

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียว 6 เดือน โดยผู้วิจัยได้ทำการศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร แนวคิดทฤษฎี รายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

1. แนวคิดการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
2. แนวคิดบทบาทหน้าที่ของครอบครัวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
3. ความเชื่อเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
4. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

แนวคิดการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นวิธีการให้อาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารก เพราะมีผลดีต่อสุขภาพกายและสุขภาพใจ นมแม่เป็นสารอาหารที่จำเพาะสำหรับลูกคน มีส่วนประกอบต่าง ๆ ที่สำคัญกว่า 200 ชนิด เช่น เซลล์เม็ดเลือดขาว สารในระบบภูมิคุ้มกัน ฮอร์โมน สารคัดหลั่งจากตัวแม่ที่มีผลต่อสุขภาพทารก ทารกกินนมแม่มีโอกาสน้อยกว่าทารกที่กินนมผสม และการให้ทารกกินนมแม่นั้นแม่กับลูกต้องอยู่ด้วยกันในทุกครั้งที่ได้กินนมแม่ ทำให้มีโอกาสเกิดความผูกพันดูแลใกล้ชิด ดังนั้นในระยะเริ่มต้นของชีวิต การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จึงเป็นทั้งสามปัจจัยสำคัญในการส่งเสริมให้ทารกเติบโตและมีพัฒนาการอย่างเต็มศักยภาพ เสริมจากปัจจัยทางพันธุกรรม (ศิริภรณ์ สวัสดิ์วร, 2550) แม่ที่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้น ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ ตั้งแต่ตัวแม่ต้องมีทัศนคติที่ดี มีทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างถูกวิธี และได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว (กรรณิการ์ บางสายน้อย, 2550)

ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

1. ประโยชน์ต่อบุตร

1.1 มีสารอาหารครบถ้วน (Complete Nutrition) มีองค์ประกอบของสารอาหารครบถ้วน มีส่วนประกอบด้วยน้ำประมาณร้อยละ 90 และมีสัดส่วนของสารอาหารเหมาะสมกับความต้องการของทารกแรกเกิดจนถึง 6 เดือนได้แก่

1.1.1 โปรตีน ในนมแม่มีโปรตีนประมาณ 1.2 กรัมต่อ 100 ซีซี เมื่อย่อยและดูดซึมแล้วจะถูกนำไปใช้หมด ถ้าระยะ 2-3 เดือนแรกได้โปรตีนมากไปตับจะเปลี่ยนโปรตีนที่ได้มากเกินไปเป็น Urea Nitrogen ซึ่งพบสูงในเลือดและถูกขับออกทางไตซึ่งทำให้ไตทารกซึ่งยังทำงานได้

ไม่เต็มที่เกิดการขับถ่ายมากขึ้น ทำให้เกิดภาวะแห้งน้ำ (Dehydration) และไตจะโตขึ้น (Renal Hypertrophy) โปรตีนในนมแม่จะย่อยง่ายกว่าโปรตีนในนมวัวเนื่องจากมีอัตราส่วนของเคซีน (Casein) ต่อเวย์โปรตีน (Whey Protein) 4: 6 ในขณะที่นมวัวจะเป็น 5: 1 (Casein คือโปรตีนที่ไม่ละลายในน้ำย่อยยาก Whey Protein คือโปรตีนที่ละลายในน้ำย่อยง่าย) นมวัวจึงย่อยยากทำให้มี Curd tension สูงเนื่องจากเคซีน (Casein) จะตกตะกอนรวมตัวเป็นก้อนในขณะที่เป็นกรดอาจทำให้ลำไส้อุดตันได้ในทารกที่กินนมวัว เมื่อนมแม่ย่อยง่ายจึงผ่านกระเพาะเร็ว ทารกกินนมแม่จึงหิวบ่อยและอิมมูโนโกลบูลิน (Immunoglobulin) ในน้ำนมแม่มีสารในโตรเจนที่ไม่ใช่โปรตีน มีสารที่มีความสำคัญ เช่น

อีพิดอร์มอลโกรทแฟกเตอร์ (Epidermal Growth Factor) สำคัญต่อการควบคุมการเจริญเติบโตของเยื่อบุอาหาร

โซมาโตมีดิน-ซี หรือ อินซูลิน-ไลค์โกรทแฟกเตอร์ (Somatomedin-C/ Insulin-like Growth Factor) สำคัญต่อการแบ่งตัวของเซลล์เยื่อบุทางเดินอาหาร

เทารีน (Taurine) สำคัญต่อการทำงานของระบบประสาท จอตาและการดูดซึมไขมัน

คาร์นิทีน (Carnitine) สำคัญในการสังเคราะห์สารไขมันสำหรับสมองพบว่านมผสมที่เติมคาร์นิทีนที่สูงกว่านมแม่ เมื่อวัดระดับในพลาสมา กลับพบว่าทารกที่ได้นมแม่มีปริมาณคาร์นิทีน สูงกว่าทารกที่ได้นมผสม

นิวคลีโอไทด์ (Nucleotide) ช่วยระบบภูมิคุ้มกัน เพิ่มการดูดซึมธาตุเหล็ก ช่วยในการเจริญเติบโตของเยื่อบุลำไส้ และเชื้อกลุ่มดีในลำไส้ใหญ่

1.1.2 ไขมัน (Lipid) นมแม่เป็นส่วนประกอบสำคัญในการให้พลังงานแก่ทารก คือมากกว่า ร้อยละ 50 ของพลังงานทั้งหมด ไขมันในนมแม่เป็นกรดไขมันที่จำเป็นซึ่งได้แก่ กรดไลโนลิอิก (Linoleic Acid) ซึ่งมีปริมาณมากในนมแม่คือ ร้อยละ 8-10 ของไขมันทั้งหมด ในขณะที่นมวัวมีเพียงร้อยละ 2 เท่านั้น ในนมแม่ส่วนใหญ่มีไขมันซึ่งเป็นไตรกลีเซอไรด์ (Triglycerides) ถึงร้อยละ 98 ส่วนที่เหลือ เป็นคลอเลสเตอรอล (Cholesterol) ฟอสโฟไลปิด (Phospholipid) และ กรดไขมันอิสระ ไตรกลีเซอไรด์ ในนมแม่จะย่อยง่ายจะดูดซึมดีขึ้น คลอเลสเตอรอลที่มีมากในนมแม่จะมีประโยชน์ต่อการสร้างเนื้อเยื่อประสาท และสร้างเกลือน้ำดี และไขมันยังช่วยให้ร่างกายได้รับวิตามินกลุ่มที่ละลายในไขมัน

1.1.3 คาร์โบไฮเดรต (Carbohydrate) ในนมแม่มีคาร์โบไฮเดรต 6-7 กรัมต่อ 100 มล. ซึ่งเป็นแลคโตสถึงร้อยละ 90 ซึ่งแลคโตสมีความสำคัญต่อการเจริญเติบโตของสมองและระบบประสาท แลคโตสในนมแม่จะมีปริมาณสูงกว่าในนมวัว หลังจากย่อยในลำไส้เล็กแล้วยังมีแลคโตส

ค้างในลำไส้และจะถูกย่อยโดยแบคทีเรียให้เป็นกรด ทำให้เด็กถ่ายอุจจาระเป็นกรด มีสีเหลืองทอง ต่างจากนมวัวซึ่งจะทำให้อุจจาระแข็ง มีสีเหลืองซีดและมีกลิ่นเหม็น การมีแลคโตสและมีภาวะเป็นกรดในลำไส้ของทารกที่ดูคนแม่จะช่วยให้การดูดซึมเหล็กและแคลเซียมเป็นไปได้ดี ช่วยยับยั้งการแบ่งตัวของอีโคไล (E. coli) ยีส (Yeast) และชิกเจลลา (Shigella)

1.1.4 วิตามินและเกลือแร่ วิตามินในนมแม่ขึ้นอยู่กับภาวะโภชนาการของแม่ ถ้าแม่มีโภชนาการดี ในนมแม่จะมีวิตามินครบถ้วนแต่ถ้าแม่มีโภชนาการไม่ดี เช่น มีการขาดอาหารจากการงดอาหารที่มีประโยชน์หลังคลอดเพราะมีความเชื่อที่ผิด วิตามินบีในนมแม่อาจต่ำและทำให้ทารกอายุประมาณ 2-4 เดือนเป็นโรคเหน็บชา (Infantile Beriberi)

1.1.5 เหล็กในนมแม่มีปริมาณต่ำคือ 1.5 มิลลิกรัมต่อลิตร ซึ่งการที่มีปริมาณน้อย แต่สามารถดูดซึมไปใช้ได้ถึงร้อยละ 50 ซึ่งเหล็กในนมแม่จะช่วยป้องกันโรคโลหิตจางจากการขาดเหล็กได้อย่างน้อย 6 เดือนแรกหลังคลอด การที่นมแม่มีระดับธาตุเหล็กต่ำมีผลดีในการต่อต้านเชื้อโรคเพราะนมแม่มีโปรตีน 2 ชนิด ที่มีฤทธิ์ยับยั้งการเจริญของแบคทีเรีย คือ เลคโตเฟอร์ริน และ ทรานเฟอร์ริน แต่ฤทธิ์นี้จะหมดไปถ้ามีเหล็กมาก

