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.162$) กล่าวคือมารดาที่มีความรู้เกี่ยวกับการให้นมแม่สูงกว่า จะไม่ระยะเวลาการให้นมแม่นานกว่า มารดาที่มีความรู้เกี่ยวกับการให้นมแม่ต่ำกว่า ส่วนประพิศ พิจิตรวัยปริษา พบว่าผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า การจัดโปรแกรมสุขศึกษาโดยนำกระบวนการกลุ่มมาประยุกต์ใช้แลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ ทำให้แม่มีการเปลี่ยนแปลงในด้านความรู้ทัศนคติ การใช้ปฏิบัติเกี่ยวกับการให้นมแม่ได้อย่างถูกต้องตลอดเวลา 8 สัปดาห์

ปัจจัยด้านอาชีพการทำงานในบ้านนอกบ้าน มารดาที่ทำงานในบ้านจะมีโอกาสให้นมแม่มากกว่ามารดาที่ทำงานอยู่นอกบ้าน อาชีพมีความสัมพันธ์กับระยะเวลาการให้นมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังเช่นการศึกษาของ สมชาย ดุรงค์เดช, ดวงพร แก้วศิริ, วิชัย จุฬาริเจนมนตรีย์ สมชาย ดุรงค์เดช, จัตรแก้ว ประวาทะวาริน, กรรณิกา ยูภาศ และจันทร์เพ็ญ เจริญผล แต่การศึกษาของ จันทร์เพ็ญ เจริญผล พบสิ่งที่น่าสนใจคือ กลุ่มแม่ที่ให้นมแม่ถึง 6 เดือน มากที่สุดคือแม่ที่ทำงานในบ้าน รองลงมาคือ แม่บ้าน และ แม่ที่ต้องทำงานนอกบ้าน สรุปได้ว่าอาชีพมีความสัมพันธ์กับระยะเวลาการให้นมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ปัจจัยด้านจำนวนลูกที่มีชีวิต มารดาที่มีลูกมากมีความสัมพันธ์กับการเลือกให้นมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังเช่นการศึกษาของกรรณิกา ยูภาศ Beverly Winikoff Durongdej, Cerf และ เสาวภาคย์ พานิชยกร แต่เมื่อแม่มีลูก 3 คนขึ้นไป อัตราการให้นมแม่จะ

ลดลงเหลือร้อยละ 60.0 ดังเช่นการศึกษาของ เสาวภาคย์ พานิชยากร (2537) สรุปได้ว่าจำนวนลูกมีความสัมพันธ์กับการใช้นมแม่

ปัจจัยด้านการลาคลอด ความสัมพันธ์ระหว่างการลาคลอดกับระยะเวลาให้นมแม่ ถ้าระยะเวลาลาคลอดนานมีผลให้ระยะเวลาให้นมแม่นานขึ้นในกลุ่มมารดาที่ทำงานนอกบ้าน

จากการศึกษาของ จันทรพิชญ์ เจริญผล (2539) มารดาที่มีระยะเวลาคลอดต่างกัน มีระยะเวลาให้นมแม่ถึง 6 สัปดาห์ ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.001$) โดยพบว่า มารดาที่ลาคลอด 45 วัน มีระยะเวลาให้นมแม่ถึง 6 สัปดาห์ ร้อยละ 65.1 และ แม่ที่ลาคลอด 30 วัน มีระยะเวลาให้นมแม่ถึง 6 สัปดาห์ร้อยละ 31.3

เนตรทราย และ จริยาวัตร คมพยัคฆ์ (2525) พบว่ามารดาที่ทำงานนอกบ้านใน ระยะที่ทำงานจะให้ลูกได้นมแม่ แต่เมื่อถึงเวลาทำงานมารดาจะหย่านมโดยให้นมผสมแทนอย่างเดียวมีถึงร้อยละ 12.8 ซึ่งต่างกับมารดาที่ทำงานในบ้านสามารถยืดเวลาการให้นมตนเองออกไปได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ สุดา เย็นบำรุง ที่พบว่า ระยะเวลาพักหลังคลอดมีผลต่อ ระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ระยะเวลาพักน้อยจะทำให้แม่มีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นระยะเวลาที่ สั้นลง (อ้างใน อรรพรรณ บำรุง)

Beverly Winikoff, Durongde and Cerf พบว่ามารดาที่ไม่ได้ทำงานในบ้าน ใช้นมแม่ในเดือนที่ 3,6 แตกต่างกันอย่างน้อย โดยพบร้อยละ 76.4 และ 70.0 ในเดือนที่ 3 ส่วนเดือนที่ 6 พบร้อยละ 65.4 และ 60.7 ส่วนมารดาที่ทำงานนอกบ้านใช้นมแม่ ร้อยละ 37.4 และ 27.1 ในเดือนที่ 3 และ 6 ส่วนการใช้นมผสมเลี้ยงเด็กในเดือนที่ 2 เป็น 2 เท่าคิดเป็นร้อยละ 73.8 มารดาที่ทำงานก่อนคลอดร้อยละ 30 สามารถลาคลอดได้ และ ร้อยละ 60 สามารถลาคลอดได้ 60 วัน ในกลุ่มมารดาที่ลาคลอดได้ ระยะเวลาการลาคลอดจะสัมพันธ์กับระยะเวลาให้นมแม่ และการเริ่มให้นมผสมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

กาญจนา คำดี (2536) ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระยะเวลาในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาที่ทำงานนอกบ้านโดยใช้ระเบียบวิจัยเชิงคุณภาพ พบว่า มารดาที่ทำงานนอกบ้านมีความตั้งใจว่าหลังคลอดจะกลับไปทำงาน แต่ปรากฏว่ามีเพียง 8 ราย ที่ออกไปทำงานนอกบ้านและมีระยะเวลาให้นมแม่เพียง 1 เดือน ถึง 4 เดือนครึ่ง ส่วนกลุ่มมารดาที่เหลือ 10 ราย ไม่ได้ออกไปทำงานนอกบ้านหลังคลอดสามารถให้นมแม่ได้จนอายุ 6 เดือน กลุ่มมารดาตัวอย่างมีอาชีพรับจ้างร้อยละ 66.67 ค้าขายร้อยละ 27.78 ลูกจ้างประจำร้อยละ 5.55 พบว่า มารดาที่ทำงานเป็นอิสระและสามารถหยุดพักงานหลังคลอดได้นาน หรืองานที่มีการยืดหยุ่นสามารถนำเด็กไปเลี้ยงในที่ทำงานได้ มารดาสามารถจะยืดเวลาให้นมแม่ต่อไปได้ แสดงให้เห็นว่าถ้ามารดา

สามารถพักงานได้นานยิ่งขึ้นจะมีระยะเวลาให้นมแม่ได้นานขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Rajbhandari พบว่ามารดาที่ทำงานมีระยะเวลาให้นมเฉลี่ย 3.6 เดือน มารดาที่ลาคลอดได้ 45 วัน มี Exclusive breast-feeding ร้อยละ 31.8 มารดาที่ลาคลอดได้ 90 วันมีอัตรา Exclusive breast-feeding 37.7 ส่วนมารดาที่ลาคลอด 45 วัน มีอัตรา Predominant breast-feeding 68.2 มารดาที่ลาคลอด 90 วัน มีอัตรา Predominant breast-feeding 62.3

สรัญญา จิตรเจริญ (2537) ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการ การสนับสนุนจากคู่สมรส การรับรู้ของมารดาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับระยะเวลาการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ในมารดาที่ทำงาน กลุ่มมารดาตัวอย่างมีลูกอายุ 1-12 เดือน จำนวน 150 ราย ซึ่งลูกหย่านมแม่แล้ว จะพามาตรวจสุขภาพที่โรงพยาบาลศูนย์ราชบุรี ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 4 คลินิกเอกชนและในชุมชน พบว่า ระยะเวลาพักหลังคลอดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระยะเวลาในการให้นมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.35, p < 0.001$)

เช่นเดียวกับการศึกษาของ อรรพรรณ บำรุง (2539) พบว่าระยะเวลาการหยุดทำงานหลังคลอดเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์สูงสุดกับระยะเวลาการใช้นมแม่ ($r = 0.447$) และสามารถทำนายการเปลี่ยนแปลงของระยะเวลาการใช้นมแม่ได้ร้อยละ 20.0 อาจจะเนื่องจากมารดาในกลุ่มนี้เกือบครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 44.3) หยุดทำงานหลังคลอดนานตั้งแต่ 90 วันขึ้นไป จึงมีโอกาที่จะให้นมแม่ได้มาก

Andrea Carson Gielen พบว่าระยะเวลาหยุดพักทำงานหลังคลอดมีความสำคัญกับระยะเวลาให้นมลูกใน 2-3 เดือนแรก ร้อยละ 50 มารดา ยังคงให้นมแม่เดือนที่ 3

สรุปได้ว่า มารดาที่มีระยะเวลาหยุดทำงานหลังคลอดนานกว่าจะมีระยะเวลาให้นมแม่นานกว่ามารดาที่มีระยะเวลาหยุดทำงานหลังคลอดน้อยกว่า

ปัจจัยด้านระยะเวลาในการไปทำงาน สายพิณ คูสมิทธิ และคณะ (อ้างถึงใน อรรพรรณ บำรุง, 2539) ศึกษารูปแบบการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาที่ทำงานนอกบ้านในโรงงานอุตสาหกรรม 6 แห่ง ในกรุงเทพมหานคร แม่กลุ่มตัวอย่าง 468 ราย ซึ่งมีลูกอายุ 0-24 เดือน พบว่า มารดาส่วนใหญ่มีชั่วโมงการทำงานเป็นกะ (8 ชั่วโมง = 1 กะ) มารดาร้อยละ 68.8 ทำงานทั้งกลางวันกลางคืนในระหว่างทำงานจะให้ผู้อื่นเป็นผู้เลี้ยงลูก พบว่าร้อยละ 60.9 ให้ญาติผู้ใหญ่ดูแล ร้อยละ 16.9 จ้างผู้อื่นเลี้ยงและเมื่อมารดากลับมา ร้อยละ 55.8 ดูแลด้วยตนเอง ร้อยละ 44.7 ไม่ดูแล ซึ่งการทำงานเช่นนี้ทำให้แม่ห่างเหินจากลูกเป็นเวลานาน พบว่าระยะเวลาให้นมแม่ในช่วง 1 เดือนแรกมีร้อยละ 68.6 เดือนที่ 2 ร้อยละ 29.1 เดือนที่ 3 ร้อยละ 11.5 และมีแนวโน้มลดลงตลอดในเดือนที่ 4,5,6 เหลือเพียงร้อยละ 7.7, 6.2, 5.3 ตามลำดับ

Helsing and King มารดาที่ทำงานนอกบ้านที่อยู่ในระยะให้นมที่มีสถานที่ทำงานอยู่ไกลจากบ้านมีผลทำให้หย่านมเร็วขึ้น หากแม่ที่ทำงานนอกบ้านช่วงเวลาสั้น ๆ เพียง 2-3 ชั่วโมงต่อวัน ส่วนใหญ่จะให้นมแม่ได้นานกว่า 1 ปี

Beverly Winikoff and Castle ศึกษาอิทธิพลของการทำงานของแม่กับการให้นมแม่ในสังคม 4 แห่ง ได้แก่ กรุงเทพมหานคร ไนโรบี (ประเทศเคนยา) โบโกตา (โคลัมเบีย) เซมารัง (อินโดนีเซีย) พบว่าในกรุงเทพมหานคร แม่ทำงาน 5.7 วัน/สัปดาห์ และมีชั่วโมงทำงานส่วนใหญ่เฉลี่ย 10 ชั่วโมง/วัน ส่วนใหญ่ใช้เวลาเดินทาง 1 ชั่วโมง/วัน นั้นหมายความว่า แม่ถูกแยกจากลูก 10-12 ชั่วโมง ซึ่งนำไปสู่การหย่านมแม่เร็วขึ้น สรุปได้ว่า มารดาที่มีเวลาอยู่นอกบ้านนานนำไปสู่การหย่านมแม่เร็วขึ้น

ปัจจัยการนำลูกไปเลี้ยงที่ทำงาน

Sister and Lily ศึกษากระบวนการดูแลสุขภาพของสาธารณสุขประชาชนจีน พบว่าเมื่อมารดาครบกำหนดพักฟื้นแล้วต้องกลับไปทำงานในคอมมูนจะได้รับอนุญาตให้พัก ½ ชั่วโมงสองครั้งต่อวันเพื่อไปให้นมแม่ ซึ่งแม่จะถูกส่งไปทำงานใกล้ๆ กับลูกจนครบกำหนดของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

Beverly, Winilof, Durongdej and Cerf พบว่าการที่มารดาและลูกอยู่ด้วยกันระหว่างทำงานมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการให้นมแม่ ในกรุงเทพมหานคร มีร้อยละ 2 ที่นำลูกไปเลี้ยงที่ทำงานและในโบโกตาและไนโรบี มีร้อยละ 15 และ 11 ตามลำดับ ซึ่งมารดาที่ทำงานในโบโกตาและไนโรบี เลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นระยะเวลานานกว่ามารดา ในกรุงเทพมหานคร ปิยวรรณ โกมลวิชัย ศึกษาบริการรับเลี้ยงเด็กในสถานประกอบการต่อความต้องการและลักษณะที่พึงปรารถนาในมารดาที่ทำงานอยู่ในโรงงานในเขต กรุงเทพมหานคร พบว่า แม่จำนวน 275 ราย ต้องการให้มีสถานบริการเลี้ยงเด็ก โดยร้อยละ 48 จะได้ใกล้ชิดลูกมากขึ้นโดยเฉพาะ มารดาที่มีลูกอายุน้อยกว่า 12 เดือนให้เหตุผลว่า ทำให้มีโอกาสให้นมแม่มากขึ้น เช่นเดียวกับการศึกษาของสายพิน คุสมิทธิ (อ้างถึงใน อรรถวรรณ บำรุง, 2539) กลุ่มมารดาตัวอย่างทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม 6 แห่ง ในกรุงเทพมหานคร พบว่า มารดาร้อยละ 12.4 มีความเห็นว่าการนำลูกไปเลี้ยงในที่ทำงานจะทำให้สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อไปได้ สรุปได้ว่ามารดาที่สามารถนำลูกไปเลี้ยงในที่ทำงานได้จะมีระยะเวลาให้นมแม่ได้นานขึ้น

ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์สาธารณสุข

เพ็ญจันทร์ เจริญผล (2539) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมการพยาบาลในโรงพยาบาลที่สนับสนุนการเลี้ยงเด็กด้วยนมแม่กับการเริ่มและระยะเวลาในการให้นมแม่ พบว่ากิจกรรมการพยาบาลในโรงพยาบาลที่สนับสนุนโดยส่วนรวม มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาในการ

ให้นมแม่ ($P=0.05$) จึงเห็นได้ว่าหากเจ้าหน้าที่ทางด้านสาธารณสุขช่วยเหลือและให้คำแนะนำแก่ มารดาอย่างจริงจังจะช่วยให้นมตามประสบความสำเร็จและย่นระยะเวลาในการให้นมแม่ต่อไปได้ รวมทั้งรู้จักแหล่งประโยชน์ขณะมีปัญหในการให้นมน้ำนม

การศึกษาของ นิทรา ใจดี(2536)พบว่าการจัดการทางการพยาบาลของพยาบาล ผู้บริหารเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในโรงพยาบาลเอกชน มีการปฏิบัติอยู่ใน ระดับน้อยทั้งรวมด้านและรายด้านทั้ง 4 ด้านคือ ด้านการวางแผน ด้านการจัดระบบงาน ด้านการ อำนวยความสะดวก ด้านการควบคุม ข้อที่เป็นปัญหาของการส่งเสริมการให้นมแม่ ด้านผู้ให้บริการ คือ การมีห้องเด็กแยกตลอดปกติเพื่อแยกเด็กตามกฎระเบียบของโรงพยาบาล ด้านผู้ให้บริการ คือ เจ็บแผลจากการผ่าตัดออกทางหน้าท้อง ทำให้ความต้องการให้นมแม่แก่ลูกลดลง

การศึกษาของ เสาวภาคย์ พาณิชยากร (2537)พบว่าแม่กลุ่มตัวอย่างที่ให้นมแม่ และนมผสมกับให้นมผสม ตอบว่าในระยะฝากครรภ์แพทย์และพยาบาลไม่เคยแนะนำเกี่ยวกับการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ถึงร้อยละ 90.5 และ 88.9 ตามลำดับ พบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมในระดับสูง จะมีอัตราการให้นมแม่มากกว่าได้รับแรงสนับสนุนต่ำร้อยละ 72.5 และ 72.1 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อรวรรณ บำรุง (2539) พบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมจาก เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความสัมพันธ์กับระยะเวลาการให้นมแม่อย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05 ($r = 0.106$) กล่าวคือ แม่ที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จะมีระยะเวลาการให้นมแม่นานกว่าแม่ที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่ำ

ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมจากสามีและญาติ

จากการประเมินผลโครงการส่งเสริมการให้นมแม่ในเขตกรุงเทพมหานคร มารดาทั้งสองกลุ่มได้รับคำแนะนำจากแพทย์และพยาบาล แต่อัตราการให้นมแม่ไม่แตกต่างกัน พบว่า แหล่งที่ให้คำแนะนำ และมีเปอร์เซ็นต์การให้นมแม่สูง คือ เพื่อนบ้านซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.005$) รองลงมาคือ ญาติในครอบครัว สำหรับสามีนั้น พบว่าไม่มี อิทธิพลใดๆ ในสังคม แตกต่างกับสังคมอื่นที่สามีเป็นผู้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการให้นมแม่ แตกต่าง จากการศึกษานี้ของ เกสร ลักษิตานนท์ (2532) โดยจัดโครงการสุขศึกษาโดยนำแรงสนับสนุนทาง สังคมจากสามีที่พาภรรยามาฝากครรภ์ และคลอดที่โรงพยาบาลแม่และเด็ก ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ เขต 7 ราชบุรี สามีมีส่วนสนับสนุนให้ภรรยาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สำเร็จและทำให้แม่มีการ เปลี่ยนแปลงในด้านความรู้ทัศนคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างถูกต้อง ซึ่งการศึกษาของ พิพัฒน์ พุศรีนวน (2534) ได้ผลสอดคล้องกันโดยพบว่า สามีที่ได้รับการสอนสุข ศึกษาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และโภชนาการในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผล

การศึกษาแสดงให้เห็นว่าแม่มีการเปลี่ยนแปลงในด้านความรู้ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และโภชนาการในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างถูกต้อง

เสาวภาคย์ พานิชยากร (2537) พบว่าสตรีที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมระดับสูงจะมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สูงกว่าสตรีที่ได้รับแรงสนับสนุนต่ำ คือ ร้อยละ 72.5 และ 72.1 ตามลำดับ

เช่นเดียวกับการศึกษาของ อรวรรณ บำรุง (2539) พบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมจากสามีและญาติมีความสัมพันธ์กับระยะเวลาการให้นมแม่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.101$) กล่าวคือแม่ที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากสามีและญาติสูงกว่า จะมีระยะเวลาการให้นมแม่นานกว่าแม่ที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากสามีและญาติต่ำกว่า

Grunner Strawn พบว่าการที่ครอบครัวของทารกมีพี่สาวอายุ 7-15 ปีช่วยทำให้แม่มีระยะเวลาให้นมแม่ได้นานขึ้น ซึ่งอาจเป็นเพราะพี่สาวช่วยแบ่งเบาภาระ สรุปได้ว่าแรงสนับสนุนทางสังคมจากสามี และญาติ มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาการให้นมแม่

การสนับสนุนและการส่งเสริมให้กำลังใจมารดา จากการศึกษาของบาร์รอน และคณะ (1988: 1577-1561) พบว่ามารดาที่ได้รับการส่งเสริมจากแหล่งภายนอกในสองสัปดาห์แรกหลังคลอด จะมีระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานกว่าเมื่อไม่ได้รับการส่งเสริม โดยกลุ่มที่ได้รับการช่วยเหลือมีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานกว่าเมื่อไม่ได้รับการส่งเสริม โดยกลุ่มที่ได้รับการช่วยเหลือมีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เฉลี่ย 23.4 สัปดาห์ ขณะที่กลุ่มไม่ได้รับการช่วยเหลือมีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เฉลี่ย 12.3 สัปดาห์ นอกจากนี้กลุ่มที่เข้าไปมีส่วนร่วมในโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จะมีระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่วานานกว่ากลุ่มที่ไม่เข้าไปมีส่วนร่วม และหากมีเพื่อนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นาน มารดาก็จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานด้วยเช่นกัน

4. ปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน

4.1 แนวทางการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาที่ทำงานนอกบ้าน

การที่มารดาต้องไปทำงานนอกบ้านหลังคลอด เป็นสาเหตุสำคัญประการหนึ่งที่ทำให้มารดาเริ่มให้นมผสมแก่ลูกหรือหยุดให้นมลูก และในสภาพของชุมชนเมืองในปัจจุบันก็มีมารดาที่ต้องทำงานนอกบ้านมากขึ้น จากการสำรวจมารดาหลังคลอดในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ระหว่างเดือนมกราคม – กุมภาพันธ์ 2548 มีมารดาที่ตั้งใจจะทำงานนอกบ้านถึง 51.3 เปอร์เซ็นต์ (กรมอนามัย, 2548) และสอดคล้องกับการศึกษาของ ปิยภัทร์ ตรังคะพันธุ์

(2544) พบว่าในเด็กอายุ 1 เดือนที่มารับการตรวจที่ Newborn Clinic ของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ระหว่างปี พ.ศ. 2540 – 2544 พบว่าในกลุ่มมารดาที่จะทำงานนอกบ้านมีถึง 43 เปอร์เซ็นต์ เริ่มให้นมผสมเร็วภายใน 1 เดือนแรกหลังคลอด โดยมุ่งหวังเพื่อเตรียมพร้อมก่อนไปทำงาน ซึ่งจะเป็นผลให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต้องล้มเหลว แต่สาเหตุที่สำคัญกว่านั้น คือการขาดความตั้งใจจริงและความไม่มั่นใจของมารดา แต่หากมารดาได้รับการแนะนำและช่วยเหลือส่งเสริมที่ดีจากบุคลากรสาธารณสุข รวมทั้งการสนับสนุนจากคนในครอบครัว มารดาก็จะสามารถประสบความสำเร็จทั้งในชีวิตการทำงานและการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ส่วนใหญ่การวางแผน และตัดสินใจเลี้ยงลูกเมื่อไปทำงานมักเริ่มตั้งแต่ขณะตั้งครรภ์มารดา มักจะได้รับคำแนะนำหรือคิดไว้ในใจว่าจะหยุดให้นมแม่ก่อนไปทำงานเพื่อความสะดวก ไม่มีปัญหาน้ำนมไหลเอะอะเมื่อไปทำงาน รู้สึกว่าการให้นมแม่เป็นเรื่องยุ่งยากและเสียเวลา มารดามักเข้าใจว่าการทำงานจะสร้างรายได้ให้แกครอบครัวมากกว่าการเลี้ยงลูก และมารดาที่ทำงานนอกบ้านหากระยะทางระหว่างบ้านและที่ทำงานซึ่งห่างไกล และขาดความรู้ที่ถูกต้องในการปฏิบัติเกี่ยวกับการปั๊มและจัดเก็บน้ำนมให้ลูกในระหว่างที่มารดาทำงานนอกบ้าน รวมทั้งความรู้สึกเหนื่อย เครียดและเพลียจากการทำงานนอกบ้านที่ต้องรับผิดชอบพร้อมทั้งต้องปฏิบัติหน้าที่ในบทบาทของมารดาในการเลี้ยงลูกตลอดจนภาระงานในหน้าที่แม่บ้าน และบทบาทของภรรยา ทำให้มารดาทำงานนอกบ้านเกิดความรู้สึกเหนื่อยและสับสนจากบทบาทหลาย ๆ อย่างในเวลาเดียวกันและต้องพยายามปรับตัวให้ได้ ซึ่งความเครียดและความอ่อนเพลียของมารดาทำให้การหลั่งของน้ำนมลดลง และในที่ทำงานหากมารดาขาดความรู้ในการปั๊มหรือเก็บน้ำนม ความไม่สะดวกในการทำงานนอกบ้านเมื่อมีความเจ็บปวดจากเต้านมคัดหรือน้ำนมไหลซึมตลอดเวลา เหล่านี้จะเป็นปัจจัยขัดขวางทำให้มารดาไม่สามารถให้นมแก่ลูก (กาญจนา คำดี, 2536) สำหรับมารดาที่ทำงานและยังเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ซึ่งมารดาก็สามารถที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และมารดาสามารถเรียนรู้ถึงการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยได้มีการศึกษาถึงประโยชน์ที่มีมารดาและลูกได้รับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างจริงจัง และเตรียมพร้อมที่จะเผชิญปัญหาและอุปสรรคที่จะพบกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งมารดาอาจพบปัญหาต่างๆ ได้ดังต่อไปนี้ (สรัญญา จิตร์เจริญ, 2537)

4.2 ปัจจัยที่มีผลต่อระยะเวลาของการให้นมลูก

ในมารดาทำงาน การที่แม่จะให้มนมลูกได้นานมากน้อยเพียงใด มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่

4.2.1 การให้นมผสมร่วมระหว่างที่ให้นมแม่ จะมีผลให้เกิด nipple confusion สูง โดยเฉพาะ ถ้าให้ก่อน 4 สัปดาห์หลังคลอด เป็นเหตุให้ลูกไม่ยอมดูดนมแม่

4.2.2 ระยะเวลาที่มารดาได้ลาพักคลอด มารดาที่ไปทำงานก่อน 2 เดือนหลังคลอด จะมีปัญหามากกว่าเนื่องจากมีระยะเวลาดูแลและปรับตัวน้อยกว่า

4.2.3 จำนวนชั่วโมงต่อวันที่มารดาต้องทำงาน ถ้าทำงาน < 20 ชั่วโมง/สัปดาห์ จะให้นมแม่ได้นานกว่า

4.2.4 ตำแหน่ง ลักษณะงานของมารดา มารดาที่ทำงานในระดับ professional จะให้นมแม่ได้นานกว่า technical/sales เนื่องจากลักษณะงานที่ยืดหยุ่นกว่าจะช่วยให้ทำได้ดีกว่า

4.2.5 ระยะทางระหว่างบ้านและที่ทำงาน ถ้าที่ทำงานใกล้บ้านมากกว่า สามารถให้นมตามเวลาที่ลูกถูกต้อง (Feeding on demand) ได้มากกว่า

4.2.6 การปั๊มน้ำนมเก็บ แม่ที่ปั๊มน้ำนมเก็บเวลาไม่อยู่บ้าน มีการกระตุ้นการสร้างน้ำนมอยู่ตลอดเวลาให้น้ำนมไม่แห้ง จะให้นมแม่ได้นานกว่า

4.2.7 ถ้าให้นมผสมร่วม หรือลดการให้ลูกดูนมเหลือ 1-2 มื้อ/วัน ขาดการกระตุ้นการสร้างน้ำนม น้ำมน้อยลง ก็จะหยุดให้นมเร็วกว่า

4.2.8 การสนับสนุนจากคนในครอบครัวและที่ทำงาน ซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญมากที่จะช่วยลดความเหนื่อยล้าและความเครียดของมารดา อันเป็นสาเหตุใหญ่ของการลดการสร้างและหลั่งน้ำนม

4.3 สิ่งที่แม่ควรได้รับรู้เพื่อการตัดสินใจในการให้นมแม่

4.3.1 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะทำให้ลูกฉลาดและพัฒนาการดีกว่ายิ่งกินได้นานโดยไม่มีนมผสมร่วมด้วย จะยิ่งดีกว่า

4.3.2 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะช่วยให้แม่ – ลูกรู้สึกใกล้ชิดกัน แม่จะอยู่ห่างกัน

4.3.3 นมแม่ช่วยป้องกันการติดเชื้อแก่ลูก และช่วยลดการเกิดโรคมุมิแพ้ เมื่อลูกไม่ป่วยบ่อย ความจำเป็นที่แม่ต้องลงงานมาดูแลลูกน้อยลง ค่าใช้จ่ายเพื่อการรักษาความเจ็บป่วยของลูกลดลงแม่จะมีรายได้มากขึ้น

4.3.4 นมแม่มีสารอาหารครบถ้วน มีคุณค่าทางอาหารที่ดีกว่า

4.3.5 พัฒนาการทางสมองของลูกที่ได้รับนมแม่จะดีกว่า

4.3.6 ค่าใช้จ่ายในระยะยาวของการใช้นมผสมซึ่งจะต้องเพิ่มขึ้นเมื่อลูกโตขึ้นและต้องกินมากขึ้น

4.3.7 วิธีการบีบและเก็บน้ำนมให้ลูกเมื่อไปทำงาน

4.3.8 ภาวะการบีบและเก็บน้ำนมให้ลูกเมื่อไปทำงาน

4.3.9 ความรู้สึกยุ่งยาก อาจมีในช่วงก่อนไปทำงานและเมื่อมารดากลับไปทำงานใหม่ ๆ ซึ่งอยู่ในระยะของการปรับตัวสำหรับทั้งมารดาและลูก แต่เมื่อผ่านพ้นระยะดังกล่าว ความยุ่งยากจะกลายเป็นความสะดวกและความสุขของครอบครัว

4.3.10 สิทธิตามกฎหมายในการลาพักคลอด

- มารดาที่เป็นข้าราชการ มีสิทธิหยุดงานหลังคลอดโดยได้รับเงินเดือนเต็ม 90 วัน และยังมีสิทธิลาต่อโดยไม่รับเงินเดือนได้อีก 150 วัน รวมเป็น 240 วันหรือ 8 เดือน

- มารดาที่ทำงานเป็นลูกจ้างตามกฎหมายแรงงานมีสิทธิหยุดงานลาคลอด โดยได้รับเงินเดือนเต็ม 3 เดือน โดยได้รับเงินเดือนจากนายจ้าง 45 วัน และจากสำนักงานประกันสังคม 45 วัน

แต่ในทางปฏิบัติมีมารดาจำนวนไม่มากที่จะใช้สิทธิลาคลอดอย่างเต็มที่ โดยเฉพาะมารดาที่ทำงานเป็นลูกจ้างเอกชน เนื่องจากความกังวลด้านเสถียรภาพของตำแหน่งงาน ดังนั้น ทางออกที่ดีที่จะช่วยมารดาได้คือการฝึกบีบเก็บน้ำนมไว้ให้ลูก

4.3.11 วิธีการต่อรองหรือขอความสนับสนุนจากนายจ้างซึ่งถ้าหากนายจ้างรับรู้ว่าการที่ลูกจ้างได้มีโอกาสให้ลูกกินนมแม่จะมีผลต่อทั้งสองฝ่าย และวิธีการสนับสนุนก็ไม่ได้สร้างภาระแก่ตนมากนัก นายจ้างก็อาจจะยินดีช่วยเหลือสนับสนุน

4.4 ปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางสังคมไทย ชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนในสังคมเปลี่ยนแปลงไป มารดามีโอกาสเข้าไปสู่ตลาดแรงงานเพิ่มขึ้น ประกอบด้วยสภาพเศรษฐกิจที่ตกต่ำ บีบบังคับต้องเพิ่มบทบาทขึ้น คือ ต้องออกทำงานนอกบ้าน เพื่อช่วยเหลือเศรษฐกิจของครอบครัว มารดาทำงานนอกบ้านโดยทั่วไปนั้นอยู่ในวัยเจริญพันธุ์ ดังนั้นส่วนหนึ่งจะเป็นมารดาทำงานที่เป็นมารดาหลังคลอด อย่างไรก็ตามก็ต้องออกไปทำงานนอกบ้าน บทบาทภายในบ้านของมารดาคือการดูแลบ้าน การทำหน้าที่เป็นมารดาของลูก และเป็นภรรยาของสามียังคงไม่เปลี่ยนแปลง ซึ่งการทำงานนี้ย่อมมีผลต่อลูก สิ่งที่สำคัญอย่างยิ่งคือ มีผลกระทบต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เนื่องด้วยงานนั้นทำให้เกิดการแยกจากของมารดากับลูก ทำให้การทำงานของมารดา ร่วมกับการให้นมแม่แก่ลูกไปด้วยกันได้น้อย จากการศึกษาของ Duckett (1992) พบว่ามารดาที่กลับไปทำงานมากกว่า 20 ชม./สัปดาห์ จะหย่านมแม่เร็วกว่ามารดาที่ทำงานน้อยกว่า 20 ชม./สัปดาห์ และปัญหาจากสภาพเศรษฐกิจ โดยเฉพาะกลุ่มมารดาที่มีอาชีพค้าขายหรือรับจ้างโดยทั่วไป จึงเป็นแรงผลักดันให้มารดากลับไปสู่ตลาดแรงงานเร็วขึ้น ให้มารดามีโอกาสเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ลดน้อยลงหรือหย่านมเร็ว จากการศึกษาของ วิลเลียมและเมอร์ส (1989) พบว่าร้อยละ 41 ของ

มารดาที่ย่านมเพราะว่าต้องทำงานนอกบ้าน ในมารดาที่ทำงานโดยเฉพาะมารดาที่ทำงานนอกบ้านมักจะใช้นมผสมเลี้ยงบุตรมากขึ้น และการที่มารดามีการใช้นมผสมเลี้ยงบุตรทำให้มารดาไม่ค่อยเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ หรือหยุดเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่เร็วขึ้น โดยเฉพาะการได้รับนมผสมในช่วงระยะสองสัปดาห์แรกของชีวิต (Graza and Hopkinson, 1988) มารดาที่ตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมผสมขณะที่มารดาทำงานโดยที่มารดารีบกลับไปทำงานเร็วจะทำให้ทารกเริ่มได้รับหัวนมยางในระยะแรกหลังคลอด ทำให้เกิดการสับสนหัวนม และปฏิเสธการดูดนมแม่ในระยะต่อมา (วีระพงษ์ ฉัตรานนท์, 2533)

4.4.1 อุปสรรคของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

4.4.1.1 ปัญหาที่ตัวบุคคล

มารดา

- ความไม่รู้ คือไม่รู้ประโยชน์ของนมแม่ที่มีต่อลูก ไม่รู้ผลเสียของการเลี้ยงลูกด้วยนมผสม ตลอดจนขาดความรู้ในเชิงปฏิบัติเกี่ยวกับการเตรียมตัวและการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- ปัญหาด้านร่างกาย เช่น มีความผิดปกติของเต้านมหรือหัวนม ขาดการเตรียมตัวในระยะตั้งครรภ์ นานมน้อย ไม่มีหรือแม่อาจสุขภาพไม่ดี เจ็บป่วย
- ด้านจิตวิทยา มารดาอาจยังไม่ยอมรับความเป็นมารดา หรือไม่พร้อมที่จะเป็นมารดา ขาดความมั่นใจ มีอารมณ์เครียด
- ปัญหาอื่นๆ ที่เกี่ยวกับตัวมารดา เช่น การตั้งครรภ์ถี่ กินยาบางอย่างที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ และให้นมลูก ภาวะแวดล้อมไม่ดี เช่น ลูกป่วยหรือขาดการกระตุ้น หรือสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์
- ปัญหาเศรษฐกิจของมารดา อาจต้องทำงานนอกบ้าน บางทีมารดาฐานะดีไม่เลี้ยงลูกเอง ให้คนอื่นเลี้ยง บางทีมารดาจนเลี้ยงลูกเองไม่ได้ต้องให้ญาติเลี้ยง

ลูก

- ลูกอาจพิการโดยกำเนิด ทำให้ดูดนมแม่ไม่ได้ หรือเป็นโรคที่กินนมแม่ไม่ได้ ลูกแฝด ลูกคลอดก่อนกำหนด หรือเจ็บป่วยต้องแยกจากมารดา
- การเลี้ยงลูกที่ไม่ถูกต้อง เช่น ให้นมผสม หรือกินน้ำกลูโคสเสียก่อน หรือให้อาหารเสริมเร็วเกินไป
- ปัญหาอื่นๆ เช่น มารดาทอดทิ้ง หรือคนอื่นเอาไปเลี้ยง

พ่อ

- ขาดความรู้ ไม่เห็นความสำคัญของนมแม่ และไม่สนับสนุนให้กินนมแม่ เห็นแก่ตัว ไม่ชอบเลี้ยงลูก
- เป็นต้นเหตุให้เกิดความตึงเครียดทางอารมณ์ เช่น ปัญหาต่างๆ มีเมียน้อย

ครอบครัวและผู้ใกล้ชิด

- ครอบครัวแตกแยก
- แนะนำและชักจูงผิดๆ

4.4.1.2 ปัญหาที่ตัวบุคคลในด้านมารดาเป็นปัญหาที่พบบ่อย ได้แก่ หวนมแตกเป็นแผล เต้านมคัดตึง เต้านมอักเสบ หวนมบอด บวม หรือแบน การดูด吮ของท่อน้ำมน้ำนมไม่พอ มารดาทำงานนอกบ้าน

4.4.1.3 ปัญหาด้านแนวคิด ค่านิยม และทัศนคติ

- มีความคิดที่ไม่ถูกต้อง เช่น เชื่อการโฆษณาของบริษัทนม
- มีความเชื่อหรือขนบธรรมเนียมที่ผิด เช่น แม่อดอาหารที่มี

ประโยชน์ คิดว่าน้ำนมแม่ไม่ดีเหมือนนมผสม

- มีค่านิยมที่ผิด เช่น คิดว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมผสม หรือต้องนำไปฝากสถานเลี้ยงเด็กหรือพยาบาลเลี้ยงจึงจะทันสมัย

4.4.1.4 ปัญหาเกี่ยวกับเศรษฐกิจและสังคม

- มารดาต้องออกไปทำงานเลี้ยงชีพ
- ความยากจนทำให้มารดาได้รับอาหารไม่พอ ปริมาณน้ำนมลด
- ได้หยุดพักหลังคลอดไม่นานพอ บางกรณีไม่ยอมหยุดเพราะอยากได้เงิน

4.4.1.5 ปัญหาขาดการสนับสนุนจากสถาบันทางการแพทย์ การศึกษา

- ขาดการสอนเน้นเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

จะเห็นได้ว่ามารดามีปัญหาทางเศรษฐกิจ เป็นแรงผลักดันให้มารดาต้องทำงานนอกบ้านจากปัญหาที่ทราบกันดีว่าการทำงานของมารดานั้น เข้ามามีส่วนในการลดระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มารดาจะต้องประสบกับปัญหาและอุปสรรคทั้งจากการทำงานและการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

4.5 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่ทำงาน

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นกิจกรรมปกติของมารดาทุกๆ ไป แต่เมื่อมีเหตุการณ์พิเศษ คือเมื่อมารดาไปทำงาน มารดาจะต้องมีการปรับตัวอย่างมาก ทั้งจากการทำงานงานบ้าน บทบาทภรรยาและขณะเดียวกันมารดายังมีความต้องการที่จะยังคงเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ ควรได้รับการสนับสนุนในขั้นตอนปฏิบัติต่างๆ (ศิริพัฒนา ศิริธนารัตนกุล, 2536) ดังนั้นการปฏิบัติช่วงนี้ ถ้ามารดาปฏิบัติตนได้ถูกต้อง ก็จะสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ทั้ง ๆ ที่ไปทำงาน ดังนั้นมารดาควรปฏิบัติดังนี้

4.5.1 การเตรียมตัวขณะลาคลอด

4.5.1.1 ให้ลูกกินนมแม่ได้ดีและบ่อย ๆ โดยเฉพาะช่วง 2 เดือนแรกหลังคลอด เพื่อเพิ่มการสร้างน้ำนม

4.5.1.2 ไม่ให้นมผสมหรือดูดจุกนมเพื่อหวังให้กิน

4.5.1.3 ฝึกบีบนมให้คล่องตั้งแต่ต้น ซึ่งจะช่วยให้มารดาคุ้นกับการบีบนม สามารถทดลองปรับทั้งวิธีการ และเวลา แต่ทั้งนี้ ควรเริ่มหลังจากมารดามีน้ำนมมากพอและมีความมั่นใจ ส่วนใหญ่จะเป็นช่วงหลัง 1 เดือนไปแล้ว

4.5.1.4 เมื่อให้นมแม่ได้ดีแล้ว มีน้ำนมมากพอ อาจเริ่มเก็บนมบีบในตู้แช่แข็ง โดยเก็บล่วงหน้า 2 สัปดาห์ – 3 เดือน ทั้งนี้ ขึ้นกับชนิดตู้เย็นที่มี ถ้าเป็นตู้เย็นประตูเดียว อาจเก็บล่วงหน้าได้ 2 สัปดาห์ แต่ถ้าเป็นตู้เย็น 2 ประตู สามารถเก็บล่วงหน้าได้ 3 เดือน เพื่อให้มารดาลดความกังวลและสบายใจว่ามีน้ำนมเก็บตุนไว้สำหรับลูก

4.5.1.5 เตรียมคนเลี้ยงให้คุ้นเคยกับลูก ฝึกให้ป้อนนมบีบด้วยแก้ว (Cup feeding)

4.5.1.6 กำหนดวันเริ่มทำงานให้ตรงกับวันหยุดสุดสัปดาห์หรือวันศุกร์ เพื่อแม่จะได้กลับมาปรับตัวในวันเสาร์ – อาทิตย์หลังเริ่มทำงาน

4.5.2 การวางแผนให้นมลูกเมื่อต้องไปทำงาน

4.5.2.1 หากไม่มีคนเลี้ยงที่บ้าน ควรหาสถานรับเลี้ยงเด็กใกล้ที่ทำงาน เพื่อมารดาจะได้ให้นมลูกในช่วงพักเที่ยง

4.5.2.2 ถ้ามีห้องเลี้ยงเด็กในที่ทำงาน มารดาสามารถให้นมลูกช่วงพักและเวลาเที่ยง

4.5.2.3 ถ้าบ้านและที่ทำงานอยู่ไม่ไกลกัน มารดาอาจกลับมาให้นมลูกในช่วงพักเที่ยง หรือถ้าไม่มีข้อจำกัดในสถานที่ทำงาน อาจให้คนพาลูกไปหาในที่ทำงาน

4.5.2.4 บีบนมเก็บในที่ทำงาน เก็บไว้ให้ลูกในวันรุ่งขึ้น

4.5.2.5 ให้ลูกกินนมบีบในวันทำงาน และให้ดูดนมแม่ในวันหยุดได้ทั้งวัน

4.5.2.6 ในกรณีที่มียนมบีบไม่มากพอ ให้ลูกดูดนมมากและบ่อยในช่วงกลางคืนซึ่งแม่ – ลูกนอนด้วยกัน ลูกจะปรับตัวโดยกินน้อยช่วงกลางวัน

4.5.2.7 ถ้ามารดาไม่สามารถบีบนมเก็บที่ทำงานให้บีบน้ำนมทิ้งเพื่อกระตุ้นการสร้างและหลั่งน้ำนมซึ่งการบีบนมทิ้งจะใช้เวลาน้อยกว่าการบีบนมเก็บ

4.5.2.8 ถ้าบีบนมเก็บที่ทำงานไม่ได้เลย ให้บีบแต่ที่บ้านโดยบีบหลังจากลูกกินอิ่ม หรือขณะลูกดูดข้างหนึ่ง โดยบีบอีกข้างหนึ่งเก็บไว้

4.5.2.9 ถ้าวิธีต่าง ๆ ข้างต้นไม่ได้ ให้ลูกดูดนมแม่มากที่สุดเท่าที่ทำได้

4.5.2.10 ควรจัดให้มีคนช่วยเหลือทำงานบ้าน ซึ่งอาจเป็นพ่อ เพื่อแม่จะได้ไม่เหนื่อยล้ามาก

4.6 แนวทางปฏิบัติเมื่อไปทำงานนอกบ้าน

4.6.1 ให้ลูกดูดนมแม่ทันทีที่แม่ตื่นนอน

4.6.2 ก่อนไปทำงานให้ลูกดูดอีกครั้งหรือบีบนมเก็บ ให้นมลูกก่อนไปทำงาน และถ้าหากลูกไม่ได้ดูดนมแม่ในระยะนี้ มารดาควรปั้มน้ำนม/บีบน้ำนมไว้สำหรับลูก

4.6.3 เมื่ออยู่ที่ทำงาน บีบนมเก็บอย่างน้อยทุก 3 ชั่วโมง ในช่วงเวลาสาย ๆ ช่วงหลังอาหารเที่ยงและช่วงบ่าย โดยบีบเก็บให้เกลี้ยงเต้า ซึ่งจะใช้เวลาประมาณ 20–30 นาที แต่ถ้ามีเวลาน้อย อาจใช้ สูตร 5 -15 -5 นั่น คือ เวลาสายและบ่าย บีบนมนาน 5 นาทีเพื่อป้องกันนมคัด ช่วงพักกลางวันบีบนาน 15-20 นาทีเพื่อเก็บ และเมื่อลูกโตขึ้น เริ่มกินอาหารตามวัย ความต้องการนมแม่ลดลง อาจลดเหลือ 2 ครั้ง/วัน จึ่งถึง 1 ครั้ง/วัน

4.6.4 นมที่บีบเก็บได้ หากที่ทำงานมีตู้เย็น ควรนำเก็บไว้ในตู้เย็น แต่ถ้าไม่มีตู้เย็น ให้เก็บในกระติกน้ำแข็งซึ่งมีน้ำแข็งอยู่ตลอดเวลา

4.6.5 ในระหว่างเดินทางกลับบ้าน ให้แช่ในกระติกน้ำแข็ง หรือในกระเป๋ามีแผ่นให้ความเย็น (Ice pack) และนำเข้าแช่ในตู้เย็นที่บ้านต่อ