1.1.6 โซเดียมในนมวัวสูงกว่านมแม่ 3 เท่า จึงอาจทำให้ทารกบางรายเกิดปัญหาเรื่องโซเดียมเกิน (Hypernatremia) นอกจากนี้ในนมวัวมีฟอสฟอรัสค่อนข้างสูงทำให้อัตราส่วนของแคลเซียมต่อฟอสฟอรัสไม่เหมาะสม อาจทำให้เกิดปัญหาแคลเซียมต่ำ (Hypocalcemia) ทำให้ทารกอายุ 3-10 วันเกิดอาการชักได้

1.2 ภูมิคุ้มกันตามธรรมชาติในนมแม่จะมีเม็ดเลือดขาวโดยเฉพาะในน้ำนมเหลือง ร้อยละ 80-90 จะเป็นโมโนไซต์คิก ฟลาโกไซล์ และที่เหลือเป็นลิมโฟไซด์ ซึ่งทำหน้าที่เกี่ยวกับการกลืนและทำลายเชื้อแบคทีเรียและเชื้อราและในนมแม่มีภูมิคุ้มกัน (Cell Mediated immunity) แก่ลูก กล่าวคือให้พวกที เซล ที่มีภูมิคุ้มกันวันโรคจากแม่ไปสู่ลูก ในนมแม่มีอิมมูโนโกลบูลิน (Immunoglobulins) ที่จะป้องกันเชื้อโรค ได้แก่ อิมมูโนโกลบูลิน เอ (Immunoglobulins A) ซึ่งป้องกันการติดเชื้อแบคทีเรีย หรือไวรัส และมีภูมิคุ้มกันอื่น ๆ นอกจากนี้ในนมแม่มีไลโซไซม์ คอมพลีเมนต์ 3 ซึ่งช่วยฆ่าเชื้อแบคทีเรียซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคท้องเสีย ทารกที่กินนมแม่จะมีแบคทีเรียที่พบปกติในลำไส้ (Intestinal Flora) ซึ่งเป็นพวกแลคโตสแบซิลลัสบีฟิดัส ซึ่งมีความเหมาะสมกับภาวะปกติของทารก ในนมแม่มีแลคโตเฟอร์ริน ซึ่งยับยั้งการเติบโตของจุลชีพในลำไส้ เช่น อีโคไล และเชื้อแคนดิดาอัลบิแคน ลักษณะอุจจาระที่กินนมแม่ จะมีภาวะเป็นกรด pH 5-6 ซึ่งสามารถยับยั้งการเจริญเติบโตของเชื้อโรคบางอย่าง เช่น สเตรปโตคอคคัสฟีคาลิส ดังนั้นนมแม่จึงสามารถลดอัตราการเกิดหรือความรุนแรงของภาวะอุจจาระร่วง ลดอัตราการเกิดภาวะติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจส่วนล่าง หูชั้นกลางอักเสบ การติดเชื้อแบคทีเรีย เชื้อหุ้มสมองอักเสบ อาหาร

เป็นพิษ การติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ การอักเสบของลำไส้ การเกิดเบาหวานแบบพึ่งอินซูลิน ลำไส้ใหญ่อักเสบ และโรคมะเร็ง

1.3 ลดการเกิดโรคอ้วน นมมารดามีปริมาณพอเหมาะสำหรับบุตร เมื่อดูดอึ้นบุตรจะหยุดดูด ส่วนการให้นมผสมบุตรอาจได้รับนมมากเกินไปจนเกินความต้องการ (Over Feeding) เนื่องจากการเตรียมที่ไม่ถูกต้องส่วน มีการเติมเกลือลงไปหรือน้ำนม หรือการกระตุ้นให้บุตรดูดจนหมดขวดเป็นต้น ซึ่งในนมวัวหรือนมผสมบางอย่างจะมี โซเดียมสูงทำให้เกิดภาวะโซเดียมสูงในเลือด ทารกจะเกิดภาวะขาดดุลของน้ำ ทารกจะเกิดความกระหาย ร้องกวนทำให้มารดาเข้าใจผิดคิดว่าทารกหิวจึงให้นมเพิ่มผลที่ตามมา คือทารกมีน้ำหนักมากกว่าปกติ

1.4 ระดับสติปัญญา พบว่าบุตรที่เลี้ยงด้วยนมมารดามีระดับสติปัญญาดีกว่าบุตรที่ไม่ได้เลี้ยงด้วยนมมารดา

1.5 ผลดีต่อด้านจิตใจบุตรที่เลี้ยงด้วยนมมารดาจะได้รับความอบอุ่นทั้งทางร่างกายและจิตใจ เนื่องจากการโอบอุ้มและให้นม มีโอกาสตอบสนองความต้องการทางอารมณ์ของทารกอย่างทันท่วงทีเป็นการส่งเสริมความเข้มแข็ง ความเชื่อมั่นที่ทารกมีต่อมารดา (Strong Basic Trust) สิ่งนี้เป็นพื้นฐานสำคัญในการพัฒนาความเชื่อมั่น และความชื่นชมต่อตัวเอง (Self Esteem) จะเป็นฐานที่สำคัญในการพัฒนาทางอารมณ์ต่อไป

ดังนั้นเด็กที่ได้รับนมแม่อย่างเดียวยังเพียงพอตั้งแต่แรกเกิดจนถึงช่วงอายุที่เหมาะสมจะมีโอกาสเป็นโรคต่าง ๆ น้อยกว่าเด็กที่ได้รับนมผสมก่อนวัยอันสมควร เช่น โอกาสป่วยด้วยโรคท้องเสีย 12.0% ถ้าได้รับนมผสม และ 1.0% ถ้าได้รับนมแม่ โอกาสป่วยด้วยโรคหอบหืด 12.0% ถ้าดื่มนมผงและ 7.7% ถ้าได้รับนมแม่ มีโอกาสเป็นโรคผื่นแพ้ 27.0% ถ้าได้รับนมผงและ 24.0% ถ้าได้รับนมแม่ และมีโอกาสเป็นโรคเยื่อจมูก 9.0% ถ้าได้รับนมผสมและ 6.5% ถ้าได้รับนมแม่ ถ้าเด็กไทยทุกคนได้รับนมแม่ตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 6 เดือน ในแต่ละปีจะมีจำนวนเด็กที่เจ็บป่วยด้วยโรคที่กล่าวมานี้ ลดลงถึง 173,376 คน และจำนวนเด็กที่ป่วยต้องนอนโรงพยาบาลลดลง 48,384 คน ถ้าคิดว่าค่าใช้จ่ายในการเจ็บป่วยในแต่ละครั้งเท่ากับ 300 บาท ต่อเด็กหนึ่งคน เราจะประหยัดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลได้เท่ากับ 173,376 คนต่อปี เท่ากับ 52 ล้านบาทต่อปี โดยประมาณ และถ้าค่าใช้จ่ายในการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแต่ละครั้งเท่ากับ 500 บาท ต่อเด็กหนึ่งคน เราจะประหยัดค่าใช้จ่ายได้ถึง 48,384 คนต่อปี เท่ากับ 24 ล้านบาทต่อปี ค่าชื่อนม ขวดนม และอื่น ๆ เท่ากับ 2,700 ล้านบาทต่อปี (สมจิตร วงษาหล้า, 2550)

2. ประโยชน์ต่อมารดา

2.1 สะดวก ประหยัด นำนมมารดาเป็นน้ำนมที่ธรรมชาติได้เตรียมไว้สำหรับบุตร โดยเฉพาะ เมื่อบุตรดูดหัวนม มารดาจะได้รับการกระตุ้นให้มีการหลั่งน้ำนมซึ่งมีอุณหภูมิที่เหมาะสม

สำหรับบุตร จึงเป็นการสะดวกสำหรับมารดาและช่วยตัดปัญหาการเตรียมนมผสมที่ไม่ถูกส่วนและไม่ถูกสุขลักษณะ ประหยัดค่าใช้จ่ายในการซื้อนมผสมซึ่งมีราคาแพง นอกจากนี้บุตรที่ดูคนมมารดาจะแข็งแรงไม่เจ็บป่วยง่าย จึงเป็นการประหยัดค่ารักษาพยาบาล ๆ ในแต่ละปีมีเด็กไทยเกิดประมาณ 800,000 คน พบว่า เพียงร้อยละ 16 เท่านั้น ที่ได้รับนมแม่อย่างเดียวนั้นในระยะเวลา 4 เดือนแรก ซึ่งคิดเป็นจำนวน 128,000 คน ส่วนที่เหลืออีก 672,000 คน นั้นได้รับนมผสมก่อนอายุ 4 เดือน (สมจิตร วงษาหล้า, 2550) และเพียงร้อยละ 14.5 เท่านั้นที่ได้รับนมแม่เพียงอย่างเดียว 6 เดือน (กรมอนามัย, 2550) ถ้ากินนมผสมและนมแม่ ตั้งแต่แรกเกิดถึงอายุ 6 เดือน จะมีค่าใช้จ่าย 6,000 บาท ถ้ากินนมผสมตั้งแต่แรกเกิดถึงอายุ 6 เดือนจะมีค่าใช้จ่าย 9,000 บาท ถ้ากินนมผสมตั้งแต่แรกเกิดถึงอายุ 1 ปี จะมีค่าใช้จ่าย 22,000 บาท เด็กที่ได้รับนมแม่อย่างเดียวนั้นอย่างเพียงพอตั้งแต่แรกเกิดจนถึงช่วงอายุที่เหมาะสมจะมีโอกาสเป็นโรคต่าง ๆ น้อยกว่าเด็กที่ได้รับนมผสมเช่น ถ้าได้รับนมแม่มีโอกาสป่วยด้วยโรคท้องเสียร้อยละ 1 เป็นโรคผื่นแพ้ ร้อยละ 24 มีโอกาสป่วยด้วยโรคหอบหืดร้อยละ 7.7 มีโอกาสเป็นโรคเยื่อจมูก ร้อยละ 6.5 แต่ถ้าได้รับนมผสมมีโอกาสป่วยด้วยโรคท้องเสียร้อยละ 12 มีโอกาสเป็นโรคผื่นแพ้ร้อยละ 27 มีโอกาสป่วยด้วยโรคหอบหืดร้อยละ 12 มีโอกาสเป็นโรคเยื่อจมูก ร้อยละ 9 (สมจิตร วงษาหล้า, 2550) ถ้าเด็กไทยทุกคนได้รับนมแม่ตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 6 เดือน ในแต่ละปีจะมีจำนวนเด็กที่เจ็บป่วยด้วยโรคที่กล่าวมานี้ ลดลงถึง 173,376 คน และจำนวนเด็กที่ป่วยต้องนอนโรงพยาบาลลดลง 48,384 คน ถ้าคิดค่าใช้จ่ายในการเจ็บป่วยในแต่ละครั้งเท่ากับ 300 บาท ต่อเด็กหนึ่งคน เราจะประหยัดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลได้เท่ากับ 173,376 คนต่อปี เท่ากับ 52 ล้านบาทต่อปี โดยประมาณ และถ้าค่าใช้จ่ายในการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแต่ละครั้งเท่ากับ 500 บาทต่อเด็กหนึ่งคน เราจะประหยัดค่าใช้จ่ายได้ถึง 24 ล้านบาทต่อปี ค่าซื้อนมขวดนม และอื่น ๆ เท่ากับ 2,700 ล้านบาทต่อปี (สมจิตร วงษาหล้า, 2550)

2.2 ลดการเกิดมะเร็งเต้านม มารดาที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดานาน ๆ จะมีโอกาสเกิดมะเร็งเต้านมและมะเร็งรังไข่ลดลง (Family Health International, 1987, pp. 6-7 อ้างถึงใน ศโรชา ตันติเวชกุล, 2543) จากผลฮอร์โมนออกซิโทซินที่หลั่งขณะที่บุตรดูดนมแม่

2.3 ทำให้มดลูกเข้าอู่เร็ว เนื่องจากการดูดกระตุ้นจากบุตรทำให้มีการหลั่งฮอร์โมนออกซิโทซิน ซึ่งจะช่วยให้มดลูกหดตัวเข้าช่องเชิงกรานได้ดี

2.4 เป็นการคุมกำเนิดทางอ้อม จากการกลับคืนหน้าที่ของรังไข่ในมารดาหลังคลอด โดยระดับโพลแลคตินจะลดลงสู่ระดับปกติ ประมาณ 14 วัน ขณะเดียวกันฮอร์โมนกาโดโทรฟิน ซึ่งมีระดับต่ำในขณะตั้งครรภ์เพิ่มสูงขึ้น จะกระตุ้นรังไข่ให้เจริญในสัปดาห์ที่ 4 หลังคลอดเนื่องจากเมื่อบุตรดูดนมมารดาจะกระตุ้นให้ร่างกายของมารดาหลั่งฮอร์โมนโพรแลคตินจากต่อมใต้สมอง ส่วนหน้าออกมายับยั้งการตกไข่ของมารดา ถ้าในระยะ 6 เดือนแรกหลังคลอดมารดาที่ให้นบุตร

คุณแม่ตนเองเพียงอย่างเดียวโดยที่แม่ไม่มีประจำเดือนมาเลยจะสามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้ถึงร้อยละ 98 ซึ่งเป็นวิธีการคุมกำเนิดโดยธรรมชาติที่ได้ผลวิธีหนึ่ง (LAM = Lactation Amenorrhea Method)

2.5 ทำให้รูปร่างกลับคืนสู่สภาพเดิมเร็วขึ้น เพราะมีการนำไขมันที่สะสมไว้ในระหว่างตั้งครรภ์มาใช้ในการผลิตน้ำนมสำหรับเลี้ยงบุตร

2.6 ด้านจิตใจ มารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะรู้สึกมีความสุขใจที่ตระหนักว่านมแม่ช่วยให้ลูกเจริญเติบโตและพัฒนาได้ดี การอุ้มลูกคุณแม่ทำให้เกิดปฏิสัมพันธ์ระหว่างแม่และลูกที่มีลักษณะเฉพาะ มีความใกล้ชิดด้วยการสัมผัสทางผิวหนัง (Skin-to-skin Contact) ขณะให้การดูแลและให้อาหาร การดูแลของลูกจะกระตุ้นให้แม่หลั่ง โพรแลคติน (Prolactin) ซึ่งฮอร์โมนนี้ทำให้แม่มีความสงบ และตอบสนองต่อความเครียดที่เกิดจากอดิรน้อยลง

การปฏิบัติตนของมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

1. ระยะตั้งครรภ์

1.1 แม่ต้องมีสุขภาพจิตที่ดี มีความตั้งใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมตนเอง มีความมั่นใจว่าจะทำได้สำเร็จ และทราบถึงผลดีของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผลเสียของการเลี้ยงลูกด้วยนมผสม ลักษณะและการทำงานของเต้านม รวมทั้งวิธีการกระตุ้นให้เต้านมสร้างและหลั่งน้ำนมให้นานมาเร็วมามากและมานานตามที่ต้องการ

1.2 รับประทานอาหารที่มีประโยชน์เพื่อความสมบูรณ์ของทารกในครรภ์และของตัวเองเพื่อให้ร่างกายมีอาหารสะสมไว้พร้อมที่จะสร้างน้ำนมให้ลูกได้อย่างดีภายหลังคลอด

1.3 ถ้าหวั่นผิปกติต้องแก้ไขตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์

1.4 ทำความสะอาดและดูแลรักษาเต้านมให้คงสภาพสวยงามไว้ให้มากที่สุด

1.5 ตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลตนเองและการมาฝากครรภ์ตามนัด

2. ระยะคลอด ให้ลูกดูดทันทีหลังคลอดเพราะเป็นระยะที่ลูกตื่นตัวมากที่สุด (Active Alert) เนื่องจากการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ได้เป็นสัญชาตญาณที่แท้จริงของมนุษย์และสัตว์ชั้นสูงอื่น แต่เป็นพฤติกรรมที่ทั้งแม่และลูกจะต้องเรียนรู้ด้วยดังนั้น จึงเป็นระยะที่เหมาะสมที่สุดที่จะให้ลูกมีประสบการณ์ในการหัดดูดนมแม่ หลังจากนั้นแล้วทารกจะกลับเป็นส่วนใหญ่ และกระตุ้นให้เกิดความรักความผูกพันทางจิตใจระหว่างแม่และลูก (Bonding & Attachment) อีกทั้งยังช่วยกระตุ้นให้แม่เกิดความเป็นแม่ (Maternal Behavior) มากขึ้นซึ่งจะทำให้แม่ดูแลเอาใจใส่ในการเลี้ยงลูกอย่างใกล้ชิด เป็นการกระตุ้นให้แม่สร้างน้ำนมโดยเร็วเพื่อที่จะให้นมนี้เพียงพอแก่ความต้องการของลูก และเป็นการให้วัคซีนหยดแรกกับชีวิตของลูก

3. ระยะหลังคลอด ให้ลูกดูดนมแม่โดยเร็ว ให้ดูดบ่อย ๆ สม่ำเสมอทุก 2-3 ชั่วโมง ทั้งกลางวันและกลางคืนโดยเฉพาะใน 24 ชั่วโมงแรกหลังคลอด ดูแลให้ลูกดูดถูกวิธี แม่ต้องไม่ ความเครียดหรือกังวล อยู่ห้องเดียวกันตลอด 24 ชั่วโมง หากต้องแยกจากกันแม่ต้องบีบเก็บน้ำนม เพื่อให้มีน้ำนมมีปริมาณมากอยู่ และสนับสนุนให้ลูกดูดนมแม่ทุกครั้งที่ลูกต้องการ ไม่จำกัดเวลา ไม่ให้ ลูกดูดห้วนขมขางหรือห้วนมปลอมจะทำให้เกิดความสับสนจนอาจไม่ยอมดูดนมแม่ แม่ต้องทราบถึง แหล่งที่ปรึกษาหรือติดต่อเมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การคงสภาพให้มีน้ำนมอยู่ตลอดไป (Galactopoiesis)