4.6.6 ช่วงที่มารดาไม่อยู่ให้คนเลี้ยงป้อนนมบีบด้วยแก้ว มารดาควรตกลงเรื่องเวลาให้นมแก่ลูก และแนะนำคนเลี้ยงให้งดป้อนนมในช่วงใกล้เวลาที่มารดาจะกลับบ้าน เพื่อลูกจะได้ไม่อิ่มจนไม่ยอมดูดนมแม่จากเต้า

4.6.7 กลางคืน หรือขณะอยู่บ้าน ให้ลูกดูนมแม่ตลอด

4.6.8 ให้นมมารดาทันทีที่กลับจากการทำงาน หรืองานสิ้นสุดลง ในช่วงเย็น เพื่อให้ได้มีโอกาสใกล้ชิดบุตรมากที่สุด และทดแทนช่วงเวลาที่ไปทำงาน

4.6.9 การให้นมแม่ช่วงสุดสัปดาห์ ในช่วงนี้ควรให้ดูนมแม่ ทั้งช่วงกลางวันและกลางคืน เพื่อช่วยกระตุ้นการสร้างน้ำนม ให้มีปริมาณมากขึ้นพร้อมที่จะให้ในสัปดาห์ต่อไป

4.6.10 ในมารดาที่มีปริมาณน้ำนมน้อย โดยเฉพาะเมื่อระยะแรกของการไปทำงาน และในช่วงก่อนสุดสัปดาห์ปริมาณน้ำนมน้อยลง ซึ่งเป็นภาวะปกติที่อาจพบได้ ดังนั้นการปฏิบัติตนเพื่อให้มีน้ำนมเพียงพอ เป็นเรื่องที่สำคัญยิ่ง โดยมารดาต้องมีการรับประทานอาหาร ดื่มน้ำ และพักผ่อนให้เพียงพอ โดยมารดาควรดื่มน้ำอย่างน้อย 1 แก้ว ทุกครั้งที่มารดาปั้มน้ำนม/หรือบีบน้ำนม และทุกครั้งที่ให้นม พักผ่อนให้เพียงพอ เมื่อวันหยุดควรให้ลูกดูนมแม่ เพื่อกระตุ้นการสร้างน้ำนม เนื่องจากการปั้มน้ำมนั้นไม่มีคุณภาพ หรือสามารถบีบน้ำนมจากเต้าได้มากเท่ากับการดูนมแม่ของลูก

4.6.11 ภาวะเหนื่อยอ่อนเพลีย ไม่มีเวลา แต่ถ้าหากมารดาคิดว่า การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นช่วง “พักผ่อน” จากงานบ้านมารดาจะรู้สึกผ่อนคลายและเป็นส่วนหนึ่งส่วนเดียวกันกับลูก

4.6.12 มารดาควรมีบุคคลอื่นๆ คอยช่วยเหลืองานบ้าน หรืองานอื่นๆ เพื่อลดภาระงานของมารดา เพื่อมารดาได้มีโอกาสพักผ่อนมากขึ้น

4.7 ความรู้และทักษะในการให้นมมารดาขณะไปทำงาน

เมื่อมารดาไปทำงาน มารดาจะต้องมีการปรับตัวอย่างมาก ทั้งจากการทำงานงานบ้าน บทบาทภรรยา และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังนั้นการปฏิบัติช่วงนี้ ถ้ามารดาปฏิบัติตนให้ถูกต้อง ก็จะสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ทั้งๆ ที่ไปทำงาน ในมารดาที่ทำงานมักมีความวิตกกังวลมากมาย แม้แต่กับการทำงานและมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการแยกจากลูกขณะที่มารดาทำงาน อันจะมีผลต่อการทำงานและสัมพันธภาพระหว่างมารดาและลูก แต่การที่มารดาให้ทารกกินนมแม่ในช่วงเย็นหลังจากกลับมาทำงานยังช่วยคลายความเครียด มารดาต้องมีบทบาทของคนทำงานบ้านและการเลี้ยงดูลูก จะทำให้มารดามีความเหน็ดเหนื่อยเพิ่มมากขึ้นมารดาควรมีผู้ที่ให้การช่วยเหลือ ซึ่งผู้ช่วยเหลือที่ดีที่สุดคือ สมาชิกในครอบครัว อาจเป็นสามีหรือญาติ ซึ่งทำให้มารดาใช้เวลาสำหรับสมาชิกครอบครัวมากขึ้นและมารดาควรแบ่งเบาภาระงานลงซึ่งอาจจะช่วยลดภาวะความเครียดจากการมีงานมากเกินไป (Auerbach, 1984) การได้รับการอบรมที่มีเนื้อหาเฉพาะเจาะจงในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จะทำให้ความรู้และทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดีขึ้น นำไปสู่การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลที่ดีด้วยดังผลการสำรวจความรู้ ทัศนคติและการ

ปฏิบัติของพยาบาลเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของของ กรรณิการ์ วิจิตรสุคนธ์ ฟองคำ ดิลกสกุลชัย และอุบล ทวีศรี (2526) ที่พบว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการผ่านการอบรมพิเศษเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จะมีความรู้และการปฏิบัติเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดีกว่าพยาบาลที่ไม่เคยผ่านการอบรม สิ่งที่มาตราต้องรู้และมีทักษะเกี่ยวกับการให้นมมารดาเมื่อออกไปทำงานนอกบ้านมีดังนี้

4.7.1 ลากลดให้นานที่สุดเท่าที่จะได้

4.7.2 วิธีการให้นมมารดาขณะไปทำงาน มารดาสามารถเลือกปฏิบัติได้หลายวิธี

ตามความเหมาะสม

4.7.2.1 ถ้ามีบ้านอยู่ใกล้ที่ทำงาน ให้ใช้วิธีกลับบ้านมาให้นมลูก

4.7.2.2 ถ้ามีสถานรับเลี้ยงลูกในที่ทำงาน ให้นำลูกมาฝากไว้แล้วมาให้

นมด้วยตนเอง

4.7.2.3 บีบหรือปั้มน้ำนมเก็บไว้ใช้ขณะที่มารดาไปทำงาน โดยการล้างมือและเช็ดหัวนม เต้านมให้สะอาด ที่ปั้มน้ำนมและขวดนมให้ต้มในน้ำเดือดนานอย่างน้อย 5 นาที เมื่อเก็บน้ำนมไว้แล้วให้ใช้ภายใน 1 ชั่วโมง ถ้าเก็บไว้ในอุณหภูมิห้อง หรือใช้ภายใน 24 ชั่วโมง ถ้าเก็บไว้ในตู้เย็นช่องธรรมดา ใช้ภายใน 2 สัปดาห์ถ้าเก็บไว้ในช่องแช่แข็ง

4.7.3 ช่วงเวลาที่มารดาไม่ได้ไปทำงานมารดาต้องพยายามให้นมลูกให้มากที่สุด เพื่อช่วยให้มีการสร้างน้ำนม ป้องกันน้ำนมแห้งเพราะการดูดนมจากมารดาเป็นการกระตุ้นบริเวณหัวนมทำให้มีการหลั่งฮอร์โมนโปรแลคติน (Prolactin) ซึ่งมีความสำคัญมากต่อการสร้างน้ำนม

4.8 ความรู้ในการแก้ไขความไม่สุขสบาย

4.8.1 ความไม่สุขสบายอันเนื่องมาจากการคัดตึงเต้านมและน้ำนมไหลเปื้อนเสื้อผ้าในขณะทำงาน เป็นอุปสรรคสำคัญของการให้นมแม่ ซึ่งแก้ไขได้โดยการให้มารดาบีบหรือปั้มน้ำนม เพื่อลดการคัดตึงเต้านม และช่วยให้มีการสร้างน้ำนมมาทดแทน แนะนำให้ใส่ประทุนแก้ว (Breast cups) หรือใช้ผ้าซับน้ำนมไว้เพื่อป้องกันไหลเปื้อนเสื้อผ้า ในรายที่ไม่สามารถบีบหรือปั้มน้ำนมในช่วงที่ไปทำงานได้ เออร์บอช (Auerbach, 1991: 30 อ้างถึงใน เกสรา ศรีพิชญากุล, 2538) แนะนำว่าภายหลังจากมื้อเช้าแล้วให้ลดการดื่มน้ำลง ในช่วงเวลาทำงาน

4.8.2 การแก้ไขปัญหาอื่นๆ ที่อาจพบได้ (Holmes and Magiera, 1987) เช่น

4.8.2.1 น้่านมไม่พอ

สาเหตุ เกิดจากการที่มารดาให้ลูกดูดนมไม่บ่อยพอ ให้ลูกดูดไม่ถูกวิธี มารดาให้น้ำหรือนมผสมหรืออาหารอื่นแก่ลูกทำให้ลูกอิ่ม มารดารับประทานอาหารไม่เพียงพอ มีความวิตกกังวล เครียด หรือพักผ่อนไม่เพียงพอ

วิธีป้องกันและแก้ไข

4.8.2.1.1 ให้นำลูกมาดูดนมโดยเร็ว ในท่าที่สบาย ดูดสม่ำเสมอทุก 2-3 ชั่วโมง และให้ลูกดูดถูกวิธี โดยให้อมหัวนมให้ลึกถึงลานหัวนม (ดูดเร็ว ดูดบ่อย ดูดถูกวิธี)

4.8.2.1.2 ให้ดูดนมแม่อย่างเดียว ไม่ให้น้ำหรือนมผสม เพราะถ้าลูกดูดนมแม่มาก มารดาจึงสร้างน้ำนมมาก

4.8.2.1.3 มารดารับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ ในปริมาณที่เพียงพอ

4.8.2.1.4 ดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 8-10 แก้ว โดยดื่มน้ำเปล่า นมสด น้ำผลไม้ หรือน้ำหวาน อย่างใดอย่างหนึ่งหลังให้นมลูก 1-2 แก้วทุกครั้ง

4.8.2.1.5 ให้ลูกดูดนมจนเกลี้ยงเต้าที่ละข้างในแต่ละมื้อ จะช่วยกระตุ้นให้เต้านมสร้างน้ำนมได้มากพอกับความต้องการของลูก

4.8.2.1.6 พักผ่อนอย่างน้อยวันละ 6-8 ชั่วโมง และทำจิตใจให้สบาย

4.8.2.1.7 คิดเสมอว่าน้ำนมพอ ถ้าคิดว่าน้ำนมไม่พอจะยิ่งกังวลใจ ร่างกายจะผลิต น้ำนมได้น้อยลง

4.8.2.1.8 อาหารจานเด็ดเพิ่มน้ำนม ได้แก่ แองเลียง แองหัว ปลี ไก่ หรือ หมูผัดขิง อาหารจากปลาทุกชนิด ชุปทะเล ชุปหอยลาย ขาหมูต้มถั่วลิสง นมวันละไม่ต่ำกว่า 1 ลิตร เครื่องดื่มอุ่นๆ ตลอดวัน ฯลฯ

4.8.2.1.9 การมีผิวสัมผัสโดยตรงระหว่างลูกกับมารดา ในขณะที่ให้นมเป็นการกระตุ้นฮอร์โมนรัก ทำให้ท่อน้ำนมบีบตัวดีในขณะที่เด็กได้ความรู้สึกปลอดภัยมีสุขเกิดขึ้นอีกต่างหาก

การประเมินว่าลูกได้รับน้ำนมเพียงพอหรือไม่

1) เมื่อลูกดูดนมจะมีน้ำนมหยดออกมาจากเต้านมอีกข้างหนึ่ง

ด้วย

2) หลังให้ลูกดูดนม จะรู้สึกว่เต้านมเบาหรือเหี่ยวแฟบลง

3) ลูกไม่ร้องกวนและนอนหลับนาน แต่การร้องไห้ไม่ได้

หมายความว่าลูกหิวเสมออาจเป็นเพราะไม่สบายตัว อยากให้อุ้ม ตกใจ ฯลฯ

4) น้ำหนักเพิ่มขึ้น หลังจากสามสัปดาห์หลังคลอด

5) ถ่ายปัสสาวะประมาณ 6-8 ครั้งต่อวัน ถ่ายอุจจาระมากกว่า

วันละ 1 ครั้งต่อวันในช่วง 2-3 สัปดาห์แรก

4.8.2.2 เต้านมคัด

สาเหตุ เกิดจากการหลั่งน้ำนมไม่ดี เนื่องจากให้ลูกดูดนมไม่ถูกวิธี ไม่ให้ลูกดูดนม ให้ลูกดูดนมเข้าเกินไป หรือให้ดูดไม่บ่อยพอ และระยะเวลาให้นมห่างไป

วิธีป้องกันและแก้ไข

4.8.2.2.1 ให้ลูกดูดนมโดยเร็วภายหลังคลอดให้ดูดสม่ำเสมอทุก 2 ชั่วโมง ใน 3 วันแรก วันต่อมาให้ดูดทุกครั้งที่ลูกต้องการ หรือหิว และให้ดูดอย่างถูกวิธี

4.8.2.2.2 ให้ดูดนมแม่อย่างเดียว ไม่ให้น้ำหรือนมผสมในแต่ละครั้งให้ดูดจากข้างหนึ่งจนเกลี้ยงเต้า แล้วจึงเปลี่ยนไปดูดอีกข้างหนึ่ง

4.8.2.2.3 ถ้ามีอาการคัดและปวดเต้านม ให้ประคบเต้านมด้วยน้ำอุ่นจัดๆ นวดเต้านมเบาๆ แล้วบีบบริเวณลานหวนมนให้น้ำนมไหลออกเล็กน้อย เพื่อให้ลานหวนมนุ่มก่อนแล้วจึงให้ลูกดูด

4.8.2.2.4 หลังให้ลูกดูดจนอิ่มแล้ว ถ้ายังคัดอยู่ให้ประคบเต้านมด้วยน้ำเย็นจัดๆ หรือกระเป๋าน้ำแข็งแล้วบีบน้ำนมออกจนหายคัด

4.8.2.2.5 ใส่ยกทรงพยุงเต้านมไว้ เพื่อช่วยลดอาการปวดและถ่วงเต้านม

4.8.2.2.6 พักผ่อนให้มากๆ

4.8.2.2.7 ถ้าปวดมาก ให้รับประทานยาแก้ปวดได้

4.8.2.3 เจ็บหวนนม หวนนมแตก หรือเป็นแผล

สาเหตุ

4.8.2.3.1 มารดาให้ลูกดูดนมไม่ถูกวิธี เช่น ท่าของมารดาและลูกไม่ถูกต้อง ลูกอมหวนนมไม่ลึกพอ

4.8.2.3.2 เต้านมคัดตึง บริเวณลานหวนนมโป่งตึง ทำให้เหงือกของลูกฉีกไหม้ถลอกมาหาหวนนม และไม่สามารถคาบหรือจับหวนนมได้ลึกถึงลานหวนนม

4.8.2.3.3 มารดาดึงหวนนมออกจากปากลูกขณะที่ลูกยังดูดอยู่

4.8.2.3.4 ล้างและเช็ดห้วนมเกินความจำเป็น อาจเกิดการ
ระคายเคืองได้

4.8.2.3.5 ใช้สบู่ฟอกห้วนม หรือใช้แอลกอฮอล์เช็ดห้วนม

วิธีป้องกันและแก้ไข

- 1) ให้ลูกดูดนมอย่างถูกวิธี โดยปรับเปลี่ยนท่าของมารดาและ
ลูกให้ถูกต้อง ให้ลูกอมห้วนมให้ลึกจนเหงือกกดบนลานห้วนม
- 2) ให้ลูกดูดนมบ่อยๆทุก 2-4 ชั่วโมง และให้ลูกดูดอย่าง
สม่ำเสมอป้องกันเต้านมคัด
- 3) ไม่ให้ลูกหลับคาห้วนมนานๆ
- 4) ไม่ดึงห้วนมออกจากปากลูกขณะกำลังดูดอยู่ ควรเอาห้วนม
ออกจากปากลูกอย่างถูกวิธี
- 5) ถ้าห้วนนมมารดาแตก ให้ลูกดูดโดยเริ่มจากข้างที่ไม่แตกหรือ
เจ็บน้อยก่อนเสมอ ถ้าห้วนนมแตกมาก หรือมีเลือดออก ควรดให้ลูกดูดข้างที่แตกชั่วคราว
แล้วปับน้ำนมจากเต้าด้วยมือใส่ถ้วยหรือแก้วแล้วป้อนลูกแทน
- 6) อาจอุ้มลูกโดยใช้ฝ่ามือพุงบริเวณต้นคอและตัวลูกขึ้นให้ได้
ระดับเดียวกับห้วนนมมารดา
- 7) หลังจากลูกดูดแล้ว ให้ปับน้ำนมออกมา 1-2 หยด แล้วทาไว้
ห้วนมที่แตก ปล่อยให้แห้งแล้วจึงสวมยกทรง
- 8) อาบน้ำเช้า – เย็นก็เพียงพอแล้ว ไม่จำเป็นต้องล้างหรือเช็ด
ห้วนม
- 9) อาจใส่ประพุ่มแก้วครอบห้วนม ป้องกันการระคายเคืองจาก
การสัมผัสกับเสื้อผ้า

4.8.2.5 เต้านมอักเสบ

สาเหตุ

4.8.2.5.1 เกิดจากการถลอก หรือมีแผลที่ผิวหนังบริเวณ
ห้วนม และมีการติดเชื้อทำให้เกิดการอักเสบ

4.8.2.5 2 ปล่อยให้เต้านมคัดนานๆโดยไม่ได้แก้ไข

วิธีป้องกันและแก้ไข

- 1) ป้องกันเช่นเดียวกับการป้องกันห้วนนมแตก
- 2) ให้ลูกดูดนมตามปกติถ้าไม่รุนแรง และควรให้ดูดบ่อยครั้งขึ้น

- 3) ประคบเต้านมด้วยน้ำอุ่นจัดๆ และนวดเต้านมเบาๆ ก่อนให้ลูกดูด
- 4) ใช้มือบีบน้ำนมออก
- 5) พักผ่อนให้มากๆ
- 6) ปรึกษาแพทย์ เพื่อใช้ยาแก้ปวดและยาปฏิชีวนะ ถ้าเต้านมเกิดเป็นฝีให้ปรึกษาแพทย์เพื่อผ่าเอาหนองออก

4.8.2.6 ลูกไม่ยอมดูดนมมารดา

สาเหตุ เกิดจากลูกเคยได้รับนมผสมจากขวดมาก่อน เด็กจึงติดหัวนมยาง เมื่อมาดูดนมแม่จึงสับสนในการดูดนม หรือเกิดจากมารดาอุ้มลูกไม่ถนัด ศีรษะลูกไม่อยู่ตรงส่วนพับของอ้อมแขนมารดา ทำให้ศีรษะลูกพลิกไปมาไม่อยู่นิ่ง หรือท่าของมารดาและลูกไม่ถูกต้อง

วิธีป้องกันและแก้ไข

- 1) ให้ลูกดูดนมแม่เพียงอย่างเดียวตั้งแต่แรกเกิด
- 2) อุ้มลูกในท่าที่สบายและถูกวิธี โดยอุ้มลูกให้อยู่ในอ้อมแขน กระชับข้างลำตัว เพื่อให้ศีรษะพาดอยู่ตรงส่วนพับของแขนมารดาพอดี และให้ลูกตะแคงตัวและหน้าเข้าหามารดา
- 3) มารดาต้องใช้ความอดทนและพยายามหัดให้ลูกดูดนมแม่ โดยให้ลูกดูดนมแม่เมื่อถึงมีนมและไม่ให้ดูดหัวนมยาง

4.9 การช่วยเหลือและสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

4.9.1 สิ่งที่นายจ้างจะช่วยสนับสนุนได้ หรือที่ทำงาน

การสนับสนุนต่าง ๆ ขึ้นกับสถานที่ ขนาดและความสามารถของสถานประกอบการ ได้แก่การจัดให้มี

- 4.9.1.1 สถานที่ให้แม่สามารถมาปั๊มนมเก็บได้ ซึ่งอาจเป็นห้องพยาบาลหรือมุมเล็ก ๆ ที่มีส่วนกันมิดชิด
- 4.9.1.2 ตู้เย็นเก็บน้ำนม
- 4.9.1.3 ที่ปั๊มนม (กรณีที่ทำได้)
- 4.9.1.4 ช่วงพักให้แม่บีบน้ำนมเก็บในเวลาสาย เที่ยง และบ่าย
- 4.9.1.5 ในกรณีที่สถานประกอบการขนาดใหญ่ อาจจัดให้มีสถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน เพื่อให้แม่สามารถมาให้นมลูกในช่วงพักได้และจัดให้มีช่วงพักให้นมลูก

4.9.2 สิ่งที่คุณสามารถหาความรู้ให้คำปรึกษาแนะนำแก่แม่

บุคลากรทางการแพทย์และพยาบาล เป็นผู้ที่มีความสามารถในการส่งเสริมและสนับสนุนให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำเร็จ ซึ่งจะต้องให้ข้อมูลต่างๆ สามารถให้ความมั่นใจแก่มารดา และช่วยให้มารดาเข้าใจและปฏิบัติได้ถูกต้องเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ควรเริ่มตั้งแต่ระยะฝากครรภ์เพื่อมารดาจะได้ตัดสินใจและเตรียมตัววางแผนแต่เนิ่นๆ โดยควรให้ครอบคลุมในเรื่อง

4.9.2.1 ประโยชน์ของการให้ลูกกินนมแม่ต่อหน้าที่การงานของมารดา

4.9.2.2 การเตรียมตัวขณะลาคลอด

4.9.2.3 การเตรียมผู้ดูแลลูกหรือสถานที่ที่จะนำลูกไปฝากเลี้ยงในขณะ

ทำงาน

4.9.2.4 การวางแผนการให้นมลูกเมื่อต้องไปทำงาน

4.9.2.5 อาหารที่ลูกควรได้รับในวัยต่าง ๆ

4.9.2.6 วิธีการปั๊มนม บริเวณใดของที่ทำงานที่มารดาสามารถปั๊มนมได้ขณะที่ใช้รองรับและเก็บ สถานที่เช่นปั๊มนม การขนส่งจากที่ทำงานมายังบ้าน

4.9.2.7 การจัดสรรเวลาในการปั๊มนมทั้งที่ทำงานและที่บ้าน

4.9.2.8 วิธีการเก็บในตู้เย็น ระยะเวลาที่สามารถเก็บได้

4.9.2.9 วิธีการนํานมที่แช่เย็นไว้มาให้ลูกกิน

4.9.2.10 วิธีการป้อนนมที่ปั๊มนมไว้

4.9.2.11 การวางแผนร่วมกับคนเลี้ยงในเรื่องการจัดระเบียบเวลาของการให้นม

4.9.2.12 การจัดการกับปัญหาที่อาจเกิดขึ้น เช่น นมคัด นํานมหยุด

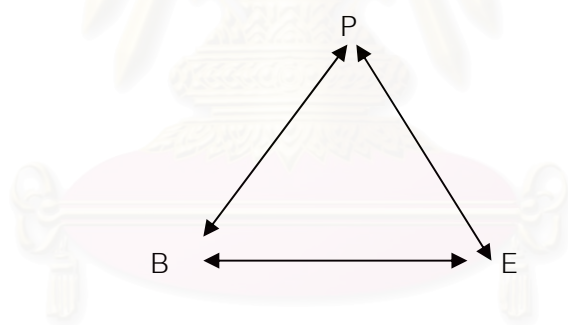
5. แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถของตนเอง

การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Perceived self-efficacy) เป็นแนวคิดที่พัฒนามาจากทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (Social learning theory) ของ Albert Bandura (1997) ซึ่งเป็นทฤษฎีที่เกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เกิดจากการเรียนรู้ โดยเน้นที่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมภายใน โดยไม่จำเป็นต้องมีการแสดงออก แต่การได้มาซึ่งความรู้ใหม่ๆ ก็ถือว่าการเรียนรู้ได้เกิดขึ้นแล้ว และการแสดงออกของพฤติกรรมจะสะท้อนให้เห็นการเรียนรู้ (สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2541) แม้ความรู้จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรม แต่ความรู้อย่างเดียวไม่สามารถอธิบายการแสดงพฤติกรรมของบุคคลได้ครอบคลุม มีการศึกษาที่ยืนยันว่าความรู้จะนำไปสู่การปฏิบัติได้ ต้องผ่านความรู้สึกนึกคิด (Self-referent thoughts) ของบุคคลก่อน (Schunk and Cabonari,

1984) การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการทางความคิดและเป็นตัวเชื่อมระหว่างความรู้และการกระทำ (Lawrance and Mcleeroy, 1986; 1990) มีบทบาทสำคัญในการเป็นศูนย์กลางทางจิตใจและก่อให้เกิดความรู้สึกว่า “ฉันทำได้” (I can do) (Ross, 1992)

5.1 ความหมายของการรับรู้ความสามารถของตนเอง

Bandura (1977:10, 1986: 23-25, 1997: 5-7) ได้ให้คำจำกัดความ การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Perceived self-efficacy) หมายถึง การที่บุคคลตัดสินความสามารถของตนเองในการประกอบกิจกรรมที่กำหนดภายใต้สถานการณ์ที่จำเพาะ Bandura ได้ผสมผสานการเรียนรู้ทางสังคมเข้ากับพฤติกรรมที่เกิดจากความรู้ ความเข้าใจ (Cognitive behavior) โดยอธิบายถึงพฤติกรรมของบุคคลว่า เกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างปัจจัย 3 ประการ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล (Personal factor) ปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นในลักษณะที่กำหนดซึ่งกันและกัน (Reciprocal determinism) ตามหลังความเป็นเหตุผล ซึ่งสามารถแสดงความสัมพันธ์ของปัจจัยทั้ง 3 ประการดังภาพที่ 2



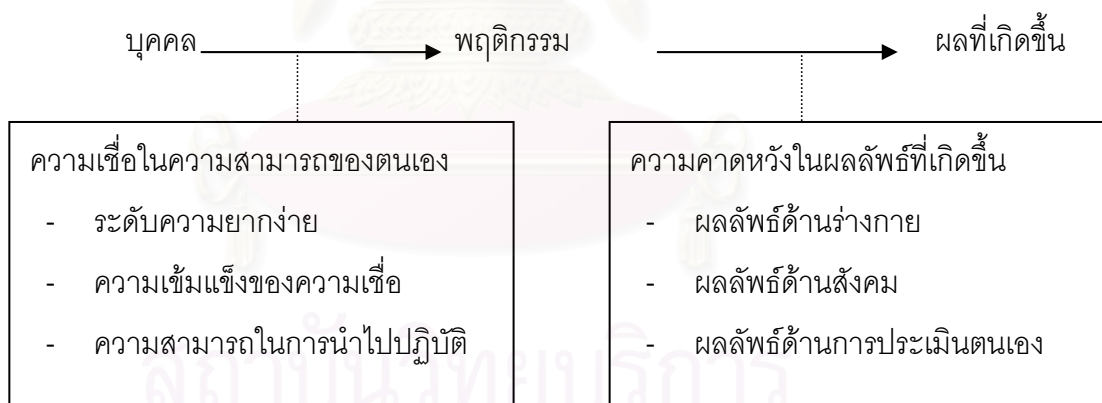
ภาพที่ 2 : แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในตัวบุคคล (P) สภาพแวดล้อม (E) และพฤติกรรม (B) ในการกำหนดซึ่งกันและกัน (แหล่งที่มา:

Bandura, 1977)

จากปัจจัยทั้ง 3 ประการ ทำหน้าที่กำหนดซึ่งกันและกัน ไม่ได้หมายความว่าทั้ง 3 ปัจจัยนั้นมีอิทธิพลกำหนดซึ่งกันและกันอย่างเท่าเทียมกัน บางปัจจัยอาจมีอิทธิพลมากกว่าอีกบางปัจจัย และอิทธิพลของปัจจัยทั้ง 3 นั้น ไม่ได้เกิดพร้อมๆ กัน หากแต่ต้องอาศัยเวลาในการที่ปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งจะมีผลต่อการกำหนดปัจจัยอื่นๆ (Bandura, 1997) กล่าวคือพฤติกรรมของบุคคลอาจเกิดจากอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมและปัจจัยภายในตัวบุคคล เช่น การรับรู้ ความเชื่อ ในขณะเดียวกันปัจจัยภายในตัวบุคคลก็ได้รับอิทธิพลจากพฤติกรรมที่บุคคลและออกและปัจจัย

สภาพแวดล้อม ในทางกลับกันสภาพแวดล้อมก็เปลี่ยนไปตามพฤติกรรมของบุคคลและความเชื่อต่าง ๆ ที่กำหนดพฤติกรรมของบุคคล ดังนั้นปัจจัยทั้ง 3 ประการ จึงเป็นระบบเกี่ยวพัน มีลักษณะเป็นเหตุเป็นปัจจัยซึ่งกันและกัน (Interlocking system) มีผลต่อการกระทำและการเรียนรู้ของบุคคล โดยอาศัยหลักดังกล่าว จึงอาจสรุปได้ว่าเมื่อบุคคลแสดงพฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่งออกมา บุคคลจะรับรู้ในความสามารถของตนและเรียนรู้ถึงผลลัพธ์ของการแสดงพฤติกรรมนั้นๆ การตัดสินใจที่จะกระทำพฤติกรรมใดๆ ของบุคคล เกิดจากการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Bandura, 1977: 7, 1986: 391, 1997: 21-24)

Bandura (1977: 191-215) อธิบายว่า การที่มนุษย์จะรับเอาพฤติกรรมใดไว้ขึ้นอยู่กับปัจจัยสองประการคือ การรับรู้ความสามารถของตน (Perceived self-efficacy) หมายถึง ความมั่นใจของบุคคลว่าจะสามารถแสดงพฤติกรรมเพื่อนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ต้องการ เป็นความคาดหวังที่เกิดขึ้นก่อนกระทำพฤติกรรม และความคาดหวังในผลลัพธ์ (Outcome expectations) หมายถึง การคาดคะเนของบุคคลว่า ถ้าทำพฤติกรรมนั้นแล้ว จะนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ตนคาดหวังไว้ เป็นการคาดหวังในผลที่จะเกิดขึ้นจากการกระทำพฤติกรรมของตน Bandura ได้นำเสนอรูปแบบปัจจัยด้านความคาดหวังในความสามารถสัมพันธ์กับพฤติกรรมและผลลัพธ์ดังแสดงในภาพที่ 3



ภาพที่ 3 : แสดงความสัมพันธ์แบบมีเงื่อนไข และความแตกต่างระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเอง และความคาดหวังในผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น
(แหล่งที่มา : Bandura, 1997)

ดังนั้นสรุปได้ว่า บุคคลจะกระทำพฤติกรรมหรือไม่ ขึ้นอยู่กับว่าตนเองรับรู้ว่ามี ความสามารถมากพอที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นหรือไม่ และเมื่อกระทำพฤติกรรมนั้นแล้วจะได้ผลตามที่ตนเองต้องการหรือไม่ และคาดหวังว่าตนเองมีความสามารถมากพอที่จะกระทำพฤติกรรม

นั้นหรือไม่ ถ้าบุคคลเรียนรู้ว่าการกระทำนั้นทำให้เกิดผลลัพธ์ที่เป็นประโยชน์ต่อตนเอง แต่คาดหวังว่าตนเองมีความสามารถไม่เพียงพอที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น ก็จะไม่กระทำพฤติกรรมนั้น เพื่อหลีกเลี่ยงความผิดหวังหรือความล้มเหลว

5.2 อิทธิพลของการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อความคิดและการกระทำของบุคคล

Bandura (1986) กล่าวว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองมีอิทธิพลต่อความคิดและการกระทำของบุคคล 4 ประการ ดังนี้

5.2.1 การเลือกกระทำพฤติกรรม ในการดำเนินชีวิตประจำวันนั้น บุคคลจะต้องตัดสินใจอยู่ตลอดเวลาว่าจะต้องกระทำพฤติกรรมใด ใช้เวลานานเท่าใด การที่เลือกปฏิบัติกิจกรรมใดในสภาพการณ์ใดนั้น ส่วนหนึ่งก็เนื่องมาจากการรับรู้ความสามารถของตนเอง โดยเฉพาะบุคคลจะเลือกทำงานนั้นถ้าเขาเชื่อว่าเขาสามารถที่จะทำงานนั้นให้สำเร็จได้ในขณะที่บุคคลที่เชื่อว่าเขามีความสามารถไม่พอในการทำงานนั้นก็มีแนวโน้มที่จะหลีกเลี่ยงงาน

บุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูง มักจะเลือกทำงานที่มีลักษณะท้าทาย มีแรงจูงใจที่จะพัฒนาความสามารถของตนให้ยิ่งสูงขึ้น ส่วนบุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองต่ำ มักจะหลีกเลี่ยงงาน ที่อดหย ขาดความมั่นใจในตนเอง เป็นการพลาดโอกาสที่จะพัฒนาความสามารถของตน แต่ถ้าบุคคลประเมินความสามารถของตนเองสูงเกินไป และต้องพบกับการทำงานที่เกิดความสามารถ ความล้มเหลวนั้นจะทำให้เขารู้สึกทุกข์เครียด ผิดหวังและทำลายความเชื่อในความสามารถของเขาลงไปด้วย ส่วนบุคคลที่ประเมินความสามารถของตนเองต่ำเกินไป มักจะเลือกทำงานที่พื้นๆ และง่าย ซึ่งเป็นการจำกัดความสามารถของตนเองและมักจะมีความสามารถของตนเอง ทำให้เป็นอุปสรรคต่อการทำงาน ทำให้เขาขาดความพยายามในการทำกิจกรรมใดๆ และในที่สุดก็ขาดการพัฒนาความสามารถของตนเองให้ก้าวหน้า

5.2.2 การใช้ความพยายามและความอดทนในการทำงาน ความสามารถของตนเองที่บุคคลประเมินนั้น จะเป็นตัวกำหนดว่าเขาจะต้องใช้ความพยายามเท่าใดและจะต้องอดทนเผชิญต่ออุปสรรคต่างๆ ได้นานเท่าใด ยิ่งบุคคลมีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงเท่าใด บุคคลนั้นจะยิ่งมีความพยายามและอดทนในการทำงานมากเท่านั้น และมักจะประสบความสำเร็จในงานที่ท้าทายความสามารถ ส่วนบุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองต่ำ มักจะสงสัยในความสามารถของตนเอง เมื่อต้องเผชิญกับอุปสรรคหรือพบกับงานที่รู้สึกว่ายากทำให้ขาดความพยายามและเลิกกระทำไปในที่สุด

การรับรู้ความสามารถของบุคคล ซึ่งมีผลต่อความพยายามที่จะเรียนรู้และกระทำการใดๆ ให้ลุล่วงนั้น จึงมีความสำคัญและจำเป็นในกิจกรรมที่บุคคลรู้สึกว่าเป็นสิ่งที่ยาก โดย Salomon (1984 cited in Bandura, 1986) พบว่านักเรียนที่รับรู้ว่าคุณสมบัติความสามารถสูงจะมีความพยายามในการเรียนสูงและมีการเรียนรู้ได้ดีเมื่อเรียนจากสื่อการสอนที่รู้สึกว่ายากนั้น จะใช้ความพยายามในการเรียนต่ำกว่าและเรียนรู้ได้น้อยกว่า

5.2.3 รูปแบบความคิดและปฏิกิริยาทางอารมณ์ ความสามารถของบุคคลที่มีอิทธิพลต่อรูปแบบความคิดและปฏิกิริยาทางอารมณ์ในระหว่างการทำพฤติกรรมและการคาดการณ์การกระทำภายหน้า ผู้ที่รับรู้ว่าคุณสมบัติความสามารถสูงจะเข้าใจและมีความพยายามในการกระทำพฤติกรรมต่างๆ สำหรับบุคคลที่รับรู้ว่าคุณสมบัติความสามารถต่ำจะรู้สึกว่ายากนั้นยากลำบาก ซึ่งมักจะรู้สึกมากเกินไปจนเกินความเป็นจริง มีผลทำให้บุคคลนั้นเกิดความเครียดและทำลายความสามารถของตนเองที่จะได้เรียนรู้ในงานที่ล้นเหลือสูง อุปสรรคจะเป็นการกระตุ้นตนเองให้มีความพยายามยิ่งขึ้น จากการศึกษาของ Collins (1982 cited in Bandura, 1986 : 395) พบว่าการแก้ไขปัญหาที่ยากนั้น บุคคลที่รับรู้ว่าคุณสมบัติความสามารถสูงจะอนุมานถึงสาเหตุของความล้มเหลวของตนว่าเกิดจากการขาดความพยายาม ขณะที่ผู้ที่รับรู้ว่าคุณสมบัติความสามารถต่ำนั้นอธิบายว่าเกิดจากการขาดความสามารถของตนเอง

5.2.4 เป็นผู้กำหนดการกระทำพฤติกรรมมากกว่าเป็นผู้ทำนาย พฤติกรรม นั่นคือบุคคลที่รับรู้ความสามารถของตนเองสูงจะคิด รู้สึกและกระทำพฤติกรรมที่แตกต่างไปจากบุคคลที่รับรู้ความสามารถของตนเองต่ำ โดยบุคคลที่รับรู้ว่าคุณสมบัติความสามารถสูงจะสนใจและเลือกทำงานที่ท้าทาย หากยังไม่บรรลุเป้าหมายก็จะยิ่งพยายามมากขึ้น ถ้าพบกับความล้มเหลวก็จะใช้ความล้มเหลวเป็นตัวกระตุ้นช่วยให้ประสบความสำเร็จ และกระทำการต่างๆ อย่างไม่วิตกกังวลตรงกันข้ามกับผู้รับรู้ว่าคุณสมบัติความสามารถต่ำ มักจะเอาความสามารถเป็นตัวทำนายพฤติกรรมในอนาคตของตน แต่ไม่พยายามใช้ความสามารถของตนโดยจะหลีกเลี่ยงงานที่ยาก เมื่อพบกับอุปสรรคก็จะเลิกทำการกระทำนั้น ทำให้มีความสามารถ ทะเยอทะยานต่ำและต้องพบความเครียดและความวิตกกังวลอย่างมาก

การรับรู้ความสามารถของตนเอง ของแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกัน จะผันแปรไปตาม 3 มิติ (Dimension) ดังนี้ (Bandura, 1977)

มิติที่ 1 มิติตามขนาดหรือระดับความยากง่ายของพฤติกรรม (Magnitude or level) หมายถึง การตัดสินใจเกี่ยวกับความสามารถในการกระทำพฤติกรรมของแต่ละบุคคลจะมีความแตกต่างกัน ซึ่งบางทีอาจจะถูกจำกัดจากระดับความยากง่ายของงานที่บุคคลเชื่อว่าจะสามารถทำได้ และเลือกกระทำในสถานการณ์นั้นๆ การรับรู้ความสามารถของบุคคลจะอยู่ในระดับใด วัดได้โดยเปรียบเทียบกับระดับความต้องการทำงานที่แสดงให้เห็นในขั้นที่ท้าทายหรือมี

สิ่งใดขัดขวางให้การกระทำนั้นไม่ประสบผลสำเร็จ ถ้ามีอุปสรรคเกิดขึ้นกิจกรรมนั้นก็จะเป็นสิ่งที่ง่ายต่อการกระทำและทุกๆ คนจะมีความรู้สึกรับรู้ความสามารถของตนเองสูงเหมือนกัน

มิติที่ 2 มิติตามความเข้มแข็งหรือความมั่นใจ (Strength) หมายถึง ความเชื่อมั่นของบุคคลว่าตนมีความสามารถที่จะกระทำกิจกรรมนั้นได้สำเร็จ ถ้าความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองมีความเข้มแข็งน้อย บุคคลจะไม่มี ความมั่นใจในความสามารถของตนเองเมื่อประสบกับสถานการณ์ที่ไม่เป็นไปตามความคาดหวัง ในขณะที่บุคคลที่มีความเข้มแข็งหรือมั่นใจในความสามารถของตนเองอย่างเหนียวแน่น จะมีความอดทน ใ้ความพยายามมากขึ้นที่จะกระทำกิจกรรม แม้ว่าจะประสบกับสถานการณ์ที่มีความยุ่งยากหรือมีอุปสรรคมากมายเพียงใดก็ตาม ทำให้กิจกรรมที่เลือกกระทำนั้นมีแนวโน้มที่จะประสบความสำเร็จ

มิติที่ 3 มิติความเป็นสากล (Generality) หมายถึง ความสามารถในการนำประสบการณ์ที่ตนเองเคยประสบความสำเร็จในการเผชิญกับสถานการณ์บางอย่างมาก่อน มาใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมที่คล้ายคลึงกันในสถานการณ์ใหม่ บุคคลจะตัดสินความสามารถของตนเองบางสถานการณ์หรือบางกิจกรรมเท่านั้นซึ่งจะผันแปรไปตามจำนวนของมิติที่แตกต่างกันระดับความคล้ายคลึงกันของกิจกรรม รูปแบบที่แสดงออกถึงความสามารถ (พฤติกรรม ความรู้ ความเข้าใจ ความรู้สึก) ลักษณะของสถานการณ์และลักษณะเฉพาะของบุคคลที่มีทำที่ต่อพฤติกรรมนั้นโดยตรง

5.3 วิธีการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง

การพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองนั้น Bandura ได้เสนอแหล่งข้อมูลในการสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเอง โดยการที่คนเราจะสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่งนั้น เกิดจากการเรียนรู้ข้อมูลที่ได้จากแหล่งต่างๆ (Bandura, 1977) 4 แหล่งดังนี้

5.3.1 ประสบการณ์ความสำเร็จของตนเอง (Enactive mastery experience)

การกระทำกิจกรรมจนเกิดความสำเร็จ จะช่วยส่งผลให้บุคคลมีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูง โดยเชื่อว่าถ้าหากให้กระทำกิจกรรมนั้นอีกหรือกระทำกิจกรรมที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน ตนเองสามารถกระทำกิจกรรมนั้นได้สำเร็จเช่นเคย ความสามารถหลายๆ ครั้งที่ได้รับจะช่วยสร้างความเชื่อมั่นที่แรงกล้าในความสามารถของตนเอง แต่ความล้มเหลวซ้ำแล้วซ้ำเล่าจะบั่นทอนความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าความล้มเหลวนั้นเกิดขึ้นก่อนที่ความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองจะถูกสร้างขึ้น ถ้าหากบุคคลใดได้สร้างความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองขึ้นมาแล้ว ก็มัก会有ความพยายามในการทำกิจกรรมที่กำหนดและถึงแม้จะต้องเผชิญกับ

อุปสรรคต่างๆ ก็ไม่ยอ้ง่าย ประสบการณ์ของการได้รับความสำเร็จมาก่อนเป็แหล่งที่มาที่สำคัญ และมีอิทธิพลมากที่สุดในการสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเอง

5.3.2 การสังเกต “ตัวแบบ” (Model) หรือการสังเกตประสบการณ์ (Vicarious experience) ที่ประสบความสำเร็จหรือความล้มเหลวจากการกระทำในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ย่อมมีผลต่อการรับรู้ความสามารถของผู้สังเกตในเรื่องนั้นๆ ด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าตัวแบบนั้นมีลักษณะหรืออยู่ในสถานการณ์ที่คล้ายคลึงกับผู้สังเกตมากเท่าไร ก็ยังมีอิทธิพลมากขึ้น การที่ได้สังเกตตัวแบบแสดงพฤติกรรมที่มีความซับซ้อนและได้รับผลลัพธ์ที่พึงพอใจ ก็จะทำให้ผู้สังเกตรู้สึกว่าเขาจะสามารถที่จะประสบความสำเร็จได้ ถ้าเขาพยายามจริงและไม่ย่อท้อ การใช้ตัวแบบประกอบด้วย 4 กระบวนการดังนี้

กระบวนการที่ 1 กระบวนการตั้งใจ (Attention processes) บุคคลไม่สามารถเรียนรู้ได้จากการสังเกต ถ้าเขาไม่มีความตั้งใจและรับรู้อย่างแม่นยำถึงพฤติกรรมที่ตัวแบบแสดงออก กระบวนการตั้งใจจะเป็นตัวกำหนดว่าบุคคลจะสังเกตอะไรจากตัวแบบนั้น องค์ประกอบที่มีผลต่อกระบวนการตั้งใจ แบ่งออกเป็น 2 องค์ประกอบ ได้แก่ องค์ประกอบของตัวแบบเอง ตัวแบบที่ทำให้บุคคลมีความตั้งใจที่จะสังเกต ต้องเป็นตัวแบบที่มีลักษณะเด่นชัดเป็นตัวแบบที่ทำให้ผู้สังเกตเกิดความพึงพอใจ พฤติกรรมที่แสดงออกไม่ซับซ้อนมาก เข้าใจง่ายและพฤติกรรมของตัวแบบที่แสดงออกควรมีคุณค่าในการใช้ประโยชน์ นอกจากนี้ ยังมีองค์ประกอบของผู้สังเกต ได้แก่ ความสามารถในการรับรู้ของผู้สังเกต ซึ่งรวมถึงการเห็น การได้ยิน การรับรู้กลิ่นและสัมผัส ระดับของการรับรู้ความสามารถทางปัญญา ระดับของการตื่นตัวและความชอบที่เคยเรียนรู้มาก่อนแล้ว

กระบวนการที่ 2 กระบวนการเก็บจำ (Retention processes) บุคคลต้องจดจำลักษณะของตัวแบบ แล้วแปลงข้อมูลจากตัวแบบเป็นรูปของสัญลักษณ์และจัดโครงสร้างเพื่อให้จดจำง่าย การที่บุคคลมีการเก็บจำ จึงสามารถแสดงพฤติกรรมเลียนแบบทันที หรือแสดงพฤติกรรมเลียนแบบภายหลังการสังเกตพฤติกรรมของตัวแบบผ่านไประยะเวลาหนึ่ง