กระบวนการที่ทำให้มีน้ำนมเกิดขึ้นตลอดเวลาที่สำคัญคืออาศัยการดูดนมของลูกทำให้เกิด กลไกการสร้างและหลั่งน้ำนม เมื่อต้องการให้เต้านมสร้างและหลั่งน้ำนมตลอดไป จึงต้องมีการ ระบายน้ำนมออกจากเต้าด้วยการบีบ หรือให้ลูกดูดบ่อย ๆ และสม่ำเสมอตลอดเวลาที่ต้องการให้นม ลูกและช่วยป้องกัน Inhibitor ในน้ำนมไปยับยั้งเซลล์ต่อมน้ำนมในการสร้างน้ำนม ปัจจัยที่ทำให้ เต้านมมีการสร้างและหลั่งน้ำนมอย่างพอเพียงคือการที่ลูกดูดนมแม่ได้อย่างถูกวิธีดูดบ่อย ๆ สม่ำเสมอ ทั้งกลางวันและกลางคืน แม่มีความแข็งแรง รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ครบหลัก 5 หมู่ จิตใจ แจ่มใส ไม่เครียด ไม่กังวล หลังจากให้นมลูกแล้วแม่ควรหาใครสักคนมาดูแลลูกในขณะที่พักผ่อน เพื่อจะได้มีเวลาผ่อนคลายที่ อาจจะเป็นคุณพ่อ คุณย่า คุณยายของลูก หรือญาติเมื่อพักผ่อนเต็มที่แล้ว ควรทำจิตใจให้สงบ ผ่อนคลาย ไม่เครียด ไม่คิดมาก คุณแม่อาจจะออกไปเดินเล่นผ่อนคลายอารมณ์ ถ้าลูกไม่สามารถดูดนมแม่ได้แม่ต้องบีบน้ำนมทุก 2 ชั่วโมงแม่ควรดื่มเครื่องดื่มอุ่น ๆ หรือน้ำอุ่นซึ่ง ช่วยได้ในการกระตุ้นน้ำนม โดยเฉพาะก่อนบีบน้ำนมจะช่วยทำให้ระบบการไหลเวียนของน้ำนมดีขึ้น ใช้ผ้าขนหนูผืนเล็ก ๆ สักผืน ทำให้อุ่นด้วยการชุบน้ำอุ่นหรือนึ่งไอน้ำมาห่อหรือวางบนเต้านม พร้อมกับนวดคลึงบริเวณเต้านมประมาณ 2 นาทีก่อนบีบน้ำนม ด้านมารดาถ้าอารมณ์ผ่อนคลาย น้ำนมก็จะไหลได้ดี การนวดกระตุ้นเพื่อบีบน้ำนม หลังกระตุ้นแล้วควรบีบน้ำนมทีละครั้งเต้า สลับข้างไปมาข้างละประมาณ 3-5 นาที ทุก ๆ 3-4 ชั่วโมง พยายามบีบน้ำนมบ่อย ๆ ดีกว่าการเว้น ระยะการบีบน้ำนมไว้นานและใช้เวลาบีบนานขึ้น เพราะจะทำให้ได้น้ำนมมากกว่า อีกทั้งยังช่วย ไม่ให้แม่มีการคัดและเจ็บห้านม หากกระหว่างการบีบน้ำนมเกิดอาการเจ็บหรือบีบได้น้อย อย่า พยายามบังคับหรือขยี้เต้านมแรง ๆ เนื่องจากจะทำให้เต้านมแม่เกิดอาการบวมและอักเสบได้ ควรพักและเว้นระยะการบีบออกไป พร้อมกับนวดคลึงบริเวณเต้านมเบา ๆ จนแน่ใจว่าแม่หายเจ็บ เต้านมและเริ่มมีน้ำนมสำหรับการบีบแล้ว และต้องรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ครบ 5 หมู่ รับประทานจนรู้สึกอิ่ม ความรู้สึกอิ่มจะมีผลไปเพิ่มการหลั่งฮอร์โมนออกซิโตซิน (Oxytocin) ซึ่ง ทำให้มีการหลั่งน้ำนมมากขึ้นรับประทานอาหารพวกธัญพืช เช่นข้าวเจ้า ข้าวบาร์เลย์เพราะมีน้ำตาล

ซื้อเบต้า-กลูแคนช่วยเพิ่มการหลั่งของน้ำนม รับประทานอาหารหรือสมุนไพรที่มีรสร้อน เช่น จิงแกงเลียง เพราะจะช่วยเพิ่มการไหลเวียนเลือดและสามารถเพิ่มปริมาณน้ำนมได้ (ผกากรอง ขวัญข้าว และสุภาภรณ์ ปีติพร, 2551)

นโยบายของรัฐบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นพื้นฐานสำคัญของการเลี้ยงดูเด็กให้เจริญเติบโตสมบูรณ์ แข็งแรงทั้งร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณและส่งเสริมให้เด็กมีระดับพัฒนาการ สติปัญญาและอารมณ์ เหมาะสมกับวัยด้วย ซึ่งองค์การอนามัยโลก (WHO) และองค์การกองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF) ได้ให้คำแนะนำว่า เด็กทุกคนควรได้รับการเลี้ยงดูด้วยนมแม่อย่างเดียวเป็นเวลา 6 เดือนและให้นมแม่ต่อเนื่องร่วมกับการให้อาหารตามวัยที่เหมาะสมจนถึงขวบปีที่ 2 หรือนานกว่านั้น (WHO, 2001)

ด้วยพระปณิธานอันแน่วแน่ของพระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าศรีรัศมิ์ พระวรชายา ในสมเด็จพระบรมโอรสาธิราชฯ สยามมกุฎราชกุมาร ที่ทรงมีเป้าหมายในการส่งเสริมสถาบันครอบครัวให้อ่อนอุ่นมีการสนับสนุนให้สมาชิกในครอบครัว คือ พ่อ แม่ ลูก ได้อยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข ได้รับความรัก ความอบอุ่น และได้รับการดูแลที่ดีตั้งแต่เริ่มมีชีวิตอยู่ในครรภ์มารดา จนกระทั่งมีการคลอดลูกอย่างปลอดภัย ได้กินนมแม่ตั้งแต่แรกเริ่มมีชีวิต ตลอดจนได้รับการเลี้ยงดูอย่างถูกต้องมีการเจริญเติบโต และพัฒนาการสมวัย จนเติบโตเป็นเยาวชนรุ่นใหม่ที่มีสุขภาพกาย และจิตที่ดี ไม่ก่อปัญหาสังคม ซึ่งกระทรวงสาธารณสุข น้อมรับพระปณิธานดังกล่าวเป็นแนวทางในการดำเนินงานโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2550 เป็นต้นมา โดยมีแนวคิดในการพัฒนาคุณภาพบริการอนามัยแม่และเด็กของหน่วยบริการสาธารณสุข ให้จัดระบบบริการที่ได้มาตรฐานตามกระบวนการคุณภาพ ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ คลอด หลังคลอด การเลี้ยงดูบุตรแรกเกิดถึง 5 ปี เชื่อมโยง สู่ชุมชน ให้มีส่วนร่วมดำเนินงาน รวมตัวเป็นชมรมต่าง ๆ เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการของหน่วยบริการสาธารณสุข อันจะส่งผลให้ แม่ ลูก ปลอดภัยจากการตั้งครรภ์และการคลอดลูก ได้รับการเลี้ยงดูให้เจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัย มีระดับเชาว์ปัญญา (IQ) เทียบเท่า มาตรฐานสากล การพัฒนาระบบบริการคุณภาพตามมาตรฐานโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว เพื่อลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย เด็กเติบโต พัฒนาการสมวัย กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดเป้าหมายให้โรงพยาบาลที่สมัครเข้าร่วมโครงการฯ ผ่านเกณฑ์ประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว ระดับทอง จังหวัดละ 2 แห่ง รวม 150 แห่ง

โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการสายใยรักแห่งครอบครัว ต้องผ่านเกณฑ์มาตรฐาน 6 เรื่องสำคัญ ดังนี้

1. โรงเรียนพ่อแม่
2. โรงพยาบาลลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย
3. โรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ลูก
4. คลินิกนมแม่หรือมุมให้นมแม่
5. คลินิกส่งเสริมโภชนาการและพัฒนาการเด็ก
6. ชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว

เกณฑ์การประเมินโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว แบ่งเป็น ระดับทอง ระดับเงิน และระดับทองแดง โดยมีเกณฑ์ ดังนี้

1. ระดับทองแดง ผ่านกระบวนการมาตรฐานบริการด้านส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็กทั้ง 6 เรื่อง
2. ระดับเงิน ผ่านเกณฑ์มาตรฐานระดับทองแดง และเกิดชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว ที่มีกิจกรรมหรือเครือข่ายในชุมชนชัดเจน
3. ระดับทอง ผ่านเกณฑ์มาตรฐานระดับเงิน และมีกระบวนการพัฒนาคุณภาพบริการที่ส่งผลให้บรรลุเป้าหมาย 4 ตัวชี้วัดดังนี้ ทารกแรกเกิดขาดออกซิเจน ไม่เกิน 30 ต่อพันการเกิดมีชีพ อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่าง เดียว 6 เดือน ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 30 หรือเพิ่มจากฐานข้อมูลเดิม ร้อยละ 2.5 ต่อปี เด็กแรกเกิด ถึง 5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 90 ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม น้อยกว่าร้อยละ 7