กระบวนการที่ 3 กระบวนการกระทำ (Production processes) เป็นกระบวนการที่ผู้สังเกตแปลงสัญลักษณ์ที่เก็บจำไว้นั้นมาเป็นการกระทำ การได้ข้อมูลย้อนกลับจากการกระทำของตนเอง และเทียบเคียงการกระทำกับภาพที่จำได้ จะช่วยให้ผู้สังเกตสามารถปรับปรุงแก้ไขพฤติกรรมการเลียนแบบของตนจนเป็นที่พอใจ

กระบวนการที่ 4 กระบวนการจูงใจ (Motivational processes) พฤติกรรมที่ผู้สังเกตเรียนรู้จากการสังเกตตัวแบบ อาจแสดงออกมาหรือไม่ก็ได้ขึ้นอยู่กับสิ่งล่อใจภายนอก ถ้าพฤติกรรมของตัวแบบได้ผลลัพธ์ที่น่าพอใจหรือสามารถหลีกเลี่ยงผลลัพธ์ที่ไม่พึงพอใจ จะมี

แนวโน้มเลียนแบบสูง เพราะบุคคลเกิดความคาดหวังในผลลัพธ์เช่นเดียวกับตัวแบบหรือเกิดความรู้สึกแฉ่งว่าตนคือผู้ได้รับผลลัพธ์ที่น่าพอใจนั้น

ประเภทของตัวแบบเสนอได้เป็น 2 ประเภทดังนี้ (Bandura,1977) คือ ประเภทที่ 1 ตัวแบบที่เป็นบุคคลจริงๆ (Live modeling) คือ ตัวแบบที่บุคคลได้มีโอกาสสังเกตและมีปฏิสัมพันธ์โดยตรง และประเภทที่ 2 ตัวแบบที่เป็นสัญลักษณ์ (Symbolic modeling) คือ ตัวแบบที่เสนอผ่านสื่อต่างๆ เช่น วิทยู โทรทัศน์ การ์ตูน หนังสือ ภาพพลิก (สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2541) ตัวแบบที่ทำให้บุคคลมีการสังเกตนั้นจะต้องมีลักษณะเด่นชัดทำให้ผู้สังเกตเกิดความพึงพอใจ พฤติกรรมที่แสดงออกไม่ซับซ้อน มีความเป็นไปได้ดึงดูดใจให้ปฏิบัติตามและมีคุณค่าในการใช้ประโยชน์ (Bandura, 1997)

5.3.3 การพูดชักจูง (Verbal persuasion) ในที่นี้หมายถึง การที่ผู้อื่นซึ่งมีความสำคัญหรือเป็นที่เคารพนับถือของบุคคลนั้น (Significant persuasion) ได้แสดงออกโดยคำพูดว่าเขามีความเชื่อในความสามารถของบุคคลนั้นว่าจะสามารถกระทำกิจกรรมที่กำหนดได้ การพูดชักให้เชื่อในความสามารถของตนเอง ย่อมทำให้บุคคลเลิกสงสัยในตัวเอง (Self-doubts) แต่เกิดกำลังใจและความพยายามมากขึ้นที่จะกระทำให้สำเร็จ

5.3.4 การกระตุ้นเร้าทางอารมณ์ (Emotional arousal) ในการตัดสินใจความสามารถของตนเองของบุคคล ส่วนหนึ่งอาศัยอาการแสดงทางกายและสภาพอารมณ์ที่ถูกกระตุ้น เมื่อเผชิญกับภาวะตึงเครียดหรือสถานการณ์ที่คุกคามจะมีผลต่อความรู้สึกในทางลบ เช่น เกิดความกลัว ความวิตกกังวล ทำให้การรับรู้ความสามารถของตนเองลดลง ซึ่งโดยทั่วไปคนคนเรามากจะห่อถอยและคิดถึงความล้มเหลวมากกว่าจะคาดหวังถึงความสำเร็จ เมื่ออยู่ในภาวะเหนื่อยล้าหรือตึงเครียด เพราะคนเรามากจะห่อถอยและคิดถึงความล้มเหลวมากกว่าจะคาดหวังถึงความสำเร็จ เมื่ออยู่ในภาวะเหนื่อย เพราะคนเราตั้งใจจะตีความหมายของปฏิบัติความเครียดว่าตนเองผลจากการไม่มีความสามารถดี

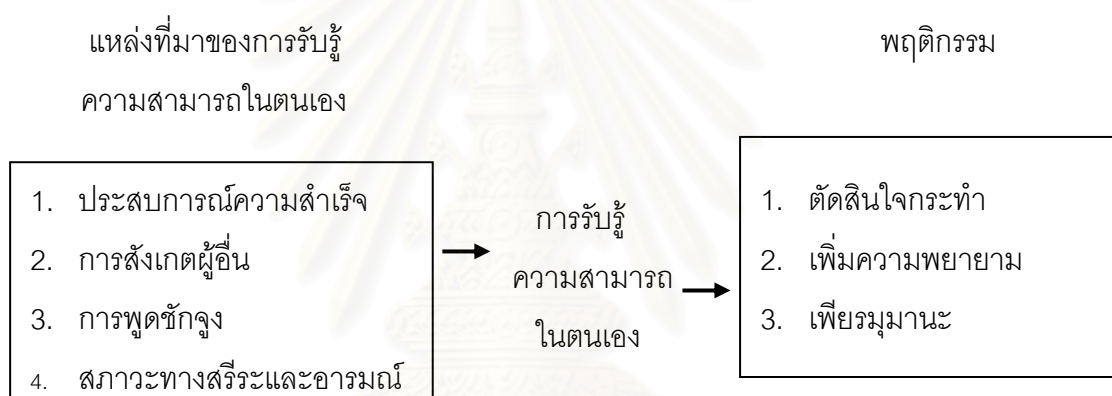
5.4 การประเมินการรับรู้ความสามารถของตนเอง

การประเมินการรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นการตีความของบุคคลที่เฉพาะเจาะจงต่อพฤติกรรมเฉพาะอย่างภายใต้สถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่งในการวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองนั้น Bandura (1997) กล่าวว่าควรวัดเฉพาะกับสถานการณ์หรือพฤติกรรมที่แสดงให้เห็นถึงความยุ่งยาก และเป็นอุปสรรคต่อการกระทำเพื่อให้ประสบความสำเร็จตามที่คาดหวังไว้ การวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองมี 2 อย่าง คือ

5.4.1 การวัดโดยการประเมินความเชื่อมั่นว่าสามารถกระทำพฤติกรรมเฉพาะอย่างสำเร็จหรือไม่

5.4.2 การวัดโดยการประเมินระดับความเชื่อมั่นในความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น ๆ ในการรับรู้ความสามารถของตนเองควรสะท้อนให้เห็นถึงความเชื่อมั่น 3 มิติ คือ ความเชื่อมั่นในความเข้มแข็งหรือกำลังความสามารถของบุคคลนั้น (Strength) การรับรู้ความยากง่ายของพฤติกรรมนั้น (Magnitude) และความคาดหวังในความสามารถของตนเองที่จะนำไปปฏิบัติในสถานการณ์อื่น (Generality)

การรับรู้ความสามารถของตนเองทำให้บุคคลเกิดตัดสินใจ เกิดความพยายามและเพียรหมานะในการกระทำพฤติกรรมในที่สุด ดังภาพที่ 4



ภาพที่ 4 แสดงการรับรู้ความสามารถของตนเองกับการทำนายพฤติกรรม

(ดัดแปลงจาก Fitzgerald, 1991 อ้างถึงใน ทศนี ประสงค์กิตติคุณ, 2544:6)

6. การส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดาทำงานนอกบ้าน

การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการทางความคิด และเป็นตัวเชื่อมระหว่างการเรียนรู้และการกระทำ มีอิทธิพลต่อการเรียนรู้และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคล ดังนั้นในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแนวคิดทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองของ Bandura (1997) มาใช้เป็นแนวทางในการจัดโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองสำหรับมารดาทำงานนอกบ้าน เพื่อให้มารดาทำงานนอกบ้านเกิดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และสามารถปฏิบัติ หรือแสดงพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรที่ถูกต้อง และเหมาะสม โดยใช้แหล่งส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองทั้ง 4 แหล่งโดยมีรายละเอียดดังนี้

6.1 การได้รับคำแนะนำหรือการใช้คำพูดชักจูง

โดยการใช้คำพูดชี้แจง อธิบายให้ความรู้ คำแนะนำ และกระตุ้นชักชวนให้มารดาทำงานนอกบ้าน เชื่อว่าตนมีความสามารถที่จะประสบความสำเร็จในการกระทำพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้โดยมีกิจกรรมดังนี้ คือการสอนเป็นรายบุคคล และ การสอนเป็นกลุ่มย่อย

การให้ความรู้โดยการสอนเป็นรายบุคคลประกอบสื่อการสอน (ภาพพลิก) ให้ความรู้ในเรื่อง คือ ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผักปฏิบัติวิธีการให้นมลูกแก่มารดา และการให้การแนะนำต่าง ๆ ขณะอยู่โรงพยาบาล และเมื่อกลับไปอยู่บ้าน โดยมีรายละเอียดดังนี้คือ

การสอนเป็นรายบุคคล คือ การสอนสุขภาพแก่ผู้เรียนแบบตัวต่อตัว เพราะวิธีนี้มีผลดีคือ

6.1.1 ผู้สอนได้ทราบข้อเท็จจริงเกี่ยวกับปัญหา ความต้องการของผู้เรียนแต่ละรายขณะนั้นการให้ความรู้จะต้องตรงกับความต้องการของผู้เรียนมากที่สุด

6.1.2 ผู้เรียนสามารถมองปัญหาของตนเองได้ชัดเจน สามารถแก้ไขปัญหาลองได้ในกรณีที่ผู้เรียนไม่เข้าใจปัญหาของตนเองหรือแก้ปัญหาลองไม่ได้

6.1.3 สามารถประเมินผลการเรียนของผู้เรียนได้ทันที หากวิธีการสอนยังไม่เหมาะสมก็สามารถเปลี่ยนวิธีการได้

6.1.4 ทำให้ทราบว่าควรให้กำลังใจแก่ผู้เรียนแต่ละคนมากน้อยเพียงใด

6.1.5 เป็นการสร้างสัมพันธ์อันดีต่อกันระหว่างผู้สอนและผู้เรียนให้มีความรู้สึกเป็นกันเอง ผู้เรียนกล้าที่จะปรึกษารายตัว ผู้สอนมีโอกาสทราบถึงปัญหาของผู้เรียน

การสอนเป็นการให้คำแนะนำให้เกิดพฤติกรรมที่เหมาะสมอีกวิธีหนึ่ง มีวิธีการสอนที่ทำให้เกิดการเรียนรู้หลายวิธี การอภิปรายกลุ่มเป็นการเรียนรู้วิธีหนึ่ง การอภิปรายกลุ่มเป็นวิธีการที่ให้ความสำคัญของการพัฒนาความคิด พัฒนาความรู้ของสมาชิกกลุ่มให้กว้างขวาง พัฒนาการเรียนรู้และแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างสมาชิกกลุ่ม ให้สมาชิกแสดงความคิดเห็นได้อย่างเต็มที่ เป็นประโยชน์ในการเพิ่มพูนความรู้ การอภิปรายกลุ่มเป็นวิธีการที่สามารถดึงความรู้ ความคิดและประสบการณ์ออกมาได้มากที่สุด การอภิปรายใช้กับสมาชิกกลุ่มที่มีความรู้ ประสบการณ์จำนวน 6-20 คน ไม่ควรเกิน 25 คน การอภิปรายกลุ่มจึงเป็นการเรียนรู้จากประสบการณ์ร่วมกันหรือประสบการณ์ของผู้อื่นมาพัฒนาตนเอง เป็นการเรียนรู้ที่เกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สอนกับผู้เรียนและระหว่างผู้เรียนด้วยกัน การสอนวิธีนี้จะทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ในด้านความคิด ความเชื่อและการปฏิบัติที่เหมาะสมสำหรับตนเอง นอกจากนั้นยังช่วยกระตุ้นให้เกิดความรู้สึกยอมรับสถานะตนเองมากขึ้นรวมทั้งช่วยให้เรียนรู้วิธีการสร้างสัมพันธ์ภาพ อันจะเป็นการสร้างเครือข่ายจากการติดต่อกันภายในกลุ่มได้เป็นอย่างดี (บุญชม ศรีสะอาด, 2537; Maram, 1978: 77)

ข้อดีของการสอนเป็นกลุ่มคือ สามารถแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างสมาชิกในกลุ่ม กระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความคิดเห็นระหว่างสมาชิกกลุ่ม กระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้และสามารถสอนผู้เรียนได้ครั้งละ หลาย ๆ คน

การอภิปรายกลุ่ม เป็นวิธีการที่สมาชิกในกลุ่มได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็นและประสบการณ์ทางคำพูด แยกแยะความเข้าใจของตนเองและยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น (สุริย์ จันทรมณี, 2543) การอภิปรายกลุ่มมีข้อดีคือ

1. ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนรู้โดยตรง ในการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกันและเกิดการเรียนรู้จากกลุ่ม
2. การที่ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจหรือแสดงความคิดเห็น จะทำให้เขาเต็มใจในการปฏิบัติตามในสิ่งที่ได้มีส่วนร่วมตัดสินใจหรือแสดงความคิดเห็น
3. การอภิปรายกลุ่มสามารถเปลี่ยนความเชื่อเจตคติและพฤติกรรมของบุคคลได้มากซึ่งเป็นผลมาจากการมีปฏิสัมพันธ์ภายในกลุ่ม
4. ช่วยให้ผู้เรียนเกิดแรงจูงใจในการเรียนรู้ เกิดความรู้สึกร่วมกันที่พบว่า ตนไม่ได้เป็นผู้ที่มีปัญหานั้น ๆ เพียงผู้เดียวทำให้เกิดกำลังใจในการเรียนรู้ และการแก้ปัญหา

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้การสอนเป็นกลุ่มย่อย โดยแบ่งจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่มี 20 คนออกเป็นกลุ่มๆละ 2 ถึง 4 คน สอนในเนื้อหาและกิจกรรมเดียวกัน ร่วมกับการอภิปรายแสดงความคิดเห็นร่วมกัน ประกอบแผนการสอน 1 เรื่องคือ 1) การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน 2 และการให้ มารดาช่วยกันอภิปรายถึงปัญหา อุปสรรคและแนวทางการแก้ปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

6.2 การเรียนรู้ผ่านตัวแบบหรือประสบการณ์ของผู้อื่น

โดยการจัดให้มารดาทำงานนอกบ้านได้เห็น และสังเกตการกระทำของตัวแบบหรือประสบการณ์ที่ประสบผลสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยมีกิจกรรมดังนี้คือ การสังเกตวิธีการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลลูกผ่านการสาธิตจากผู้วิจัย การสังเกตตัวแบบผ่านหนังสือคู่มือและภาพพลิกประกอบการสอน ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

หนังสือคู่มือ เป็นสื่อการสอนชนิดหนึ่ง ซึ่งสื่อการสอน หมายถึงตัวกลางที่นำความรู้จากผู้สอนไปสู่ผู้เรียน ทำให้การเรียนการสอนเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้เป็นอย่างดี ทั้งนี้เพราะว่าสื่อการสอนช่วยให้เข้าใจสิ่งที่เป็นนามธรรมจากการที่สามารถถ่ายทอดออกมาเป็นรูปธรรมได้ดียิ่งขึ้น หนังสือคู่มือสามารถใช้ได้ทั้งสื่อหลัก และสื่อประกอบการสอน ช่วยให้ผู้เรียนสามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง ซึ่งมีผู้ให้ความหมายของหนังสือคู่มือดังนี้

กิดานันท์ มลิทอง (2543: 83) กล่าวว่า หนังสือคู่มือ และสื่อสิ่งพิมพ์อื่นๆ สามารถให้ความหมายต่อประสบการณ์การเรียนรู้แก่ผู้ปวยได้ โดยการนำสื่อเหล่านี้ไปใช้เพื่อเป็นความรู้พื้นฐานและอ้างอิง

ปรีชา ช้างขวัญยืน และคนอื่น ๆ (2539: 127) กล่าวว่า หนังสือคู่มือ (Hand book) หมายถึง หนังสือคู่มือที่ใช้คู่กับการทำอะไรอย่างใดอย่างหนึ่ง วัตถุประสงค์ของคู่มือก็เพื่อใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติแก่ผู้ใช้คู่มือ ช่วยให้ผู้สามารถใช้สามารถทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งตามที่ต้องการได้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย

หนังสือคู่มือเป็นสื่อการเรียนการสอนประเภทวัสดุสิ่งพิมพ์มีข้อดีและข้อเสียดังนี้ คือ (กิดานันท์ มลิทอง, 2543: 85)

ข้อดี เป็นวิธีการเรียนรู้ที่ดีที่สุด สามารถอ่านได้ตามอัตราความสามารถของแต่ละบุคคล เหมาะสำหรับการอ้างอิงหรือทบทวน เหมาะสำหรับการแจกเป็นจำนวนมาก และสะดวกในการแก้ไข อีกทั้งยังช่วยให้ผู้รับความรู้ไม่จำเป็นต้องบันทึกการบรรยายอีก

ข้อเสีย ต้นทุนการผลิตค่อนข้างสูงถ้าให้ได้สิ่งพิมพ์ที่มีคุณภาพดี บางครั้งข้อมูลล้าสมัยง่าย ต้องปรับปรุงอยู่เสมอ และผู้ที่ไม่รู้หนังสือไม่สามารถอ่านได้

เนื่องจากหนังสือคู่มือเป็นสื่อการสอนชนิดหนึ่ง ซึ่งผู้สอนใช้ถ่ายทอดความรู้ เจตคติ และทักษะไปสู่ผู้เรียน ดังนั้นการสร้างหนังสือคู่มือจึงใช้แนวเดียวกับการผลิตสื่อโดยการดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้คือ

- 1) เลือกหัวเรื่อง ศึกษาว่าเนื้อหาที่จะสอนเป็นอย่างไร
- 2) ประเมินผู้เรียน เพื่อให้ทราบความต้องการและข้อจำกัดของผู้เรียน
- 3) กำหนดเนื้อหา วัตถุประสงค์ของหนังสือคู่มือว่าต้องการให้ผู้เรียนรู้ในประเด็นใดบ้างและทำการรวบรวมและจัดเนื้อหา
- 4) ตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา นำมาปรับปรุงแก้ไขและนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะเช่นเดียวกับกลุ่มเป้าหมายแล้วนำมาแก้ไขปรับปรุงให้เหมาะสมก่อนการจัดพิมพ์
- 5) นำไปใช้จริงเมื่อทดสอบแก้ไขปรับปรุงจนมีคุณภาพดีแล้วจึงนำไปเผยแพร่หรือใช้งานตามที่วางแผนไว้

ในการวิจัยครั้งนี้สื่อการสอนเป็นหนังสือคู่มือที่ผู้วิจัยนำมาใช้ประกอบการสอน คือ คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน ซึ่งจะเป็นตัวช่วยในการทบทวนความรู้ให้แก่มารดาทำงานนอกบ้านในการศึกษาด้วยตนเอง เพื่อให้มารดาทำงานนอกบ้านเกิดการเรียนรู้และเป็นแนวทางให้เกิดพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

ภาพพลิก (Flip chart)

ภาพพลิก (Flip chart) เป็นวัสดุในชุดของภาพถ่าย ซึ่งนำภาพหลาย ๆ ภาพที่เป็นเรื่องราวเดียวกันรวมไว้ด้วยกัน ภาพต่าง ๆ มีความสัมพันธ์ต่อเนื่องกันในเนื้อหาตามลำดับเหมาะในการติดตัวไปสอนในที่ต่าง ๆ การสอนทำได้โดยการพลิกภาพไปด้านหลังทีละภาพ การจัดทำภาพพลิกอาจทำได้ด้วยกระดาษวาดเขียนชนิดบางหรือหนาก็ได้ นำมาเย็บติดกันเป็นเล่มและใช้กระดาษแข็งทำเป็นปกให้พอที่จะตั้งและแขวนได้ สำหรับขนาดภาพที่จะนำมาทำภาพพลิกนั้นอาจได้มาจากการเขียน การถ่ายภาพ หรือขยายภาพ (จันทร์พิมพ์ สายสมร, 2532: 552)

การทำภาพพลิกให้มีลักษณะที่ดีควรคำนึงถึงสิ่งต่อไปนี้คือ 1) การจัดวางภาพได้สัดส่วน ชวนดู เข้าใจง่าย ให้ความหมายทันทั่วทั้งที่มองเห็น 2) ใช้ภาพง่าย ๆ คำอธิบายควรเป็นประโยคสั้น ๆ และง่าย ขนาดตัวอักษรมองเห็นชัดเจน และควรเป็นอักษรแบบเดียวกันทั้งหมด 3) ภาพควรเป็นภาพสี จำนวนภาพควรอยู่ระหว่าง 5-15 ภาพ แต่ละภาพเรียงลำดับต่อเนื่องกัน ขนาดของภาพประมาณ 2 ฟุต × 3 ฟุต และ 4) ควรมีสรุปรูปในตอนท้ายของเรื่อง (จันทร์พิมพ์ สายสมร, 2532: 552; ณรงค์ สมพงษ์, 2530: 124; นที เกื้อกูลกิจการ, 2541: 216)

ข้อดีของภาพพลิก สามารถใช้ในการสอนหรือการแนะนำได้ง่าย เพราะสามารถนำติดตัวไปได้และวิธีการไม่ยุ่งยาก ค่าใช้จ่ายในการผลิตถูก ใช้เครื่องมือในการผลิตไม่มาก สามารถกำหนดรูปแบบได้ตามต้องการตามความสามารถของผู้เรียน และไม่ต้องการสิ่งอำนวยความสะดวก หรืออุปกรณ์อื่น ๆ นำไปสอนได้ทันที ไม่ต้องมีเครื่องฉายหรือจอ

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยสร้างภาพพลิกประกอบการสอนจำนวน 2 เรื่อง คือ 1) การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน 1 และ 2. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน 2) โดยภาพพลิกประกอบด้วยรูปและข้อความที่สอดคล้องกับแผนการสอน เพื่อช่วยให้เพื่อให้มารดาทำงานนอกบ้านได้มองเห็นภาพและเกิดความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ง่ายขึ้น

การสาธิต (Demonstration)

การสาธิตจัดเป็นกลยุทธ์การสอนผู้รับบริการในโรงพยาบาลที่สำคัญมาก โดยมีจุดมุ่งหมาย เพื่อให้ผู้รับบริการได้เกิดการเรียนรู้ทั้งด้านทักษะ และความรู้ (นที เกื้อกูลกิจการ, 2541: 197) เป็นการแสดงให้เห็นตัวอย่างเพื่อให้ผู้เรียนได้มีความเข้าใจในหลักการ และกระบวนการผู้เรียนจะเกิดการเรียนรู้ จากการสังเกต การฟัง การกระทำหรือการแสดง

ประโยชน์ของการสาธิตนั้น จะช่วยให้ผู้เรียนได้เห็นวิธีการตามลำดับขั้นตอนอย่างชัดเจน ทำให้เกิดความเข้าใจอย่างแจ่มแจ้งและเกิดความมั่นใจตนเองว่าสามารถทำได้ เป็นการเรียนรู้ที่น่าสนใจ เพราะผู้เรียนได้มีโอกาสเห็นการปฏิบัติ และได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมนั้นๆ สามารถจดจำและนำไปใช้ได้ ซึ่งในการสาธิตให้มีประสิทธิภาพสูงสุด ควรปฏิบัติดังนี้

1) การเตรียมการสาธิต ผู้สาธิตต้องมีความพร้อมทั้งด้านความรู้และทักษะในเรื่องที่จะสาธิต เป็นอย่างดีมีการจัดลำดับขั้นตอนการสาธิตให้เหมาะสมซึ่งเอื้อต่อการเรียนรู้ ระบุวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมในการสาธิตแต่ละครั้งอย่างชัดเจน จัดเตรียมเครื่องมือ เครื่องใช้ วัสดุอุปกรณ์ที่จะใช้สาธิตไว้ให้พร้อม ตรวจสอบเครื่องมือที่จะใช้ให้อยู่ในสภาพที่พร้อมใช้ เตรียมกระบวนการสาธิต จัดเตรียมสถานที่ ทำการทดลองหรือฝึกซ้อมก่อนที่จะมีการสาธิตจริง จัดเตรียมผู้รับบริการให้พร้อมสำหรับการสาธิต กำหนดช่วงเวลาของการสาธิตและเวลาการสาธิตย้อนกลับ

2) การดำเนินการสาธิต ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการสอน แนะนำเครื่องมือที่จะใช้ให้ผู้รับบริการได้ทำความรู้จักคุ้นเคย ระหว่างการสาธิตต้องอธิบายด้วยเสียงที่ดัง ฟังชัด ได้ยินทั่วถึงควรสาธิตให้ผู้รับบริการดูอย่างสมบูรณ์ครั้งหนึ่งก่อน แล้วทำซ้ำอีกครั้งอย่างช้าๆ พร้อมทั้งให้ผู้รับบริการทำตาม ระหว่างการสาธิตต้องคอยสังเกตปฏิกิริยาของผู้รับบริการด้วยว่าเป็นอย่างไร

3) หลังการสาธิต ควรมีการประเมินผลการเรียนรู้ของผู้รับบริการ และประเมินผลการสาธิตของตนเองร่วมด้วย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมีการสาธิตประกอบการสอน เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ทั้งด้านทักษะและความรู้ (นที เกื้อกูลกิจการ, 2541 : 197) โดยเป็นการแสดงให้ดูเป็นตัวอย่างเพื่อช่วยให้มารดาทำงานนอกร้านได้เกิดการเรียนรู้ทั้งด้านทักษะ และความรู้จากการสังเกต การฟัง การกระทำหรือการแสดง โดยผู้วิจัยสาธิตประกอบการสอนเกี่ยวกับการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น ฝึกปฏิบัติวิธีการให้นมลูกแก่มารดา การบีบน้ำนม วิธีเก็บนมไว้ให้ลูกดูด การป้อนนมกับแก้วให้ลูก

6.3 การมีประสบการณ์หรือการกระทำที่ประสบผลสำเร็จด้วยตนเอง

โดยผู้วิจัยจัดให้มารดาทำงานนอกร้านได้มีประสบการณ์ตรงจากการลงทำและทำได้สำเร็จด้วยตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยกระทำผ่านวิธีการฝึกทักษะ ประกอบด้วย กิจกรรมการฝึกทักษะดังนี้ คือ การอุ้มให้ลูกกินนม การบีบน้ำนม วิธีเก็บนมไว้ให้ลูกดูด การป้อนนมกับแก้วให้ลูก

6.4 การกระตุ้นทางร่างกายและการกระตุ้นทางอารมณ์

ในการตัดสินใจความสามารถของตนเองของบุคคล ส่วนหนึ่งอาศัยจากการแสดงทางร่างกายและสภาพอารมณ์ที่ถูกกระตุ้น เมื่อเผชิญความเครียด หรือสถานการณ์ที่คุกคามจะมีผลต่อความรู้สึกในทางลบ เช่น เกิดความกลัว ความวิตกกังวล ทำให้การรับรู้ความสามารถของตนเองลดลง หากบุคคลรับรู้ว่าคุณมีความกลัว หรือความวิตกกังวลมากขึ้น จะขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ไม่สามารถที่จะแสดงออกได้ดี นำไปสู่การรับรู้ถึงความล้มเหลว ไร้ความสามารถ และมักจะหลีกเลี่ยงการกระทำพฤติกรรมหรือเผชิญกับสถานการณ์นั้น แต่ถ้าบุคคลสามารถลดหรือระงับการถูกกระตุ้นทางร่างกายและอารมณ์ได้ จะทำให้การรับรู้ความสามารถของตนเองดีขึ้น และทำให้การแสดงออกถึงความสามารถดีขึ้นด้วย (สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2541: 60) ดังนั้น เพื่อให้มารดาทำงานนอกบ้านเกิดการรับรู้ถึงความสามารถ และสามารถแสดงออกถึงความสามารถในการกระทำพฤติกรรมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้เหมาะสม ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงได้จัดกิจกรรมเพื่อลดการกระตุ้นทางร่างกาย และการกระตุ้นทางอารมณ์ ซึ่งประกอบด้วย กิจกรรมดังนี้

1) การสนับสนุนทางร่างกาย โดยการซักถามอาการและประเมินสภาพทั่วไปของมารดาทำงานนอกบ้าน และเตรียมร่างกายมารดาทำงานนอกบ้านให้พร้อมก่อนดำเนินกิจกรรม และเมื่อกลับบ้าน

2) การสนับสนุนทางอารมณ์ เพื่อลดความเครียดและความวิตกกังวล มีการเตรียมความพร้อมด้านจิตใจของมารดาทำงานนอกบ้าน โดยการจัดสถานที่ให้เหมาะสมและมีบรรยากาศที่ผ่อนคลาย มีการสร้างสัมพันธภาพที่ดี การเปิดโอกาสให้มารดาทำงานนอกบ้านได้ซักถาม และการกระตุ้นให้มารดาทำงานนอกบ้าน แลกพูดคุยระบายความรู้สึกเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยผู้วิจัยรับฟังและให้คำปรึกษา ชี้แนะแนวทางและแก้ไขปัญหาตามความเหมาะสมในแต่ละรายบุคคลทั้งในขณะที่อยู่ในโรงพยาบาล และในการติดตามเยี่ยมบ้าน การจัดให้มารดาทำงานนอกบ้านคุ้นเคยกับสถานการณ์ และสนับสนุนให้มารดาทำงานนอกบ้านมีสัมพันธภาพที่ดีกับลูก

7. บทบาทของพยาบาลในการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนั้นเป็นสิ่งที่เหมาะสมที่สุดสำหรับลูก ช่วยส่งเสริมสุขภาพมารดาและลูก อย่างไรก็ตามแม้จะมีการณรงค์ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างแพร่หลาย แต่อัตราและระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนั้นในมารดาทำงานนอกบ้าน ยังต่ำกว่าเป้าหมาย ที่กำหนดไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 เนื่องจากการที่มารดา

ต้องออกไปทำงานนอกบ้าน มักจะก่อให้เกิดความเครียดต่อการปฏิบัติหน้าที่ทั้งในบ้านและนอกบ้าน รวมทั้งมีผลกระทบต่อการผลิตน้ำนม ทำให้ปริมาณน้ำนมแม่ลดลงด้วย และพบว่าเหตุผลสำคัญที่สุดที่มารดาหยุดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คือการที่มารดาต้องทำงานนอกบ้าน (สมชาย คุรงค์เดช, 2536) และการขาดความเชื่อมั่นของมารดา ซึ่งเฮลซิงค์และคิง (Helsing and King, 1985) กล่าวว่า การสูญเสียความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นกุญแจสำคัญในการลดการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การส่งเสริมให้มารดาทำงานนอกบ้านได้ มีการกระตุ้น ให้เกิดพลังในตนเอง ในการที่จะตัดสินใจและมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงขึ้นอันจะส่งผลให้มีแรงจูงใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่สูงที่สุด และคงอยู่อย่างต่อเนื่องในระยะยาว

ดังนั้นการส่งเสริมและสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนั้นในมารดาทำงานนอกบ้านจึงเป็นบทบาทที่สำคัญของบุคลากรด้านสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งพยาบาลซึ่งเป็นบุคลากรหลักที่ดูแลใกล้ชิดกับมารดาทำงานนอกบ้าน พยาบาลควรมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้กับมารดาทำงานนอกบ้านอย่างลึกซึ้ง นอกจากนี้ในการให้การพยาบาลยังต้องส่งเสริมให้มารดาทำงานนอกบ้านได้มีการกระตุ้นให้เกิดพลังในตนเอง ในการที่จะตัดสินใจและมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงขึ้นอันจะส่งผลให้มีแรงจูงใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่สูงที่สุด และคงอยู่อย่างต่อเนื่องในระยะยาว โดยอาศัยแนวคิด ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองของ Bandura (1997) เมื่อบุคคลแสดงพฤติกรรมใด พฤติกรรมหนึ่งออกมา บุคคลจะรับรู้ในความสามารถของตนและเรียนรู้ถึงผลลัพธ์ของการแสดง พฤติกรรมนั้นๆ การตัดสินใจที่จะกระทำพฤติกรรมใดๆของบุคคล เกิดจากการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Bandura, 1977) การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน โดยการนำแนวความคิดเรื่องการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง ซึ่งทำให้มารดา มีการเรียนรู้ด้วยตนเอง มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น ทำให้มีความรู้ความเข้าใจและทัศนคติที่ดี อันจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในทางที่ถูกต้อง ซึ่งพยาบาลควรส่งเสริมให้มารดาทำงานนอกบ้านเป็นบุคคลที่สามารถที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ โดยอาศัยการช่วยเหลือของพยาบาลใน บทบาทต่างๆ ดังนี้

7.1 บุคลากรทางด้านสาธารณสุข ซึ่งเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบในการดูแลมารดาและครอบครัวแบบองค์รวม ควรประเมินความวิตกกังวลของมารดาและสามีโดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อ กลับไปอยู่บ้าน การพยาบาลและคำแนะนำที่ควรปรับให้เหมาะสมกับปัญหาและความต้องการของมารดาทำงานนอกบ้านในช่วงเวลานั้น ๆ มากกว่าการพยาบาลที่ให้ในปัจจุบัน

7.2 การให้ข้อมูลข่าวสารแก่มารดาทำงานนอกร้านควรมีความชัดเจน และเข้าใจง่าย และสมกับระดับความรู้ของแต่ละบุคคล ควรจัดให้สอดคล้องกับความต้องการในแต่ละช่วงของการให้นมลูก และควรเน้นรวมถึงเปิดโอกาสให้ผู้ที่กำลังจะเป็นพ่อแม่ พูดคุยซักถามเกี่ยวกับเรื่องลูก และสุขภาพของแม่

7.3 การสอน เป็นวิธีการช่วยเหลือมารดาทำงานนอกร้านในการพัฒนาความรู้ หรือทักษะบางประการ และเป็นวิธีการที่สำคัญมากวิธีหนึ่งในการพัฒนาความสามารถในการให้นมบุตร ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการดูแลตนเองของมารดา ในการสอนต้องพิจารณาถึงความพร้อมของมารดา สอนในสิ่งที่มารดาทำงานนอกร้านต้องการเรียนรู้ เนื้อหาที่สอนต้องเสริมจากความรู้เดิม ให้มารดาได้มีส่วนร่วมอย่างจริงจังในกระบวนการตัดสินใจ เรียนรู้ปัญหา และแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

7.4 การสนับสนุน ให้มารดาทำงานนอกร้านสามารถปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ แม้ต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่เครียดหรือไม่พึงพอใจ เช่น เมื่อเกิดปัญหาหรืออุปสรรคต่างๆ ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การสนับสนุนอาจเป็นคำพูดหรือการทำทางของพยาบาล เช่น การมอง การสัมผัส หรือการช่วยเหลือทางด้านร่างกาย พยาบาลจะต้องเลือกให้เหมาะสมกับสถานการณ์และกับมารดาแต่ละคน มารดาทำงานนอกร้านบางคนอาจต้องการการสนับสนุนทั้งทางด้านร่างกายและอารมณ์จากพยาบาล เพื่อให้มารดาสามารถริเริ่มและพยายามปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ โดยพยายามคิดถึงสถานการณ์ที่ตนเองเผชิญอยู่และตัดสินใจ หรือประสบการณ์ความสำเร็จของผู้อื่น

7.5 ความช่วยเหลือที่สำคัญที่สุดของมารดาทำงานนอกร้านได้มาจากสามีและครอบครัว ดังนั้นควรดูแลและส่งเสริมให้พ่อและครอบครัวมีส่วนร่วมมากขึ้นในการดูแลมารดาทำงานนอกร้าน การมีส่วนร่วมในการดูแลและการปฏิบัติตัวในระหว่างการให้นมลูกของมารดาทำงานนอกร้าน

7.6 พยาบาลควรสนับสนุนและให้ความช่วยเหลือ ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกร้าน โดยที่พยาบาลควรแนะนำวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สำหรับมารดาทำงานนอกร้าน เช่น การให้กลุ่มมีส่วนช่วยเหลือกันเอง (Support groups) การเจาะลึกถึงประสบการณ์ของผู้ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อนำมาสนับสนุนหรือช่วยเหลือในการเลี้ยงลูกด้วยนมของตนเอง

7.7 การจัดสิ่งแวดล้อม ที่ส่งเสริมการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หรือการปรับกิจกรรมการดูแลตนเองเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างเหมาะสม เป็นวิธีการเพิ่มแรงจูงใจของมารดาทำงานนอกร้านในการวางแผนเป้าหมายที่เหมาะสม

และปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อให้ได้ผลตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ โดยวิธีการนี้พยาบาลอาจจัดให้มารดาได้มีโอกาสมีปฏิสัมพันธ์และติดต่อกับพยาบาลและบุคคลอื่น เพื่อพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อให้คำแนะนำและสนับสนุน การจัดสิ่งแวดล้อมในห้องผู้ป่วย เช่น การนำลูกมาให้ดูนมแม่โดยเร็วขณะมารดาอยู่ในแผนกพักฟื้นของห้องคลอด การจัดให้มารดาและลูกได้อยู่ร่วมกัน (Bedding-in) โดยเร็วเพื่อให้มีการดูนมแม่บ่อย และการจัดเตรียมเอกสารที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จะช่วยให้มารดาทำงานนอกบ้านเกิดความมั่นใจและเกิดการพัฒนาความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งการจัดสิ่งแวดล้อมเป็นวิธีการหนึ่งในการเพิ่มแรงจูงใจของมารดาทำงานนอกบ้าน ในการวางแผนเป้าหมายที่เหมาะสม และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อให้ได้ผลตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

7.8 ส่งเสริมกำลังใจและให้ความช่วยเหลือมารดาทำงานนอกบ้าน เช่น การให้นมลูก พยาบาลควรไปพูดคุยกับมารดาทำงานนอกบ้านให้เกิดความอุ่นใจ

7.9 สนับสนุนให้มารดาทำงานนอกบ้าน ได้รับความช่วยเหลือจากครอบครัว ซึ่งคาสเซลและแคปเปลแลน (Cassel and Kaplan อ้างถึงใน ศิริพร จัตรโพธิ์ทอง, 2536) พบว่ามารดาทำงานนอกบ้าน ที่ได้รับการช่วยเหลือจากสังคมไม่เพียงพอ จะทำให้เกิดความเครียดสูงกว่ามารดาทำงานนอกบ้าน ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมอย่างเพียงพอ

7.10 ดูแลและให้คำแนะนำมารดาให้ได้รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ และมีคุณค่าทางสารอาหารครบถ้วน ให้งดเครื่องดื่มประเภท น้ำชา กาแฟ และแอลกอฮอล์ รวมทั้งดื่มน้ำหรือและดื่มรับประทานอาหารที่มีแอลกอฮอล์ผสม เช่น ยาดองเหล้า เพราะสารต่างๆ ที่มีอยู่ในอาหารเหล่านี้นี้จะถูกขับออกมาทางน้ำนมแม่ อาจเป็นอันตรายต่อลูกได้ถ้าได้รับในปริมาณที่สูง

7.11 แนะนำมารดาไม่ให้ใช้ยาหรือสารใดๆ ในระหว่างที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ถ้าจำเป็นต้องใช้ให้อยู่ในการพิจารณาของแพทย์

7.12 แนะนำมารดาเกี่ยวกับการเลือกใช้วิธีการคุมกำเนิดระหว่างที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ถูกต้องเพื่อไม่ให้มีผลกระทบต่อการทำงานของน้ำนม

7.13 ให้คำแนะนำและให้การดูแลช่วยเหลือเป็นพิเศษแก่มารดาที่มีปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น มารดาครรภ์แรก มารดาที่มีหวั่นมผิดปกติและมารดาที่ทารกไม่ยอมดูดนมแม่

พยาบาลควรตระหนักถึงความสำคัญในบทบาทของตนเอง ว่าเป็นผู้ช่วยเหลือมารดาทำงานนอกบ้านให้มีการปรับตัว หรือเผชิญความเครียดได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ จึงควรจะต้องมีความรู้ความเข้าใจ ในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อพยาบาลจะได้ให้ความช่วยเหลือในทางที่ถูกต้องและสร้างสรรค์ต่อไป

8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

8.1 งานวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

จริยาวัตร คมพยัคฆ์, เนตรทราย รุ่งเรืองธรรม และยุพิน จันทร์วิคคะ (2524) ได้ศึกษาเปรียบเทียบระยะเวลาการใช้นมแม่เลี้ยงดูลูก ระหว่างมารดา 2 กลุ่ม กลุ่มทดลอง ได้รับความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นรายบุคคล และได้รับการเยี่ยมบ้านจากพยาบาล สาธารณสุขหรือพยาบาลชุมชน ส่วนกลุ่มควบคุมคือกลุ่มที่ไม่ได้รับคำแนะนำอะไรเลย ซึ่งผลการวิจัยพบว่า มารดากลุ่มทดลองเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานกว่ามารดากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

พรทิพย์ สุประดิษฐ์ (2525) ศึกษาผลของการใช้นมผสมแก่ทารกแรกเกิดในโรงพยาบาลที่มีผลต่อมารดาในการเลี้ยงบุตรในระยะต่อมา ศึกษากรณี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าพบว่ามารดาที่ได้รับอิทธิพลโฆษณาจากบริษัทที่โรงพยาบาล มีการใช้นมผสมเลี้ยงบุตรเพิ่มขึ้นโดยเฉพาะมารดาที่มีการศึกษาต่ำ

สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ (2526) สำรวจพฤติกรรมทางการวางแผนครอบครัว การโภชนาการ และการอนามัยแม่และเด็กของสตรีวัยเจริญพันธุ์ในชุมชนแออัดกรุงเทพมหานครพบว่ามารดาไปฝากครรภ์เกือบทุกครั้งที่ตั้งครรภ์และไปรับการตรวจครรภ์อย่างสม่ำเสมอร้อยละ 65 เลี้ยงบุตรด้วยนมตนเองอย่างเดียว ที่ไม่ได้เลี้ยงดูบุตรด้วยนมตนเองเพราะต้องออกไปทำงานนอกบ้าน

เฉลิมศักดิ์ สุภาพล (2526) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อมารดาไทยภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ในการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมแม่และนมผสม ผลปรากฏว่ามีมารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร้อยละ 72 น้ำนมแม่กับนมผสมร้อยละ 22 และนมผสมร้อยละ 6 ปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมแม่ได้แก่ มารดาอยากให้ลูกแข็งแรง การประหยัดเงิน ความสะดวกสบาย และความยากจน ส่วนการเลี้ยงลูกด้วยนมผสมได้รับอิทธิพลจากการทำงานนอกบ้าน มารดาไม่มีน้ำนม ลูกไม่ดูดนมมารดา มารดากับลูกแยกกันอยู่ ลูกอุจจาระร่วง และแพทย์แนะนำ นอกจากนี้ยังพบอีกว่า บิดามารดา พยาบาล วิทยุ และนิตยสาร เป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดา หรือนมผสมด้วย อย่างไรก็ตาม จำเป็นต้องมีการวิจัยสืบเนื่องเพื่อศึกษารายละเอียดและความถูกต้องแน่นอนมากยิ่งขึ้น ซึ่งจะช่วยปรับปรุงประสิทธิภาพและประสิทธิผลอย่างยั่งยืนของโครงการโภชนาการและส่งเสริมการให้อาหารทารกของประเทศไทยในอนาคต

วรรณิ์ เดียววิเศษ และคณะ (2536) ศึกษาการปฏิบัติด้านอนามัยแม่และเด็กของ มารดา ที่ประกอบอาชีพในโรงงานอุตสาหกรรม เขตพัฒนาชายฝั่งทะเลตะวันออก พบว่ามารดา มีการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวร้อยละ 6.7 และอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมผสมอย่าง เดียว คือ ร้อยละ 29.4 เหตุผลของการเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมเพียงอย่างเดียวโดยไม่ให้นมมารดา เลย คือ หวังมบอด ต้องกลับไปทำงานหลังคลอด บุตรไม่ยอมดูดนม และน้ำนมไม่พอเพียง

วิลาวัลย์ ธนวรรณ (2536) ศึกษาผลของการให้คำแนะนำหลังคลอดเกี่ยวกับการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในเรื่องความรู้และการปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยการบรรยาย เป็นรายกลุ่มร่วมกับภาพพลิก การสาธิต การนวดเต้านม การปั้มนม และการแจกคู่มือการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่โดยสอนในวันที่ 1 หลังคลอดและ ติดตามเยี่ยมกระตุ้นในวันที่ 2 และ 3 ทำให้มารดา มีการ ปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง

กาญจนา คำดี (2537) ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระยะเวลาในการเลี้ยงทารกด้วย นมมารดาที่ทำงานนอกบ้านโดยใช้ระเบียบวิจัยเชิงคุณภาพ พบว่าแม่ที่ทำงานเป็นอิสระและ สามารถหยุดพักงานหลังคลอดได้นาน หรืองานที่มีการยืดหยุ่นสามารถนำเด็กไปเลี้ยงในที่ทำงานได้ แม่สามารถจะยืดระยะเวลาให้นมแม่ต่อไปได้ แสดงให้เห็นว่าถ้าแม่สามารถพักงานได้นานยิ่งขึ้นจะ มีระยะเวลาให้นมแม่ได้นานขึ้น

วินัส สืบศรี (2538) ศึกษาถึงความพร้อมของมารดาที่มีผลต่อการให้นมแม่สำหรับ บุตรในระยะ 6 เดือนแรก เขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ความพร้อมของมารดาที่มีต่อ การให้นมสำหรับบุตรในระยะ 6 เดือนแรก อธิบายได้ว่า ความพร้อมด้านจิตใจมีความสำคัญอย่าง ยิ่งเป็นการสร้างทัศนคติที่ดี มีความตั้งใจ ความเชื่อมั่น และเต็มใจที่จะให้นมแม่สำหรับบุตรอย่าง ต่อเนื่อง

กรรณิการ์ ยุภาศ (2539) พบว่ามีอาชีพที่ทำงานในบ้าน ได้แก่ แม่บ้าน ชาวสวน ชาวไร่ และค้าขายในบ้าน มีการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่มากกว่า และมีทัศนคติต่อการเลี้ยงบุตรด้วย นมแม่ดีกว่ามารดา มารดาที่มีอาชีพนอกบ้าน

ประพิศ พิจิตรวัยปรีชา (2539) ศึกษาการประยุกต์กระบวนการกลุ่ม และแรง สนับสนุนทางสังคมในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสตรีที่ทำงานนอกบ้านพบว่า การจัด โปรแกรมสุขศึกษาโดยนำกระบวนการกลุ่มมาประยุกต์ใช้แลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ และการให้สามีมียบทบาทในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้มารดา มีการเปลี่ยนแปลงใน ด้านความรู้ทัศนคติ การปฏิบัติเกี่ยวกับการให้นมแม่ได้อย่างถูกต้องทำให้มีพฤติกรรมในการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่ได้อย่างถูกต้อง

รุ่งทิพย์ สัมฤทธิ์โสภาค (2542) ศึกษาการวิเคราะห์ระยะเวลาคลอดกับแบบแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของแม่ที่ทำงานนอกร้านในเขตกรุงเทพมหานคร ศึกษาในกลุ่มแม่ที่ทำงานนอกร้านและมีสิทธิลาคลอดในเขตกรุงเทพมหานครจำนวน 250 ราย ผลการศึกษาพบว่าระยะเวลาคลอดจริงมีความสัมพันธ์กับลักษณะของแม่ที่ทำงานนอกร้านบางประการ ได้แก่ รายได้แม่ ระยะเวลาลาคลอดที่หน่วยงานอนุมัติ อาชีพ เวลาทำงาน (ประจำ, กะ) จำนวนชั่วโมงทำงานต่อวัน จำนวนชั่วโมงออกนอกร้านต่อวัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

พิศมัย โพธิ์สุ (2542) พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อาชีพ ระดับการศึกษา อายุ รายได้ ลักษณะครอบครัว สถานภาพสมรส ที่แตกต่างกัน มีผลต่อกิจกรรมการพยาบาลที่แม่คาดหวัง และกิจกรรมการพยาบาลที่แม่ได้รับไม่แตกต่างกัน ปัจจัยด้านประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่แตกต่างกัน มีผลต่อกิจกรรมการพยาบาลที่แม่คาดหวังแตกต่างกัน ประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่แตกต่างกัน มีผลต่อกิจกรรมการพยาบาลที่แม่ได้รับไม่แตกต่างกัน ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่แตกต่างกันมีผลต่อกิจกรรมการพยาบาลที่มารดาคาดหวังไม่แตกต่างกัน ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่แตกต่างกัน มีผลต่อกิจกรรมการพยาบาลที่มารดาได้รับแตกต่างกัน และกิจกรรมการพยาบาลเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามความคาดหวังของมารดากับกิจกรรมการพยาบาลที่มารดาได้รับไม่แตกต่างกัน

สุพัทธรา สุทธิประภา (2544) ศึกษาการสนับสนุนของที่ทำงานในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาที่ทำงานนอกร้าน โดยทำการศึกษาในกลุ่ม มารดาที่ทำงานนอกร้านซึ่งมีบุตรอายุระหว่าง 4 ถึง 12 เดือนจำนวน 200 ราย ผลการวิจัยพบว่า การสนับสนุนของที่ทำงานในการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา มารดาสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างต่อเนื่องในเดือนที่ 4 มากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการสนับสนุน

จิรวรรณ วรรณโร และประวิทย์ วรรณโร (2546) ศึกษาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่บ้าน : การศึกษาที่โรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่ การวิจัยนี้พบว่าพฤติกรรมของมารดาในการเพิ่มอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะ 1 เดือน หลังคลอดแปรผันโดยตรงกับการได้รับคำแนะนำปรึกษาช่วยเหลือเมื่อมีปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีส่วนสำคัญมากที่สุด รองลงมาเป็นบุคคลใกล้ชิด และมีส่วนน้อยที่ค้นหาจากหนังสือหรือวารสาร

Helsing และ King (1985) พบว่าแม่ที่ทำงานนอกร้านที่อยู่ในระยะให้นมที่มีสถานที่ทำงานอยู่ไกลจากบ้านมีผลทำให้หย่านมเร็วขึ้น หากแม่ทำงานนอกร้านช่วงเวลาสั้นๆ เพียง 2-3 ชั่วโมงต่อวัน ส่วนใหญ่จะให้นมแม่ได้นานกว่า 1 ปี (อ้างถึงใน รุ่งทิพย์ สัมฤทธิ์โสภาค, 2542)

บาร์รอน และคณะ (1988) ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในผู้ที่มีรายได้ต่ำ พบว่า มารดาที่ได้รับการส่งเสริมจากแหล่งภายนอกใน 2 สัปดาห์แรกหลังคลอด จะมีระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานกว่าเมื่อไม่ได้รับการส่งเสริม โดยกลุ่มบุคคลที่ได้รับการช่วยเหลือมีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เฉลี่ย 23.4 สัปดาห์ ขณะที่กลุ่มที่ไม่ได้รับการช่วยเหลือมีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เฉลี่ย 12.3 สัปดาห์

ฮิลล์ (2530) ศึกษาความสำเร็จของการให้ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยใช้โปรแกรมการสอนสุขศึกษา ในมารดา 64 คน ทำการเปรียบเทียบ 2 กลุ่ม โดยวัดความรู้จากการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ พบว่ากลุ่มทดลองมีความรู้มากกว่า แต่ไม่มีความแตกต่างกันเรื่องระยะเวลาและการรับรู้ของความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะเวลาเกินกว่า 6 สัปดาห์

ดักเคทท์ และคณะ (1992: 29) ศึกษาการทำนายความสำเร็จของมารดาที่เลี้ยงบุตรด้วยนมตนเองหลังคลอด พบว่ามารดาที่ประสบความสำเร็จ เป็นกลุ่มที่ได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ในการดูแลทารกและแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรในระยะแรกๆ และมีการสนับสนุนอย่างต่อเนื่องเมื่อกลับบ้าน ทำให้มารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมตนเองได้นาน ดังนั้นช่วงเวลาหลังคลอดในโรงพยาบาลจึงเป็นช่วงที่สำคัญในการสนับสนุนให้แม่มีน้ำนมเพียงพอ และพร้อมที่จะให้นมบุตร

เกษร ลักษิตานนท์ (2532) ศึกษาผลการได้รับแรงสนับสนุนจากสามีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยทำการศึกษามารดาครรภ์แรกที่มาฝากครรภ์และคลอดที่โรงพยาบาลแม่และเด็ก ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 7 ราชบุรี จำนวน 120 คน โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ในกลุ่มทดลองสามีจะได้รับการสอนและคู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และได้รับการกระตุ้นจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ภายหลังการคลอด ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มทดลองมีความรู้ ทักษะและการปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

อารีณา ภาณุโสภณ และคณะ (2534) ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมการพยาบาลที่สนับสนุนการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมแม่กับการเริ่มให้นมและระยะเวลาการให้นม พบว่ากิจกรรมการพยาบาลที่สนับสนุนการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมแม่ มีความสัมพันธ์กับการเริ่มให้นม และระยะเวลาในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมแม่ มีความสัมพันธ์กับการเริ่มให้นมและระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

กาญจนา เอกปัญญาย์ และ ศรียนา พงศ์พันธ์ (2541) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนับ 4 เดือนที่ จ.แพร่ พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนับ 4 เดือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ สถานที่ฝากครรภ์ การได้รับคำแนะนำ

จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การที่ได้รับการดูแลหลังคลอดโดยเจ้าหน้าที่การที่ลูกได้ดูดหัวนมยางหรือหัวนมปลอม การที่แม่มีปัญหาลักษณะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และความพึงพอใจของแม่ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ($p < 0.05$)

8.2 งานวิจัยเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถของตนเอง

นุชนาถ สะกะมณี (2541) ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อความสามารถในการดำรงบทบาทมารดาครั้งแรกของมารดาหลังคลอด โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาหลังคลอดครรภ์แรก อายุระหว่าง 20-35 ปี จำนวน 40 ราย โดยทำการสุ่มเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมจำนวนกลุ่มละ 20 คน ผลการศึกษาพบว่าความสามารถในการดำรงบทบาทมารดาครั้งแรกของมารดาหลังคลอดที่ใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง อยู่ในระดับมากและความสามารถในการดำรงบทบาทมารดาครั้งแรกของมารดาหลังคลอดที่ได้ใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ ($p < .05$)

สมทรง เค้าฝ่าย (2541) ศึกษาผลการเตรียมมารดาต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดและพฤติกรรมการดูแลทารก โดยทำการศึกษาในกลุ่มมารดาของทารกคลอดก่อนกำหนด จำนวน 20 ราย โดยแบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 10 ราย กลุ่มทดลอง 10 ราย ผลการศึกษาพบว่า มารดาที่ได้รับการเตรียมมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดสูงกว่ามารดาที่ไม่ได้รับการเตรียม และมีพฤติกรรมการดูแลทารกถูกต้องมากกว่ามารดาที่ไม่ได้รับการเตรียม ($p < .001$)

ชุนนุพพร นิตยวิบูลย์ (2541) ศึกษาผลของการให้คำแนะนำอย่างมีแบบแผนแก่หญิงตั้งครรภ์ต่อความสามารถตนเองและการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของมารดาภายหลังคลอดโรงพยาบาลแพร่ เป็นโดยทำการศึกษาในกลุ่มมารดาครรภ์แรกที่มาฝากครรภ์และคลอดที่โรงพยาบาลแพร่จำนวน 60 คนโดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 30 คนและกลุ่มเปรียบเทียบจำนวน 30 คน ผลการวิจัยพบว่า การให้คำแนะนำอย่างมีแบบแผนที่ประยุกต์แนวคิดทฤษฎีความสามารถตนเองของแบนดูรา มาเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมในการให้คำแนะนำเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สามารถเพิ่มความคาดหวังในความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลดีของการปฏิบัติตามคำแนะนำของมารดา มีการเปลี่ยนแปลงความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ถูกต้องเพิ่มมากขึ้น และมีพฤติกรรมการให้นมแม่แก่ลูกถูกต้องมากกว่าการให้คำแนะนำตามปกติเพียงอย่างเดียว

เยาวลักษณ์ มัชฌิม (2542) ศึกษาประสิทธิผลโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ ทฤษฎีความสามารถตนเองในการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่ได้รับรังสีรักษา กลุ่ม ตัวอย่างเป็นผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกระยะที่ 2 และ 3 จำนวน 40 ราย โดยกลุ่มทดลองจะได้รับ โปรแกรมสุขศึกษาที่ประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองมาเป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยน พฤติกรรม ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ ความคาดหวัง และการ ปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองขณะรับรังสีรักษาดีขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05

นัยนา อินทร์ประสิทธิ์ (2544) ศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนาศมรรถนะในตนเอง ต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ทำการศึกษาในกลุ่ม ผู้ป่วยโรค ปอด อุดกั้นเรื้อรังที่มารับการรักษา ที่คลินิกโรคระบบทางเดินหายใจ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระ มงกุฎเกล้า ระหว่างเดือน ตุลาคม 2543 ถึงเดือน มกราคม 2544 จำนวน 30 ราย แบ่งเป็น กลุ่ม ทดลอง 15 ราย ซึ่งได้รับโปรแกรมการพัฒนาศมรรถนะในตนเอง และกลุ่มควบคุม 15 ราย ซึ่งได้รับการพยาบาลตามปกติจากเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้น เรื้อรังที่ได้รับโปรแกรม การพัฒนาศมรรถนะในตนเองมีการรับรู้สมรรถนะในตนเองเพิ่มขึ้น เป็นผลทำ ให้ผู้ป่วยมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และทำให้มีความมั่นใจในสมรรถนะของตนเองในการ ปฏิบัติกิจกรรมการดูแลสุขภาพได้ถูกต้อง และเหมาะสมกับโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังมากขึ้น

สุนิดา ชูแสง (2546) ศึกษาการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถการเป็น มารดาต่อการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่การเป็นมารดาของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรก กลุ่มที่ ศึกษาคือหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรกอายุไม่เกิน 19 ปี ที่มาฝากครรภ์ในคลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลตำรวจ จำนวน 40 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 20 ราย กลุ่มทดลอง 20 ราย ผลการวิจัยพบว่า การใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถการเป็นมารดาทำให้หญิงตั้งครรภ์ วัยรุ่นครรภ์แรกสามารถปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่การเป็นมารดาได้ดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาล ปกติ

สุหรี หนองอาหลี่ (2547) ศึกษาผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถ ของตนเองต่อพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดครรภ์แรก โดยทำการศึกษาใน กลุ่มมารดาวัยรุ่นหลังคลอดครรภ์แรก จำนวน 40 ราย โดยแบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 20 ราย กลุ่มทดลอง 20 ราย ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดครรภ์ แรกกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาล ตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Froman and Owen (1990) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลทารก และทักษะการดูแลทารกของมารดา ซึ่งได้แก่ความสามารถในการป้อนนมการทำให้เรอ การเปลี่ยนผ้าอ้อม การอาบน้ำ และการอุ้มทารกในกลุ่มตัวอย่างมารดาก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล จำนวน 200 ราย ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองซึ่งประเมินโดยมารดา มีความสอดคล้องสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลทารกและพบว่า อายุของมารดา จำนวนบุตรและทักษะของมารดา เป็นตัวแปรที่มีอำนาจการทำนายการรับรู้ความสามารถในการดูแลทารกสูงสุด

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องจะเห็นได้ว่า มารดาทำงานนอกบ้านมีปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ที่มีผลให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ประสบความสำเร็จ ซึ่งพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้นมีประโยชน์ทั้งในการพัฒนาด้านร่างกาย สมอง และด้านจิตใจของทารกและประโยชน์กับมารดาหลายด้าน และพบว่า การส่งเสริมให้เกิดการรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมให้เกิดการปฏิบัติกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพและก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและการคงอยู่ของพฤติกรรม ทำให้บุคคลเกิดความเชื่อมั่นที่จะกระทำหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนั้น ผู้วิจัยจึงได้จัดโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถสำหรับมารดาทำงานนอกบ้าน เพื่อให้มารดาทำงานนอกบ้านมีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ถูกต้อง เหมาะสมและเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังจากมารดากลับไปทำงาน

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กรอบแนวคิดการวิจัย

โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง
1. การมีประสบการณ์การประสบความสำเร็จของตนเอง 1.1 การลงมือให้ปฏิบัติโดยฝึกทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประกอบด้วย การดูแลทางด้านร่างกาย ได้แก่วิธีการให้นมบุตรและทำให้นมที่ถูกต้องเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน สอนวิธีการบีบน้ำนมและวิธีการเก็บรักษานม และ วิธีการแก้ไขเมื่อมีปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เช่นเต้านมคัด หัวนมแตก การทำให้มีน้ำนมมากเพียงพอ แนะนำเรื่องการรับประทานอาหาร และการป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับบุตร ได้แก่ การจัดทำที่ปลอดภัยหลังให้นม 2. การเรียนรู้ผ่านตัวแบบหรือประสบการณ์ของผู้อื่น 2.1 ใช้ตัวแบบสัญลักษณ์ โดยผ่านคู่มือจำนวน 1 เล่ม เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และภาพพลิกประกอบการสอนและยกตัวอย่างบุคคลที่มีชื่อเสียงและประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 2.2 ใช้ตัวแบบจากชีวิตจริงโดยการสาธิตจาก ผู้วิจัยจำนวน 3 เรื่อง คือ วิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การแก้ไขเมื่อมีปัญหาขณะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน ขั้นตอนเตรียมตัวเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน 3. การได้รับคำแนะนำหรือการพูดชักจูง 3.1 การให้คำแนะนำ ชักชวน และชี้แนะแก่มารดาทำงานนอกบ้านเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดย 3.1.1 การให้ความรู้เป็นรายบุคคล เรื่องประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 3.1.2 การให้คำแนะนำต่างๆเกี่ยวกับปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่ในโรงพยาบาลและเมื่อกลับไปอยู่บ้าน 3.2 การกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมที่เหมาะสม โดย 3.2.1 การกล่าวสนับสนุน ให้กำลังใจ และเสริมแรงจิตใจเพื่อกระตุ้นให้มารดาทำงานนอกบ้านเกิดความมั่นใจในความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 4. การกระตุ้นทางร่างกายและการกระตุ้นทางอารมณ์ 4.1 การสนับสนุนทางด้านร่างกาย โดยการซักถามอาการ และการประเมินสภาพทั่วไปของมารดาทำงานนอกบ้าน การแก้ไขปัญหา อุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การแสดงพฤติกรรมในการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ขณะอยู่ในโรงพยาบาลและเมื่อกลับไปอยู่บ้าน 4.2 การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ โดยการจัดสถานที่ให้เหมาะสม และมีบรรยากาศที่ผ่อนคลาย มีการสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกันระหว่างผู้วิจัยและมารดาทำงานนอกบ้าน ให้มีความรู้สึกเป็นกันเอง กระตุ้นให้ระบายความรู้สึก มารดาทำงานนอกบ้านกล้าที่จะปรึกษาส่วนตัว ผู้วิจัยมีโอกาสทราบถึงปัญหา ข้อเสนอ

พฤติกรรม
การเลี้ยงลูก
ด้วยนมแม่

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาวิจัยกึ่งทดลอง(Quasi experimental research) เป็นการศึกษาแบบสองกลุ่มวัดหลังการทดลอง (The posttest only control group design) มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการเล่นลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถกับกลุ่มที่ได้รับคำแนะนำตามปกติ โดยมีรูปแบบการทดลองดังนี้

X	O ₁	กลุ่มทดลอง
	O ₂	กลุ่มควบคุม

(Polit and Hungler, 1999: 187)

โดย

X หมายถึง โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง

O₁ หมายถึง พฤติกรรมมารดาทำงานนอกระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง

O₂ หมายถึง พฤติกรรมมารดาทำงานนอกระหว่างกลุ่มที่ได้รับคำแนะนำตามปกติ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ มารดาหลังคลอดที่ทำงานนอกระหว่างมารดาที่โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี คลอดปกติ ทารกครบกำหนด ไม่มีภาวะแทรกซ้อนใดๆ

กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ มารดาหลังคลอดที่ทำงานนอกระหว่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ต่อไปนี้ (Inclusion criteria)

1. อายุ 20 ปีขึ้นไป
2. มารดาหลังคลอดครรภ์แรกทำงานนอกระหว่างเต็มเวลาไม่น้อยกว่า 35 ชั่วโมง/สัปดาห์
3. คลอดปกติ ทารกครบกำหนดไม่เป็นโรคที่เป็นอุปสรรคต่อการให้นมแม่แก่ลูก
4. มารดาและลูกอยู่ด้วยกันตั้งแต่ระยะหลังคลอดจนถึง 1 เดือนหลังคลอด

5. มีโทรศัพท์ที่บ้าน
6. มีความสนใจ และยินดีให้ความร่วมมือในการทำวิจัยครั้งนี้

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยยึดหลักการกำหนดกลุ่มตัวอย่างที่พอเหมาะของการวิจัยกึ่งทดลอง คือ การกำหนดกลุ่มตัวอย่างใช้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มละอย่างน้อย 30 คน (Burn and Glove, 2001: 377) อย่างน้อยที่สุดควรมีจำนวน 30 ราย โดยในแต่ละกลุ่มควรมีจำนวนไม่ต่ำกว่า 15 ราย หากมีการเปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม (Polit and Hunger, 1999: 292) เพื่อให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างและความเป็นไปได้ของการทำวิจัยครั้งนี้ และเพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่างดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงกำหนดกลุ่มตัวอย่างเป็น 40 ราย ประกอบด้วยกลุ่มควบคุมจำนวน 20 รายและกลุ่มทดลองจำนวน 20 ราย

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) จากกลุ่มทดลอง

- 1) เข้าร่วมกิจกรรมในโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถไม่ครบทุกครั้ง
- 2) มารดาและลูกไม่ได้อยู่ด้วยกันจนครบ 1 เดือนหลังคลอด เช่น นำลูกไปให้ญาติเลี้ยง การเจ็บป่วยต้องเข้าโรงพยาบาล ฯลฯ
- 3) คะแนนการรับรู้ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ผ่านเกณฑ์ 80 คะแนน

ขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

1) ผู้วิจัยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) ใช้วิธีคัดเลือกตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ จำนวน 40 ราย โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มควบคุมได้รับคำแนะนำตามปกติ และกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถ โดยได้กลุ่มตัวอย่างจากการตรวจสอบคุณสมบัติมารดาหลังคลอดที่ทำงานนอกบ้าน ตามเกณฑ์ที่ได้กำหนดที่แผนกหลังคลอดหอผู้ป่วยสูติกรรม 2 ถ้ามีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ก็จะคัดเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อป้องกันการปนเปื้อน (Contamination) ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ผู้วิจัยจึงจัดกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มควบคุมจนครบจำนวน 20 รายก่อนหลังจากได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มควบคุมจนครบ จึงจัดกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลองจนครบ 20 ราย

2) จัดให้กลุ่มตัวอย่างมีความเท่าเทียมกัน โดยการจับคู่กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม (Matched pair) ในด้านอายุและรายได้ของมารดาเนื่องจากการศึกษาพบว่าปัจจัยเหล่านี้เป็นตัวแปรที่มีผลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ (ประพิศ พิจิตรวัยปริษา, 2539)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยคำนึงถึงสิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัวและสร้างสัมพันธภาพ อธิบายและชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย วิธีการดำเนินการวิจัย ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล และระยะเวลาของการวิจัย พร้อมทั้งชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิของกลุ่มตัวอย่าง ขอความร่วมมือในการทำวิจัย และอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่า การตอบรับหรือการปฏิเสธการเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้จะไม่มีผลต่อกลุ่มตัวอย่างหรือการรักษาพยาบาลแต่อย่างใด คำตอบหรือข้อมูลทุกอย่างที่ได้ในการวิจัยครั้งนี้จะถือเป็นความลับและนำมาใช้เพื่อวัตถุประสงค์ในการทำวิจัยครั้งนี้เท่านั้น จะไม่มีการเปิดเผยให้กับผู้ที่ไม่เกี่ยวข้อง ผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมไม่มีการเปิดเผยชื่อและนามสกุลของกลุ่มตัวอย่าง เมื่อมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการทำวิจัยกลุ่มตัวอย่างสามารถสอบถามผู้วิจัยได้ตลอดเวลา และกลุ่มตัวอย่างสามารถแจ้งออกการศึกษารายงานได้ตลอดเวลา แม้แต่การศึกษา วิจัยจะยังไม่เสร็จสิ้น โดยไม่ต้องให้เหตุผลหรือคำอธิบายใดๆ หลังจากนั้นผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างอ่านข้อมูลสำหรับประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ถ้ากลุ่มตัวอย่างตอบรับเข้าร่วมการวิจัยก็จะให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นชื่อเข้าร่วมในการวิจัย ถ้ากลุ่มทดลองเข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรมที่จัดไว้ให้ไม่ครบทุกครั้ง หรือถูกป่วยต้องนอนในโรงพยาบาล จะมีการติดตามกลุ่มตัวอย่างต่อไป แต่ผู้วิจัยจะไม่นำข้อมูลเหล่านั้นมาวิเคราะห์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 3 ชุด คือ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และเครื่องมือกำกับการทดลอง โดยมีรายละเอียดดังนี้

ชุดที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแนวคิดทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของ Bandura (1997) และจากการทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาประยุกต์ในการจัดโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อพฤติกรรมกาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกร้าน โดยใช้แหล่งส่งเสริมการรับรู้ความสามารถให้กับมารดา 4 แหล่งคือ 1) การมีประสบการณ์ความสำเร็จของตนเอง 2) การเรียนรู้ผ่านตัวแบบ 3) การใช้คำแนะนำหรือชักจูงด้วยคำพูด และ 4) การกระตุ้นเร้าทางอารมณ์ โดยมีขั้นตอนการสร้างดังนี้

1. ทบทวนวรรณกรรมและศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของ Bandura (1997) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม และแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกร้าน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมการรับรู้ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกร้าน หรือออกไปธุระนอกร้าน

2. กำหนดการดำเนินการทำกิจกรรมตามแนวคิดของ Bandura (1997) ประกอบด้วย การเรียนรู้ผ่านประสบการณ์จากผู้อื่น การชี้แนะและการใช้คำพูดชักจูง ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง และการกระตุ้นทางสภาวะอารมณ์

3. กำหนดเนื้อหาในกิจกรรมให้ครอบคลุมเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน เนื้อหาประกอบด้วย ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เทคนิคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ วิธีการให้นมแม่ วิธีการบีบและปั้มน้ำนมเก็บไว้ การแก้ไขความไม่สุขสบายจากการให้นมแม่ ตลอดจนการปฏิบัติตนระหว่างให้นมลูก และแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เมื่อต้องออกไปทำงานนอกบ้าน

4. สร้างโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้านซึ่งมีรายละเอียดของกิจกรรมดังนี้

4.1 กิจกรรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยทำกิจกรรมทั้งหมด 4 ครั้ง ให้แก่มารดาทำงานนอกบ้านในกลุ่มทดลอง 20 คน โดยผู้วิจัยจัดกิจกรรมกลุ่มและเป็นรายบุคคล ประกอบด้วย 4 กิจกรรม มีรายละเอียดดังนี้

กิจกรรมที่ 1 การเรียนรู้ผ่านตัวแบบหรือประสบการณ์ของผู้อื่น เป็นกิจกรรมกลุ่มโดยผู้วิจัยจัดให้มารดาทำงานนอกบ้านสังเกตผ่านตัวแบบภาพพลิกเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อให้มารดาทำงานนอกบ้านได้รับประสบการณ์ทางอ้อมจากการสังเกตตัวแบบที่ประสบความสำเร็จ และตัวแบบจากผู้วิจัยเองในการให้คำแนะนำ ซึ่งผู้วิจัยมีการเตรียมความพร้อมสำหรับตัวเองโดยไปอบรมความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และตัวแบบมีชีวิตจากเพื่อนหรือคนที่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และเกิดความคิดคล้ายตามว่าผู้อื่นทำได้ตนก็น่าจะทำได้เช่นกัน ถ้าตั้งใจและพยายาม ทำให้มารดาทำงานนอกบ้าน รับรู้ว่าตนเองก็มีความสามารถในการทำพฤติกรรมนั้นๆ เช่นเดียวกัน โดยจัดให้มารดาทำงานนอกบ้านได้สังเกตพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากตัวแบบสัญลักษณ์ (ภาพพลิก) และตัวแบบมีชีวิตจากผู้วิจัยโดยจัดกิจกรรมดังนี้

กิจกรรมที่ 1.1 จัดให้มารดาทำงานนอกบ้านได้สังเกตตัวแบบผ่านภาพพลิก เรื่อง การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน

กิจกรรมที่ 1.2 จัดให้มารดาทำงานนอกบ้านได้สังเกตตัวแบบที่มีชีวิตจากตัวผู้วิจัยหรือคนใกล้ชิดที่มีความรู้และประสบความสำเร็จในการปฏิบัติตัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

กิจกรรมที่ 1.3 จัดกิจกรรมกลุ่มให้มารดาทำงานนอกบ้านร่วมกัน อภิปรายเกี่ยวกับสถานการณ์ ปัญหาต่างๆ ที่เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

กิจกรรมที่ 1.4 การสังเกตตัวแบบสัญลักษณ์ โดยการจัดให้มารดาทำงานนอกบ้าน ได้สังเกตตัวแบบที่เป็นสัญลักษณ์ผ่านคู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาดำรง ทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยสรุปย่อเนื้อหาตามแผนในการให้คำแนะนำเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน ให้มารดาทำงานนอกบ้านเมื่อกลับบ้าน จัดทำคู่มือไว้แจกมารดากลุ่มทดลองเพื่อนำกลับไปอ่านที่บ้านเพื่อเป็นการทบทวนความรู้

กิจกรรมที่ 2 การได้รับคำแนะนำหรือการใช้คำพูดชักจูง เพื่อให้มารดาทำงานนอกบ้าน เชื่อว่าตนเองมีความสามารถที่จะประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยการพูดชักจูงให้เชื่อในความสามารถของตนเอง ให้คำแนะนำในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นโดยการสอนเป็นรายกลุ่ม การจัดให้มีการอภิปรายกลุ่ม ผู้วิจัย และสมาชิกในกลุ่มร่วมกันให้กำลังใจและมีการฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และมีความพยายามมากขึ้นที่จะกระทำพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างเหมาะสม โดยจัดกิจกรรมดังนี้

กิจกรรมที่ 2.1 การให้คำแนะนำ ชักชวน และชี้แนะแก่มารดาทำงานนอกบ้านเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยการให้ความรู้โดยแผนการสอน ซึ่งผู้วิจัยสร้างเองโดยอาศัยการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน โดยมีเนื้อหาครอบคลุมเกี่ยวกับ ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เทคนิคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ วิธีการให้นมแม่ วิธีการปั๊มและปั้มน้ำนมเก็บไว้ การแก้ไขความไม่สุขสบายจากการให้นมแม่ ตลอดจนการปฏิบัติตนระหว่างให้นมลูก และแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เมื่อต้องออกไปทำงานนอกบ้านซึ่งสอนเป็นรายกลุ่มและรายบุคคลให้แก่มารดาทำงานนอกบ้าน รวมทั้งเปิดโอกาสให้มารดาทำงานนอกบ้านแสดงความคิดเห็น ชักถาม เมื่อมารดาทำงานนอกบ้านเกิดความสงสัยหรือมีปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้มารดาทำงานนอกบ้านสามารถให้นมลูกด้วยตนเองได้

กิจกรรมที่ 2.2 การอภิปรายถึงปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และวิธีการแก้ไขปัญหา โดยมีผู้วิจัยให้คำแนะนำ

กิจกรรมที่ 2.3 การกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมที่เหมาะสมโดย 1) การกล่าวสนับสนุนให้กำลังใจ เพื่อกระตุ้นให้ มารดาทำงานนอกบ้านเกิดความมั่นใจในความสามารถของตนเอง ในการปฏิบัติกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่มารดาทำงานนอกบ้านรู้สึกว่ายากหรือไม่เคยทำมาก่อน ให้มีความพยายามที่จะเรียนรู้พฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่าง

เหมาะสม และเสริมแรงจิตใจโดยการกล่าวคำชื่นชมในความสามารถของมารดาทำงานนอกบ้าน ทำให้เกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองว่าสามารถปฏิบัติพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้สำเร็จ 2) การติดตามเยี่ยมบ้านเพื่อกระตุ้นเตือนเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยการซักถามปัญหาต่าง ๆ เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในขณะที่มารดาทำงานนอกบ้านกลับไปอยู่ที่บ้าน เพื่อเป็นการส่งเสริมให้กำลังใจ และความมั่นใจในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงาน การให้คำแนะนำ และชี้แนะแนวทางการแก้ปัญหาที่เหมาะสมร่วมกับมารดาทำงานนอกบ้านและครอบครัว

กิจกรรมที่ 3 การมีประสบการณ์หรือการกระทำที่ประสบผลสำเร็จด้วยตนเอง โดยผู้วิจัยจัดให้มารดาทำงานนอกบ้านมีประสบการณ์ หรือการกระทำที่ประสบผลสำเร็จด้วยตนเอง เช่นการให้มารดาหัดบีบน้ำนมแม่ด้วยมือ และการปั๊มนมแม่กับลูกด้วยแก้ว เพื่อให้มารดาทำงานนอกบ้านมีประสบการณ์ตรง จากการได้รับผลสำเร็จในการปฏิบัติพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีการฝึกทักษะ ซึ่งจะส่งผลให้มารดาทำงานนอกบ้าน เกิดการรับรู้ความสามารถของตนเองเพิ่มขึ้น เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและมีความมั่นใจในการกระทำพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ โดยจัดกิจกรรมดังนี้คือ

กิจกรรมที่ 3.1 การมีส่วนร่วมในตัวอย่างที่ประสบความสำเร็จ โดยการสนับสนุนให้มารดาทำงานนอกบ้าน ได้ฝึกทักษะในการปฏิบัติกิจกรรม เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับผู้วิจัยจนเกิดความมั่นใจที่จะกระทำด้วยตนเอง ส่วนกิจกรรมที่มารดาทำงานนอกบ้านมีความรู้สึกรำคาญ และไม่มั่นใจว่าตนเองจะทำได้ ผู้วิจัยจะทบทวนให้ความรู้ และสาธิตวิธีการปฏิบัติให้ดู ในขณะที่มารดาอยู่ในโรงพยาบาล โดยให้มารดาทำงานนอกบ้าน มีส่วนร่วมในการปฏิบัติกับผู้วิจัย และสนับสนุนให้มารดาทำงานนอกบ้าน ได้ฝึกทักษะในกิจกรรมนั้นร่วมกับผู้วิจัย จนเกิดความมั่นใจที่จะทำได้ด้วยตนเอง

กิจกรรมที่ 3.2 เพิ่มการปฏิบัติในสิ่งที่แสดงออกถึงความสำเร็จ โดยให้มารดาทำงานนอกบ้านลงมือปฏิบัติ โดยการฝึกทักษะเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น การฝึกปฏิบัติกิจกรรมการการนวดเต้านม การบีบน้ำนม การปั๊มน้ำนมโดยใช้แก้ว ประกอบแผนการสอนเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

กิจกรรมที่ 4 การกระตุ้นทางร่างกายและการกระตุ้นทางอารมณ์ เพื่อลดความเครียดและความวิตกกังวลของมารดาทำงานนอกบ้านเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การเตรียมร่างกายและจิตใจให้พร้อมเพื่อช่วยให้มารดาทำงานนอกบ้าน เกิดการรับรู้ถึงความสามารถของตนเอง และแสดงออกถึงความสามารถในการกระทำพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้เหมาะสม โดยมีกิจกรรมดังนี้คือ

กิจกรรมที่ 4.1 การสนับสนุนทางด้านร่างกาย โดยการซักถามอาการ และประเมินสภาพทั่วไปของมารดาทำงานนอกร้าน และการเตรียมความพร้อมทางด้านร่างกายของมารดาทำงานนอกร้าน ก่อนการดำเนินกิจกรรมและเมื่อกลับบ้าน

กิจกรรมที่ 4.2 การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ โดยการสร้างสัมพันธภาพที่ดี การจัดสถานที่ให้เหมาะสมและมีบรรยากาศที่ผ่อนคลาย สนับสนุนให้มารดาทำงานนอกร้านคุ้นเคยกับสถานการณ์การเป็นมารดา กระตุ้นให้มารดาทำงานนอกร้านมีปฏิสัมพันธ์และสัมพันธภาพที่ดีกับลูก เปิดโอกาสให้มารดาทำงานนอกร้านได้พูดคุยและระบายความรู้สึกที่เกิดขึ้นเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผู้วิจัยให้คำแนะนำและชี้แนะแนวทางแก้ไขปัญหามาตามความเหมาะสม เพื่อลดสิ่งเร้าทางอารมณ์ หรือกล่าวชมเชยเมื่อมารดาทำงานนอกร้านปฏิบัติได้ดีแล้ว เพื่อกระตุ้นภาวะทางอารมณ์ การสนับสนุนทางอารมณ์ในขณะติดตามเยี่ยมบ้านโดยการเปิดโอกาสให้มารดาทำงานนอกร้าน ได้บอกเล่าระบายความรู้สึกต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และปัญหาในการการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในช่วงที่กลับมาอยู่บ้าน ถ้าพบว่ามีปัญหาเกิดขึ้นในการแสดงพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผู้วิจัยวิเคราะห์และหาแนวทางในการแก้ไขปัญหามาที่เหมาะสมร่วมกับมารดาทำงานนอกร้านและครอบครัว พร้อมให้กำลังใจ สนับสนุน และกล่าวคำชมเชยในสิ่งที่มารดาทำงานนอกร้านสามารถปฏิบัติได้ถูกต้องและทำได้สำเร็จ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบการหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยผู้วิจัยนำโปรแกรมแผนการสอน ภาพพลิก และคู่มือที่สร้างขึ้นไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบแก้ไขเนื้อหาและภาษาที่ใช้ พิจารณาเนื้อหา ความเหมาะสมและความครอบคลุมของข้อคำถาม แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ที่มีคุณสมบัติดังนี้ อาจารย์พยาบาลด้านการพยาบาลมารดาและทารก จำนวน 3 ท่าน พยาบาลวิชาชีพทางการพยาบาลมารดาและทารก จำนวน 1 ท่าน กุมารแพทย์ที่มีความชำนาญเรื่องนมแม่ จำนวน 1 ท่าน เพื่อตรวจสอบหาความตรงตามเนื้อหา ความถูกต้องเหมาะสมของภาษา รูปแบบและความเหมาะสมของกิจกรรม ตลอดจนการจัดลำดับของเนื้อหาและความเหมาะสมของเวลาแต่ละกิจกรรม โดยถือเกณฑ์ผู้ทรงคุณวุฒิมีความเห็นตรงกัน 3 ท่านจากผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมด 5 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยีการผลิตสื่อ จำนวน 1 ท่าน เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของสื่อ จากนั้นผู้วิจัยนำเครื่องมือมาพิจารณาปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิและอาจารย์ที่ปรึกษา โดยมีคำแนะนำให้ควรปรับปรุงและแก้ไข ดังนี้

1. แผนการสอน ควรมีการปรับปรุงดังนี้ 1) เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่1 ควรปรับเนื้อหาในเรื่องประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ควรให้ครบทุกด้าน และเนื้อหาอื่นควรให้ครอบคลุมและมีความกระชับ และควรปรับระยะเวลาในกิจกรรมให้เหมาะสม 2) เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 2 ควรปรับเนื้อหาควรเน้นให้เหมาะกับกลุ่มมารดาทำงานนอกบ้าน ควรปรับเนื้อหาให้เป็นรูปธรรม ใช้ภาษาที่เข้าใจได้ง่าย ไม่ควรใช้ภาษาทางวิชาการมากเกินไป

2. ภาพพลิก ควรปรับสีของอักษรและสีพื้นให้เหมาะสมกัน ไม่ควรใช้สีที่ตัดกันมากเกินไป สัญลักษณ์หน้าข้อความควรเป็นแบบเดียวกันทั้งคู่ บางภาพควรขยายให้เห็นรายละเอียดเพิ่มขึ้น

3. คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ควรปรับเนื้อหาให้กระชับขึ้น ลักษณะและขนาดของตัวอักษรควรเป็นแบบเดียวกัน และควรปรับสีของตัวอักษรบางส่วนให้มีความสอดคล้องกัน รูปควรมีความชัดเจน

ผู้วิจัยได้ดำเนินการแก้ไขปรับปรุงแผนการสอน ภาพพลิก และคู่มือตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิและอาจารย์ที่ปรึกษา แล้วทำการตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ได้ดำเนินการแก้ไขและปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ (Try Out) กับมารดาทำงานนอกบ้านที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างมากที่สุด จำนวน 3 คน เพื่อประเมินแผนการสอน และความเหมาะสมของสื่อที่ใช้ และทดสอบความเป็นปรนัย (Objectivity) เพื่อดูความแจ่มชัดของภาษา และความเข้าใจของกลุ่มตัวอย่าง แล้วนำมาปรับปรุงก่อนนำไปใช้จริง

ชุดที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 14 ข้อ ประกอบด้วย อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการลาคลอด ระยะเวลากลับไปทำงาน รายได้ต่อเดือนของครอบครัว สถานภาพสมรส ลักษณะครอบครัว อาชีพ ระยะเวลาความตั้งใจในเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และผู้ดูแลลูกเมื่อมารดากลับไปทำงาน

2.2 แบบวัดพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวน 20 ข้อ ประเมินโดยการวัดมารดาทำงานนอกบ้านในสัปดาห์ที่ 4 หลังคลอด (Post-test) ซึ่งเป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองตามแนวคิดของ ชุมนุชพร นิตยวิบูลย์ (2541) โดยผู้วิจัยนำมาดัดแปลงและแก้ไขเพิ่มเติมจากกรอบทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อประเมินพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน ลักษณะแบบสอบถามเป็นข้อคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมที่ถูกต้องของมารดาในการให้นมแก่ลูก และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เมื่อต้องออกไปทำธุระนอกบ้านหรือกลับไป

ทำงานจำนวน 20 ข้อ เป็นแบบสอบถามปลายปิด ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scales) แบ่งเป็นตัวเลือก 3 ระดับ ตามพฤติกรรมการณ์เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้านเป็นข้อความเชิงบวก จำนวน 20 ข้อ มีช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง 0 – 60 คะแนน โดยมีเกณฑ์ในการเลือกตอบดังนี้

ทำทุกครั้ง หมายถึง ข้อความนั้นตรงการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดามากที่สุด ให้ 3 คะแนน

ทำบางครั้ง หมายถึง ข้อความนั้นมีส่วนตรง และไม่ตรงกับการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาเท่าๆ กัน ให้ 2 คะแนน

ไม่เคยทำเลย หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาเลย ให้ 1 คะแนน

โครงสร้างเนื้อหาพฤติกรรมการณ์เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประกอบด้วย

1. ด้านการเตรียมความพร้อมสำหรับการให้นมลูก จำนวน 4 ข้อ
คือข้อ 1, 2, 3, 4
2. ด้านวิธีการให้นมลูก การบีบน้ำนม การปั๊มนมแม่กับแก้ว จำนวน 8 ข้อ
คือข้อ 10, 11, 12, 13, 14, 15, 18, 19
3. ด้านการเตรียมผู้ดูแลลูกและแหล่งสนับสนุนเมื่อต้องไปทำงานหรือไปทำธุระ จำนวน 5 ข้อ
คือข้อ 6, 7, 8, 9, 13
4. ด้านการเตรียม การเก็บและวิธีการดูแลรักษานมแม่เมื่อต้องออกไปทำงาน จำนวน 1 ข้อ
คือข้อ 16
5. ด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวน 3 ข้อ
คือข้อ 5, 17, 20

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ การหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยผู้วิจัยนำแบบวัดพฤติกรรมการณ์เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้านที่สร้างขึ้น โดยนำไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณาเนื้อหา ความเหมาะสม และความครอบคลุมของข้อคำถาม และนำไปตรวจสอบความตรงของเนื้อหาและความถูกต้องของภาษา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน

ผู้วิจัยนำแบบประเมินที่ผ่านการตรวจสอบแก้ไข และให้ข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิ มาคำนวณหาดัชนีความตรงตามเนื้อหา Content validity index (Polit and Hungler, 1995:

352) และใช้เกณฑ์ค่า Content validity index มากกว่า .8 (Davis, 1992: 105) โดยการคำนวณจากผลการพิจารณาความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับค่านิยามเชิงปฏิบัติการ หรือกรอบทฤษฎีและกำหนดระดับการแสดงความคิดเห็นเป็น 4 ระดับดังนี้ (Polit and Beck, 2004: 423)

ระดับ 1	หมายถึง	ข้อความไม่สอดคล้องกับค่านิยาม
ระดับ 2	หมายถึง	ข้อคำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนปรับปรุง อย่างมากจึงจะมีความสอดคล้องกับนิยาม
ระดับ 3	หมายถึง	ข้อคำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนปรับปรุง เล็กน้อยจึงจะมีความสอดคล้องกับนิยาม
ระดับ 4	หมายถึง	ข้อคำถามมีความสอดคล้องกับนิยาม

ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา Content Validity index เท่ากับ .84 จากนั้นผู้วิจัยนำเครื่องมือมาปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา โดยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้ คือแบบวัดพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน จำนวนข้อคำถามเดิม 25 ข้อเหลือจำนวนข้อคำถามที่นำมาใช้ 20 ข้อ

ผู้วิจัยได้ปรับปรุงข้อคำถามดังนี้ คือ ปรับปรุงการใช้ภาษา ปรับความชัดเจนของภาษาเพิ่มเติมรายละเอียดข้อคำถาม ตัดข้อคำถามเชิงลบออกและตัดข้อความที่ซ้ำซ้อนออกตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ แล้วจึงนำไปหาความเที่ยง

ตรวจสอบความความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้านที่ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และผ่านการปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับมารดาทำงานนอกบ้านที่มีคุณสมบัติที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะทำการศึกษามากที่สุด แต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างเดียวกันที่ใช้ในการวิจัย จำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลที่ได้ไปคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .79 ซึ่งค่าความเที่ยงที่ยอมรับได้มีค่าเท่ากับ .70 ขึ้นไป (Burns and Grove, 2001; Polit and Hungler, 1999)

ชุดที่ 3 เครื่องมือที่ใช้ในการกำกับการทดลอง

เครื่องมือที่ใช้ในการกำกับการทดลองในการวิจัยครั้งนี้คือ แบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

เกณฑ์การจำแนกระดับความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการให้นมแม่แก่ลูก มี 3 ระดับ โดยปรับมาจากเกณฑ์การให้คะแนนของ เสรี ลาซโรจน์ (2537: 67-68) ดังนี้