แนวคิดบทบาทหน้าที่ของครอบครัวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ครอบครัวเป็นระบบย่อยหนึ่งในระบบสังคมใหญ่ มีลักษณะเฉพาะประกอบด้วยหน่วยของกลุ่มบุคคลที่มีความผูกพันเกี่ยวข้องและปฏิสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด บทบาทหน้าที่และปฏิบัติ บทบาทหน้าที่ครอบครัวให้บรรลุเป้าหมาย ครอบครัวประกอบด้วยระบบย่อยของคู่สมรส บิดา-มารดา บิดามารดา-บุตร พี่-น้อง ปู่ย่าตายาย-หลาน ลุง-หลานชาย หรือ ป้า-หลานสาว เป็นต้น แต่เมื่อรวมระบบย่อยเข้าด้วยกันจะเกิดเป็นระบบใหม่ที่มีลักษณะเฉพาะแตกต่างไปจากลักษณะของแต่ละบุคคล ระบบครอบครัวจึงไม่ใช่เป็นผลของการรวมหลายบุคคลเข้าด้วยกันเนื่องจาก ปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นใหม่เป็นหน้าที่ที่เกี่ยวข้องเชื่อมโยงกันเป็นปฏิสัมพันธ์ใหม่ อาจเป็นความสัมพันธ์แบบ 3 คน (Triad) เช่น บิดา-มารดา-บุตร แทนที่จะเป็น 2 คน (Dyad) เช่น สามี-ภรรยา หรือ พี่น้อง (อุมาพร ตรังคสมบัติ, 2541)

ครอบครัวเป็นสถาบันพื้นฐานทางสังคมที่เล็กที่สุดและเป็นบริบทหรือสิ่งแวดล้อมที่สำคัญ ในการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการ ความผาสุก การสร้างเสริมสุขภาพและ

การดูแลรักษาสุขภาพของบุคคล ครอบครัวเป็นสื่อกลางที่เชื่อมระหว่างบุคคลและสังคม เพื่อการตอบสนองความต้องการและความคาดหวังที่สอดคล้องกันของบุคคลและสังคม เตรียมสมาชิกใหม่ที่มีคุณภาพของสังคม และสร้างเครือข่ายของญาติพี่น้อง เพื่อความเข้มแข็งและความอยู่รอดของชุมชน ครอบครัวเป็นแหล่งที่สำคัญในการดูแลส่งเสริมและรักษาสุขภาพของบุคคลและครอบครัวทั้งในยามปกติและเจ็บป่วย (จินตนา วัชรสินธุ์, 2550)

ครอบครัวประกอบด้วยกลุ่มของบุคคลที่สมาชิกมีความสัมพันธ์กันโดยสายเลือดหรือการรับเข้าเป็นบุตรบุญธรรม สมาชิกที่อยู่ร่วมกันในครัวเรือนเดียวกันหรือบริเวณเดียวกัน มีความสัมพันธ์กันตามบทบาทและหน้าที่ เช่น เป็นบิดา เป็นมารดาเป็นสามี เป็นภรรยา เป็นบุตร ฯลฯ ซึ่งบุคคลเหล่านี้มีกรอบวัฒนธรรม ความเชื่อ ขนบธรรมเนียมประเพณีของครอบครัวร่วมกัน (รุจา ภูไพบูลย์, 2541)

ระบบครอบครัวเป็นระบบที่มีการกำหนดเป้าหมาย ควบคุม ตลอดจนประเมินผลด้วยตัวเอง ครอบครัวมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทั้งด้านกายภาพ สังคมและวัฒนธรรมอย่างสม่ำเสมอ ครอบครัวอาจเป็นระบบเปิด ระบบปิดหรือระบบอิสระ ขึ้นกับความเชื่อของแต่ละครอบครัวในการคงไว้ซึ่งความสมดุลของครอบครัว เช่น เป็นระบบเปิดเมื่อต้องการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร กิจกรรมหรือวัตถุเพื่อความอยู่รอด ระบบเปิดจะรับแนวคิด ข้อมูล เทคนิค หรือแหล่งประโยชน์ใหม่ ๆ เข้ามาเพื่อการเปลี่ยนแปลงและปรับสมดุลครอบครัว และมีปฏิสัมพันธ์กับชุมชนสังคมที่ใหญ่ขึ้นด้วย ส่วนครอบครัวระบบปิดจะต่อต้านไม่ยอมรับการเปลี่ยนแปลง เชื่อว่าการเปลี่ยนแปลงเป็นภาวะคุกคาม ไม่ไวใจคนแปลกหน้า ควบคุมสมาชิกของครอบครัว จำกัดความสัมพันธ์ของสมาชิก ระบบครอบครัวนี้มีความตึงเครียด ไม่ยืดหยุ่น ส่วนระบบอิสระ เป็นระบบที่ตรงข้ามกับระบบปิดในแง่ของการควบคุมทางสังคมและการเข้มงวดในการเปลี่ยนแปลง ขณะที่มีการควบคุมเวลา กิจกรรม กิจวัตรประจำวันของตนเอง ซึ่งลักษณะของครอบครัวเหล่านี้พยายามครอบครัวจะต้องเข้าใจเพื่อการประเมินและปฏิบัติการการดูแลครอบครัวได้เหมาะสม (จินตนา วัชรสินธุ์, 2550)

บทบาทของครอบครัวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

บทบาทของครอบครัวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีดังนี้

1. บทบาทของคู่สมรส เป็นบทบาทของการเป็นสามีภรรยาและบิดามารดา ประกอบด้วย 8 บทบาทพื้นฐาน คือ บทบาทในการหารายได้ การเลี้ยงดูบุตร การดูแลบ้าน การสนับสนุนการ การบำบัดเพื่อตอบสนองความต้องการด้านอารมณ์ของคู่สมรส และบทบาททางเพศ (Nye, 1976 อ้างถึงใน Friedman, Bowen, & Jones, 2003) คู่สมรสหลายคู่ไม่สามารถแยกบทบาทบิดามารดาออกจากบทบาทคู่สมรสทำให้เกิดปัญหาครอบครัว ทั้ง ๆ ในความเป็นจริงแล้วบทบาททั้งสองนี้มี

จุดเน้นต่างกันคือบทบาทคู่สมรสเน้นปฏิสัมพันธ์ระหว่างสามีภรรยา ส่วนบทบาทบิดามารดาเน้นปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและบุตร ซึ่งบทบาททั้ง 8 นั้นบางบทบาทสามีเป็นผู้รับผิดชอบหลัก และบางบทบาทภรรยาเป็นผู้รับผิดชอบหลัก ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้นแต่ละครอบครัวสามีภรรยาจะแบ่งภาระความรับผิดชอบ ช่วยกันกระทำเพื่อปรับสมดุลในการแสดงบทบาทเพื่อไม่ให้ใครคนใดคนหนึ่งกระทำบทบาทที่หนักเกินไป เพราะถ้าภรรยากระทำบทบาทหนักเกินไปจะเกิดความเครียด เหนื่อยล้าและรู้สึกท้อแท้ต่อการเลี้ยงลูก ซึ่งความเครียดทั้งทางร่างกายและจิตใจของมารดาจะทำให้การหลั่งสารโดปามีน (Dopamine) จากไฮโปทาลามัส (Hypothalamus) ซึ่งเป็นสารยับยั้งการหลั่งฮอร์โมนโพรแลคติน (Prolactin) ทำให้การสร้างน้ำนมลดลงและความวิตกกังวลต่าง ๆ มีผลยับยั้งการหลั่งสารออกซิโตซิน (Oxytocin) ทำให้น้ำนมออกน้อย (Lowdermilk, 1999) และทำให้มารดาหยุดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในที่สุด

2. บทบาทของผู้หญิงและผู้ชาย (Women's and Men's Role in the Family) ปัจจุบันบทบาทหญิงชายในครอบครัวเปลี่ยนแปลงไปจากแต่ก่อน เช่น ผู้หญิงมีบทบาทในการทำงานนอกบ้านเพื่อหาเลี้ยงครอบครัวมากขึ้นมีผลทำให้ต้องปรับเปลี่ยนบทบาทความรับผิดชอบในครอบครัว ในครอบครัวที่ผู้หญิงต้องปฏิบัติบทบาททางเพศตามประเพณีซึ่งได้แก่ การเลี้ยงดูบุตร การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การดูแลบ้าน เป็นต้น ขณะเดียวกันก็ต้องออกไปทำงานนอกบ้านด้วย อาจเกิดความขัดแย้งในบทบาท (Role Conflict) ภาระที่มากเกินไป (Role Overload) และเกิดความตึงเครียดในบทบาทได้ (Role Strain) ทำให้มารดาหยุดการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในที่สุด

3. บทบาทของปู่ย่าตายาย (Grandparent's Role in Family) ในสังคมไทยปู่ย่าตายายมีบทบาทมากและมีอิทธิพลต่อชีวิตครอบครัว โดยเฉพาะอย่างยิ่งครอบครัวขยาย ไม่ว่าบทบาทในการอบรมเลี้ยงดูหลาน การช่วยเหลือสนับสนุน และการเป็นที่พึ่งทางใจของบุตรหลาน เนื่องจากปู่ย่าตายายมีประสบการณ์ มีเวลา ตั้งใจ และทุ่มเทในการเลี้ยงดูหลาน และการที่ปู่ย่าตายายได้แสดงบทบาทในการอบรมเลี้ยงดูหลานยังช่วยให้ปู่ย่าตายายรู้สึกถึงความสำคัญ การยอมรับนับถือ และการเป็นบุคคลที่มีคุณค่าของครอบครัว และจากสังคมและเศรษฐกิจที่เปลี่ยนไปทำให้มารดาต้องออกไปทำงานนอกบ้านเมื่อมารดาต้องออกไปทำงานนอกบ้านจึงต้องเอาลูกให้ปู่ย่าตายายเป็นคนดูแล ดังนั้นปู่ย่าตายายจึงเป็นบทบาทที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

4. บทบาทพี่น้อง (Sibling Role) เป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างพี่น้องทำให้เกิดการเรียนรู้เรื่องต่าง ๆ โดยวิธีการ การเลียนแบบ พี่น้องมีการเลียนแบบซึ่งกันและกัน ความแตกต่างซึ่งพี่น้องแต่ละคนแตกต่างกันและพี่น้องได้เรียนรู้จากความแตกต่าง การควบคุมพฤติกรรมซึ่งกันและกันระหว่างพี่น้อง การให้บริการตรง ซึ่งพี่น้องจะสอนทักษะหรือการกระทำกิจกรรมในครอบครัว การเจรจาตกลง พี่น้องเป็นกลุ่มที่มีความผูกพันกันตามธรรมชาติ ซึ่งให้ความผูกพันทางจิตใจ

อารมณ์ ความรักอันแน่นแฟ้น ให้ความช่วยเหลืออย่างจริงใจ ในมารดาหลังคลอดเป็นช่วงที่มีภาวะวิกฤติทางอารมณ์เกี่ยวกับความเชื่อมั่นในตนเอง และความเป็นตัวของตัวเอง ตลอดจนบทบาทของมารดาในการเลี้ยงลูก การให้นมตลอดจนการตัดสินใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พี่-น้องจึงเป็นแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่สามารถช่วยเหลือมารดาหลังคลอดให้มารดาผ่านวิกฤตินี้ได้และสามารถคงไว้ซึ่งความสมดุลในการแสดงบทบาท

5. บทบาทครอบครัวที่มีสมาชิกมีสุขภาพแข็งแรง (Role of Family in Health and Illness) การเจ็บป่วยของสมาชิกครอบครัวเป็นเหตุการณ์ที่ต้องเกิดขึ้นและมีผลกระทบต่อบทบาทหน้าที่ของครอบครัวอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ในมารดาหลังคลอดเป็นระยะที่มารดามีภาวะวิกฤติทางอารมณ์เกี่ยวกับความเชื่อมั่นในตนเอง และความเป็นตัวของตัวเอง ตลอดจนบทบาทของมารดาในการเลี้ยงลูก การให้นมตลอดจนการตัดสินใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เมื่อต้องกลับไปทำงาน สมาชิกครอบครัวต้องช่วยเหลือสนับสนุนให้มารดาผ่านวิกฤตินี้ได้และสามารถคงไว้ซึ่งความสมดุลในการแสดงบทบาท (Robinson, 1998)

หน้าที่ของครอบครัวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ครอบครัวมีหน้าที่ในการทำกิจกรรมเพื่อส่งเสริมให้เกิดความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดังนี้

1. หน้าที่ด้านความรักความเอาใจใส่ (Affective Function) เป็นหน้าที่พื้นฐานที่สำคัญของครอบครัวที่จะต้องตอบสนองความต้องการทางอารมณ์ จิตใจ และจิตวิญญาณให้กับมารดา ด้วยการให้ความรัก ความอบอุ่น ความหวังใจ ทำให้มารดาารู้สึกว่าได้รับการยอมรับและเป็นบุคคลสำคัญของครอบครัว รู้สึกไม่ถูกทอดทิ้ง รู้สึกมั่นคงปลอดภัย มีที่พึ่งพิง มีขวัญกำลังใจ มีความสุข และสนับสนุน เป็นกำลังใจให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มารดาที่ได้รับการตอบสนองความต้องการทางอารมณ์ จิตใจ จิตวิญญาณอย่างเหมาะสมจะทำให้มารดาสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวได้สำเร็จ ถ้ามารดาไม่ได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัวอาจทำให้เกิดความเครียด เหนื่อยล้าและรู้สึกท้อแท้ต่อการเลี้ยงลูก (ญานิสสา เกื้อนเจริญ, 2550) ซึ่งความเครียดทั้งทางร่างกายและจิตใจของมารดาจะทำให้การสร้างน้ำนมลดลง ทำให้มารดายุติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในที่สุด

2. หน้าที่ในการอบรมเลี้ยงดู (Socialization and Social Placement Function) หน้าที่ในการอบรมเลี้ยงดู ครอบครัวมีหน้าที่รับผิดชอบหลักในการพัฒนาเด็กตั้งแต่วัยทารกจนเป็นบุคคลที่มีความสามารถในการอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นพื้นฐานสำคัญของการเลี้ยงดูเด็กให้เจริญเติบโตสมบูรณ์ แข็งแรงทั้งร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณและส่งเสริมให้เด็กมีระดับพัฒนาการ สติปัญญาและอารมณ์เหมาะสมกับวัย ดังนั้นครอบครัวจึงมีหน้าที่ส่งเสริมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในการแสวงหาความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูก ให้กำลังใจกับมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ตลอดจนช่วยเหลือลูก เช่น การอุ้ม การเปลี่ยนผ้าอ้อม การอาบน้ำ เพื่อให้มารดามีกำลังใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีเวลาพักผ่อนที่เพียงพอ มีสุขภาพจิตที่ดี ส่งผลให้มารดาสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวได้

3. หน้าที่ในการดูแลสุขภาพ (Family Health Care Function) ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้นเป็นหน้าที่โดยตรงของครอบครัวในการดูแลสุขภาพทั้งการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพของมารดาเพื่อให้มารดาสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้สำเร็จเช่นในการหาอาหารที่มีประโยชน์และอาหารที่กระตุ้นน้ำนมให้กับมารดาเพื่อส่งเสริมให้มารดามีน้ำนมเพียงพอแก่ความต้องการของลูก หาข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตลอดจนให้คำแนะนำ การดักเตือน การให้คำปรึกษา และการให้ข่าวสารรูปแบบต่าง ๆ แก่มารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ส่งเสริมให้ลูกกินนมแม่เพียงอย่างเดียวเพื่อที่ลูกจะมีร่างกายที่แข็งแรง มีสุขภาพจิตที่ดี

4. หน้าที่ในการผลิตสมาชิกใหม่ (Reproductive Function) เป็นหน้าที่พื้นฐานของครอบครัวที่ประกอบด้วยสมาชิกที่ผูกพันทางกฎหมาย และสายโลหิต ดังนั้นครอบครัวเมื่อมีสมาชิกใหม่ในครอบครัว จึงต้องมีการวางแผนครอบครัวอย่างเหมาะสม และช่วยเหลือสมาชิกใหม่ในครอบครัว ตลอดจนวางแผนการเลี้ยงลูกด้วยกันตั้งแต่แรกเกิด โดยเห็นพ้องกับมารดาว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นสิ่งที่ดีเหมาะสมกับลูกและมีประโยชน์กับลูกและตัวมารดา

5. หน้าที่ในการจัดการทางเศรษฐกิจ (Economic Function) หน้าที่ในการสร้างฐานะทางเศรษฐกิจและสังคม โดยการจัดการรายได้เพื่อจัดซื้อเสื้อผ้า อาหาร บริการสุขภาพ ที่อยู่อาศัย หรือวัสดุสำหรับการดำรงชีพของสมาชิกในครอบครัว ตลอดจนหาแหล่งประโยชน์ของครอบครัวและวางแผนทางเศรษฐกิจของครอบครัวให้มีเงินสำรองใช้เมื่อถึงคราวจำเป็น จัดหาสิ่งจำเป็นต่อการดำรงชีพและการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันอย่างเพียงพอ ถ้าครอบครัวมีการสนับสนุนทางเศรษฐกิจที่พอเพียงมารดาไม่ต้องออกไปช่วยหารายได้เพิ่มให้กับครอบครัว จะทำให้มารดามีเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวและทำให้มารดาสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวได้สำเร็จ

ดังนั้นมารดาที่อยู่ในระยะหลังคลอดบุตร ครอบครัวจึงมีบทบาทที่สำคัญที่สุดอันดับหนึ่งในด้านการเป็นแหล่งสนับสนุนทางสังคมให้กับมารดาในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของสมยศ เจริญกิตติวัฒน์ (2548) พบว่ามารดาหลายคนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำเร็จเมื่อกลับไปอยู่บ้าน เพราะได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือจากสามี และญาติพี่น้อง และจากการศึกษาของเฉลิมศรี เกิดมากมี (2550) พบว่าการมีส่วนร่วมของสามีในโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์แรกที่ทำงานนอกบ้าน สามารถเพิ่มอัตราและระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวนานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ความเชื่อเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

แนวคิดความเชื่อการเจ็บป่วย (Illness Belief) เป็นทฤษฎีทางการแพทย์ที่อธิบายถึงความรู้สึกลึกซึ้ง ความเข้าใจ การรับรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วยและเป็นความรู้สึกลึกซึ้งว่าสิ่งเหล่านั้นถูกต้อง เป็นความจริง (Wright, & Bell, 2009) ความเชื่อ (Belief) เป็นพื้นฐานที่สำคัญของบุคคล ถูกกำหนดโดยโครงสร้างด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ (Biopsychosocial-Spiritual Structures) ของบุคคล และความเชื่อเกิดจากประสบการณ์ในชีวิตของบุคคลร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล สิ่งแวดล้อม และวัฒนธรรมทำให้บุคคลมีลักษณะเฉพาะมีความแตกต่างกัน การที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ออกมาเกิดจากความเชื่อที่บุคคลนั้นมีอยู่ ความเชื่ออาจมีบุคคลให้ความหมายต่างกันขึ้นอยู่กับมุมมองและศาสตร์ที่แตกต่างกัน ความเชื่อมีผลต่อสุขภาพ ความเจ็บป่วย ความทุกข์ทรมาน การเผชิญปัญหา สัมพันธภาพในการดูแล และการเยียวยาหรือความสมดุลของบุคคลและครอบครัว มีความเชื่อมากมายเกิดขึ้นกับบุคคลในแต่ละวัย แต่ไม่ใช่ทุกความเชื่อมีความสำคัญที่มีผลให้เกิดการตอบสนองทางร่างกาย อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ ความเชื่อที่มีผลต่อโครงสร้างทางร่างกาย อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณของบุคคลเรียกว่า ความเชื่อหลัก (Core Beliefs) ความเชื่อหลักมีอิทธิพลอย่างมากต่อระบบครอบครัวและการทำหน้าที่ของครอบครัว โดยเฉพาะการแก้ปัญหาและการเผชิญปัญหาของสมาชิกครอบครัวอื่น ๆ สำหรับในด้านการดูแลสุขภาพก็เช่นเดียวกัน บุคคลจะดูแลหรือปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพอย่างไรก็เป็นผลจากความเชื่อเหล่านั้น ความเชื่อแบ่งเป็น 2 ประเภทคือ ความเชื่อที่ส่งเสริมให้เกิดความสำเร็จ (Facilitative Belief) และ ความเชื่อที่เป็นอุปสรรค (Constraining Beliefs) ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้นมารดาและครอบครัวมีความเชื่อหลักของแต่ละบุคคลซึ่งอาจแตกต่างกันตามบริบทที่แตกต่างกัน ความเชื่อหลักถ้ามีความเชื่อทางบวกจะช่วยให้มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ถ้ามีความเชื่อหลักทางลบจะมีผลยับยั้งในการปฏิบัติพฤติกรรมในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น บางคนเชื่อว่าคุณสมบัติของคนดีจะไม่รบกวนคนอื่นซึ่งเป็นความเชื่อทางลบดังนั้นจะไม่ขอความช่วยเหลือจากใคร (จินตนา วัชรสินธุ์, 2550) ซึ่งจะส่งผลให้ขาดแหล่งสนับสนุนทางสังคมในการดูแลเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

รูปแบบความเชื่อการเจ็บป่วยมี 2 รูปแบบ (Wright & Bell, 2009) คือ

1. ความเชื่อที่ขัดขวางหรือจำกัดความสำเร็จ (Constraining Belief) เป็นความเชื่อที่เป็นไปในทางลบ ไปขัดขวางความสำเร็จที่จะเกิดขึ้น ความเชื่อทางลบเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น การให้อาหารเสริม ประเภท ข้าวต้ม ข้าว ข้าวกับเกลือก่อน 3 เดือนเพราะจะทำให้เด็กเจริญเติบโตได้ดีขึ้น ความเชื่อเกี่ยวกับน้ำนมเหลืองตามวัฒนธรรมไทยแต่ดั้งเดิมเชื่อว่าไม่ควรให้น้ำนมเหลืองแก่ทารกแรกเกิดในช่วง 2-3 วันแรกเพราะจะทำให้ทารกเจ็บป่วย น้ำนมที่มีสีขาวข้น

เท่านั้นที่เป็นน้ำมันที่สมบูรณ์ถ้าไม่นับว่าน้ำมันไม่สมบูรณ์ การที่มารดาทำงานกลางแจ้ง จะทำให้น้ำมันเสียต้องบีบทิ้งก่อนให้ลูกดูดนม ลูกร้องกวนให้อาหารเสริมแล้วหยุดร้องกวนซึ่งเป็นความเชื่อที่ขัดขวางและจำกัดความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวและจากการศึกษาของอมรรัตน์ แฟงสวรรค์ (2546) ศึกษาความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 4 เดือนของมารดาหลังคลอดในเขตตำบลโพธิ์สูง อำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาที่คลอดบุตรปี พ.ศ. 2545 จำนวน 78 คน ผลการวิจัยพบว่า 4 เดือนแรกหลังคลอดมารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 2 เดือน ร้อยละ 37.2 ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวครบ 4 เดือนจากสาเหตุร้องกวนงอแงป้อนอาหารเสริมแล้วหยุดร้องกวน ร้อยละ 39.74 และจากการศึกษาของธัญลักษณ์ สุวรรณโณ และกาญจนา จิวนานนท์ (2548) ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในโรงพยาบาลแม่และเด็ก ราชบุรีผลการวิจัยพบว่าแม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนั้นแนวโน้มลดลง โดยแม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวได้ร้อยละ 74.0 เมื่อคลอดลูกและนอนโรงพยาบาล และลดลงเหลือ ร้อยละ 29.3 เมื่อลูกอายุ 2 เดือน และเหลือเพียงร้อยละ 10.0 เมื่อลูกอายุ 4 เดือน เหตุผลที่ทำให้แม่ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียว คือแม่มีความเชื่อที่ต้องให้อาหารอื่นร่วมกับเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

2. ความเชื่อที่สนับสนุนส่งเสริมให้ประสบความสำเร็จ (Facilitating Belief) เป็นความเชื่อที่ไปเพิ่มทางเลือกในการแก้ไขปัญหา เช่น การเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียว 6 เดือนเป็นภาระกิจของครอบครัว มีผลกระทบต่อสมาชิกครอบครัวทุกคนจะมีผลให้สมาชิกในครอบครัวดูแลเอาใจใส่ ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน หรือเชื่อน้ำมันแม่เป็นสิ่งที่ดีที่สุด มีคุณค่าทางโภชนาการ มีภูมิคุ้มกันโรค นมแม่สะอาดและปลอดภัย ทารกที่กินนมแม่จะมีสุขภาพดีกว่าทารกที่ได้รับนมผสม ทำให้ทารกมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการทั้งด้านร่างกาย จิตใจและจิตวิญญาณ อีกทั้งยังเพิ่มความสุขพินระหว่างมารดาและทารก ประหยัด และมีความสุขสบาย ช่วยให้มีลูกกลับคืนสู่สภาพเดิมได้โดยเร็ว ให้นมแม่แล้วจะป้องกันความอ้วน ป้องมะเร็งเต้านม และมะเร็งรังไข่ในแม่ได้ ซึ่งความเชื่อเหล่านี้เป็นความเชื่อที่มีอิทธิพลที่สนับสนุนส่งเสริมต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และสามารถทำให้มารดาประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวได้

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

1. อายุของมารดาที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะ มักมีอารมณ์รุนแรงและเปลี่ยนแปลงง่าย ต้องการเป็นอิสระ ต้องการได้รับการยอมรับจากเพื่อนในกลุ่มเดียวกันและจากผู้ใหญ่ ด้านสังคม มักต้องการให้ตนเองเป็นที่ยอมรับของกลุ่ม เรียนรู้จากประสบการณ์โดยการลองผิดลองถูกแต่ขาดการไตร่ตรองถึงผลได้ผลเสีย และมีลักษณะยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง จึงมีแนวโน้มที่จะสนอง

ความต้องการของตนเองก่อนที่จะสนองความต้องการของบุตร มารดาที่มีอายุมากขึ้นจะทำให้มารดามีประสิทธิภาพมากขึ้น มีความสามารถในการควบคุมตนเป็นอย่างดี สามารถตัดสินใจ มีความรับผิดชอบต่อตนเองและครอบครัว มีความมุ่งมั่น บากบั่นมีจุดมุ่งหมาย สามารถร่วมสร้างสรรค์แบ่งปันความรู้ ความคิด ทุกข์สุขกับบุคคลในครอบครัว ทำให้สามารถสร้าง ครอบครัวให้เป็นอันหนึ่งอันเดียวกันได้ ดังนั้นในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มารดาที่อายุน้อยยังไม่บรรลุนิติภาวะ จึงมีโอกาสประสบความสำเร็จน้อยกว่ามารดาที่อายุมากกว่า จากการศึกษาของกอบแก้ว พัฒนจันทร์ (2550) พบว่ามารดาที่อายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไปสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประสบความสำเร็จร้อยละ 62.5 และพบว่ามารดาที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปีไม่สามารถประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ร้อยละ 75.6 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของธัญญลักษณ์ สุวรรณ โฉ และกาญจนา จิวนานนท์ (2548) พบว่ามารดาวัยรุ่นมีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ค่อนข้างต่ำรวมทั้งอัตราการเลิกใช้นมแม่สูง เป็น 2 เท่าของมารดากลุ่มอื่น