ค่าคะแนนความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในระดับ

สูง	มีคะแนนตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป (48 – 60 คะแนน)
ปานกลาง	มีคะแนนตั้งแต่ร้อยละ 60 -79 (36 – 47 คะแนน)
ต่ำ	มีคะแนนตั้งแต่ร้อยละ 0 -59 (0 – 35 คะแนน)

คะแนน	การแปลผล
(48 – 60 คะแนน)	ถือว่า มีระดับความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในระดับดี
(36 – 47 คะแนน)	ถือว่า มีระดับความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในระดับปานกลาง
(0 – 35 คะแนน)	ถือว่า มีระดับความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในระดับไม่ดี

ประเมินการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้านโดย ผู้วิจัยให้มารดาทำงานนอกบ้านกลุ่มทดลองทำแบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หลังเข้าร่วมกิจกรรมในครั้งที่ 3 เยี่ยมบ้าน 7-10 วันหลังคลอด เกณฑ์กำกับการทดลอง กลุ่มตัวอย่างต้องได้คะแนนมากกว่าร้อยละ 80 ขึ้นไป จึงจะถือว่ากลุ่มตัวอย่างเกิดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน ถ้ากลุ่มตัวอย่างไม่ผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนด ผู้วิจัยจะตัดกลุ่มตัวอย่างออกจากการวิจัยแต่จะดำเนินกิจกรรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองตามปกติแต่จะไม่นำมาคิดคะแนน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ การหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยผู้วิจัยนำแบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้านที่สร้างขึ้น โดยนำไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณาเนื้อหา ความเหมาะสม และความครอบคลุมของข้อคำถาม และนำไปตรวจสอบความตรงของเนื้อหาและความถูกต้องของภาษา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน

ผู้วิจัยนำแบบประเมินที่ผ่านการตรวจสอบแก้ไข และให้ข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิ มาคำนวณหาดัชนีความตรงตามเนื้อหา Content validity index (Polit and Hungler, 1995: 352) และใช้เกณฑ์ค่า Content validity index มากกว่า .8 (Davis, 1992: 105) โดยการคำนวณจากผลการพิจารณาความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับค่านิยามเชิงปฏิบัติการ หรือกรอบทฤษฎีและกำหนดระดับการแสดงความคิดเห็นเป็น 4 ระดับดังนี้ (Polit and Beck, 2004: 423)

ระดับ 1 หมายถึง	ข้อความไม่สอดคล้องกับค่านิยาม
ระดับ 2 หมายถึง	ข้อคำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนปรับปรุง อย่างมากจึงจะมีความสอดคล้องกับนิยาม
ระดับ 3 หมายถึง	ข้อคำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนปรับปรุง เล็กน้อยจึงจะมีความสอดคล้องกับนิยาม
ระดับ 4 หมายถึง	ข้อคำถามมีความสอดคล้องกับนิยาม

ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา Content validity index เท่ากับ .92 จากนั้นผู้วิจัยนำเครื่องมือมาปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา โดยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้ คือแบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้านจำนวนข้อคำถามที่นำมาใช้ 20 ข้อ

ผู้วิจัยได้ปรับปรุงข้อคำถามดังนี้ คือ ปรับปรุงการใช้ภาษา ปรับความชัดเจนของภาษาเพิ่มเติมรายละเอียดข้อคำถาม ตัดข้อคำถามเชิงลบออกและตัดข้อความที่ซ้ำซ้อนออกตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ แล้วจึงนำไปหาความเที่ยง

ตรวจสอบความความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยผู้วิจัยนำแบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้านที่ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และผ่านการปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับมารดาทำงานนอกบ้านที่มีคุณสมบัติที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะทำการศึกษามากที่สุด แต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างเดียวกับที่ใช้ในการวิจัย จำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลที่ได้ไปคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .92 ซึ่งค่าความเที่ยงที่ยอมรับได้มีค่าเท่ากับ .70 ขึ้นไป (Burns and Grove, 2001; Polit and Hungler, 1999)

การดำเนินการทดลอง

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2549 ถึงวันที่ 18 กันยายน 2548 ที่หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรมสามัญ คลินิกนมแม่โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โดยผู้วิจัยแบ่งขั้นตอนการดำเนินการทดลองเป็น 3 ขั้นตอน คือ ขั้นที่ 1 ขั้นเตรียมการทดลอง ขั้นที่ 2 ขั้นดำเนินการทดลอง และขั้นที่ 3 ขั้นประเมินผลการทดลอง โดยมีรายละเอียดดังนี้

ขั้นที่ 1 ขั้นเตรียมการทดลอง

1.1 ผู้วิจัยทบทวนวรรณกรรม รวบรวมและเตรียมโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง และทดสอบเครื่องมือที่ใช้ในการทดลองและเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี การทดลองใช้เครื่องมือกำกับการทดลองที่โรงพยาบาลชุมพร และโรงพยาบาลหาดใหญ่

1.2 ผู้วิจัยขอหนังสือแนะนำตัวจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยเสนอต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขออนุญาตดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลที่ตึกสูติกรรม 2 และที่คลินิกนมแม่ และคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์องค์การแพทย์ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

1.3 ผู้วิจัยขอหนังสือแนะนำตัวจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยเสนอต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมพรและโรงพยาบาลหาดใหญ่ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขออนุญาตดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือวิจัย

1.4 เมื่อได้รับการอนุมัติจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี และคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ องค์การแพทย์ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าแผนกผู้ป่วยในงานการพยาบาลสูติ-นรีเวชกรรม แจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัย แผนการดำเนินการวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย รายละเอียดเกี่ยวกับการวิจัย วัตถุประสงค์ของการวิจัย เก็บรวบรวมข้อมูลระยะเวลาในการเก็บข้อมูล เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และการพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วย เพื่อขอความร่วมมือในการทำวิจัย ขอใช้สถานที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.5 หลังเข้าพบหัวหน้าหอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม และหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลสูติกรรมแล้ว ผู้วิจัยสำรวจรายชื่อ และประวัติของผู้มาคลอดครั้งแรกที่หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม จากทะเบียนบันทึกข้อมูลและรายงานการคลอดที่ตึกสูติกรรม 2 และห้องคลอด ตรวจสอบคุณสมบัติของมารดาหลังคลอดตามเกณฑ์ที่ได้กำหนดไว้ ผู้วิจัยแนะนำตัวกับกลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา ขอความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถาม และชี้แจงถึงการพิทักษ์สิทธิให้ผู้ร่วมวิจัยครั้งนี้ทราบ แล้วจึงจัดกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มควบคุมซึ่งเป็นกลุ่มที่

ได้รับคำแนะนำตามปกติจนครบจำนวน 20 คน แล้วจึงจัดกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลองซึ่งเป็นกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองจนครบจำนวน 20 คน จัดให้กลุ่มตัวอย่างมีความเท่าเทียมกัน โดยการจับคู่กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (Matched pair) ในด้านอายุ และรายได้

ขั้นที่ 2 ขั้นตอนการทดลอง

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลขั้นตอนการทดลองตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2549 ถึงวันที่ 18 กันยายน 2549 โดยมีขั้นตอนดังนี้

ผู้วิจัยดำเนินการในกลุ่มทดลอง ซึ่งเป็นมารดาทำงานนอกบ้านที่คลอดในระหว่างเวลา 06.00-18.00 น. ของแต่ละวัน ผู้วิจัยจึงดำเนินการดังนี้

1) ผู้วิจัยติดต่อมารดาทำงานนอกบ้านของกลุ่มทดลองครั้งแรกที่หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม (24 ชั่วโมงหลังคลอด) ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพ แนะนำตนเอง แจ้งวัตถุประสงค์ และขั้นตอนในการทำวิจัย พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการทำวิจัย

2) หลังจากได้รับความร่วมมือและยินยอมจากมารดาทำงานนอกบ้านแล้ว ผู้วิจัยจึงให้มารดาทำงานนอกบ้านเซ็นชื่อเข้าร่วมในการวิจัย หลังจากนั้นผู้วิจัยให้มารดาทำงานนอกบ้านตอบแบบสอบถามส่วนข้อมูลทั่วไป

3) หลังจากมารดาทำงานนอกบ้านตอบแบบสอบถามส่วนข้อมูลทั่วไปเสร็จ ผู้วิจัยดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองโดยมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

ครั้งที่ 1 (หลังคลอด 24 ชั่วโมง) ใช้เวลาดำเนินกิจกรรม 30 - 45 นาที

1. การจัดสถานที่ให้เหมาะสม และมีบรรยากาศที่ผ่อนคลาย มีการสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกันระหว่างผู้วิจัยและมารดาทำงานนอกบ้าน ให้มีความรู้สึกเป็นกันเอง กระตุ้นให้ระบายความรู้สึก มารดาทำงานนอกบ้านกล้าที่จะปรึกษาส่วนตัว ผู้วิจัยมีโอกาสร่างถึงปัญหาข้อสงสัย ของมารดาทำงานนอกบ้าน

2. การให้ความรู้เป็นรายบุคคลเรื่องประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ วิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การทำให้มีน้ำนมมากเพียงพอ แนะนำเรื่องการรับประทานอาหาร

3. การมีปฏิสัมพันธ์กับทารก เช่น การสบตา พูดคุย โอบกอด สัมผัส และการป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับบุตร ได้แก่ การจัดทำที่ปลอดภัยหลังให้นมและการอุ้มทารก

4. การลงมือให้ปฏิบัติโดยฝึกทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประกอบด้วย การดูแลทางด้านร่างกาย ได้แก่วิธีการให้นมบุตรและท่าให้นมที่ถูกต้องเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน

ครั้งที่ 2 (วันที่ 3 หลังคลอด)

1. เตรียมตัวเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน เช่น การให้ความรู้เป็นรายกลุ่มเรื่องคำแนะนำต่างๆ เกี่ยวกับปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่ในโรงพยาบาลและเมื่อกลับไปอยู่บ้าน

2. สอนวิธีการปั๊มน้ำนมและวิธีการเก็บรักษานม (Storing breast milk) และวิธีการแก้ไขเมื่อมีปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เช่นเต้านมคัด หัวนมแตก

3. การกล่าวสนับสนุนให้กำลังใจ และเสริมแรงจิตใจเพื่อกระตุ้นให้มารดาทำงานนอกบ้านเกิดความมั่นใจในความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

4. ตั้งเป้าหมายร่วมกับสมาชิกในครอบครัวเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ครั้งที่ 3 เยี่ยมบ้าน (วันที่ 7- 10 หลังคลอด)

1. แนะนำตัว พูดคุยเพื่อ ทำความคุ้นเคยกับมารดาหลังคลอดและสมาชิกในครอบครัวและการให้คำแนะนำ ชักชวน และชี้แนะแก่มารดาหลังคลอดเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การแก้ไขเมื่อมีปัญหาขณะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาเมื่อต้องกลับไปทำงานนอกบ้าน ตลอดจนแหล่งสนับสนุนช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหา

2. เปิดโอกาสให้ซักถามปัญหาที่สงสัยในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพื่อประเมินความต้องการการเรียนรู้ของมารดา

3. แนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เมื่อต้องออกไปทำงานนอกบ้าน เช่น การเก็บนมไว้ให้ลูกอย่างถูกวิธี การปั๊มนม การปั๊มนมด้วยแก้ว การดูแลเมื่อนมคัด และเมื่อน้ำนมไหลมาก และให้มารดาทำงานนอกบ้านปฏิบัติจริงเพื่อให้เกิดความมั่นใจ

4. มารดาทำงานนอกบ้าน ทบทวนปัญหาและหาแนวทางแก้ไขปัญหานั้นที่เหมาะสม อุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การแสดงพฤติกรรมในการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่เมื่อกลับไปอยู่บ้าน พร้อมให้กำลังใจ สนับสนุน และกล่าวคำชมเชย

5. โทรศัพท์หามารดาทำงานนอกบ้านทุกรายเพื่อสอบถามปัญหาและให้กำลังใจมารดาทำงานนอกบ้านในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

6. ขอความร่วมมือให้มารดาทำงานนอกร้าน ตอบแบบสอบถามวัดการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกร้าน หลังจาก วันที่ 7-10 วันหลังคลอด แบบวัดชุดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการทราบถึงความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกร้าน

ครั้งที่ 4 การเยี่ยมบ้าน มารดาทำงานนอกร้านหลังมารดาคลอดบุตร 1 เดือน

1. เปิดโอกาสให้มารดาและสมาชิกในครอบครัวซักถามสิ่งที่สงสัย ทบทวนปัญหาและหาแนวทางแก้ไขปัญหา
2. ประเมินความก้าวหน้าเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่แนะนำไปครั้งแรก ร่วมกับสมาชิกในครอบครัวในเรื่องปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เมื่อมารดาต้องออกไปทำงานนอกร้านการแก้ไข้ปัญหา
3. โทรศัพท์หามารดาทำงานนอกร้านทุกรายเพื่อสอบถามปัญหาและแนะนำ และให้กำลังใจเพื่อมารดาทำงานนอกร้านได้มีความมั่นใจ

ผู้วิจัยดำเนินการในกลุ่มควบคุมดังนี้

- 1) ผู้วิจัยติดต่อมารดาทำงานนอกร้านของกลุ่มควบคุมครั้งแรกที่หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม (24 ชั่วโมงหลังคลอด) ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพ แนะนำตนเอง แจ้งวัตถุประสงค์ และขั้นตอนในการทำวิจัย พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการทำวิจัย
- 2) หลังจากได้รับความร่วมมือและยินยอมจากมารดาทำงานนอกร้านแล้ว ผู้วิจัยจึงให้มารดาทำงานนอกร้านเซ็นชื่อเข้าร่วมในการวิจัย หลังจากนั้นผู้วิจัยให้มารดาทำงานนอกร้านตอบแบบสอบถามส่วนข้อมูลทั่วไป
- 3) หลังจากมารดาทำงานนอกร้านได้รับการพยาบาล การแนะนำและการสอนเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามปกติที่ปฏิบัติอยู่เป็นประจำ
- 4) ผู้วิจัยขอความร่วมมือและยินยอมจากมารดาทำงานนอกร้าน ในการตอบแบบสอบถามพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกร้านหลังมารดาคลอดบุตร 1 เดือนโดยจะส่งแบบสอบถามให้ทางไปรษณีย์ หลังจากนั้นแจ้งให้มารดาทำงานนอกร้านถึงการสิ้นสุดการเป็นกลุ่มตัวอย่างในครั้งนี้ พร้อมทั้งแสดงความขอบคุณ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยดำเนินการวิจัยตามขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยรวบรวม สร้างและทดสอบเครื่องมือที่ใช้ในการทดลองและเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ผู้วิจัยขอหนังสือแนะนำตัวจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขออนุญาตดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลที่ตึกสูติกรรม 2 และที่คลินิกนมแม่และห้องตรวจสูติ-นรีเวช
3. ผู้วิจัยเสนอโครงร่างวิทยานิพนธ์ ต่อคณะอนุกรรมการวิจัยในมนุษย์องค์การแพทย์โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี
4. เมื่อได้รับการอนุมัติจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี และคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ องค์การแพทย์ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าแผนกผู้ป่วยใน งานการพยาบาลสูติ-นรีเวชกรรม แจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขอใช้สถานที่ในการดำเนินการทดลอง
5. ผู้วิจัยสำรวจ แบบบันทึกข้อมูลผู้ป่วยที่ตึกสูติกรรม 2 และห้องคลอด ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างและจัดกลุ่มตัวอย่างเข้ากับกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองตามคุณสมบัติและเกณฑ์ที่กำหนดไว้
6. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มทดลองดังนี้
 - 1) ผู้วิจัยติดต่อมารดาทำงานนอกบ้านของกลุ่มทดลองครั้งแรกที่หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม (24 ชั่วโมงหลังคลอด) ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพ แนะนำตนเอง แจ้งวัตถุประสงค์ และขั้นตอนในการทำวิจัย พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการทำวิจัย
 - 2) หลังจากได้รับความร่วมมือและยินยอมจากมารดาทำงานนอกบ้านแล้วหลังจากนั้น ผู้วิจัยให้มารดาทำงานนอกบ้านตอบแบบสอบถามส่วนข้อมูลทั่วไปและผู้วิจัยดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในขณะที่อยู่ในโรงพยาบาล 2 ครั้ง ครั้งที่ 1 (หลังคลอด 24 ชั่วโมง) ครั้งที่ 2 (วันที่ 3 หลังคลอด) และติดตามเยี่ยมบ้าน 2 ครั้ง ครั้งที่ 1 (วันที่ 7- 10 หลังคลอด) เยี่ยมบ้าน และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ครั้งที่ 2 (หลังมารดาคลอดบุตร 1 เดือน) การเยี่ยมบ้าน หลังมารดาคลอดบุตร 1 เดือน และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
7. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มควบคุมดังนี้

1) ผู้วิจัยติดต่อมารดาทำงานนอกร้านของกลุ่มควบคุมครั้งแรกที่หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม (24 ชั่วโมงหลังคลอด) ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพ แนะนำตนเอง แจ้งวัตถุประสงค์ และขั้นตอนในการทำวิจัย พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการทำวิจัย

2) หลังจากได้รับความร่วมมือและยินยอมจากมารดาทำงานนอกร้านแล้วหลังจากนั้น ผู้วิจัยให้มารดาทำงานนอกร้านตอบแบบสอบถามส่วนข้อมูลทั่วไปและขอความร่วมมือและยินยอมจากมารดาทำงานนอกร้าน ในการตอบแบบสอบถามพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกร้านหลังมารดาคลอดบุตร 1 เดือน โดยจะส่งแบบสอบถามให้ทางไปรษณีย์

8. นำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้องก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

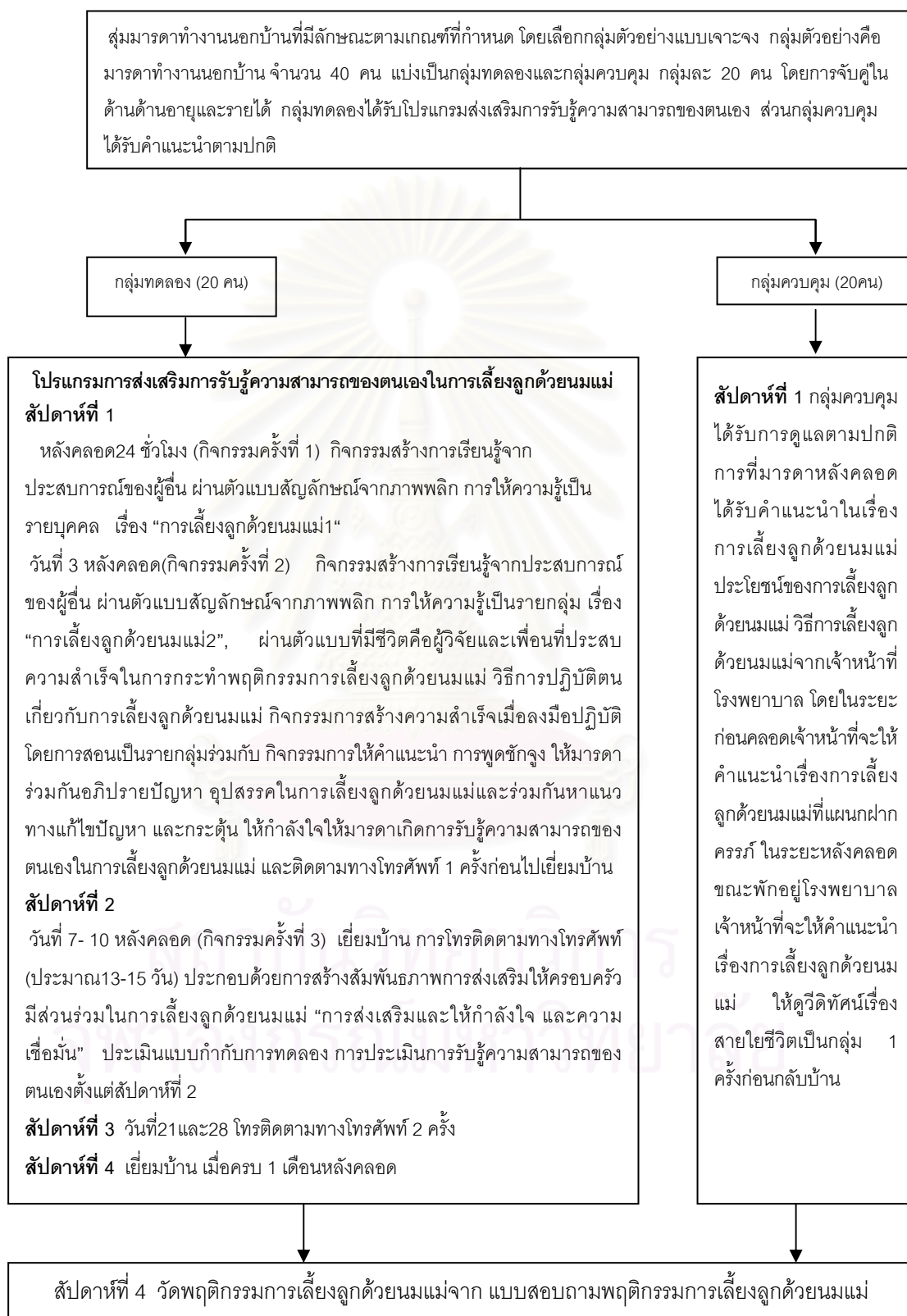
การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/FW (Statistical Package for the social science for Windows) ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างนำมาวิเคราะห์โดยใช้แจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกร้าน ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถกับกลุ่มที่ได้รับคำแนะนำตามปกติโดยใช้สถิติค่า Independent t-test

ภาพที่ 1 ขั้นตอนในการดำเนินงานทดลอง ตั้งแต่วันที่ 1 ก.ค.49 ถึงวันที่ 18 ก.ย. 49



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบสองกลุ่มวัดหลังการทดลอง (The posttest only control group design) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในรูปแบบตารางประกอบคำบรรยาย ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้านระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถกับกลุ่มที่ได้รับคำแนะนำตามปกติ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม จำแนกตามอายุ รายได้ของครอบครัวและระดับการศึกษา

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มทดลอง (n=20)		กลุ่มควบคุม (n=20)		รวม (n=40)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
กลุ่มอายุ						
20 - 25	4	20.0	6	30.0	10	25
26 - 30	11	55.0	9	45.0	20	50
31 - 36	5	25.0	5	25.0	10	25
รายได้ของครอบครัว						
น้อยกว่า 5,000	3	15.0	3	15.0	6	15
5,000 – 10,000	7	35.0	8	40.0	15	37.5
10,001 – 15,000	6	30.0	5	25.0	11	27.5
15,000 – 20,000	2	10.0	3	15.0	5	12.5
มากกว่า 20,000	2	10.0	1	5.0	3	7.5
ระดับการศึกษา						
ประถมศึกษา	1	5.0	2	10.0	3	7.5
มัธยมศึกษาตอนต้น	1	5.0	3	15.0	4	10
มัธยมศึกษาตอนปลาย	2	10.0	5	25.0	7	17.5
อนุปริญญา	6	30.0	2	10.0	8	20
ปริญญาตรี/สูงกว่า	10	50.0	8	40.0	18	45

จากตารางที่ 2 ลักษณะของมารดาทำงานนอกร้านทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 26 – 30 ปี คิดเป็นร้อยละ 50 และส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับปริญญาตรี/สูงกว่า คิดเป็นร้อยละ 45 และมีรายได้ของครอบครัวต่อเดือนอยู่ในช่วง 5,000 – 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 37.5

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม จำแนกตาม ระยะเวลาที่มารดาทำงานนอกร้านตั้งใจจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวนชั่วโมงทำงาน และอาชีพก่อนคลอด

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		รวม	
	(n=20)		(n=20)		(n=40)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระยะเวลาที่ตั้งใจจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่						
1 เดือน	1	5.0	-	-	1	2.5
2 เดือน	-	-	1	5.0	1	2.5
3 เดือน	4	20.0	5	25.0	9	22.5
4 เดือน	2	10.0	3	15.0	5	12.5
6 เดือน -1ปี	12	60.0	6	30.0	18	45
1 ปีขึ้นไป	1	5.0	5	25.0	6	15
จำนวนชั่วโมงทำงาน						
35-40 ชั่วโมง	12	60.0	8	40	20	50
41-50 ชั่วโมง	6	30.0	8	40	14	35
51-60 ชั่วโมง	2	10.0	2	10.0	4	10
61 ชั่วโมงขึ้นไป	-	-	2	10.0	2	5

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		รวม	
	(n=20)		(n=20)		(n=40)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อาชีพก่อนคลอด						
รับจ้าง	5	25.0	7	35.0	12	30
รับราชการ	6	30.0	4	20.0	10	25
ค้าขาย	1	5.0	3	15.0	4	10
บริษัท/โรงงาน	8	40.0	4	20.0	12	30
อื่นๆ	-	-	2	10.0	2	5

จากตารางที่ 3 ลักษณะของมารดาทำงานนอกบ้านทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ซึ่งส่วนใหญ่ประกอบอาชีพก่อนคลอดคือทำงานรับจ้างและทำงานในบริษัท/โรงงาน คิดเป็นร้อยละ 30 เท่ากันทั้ง 2 กลุ่ม มีระยะเวลาทำงานสัปดาห์ละ 35-40 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 50 และมีความตั้งใจจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นาน 6 เดือน-1 ปี คิดเป็นร้อยละ 45

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม จำแนกตาม อาชีพหลังคลอด ระยะที่มีสิทธิลาพักหลังคลอด และระยะเวลาที่จะกลับไปทำงานหลังคลอด

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		รวม	
	(n=20)		(n=20)		(n=40)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อาชีพหลังคลอด						
รับจ้าง	5	25.0	9	45.0	14	35
รับราชการ	6	30.0	4	20.0	10	25
ค้าขาย	1	5.0	1	5.0	2	5
บริษัท/โรงงาน	8	40.0	3	15.0	11	27.5
อื่นๆ	-	-	3	15.0	3	7.5
มีสิทธิลาพักหลังคลอด						
1 เดือน	-	-	1	5.0	1	2.5
1 เดือนครึ่ง	3	15.0	2	10.0	5	12.5
2 เดือน	2	10.0	1	5.0	3	7.5
3 เดือน	15	75.0	16	80.0	31	77.5
ระยะเวลาที่จะกลับไปทำงาน						
1 เดือน	1	5.0	1	5.0	2	5
1 เดือนครึ่ง	4	20.0	6	30.0	10	25
2 เดือน	2	10.0	3	15.0	5	12.5
3 เดือน	13	65.0	10	50.0	23	57.5

จากตารางที่ 4 ลักษณะของมารดาทำงานนอกบ้านทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ส่วนใหญ่หลังคลอดจะกลับไปประกอบอาชีพ รับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 35 มีสิทธิลาพักหลังคลอดนาน 3 เดือน คิดเป็นร้อยละ 77.5 และระยะเวลาที่จะต้องกลับไปทำงานหลังคลอดนาน 3 เดือน คิดเป็นร้อยละ 57.5

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม จำแนกตาม ลักษณะครอบครัว ฝากลูกไว้กับใครเมื่อต้องไปทำงาน ความสัมพันธ์กับมารดา ผู้เลี้ยงดูเมื่ออยู่บ้าน

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มทดลอง (n=20)		กลุ่มควบคุม (n=20)		รวม (n=40)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ลักษณะครอบครัว						
ครอบครัวเดี่ยว	7	35.0	9	45.0	15	40
ครอบครัวขยาย	13	65.0	11	55.0	24	60
ฝากลูกไว้กับใคร						
จ้างคนเลี้ยง	3	15.0	4	20.0	7	17.5
ให้ญาติดูแล	16	80.0	15	75.0	31	77.5
อื่นๆ	1	5.0	1	5.0	2	5
ความสัมพันธ์กับมารดา						
เลี้ยงเอง	3	15.0	5	25.0	8	20
แม่ตนเอง/แม่สามี	11	55.0	9	45.0	20	50
พี่สาว/น้องสาว	-	-	3	15.0	3	7.5
ย่า/ยาย	4	20.0	3	15.0	7	17.5
สามี	2	10.0	-	-	2	5
ผู้เลี้ยงดูเมื่ออยู่บ้าน						
เลี้ยงดูเอง	11	55.0	13	65.0	24	60
มีคนช่วยเลี้ยง	7	35.0	7	35.0	14	35
จ้างคนอื่นเลี้ยง	2	10.0	-	-	2	5

จากตารางที่ 5 ลักษณะของมารดาทำงานนอกร้านทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในครอบครัวขยาย คิดเป็นร้อยละ 60 ขณะลาพักหลังคลอดจะเลี้ยงลูกเองคิดเป็นร้อยละ 60 และเมื่อกลับไปทำงานจะให้ญาติดูแล คิดเป็นร้อยละ 77.5 มีความสัมพันธ์เป็นแม่ตนเองหรือแม่สามี คิดเป็นร้อยละ 50

ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกร้านระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองกับกลุ่มที่ได้รับคำแนะนำตามปกติ

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกร้านระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองกับกลุ่มที่ได้รับคำแนะนำตามปกติ

กลุ่มตัวอย่าง	คะแนนพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่		
	$\bar{X}$	S.D.	t
กลุ่มทดลอง	54	5.29	4.67**
กลุ่มควบคุม	43	7.15	4.67**

จากตารางที่ 6 พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกร้านของกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองเท่ากับ 54 คะแนน กลุ่มควบคุมที่ได้รับคำแนะนำตามปกติเท่ากับ 43 คะแนน เมื่อนำมาเปรียบเทียบกันด้วยวิธีการทางสถิติ Independent t-test พบว่า คะแนนพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกร้านกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง สูงกว่าที่ได้รับคำแนะนำตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ศึกษาผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกร้าน โดยใช้รูปแบบการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบสองกลุ่มวัดหลังการทดลอง (The posttest only control group design) โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มทดลอง เป็นมารดาหลังคลอดที่ทำงานนอกร้าน จำนวน 20 คน ที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และกลุ่มควบคุม เป็นมารดาหลังคลอดที่ทำงานนอกร้าน จำนวน 20 คนที่ได้รับคำแนะนำตามปกติ

วัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกร้านระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถกับกลุ่มที่ได้รับคำแนะนำตามปกติ

สมมติฐานของการวิจัย คือ พฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกร้านในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกร้านดีกว่ากลุ่มที่ได้คำแนะนำตามปกติ

ประชากรในการทำวิจัยครั้งนี้เป็น มารดาหลังคลอดที่ทำงานนอกร้าน คลอดปกติ ทารกครบกำหนด ไม่มีภาวะแทรกซ้อนใดๆ มาคลอดที่โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่นำมาศึกษาในครั้งนี้ได้มาจากการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) ใช้วิธีคัดเลือกตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ จำนวน 40 คน เป็นมารดาหลังคลอดที่ทำงานนอกร้านโดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มควบคุมได้รับคำแนะนำตามปกติ และกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากมารดาหลังคลอดที่ทำงานนอกร้าน ณ หอผู้ป่วยสูติกรรม 2 โดยเลือกตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ คือ 1. อายุ 20 ปีขึ้นไป 2. เป็นมารดาหลังคลอดครั้งแรกที่ทำงานนอกร้านเต็มเวลาไม่น้อยกว่า 35 ชั่วโมง/สัปดาห์ 3. คลอดปกติ ทารกครบกำหนดไม่เป็นโรคที่เป็นอุปสรรคต่อการให้นมแม่แก่ลูก 4. มารดาและลูกอยู่ด้วยกันตั้งแต่ระยะหลังคลอดจนถึง 1 เดือนหลังคลอด 5. มีโทรศัพท์ที่บ้าน 6. มีความสนใจ และยินดีให้ความร่วมมือในการทำวิจัยครั้งนี้ โดยผู้วิจัยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจำนวน 40 ราย แบ่งออกเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยได้กลุ่มตัวอย่างจากการตรวจสอบคุณสมบัติของมารดาหลังคลอดตามเกณฑ์ที่ได้กำหนดที่แผนกหลังคลอดหอผู้ป่วยสูติกรรม 2 ถ้ามีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ก็จะคัดเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อป้องกันการ

ปนเปื้อน (Contamination) ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ผู้วิจัยจึงจัดกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มควบคุมจนครบจำนวน 20 รายก่อนหลังจากได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มควบคุมจนครบ จึงจัดกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลองจนครบ 20 ราย และจัดให้กลุ่มตัวอย่างมีความเท่าเทียมกัน โดยการจับคู่กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม (Matched pair) ในด้านอายุและรายได้ของมารดา เนื่องจากการศึกษาพบว่าปัจจัยเหล่านี้เป็นตัวแปรที่มีผลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และเครื่องมือกำกับการทดลอง

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ 1. โปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง ประกอบด้วยกิจกรรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองให้กับมารดาทำงานนอกบ้าน 4 วิธีคือ การมีประสบการณ์ความสำเร็จของตนเอง การเรียนรู้ผ่านตัวแบบ การใช้คำแนะนำหรือชักจูงด้วยคำพูด และ การกระตุ้นเร้าทางอารมณ์ 2. ภาพพลิก และแผนการสอน 2 เรื่องคือ 1) ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน 1 ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน 2) และคู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน ที่ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิและได้นำไปทดลองก่อนการใช้อย่างจริงจังกับมารดาทำงานนอกบ้านที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 3 ราย ก่อนนำไปใช้จริง

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลและเครื่องมือกำกับการทดลองประกอบด้วยแบบสอบถามพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน และแบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน ที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่านได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity index) เท่ากับ .84 และ .92 ตามลำดับแล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขและตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือโดยนำเครื่องมือไปทดลองใช้ (Try out) กับมารดาทำงานนอกบ้านที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน และนำไปหาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha) ได้เท่ากับ .79 และ .92 ตามลำดับ

การดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยขออนุญาตผู้อำนวยการโรงพยาบาลในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมและทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ตรงตามเกณฑ์ที่กำหนด และขั้นตอนในการดำเนินการทดลอง กลุ่มควบคุมจะได้รับคำแนะนำตามปกติ และขอความร่วมมือและยินยอมจากมารดาที่ทำงานนอกบ้านในการตอบแบบสอบถามพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้านหลังมารดาคลอดลูก 1 เดือน

กลุ่มทดลอง จะได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง ประกอบด้วย กิจกรรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองให้กับมารดาทำงานนอกบ้าน 4 วิธีคือ การมีประสบการณ์ความสำเร็จของตนเอง การเรียนรู้ผ่านตัวแบบ การใช้คำแนะนำหรือชักจูงด้วยคำพูด และการกระตุ้นทางอารมณ์โดยจัดกิจกรรมเป็นรายบุคคลและรายกลุ่มรวมทั้งหมด 4 ครั้ง

ครั้งที่ 1 (หลังคลอด 24 ชั่วโมง) ให้ความรู้เป็นรายบุคคลเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ใช้เวลาดำเนินกิจกรรม 30- 45 นาที ครั้งที่ 2 (วันที่ 3 หลังคลอด) ใช้เวลาดำเนินกิจกรรม 30- 45 นาที ให้ความรู้เป็นรายกลุ่มและฝึกปฏิบัติ ครั้งที่ 3 (วันที่ 7- 10 หลังคลอด) เยี่ยมบ้าน โทรศัพท์และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ครั้งที่ 4 (หลังมารดาคลอดบุตร 1 เดือน) ติดตามสอบถามทางโทรศัพท์ และการเยี่ยมบ้าน หลังมารดาคลอดบุตร 1 เดือน และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยใช้โปรแกรม SPSS/FW (Statistical Package for the social science for Windows) เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลหาค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถกับกลุ่มที่ได้รับคำแนะนำตามปกติโดยใช้สถิติ Independent t-test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ระดับ .01

สรุปผลการวิจัย

พฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้านที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับคำแนะนำตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน ผลการวิจัยสามารถนำมาอภิปรายผลตามสมมติฐานได้ดังนี้

สมมติฐานการวิจัย คือ พฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้านในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้านดีกว่ากลุ่มที่ได้รับคำแนะนำตามปกติ

ผลการวิจัยพบว่า คะแนนพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกร้านกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงกว่ากลุ่มที่ได้คำแนะนำตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (ดังแสดงในตารางที่ 6) แสดงว่ามารดาทำงานนอกร้านที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองมีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่ากลุ่มมารดาทำงานนอกร้านที่ได้คำแนะนำตามปกติซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน

ทั้งนี้อธิบายได้ว่า มารดาทำงานนอกร้านกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองจากทั้ง 4 แหล่ง โดยผู้วิจัยเริ่มการสนับสนุนทางอารมณ์ เพื่อลดความเครียดและความวิตกกังวล มีการเตรียมความพร้อมด้านจิตใจของมารดาทำงานนอกร้านโดยการจัดสถานที่ให้เหมาะสมและมีบรรยากาศที่ผ่อนคลายไม่มีการรบกวนจากสิ่งแวดล้อมอื่น มีการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับมารดาทำงานนอกร้านและพูดคุยอย่างเป็นกันเอง การเปิดโอกาสให้มารดาทำงานนอกร้านมีการซักถาม และการกระตุ้นให้มารดาทำงานนอกร้าน พุดคุยระบายความรู้สึกเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความเชื่อต่างๆ ปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นโดยผู้วิจัยรับฟังและให้คำปรึกษา ชี้แนะแนวทางและแก้ไขปัญหามาตามความเหมาะสมในแต่ละรายบุคคลทั้งในขณะที่อยู่ในโรงพยาบาล การติดตามสอบถามทางโทรศัพท์ และในการติดตามเยี่ยมบ้าน การจัดให้มารดาทำงานนอกร้านคุ้นเคยกับสถานการณ์ และสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้มารดาทำงานนอกร้าน ผู้วิจัยสนับสนุนทางด้านร่างกาย โดยการซักถามอาการและประเมินสภาพทั่วไปของมารดาทำงานนอกร้าน และเตรียมร่างกายมารดาทำงานนอกร้านให้พร้อมก่อนดำเนินการกิจกรรม โดยการดูแลให้ได้รับยาแก้ปวดตามแผนการรักษาหากมารดาทำงานนอกร้านมีอาการปวดมดลูกหรือปวดแผลฝีเย็บ ให้มารดาทำงานนอกร้านพักผ่อนที่เพียงพอ และให้คำแนะนำและคอยช่วยเหลือมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อช่วยลดความวิตกกังวลของมารดา เนื่องจากในการตัดสินใจความสามารถของตนเองของบุคคล ส่วนหนึ่งอาศัยการแสดงทางร่างกายและสภาพอารมณ์ที่ถูกกระตุ้น เมื่อเผชิญความเครียดจะมีผลต่อความรู้สึกทางลบ เช่นความรู้สึกกลัว กังวล ทำให้การรับรู้ความสามารถลดลง ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง Bandura (1997) สอดคล้องกับการศึกษาของ กาญจนา คำดี (2536) ซึ่งพบว่ามารดาที่ทำงานนอกร้านมีความเครียดและความอ่อนเพลียจากการทำงานทำให้การหลั่งของน้ำนมลดลง และมักมีความวิตกกังวล กับการทำงาน และมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการแยกจากลูกและสัมพันธภาพระหว่างมารดาและลูก ในมารดาที่ทำงานนอกร้านและขาดความรู้ที่ถูกต้องในการปฏิบัติเกี่ยวกับการบีบปั๊มและจัดเก็บน้ำนมให้ลูก ในระหว่างที่มารดาทำงานนอกร้าน ไม่สามารถจัดการกับความเจ็บปวดจากเต้านมคัด ทำให้มารดาไม่สามารถให้นมแก่ลูก ทำให้เกิดความเครียด การเตรียมความพร้อมที่จะเผชิญปัญหาและ

อุปสรรคที่จะพบกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งถ้ามารดาปฏิบัติตนให้ถูกต้อง ก็จะสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่พร้อมๆ กับการทำงานนอกบ้าน (สรัญญา จิตรเจริญ, 2537)

เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเกิดพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผู้วิจัยจัดโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถต่อตนเองโดยอาศัยการจัดการตามแนวทางของ Bandura (1997) 4 แนวทางเพื่อนำไปสู่การเกิดพฤติกรรมที่เหมาะสมของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้ 1) การสร้างการเรียนรู้จากประสบการณ์ผู้อื่น 2) การให้คำแนะนำ การพูดชักจูง 3) การสร้างเสริมความสำเร็จเมื่อลงมือปฏิบัติ 4) การกระตุ้นทางอารมณ์ ประกอบด้วย การให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการจัดสภาพแวดล้อมและสถานที่พักผ่อน การเอื้ออำนวยความสะดวกในการจัดหาอุปกรณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ช่วยทำงานบ้านหรือกิจกรรมต่าง ๆ การให้คำแนะนำ ให้กำลังใจ ชักจูงใจ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผู้วิจัยจัดกิจกรรม 4 ครั้ง ประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้

กิจกรรมที่ 1 การสร้างการเรียนรู้จากประสบการณ์ผู้อื่น ผู้วิจัยจัดขึ้นโดยให้มารดาทำงานนอกบ้านกลุ่มตัวอย่างสังเกตผ่านตัวแบบสัญลักษณ์ เป็นตัวแบบภาพพลิกประกอบคำแนะนำเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้านและแผนการสอน 2 เรื่อง คือ 1) เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน ซึ่งกล่าวเกี่ยวกับประโยชน์ ภัยวิภาค วิธีการให้นมลูก 2) เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน ซึ่งกล่าวเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติ และการเตรียมตัวรวมทั้งการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เมื่อต้องไปทำงานนอกบ้าน และภาพพลิกประกอบคำแนะนำเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้านที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นให้มีเนื้อหา ภาพประกอบที่เกี่ยวกับ วิธีปฏิบัติต่างๆ ประโยชน์ และภาวะแทรกซ้อนต่างๆ และการแก้ไขปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน ซึ่งเป็นแบบและตัวอย่างให้มารดาทำงานนอกบ้านปฏิบัติตามตัวแบบซึ่งเกิดจากการที่ตัวแบบมีพฤติกรรมการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้องส่งผลให้เกิดผลเสียทั้งด้านร่างกายและจิตใจต่อตัวแบบและของลูกตามมาเช่น การให้นมไม่ถูกวิธีลูกจะร้องกวน นอนไม่หลับ หงุดหงิด ซึ่งเนื้อหาต่างๆจะนำมาจากสถานการณ์หรือปัญหาที่เกิดขึ้นบ่อยๆจากการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และมีลักษณะเดียวกับที่กลุ่มมารดาทำงานนอกบ้านเผชิญอยู่เช่นกัน ดังนั้นเมื่อกลุ่มมารดาทำงานนอกบ้านได้เรียนรู้ถึงอันตรายและภาวะแทรกซ้อนที่เกิดผ่านตัวแบบและสถานการณ์จริง ซึ่งจะช่วยลด พฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์เพราะเมื่อตัวแบบแสดงพฤติกรรมที่ได้รับผลกระทบที่ไม่น่าพึงพอใจแนวโน้มที่ผู้สังเกตจะไม่แสดงพฤติกรรมตามตัวแบบจะมีสูงมาก ตัวแบบในที่นี้จะทำหน้าที่ระงับ (Inhibition) การเกิดพฤติกรรมนั้น (Bandura, 1986) และเมื่อกลุ่มมารดาทำงานนอกบ้านสังเกตเห็นพฤติกรรมของตัวแบบที่มีภาวะแทรกซ้อนเกิดผลเสียต่อร่างกายและจิตใจเช่นใดแล้ว กลุ่มมารดาทำงานนอกบ้าน

หยุดพฤติกรรมนั้น ในภาพพลิกเรื่อง วิธีการปฏิบัติตนเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อน มีเนื้อหาภาพประกอบแสดงวิธีการปฏิบัติ และการสาธิตที่ถูกต้องในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่เหมาะสมและเกิดผลดีต่อตัวแบบและลูก ตัวแบบในสถานการณ์นี้ทำหน้าที่ช่วยเสริมพฤติกรรมที่พึงประสงค์ใหม่ให้แก่กลุ่มมารดาทำงานนอกร้าน โดยช่วยให้บุคคลได้เรียนรู้พฤติกรรมใหม่ ๆ ซึ่งจากผลของตัวแบบในลักษณะนี้ ทำให้สามารถนำเอาวิธีการเสนอตัวแบบไปสร้างพฤติกรรมใหม่ ๆ ให้กับผู้สังเกตได้ (Bandura, 1986) และตัวแบบที่มีชีวิตจากเพื่อนที่ประสบความสำเร็จในการปฏิบัติตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งผู้วิจัยให้กลุ่มมารดาทำงานนอกร้านแต่ละคนนำประสบการณ์และพฤติกรรมที่เหมาะสมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาพูดคุยนำเสนอประสบการณ์มาแล้วให้เพื่อนฟังว่ามีวิธีการอย่างไรจึงประสบความสำเร็จในการกระทำพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เปิดโอกาสให้กลุ่มมารดาทำงานนอกร้านคนอื่น ๆ พุดคุย ชักถาม และฝึกปฏิบัติจริง ซึ่งการใช้ตัวแบบที่เป็นบุคคลจริง ๆ ทำให้มารดาทำงานนอกร้านได้มีการสังเกตและมีปฏิสัมพันธ์โดยตรงทำให้มารดาทำงานนอกร้านเกิดความมั่นใจได้ว่าพฤติกรรมนั้นเหมาะสม และตนเองสามารถทำได้ การเรียนรู้ผ่านตัวแบบสัญลักษณ์จากภาพพลิกและตัวแบบที่มีชีวิตจากเพื่อนเป็นการเรียนรู้ประสบการณ์ทางอ้อม โดยกลุ่มมารดาทำงานนอกร้านจะสังเกตเห็นพฤติกรรมของตัวแบบ หรือบุคคลนั้นว่ากระทำพฤติกรรมใดแล้วได้ผลอย่างไร และสร้างความคิดว่าจะสร้างพฤติกรรมใหม่ได้อย่างไร และสร้างความคิดว่าจะสร้างพฤติกรรมใหม่ได้อย่างไร ความคิดนี้จะถูกประมวลเป็นข้อมูลไว้ใช้สำหรับชี้แนะการแสดงพฤติกรรมของตนเองต่อไปในอนาคต

กิจกรรมที่ 2 การให้คำแนะนำ การชักจูงด้วยคำพูด ผู้วิจัยจัดกิจกรรมการให้ความรู้โดยการสอนประกอบแผนการสอนเป็นรายกลุ่มให้แก่กลุ่มตัวอย่าง 2 เรื่อง คือ 1) เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกร้าน ซึ่งกล่าวเกี่ยวกับประโยชน์ ภัยวิภาค วิธีการให้นมลูกและ 2) เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกร้าน ซึ่งกล่าวเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติและการเตรียมตัวรวมทั้งการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เมื่อต้องไปทำงานนอกร้าน และมีกิจกรรมให้กลุ่มตัวอย่างร่วมกันอภิปรายถึงวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่เหมาะสมโดยนำความรู้ที่ได้จากสิ่งผู้วิจัยสอน แนะนำ มาประยุกต์ใช้กับชีวิตประจำวันของตนเองประกอบกับการพูดชักจูงของผู้วิจัย เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองว่านำความรู้ที่ได้มาปฏิบัติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วยตนเองได้ ซึ่งการให้ความรู้โดยการสอนเป็นแนวทางหนึ่งในการให้คำแนะนำ และการใช้คำพูดชักจูง การให้ความรู้ คำแนะนำเป็นปัจจัยขั้นแรกและเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการสร้างหรือก่อให้เกิดทักษะในการปฏิบัติขั้นต่อไป ความรู้จึงเป็นวิธีที่นำไปสู่การปฏิบัติได้ (พรศรี ศรีอัมภาพร และคณะ, 2542; ชุมนุชพร นิตยวิบูลย์, 2541; เนตรทราย รุ่งเรืองธรรมและคณะ, 2529; Bandura, 1997) ซึ่งการพูดชักจูง การแนะนำ การอธิบาย ชักชวนให้

ความรู้เพื่อให้บุคคลเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง จะเป็นการส่งเสริมให้บุคคลนั้นเลิกสงสัยในตัวเอง (Self-doubts) ทำให้เกิดกำลังใจ มีความมั่นใจ และมีความพยายามมากขึ้นที่จะกระทำกิจกรรมให้สำเร็จ ทำให้บุคคลนั้นสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดีเพิ่มขึ้นได้ (Bandura, 1997) การสอนรายกลุ่มจะทำให้กลุ่มตัวอย่างสามารถแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันได้ เป็นการกระตุ้นให้กลุ่มตัวอย่างเกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างสมาชิกในกลุ่ม ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ วัชรรา สุขแท้ (2546) ศึกษาผลของโปรแกรมการสอนเรื่องสุขภาพทางเพศต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นตอนต้นพบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นตอนต้นหลังได้รับโปรแกรมมีค่าคะแนนเฉลี่ยดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรมนั้น การจัดทำมารดาทำงานนอกบ้านได้รับความรู้คำแนะนำ โดยการสอน การอภิปรายเป็นรายกลุ่มทำให้มารดาทำงานนอกบ้านเกิดพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่เหมาะสม ประกอบกับการได้รับคำแนะนำจากผู้มีประสบการณ์เช่นแม่ ยาย เพื่อนบ้าน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข มารดาทำงานนอกบ้านอยู่ที่บ้านจะทำให้มารดาทำงานนอกบ้าน เกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองมากขึ้น การที่บุคคลได้รับแรงเสริมโดยได้รับการบอกว่าบุคคลนั้นมีความสามารถที่จะประสบความสำเร็จได้ เมื่อบุคคลประเมินด้วยกระบวนการทางปัญญาว่าพฤติกรรมนั้นไม่ยากเกินความสามารถของบุคคล บุคคลก็จะเกิดการรับรู้ว่ามีความสามารถ (Even, 1989) ดังนั้นเมื่อมารดาทำงานนอกบ้านได้รับความรู้ คำแนะนำในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และสร้างความเชื่อมั่นว่าเขาสามารถกระทำพฤติกรรมนั้นได้มารดาทำงานนอกบ้านเกิดพฤติกรรมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่เหมาะสมในที่สุด

กิจกรรมที่ 3 การสร้างเสริมความสำเร็จเมื่อลงมือปฏิบัติ ผู้วิจัยจัดกิจกรรมการสร้างเสริมความสำเร็จเมื่อลงมือปฏิบัติ ประกอบแผนการสอนให้แก่กลุ่มมารดาทำงานนอกบ้าน 2 เรื่อง คือ 1) เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน ซึ่งกล่าวเกี่ยวกับประโยชน์ ภัยวิภาค วิธีการให้นมลูกและ 2) เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน ซึ่งกล่าวเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติและการเตรียมตัวรวมทั้งการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เมื่อต้องไปทำงานนอกบ้าน ผู้วิจัยจัดกิจกรรมให้กลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยการฝึกการปฏิบัติตนในเรื่องการอุ้มลูก ท่าการอุ้มลูกกินนมที่ถูกต้อง การนวดเต้านม การบีบน้ำนม การป้อนนมลูก ขณะมารดาทำงานนอกบ้านอยู่ในโรงพยาบาล และมีการปฏิบัติกิจกรรมด้วยตนเอง โดยมีผู้วิจัยเป็นผู้คอยชี้แนะเพื่อสร้างความมั่นใจให้มารดาทำงานนอกบ้านเกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองเมื่อมารดาทำงานนอกบ้านเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วยตนเอง เมื่อกลับไปบ้านและเมื่อต้องกลับไปทำงาน เนื่องจากการที่บุคคลจะประสบความสำเร็จ การสร้างความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง เป็นพื้นฐานที่เกิดจากการได้รับประสบการณ์ตรงที่

เกิดขึ้นกับตนเองว่าตนเองทำได้สำเร็จ หากบุคคลมีความเชื่อมั่นในตนเองและได้ลงมือทำกิจกรรมแสดงออกถึงพฤติกรรมที่ถูกต้องด้วยตัวของมารดาทำงานนอกบ้านเองจนประสบความสำเร็จ ซึ่งความสำเร็จที่เกิดขึ้นนี้ ทำให้บุคคลมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองเพิ่มขึ้นได้ (Bandura, 1997) ซึ่งการประสบความสำเร็จจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนการนึกคิดทางปัญญาและความสามารถในการควบคุมตนเองให้มีการทำกิจกรรมและมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นเมื่อมารดาทำงานนอกบ้านเกิดประสบการณ์ตรงจากการปฏิบัติพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วยตนเองจะทำให้มารดาทำงานนอกบ้านเกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองที่จะปฏิบัติพฤติกรรมนั้น และมารดาทำงานนอกบ้านก็จะเกิดความพยายามที่จะปฏิบัติกิจกรรมนั้น ๆ และในที่สุดเด็กสามารถปฏิบัติพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้เมื่อต้องกลับไปทำงาน

กิจกรรมที่ 4 การกระตุ้นทางอารมณ์ ผู้วิจัยจัดกิจกรรมให้กลุ่มตัวอย่างได้ระบายความรู้สึกได้แสดงความคิดเห็น เกี่ยวกับพฤติกรรมและประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ได้เรียนรู้จากแหล่งต่างๆ ที่ทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำเร็จ เป็นวิธีการที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความตื่นตัวและตระหนักในการปฏิบัติพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผู้วิจัยจะกระตุ้นให้เพื่อนซักถามและร่วมกับเพื่อนให้คำชมเชย ให้กำลังใจให้ปฏิบัติพฤติกรรมเช่นนี้ต่อไป พร้อมด้วยกระตุ้นกลุ่มตัวอย่างคนอื่น ๆ ให้ดูเพื่อเป็นแบบอย่างหากเพื่อนในกลุ่มสามารถทำได้กลุ่มตัวอย่างคนอื่นน่าจะปฏิบัติได้เช่นกัน ร่วมกับการให้มารดาทำงานนอกบ้านได้พูดคุย ซักถามข้อสงสัยเมื่อเกิดปัญหาโดยผู้วิจัยจะคอยรับฟังและให้คำปรึกษา และเมื่ออยู่บ้านจะมีการโทรศัพท์สอบถามปัญหาหรือให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ โดยมีครอบครัว หรือผู้มีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นผู้รับฟังปัญหาและให้คำชี้แนะ ให้กำลังใจ กระตุ้นให้กลุ่มตัวอย่างสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ กลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้สึกในความสามารถของตนเองสูงจะช่วยส่งเสริมพลังงานในการแสดงพฤติกรรมส่งผลให้กลุ่มมารดาทำงานนอกบ้านได้รับการกระตุ้นทางอารมณ์ทำให้เกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองมากขึ้น เนื่องจากการรับรู้ความสามารถของตนเองจะเกิดผลดีถ้าหากสภาพร่างกายและอารมณ์อยู่ในภาวะผ่อนคลายไม่ตึงเครียดหรือวิตกกังวลทำให้มารดาทำงานนอกบ้านมีความเชื่อมั่นในตนเองในการกระทำพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และสามารถกระทำได้สำเร็จในที่สุด

การมีส่วนร่วมของครอบครัวในกิจกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผู้วิจัยจัดกิจกรรมร่วมกับครอบครัวของกลุ่มมารดาทำงานนอกบ้าน โดยการจัดกิจกรรมดังนี้ ผู้วิจัยให้คู่มือเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้านให้อ่านประกอบเพื่อทบทวนความรู้ เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้านและไปเยี่ยมบ้านของกลุ่มตัวอย่างเป็นรายบุคคล สร้าง

สัมพันธภาพ พูดคุยกับครอบครัวของกลุ่มตัวอย่าง เกิดความตระหนักถึงความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาทำงานนอกร้าน ซึ่งผู้วิจัยได้ทราบข้อเท็จจริงเกี่ยวกับปัญหาในการปฏิบัติตนของมารดาทำงานนอกร้านในแต่ละรายจริง ๆ เพราะในกลุ่มตัวอย่างแต่ละคนมีปัญหาแตกต่างกันไป และสามารถประเมินสภาพแวดล้อมเป็นข้อมูลประกอบการให้คำแนะนำ ทำให้สามารถให้ความรู้ตรงกับปัญหาเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้แก่ครอบครัวของมารดาทำงานนอกร้านได้ เพื่อให้ครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างได้เห็นความสำคัญของการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และคอยช่วยเหลือและมีส่วนร่วมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกร้านเช่น การเอื้ออำนวยความสะดวกในการจัดหาอุปกรณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จัดสถานที่พักผ่อน ช่วยทำงานบ้าน โดยที่ผู้วิจัยจะเป็นผู้คอยให้คำชี้แนะ และโทรศัพท์สัปดาห์ละ 2 ครั้งเพื่อให้คำปรึกษา เพื่อร่วมกันหาแนวทางแก้ไขปัญหา อุปสรรคที่เกิดขึ้นในการส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งจะช่วยให้กลุ่มตัวอย่างเกิดพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่เหมาะสมได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ ประพิศ พิจิตรวัยปริษา (2539) พบว่าหากมารดาได้รับการช่วยเหลือ ปรึกษา ประคับประคอง กระตุ้นให้เกิดกำลังใจ มีความมั่นใจ และได้รับประสบการณ์ที่พึงพอใจในการให้นมตนเองแก่ลูก จะทำให้มารดาประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ เพราะหากบุคคลที่จะปฏิบัติกิจกรรมได้อย่างเหมาะสม มีกำลังใจเพียงพอ มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองสูง บุคคลนั้นก็จะมีความพยายามและกระตือรือร้นในการกระทำกิจกรรมนั้นให้สำเร็จได้โดยไม่ทอดทิ้งเมื่อพบอุปสรรค (Bandura, 1977: 78-80)

จากเหตุผลดังกล่าวจะเห็นได้ว่าการนำทฤษฎีการรับรู้ความสามารถในตนเองของ Bandura (1997) มาประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในมารดาทำงานนอกร้าน ทำให้มารดาทำงานนอกร้าน เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้จริงและมีพฤติกรรม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดีกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังตารางที่ 6

ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับหลายงานวิจัยที่ผ่านมาที่นำทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง มาใช้เป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เช่น การศึกษาของ ศรีธนธรมังคะมณี (2547) ศึกษาผลการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเองต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรก กลุ่มตัวอย่าง คือ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรก จำนวน 40 คน ซึ่งจัดแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ในจำนวนที่เท่ากัน คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยการจับคู่ตามคะแนนของแบบสอบถามการสนับสนุนจากคู่สมรส กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรก

หลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรกที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ภาวดี ทองเผือก (2547) ซึ่งศึกษาผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง ที่เน้นการสนับสนุนจากสามีต่อการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ การเป็นมารดาในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรก พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ การเป็นมารดาของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรก ภายหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองที่เน้นการสนับสนุนจากสามี สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) 2. ค่าเฉลี่ยของคะแนนการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ การเป็นมารดาของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรก ที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองที่เน้นการสนับสนุนจากสามี สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

กลุ่มควบคุมได้รับการให้คำแนะนำตามปกติ คือ มารดาทำงานนอกบ้านการที่มารดาหลังคลอดได้รับคำแนะนำในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ วิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล โดยในระยะก่อนคลอดเจ้าหน้าที่จะให้คำแนะนำเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่แผนกฝากครรภ์ ในระยะหลังคลอดขณะพักอยู่โรงพยาบาล เจ้าหน้าที่จะให้คำแนะนำเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ให้คู่วิดีทัศน์เรื่องสายใยชีวิตเป็นกลุ่ม 1 ครั้ง ก่อนกลับบ้าน และแจกคู่มือเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งได้รับการสอนจากบุคลากรทางด้านสุขภาพ เป็นลักษณะของการให้ข้อมูลหรือความรู้แก่มารดาทำงานนอกบ้านเพียงอย่างเดียว จากการศึกษาพบว่า การให้ ข้อมูลเพียงอย่างเดียวไม่สามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพได้ (Lipetz et al., 1990) ดังการศึกษาของ จินตนา วัชรสินธุ์ (2545) พบว่ามีการให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะก่อนคลอดและขณะอยู่โรงพยาบาล แต่ก็ยังไม่ทำให้เกิดความมั่นใจและแน่ใจว่าจะทำได้เมื่อกลับไปบ้าน มารดาทำงานนอกบ้านมีความรู้จำกัดเกี่ยวกับการให้นมแม่ ขาดการประเมินความต้องการที่เหมาะสม ทำให้อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวมีอัตราต่ำ และงานวิจัยของ ชุมนุสมพร นิตยวิบูลย์ (2541) เรื่องผลของการให้คำแนะนำอย่างมีแบบแผนแก่หญิงตั้งครรภ์ต่อความสามารถของตนเอง และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาภายหลังคลอดโรงพยาบาลแพร่ พบว่าการให้คำแนะนำอย่างมีแบบแผนที่ประยุกต์แนวคิดทฤษฎีความสามารถของตนเองของ Bandura (1997) มาเป็นแนวทางจัดกิจกรรมให้คำแนะนำเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สามารถเพิ่มความคาดหวังในความสามารถของตนเอง มีการเปลี่ยนแปลงความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ถูกต้องเพิ่มมากขึ้น และมีพฤติกรรมการให้นมแม่ถูกต้องมากกว่าการให้คำแนะนำตามปกติเพียงอย่างเดียว ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เทวี รักวานิช (2536)

ที่ทำการศึกษาค้นคว้าความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพ บริโภคนิสัย และการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันกับภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียน กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กวัยเรียนอายุ 8-13 ปี จำนวน 400 ราย พบว่า เด็กที่มีภาวะอ้วนมีการรับรู้ภาวะสุขภาพเกี่ยวกับภาวะอ้วนสูง แต่กลับมีภาวะอ้วน อาจมีสาเหตุเนื่องมาจากเด็กมีการรับรู้ภาวะสุขภาพในด้านต่าง ๆ แต่ไม่สามารถนำไปสู่พฤติกรรมการปฏิบัติได้ ซึ่งการรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลมากต่อพฤติกรรมสุขภาพ โดยมีผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมในด้านของการรับเอาพฤติกรรมใหม่มาปฏิบัติ การหยุดพฤติกรรมที่กำลังปฏิบัติอยู่ในปัจจุบัน และการดำรงไว้ซึ่งพฤติกรรมสุขภาพ (Holloway and Walson, 2002)

ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง ของ Bandura (1997) เป็นการรับรู้ความสามารถของตนเองที่จะกระทำพฤติกรรมใด ๆ ภายใต้สถานการณ์ที่เฉพาะเจาะจง การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการทางความคิด และเป็นตัวเชื่อมระหว่างความรู้และการกระทำ (Lawrance and McLeroy, 1986: 317-321; 1990: 19-24) เป็นแนวคิดที่สามารถทำให้บุคคลมีพฤติกรรมที่ดีขึ้นได้ และเป็นแนวคิดที่สามารถทำให้บุคคลเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและเกิดการคงอยู่ของพฤติกรรมนั้น ๆ (Bandura, 1997; ทศนี ประสพกิตติคุณ, 2544) เมื่อมารดาพบกับปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น เทคนิคการให้นมไม่ถูกต้อง นมแม่น้อยหรือไม่พอ มีอาการเจ็บหัวนม หรือลูกไม่ยอมดูด รวมทั้งมีปัญหาทางด้านสุขภาพได้แก่สุขภาพไม่ดี อ่อนเพลีย และกลัวทรมาน ทำให้มารดาไม่มั่นใจในความสามารถของตนเองว่าสามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ได้ ตลอดจนไม่สามารถแก้ปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ด้วยตนเอง ทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ประสบผลสำเร็จ (รุ่งทิพย์ สัมฤทธิ์โสภาค, 2542) นั่นคือการทำมารดาทำงานนอกบ้าน มีพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่เหมาะสม หากมารดาได้รับการช่วยเหลือ ประคับประคอง กระตุ้นให้เกิดกำลังใจ มีความมั่นใจ และได้รับประสบการณ์ที่พึงพอใจ ในการให้นมตนเองแก่บุตร จะทำให้มารดาประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ เพราะหากบุคคลที่จะปฏิบัติกิจกรรมได้อย่างเหมาะสมมีกำลังใจเพียงพอ มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองสูง บุคคลนั้นก็จะมีความพยายามและกระตือรือร้นในการกระทำกิจกรรมนั้นให้สำเร็จได้โดยไม่ท้อถอยเมื่อพบอุปสรรค (Bandura, 1977: 78-80) ซึ่งจะทำให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมตนเองอย่างต่อเนื่อง และระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานขึ้นด้วย การทำให้มารดามีความมั่นใจในความสามารถของตนเองว่าจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้เมื่อกลับบ้านและเมื่อต้องไปทำงาน กระบวนการให้ความรู้ เพื่อให้มารดาเกิดการเรียนรู้จึงเป็นวิธีหนึ่งที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมระดับต่างๆ ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้านได้ ดังการศึกษาของ จริยาวัตร คมพาศึกษ์และเนตรทราย รุ่งเรืองธรรม (2525) พบว่ามารดาที่ได้รับความรู้เรื่องการเลี้ยง

ลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์และภายหลังคลอดเมื่อกลับไปบ้านจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานกว่าในมารดาที่ไม่ได้รับคำแนะนำ

และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ของพฤติกรรมการณ์เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้านของกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการณ์เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับดีทุกข้อ (ตารางที่ 7) โดยข้อที่กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการณ์เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ดีที่สุด คือการให้ลูกดูดนมแม่อย่างเต็มที่ตอนกลางวันและในวันหยุด ส่วนในข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการณ์เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่ำที่สุดคือ การใส่เสื้อยกทรงที่เปิดด้านหน้า ซึ่งอธิบายได้ว่า อาจจะมีคามจำเป็นทางด้านเศรษฐกิจเพราะเสื้อยกทรงมีราคาแพงและมารดาไม่เห็นความสำคัญของการใส่เสื้อยกทรง คิดว่าใส่แบบไหนก็ให้ลูกกินนมได้สะดวกก็เพียงพอแล้ว และการฝึกลูกกินนมกับแก้วก่อนมารดากลับไปทำงาน ซึ่งอธิบายได้ว่า การที่มารดาได้เห็นลูกดูดนมเป็นระยะนั้น ลูกจะแสดงพฤติกรรมทางบวก เช่น การยิ้ม การโอบกอด การสบตากับมารดา ซึ่งการสบตา การสัมผัส ระหว่างมารดากับลูก ในขณะที่ให้นมนั้น เป็นการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างมารดาและลูก อันจะก่อให้เกิดความไว้วางใจ และความผูกพันระหว่างกัน (กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล, 2529) และนอกจากนี้พบว่าเมื่อลูกดูดนมมารดานอกจากจะกระตุ้นการหลั่งฮอร์โมนออกซิโตซิน ซึ่งมีผลต่อความผาสุกของมารดาแล้ว อาจไปกระตุ้นโครงสร้างส่วนของระบบลิมบิก (Limbic system) ซึ่งเป็นตัวควบคุมอารมณ์อันมีผลทำให้มารดาเกิดความรู้สึกพอใจ เมื่อลูกดูดนม (Findlay, 1974 อ้างถึงใน สุทธิหงษ์อาหลี, 2547) ดังนั้นจึงทำให้มารดาทำงานนอกบ้านเกิดความรู้สึก มีความสุข และพึงพอใจที่จะให้ลูกดูดนมตนเองมากกว่ากินนมกับแก้ว ซึ่งสอดคล้องกับคะแนนพฤติกรรมการณ์เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ดีที่สุด คือการให้ลูกดูดนมแม่อย่างเต็มที่ตอนกลางวันและในวันหยุด ส่วนในกลุ่มควบคุมมีพฤติกรรมการณ์เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ดีที่สุด คือการให้ลูกดูดนมแม่อย่างเต็มที่ตอนกลางวันและในวันหยุด ซึ่งมีเหตุผลคล้ายกลุ่มทดลอง และมารดาทำงานนอกบ้านมีเวลาอยู่กับลูกก็จะให้ลูกดูดนมตนเองอย่างเต็มที่ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จินตนา พัฒนพงศ์ธร และคันสนีย์ เจตน์ประยุทธ์ (2547) ที่ศึกษาพบว่าอาชีพที่มีโอกาสที่จะไม่เลี้ยงบุตรด้วยนมแม่รวมทั้งเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระยะเวลาไม่ครบ 4 เดือน คือ อาชีพที่ต้องออกไปทำงานนอกบ้านเต็มเวลา ส่วนกลุ่มควบคุมในข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการณ์เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่ำที่สุดคือ การฝึกลูกกินนมกับแก้วก่อนมารดากลับไปทำงาน และฝึกลูกให้เคยชินกับการกินนมโดยใช้แก้ว ซึ่งอธิบายได้ว่ามารดาให้ลูกกินนมของตนเองเมื่ออยู่บ้านและในตอนกลางวันส่วนในช่วงเวลาออกไปทำธุระหรือออกไปทำงานจะให้ลูกกินนมผสมกับขวด เพื่อฝึกลูกให้คุ้นเคยกับนมผสมเพื่อเตรียมออกไปทำงานนอกบ้าน (ศิริพัฒนา ศิริธนารัตนกุล, 2546: 191) นอกจากนี้การศึกษาของ สุสัณหา ยิ้มแย้ม (Yimyam, 1997 อ้างถึงใน สุสัณหา ยิ้มแย้ม, สุพัตรา สุทธิประภา และอภิรัช สกุลมณีเยา, 2545) ยังพบว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่ทำงานนอกบ้านโดยไม่ให้นมผสมในช่วง 6 เดือน

หลังคลอดมีเพียงร้อยละ 25 ต่ำกว่ามารดาที่ทำงานในบ้านซึ่งมีร้อยละ 92 จึงเห็นได้ว่ามารดาที่ทำงานในบ้านส่วนใหญ่จะมีระยะเวลาการอยู่ใกล้ชิดลูกทั้งวัน ส่วนมารดาต้องออกไปทำงานนอกบ้านแล้วย่อมมีระยะเวลาอยู่ใกล้ชิดลูกน้อยลงทำให้ลูกไม่สามารถดูนมแม่ได้ตามต้องการ ซึ่งเป็นปัจจัยขัดขวางทำให้มารดาไม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อไป (กาญจนา คำดี, 2537)

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยพบว่า การใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้มารดาทำงานนอกบ้านสามารถปรับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ดีกว่ากลุ่มมารดาทำงานนอกบ้านที่ได้รับการให้คำแนะนำตามปกติ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะดังนี้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาบทบาทของพยาบาลในการปรับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้านโดยพยาบาลมีหน้าที่ในการส่งเสริมสุขภาพให้แก่มารดาทำงานนอกบ้าน เช่น พยาบาลประจำโรงพยาบาลในหน่วยส่งเสริมสุขภาพ สถานีอนามัย และมีการติดตามเยี่ยมบ้านเร็วในระยะแรกและมีการเยี่ยมบ้านอย่างสม่ำเสมอ

ข้อจำกัดในการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้มีการศึกษาผลของการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน มีการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่หลังคลอด จนถึง 1 เดือน เนื่องจากในการนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ พบว่ามารดาทำงานนอกบ้านก่อนกลับไปทำงานมักจะนำลูกไปให้ญาติเลี้ยงที่ต่างอำเภอหรือต่างจังหวัด ทำให้มารดาและลูกอยู่คนละที่ผู้วิจัยจึงไม่สามารถควบคุมการรับรู้ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่กลุ่มตัวอย่างอาจได้รับจากแหล่งข้อมูลอื่นขณะอยู่ในช่วงการเข้าร่วมวิจัยได้

2. ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ควรเป็นระยะเวลาหลังจากมารดากลับไปทำงานหลังคลอด แต่ผู้วิจัยไม่สามารถติดตามเยี่ยมได้ ในการเก็บข้อมูลควรเก็บเมื่อมารดาหลังคลอดกลับไปทำงานแล้ว 1 เดือนและมีการติดตามเป็นระยะๆ ทุกเดือนอย่างน้อย 6 เดือน ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 (2545-2549)

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน โดยการนำตัวแปรหรือปัจจัยอื่นที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น แรงสนับสนุนทางสังคม การมีส่วนร่วมของครอบครัว ความเชื่อ ทักษะคิดมาดำเนินการในการจัดโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง เช่น การจัดโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองร่วมกับการสนับสนุนของสามีหรือบุคคลใกล้ชิด เช่น การมีส่วนร่วมของครอบครัวของตนเอง ต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เนื่องจากการสังเกตและจากการสอบถามมารดาทำงานนอกบ้านพบว่า ส่วนมากมารดาทำงานนอกบ้านจะให้แม่ของตนเองเป็นผู้เลี้ยงลูกเมื่อตนเองต้องกลับไปทำงาน และมารดาทำงานนอกบ้านที่ได้รับการสนับสนุนจากมารดา สามีหรือบุคคลใกล้ชิดจะเกิดการรับรู้ความสามารถของตนเองได้เร็วกว่า และมารดาทำงานนอกบ้านจะรู้สึกอบอุ่นใจ มีกำลังใจในการปฏิบัติพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ดีกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวหรือสามี
2. ควรมีการศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน โดยติดตามพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน ในระยะยาว
3. ควรมีการศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาในกลุ่มอื่นๆเช่นในมารดาวัยรุ่นและมารดาที่มีการคลอดผิดปกติ มีโรคหรือมีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด เนื่องจากในขณะทำการเก็บรวบรวมข้อมูลพบว่า มารดากลุ่มนี้มีปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
4. จากการรวบรวมข้อมูลในการทำวิจัยขณะนำเครื่องมือไปทดลองใช้ (Try out) พบว่ามารดาทำงานนอกบ้านไม่ได้ทำการตรวจตามนัดที่คลินิกนมแม่หลังคลอด และจากการติดตามบางส่วนโดยการสอบถามทางโทรศัพท์ พบว่า มีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่เหมาะสม เช่น การมีปัญหาหัวนมแตก น้ำนมไหลน้อย และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ซึ่งไม่สามารถแก้ปัญหาหรือการดูแลตนเองเป็นสาเหตุของการเลิกเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การให้ลูกรับประทานนมผสมหรืออาหารเสริมตั้งแต่ 1-2 สัปดาห์หลังคลอดที่กลับไปอยู่บ้าน จึงควรมีการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมในการเลี้ยงด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้านกลุ่มนี้

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

กรมอนามัย กองโภชนาการ. 2540. แผนอาหารและโภชนาการแห่งชาติฉบับที่ 8. นนทบุรี.

กรมอนามัย. สถานการณ์ภาวะสุขภาพของมารดาและทารกปริกำเนิด [online].

แหล่งที่มา : <http://www.moph.go.th> [2546 , เมษายน 15]

กรมอนามัย. 2548. คู่มือการให้อาหารทารก. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์

องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์ (ร.ส.พ.).

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กองสุขศึกษา. 2548. การเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา.

กองอนามัยครอบครัว . คู่มือสำหรับผู้ประเมินโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ – ลูก

โครงการสายสัมพันธ์แม่ – ลูก เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กรมอนามัย

กระทรวงสาธารณสุข. 2544. แผน 9 ของกระทรวงสาธารณสุข ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและ

สังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 พ.ศ. 2545 – 2549. วาระนโยบายและแผนสาธารณสุข

4 (กรกฎาคม – ธันวาคม): 100 – 188.

กระทรวงสาธารณสุข. 2544. มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลในชุมชน. (ม.ป.ท.)

กนิษฐา ห้วยหงษ์ทอง. 2543. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาตาม

นโยบายสายสัมพันธ์แม่-ลูกในเขตตำบลจรเข้สามพัน อำเภอกู่ทอง จังหวัด

สุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล.

กรรณิการ์ กันธะรักษา. 2535. ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพ และปัจจัยบางประการ

กับระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่.

วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

กรรณิการ์ ยุภาศ. 2529. การศึกษาความรู้ ทักษะคติ ลักษณะทางระบาดและการเลี้ยงบุตร

ด้วยนมมารดาของมารดาหลังคลอดที่มารับบริการอนามัยครอบครัวใน

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการเจริญพันธุ์และวางแผนประชากร คณะสาธารณสุขศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหิดล.

กรรณิการ์ วิจิตรสุคนธ์, ฟองคำ ดิลกสกุลชัย และอุบล ทวีศรี. 2529. การสำรวจความรู้ ทักษะคติ

และการปฏิบัติของพยาบาลเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่.

วารสารพยาบาล 38 (2): 96-115.

- กมลรัตน์ ศักดิ์สมบูรณ์. 2534. ผลของการให้ความรู้โดยการอภิปรายกลุ่มต่อพฤติกรรมการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กาญจนา เอกปัญญ และศรินยา พงศ์พันธุ์. 2541. ปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย. วารสารส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม 96 – 104
- กฤษฎา แสงดี, ชีรพร สติธังกูร, สุวิภา นิตยางกูร, เรวดี ศิรินคร และมณฑาทันติ ตระกูลดิษฐ์, (บรรณาธิการ). 2542. มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ท่าพระจันทร์.
- กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล. 2529. สัมพันธภาพระหว่างมารดากับทารกในระยะตั้งครรภ์และระยะหลังคลอด. วารสารพยาบาลศาสตร์ 35(3): 265-282.
- กาญจนา คำดี. 2537. ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระยะเวลาในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาที่ทำงานนอกบ้าน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- กาญจณี สี่หังโสมณ, สุลี ทองวิเชียร, สมพร เจริญชัยศรี, ชูเกียรติ วิวัฒนวงศ์เกษม และพิมพ์พร ศิลปะสุวรรณ. 2533. ภูมิหลังและทัศนคติของมารดาวัยรุ่นและการดูแลตนเองในขณะตั้งครรภ์ และแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีผลต่อภาวะสุขภาพของบุตรแรกเกิด. รายงานการวิจัย ภาควิชาพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กิดานันท์ มลิทอง. 2543. เทคโนโลยีทางการศึกษาร่วมสมัย. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กุลลดา เปรมจิตร์. 2547. ผลโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถในการดูแลทารก ร่วมกับการดูแลแบบแผนการดูแลต่อพฤติกรรมดูแลบุตรของมารดาและการเพิ่มน้ำหนักตัวของทารกคลอดก่อนกำหนด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กุลกัญญา โชคไพบูลย์กิจ. 2546. นมแม่กับการป้องกันการติดเชื้อ ใน สำหรับ จิตตินันท์, วีระพงษ์ ฉัตรานนท์ และศิริภรณ์ สวัสดิ์วร. (บรรณาธิการ), เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ความรู้สู่ปฏิบัติ หน้า 30-41. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์กรุงเทพมหานครเวชสาร.
- กุลสุมา ชูศิลป์. 2546. นมแม่กับการป้องกันการติดเชื้อ ใน สำหรับ จิตตินันท์, วีระพงษ์ ฉัตรานนท์ และศิริภรณ์ สวัสดิ์วร. (บรรณาธิการ), เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ความรู้สู่ปฏิบัติ หน้า 42-45. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์กรุงเทพมหานครเวชสาร.

กุสุมา ชูศิลป์. 2548. เลี้ยงลูกด้วยนมแม่. สำนักงานส่งเสริมสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 1.

กรุงเทพมหานคร: แพลน แพบลิชชิง จำกัด.

เกสร ลักขิตานนท์. 2532. ประสิทธิผลของการให้แรงสนับสนุนทางสังคมจากสามีต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

เกสร ศรีพิทยาการและคณะ. 2538. ผลการเตรียมมารดาที่ทำงานนอกบ้านอย่างมีแบบแผนต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

จันทร์เพ็ญ เจริญผล. 2539. ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมการพยาบาลในโรงพยาบาลที่สนับสนุนการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดากับการเริ่มและระยะเวลาในการให้น้ำนมมารดา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขา ambulatory care nursing. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

จันทร์พิมพ์ สายสมร. 2532. การผลิตสื่อการสอนสุขภาพอนามัย. ในเอกสารการสอนชุดวิชาการเรียนการสอนสุขภาพอนามัยหน่วยที่ 8-15. หน้า 527-590. นนทบุรี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.

จารุวรรณ รังสิยานนท์. 2540. ผลการเตรียมหญิงครรภ์แรกเพื่อการคลอดต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองและความคาดหวังในผลลัพธ์ในการเผชิญภาวะเจ็บครรภ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

จริยาวัตร คมพยัคฆ์, เนตรทราย รุ่งเรืองธรรม และคณะ. 2525. เปรียบเทียบระยะเวลาการใช้ น้ำนมมารดาเลี้ยงบุตรระหว่างมารดากลุ่มที่ได้รับคำแนะนำและไม่ได้รับคำแนะนำ ในกรุงเทพมหานคร. รายงานการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

จินตนา วัชรสินธุ์. 2545. มุมมองของแม่ครั้งแรกต่อการสนับสนุนช่วยเหลือจากพยาบาลในการให้นมแม่. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา 10(พฤษภาคม- สิงหาคม) : 58-59.

จินตนา พัฒนพงศ์ธร. 2547. อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยอย่างน้อย 4 เดือนสำนักงานส่งเสริมสุขภาพ. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. นนทบุรี

เฉลิมศักดิ์ สุภาพล. 2526. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อมารดาไทยภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ในการตัดสินใจ เลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดาและนมผสม. คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.

- ชลิดา ธัญธีรกุล. 2546. ความสำคัญของน้ำนมมารดาและการให้ทารกดูดน้ำนมจากมารดา โดยตรงต่อทารกคลอดก่อนกำหนดและต่อมารดา. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา.
- ชุนนุพร นิตยวิบูลย์. 2541. ผลของการให้คำแนะนำอย่างมีแบบแผนแก่หญิงตั้งครรภ์ต่อความสามารถตนเอง และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอด โรงพยาบาลแพร่. รายงานการวิจัย คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ฐิติพร อิงคถาวรวงศ์. 2544. การพยาบาลผู้รับบริการทางสูติศาสตร์ที่มีภาวะปกติ. ภาควิชาการพยาบาลสูติ-นรีเวชและผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- ทัศน์ี ประสพกิตติคุณ. 2544. การรับรู้สมรรถนะของตนเองกับพฤติกรรมสุขภาพ. วารสารสภาการพยาบาล 16 (4): 1-12.
- ทัศน์ี ดันติทวีโชค. 2536. ผลของการเยี่ยมบ้านเพื่อเตรียมมารดาและสมาชิกในครอบครัวต่อการปฏิบัติตนในระยะหลังคลอดของมารดาครรภ์แรก ศึกษาในเขตความรับผิดชอบ ของโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดเลย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ทศนา แหมมณี. 2539. การเขียนหนังสือคู่มือ : คู่มือครู คู่มือทั่วไป แบบฝึกหัดปฏิบัติและแบบฝึกหัดใน ปรีชา ช่างขวัญเย็น, (บรรณาธิการ). การเขียนตำราเฉพาะทาง, หน้า 127-143. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เทวี รัควานิช. 2536. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพบริโภคและการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันกับภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ณรงค์ สมพงษ์. 2530. สื่อเพื่องานเผยแพร่. กรุงเทพมหานคร: งานการพิมพ์ ฝ่ายสื่อการศึกษา สำนักส่งเสริมและฝึกอบรม มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ณิชา ว่องไว. 2541. ผลการเตรียมความพร้อมต่อพฤติกรรม การเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา และสัมพันธ์ภาพระหว่างมารดาและทารก ในมารดาที่ได้รับการผ่าตัดเอาทวารออกทาง หน้าท้อง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ณัฐจิณย์ภรณ์ ยุวานนท์. 2536. ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาต่อพฤติกรรม การเลี้ยงดูเด็ก เพื่อป้องกันภาวะขาดสารอาหารของมารดาที่มีบุตรอายุตั้งแต่ 1-5 ปี อำเภอประทาย จังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

นางลักษณ์ วิรัชชัย. 2540. “ถาม-ตอบ ด้านการวิจัย,” ใน 108 คำถามการวิจัย การวัดและประเมินผลสถิติ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: วี.ที.ซี.คอมมิวนิเคชั่น.

นางลักษณ์ จินตนาดีลก , กรรณิการ์ณ วิจิตรสุคนธ์ , ดารณี สายะวัน , ณรงค์ เทียนสง และสุรกุล เจนอบรม. 2531. การศึกษาวิธีการอบรมเลี้ยงดูเด็กเล็กของมารดาในเขต 11 จังหวัด ภาคกลาง. กรุงเทพมหานคร : โครงการศูนย์การศึกษาต่อเนื่อง มหาวิทยาลัยมหิดล.

นวลอนงค์ บุญฤทธิ์พงศ์. 2530. ผลของการให้คำแนะนำร่วมกับการใช้หนังสือการดูแลเรื่อง “การเลี้ยงดูบุตรด้วยนมมารดา” ต่อความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมมารดาของมารดาวัยรุ่นที่คลอดบุตรคนแรก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

นที เกื้อกูลกิจการ. 2541. การสอนผู้ป่วยในโรงพยาบาล. สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.

นันทพร ต้นชมพู. 2538. พฤติกรรมของมารดาเกี่ยวกับการเลี้ยงดูทารกที่มีอายุ 0-1 ปีในเขตกิ่งอำเภอบ้านหนองฮี จังหวัดร้อยเอ็ด. ภาคนิพนธ์ปริญญาโทสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

นัยนา อินทร์ประสิทธิ์. 2544. ผลของโปรแกรมการพัฒนาศมรรณะในตนเองต่อพฤติกรรมกาดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

นิทรา ใจดี. 2536. รายงานการวิจัยสภาพและปัญหาของการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

นุชนาถ สะกะมณี. 2541. ผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อความสามารถในการดำรงบทบาทมารดาครั้งแรกของมารดาหลังคลอด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เนตรทราย รุ่งเรืองธรรม และคณะ. 2529. รายงานการวิจัยประสิทธิผลของการให้ความรู้เรื่องการให้นมแม่ในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

เนตรทราย รุ่งเรืองธรรม และคณะ. 2524. รายงานการวิจัยการศึกษาวิธีการอบรมเลี้ยงดูทารกของมารดาไทยในตำบลศิริราชและตำบลบางช้างหล่ออำเภอบางกอกน้อย. กรุงเทพมหานคร.