2. อาชีพ การที่มารดาหลังคลอดบุตรที่ออกไปทำงานนอกบ้านทำให้มารดามีการผสมผสานระหว่างบทบาทในครอบครัว ถ้ามารดาหยุดงานเพื่อให้บุตรมารดาอาจประสบปัญหาเศรษฐกิจและถ้ามารดาเลิกให้นมบุตรหลังคลอดเพื่อกลับไปทำงานอาจทำให้รู้สึกผิด (ญุณิศา เดือนเจริญ, 2550) ส่วนมารดาที่พยายามให้นมลูกเมื่อกลับมาทำงานก็จะประสบปัญหาต่าง ๆ เช่น ความเหน็ดเหนื่อย เนื่องจากเวลาในการพักผ่อนและการรับประทานอาหารลดลง ไม่มีเวลาส่วนตัว หรือแม้แต่วิถีบิบบนน้ำนมทำให้ปัญหาน้ำนมมีน้อยลงและแห้งไปทำให้ต้องหยุดกินนมแม่ในที่สุด และจากการศึกษาของวราภรณ์ พรหมสาขา ณ สกลนคร (2548) ศึกษาการประเมินกระบวนการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่น พบว่า มารดาที่เป็นแม่บ้านสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างน้อย 6 เดือน สำเร็จมากกว่ามารดากลุ่มที่ประกอบอาชีพรับราชการหรือพนักงานรัฐวิสาหกิจ และจากการศึกษาของกอบแก้ว พัฒนจันทร์ (2550) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย 6 เดือน พบว่า อาชีพของกลุ่มตัวอย่างที่มีความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทำนา ในกลุ่มที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่สำเร็จประกอบอาชีพอื่นๆและตรงกับการศึกษาของ ธัญญลักษณ์ สุวรรณ โฉ และกาญจนา จิวนานนท์ (2548) ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยในโรงพยาบาล แม่และเด็ก พบว่าแม่ที่ประกอบอาชีพนอกบ้านเลี้ยงลูกด้วยนมแม่น้อยกว่าแม่ที่ไม่ประกอบอาชีพนอกบ้าน

3. ความเชื่อเป็นพื้นฐานที่สำคัญของบุคคล ถูกกำหนดโดยโครงสร้างด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ของบุคคล และความเชื่อเกิดจากประสบการณ์ในชีวิตของบุคคลร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล สิ่งแวดล้อม และวัฒนธรรม ความเชื่อมีผลต่อสุขภาพ ความเจ็บป่วย

ความทุกข์ทรมาน การเผชิญปัญหา สักยภาพในการดูแล และการเยียวยาหรือความสมดุลของบุคคล และครอบครัว ความเชื่อมีอิทธิพลอย่างมากต่อระบบครอบครัวและการทำหน้าที่ของครอบครัว การปฏิบัติพฤติกรรมเป็นผลมาจากความเชื่อของบุคคล ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้น มารดาและบิดาจะปฏิบัติพฤติกรรมอย่างไรก็เป็นผลมาจากความเชื่อที่มี ดังนั้นความเชื่อจึงมีผลทั้งทางบวกและทางลบ และสามารถยับยั้งหรือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ ความเชื่อที่สนับสนุนส่งเสริมให้ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นความเชื่อที่ไปเพิ่มทางเลือกในการแก้ไขปัญห เช่น การเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียว 6 เดือนเป็นภารกิจของครอบครัว มีผลกระทบต่อสมาชิกครอบครัวทุกคนจะมีผลให้สมาชิกในครอบครัวดูแล เอาใจใส่ ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน นำนมแม่เป็นสิ่งที่ดีที่สุด มีคุณค่าทางโภชนาการ มีภูมิคุ้มกันโรค นมแม่สะอาดและปลอดภัย ให้นมแม่แล้วจะป้องกันความอ้วนในแม่ได้ ทารกที่กินนมแม่จะมีสุขภาพดีกว่าทารกที่ได้รับนมผสม ทำให้ทารกมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการทั้งด้านร่างกาย จิตใจและจิตวิญญาณ อีกทั้งยังเพิ่มความผูกพันระหว่างมารดาและทารก ประหยัด และมีความสะดวกสบาย ช่วยให้นมลูกกลับคืนสู่สภาพเดิมได้โดยเร็ว ซึ่งเป็นความเชื่อที่มีอิทธิพลต่อการประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และสามารถทำให้ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความเชื่อที่ขัดขวางหรือจำกัดความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นความเชื่อที่เป็นไปในทางลบ ไปขัดขวางความสำเร็จที่จะเกิดขึ้นในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่นความเชื่อในการให้อาหารเสริม ประเภท ข้าวย่ำ ข้าว ข้าวกับเกลือก่อน 3 เดือน จะทำให้เด็กเจริญเติบโตได้ดีขึ้น ความเชื่อเกี่ยวกับนํ้านมเหลืองตามวัฒนธรรมไทยแต่ดั้งเดิมเชื่อว่าไม่ควรให้นํ้านมเหลืองแก่ทารกแรกเกิดในช่วง 2-3 วันแรกเพราะจะทำให้ทารกเจ็บป่วย นํ้านมที่มีสีขาวขุ่นเท่านั้นที่เป็นนํ้านมที่สมบูรณ์ถ้านํ้านมใสถือว่าเป็นนํ้านมไม่สมบูรณ์ (เสฐียรโกเศศ, 2539, หน้า 57 อ้างถึงใน สุทัศน์หา ยิ้มแย้ม, 2545) ซึ่งเป็นความเชื่อที่ขัดขวางและจำกัดความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียว และจากศึกษาของอมรรัตน์ แฝงสวรรค์ (2546) พบว่ามารดาไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวครบ 4 เดือน ซึ่งมีสาเหตุจากลูกร้องกวนงอแงเมื่อป้อนอาหารเสริมแล้วหยุดร้องกวนร้อยละ 39.74 และจากการศึกษาของธัญญลักษณ์ สุวรรณโณ และกาญจนา จิวานานนท์ (2548) พบว่าแม่ที่มีความเชื่อเกี่ยวกับการให้อาหารอื่นกับลูกร่วมกับการให้นมแม่ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวได้ ดังนั้นความเชื่อจึงมีอิทธิพลต่อความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มารดาที่มีความเชื่อทางบวกเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จึงมีโอกาประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากกว่ามารดาที่มีความเชื่อทางลบเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

4. รายได้ของครอบครัว ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้นมารดาและครอบครัวไม่ต้องมีภาระค่าใช้จ่ายในการซื้อขวดนม จุกนม และนมผสม ถ้ามารดาเลี้ยงลูกด้วยนมผสมจะต้องมีภาระ

ค่าใช้จ่ายในการซื้อขงคนม จุกนม และนมผสม ถ้ามารดาให้ลูกกินนมผสมและนมแม่ตั้งแต่แรกเกิดถึงอายุ 6 เดือน จะมีค่าใช้จ่าย 6,000 บาท ถ้ากินนมผสมตั้งแต่แรกเกิดถึงอายุ 6 เดือนจะมีค่าใช้จ่าย 9,000 บาท ถ้ากินนมผสมตั้งแต่แรกเกิดถึงอายุ 1 ปี จะมีค่าใช้จ่าย 22,000 บาท ดังนั้นมารดาที่อยู่ในครอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำจึงมีแนวโน้มเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวมากกว่ามารดาที่มีฐานะทางเศรษฐกิจสูง และจากการศึกษาของสุมาลี ตีรณวัฒนากุล, สุรีย์ แสงสร้อย และกานต์สินี ทานุสาร (2551) พบว่ารายได้ของครอบครัวมีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อยกว่า 3 เดือน

5. การสนับสนุนทางสังคมของครอบครัว การสนับสนุนทางด้านสังคมคือ สิ่งที่ได้รับได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในด้านความช่วยเหลือทางด้านข้อมูล ข่าวสาร วัสดุสิ่งของ หรือการสนับสนุนทางด้านจิตใจจากผู้ให้การสนับสนุน ซึ่งอาจเป็นบุคคลหรือกลุ่มคน และเป็นผลให้ผู้รับได้ปฏิบัติหรือแสดงออกทางพฤติกรรมไปในทางที่ผู้รับต้องการ ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้นมารดาต้องได้รับการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวในด้านต่าง ๆ เช่น การสนับสนุนทางอารมณ์ สมาชิกในครอบครัวให้การยอมรับนับถือและพึงพอใจ การแสดงถึงความห่วงมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การสนับสนุนด้านการให้การประเมินผลใน การให้ข้อมูลป้อนกลับ การเห็นพ้องหรือให้รับรองผลการปฏิบัติ หรือการบอกให้ทราบผลถึงผลดีของมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น การให้คำแนะนำ การดักเตือน การให้คำปรึกษา และการให้ข่าวสารรูปแบบต่างๆ แก่มารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การสนับสนุนทางด้านเครื่องมือ เช่น แรงงานในการช่วยเลี้ยงลูกเพื่อให้มารดาได้พักผ่อนและมีเวลาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากการศึกษาของเฉลิมศรี เกิดมากมี (2550) พบว่าการมีส่วนร่วมของสามีในโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์แรกที่ทำงานนอกบ้าน สามารถเพิ่มอัตราและระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวนานได้อย่างมีประสิทธิภาพซึ่งตรงกับการศึกษาของวรารักษ์ พรหมสาขา ณสกลนคร (2548) พบว่ามีปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อยกว่า 6 เดือน คือ การได้รับการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากเจ้าหน้าที่และจากสามีญาติและครอบครัว