- บังอร ศุภวิทีพัฒนา. 2536. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้พัฒนาการของบิดา การสนับสนุนจาก
คู่สมรสกับพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรของบิดา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต
สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- บัณฑิต ถิ่นคำพ. 2540. สถิติสำหรับการวิจัยทางสาธารณสุข ตอนที่ 1 แนวทางการเขียนเรื่อง
เกี่ยวข้องกับสถิติในโครงร่างวิจัย ระบาดวิทยาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. 2(3): 17-22.
- บัณฑิตย ธารชัยเศรษฐสุต. 2542. สิทธิการลาคลอดและการประกันสังคมสำหรับลูกจ้างหญิงตาม
มาตรฐานแรงงานระหว่างประเทศ และกฎหมายแรงงานไทย. ใน บัณฑิตย ธารชัยเศรษฐ
สุต, (บรรณาธิการ). การต่อสู้ของแรงงานไทย (หน้า 125-162). กรุงเทพมหานคร:
เอดิชั่นเพรส โฟสตักส์.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. 2542. เทคนิคการสร้างเครื่องมือรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย.
พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: B & B Publishing.
- บุญชม ศรีสะอาด. 2537. การพัฒนากาเรียนการสอน. กรุงเทพมหานคร. สุวีริยาสาส์น.
- บุญสม เกิดพุด. 2541. บทบาทของพยาบาลสู่ความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่.
วารสารพยาบาลศาสตร์.
- บุญใจ ศรีสถิตยนาท. 2547. ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพมหานคร:
โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปิยภรณ์ บวรกิตติขจร. 2547. Working Mother. ใน ชมรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แห่งประเทศไทย
หน้า 1-5 . Lactation Management Education : Training for trainer: กรมอนามัย
กระทรวงสาธารณสุข. (อัดสำเนา)
- ประพิศ พิจิตรวัยปริษา. 2539. การประยุกต์กระบวนการกลุ่มและแรงสนับสนุนทางสังคมใน
การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสตรีที่ทำงานนอกบ้าน. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. 2526. ทัศนคติ : การวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย.
พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์.
- ประมวล คิตตินัน. 2532. เรียนรู้ลูกรัก. กรุงเทพมหานคร: แปลน พับลิชชิง.
- พรณพีไล ศรีอาภรณ์. 2531. การพยาบาลด้านจิตสังคมในระยะหลังคลอด. เชียงใหม่:
ภาควิชาพยาบาลสูตินรีเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พรณพีไล ศรีอาภรณ์. 2537. การพยาบาลครอบครัววิกฤต : การตั้งครวภในวัยรุ่น. เชียงใหม่:
ภาควิชาพยาบาลสูตินรีเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พรเพ็ญ ปทุมวิวัฒนาและจันทิรา วชิราภกร. 2538. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการ
เลี้ยงลูกด้วยนมแม่. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

- พิพัฒน์ พุศรีนวล. 2534. ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาต่อพฤติกรรมของหญิงหลังคลอดใน การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่.วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการศึกษา สาขาสุขศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล
- พิมลวรรณ ตริยะโชติ. 2546. ผลของการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อความสามารถ ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาครรภ์แรกหลังคลอด.วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการศึกษา สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- พิศมัย โพธิ์สุ. 2542. การศึกษากิจกรรมการพยาบาลที่แม่คาดหวังกับที่ได้รับเกี่ยวกับการส่งเสริม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ : ศึกษาเฉพาะกรณีวิชัยพยาบาล. สถาบันบัณฑิต พัฒนบริหารศาสตร์.ภาคินพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สถาบันบัณฑิต พัฒนบริหารศาสตร์.
- เพชรนา องค์ตระกูลกิจ. 2542. รายงานการวิจัยการรับรู้ของมารดาในการให้น้ำแก่ทารกอายุ 0-4 เดือนที่ได้รับนมแม่. คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เพชรน้อย สิงห์ช้างชัย. 2546. หลักการและการใช้สถิติการวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัวสำหรับการ วิจัยทางการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 3. สงขลา.
- เพ็ญจันทร์ เจริญผล. 2539. ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมการพยาบาลในโรงพยาบาลที่สนับสนุน การเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดากับการเริ่มและระยะเวลาในการให้น้ำนมมารดา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการศึกษา สาขา Ambulatory care Nursing คณะวิทยาศาสตร์. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ภาวดี ทองเผือก. 2547. ผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองที่เน้น การสนับสนุนจากสามีต่อการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่การเป็นมารดาในหญิงตั้งครรภ์ วัยรุ่นครรภ์แรก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการศึกษา สาขาวิชาการพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มะลิวัลย์ ยามดสกา. 2536. การสำรวจความเชื่อและพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดถึง 6 เดือนของมารดาในเขตจังหวัดมหาสารคาม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- มยุรี นิรัตธราดร. 2539. การศึกษากิจกรรมการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรคของการส่งเสริมสุขภาพ ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการศึกษา สาขาวิชาการพยาบาลแม่ และเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- มานี ปิยะอนันต์. 2548. นมแม่. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: ศิริยอดการพิมพ์ (ประเทศไทย) จำกัด

- ยุพียง แห่งชาวณิช. 2548. อิทธิพลการตลาด. ในการประชุมแม่แห่งชาติครั้งที่ 1 “นมแม่ทุน
เสมอ”. สำนักงานส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- เยาวลักษณ์ มัชฌิม. 2542. ประสิทธิผลโปรแกรมสุขภาพศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถของ
ตนเองในการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่ได้รับรังสีรักษา. วิทยานิพนธ์
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกสุขภาพศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เยาวลักษณ์ แฉขุนทด. 2539. ผลของการส่งเสริมบทบาทการเป็นบิดาต่อพฤติกรรมมารดาเลี้ยงดู
บุตร และสัมพันธ์ระหว่างบิดาและทารกในระยะหลังคลอดของบิดาที่มีบุตรคน
แรกโรงพยาบาลมหาสารคาม จังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาอนามัยครอบครัว คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วรวรรณ แพทย์หลักฟ้า. 2540. การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาที่เข้าร่วมโครงการ
โรงพยาบาลสายสัมพันธ์มารดา- บุตร โรงพยาบาลทุ่งโพธิ์ทะเล จังหวัดกำแพงเพชร.
วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- รัตโนทัย พลบูรณ์. 2546. การเลี้ยงลูกด้วยเชวาร์ปัญญาและจิตสังคม ใน สาขา จิตตินันท์,
วีระพงษ์ ฉัตรานนท์ และศิริภรณ์ สวัสดิ์ (บรรณาธิการ). เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ความรู้...สู่
ปฏิบัติ หน้า 17. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์กรุงเทพมหานครเวชสาร.
- รุจา ภูไพบูลย์. 2541. การพยาบาลครอบครัว : แนวคิดทฤษฎีและการนำไปใช้. พิมพ์ครั้งที่ 3.
กรุงเทพมหานคร: วี.เจ.พรินติ้ง.
- รุ่งทิพย์ สัมฤทธิ์โสภาค. 2542. การวิเคราะห์ระยะเวลาคลอดกับแบบแผนการเลี้ยงลูกด้วยนม
แม่ของแม่ที่ทำงานนอกบ้านในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาโภชนาการ คณะสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- รุ่งนภา ลิ้มปัสสภดี. 2536. พฤติกรรมเตรียมนมต่อคุณภาพของนมที่ใช้เลี้ยงทารกในกลุ่ม
มารดาที่มีบุตรอายุ 0-6 เดือน ที่นำบุตรมาตรวจในคลินิกสุขภาพเด็กดี
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาโภชนาการ
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- รสสุคนธ์ พิไชยแพทย์. 2543. การรับรู้บทบาทในการเป็นมารดา การได้รับแรงสนับสนุนทาง
สังคม ผลลัพธ์ในการตั้งครรภ์ กับความสามารถในการดูแลตนเองหลังคลอดและ
การดูแลบุตรของหญิงหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

- เรจินา ศรีทองคำ. 2542. ปัญหาอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงวัยเจริญพันธุ์
ในเขตตำบลหินปัก อำเภอบ้านหมี่ จังหวัดลพบุรี. ปรินิพนธ์มหาวิทยาลัยมหิดล.
 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วาสนา ชาวหา. 2533. สื่อการเรียนรู้การสอน. กรุงเทพมหานคร: โอ เอ พรินต์ติ้ง เฮาส์.
- วิลาวณีย์ ธนวรรณ. 2536. ผลการให้คำแนะนำหลังคลอดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สำหรับ
มารดาทารกน้ำหนักตัวน้อย โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมหาราช จังหวัดสุพรรณบุรี.
 วิทยานิพนธ์ปริณิพนธ์มหาวิทยาลัยมหิดล สาขาวิชาอนามัยครอบครัว คณะพยาบาลศาสตร์
 มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิไล รัตนพงษ์. 2544. ความรู้และการปฏิบัติตนด้านสุขภาพในระยะตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์
วัยรุ่น. วิทยานิพนธ์ปริณิพนธ์มหาวิทยาลัยมหิดล สาขาวิชาการเจริญพันธุ์และวางแผนครอบครัว
 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิพร เกตุบำรุงพร. 2544. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้ระดับความพร้อมในการเลี้ยงบุตร
ด้วยนมมารดาในโรงพยาบาลราชวิถี. วิทยานิพนธ์ปริณิพนธ์มหาวิทยาลัยมหิดล สาขาวิชา
 ประชากรศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วัชร สุขแท้. 2546. ผลของโปรแกรมการสอนเรื่องสุขภาพทางเพศต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ
ทางเพศของวัยรุ่นตอนต้น. วิทยานิพนธ์ปริณิพนธ์มหาวิทยาลัยมหิดล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
 คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วีระพงษ์ ฉัตรานนท์. 2533. แนวปฏิบัติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ใน โภชนศาสตร์ทางคลินิกใน
เด็ก. (บรรณาธิการ), กรุงเทพมหานคร: หจก. โรงพิมพ์ชวนพิมพ์. หน้า 92-1.6
- วีระพงษ์ ฉัตรานนท์. 2535. ความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. อนามัยครอบครัว.
 20, 45-55.
- วีระพงษ์ ฉัตรานนท์. 2536. ความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ใน เอกสารประกอบการ
ฝึกอบรมเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับบุคลากรทางการแพทย์และการสาธารณสุข.
 โครงการสายสัมพันธ์แม่-ลูกเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กระทรวงสาธารณสุข
 กรุงเทพมหานคร: รุ่งเรืองการพิมพ์.
- วีระพงษ์ ฉัตรานนท์. 2546. คุณค่ายิ่งกว่าอาหาร ใน สำหรับ จิตตินันท์, วีระพงษ์ ฉัตรานนท์ และ
ศิริภรณ์ สวัสดิ์วร.(บรรณาธิการ), เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ความรู้...สู่ปฏิบัติ หน้า 9-11.
 กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์กรุงเทพมหานครเวชสาร.
- วีระพงษ์ ฉัตรานนท์. 2547. The scientific basic for the “Ten step to successful breast
 feeding” ใน ชมรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หน้า 1- 22 Lactation Management
Education : กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (อัคราณา)

- คันสนีย์ เจตน์ประยูรต์. 2546. การประเมินเพื่อพัฒนาสู่ความยั่งยืนของโรงพยาบาลสายสัมพันธ์ แม่-ลูก สำนักส่งเสริมสุขภาพ.กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. นนทบุรี. (อัดสำเนา).
- ศิริภรณ์ สวัสดิ์วร. 2546. นมแม่กับสุขภาพลูกใน สำหรับ จิตตินันท์, วีระพงษ์ จัตรานนท์ และศิริภรณ์ สวัสดิ์วร.(บรรณาธิการ), เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ความรู้...สู่ปฏิบัติ หน้า 178. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์กรุงเทพมหานครเวชสาร.
- ศิริรุท พินิจกิจ. 2534. ผลของการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อการปฏิบัติและความพึงพอใจของมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศิริพร กัญชนะ และนฤมล ธีระรังสิกุล. 2539. ผลการเข้ารับบริการคลินิกส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อความรู้ เจคติและพฤติกรรมทำให้นมแม่อย่างเดียวนาน 4 เดือน ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 8 นครสวรรค์.
- ศิริพร กัญชนะ. 2546. นโยบายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ใน สำหรับ จิตตินันท์, วีระพงษ์ จัตรานนท์ และศิริภรณ์ สวัสดิ์วร, (บรรณาธิการ). เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ความรู้...สู่ปฏิบัติ หน้า 331-337. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์กรุงเทพมหานครเวชสาร.
- ศิริพัฒนา ศิริธรรัตนกุล. 2536. แม่ที่ทำงานนอกบ้านกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. รักลูก. (เมษายน): 64-66, 188.
- ศิริพัฒนา ศิริธรรัตนกุล. 2546. เมื่อแม่ต้องทำงาน.ใน สำหรับ จิตตินันท์, วีระพงษ์ จัตรานนท์ และศิริภรณ์ สวัสดิ์วร, (บรรณาธิการ). เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ความรู้...สู่ปฏิบัติ หน้า 191. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์กรุงเทพมหานครเวชสาร.
- ศิริรัตน์ อังคะนาวิน. 2544. ผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบิดาต่อบทบาทในการเลี้ยงดูบุตร แบบแผนของนมที่ใช้เลี้ยงบุตรและระยะเวลาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศรินทร์ มังคะมณี. 2547. ผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเองต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย. 2547. รายงานการวิจัย ความคิดเห็นและพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ : กรณีศึกษาแม่ที่มีลูกอายุ 6 เดือน ถึง 2 ปี ในเขตกรุงเทพมหานคร และ ปริมณฑล. (อัดสำเนา).

- แสงสุรีย์ ทัสนพูนชัย. 2540. ประสิทธิผลของการอบรมเพื่อพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคเอดส์ของหญิงตั้งครรภ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. สาขาวิชานามัยครอบครัว คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สมจิตต์ สุพรรณทัศน์. 2526. โภชนาการและการอนามัยแม่และเด็กของสตรีวัยเจริญพันธุ์ในชุมชนแออัดกรุงเทพมหานคร. ภาควิชาสุขศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สมจิต สุพรรณทัศน์. 2537. พฤติกรรมและการเปลี่ยนแปลงใน เอกสารการสอนชุดวิชาสุขศึกษาหน่วยที่ 1-7. พิมพ์ครั้งที่ 9. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช 93- 211.
- สมจิต หนูเจริญกุล. 2543. การพยาบาล : ศาสตร์ของการปฏิบัติ. กรุงเทพมหานคร: หจก. วี. เจ. พรินติ้ง
- สมทรง คำฝ่าย . 2541. ผลของการเตรียมมารดาต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด และพฤติกรรมการดูแลทารก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สมพร โชติวิทยธารากร. 2543. ผลของโปรแกรมพัฒนาการรับรู้สมรรถนะของมารดาในการดูแลบุตรโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สรชา ดันติเวชกุล. 2543. ผลของการพยาบาลสนับสนุนและให้ความรู้ต่อการรับรู้อุปสรรคความพึงพอใจ และพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สมชาย ดุรงค์เดช และคณะ. 2526. รายงานวิจัยภาวะการฉีกขาดของเยื่อหุ้มสมองระหว่างแรกเกิด 2 เดือน ในชุมชนเมืองกรุงเทพมหานคร. ภาควิชาโภชนาการ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สมชาย ดุรงค์เดชและคณะ. 2528. การวิจัยการใช้นมมารดาเลี้ยงทารก4กิจกรรมในสถานพยาบาล. โภชนาการสาร กรกฎาคม 16:124-9.
- สมชาย ดุรงค์เดช. 2544. ปัจจัยทางสังคมกับการเกิดโรคอ้วนในเด็กวัยเรียน. วารสารโภชนาการ 36 (2): 76-82.
- สมโภชน์ เตียมสุภาษิต. 2541. ทฤษฎีและเทคนิคการปรับพฤติกรรม. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- สร้อยจันทร์ พานทอง. 2545. ผลของการเพิ่มการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการผ่อนคลาย
กล้ามเนื้อต่อความดันโลหิตในผู้ที่มีความดันโลหิตสูง. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สร้อยญา จิตรเจริญ . 2537. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการ การสนับสนุนจากคู่สมรส
การรับรู้ของมารดาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับระยะเวลาในการเลี้ยงลูก
ด้วยนมแม่มารดาที่ทำงาน. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชา
พยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุกัญญา ประจุศิลป์. 2548. Working Mom: คุณแม่ทำงานนอกบ้าน. กรุงเทพมหานคร:
โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุขจริง ว่องเดชากุล. 2544. สถานการณ์ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของประเทศไทย.
สำนักงานส่งเสริมสุขภาพ. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. นนทบุรี. สำนักงานสถิติ
แห่งชาติสำนักงานนายกรัฐมนตรีประมวลสถิติที่สำคัญของประเทศไทย พ.ศ. 2542
(ฉบับพิเศษ).
- สุขศรี บุรณะกนิษฐ์. 2534. สุขภาพเด็ก : วัยทารก-วัยก่อนเรียน ทฤษฎีและการปฏิบัติ.
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุนทรี รัตนชูเอก. 2538. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่โรงพยาบาลเบตง. วารสารกรมการแพทย์.
- สุนิดา ชูแสง. 2546. ผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถความเป็นมารดาต่อการ
ปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่การเป็นมารดาของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครั้งแรก. วิทยานิพนธ์
ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- สุพัตรา สุทธิประภา. 2544. การสนับสนุนของที่ทำงานในการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาในมารดาที่
ทำงานนอกบ้าน. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสตรี
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุสัณหา ยิ้มแย้ม, สุพัตรา สุทธิประภา และอภิรัช สกุลมณียา. 2545. การสนับสนุนของที่ทำงาน
ในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน พยาบาลสาร 29(1): 56-67.
- สุหรี หนองอาหลี. 2547. ผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อ
พฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดครั้งแรก. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- สุอารีย์ อันตระการ. 2543. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ใน มานี ปิยะอนันต์ ชาญชัย วันทนาศิริ
สิงห์เพชร สุขสมปอง และ มงคล เบญจาทิบาล, (บรรณาธิการ). หน้า 547- 567.
สุติศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: พี เอ ลีฟวิ่ง.
- เสรี ลาขโรจน์. 2537. หลักเกณฑ์และวิธีการวัดและประเมินผลการศึกษาในโรงเรียน. ใน เอกสาร
การสอนชุดวิชา การบริหารและการจัดการ การวัดและการประเมินผลการศึกษา หน่วยที่
1-7 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- แสงสุรีย์ ทัสนพูนชัย. 2540. ประสิทธิผลของการอบรมเพื่อการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของ
ตนเองในการป้องกันโรคเอดส์ของหญิงตั้งครรภ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต
สาขาวิชานามัยครอบครัว คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- โสภาพรรณ รัตนัย เรียบเรียง และ ประพุทธ ศิริบุญย์, (บรรณาธิการ). 2543. ขบวนการแห่ง
ชีวิตพัฒนาการของทารกวัยแรกเกิดถึงหนึ่งปี. กรุงเทพมหานคร: เอลโล่การพิมพ์.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. 2540. สถิติการทำงานนอกภาคเกษตรกรรมสำรวจการทำงานของ
ประชากร พ.ศ.2537. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์พีแอลอีฟวิ่ง.
- สำนักงานกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม. 2542. สถิติประโยชน์ประชาชนจากจาก
กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม. กรุงเทพมหานคร. (มปท).
- สำนักส่งเสริมสุขภาพ. 2544. การประเมินผลงานส่งเสริมสุขภาพในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและ
สังคมแห่งชาติฉบับที่ 8. งานอนามัยแม่และเด็ก : การเลี้ยงลูกด้วยนม. กรมอนามัย
กระทรวงสาธารณสุข. นนทบุรี.
- เสาวภาคย์ พานิชยากร. 2537. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของสตรีหลัง
คลอดที่ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 6 จังหวัดนครสวรรค์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต.
สาขาวิชาการเจริญพันธุ์และวางแผนประชากร คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อรรวรรณ บำรุง. 2539. ปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคมที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการให้นมมารดา
เลี้ยงทารกในสตรีที่ทำงานนอกบ้าน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต
สาขาวิชาสังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อรนุช เขียวสะอาด. 2544. ผลของการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วย
โรคหลอดเลือดหัวใจ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาล
อายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- อัญชลี เศรษฐเสถียร. 2540. รายงานการวิจัยการเปรียบเทียบกิจกรรมการพยาบาลที่แม่คาดหวังกับที่ได้รับเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อัมพล สุอำพัน. 2534. พ่อแม่ลูกผูกพัน. วารสารจิตวิทยาคลินิก 22(2): 108-112.
- อรนุช เชาร์ปรีชา. 2539. ผลการสอนโดยประยุกต์ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองและพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตัวในการป้องกันการแพร่กระจายโรคของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นพาหะโรคไวรัสตับอักเสบบี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อารีณา ภานโสมณ, เพ็ญจันทร์ เจริญผล, ยุวดี ภาษา. 2534. ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมการพยาบาล ในโรงพยาบาลที่สนับสนุนการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาและการเยี่ยมและระยะเวลาในการให้น้ำนมมารดา. รวมานิติเวชสาร 14: 246 – 53
- อุทัยวรรณ ตริรัตน์พันธ์. 2539. ปัจจัยบางประการที่มีผลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่ไม่ได้ทำงานนอกบ้าน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อุบล จิณสมานบุญ. 2543. การรับรู้สมรรถนะในตนเองและพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรัง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

ภาษาอังกฤษ

- Allison, R. K., Dwyer, M. J., And Makin, S. 1999. Self efficacy and predication in vigorous physical activity by high school student. Health Education and Behavior 26 (1): 12-24.
- American Obesity Association. 2002. Childhood obesity[online]. Available from : <http://www.obesity.org/subs/childhood> [2003,November 21]
- Araya, M., Baiocchi, N., Espinoza, J., and Brunser. 1991. Persistent diarrhea in the community. Acta Paediatrica Scandinavica 80, 187.
- Auerbach, K. G. 1984. "Employed breast-feeding mothers : Problems they encounter. Birth. 11, 17-20.
- Bandura, A. 1986. Social foundation of thought and action: A social cognitive theory. Norwalk: Appleton and Leage.

- Bandura, A. 1977. Social learning theory. New Jersey: Englewood Cliffs.
- Bandura, A. 1997. Self – efficacy: The exercise of control. New York: W.H. Freeman and company.
- Bar – Yam, N. B. 1993. Breastfeeding and teenage mothers. International Journal of childbirth Education 8 (4) : 21-26.
- Barness, L. A., and Curran, J. S. 1996. Nutrition In RE., Bchrman, R. M., Kliegman, A. M., Arvin. (Eds), Nelson Textbook of Pediatrics. Philadelphia: W.B. Saunders.
- Besks, E. J. and Gravis, M. S. 1982. Important factors in breast-feeding success. The American Journal of Maternal Child Nursing 7(3): 174-179.
- Black, et al. 2003. Evidence for protection by breastfeeding against infant deaths from infection Diseases. Journal of Pediatrics and child Health 39 (7): 460.
- Bore, A. S., and Darnton-Hill, I. 1994. A good start in Life :Breast –feeding in hospital. World Health Forum 15, 66-68.
- Brandtzaeg, P. 2003. Mucosal immunity : integration between mother and the breast-fed infant Vaccine 21, 3382-8
- Burns, N., and Grove, K. S. 1993. The proactive of nursing research 2nd ed. Philadelphia: W.B.Saunders.
- Burns, N., and Grove, K. S. 2001. The practice of nursing research: conduct, critique, & utilization. 4th ed. Philadelphia: W.B. Saunders Company.
- Davis, L. 1992. Instrument review: Getting the most from your panel of experts. Applied Nursing Research 5, 104 – 107.
- Dix, D.N. (1991). “Why women decide not to breastfeed. Birth. 18: 222-225.
- Duckett, L. (1992). “Maternal employment and breastfeeding.” NAACOG’ s Clinical Issues 3(4): 701-702.
- Duckett, L., et al. 1992. A Theory of planned behavior – Based structural model for breast – Feeding. Nursing 47(6): 325-326.
- Duckett, L., et al. Prediction breast – feeding duration the post partum hospitalization. Journal Nursing Research 15, 177 – 198.
- Friedman, M. N. 1992. Family nursing theory and practice. 3rd ed. Connecticut: Appleton & Lance.

- Froman, R. D., and Owen, S. D. 1990. Mother and nurses perception of infant care skill. Research in Nursing and Health 13, 247-253.
- Graza, C., and C., and Hoppkinson, J. (1988). "Management of breast-feeding". In Nutrition during infancy. (pp. 293-313). Tsang, R"C" and Nichols, B.L. (eds.) Philadelphia : Henley & Belfus Inc.
- Gomez-Sanchiz, M. Canete, R. Rodero, I., Baeza, J. E. 2003. Avila O. Influence of breast-feeding on mental and psychomotor development. Clin Pediatr 42, 35-42.
- Goldbagen, J. L. 1996. Child health in the developing world in behrman, R. E, Kliegman, R. M and Aruin, A. M. (Eds).Textbook of Pediatrics. Philadelphia: W.B.Saunders.
- Helsing, E., and King, F.S. 1985 . Breast-feeding in practice. Kuala Lumpur: Oxford University Press.
- Hill, D. P. 1987. Effect of education on breast – feeding success. MCN 16, 145 – 6.
- Hofvander, Y., and Hillervik, C. 1995. Breastfeeding in Swedish Hospital. World health Forum 16, 95-99.
- Holmes, J., and Megjeral, D. 1987. Maternity Nursing. New York: Mcmillan.
- Holloway, A., and Watson, H. E. 2002. Role of self – efficacy and behaviors change. International journal of nursing Practice 8, 106 -115.
- Howie, P. W., Forsyth J. S., Ogston, S.A., Clark, A., Florey, C. 1990. Protective effect of breastfeeding against infection. BMJ 300, 11-6.
- Horwood, L. J. Darlow, B. A. Mogride N. 2001. Breast milk feeding and cognitive ability at 7-8 years. Arch Dis Child Fetal Neonatal 84, 23-7.
- Keamey, M. H., and Cronenwett. L. 1991. "Breastfeeding and employment". JOGNN 20, 471-780.
- Klaus, M. H., and Kennell, J. H. 1982. Parent – infant bonding. St. Louis: C.V. Mosby
- Klaus, M. H., and Kennell, J. H. 1993. Care of the parent. In K. M. Klaus; and A. A. Fanaroff (eds.), Care of the height – risk neonate, pp.147 – 170 . Philadelphia: W. B. Saunders.
- Klaus, M.H., and Kenneell, J. H. 1982. Parent-infant donning. 2nd ed. London: The C.V. Mosby Co.

- Lada, A. K. 1972. Information and social support as factors in the outcome of breast – feeding. J Appl Behav Sci 8, 110 – 114
- Lewis, C. M. 1986. Nutrition and nutritional therapy in nursing. Connecticut: Prentice – Hall
- Lawrance, L., and Mcleroy, K. R. 1986. Self – efficacy and health education. Journal of Scholl Health 56, 317 – 327.
- Lipetz, M., Bannerman, J., and Risley, B. 1990. What is wrong patient education program. Nursing Outlook 38, 184-189.
- Lipetz, M., Bussigel, M., Bannerman, J., and Risley, B. 1990. What is wrong patient education program?. Nursing Outlook 38, 184-189.
- Lutter, C. 2000. Length of Exclusive breastfeeding. Journal of Nutrition 130, 1335-1338.
- Lutter, C. K. 2000. Breastfeeding promotion – Is its effectiveness supported by scientific evidence and global changers in breastfeeding behaviors ? Advance in Experimental Medicine and Biology 78, 355-368.
- Orem, D.E. 1991. Nursing concept of practice. 4th ed. Philadelphia: Mosby Year Book.
- Orem, D.E. 1995. Nursing concept of practice. 5th ed. St. Louis: Mosby Year Book.
- Polit, D. F., and Hunger, B. P. 1995. Nursing research: Principles and methods. 5th ed. Philadelphia: Lippincott.
- Polit, D. F., and Hunger, J. B. 1999. Nursing research: Principles and methods. 6th ed, Philadelphia: J.B. Lippincott.
- Polit, D. F., and Beck, C. T. 2004. Nursing research principles and methods. 7th ed. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins.
- Raisler, J. 2000. Against the odds : Breastfeeding experience of low income mothers. Journal of Midwifery and Women Health 45 (3): 253-263.
- Rao, M. R., Hediger M. L. Levine, R. J. 2002. Naficy AB. Vik T. Effect of breastfeeding on cognitive development of infant born small for gestational age. Acta Paediatr 91, 267-50
- Richards, M. Hardy, R. 2002. Wadsworth M. E. Long term effects of breast-feeding in a national birth cohort : educational attainment and midwife cognitive function. Public Health Nutr 5, 631-5.

- Ross, A. O. 1992. The sense of self: Research and theory. New York: Springer.
- Schunk, D. W., and Carbonari, J. P. 1984. Self – Efficacy Model. In J. D. matarcezzo (ed.) Behavioral health a handbook of health enchantment and disease prevention, pp. 230 – 247. New York: A Weiley – Interstice.
- West, C.P. 1980. Factors influencing the duration of breastfeeding. J Biosoc Sci 12, 325-31
- WHO. 2000. Complementary feeding: family foods for breastfed children. WHO/NCH/00.1, World Health Organization, Geneva
- Williams, R. P. 1995. Family dynamics of pregnancy. In I. M. Bobak.; D.I. Lowdermilk; and M. D. Jensen (eds.), Maternity nursing. 4th ed. pp. 109 – 122. St. Louise: Mosby.
- Williams, S. R. 1994. Essentials of nutrition and diet therapy. 6th ed. St. Louis: Mosby.
- World Health Organization. 1998. Obesity and managing the global epidemic report of WHO consultation on obesity Geneva, 3-5 June 1997. Who Health Organization Geneva.



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

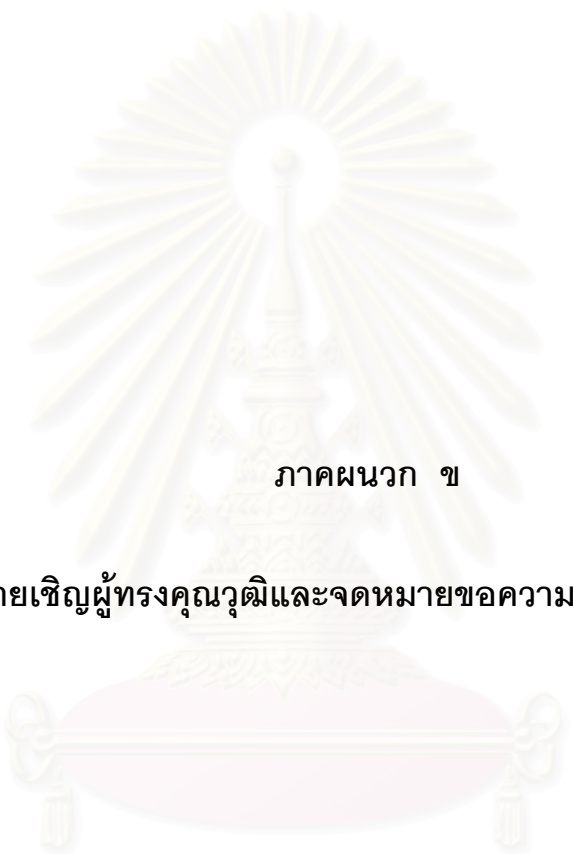
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. ดร. งามนิตย รัตนานุกูล รองผู้อำนวยการกลุ่มงานวิชาการ วิทยาลัยพยาบาล
บรมราชชนนี กรุงเทพฯ
2. ดร. อัจริยา วัชรวิวัฒน์ อาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาล บรมราชชนนี
สุราษฎร์ธานี
3. อาจารย์ปราชญาวดี ยมานันตกุล อาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาล บรมราชชนนี
สุราษฎร์ธานี
4. พญ. ปรีดา จิระจรัส กุมารแพทย์ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี
5. นาง สุดาพร ลิ้มสุวรรณ พยาบาลวิชาชีพ 8 หัวหน้างานหอผู้ป่วย
สูติ-นรีเวชกรรม โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี
6. อาจารย์ ศราวุธ เรืองสวัสดิ์ อาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาล บรมราชชนนี
สุราษฎร์ธานี (สื่อการสอน)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข

จดหมายเชิญผู้ทรงคุณวุฒิและจดหมายขอความร่วมมือในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศธ 0512.11/ 6/8

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

๓ เมษายน 2549

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวขวัญใจ รุ่งเรือง นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถต่อพฤติกรรมการเล่นลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญบุคลากรในหน่วยงานของท่าน เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ ดังนี้

- | | |
|-----------------------------|--|
| 1. แพทย์หญิง ปรีดา จิระจรัส | นายแพทย์ 8 กลุ่มงานกุมารเวชกรรม |
| 2. นางสาวสุภาพร ลิ้มสุวรรณ | พยาบาลวิชาชีพ 8 หัวหน้างานหอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม |

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้น เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

ศิริยา ประจักษ์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียนงานบริการการศึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาชื่อนิสิต

แพทย์หญิง ปรีดา จิระจรัส และนางสาวสุภาพร ลิ้มสุวรรณ

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 02-218-9806

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์ โทร. 02-218-9803

นางสาวขวัญใจ รุ่งเรือง โทร. 0-1536-2729

ที่ ศบ 0512.11/ 1779

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

14 สิงหาคม 2549

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้หนังสือทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมพร

เนื่องด้วย นางสาวขวัญใจ รุ่งเรือง นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้หนังสือดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างมารดาหลังคลอดที่ทำงานนอกบ้าน จำนวน 15 คน โดยใช้แบบสอบถามวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และแบบสอบถามพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน ทั้งนี้หนังสือจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวขวัญใจ รุ่งเรือง ดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

ส.ก. 1779
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์)
รองคณบดีฝ่ายวิชาการ
ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์ โทร. 02-218-9803

ข้อนี้ติดต่อ

นางสาวขวัญใจ รุ่งเรือง โทร. 0-1536-2729

ที่ศธ 0512.11/ 17๙8



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64

เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

19 สิงหาคม 2549

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้หนังสือเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

เนื่องด้วย นางสาวขวัญใจ รุ่งเรือง นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถต่อพฤติกรรมความเสี่ยงถูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้หนังสือดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างมารดาหลังคลอดที่ทำงานนอกบ้าน จำนวน ๕๐ คน โดยใช้แบบสอบถามวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และแบบสอบถามพฤติกรรมความเสี่ยงถูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน ทั้งนี้หนังสือจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวขวัญใจ รุ่งเรือง ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 02-218-9808

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์ โทร. 02-218-9803

ชื่อ นิสิต

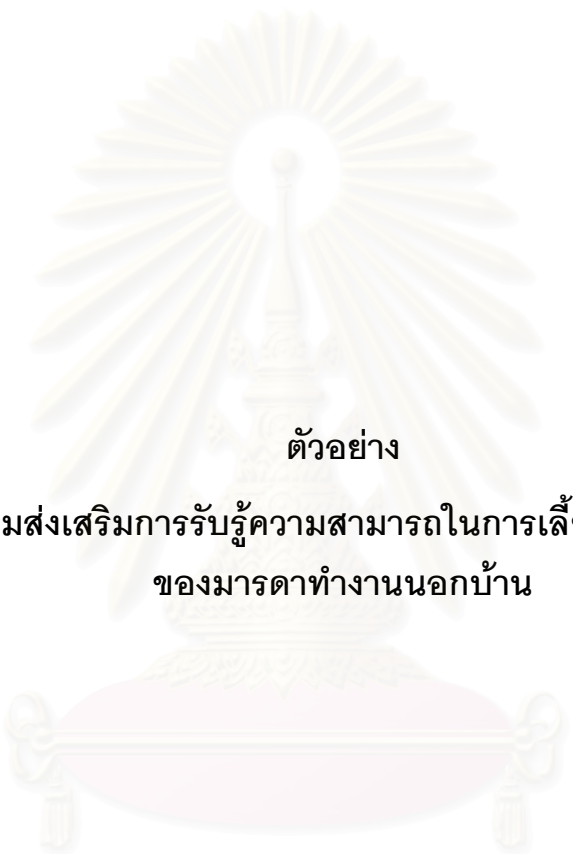
นางสาวขวัญใจ รุ่งเรือง โทร. 0-1536-2729

ภาคผนวก ค

ตัวอย่างเครื่องมือวิจัย



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

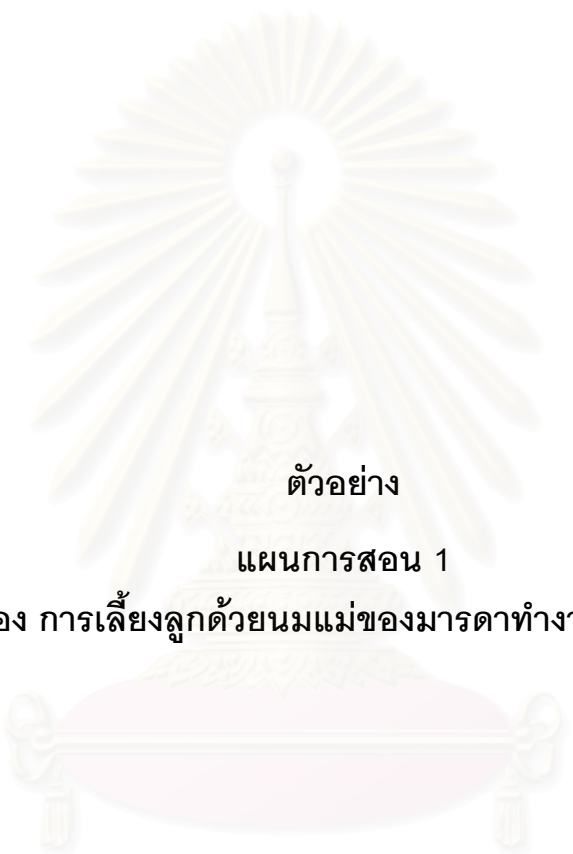


ตัวอย่าง

โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
ของมารดาทำงานนอกร้าน

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิธีการส่งเสริมการรับรู้ ความสามารถของตนเอง	แนวทางประยุกต์ใช้ในการจัดโปรแกรม
วิธีที่ 1 การสร้างการเรียนรู้จากประสบการณ์ผู้อื่น วัตถุประสงค์ เพื่อช่วยให้มารดาทำงานนอกบ้านได้รับประสบการณ์ทางอ้อมจากการสังเกตตัวแบบที่มีปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และตัวแบบที่สามารถกระทำพฤติกรรมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้สำเร็จ และเกิดการรับรู้ความสามารถเกิดความคิดคล้อยตามว่าตนเองน่าจะกระทำพฤติกรรมอย่างตัวแบบได้เช่นกัน	กิจกรรมที่ 1 การสร้างการเรียนรู้จากประสบการณ์ผู้อื่น การสร้างการเรียนรู้จากประสบการณ์ของผู้อื่น โดยผู้วิจัยจัดให้มารดาทำงานนอกบ้านสังเกตผ่านตัวแบบภาพพลิก และตัวแบบที่มีชีวิตจากเพื่อนที่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้สำเร็จ และเกิดการรับรู้ความสามารถเกิดความคิดคล้อยตามว่าตนเองน่าจะกระทำพฤติกรรมอย่างตัวแบบได้เช่นกัน และพยายามทำให้มารดาทำงานนอกบ้านรับรู้ว่าคุณเองก็มีความสามารถในการทำพฤติกรรมนั้น ๆ เช่นเดียวกัน โดยจัดให้มารดาทำงานนอกบ้านได้สังเกตพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากตัวแบบสัญลักษณ์ (ภาพพลิก) และตัวแบบมีชีวิตจากเพื่อนโดยจัดกิจกรรมดังนี้ กิจกรรมที่ 1.1 จัดให้มารดาทำงานนอกบ้านได้สังเกตตัวแบบผ่านภาพพลิก เรื่อง การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน กิจกรรมที่ 1.2 จัดให้มารดาทำงานนอกบ้านได้สังเกตตัวแบบที่มีชีวิตจากเพื่อนหรือคนใกล้ชิดที่มีความรู้และประสบความสำเร็จในการปฏิบัติตัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กิจกรรมที่ 1.3 จัดให้มารดาทำงานนอกบ้านร่วมกันอภิปรายเกี่ยวกับสถานการณ์ ปัญหาต่างๆ ที่เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กิจกรรมที่ 1.4 การสังเกตตัวแบบสัญลักษณ์ โดยการจัดให้มารดาทำงานนอกบ้าน ได้สังเกตตัวแบบที่เป็นสัญลักษณ์ผ่านคู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน จัดทำไว้ แจกมารดากลุ่มทดลองเพื่อนำกลับไปอ่านที่บ้าน เพื่อเป็นการทบทวนความรู้



ตัวอย่าง

แผนการสอน 1

เรื่อง การเลียงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตัวอย่างแผนการสอนครั้งที่ 1

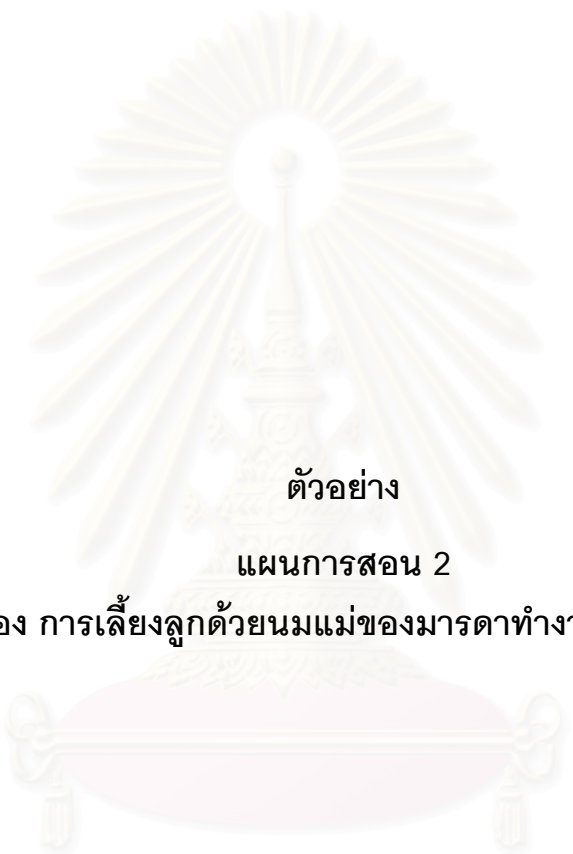
เรื่อง

ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน

กลุ่มเป้าหมาย	มารดาหลังคลอดทำงานนอกบ้าน
สถานที่	ตึกสูติกรรม 2 โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี
เวลา	สอนครั้งที่ 1 หลังคลอด 24 ชั่วโมง ใช้เวลา 30 – 45 นาที
วัตถุประสงค์	1. เพื่อให้มารดาทำงานนอกบ้าน มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม 2. เพื่อให้มารดาหลังคลอดสามารถให้นมลูกได้อย่างถูกต้อง 3. เพื่อให้มารดามีแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เมื่อต้องออกไปทำงานนอกบ้านได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
ประเด็นการอภิปราย	- ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ - การปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ - ฝึกปฏิบัติวิธีการให้นมลูกแก่มารดา
การประเมินผล	- สังเกตความสนใจ - การซักถามปัญหา - การมีส่วนร่วมในการอภิปราย

ตัวอย่างแผนการสอนเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 1

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์	การประเมินผล
การนำเข้าสู่วิทยา บทเรียน	การเตรียมตัวเพื่อเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สิ่งสำคัญที่สุดคือการเตรียมความพร้อมด้านจิตใจของมารดา และสิ่งที่มารดาควรทราบคือ ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่มีต่อมารดาและลูกทำอย่างไร ถึงจะมีน้ำนมเพียงพอ วิธีการอุ้มลูกดูนมแม่ การให้นมลูกโดยไม่จำกัดเวลา และเมื่อมีปัญหาจะขอความช่วยเหลือที่ใดเป็นต้น แต่ถ้ามารดาได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ครบถ้วนสมบูรณ์ จะช่วยให้เกิดความมุ่งมั่นที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และประสบ	- กล่าวนำสู่ประเด็นว่าทำไมต้องเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และจะต้องมีการเตรียมตัวอย่างไร -สอนเป็นรายกลุ่ม	- ภาพพลิกรูปมารดาให้นมลูก	-สังเกตความสนใจของมารดา
1. มารดาทราบประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่มีต่อตัวมารดา	ความสำเร็จ การเรียนรู้ได้หลายวิธี อาจจะเป็นการพูดคุยกับมารดาที่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การปรึกษาผู้มีความรู้ด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การอ่านหนังสือ หรือการเข้าฟังการบรรยาย/อบรมที่จัดขึ้นโดยโรงพยาบาล หรือหน่วยงานที่สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 1. ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประโยชน์ต่อแม่ 1. ทำให้มดลูกหดตัวดี เข้าู้เร็ว ชับน้ำคาวปลาได้ดีจากผลของฮอโมน ทำให้มารดาปรับตัวกลับคืนดีเร็ว เพราะมารดาได้ใช้ไขมันที่สะสม ไว้ระหว่างตั้งครรภ์มาใช้ผลิตน้ำนมให้ลูก 2. ทำให้มารดามีความเป็นแม่เพิ่มขึ้น เนื่องจากความรู้สึผูกพันกับลูก 3. มารดาที่ให้ลูกกินนมแม่อย่างเดียว ไม่เคยเว้นการให้นมลูกเกิน 5 ชั่วโมง และประจำเดือนยังไม่มา จะมีโอกาสไม่ตั้งครรภ์ถึง 98%ในระยะหกเดือนแรก หลังคลอด เป็นการช่วยวางแผนครอบครัวด้วย	รายการเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน - อธิบายประโยชน์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อตนเอง - สรุปและอธิบายเพิ่มเติม	- ภาพพลิกรูปมารดาถอดลูก	-มารดาบอกประโยชน์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อตนเองได้อย่างถูกต้อง



ตัวอย่าง

แผนการสอน 2

เรื่อง การเลี้ยวลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

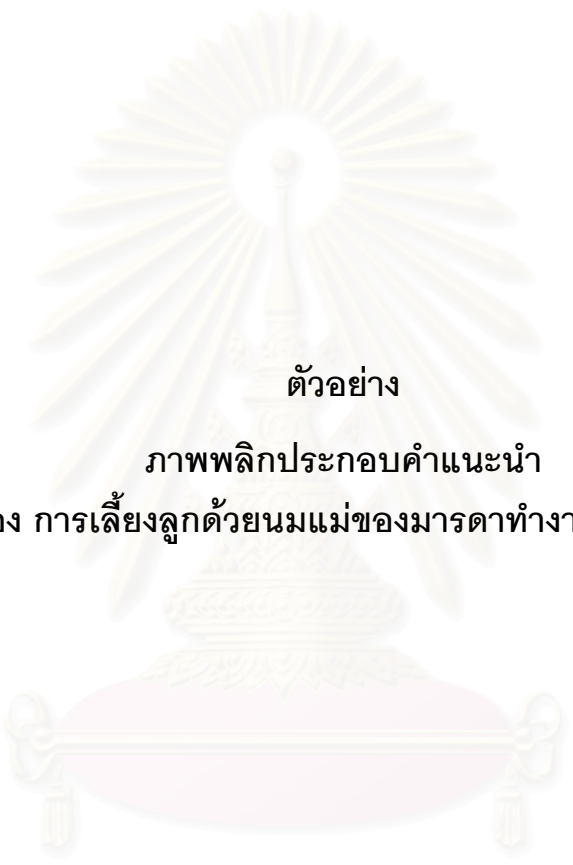
ตัวอย่างแผนการสอนครั้งที่ 2
เรื่อง การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน
เรื่อง
ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน

กลุ่มเป้าหมาย	มารดาหลังคลอดทำงานนอกบ้าน
สถานที่	ตึกสูติกรรม 2 โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี
เวลา	สอนครั้งที่ 2 วันที่ 3 หลังคลอด ใช้เวลา 30 – 45 นาที
วัตถุประสงค์	1. เพื่อให้มารดาหลังคลอดสามารถให้นมลูกได้อย่างถูกต้อง 2. เพื่อให้มารดามีแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เมื่อต้องออกไปทำงานนอกบ้านได้อย่างถูกต้องเหมาะสม 3. เพื่อให้มารดาทำงานนอกบ้านทราบถึงปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหที่อาจเกิดขึ้นเมื่อต้องทำงานนอกบ้าน
ประเด็นการอภิปราย	- ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ - การปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เมื่อไปทำงานนอกบ้าน และแนวทาง แก้ไขปัญหา ตลอดจนแหล่งสนับสนุนเมื่อเกิดปัญหา - ฝึกปฏิบัติวิธีการให้นมลูกแก่มารดา และวิธีเก็บนมไว้ให้ลูกดูด ขณะแม่ออกไปทำงานนอกบ้าน - การปฏิบัติตนให้มีน้ำนมเพียงพอสำหรับลูกเมื่อมารดากลับไปทำงาน - การเตรียมตัวก่อนมารดาไปทำงานนอกบ้าน
การประเมินผล	- สังเกตความสนใจ - การซักถามปัญหา - การมีส่วนร่วมในการอภิปรายและฝึกปฏิบัติ

สถาบันวิจัยประชากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แผนการสอนเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์	การประเมินผล
การนำเข้าสู่นเนื้อหา	สิ่งสำคัญที่จะทำให้มารดาทำงานนอกบ้านเลี้ยงลูกด้วยนมแม่พร้อมๆกับการทำงาน คือความเชื่อมั่นในคุณค่าในนมแม่ และเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมตนเองได้ รวมทั้งความตั้งใจจริงของมารดา การสนับสนุนและช่วยเหลือ รวมทั้งการให้กำลังใจทั้งจากที่บ้านและที่ทำงานที่จะคอยช่วยเหลือหรือแก้ไขปัญหาและอุปสรรคต่างๆที่พบในระหว่างการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังนั้นเพื่อให้มารดาที่ทำงานนอกบ้านมั่นใจว่าตนเองสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ เราจึงเริ่มการเรียนรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการสาธิตเพื่อให้มารดาปฏิบัติได้อย่างถูกต้องและเกิดความมั่นใจเมื่อกลับไปบ้านก็จะสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้	- แนะนำตัว - ชักถามปัญหา - ผู้สอนกล่าวนำเข้าสู่วิธีประเด็นต้องเตรียมตัว - อย่างไรจึงจะสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้เมื่อต้องกลับไปทำงานนอกบ้าน	-ภาพพลิค - แสดงรูปการดูดนมของมารดาอย่างถูกวิธี -ภาพพลิค - แสดงรูปมารดาทำงานนอกบ้าน	-จากการมีส่วนร่วมและการแสดงความคิดเห็นของมารดาทำงานนอกบ้าน



ตัวอย่าง

ภาพพlickประกอบคำแนะนำ

เรื่อง การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาพพลิกประกอบคำแนะนำ

เรื่อง

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



น้ำนมแม่ คืออาหารที่ดีที่สุดของลูกที่ควรจะได้รับจากมารดา แต่มารดาส่วนใหญ่ในปัจจุบัน มักจะไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้สำเร็จได้ สาเหตุหนึ่งที่สำคัญคือมารดาต้องออกไปทำงานนอกบ้าน ซึ่งประเด็นนี้ไม่ใช่ปัญหา หากมารดาปฏิบัติตามข้อแนะนำดังต่อไปนี้ และมีความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มารดาทำงานนอกบ้านก็สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้สำเร็จ

จัดทำโดย นางสาวขวัญใจ รุ่งเรือง
 นิสิตพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
 คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
 อาจารย์ที่ปรึกษา ผศ.ดร.สุกัญญา ประจูลีป

1. ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ประโยชน์ต่อแม่

1. ทำให้มดลูกหดตัวดี เข้าช่องเร็ว ขับ
น้ำคาวปลาได้ดี



2. ช่วยคุมกำเนิด และ เกิดมะเร็งเต้านม
และมะเร็งรังไข่ลดลง
3. ไม่เสียเวลา สะดวกและประหยัด

ประโยชน์ต่อลูก

1. ได้รับสารอาหารครบถ้วนและภูมิคุ้มกันโรค
2. ลดอัตราการเกิดโรคภูมิแพ้
3. ได้รับความรัก ความอบอุ่น
4. สะอาดและปลอดภัย





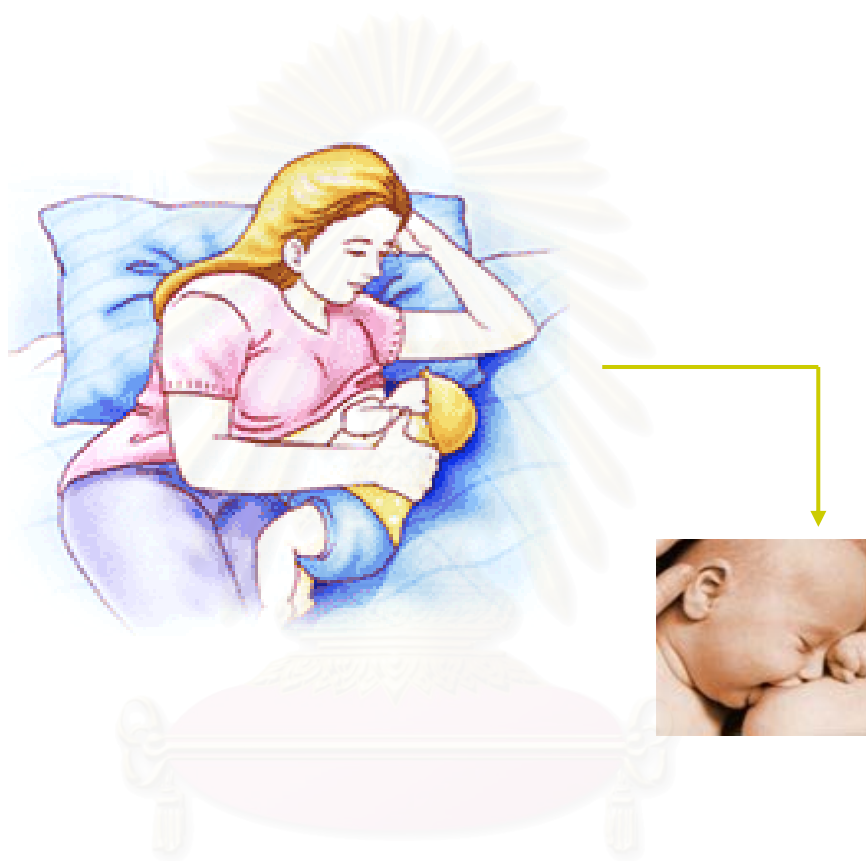
ตัวอย่าง

คู่มือ

เรื่อง การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดา มารดาทำงานนอกบ้าน

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คู่มือการเลี้ยงดูทารกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน



สถาบันวิทยบริการ
จัดทำโดย
นางสาวขวัญใจ รุ่งเรือง
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

นิสิตพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาจารย์ที่ปรึกษา ผศ.ดร.สุกัญญา ประจุศิลป์

คุณแม่ทำงานนอกบ้านก็เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้

เมื่อมารดาต้องกลับไปทำงานก็สามารถให้นมแม่แก่ลูกต่อได้ ถึงแม้มารดาต้องนำลูกไปฝากเลี้ยงที่สถานรับเลี้ยงเด็กในตอนกลางวัน ที่สำคัญมารดาจะต้องทำอะไรดีถึงจะยังคงให้นมแม่ต่อไปได้เรื่อยๆ เพราะต้องมีการเตรียมตัวล่วงหน้า ต้องใช้การบริหารเวลา การบริหารนมที่เก็บไว้ให้เพียงพอกับความต้องการของลูก เพื่อให้ลูกน้อยได้สิ่งที่ดีที่สุดซึ่งลูกจะได้รับภูมิคุ้มกันจากนมแม่ต่อเนื่อง ทำให้ไม่เจ็บป่วยบ่อยและการให้นมแม่ช่วยให้มารดาและลูกมีความสุข



เตรียมอะไรบ้างก่อนจะไปทำงาน

- เตรียมหาข้อมูลเรื่องของที่ทำงาน การลาคลอด ผู้ดูแลเด็ก สถานที่รับเลี้ยงเด็ก สถานที่ที่สามารถปับน้ำนมเมื่อมาทำงาน ผู้เย็นเพื่อเก็บน้ำนมระหว่างทำงาน
- เตรียมผู้ที่จะดูแลลูกในขณะที่แม่ต้องมาทำงาน การวางแผนล่วงหน้าในกรณีต่างๆ เช่น ถ้าต้องการติดต่อคุณพ่อคุณแม่ระหว่างทำงานต้องทำอะไร เมื่อลูกมีไข้จะทำอย่างไร ต้องการผู้ที่มาดูแลลูกทำอะไรบ้าง อะไรที่ต้องรอคุณแม่ อะไรให้ทำไปได้เลย
- เตรียมฝึกลูกให้กินนมแม่จากช้อนหรือถ้วย
- เตรียมปับน้ำนมไว้ก่อนถึงเวลาจริง การเตรียมนี้จะช่วยให้คุณแม่สบายใจเมื่อไปทำงานเพราะมั่นใจว่าจะไม่เกิดความยุ่งยากและลูกได้น้ำนมแม่ตามความต้องการ การฝึกนี้ควรทำก่อนเนิ่นๆ เช่น 1-2 สัปดาห์ ก่อนกำหนดเวลามาทำงาน
- เตรียมบริหารตารางการทำงานและตารางการให้นม / ปับน้ำนม



แบบสอบถามมีทั้งหมด 3 ชุดประกอบด้วย

ชุดที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลจำนวน 14 ข้อ

ชุดที่ 2 แบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวน 20 ข้อ

ชุดที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จำนวน 20 ข้อ



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 2 เครื่องมือกำกับการทดลอง

การรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

คำชี้แจง วิจัยขอความร่วมมือให้มารดาทำงานนอกร้าน ตอบแบบสอบถามวัดการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกร้าน หลังจาก วันที่ 7-10 วันหลังคลอด แบบวัดชุดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการทราบถึงความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกร้าน โดยจะมีข้อความบรรยายถึงความรู้สึกและความคิดเห็นของมารดาทำงานนอกร้าน โปรดอ่านข้อความแต่ละข้ออย่างรอบคอบและกรุณา เขียนเครื่องหมาย (/) ลงในช่องตัวเลือกที่ตรงกับคำตอบตามความรู้สึก และความเชื่อมั่นในความสามารถของท่านมากที่สุด ไม่มีคำตอบใดถูกหรือผิด ในแต่ละข้อของแบบสอบถามขอให้ท่านตอบเพียงคำตอบเดียว โดยมีเกณฑ์ในการเลือกตอบดังนี้

เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึก ความคิดเห็นของมารดามากที่สุด

ไม่แน่ใจ หมายถึง ข้อความนั้นมีทั้งส่วนที่ตรงและไม่ตรงกับความรู้สึก ความคิดเห็นของมารดาเท่าๆกัน

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกความคิดเห็นของมารดาเลย

ข้อความ	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย
1. ท่านคิดว่าท่านสามารถเลี้ยงลูกได้ด้วยน้ำนมของตนเองได้แม้ต้องออกไปทำธุระหรือทำงานนอกร้าน			
2. ท่านคิดว่าขนาดของเต้านมท่านสามารถผลิตน้ำนมได้เพียงพอสำหรับลูก			
3. ท่านคิดว่าท่านสามารถให้ลูกกินนมแม่ได้นานอย่างน้อย 6 เดือนแรกหลังคลอด			
4. ท่านคิดว่าท่านสามารถปฏิบัติตัวเพื่อทำให้มีน้ำนมแม่เพียงพอสำหรับลูก			
5. ท่านคิดว่าท่านสามารถให้ลูกกินนมแม่เพียงอย่างเดียว โดยไม่ต้องให้อาหารอื่นเมื่อต้องออกไปทำธุระหรือกลับไปทำงาน			

ข้อความ	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย
6.ท่านคิดว่าท่านสามารถบอกได้ว่าลูกของท่านได้รับนมเพียงพอหรือไม่			
7.ท่านคิดว่าท่านสามารถจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แม้จะต้องเจออุปสรรคต่างๆก็ไม่ต้อง			
8.ท่านคิดว่าท่านสามารถให้ลูกดูนมแม่ได้อย่างถูกวิธี เช่นให้ลูกอมหัวนมแม่ได้ลึกถึงลานหัวนม			
9.ท่านคิดว่าท่านสามารถให้นมลูกได้ทั้งทำนังและท่านนอน			
10.ท่านคิดว่าท่านสามารถบีบน้ำนมเก็บไว้ให้ลูกท่านได้เมื่อต้องออกไปธุระหรือกลับไปทำงาน			
11.ท่านคิดว่าท่านสามารถเก็บน้ำนมแม่ที่บีบไว้ให้ลูกกินโดยที่น้ำนมไม่เสื่อมคุณภาพ			
12.ท่านคิดว่าท่านสามารถป้อนน้ำนมแม่ให้ลูกกินโดยใช้แก้วได้			
13.ท่านคิดว่าท่านสามารถสอนให้ผู้ดูแลลูกท่านป้อนนมแม่โดยใช้แก้วได้			
14.ท่านคิดว่าท่านสามารถอุ้มให้ลูกพาดบ่าหรือนั่งตักและอุบหลังเบาๆเพื่อให้เรอภายหลังอิ่มนมได้			
15.ท่านคิดว่าท่านสามารถงดอาหารที่มีแอลกอฮอล์ผสมอยู่ ตลอดระยะเวลาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่			
16.ท่านคิดว่าท่านสามารถแก้ไขปัญหาที่อาจพบในระหว่างที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้เช่น น้ำนมไหลน้อย			
17.ท่านคิดว่าท่านสามารถแก้ปัญหาเต้านมคัดได้			
18.ท่านคิดว่าท่านสามารถแก้ปัญหาหัวนมแตกได้			
19.ท่านคิดว่าท่านสามารถแก้ไขปัญหา น้ำนมไหลเปื้อนเสื้อผ้าเมื่อท่านต้องออกไปธุระหรือกลับไปทำงานได้			
20.ท่านคิดว่าท่านสามารถหาแหล่งต่างๆที่มีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ซึ่งจะช่วยให้ท่านเกิดความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้			

ตอนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

คำชี้แจง ผู้วิจัยขอความร่วมมือให้มารดาทำงานนอกร้าน ตอบแบบสอบถามพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกร้านหลังมารดาคลอดบุตร 1 เดือน แบบวัดชุดนี้วัตถุประสงค์เพื่อต้องการทราบแนวทางการวางแผนของมารดาทำงานนอกร้าน การปฏิบัติของท่านในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกร้าน โดยจะมีข้อความบรรยายถึงความรู้สึกและความคิดเห็น ของมารดาทำงานนอกร้าน โปรดอ่านข้อความแต่ละข้ออย่างรอบคอบและกรุณา เขียนเครื่องหมาย (/) ลงในช่องตัวเลือกที่ตรงกับกรปฏิบัติของท่านมากที่สุด ไม่มีคำตอบใดถูกหรือผิด ในแต่ละข้อของแบบสอบถามขอให้ท่านตอบเพียงคำตอบเดียว โดยมีเกณฑ์ในการเลือกตอบดังนี้

ทำทุกครั้ง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดามากที่สุด
ทำบางครั้ง	หมายถึง	ข้อความนั้นมีบางส่วนตรง และไม่ตรงกับการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาเท่าๆกัน
ไม่เคยทำเลย	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่ตรงกับการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาเลย

พฤติกรรม	ทำทุกครั้ง	ทำบางครั้ง	ไม่เคยทำเลย
1.ท่านดูแลตนเองให้มีความพร้อมสำหรับให้นมลูก			
2.ท่านรับประทานอาหารที่มีประโยชน์และพักผ่อนอย่างเพียงพอ เพื่อกระตุ้นให้มีน้ำนมเพียงพอสำหรับลูก			
3.ท่านใส่เสื้อยกทรงที่เปิดด้านหน้า เพื่อสะดวกในการให้นมแม่			
4.ท่านสวมใส่เสื้อผ้าที่สะดวกต่อการให้นมลูกหรือบีบน้ำนม เช่น เป็นเสื้อตัวหลวม กระดุมเปิดหน้า			

พฤติกรรม	ทำทุกครั้ง	ทำบางครั้ง	ไม่เคยทำเลย
5.ท่านป้องกันไม่ให้ห้วนมแตก โดยการให้ลูกดูดนมแม่อย่างถูกวิธี เช่นลูกอมห้วนมแม่ได้ลึกถึงลานห้วนม			
6.ท่านเตรียมหาแหล่งสนับสนุนที่เป็นประโยชน์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนท่านกลับไปทำงานเช่น เลือกบุคคลที่จะช่วยดูแลลูก สถานที่ปั๊มนมและเก็บนํ้านม			
7.ท่านเตรียมหรือมีสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น ตู้เย็นหรือภาชนะไว้สำหรับเก็บนํ้านมมารดาที่ปั๊มนมหรือปั๊มไว้ในที่ทำงานหรือที่บ้าน			
8.ท่านให้คำแนะนำผู้ที่ช่วยดูแลลูกในเรื่องการกินนมแม่ ขณะที่ท่านต้องออกไปทำงานหรือไปทำธุระนอกบ้าน			
9.ท่านฝึกให้พี่เลี้ยงหรือญาติที่จะช่วยดูแลลูกให้นํ้านมแม่ที่แช่เย็นไว้มาอุ่นในนํ้าร้อนก่อนจะนำมาป้อนลูก			
10.ท่านปั๊มนมเก็บไว้ในมืออื่นๆเมื่อต้องออกไปทำธุระหรือทำงานนอกบ้าน			
11.ท่านให้ลูกกินนมแม่ที่ปั๊มนมเมื่อท่านต้องออกไปทำธุระหรือทำงานนอกบ้าน			
12.ท่านฝึกลูกกินนมแม่กับแก้วก่อนท่านกลับไปทำงาน			
13.ท่านฝึกให้พี่เลี้ยงหรือญาติที่จะช่วยดูแลลูกให้ป้อนนมแม่กับแก้ว เมื่อท่านต้องออกไปทำธุระหรือทำงานนอกบ้าน			
14.ท่านเตรียมฝึกลูกของท่านให้เคยชินกับการกินนมโดยใช้แก้ว ก่อนท่านกลับไปทำงาน			
15.ท่านให้ลูกดูดนมแม่ก่อนออกนอกบ้าน			
16.ท่านปั๊มนมเก็บใส่ขวดหรือแก้วที่ปิดฝาปิดสนิท และเก็บไว้ในตู้เย็น ก่อนออกเดินทางนอกบ้าน			
17.ท่านปั๊มนมด้วยมือใส่ขวด เมื่อเต้านมคัด ขณะกลับไปทำงานหรือทำธุระนอกบ้าน			

พฤติกรรม	ทำทุกครั้ง	ทำบางครั้ง	ไม่เคยทำเลย
18.ท่านให้ลูกดูนมแม่ทันทีที่กลับจากทำธุระ หรือกลับ จากการทำงานนอกบ้าน			
19.ท่านให้ลูกดูนมแม่อย่างเต็มที่ตอนกลางคืนและใน วันหยุด			
20.เมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ท่านจะ ปรึกษาและได้รับการช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข			

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบบันทึกการเยี่ยมมารดาทางโทรศัพท์

ชื่อมารดา.....นามสกุล.....
 เบอร์โทรศัพท์ มือถือ

วันที่คลอด..... วันที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาล.....

ส่วนที่ 1 โทรศัพท์เยี่ยม ครั้งที่..... หลังจากกลับจากโรงพยาบาลวัน
 เมื่อวันที่.....

1. การติดตามการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
 -
 -
2. ปัญหาที่พบ
 -
 -
3. วิธีการแก้ไขของมารดา
 -
 -
4. คำแนะนำ และการช่วยเหลือโดยผู้วิจัย
 -
 -
5. มารดาโทรศัพท์ขอคำแนะนำเรื่อง
 -
 -
6. คำแนะนำ และการช่วยเหลือโดยผู้วิจัย
 -
 -

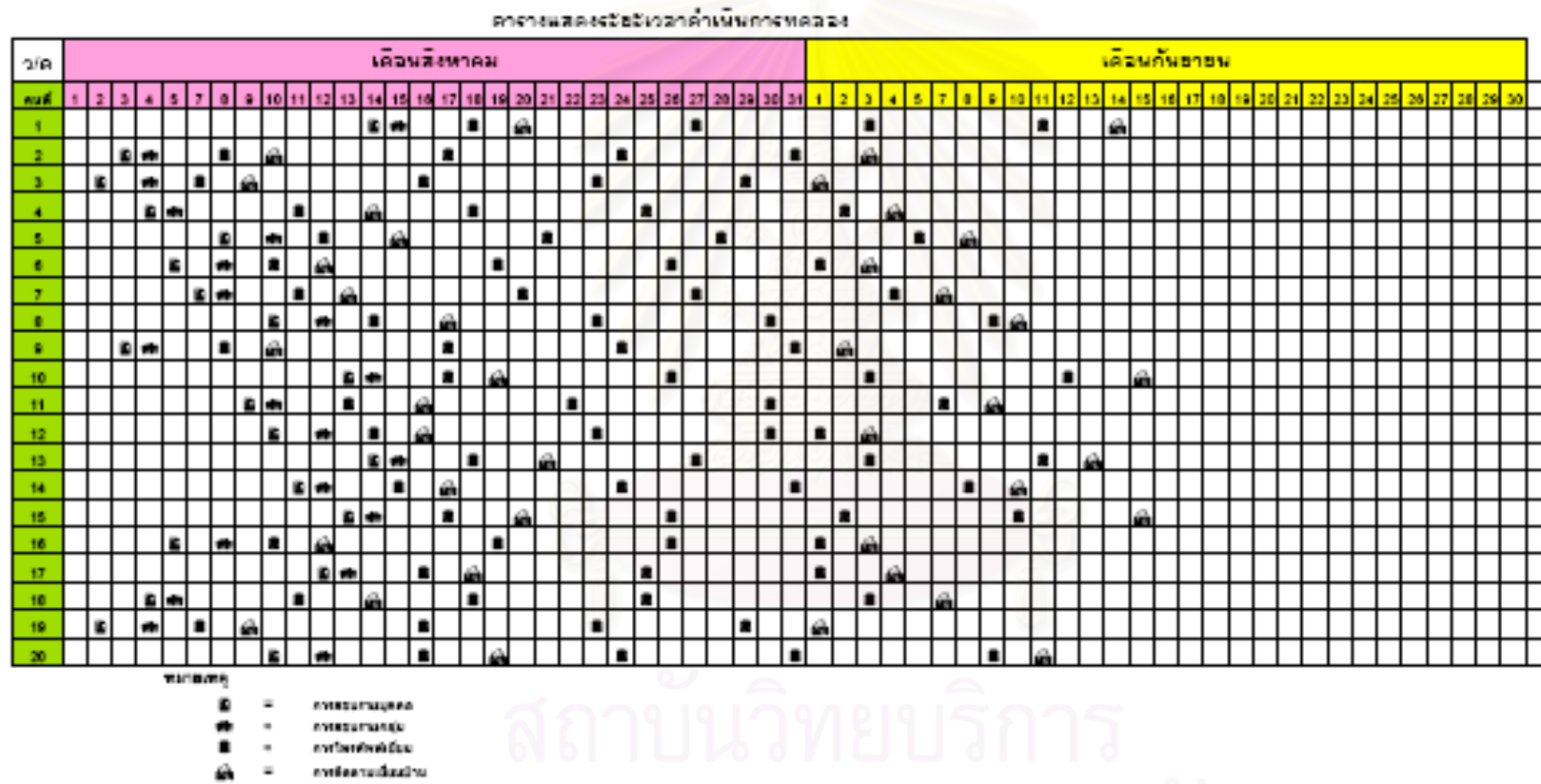
สถาบันวิทยบริการ
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบบันทึกการเยี่ยมบ้านมารดา

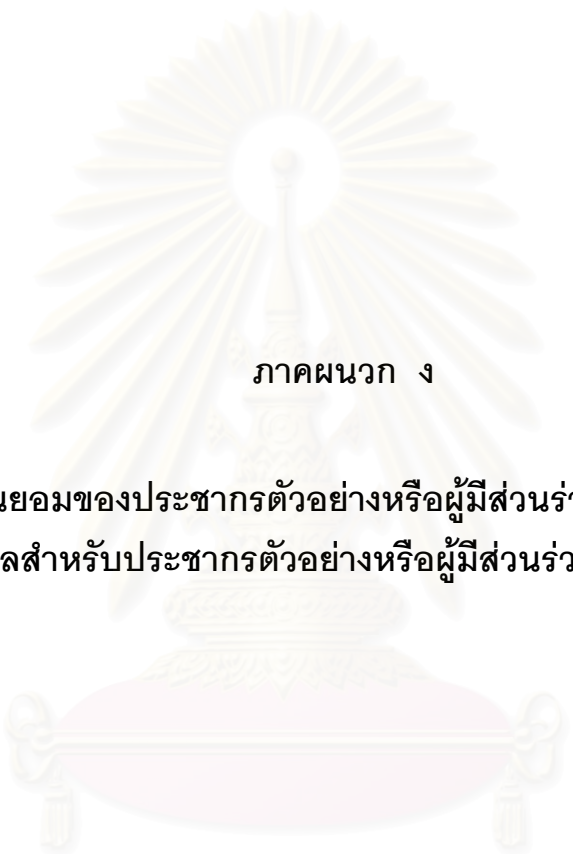
ชื่อมารดา.....นามสกุล.....
 เบอร์โทรศัพท์ มือถือ
 วันที่คลอด..... วันที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาล.....
 แผลที่บ้าน

ส่วนที่ 1 เยี่ยม ครั้งที่..... หลังจากกลับจากโรงพยาบาลวัน
 เมื่อวันที่..... การติดตามเยี่ยมครั้งต่อไป

1. การติดตามการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
 -
 -
2. ปัญหาที่พบ
 -
 -
3. วิธีการแก้ไขของมารดา
 -
 -
4. คำแนะนำ และการช่วยเหลือโดยผู้วิจัย
 -
 -
5. สิ่งที่เกิดขึ้นจากครอบครัว
 -
 -
 -



ภาพที่ 5 ตารางแสดงระยะเวลาการดำเนินการทดลอง



ภาคผนวก ง

ใบยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
ข้อมูลสำหรับประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้อมูลสำหรับประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย (Patient participant information sheet)

ชื่อโครงการวิจัย ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกร้าน

ชื่อผู้วิจัย นางสาวขวัญใจ รุ่งเรือง นิสิตคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถานที่ปฏิบัติงาน หอผู้ป่วยสูติกรรม 2 โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

โทรศัพท์ที่ทำงาน 077-272231 ต่อ 2327

โทรศัพท์เคลื่อนที่ 01-5362729

ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการให้คำยินยอมในการวิจัยประกอบด้วย คำอธิบายดังต่อไปนี้

1. โครงการนี้เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกร้าน มาคลอดที่โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกร้านระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถกับกลุ่มที่ได้รับคำแนะนำตามปกติ

2. เหตุผลที่ได้รับคัดเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่าง มีคุณสมบัติดังนี้คือ 1)อายุ 20 ปีขึ้นไป 2) เป็นมารดาหลังคลอดครรภ์แรกที่ทำนอกร้านเต็มเวลาไม่น้อยกว่า 35 ชั่วโมง/สัปดาห์ 3) คลอดปกติ ทารกครบกำหนดไม่เป็นโรคที่เป็นอุปสรรคต่อการให้นมแม่แก่บุตร 4)แม่และลูกอยู่ด้วยกันตั้งแต่ระยะหลังคลอดจนถึง 1 เดือนหลังคลอด 5)มีโทรศัพท์ 6)มีความสนใจและยินดีให้ความร่วมมือในการทำวิจัยครั้งนี้

3. รายละเอียด และขั้นตอนที่ผู้ร่วมโครงการวิจัยจะได้รับการปฏิบัติในงานวิจัยครั้งนี้ คือ

3.1 ผู้วิจัยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจำนวน 40 ราย แบ่งออกเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 20 คน โดยได้กลุ่มตัวอย่างจากการตรวจสอบคุณสมบัติของมารดาหลังคลอดตามเกณฑ์ที่ได้กำหนดที่แผนกหลังคลอดหอผู้ป่วยสูติกรรม 2

3.2 จัดกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองให้มีลักษณะเหมือนกันด้านอายุและรายได้ กลุ่มที่ 1 จะได้รับการดูแลตามปกติที่ทางโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีได้จัดให้มารดาหลังคลอดที่มารับการรักษาที่หอผู้ป่วยสูติกรรม2 ประกอบด้วยกิจกรรมที่มารดาหลังคลอดได้รับคำแนะนำในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สำหรับระยะเวลาที่คาดว่าจะมีส่วนร่วมในการวิจัยจะต้องเกี่ยวข้องกับการวิจัย โดยใช้เวลาตอบแบบสอบถามครั้งละไม่เกิน 30 - 45 นาที โดยกลุ่มที่ 1 ขณะมาตรวจรักษาหลังคลอดที่ตึกสูติกรรม2 โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีก็จะได้รับการดูแลและได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามปกติ หลังจากคลอดลูกได้1เดือน ก็จะมีแบบสอบถามทางไปรษณีย์เพื่อวัดพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกร้าน

กลุ่มที่ 2 จะได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน โดยมีการจัดกิจกรรมเป็นรายบุคคลและรายกลุ่มรวมทั้งหมด 4 ครั้ง ครั้งละประมาณ 30 – 45 นาที ครั้งที่ 1 หลังคลอด 24 ชั่วโมงโดยการให้ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ครั้งที่ 2 วันที่ 3 หลังคลอดหรือวันที่ผู้ป่วยจะได้กลับบ้านโดยให้ความรู้เกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ครั้งที่ 3 ติดตามหลังคลอดวันที่ 7-10 วัน หลังคลอดโดยการสอบถามทางโทรศัพท์และเยี่ยมบ้านเพื่อประเมินปัญหาและช่วยเหลือให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำเร็จและ ครั้งที่ 4 การสอบถามทางโทรศัพท์และเยี่ยมบ้านหลังมารดาคลอด 1 เดือน เพื่อประเมินผลในการทดลองครั้งนี้ประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้ 1) การมีประสบการณ์การประสบความสำเร็จของตนเอง ผู้วิจัยจัดให้มารดาหลังคลอดที่ทำงานนอกบ้าน ฝึกทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 2) การเรียนรู้ผ่านตัวแบบ ผู้วิจัยจัดให้มารดาหลังคลอดที่ทำงานนอกบ้าน ได้เห็นตัวแบบสัญลักษณ์ ประกอบด้วย หนังสือคู่มือ และตัวแบบจากชีวิตจริงโดยการสาธิต 3) การใช้คำพูดแนะนำหรือชักจูงด้วยคำพูดด้วย การสอนเป็นรายบุคคล และเป็นการสร้างความสัมพันธ์อันดีต่อกันระหว่างผู้วิจัยและมารดาทำงานนอกบ้านให้มีความรู้สึกเป็นกันเอง ผู้วิจัยมีโอกาสรายถึงปัญหา ข้อสงสัย ของมารดาทำงานนอกบ้าน มารดาทำงานนอกบ้านกล้าที่จะปรึกษส่วนตัว 4) การกระตุ้นเร้าทางอารมณ์ โดยการช่วยเหลือมารดาทำงานนอกบ้านในการให้นมแม่แก่ลูก เพื่อให้มารดามีการปฏิบัติที่ถูกต้องเหมาะสม รวมทั้งให้คำแนะนำ รับฟังปัญหา และให้คำปรึกษา เพื่อให้มารดาทำงานนอกบ้านคลายความวิตกกังวลในการให้นมแม่แก่ลูก

4. การเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการตอบแบบสอบถามวัดพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้านเมื่อ 1 เดือน หลังคลอด และตอบแบบสอบถามวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้านเมื่อ 7- 10 วันหลังคลอด คาดว่าจะใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามวัดพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน และตอบแบบสอบถามวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน ประมาณ 30 – 45 นาที

5. มารดาหลังคลอดที่ทำงานนอกบ้านมีสิทธิเข้าร่วมหรือปฏิเสธในการวิจัยครั้งนี้ได้ตลอดเวลาทำการวิจัย โดยการปฏิเสธที่จะเข้าร่วมงานวิจัยจะไม่มีผลใด ๆ ต่อการได้รับการรักษาพยาบาลแต่อย่างใด

6. ระยะเวลาที่กลุ่มตัวอย่างอยู่ในโครงการตั้งแต่หลังคลอดจนถึงประมาณ 1 เดือน

7. ไม่มีการจ่ายค่าตอบแทนให้แก่มารดาหลังคลอดที่ทำงานนอกบ้านที่เข้าร่วมการวิจัย

8. ผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม ส่วนชื่อและที่อยู่ของมารดาหลังคลอดที่ทำงานนอกบ้านที่เข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้จะได้รับการปกปิดอยู่เสมอ

9. จำนวนกลุ่มตัวอย่างในโครงการนี้จำนวน 40 คน

ใบยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
(Informed consent form)

ชื่อโครงการ ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถต่อพฤติกรรมกาเลี้ยงลูกด้วย
นมแม่ของมารดาทำงานนอกร้าน
เลขที่ ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ข้าพเจ้าได้ทราบถึงวัตถุประสงค์ ลักษณะและแนวทางในการศึกษาวิจัย รวมทั้งทราบถึง
ผลดีและผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น ข้าพเจ้าได้ซักถามและเข้าใจเกี่ยวกับการศึกษาดังกล่าวนี้อย่าง
เรียบร้อยแล้ว

ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการศึกษานี้โดยสมัครใจและอาจปฏิเสธจากการเข้าร่วม
ศึกษานี้เมื่อใดก็ได้โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล และข้าพเจ้ายินดีให้ข้อมูลของข้าพเจ้าแก่ผู้วิจัย เพื่อเป็น
ประโยชน์ต่อการศึกษา โดยผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเป็นความลับและจะเปิดเผยเฉพาะข้อมูล
สรุปผลการวิจัย

สุดท้ายนี้ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นและมีความเข้าใจทุกประการ จึงได้ลงนามในใบ
ยินยอมนี้

..... สถานที่/วันที่	 (.....) ผู้เข้าร่วมวิจัย
..... สถานที่/วันที่	 (.....) ผู้วิจัยหลัก
..... สถานที่/วันที่	 (.....) พยาน



ภาคผนวก จ

ตารางการวิเคราะห์ข้อมูล

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางการวิเคราะห์ข้อมูล

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมการเลี้ยงดูลูกนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้านกลุ่มควบคุมที่กับกลุ่มทดลอง จำแนกเป็นรายข้อ

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
1. ท่านดูแลตนเองให้มีความพร้อมสำหรับให้นมลูก	2.85	0.37	2.65	0.59	1.29
2. ท่านรับประทานอาหารที่มีประโยชน์และพักผ่อนอย่างเพียงพอ เพื่อกระตุ้นให้น้ำนมเพียงพอสำหรับลูก	2.85	0.37	2.60	0.50	1.79
3. ท่านใส่เสื้อยกทรงที่เปิดด้านหน้า เพื่อสะดวกในการให้นมแม่	2.40	0.60	2.05	0.83	1.53
4. ท่านสวมใส่เสื้อผ้าที่สะดวกต่อการให้นมลูกหรือบีบน้ำนม เช่น เป็นเสื้อตัวหลวม กระดุมเปิดหน้า	2.75	0.44	2.70	0.47	0.35
5. ท่านป้องกันไม่ให้หัวนมแตก โดยการให้ลูกดูดนมแม่อย่างถูกวิธี เช่น ลูกอมหัวนมแม่ได้ลึกถึงลานหัวนม	2.85	0.49	2.70	0.66	2.82
6. ท่านเตรียมหาแหล่งสนับสนุนที่เป็นประโยชน์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนท่านกลับไปทำงานเช่น เลือกบุคคลที่จะช่วยดูแลลูก สถานที่บีบและเก็บน้ำนม	2.80	0.41	1.85	0.75	4.99
7. ท่านเตรียมหรือมีสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น ตู้เย็นหรือภาชนะไว้สำหรับเก็บน้ำนมมารดาที่บีบหรือปั๊มไว้ในที่ทำงานหรือที่บ้าน	2.80	0.52	2.50	0.61	1.67
8. ท่านให้คำแนะนำผู้ที่จะดูแลลูกในเรื่องการกินนมแม่ขณะท่านต้องออกไปทำงานหรือไปทำธุระนอกบ้าน	2.85	0.37	2.25	0.85	2.90

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
9. ท่านฝึกให้พี่เลี้ยงหรือญาติที่จะช่วยดูแลลูกให้นำนมแม่ที่แช่เย็นไว้มาอุ่นในน้ำร้อนก่อนจะนำมาป้อนลูก	2.80	0.41	2.25	0.91	2.46
10. ท่านบีบนมเก็บไว้ในมืออื่นๆเมื่อต้องออกไปทำธุระหรือทำงานนอกบ้าน	2.70	0.47	2.20	0.83	2.34
11. ท่านให้ลูกกินนมแม่ที่บีบไว้เมื่อท่านต้องออกไปทำธุระหรือทำงานนอกบ้าน	2.75	0.44	2.15	0.81	2.90
12. ท่านฝึกลูกกินนมแม่กับแก้วก่อนมารดากลับไปทำงาน	2.40	0.60	1.45	0.76	4.40
13. ท่านฝึกให้พี่เลี้ยงหรือญาติที่จะช่วยดูแลลูกให้ป้อนนมแม่กับแก้ว เมื่อท่านต้องออกไปทำธุระหรือทำงานนอกบ้าน	2.55	0.60	1.50	0.76	4.83
14. ท่านฝึกลูกของท่านให้เคยชินกับการกินนมโดยใช้แก้วก่อนท่านกลับไปทำงาน	2.50	0.61	1.45	0.76	4.83
15. ท่านให้ลูกดูดนมแม่ก่อนออกนอกบ้าน	2.85	0.49	2.60	0.82	1.17
16. ท่านบีบนมเก็บใส่ขวดหรือแก้วที่ปิดฝาปิดชิด และเก็บไว้ในตู้เย็น ก่อนออกเดินทางนอกบ้าน	2.80	0.41	2.35	0.88	2.08
17. ท่านบีบนมด้วยมือใส่ขวด เมื่อเต้านมคัดขณะกลับไปทำงาน	2.65	0.59	2.10	0.91	2.27
18. ท่านให้ลูกดูดนมแม่ทันทีที่กลับจากทำธุระ หรือกลับจากการทำงานนอกบ้าน	2.70	0.57	2.60	0.68	0.50
19. ท่านให้ลูกดูดนมแม่อย่างเต็มที่ตอนกลางคืนและในวันหยุด	2.90	0.31	2.75	0.64	0.95
20. เมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ท่านจะปรึกษาและได้รับการช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	2.70	0.47	2.35	0.49	2.31

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเอง
ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกร้านกลุ่มทดลอง จำแนกเป็นรายข้อ

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มทดลอง	
	$\bar{X}$	S.D.
1. ท่านคิดว่าท่านสามารถเลี้ยงลูกได้ด้วยน้ำนมของตนเองได้แม้ต้องออกไปทำธุระหรือทำงานนอกร้าน	2.75	0.44
2. ท่านคิดว่าขนาดของเต้านมท่านสามารถผลิตน้ำนมได้เพียงพอสำหรับลูก	2.80	0.41
3. ท่านคิดว่าท่านสามารถให้ลูกกินนมแม่ได้นานอย่างน้อย 6 เดือนแรกหลังคลอด	2.70	0.47
4. ท่านคิดว่าท่านสามารถปฏิบัติตัวเพื่อทำให้น้ำนมแม่เพียงพอสำหรับลูก	3.00	0.00
5. ท่านคิดว่าท่านสามารถให้ลูกกินนมแม่เพียงอย่างเดียว โดยไม่ต้องให้อาหารอื่นเมื่อต้องออกไปทำธุระหรือกลับไปทำงาน	2.45	0.51
6. ท่านคิดว่าท่านสามารถบอกได้ว่าลูกของท่านได้รับนมเพียงพอหรือไม่	2.70	0.47
7. ท่านคิดว่าท่านสามารถจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แม้จะต้องเจออุปสรรคต่างๆก็ไม่ต้อง	2.75	0.44
8. ท่านคิดว่าท่านสามารถให้ลูกดูดนมแม่ได้อย่างถูกวิธี เช่น ให้ลูกอมหัวนมแม่ได้ลึกถึงลานหัวนม	2.75	0.44
9. ท่านคิดว่าท่านสามารถให้นมลูกได้ทั้งท่านั่งและท่านอน	2.75	0.44
10. ท่านคิดว่าท่านสามารถบีบน้ำนมเก็บไว้ให้ลูกท่านได้เมื่อต้องออกไปธุระหรือกลับไปทำงาน	2.85	0.37
11. ท่านคิดว่าท่านสามารถเก็บน้ำนมแม่ที่บีบไว้ให้ลูกกิน โดยที่น้ำนมไม่เสื่อมคุณภาพ	2.90	0.31
12. ท่านคิดว่าท่านสามารถป้อนน้ำนมแม่ให้ลูกกินโดยใช้แก้วได้	2.70	0.47
13. ท่านคิดว่าท่านสามารถสอนให้ผู้ที่ดูแลลูกท่านป้อนนมแม่โดยใช้แก้วได้	2.65	0.49

ตารางที่ 8 (ต่อ)

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มทดลอง	
	$\bar{X}$	S.D.
14.ท่านคิดว่าท่านสามารถอุ้มให้ลูกพาดบ่าหรือนั่งตักและอุบหลังเบาๆเพื่อให้เธอภายหลังอึมนมได้	2.95	0.22
15.ท่านคิดว่าท่านสามารถงดอาหารที่มีแอลกอฮอล์ผสมอยู่ตลอดระยะเวลาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่	3.00	0.00
16.ท่านคิดว่าท่านสามารถแก้ไขปัญหาที่อาจพบในระหว่างที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้เช่น น้ำนมไหลน้อย	2.55	0.51
17.ท่านคิดว่าท่านสามารถแก้ปัญหาเต้านมคัดได้	2.80	0.41
18.ท่านคิดว่าท่านสามารถแก้ปัญหาหัวนมแตกได้	2.70	0.47
19.ท่านคิดว่าท่านสามารถแก้ไขปัญหา น้ำนมไหลเป็นอันเสื่อผ้าเมื่อท่านต้องออกไปธุระหรือกลับไปทำงานได้	2.90	0.31
20.ท่านคิดว่าท่านสามารถหาแหล่งต่างๆที่มีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ซึ่งจะช่วยทำให้ท่านเกิดความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้	2.85	0.37

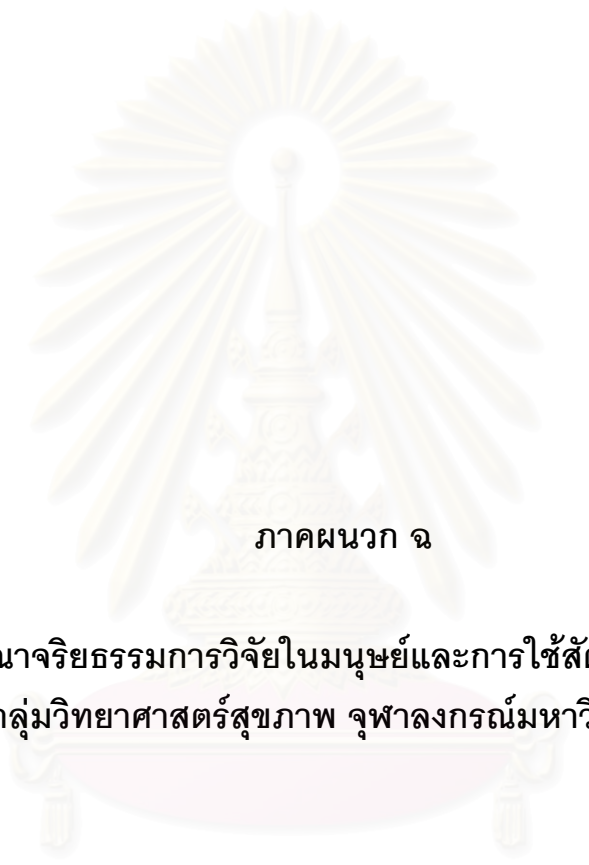
ตารางที่ 9 ค่าร้อยละ ของคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเอง
ในการเลี้ยงดูกับดัดยมนมแม่ของมารดาทำงานนอกร้านกลุ่มทดลอง จำแนกเป็น
รายบุคคล

คนที่	คะแนนการรับรู้ความสามารถ ของตนเอง (คะแนนที่ได้จากคะแนนเต็ม 60)	ร้อยละ	ระดับการรับรู้ ความสามารถ
1.	57.00	95	สูง
2.	51.00	85	สูง
3.	56.00	93	สูง
4.	52.00	87	สูง
5.	48.00	80	สูง
6.	58.00	97	สูง
7.	55.00	91	สูง
8.	54.00	90	สูง
9.	57.00	95	สูง
10.	53.00	88	สูง
11.	60.00	100	สูง
12.	59.00	98	สูง
13.	48.00	80	สูง
14.	57.00	95	สูง
15.	56.00	93	สูง
16.	60.00	100	สูง
17.	58.00	97	สูง
18.	60.00	100	สูง
19.	55.00	92	สูง
20.	57.00	95	สูง

คะแนนพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน
กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกตามการจับคู่

ตารางที่ 10 แสดงคะแนนพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน
 กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม จำแนกตามการจับคู่ (Matched pair) ของ
 กลุ่มตัวอย่างในด้าน อายุ และ รายได้

คู่ที่	การจับคู่ Matched pair)			
	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	อายุ	รายได้	อายุ	รายได้
1.	26	5,000	28	5,000
2.	26	15,000	25	15,000
3.	26	10,000	26	10,000
4.	33	20,000	33	20,000
5.	24	14,000	24	16,000
6.	26	15,000	24	14,000
7.	29	28,000	29	25,000
8.	26	8,000	28	7,500
9.	27	17,000	27	15,000
10.	23	7,000	23	6,000
11.	30	14,000	29	15,000
12.	34	22,000	35	20,000
13.	33	8,000	34	8,000
14.	23	8,000	23	6,000
15.	28	6,000	29	6,500
16.	26	5,000	26	5,000
17.	36	7,000	35	7,000
18.	25	11,000	25	10,000
19.	34	4,000	33	4,000
20.	26	13,000	26	14,000



ภาคผนวก จ

ผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และการใช้สัตว์ทดลองในการวิจัย
กลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ฯ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โทร.88196

ที่ กก.พิจารณาจริยธรรม/451/2549

วันที่ 20 มกราคม 2549

เรื่อง แจ้งผลพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

เรียน คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์

จากการประชุมคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และการใช้สัตว์ทดลองในการวิจัยกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ครั้งที่ 11/2548 เมื่อวันที่ 21 ธันวาคม 2548 ที่ประชุมได้พิจารณารายละเอียดในโครงการวิจัย เรื่อง ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้าน (THE EFFECT OF USING THE PERCEIVED SELF EFFICACY PROMOTING ON BREAST FEEDING PROGRAM BEHAVIOR OF WORKING MOTHERS) ของนางสาวขวัญใจ รุ่งเรือง นิสิตระดับมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์

ที่ประชุมมีมติให้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยได้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(รองศาสตราจารย์นายแพทย์ปริดา ทักสนประดิษฐ์)

ประธานกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และการใช้สัตว์ทดลองในการวิจัย
กลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวขวัญใจ รุ่งเรือง เกิดวันที่ 11 เมษายน 2519 ที่จังหวัดนครปฐม สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี เมื่อปีการศึกษา 2542 เข้าศึกษาหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ (การพยาบาลมารดาและทารก) คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2546 ปัจจุบันรับราชการตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6 โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย