

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับมารดาหลังคลอดบุตรคนแรกต่อระยะเวลาและพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเอกสาร บทความ วารสาร และงานวิจัยต่าง ๆ และรวบรวมวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการศึกษา ประกอบด้วยหัวข้อต่อไปนี้

1. แนวคิดการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
 - 1.1 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก
 - 1.1.1 กลไกการสร้างและการหลั่งน้ำนม
 - 1.1.2 การเปลี่ยนแปลงของมารดาหลังคลอด
 - 1.2 นโยบายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
 - 1.3 สถานการณ์และแนวโน้มการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของประเทศไทย
 - 1.4 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก
2. การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
3. ทักษะที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วยจิตประภัสสร
4. ครอบครัวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
 - 4.1 ความหมายของครอบครัว
 - 4.2 พัฒนกิจของครอบครัวในระยะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
 - 4.3 การมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
5. โปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก

แนวคิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จึงเป็นวิธีที่เหมาะสมที่สุดในการให้อาหารทารก ซึ่งมีประโยชน์ทั้งต่อทารก มารดา ครอบครัว สังคมและประเทศชาติ (Davidson et al., 2008; Perry et al., 2010; Pillitteri, 2010) นมแม่ไม่ใช่เป็นเพียงการให้อาหารแก่บุตรเท่านั้น แต่เป็นการให้ทุกสิ่งทุกอย่างที่ดีที่สุด ทำให้บุตรเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่พร้อมทั้ง วุฒิปัญญา (Intelligent Qoutient) วุฒิทางอารมณ์ (Emotional Qoutient) วุฒิคุณธรรม (Moral Qoutient) ตลอดจนวุฒิความอดกลั้นอดทน (Adversity Qoutient)

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก

การมีบุตรคนแรกนำมาซึ่งความรู้สึกยินดี ตื่นเต้น และความสุขมาให้มารดา แต่ในขณะเดียวกัน มารดาหลังคลอดบุตรคนแรกไม่มีประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้มารดาหลังคลอดมีความรู้สึกกังวล ไม่มั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งโดยทั่วไปมารดาหลังคลอดมักจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้โดยไม่มีปัญหา จากการศึกษา พบว่า มารดาหลังคลอดบุตรคนแรกมีการรับรู้ปัญหาอุปสรรค และมีพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่างจากมารดาหลังคลอดบุตรคนหลัง (ศิริวรรณ ทুমเชื้อ และวันเพ็ญ กุลนริศ, 2549)

กลไกการสร้างและการหลั่งน้ำนม

การสร้างและการหลั่งน้ำมนั้นในปัจจุบันเป็นที่ยอมรับว่าน่าจะเกิดขึ้นภายในเต้านมของมารดาเอง (Pang & Hartmann, 2007) ซึ่งการสร้างน้ำนม (Lactation) ในระยะหลังคลอดนั้น เป็นระยะที่มีการผลิตและหลั่งน้ำนม (Secretory Activation) มีการเปลี่ยนแปลงส่วนประกอบที่มีอยู่ในน้ำนมไปตามความต้องการของทารก กลไกสำคัญที่มีผลต่อการหลั่งน้ำนม คือ การลดลงทันทีทันใดของฮอร์โมนโปรเจสเตอโรน (Withdrawal of Progesterone) ส่วนฮอร์โมนโปรแลคติน (Prolactin Hormone) อินซูลิน (Insulin) และคอร์ติซอล (Cortisol) ยังมีบทบาทสำคัญต่อการสร้างน้ำนม และน้ำนมจะถูกกล้ำเลียงไปตามท่อน้ำนมที่มีลักษณะ Hypoechoic Tubular Structures with Echogenic Wall ท่อน้ำนมเหล่านี้กดทับได้ง่าย ถ้ากดทับเป็นเวลานานพอจะทำให้เกิดท่อน้ำนมอุดตัน (Blocked Ducts) ปริมาณน้ำนมเป็นผลโดยตรงจากความต้องการของทารกเป็นหลัก (Ramsay, Kent, Hartmann, & Hartmann, 2005) หรือการที่ทารกดูดกระตุ้นนั่นเอง ดูดมากน้ำนมมาก ทั้งนี้ปริมาณน้ำนมไม่สัมพันธ์กับสัดส่วนของต่อมน้ำนม ไขมัน จำนวนท่อน้ำนมและขนาดของท่อน้ำนม

การเปลี่ยนแปลงของมารดาหลังคลอด

มารดาหลังคลอดบุตร มีการเปลี่ยนแปลงมากมายทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงเพื่อปรับบทบาทการเป็นมารดาในการเลี้ยงดูบุตร โดยเฉพาะในระยะ 4 สัปดาห์แรกหลังคลอดนั้นถือเป็นระยะวิกฤตที่สุดที่มารดาต้องเผชิญ (Davidson et al., 2008) โดยเฉพาะมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก ทั้งนี้เนื่องจากไม่มีประสบการณ์ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นบทบาทหนึ่งของมารดาในการเลี้ยงดูบุตร ซึ่งการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้นเป็นสิ่งที่พิเศษที่สุดที่มารดาพึงมอบให้ลูก การเปลี่ยนแปลงของร่างกายมารดาหลังคลอดในระยะให้นมบุตร เป็นการเตรียมร่างกายและสมองที่แสดงบทบาทการเป็นมารดา เนื่องจากตรวจพบว่าการเพิ่มระดับฮอร์โมนออกซิโทซินทั้งในกระแสเลือดและสมองระหว่างให้นมบุตร กระบวนการนี้น่าจะมีผลต่อปริมาณของตัวจับฮอร์โมนออกซิโทซิน (Oxytocin Receptor) ในสมองและอวัยวะต่าง ๆ ระดับฮอร์โมนออกซิโทซินที่เพิ่มช่วยลดความเครียด ความกังวล อารมณ์เศร้าของมารดา

นโยบายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ประเทศไทยมีการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดนโยบายส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 จนถึงปัจจุบัน มีการปรับเปลี่ยนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อย 4 เดือนมาเป็น 6 เดือน และได้กำหนดเป้าหมายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อย 6 เดือน ให้ได้ร้อยละ 30 เมื่อสิ้นแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) ซึ่งมีการดำเนินงาน ดังนี้

1. แม่ทุกคนสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อย 6 เดือน และหลังจากนั้นให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ควบคู่อาหารตามวัยจนครบ 2 ปีหรือมากกว่า
2. โรงพยาบาลทุกแห่งเป็นโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก ซึ่งในปัจจุบันเปลี่ยนชื่อเป็นสายใยรักแห่งครอบครัว
3. สนับสนุนให้สถานอนามัยทุกแห่งดำเนินงานตามแนวทางบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นสถานอนามัยสายสัมพันธ์แม่-ลูก เพื่อสนับสนุนให้แม่มีความรู้ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ และให้การสนับสนุนอย่างต่อเนื่องเมื่อคลอดบุตรแล้วกลับไปพักฟื้นที่บ้าน โดยเจ้าหน้าที่สถานอนามัย และกลุ่มสามี อาสาสมัคร และผู้สนับสนุนในระดับชุมชน
4. งบประมาณและเจ้าหน้าที่สำหรับทารกในโรงพยาบาลของรัฐบาลทุกแห่ง และให้มีการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ว่าด้วยการโฆษณา และจำหน่ายอาหารสำหรับทารก และผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องอย่างเคร่งครัดทั้งภาครัฐและเอกชน พร้อมทั้งให้มีการลงนามบันทึกความเข้าใจร่วมกันระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและบริษัทผู้จำหน่าย
5. ปกป้องและสนับสนุนสร้างปัจจัยเอื้อต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ด้วยวิธีการแก้ไขระเบียบตลาดสดเป็น 6 เดือน โดยได้รับเงินเดือน
6. สนับสนุนให้สถานที่ทำงานจัดสถานที่รับเลี้ยงเด็กกลางวันสำหรับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อแม่ที่ลาคลอดครบกำหนดสามารถนำลูกมากินนมแม่ต่อเนื่อง
7. เผยแพร่ประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสัปดาห์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แห่งโลก ในเดือนสิงหาคมของทุกปี

การดำเนินงานด้านการปฏิบัติงานในอนาคต

1. พัฒนาเสริมสร้างทัศนคติและค่านิยมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อย 6 เดือน ให้แก่ มารดา สมาชิกในครอบครัว ตลอดจนการร่วมมือจากสหวิชาชีพ เพื่อสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อย 6 เดือน
2. ให้คำปรึกษาแก่มารดาที่มาฝากครรภ์ให้เหมาะสมกับมารดา เช่น มารดาที่มีความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับมารดาที่ยังไม่ตัดสินใจ ควรให้คำปรึกษาที่ต่างกัน เพื่อป้องกันความซ้ำซ้อนและ

ความเปื้อน่าย

3. สนับสนุนสุขภาพของมารดาทั้งทางร่างกาย และจิตใจซึ่งจะมีผลต่อการเริ่มและระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
4. จัดให้มี “คลินิกนมแม่” ในสถานบริการพยาบาล เพื่อให้คำแนะนำช่วยเหลือติดตามแม่ให้เลี้ยงลูกด้วยนมมาสำเร็จ
5. มี “กลุ่มนมแม่” ในชุมชน เพื่อให้กลุ่มนมแม่ช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยมีอาสาสมัครเป็นแกนนำ
6. สร้างกระแส หรือรณรงค์ให้หญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ทันทีเมื่อทราบว่าตั้งครรภ์และนำสามีมาฝากครรภ์ด้วยเพราะพบว่าการมาฝากครรภ์ครั้งแรกมีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน
7. พัฒนาคุณภาพการดูแลขณะคลอดและดูแลทารกหลังคลอด เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนและภาวะการขาดออกซิเจนของทารกเมื่อแรกเกิด
8. รักษามาตรฐานการดำเนินงาน โรงพยาบาลส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดความยั่งยืน และให้เกิดระบบการช่วยเหลือมารดาเมื่อมีปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สำหรับโรงพยาบาลพุทธโสธรนั้นได้ดำเนินงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามโครงการสายสัมพันธ์แม่-ลูก และผ่านการประเมินเป็นโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูกในปี พ.ศ. 2537 ผ่านการประเมินซ้ำในปี พ.ศ. 2547 และในปี พ.ศ. 2552 ผ่านการประเมินโครงการสายใยรักแห่งครอบครัวระดับทอง โดยยึดบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาเป็นแนวปฏิบัติ ซึ่งมีรายละเอียดอธิบายหัวข้อถัดไป

บันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (World Health Organization, UNICEF & Wellstart International, 2009) มีดังนี้

1. มีนโยบายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นลายลักษณ์อักษร ที่สื่อสารกับบุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุขทุกคนได้เป็นประจำ (Have a Written Breastfeeding Policy that is Routinely Communicated to all Health Care Staff)
2. ฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกคนให้มีทักษะที่จะน่านโยบายไปปฏิบัติ (Train all Health Care Staff in Skills Necessary to Implement this Policy)
3. ชี้แจงให้หญิงตั้งครรภ์ทุกคนทราบถึงประโยชน์และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Inform all Pregnant Woman about the Benefits and Management of Breastfeeding)
4. ช่วยมารดาเริ่มให้นมบุตรคนแรกภายในครึ่งชั่วโมงแรกหลังคลอด ซึ่งต่อมาเปลี่ยนเป็นให้มารดาได้โอบกอดลูกแบบเนื้อแนบเนื้อ (Skin-to-skin Contact) ภายใน 1 ชั่วโมงหลังคลอด

สนับสนุนมารดาให้ลูกดูดนมแม่เมื่อลูกพร้อมและคอยช่วยเหลือเมื่อมารดาต้องการ (Place Babies in Skin-to-skin Contact with their Mothers Immediately Following Birth for at Least an Hour.

Encourage Mothers to Recognize when their Babies are Ready to Breastfeeding and Offer Help if Needed.)

5. แสดงให้มารดารู้วิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และวิธีทำให้น้ำนมคงปริมาณเพียงพอแม้มารดาและลูกจะต้องแยกกัน (Show Mothers how to Breastfeeding, and how to Maintain Lactation even if they Should be Separated from their Infants)

6. อย่าให้อาหารน้ำ หรือเครื่องดื่มแก่ทารกแรกเกิด นอกจากนมแม่ เว้นแต่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ (Give Newborn Infants no Drink or other than Breast Milk, Unless Medically Indicated)

7. ให้มารดาและลูกอยู่ในห้องเดียวกันตลอด 24 ชั่วโมง (Practice Rooming-in Allow Mothers and Infants to Remain Together 24 Hours Day)

8. สนับสนุนให้ลูกดูดนมแม่ตามความต้องการ (Encourage Breastfeeding on Demand)

9. อย่าให้ดูดหัวนมปลอม (Give no Artificial Teats or Pacifiers)

10. ส่งเสริมให้มีการจัดตั้งกลุ่มสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และส่งไปติดต่อกลุ่มดังกล่าวเมื่อออกจากโรงพยาบาลหรือคลินิก (Foster the Establishment of Breastfeeding Support Group and Refer Mothers to them on Discharge from the Hospital or Clinic)

ถึงแม้ประเทศไทยได้เห็นความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และมีนโยบายการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มานานแต่ยังไม่ประสบความสำเร็จ

สถานการณ์และแนวโน้มการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของประเทศไทย

จากรายงานการสำรวจการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในประเทศไทยขององค์การกองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ ซึ่งสำรวจโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. 2548-2549 พบว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยในช่วงแรกเกิดถึง 1 เดือน 3 เดือน 6 เดือน มีเพียงร้อยละ 11.7.6 และ 5.4 ตามลำดับ (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2553 อ้างถึงใน สมพงษ์ สกลอิสรียาภรณ์, 2553) ซึ่งเป็นตัวเลขที่มีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ต่ำมาก กระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และมีการดำเนินงานดังที่กล่าวมาข้างต้น ต่อมาจากรายงานการสำรวจอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย 6 เดือน ร้อยละ 5.4, 24.5 และ 29.6 ในปี พ.ศ. 2549, พ.ศ. 2551 และปี พ.ศ. 2552 ตามลำดับ (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2553 อ้างถึงใน สมพงษ์ สกลอิสรียาภรณ์, 2553) จะเห็นได้ว่ามีแนวโน้มสูงขึ้น แต่ยังไม่บรรลุเป้าหมายตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจสังคมแห่งชาติ และเป็นตัวเลขที่ลดลงมากเมื่อเทียบกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เมื่ออยู่โรงพยาบาล จากสถิติในปี พ.ศ. 2549 ร้อยละของมารดาที่ให้นมลูกวันแรกหลังคลอดเท่ากับ 84.8 (สำนักนโยบายและ

ยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2553 อ้างถึงใน สมพงษ์ สกลอิสรยาภรณ์, 2553) สำหรับโรงพยาบาลพุทธโสธรนั้นจากรายงานสถิติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนจำหน่ายร้อยละ 98 และเมื่อ 6 เดือนหลังคลอด ร้อยละ 18.22, 31.42 และ 34.4 ในปี พ.ศ. 2550, พ.ศ. 2551 และ พ.ศ. 2552 ตามลำดับ (หน่วยหลังคลอดสามัญ, 2550) เมื่อขออนุญาตการคลอดแต่ละเดือนของโรงพยาบาลพุทธโสธร มียอดคลอดเดือนละประมาณ 300 ราย และเป็นมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก ร้อยละ 60 ของการคลอดทั้งหมด ซึ่งมารดาหลังคลอดบุตรคนแรกนั้นไม่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มักกังวล ไม่มั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่สำเร็จ

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับมารดาหลังคลอด

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ใช่สัญชาตญาณ แต่เป็นพฤติกรรมการเรียนรู้อย่างหนึ่งของมารดาในการให้นมบุตร โดยเฉพาะมารดาหลังคลอดบุตรคนแรกที่ไม่มีความรู้ประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาก่อน ทำให้มีการรับรู้ในปัญหาอุปสรรคสูงกว่ามารดาหลังคลอดครรภ์หลัง (ศิริวรรณ ทุมเชื้อ และวันเพ็ญ กลนริศ, 2549) นอกจากนี้ยังมีปัจจัยหลายอีกหลายประการที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

1. ปัจจัยด้านแม่

ความตั้งใจ (Intention) การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะสำเร็จได้นั้นมาจากความตั้งใจของมารดาเป็นสิ่งสำคัญ จากการศึกษาพบว่าความตั้งใจของมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นปัจจัยด้านบวกที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 6 เดือน (Kong & Lee, 2004; Meedya et al., 2010) ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และสามารถร่วมพยากรณ์ระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ (อังคณา เจียมอมรรรัตน์ และชมพูนุช โสภากาญจน์, 2549) นอกจากนี้ระยะเวลาที่มารดาคิดจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวนาน้อย 4 เดือน (จินตนา พัฒนพงศ์ธร และศันสนีย์ เจตน์ประยุต์, 2547)

การรับรู้สมรรถนะแห่งตน (Self-efficacy) มารดาที่เชื่อมั่นในความสามารถของตนหรือรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะทำให้มารดาสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำเร็จได้ จากการศึกษาพบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นปัจจัยด้านบวกที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Meedya et al., 2010) การรับรู้สมรรถนะแห่งตนของมารดาสามารถทำนายระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Blyth et al., 2002) ซึ่งสอดคล้องกับ Weiss, Rupp, Cragg, Bassett, and Woodend (2006) ศึกษาพบว่ามารดาที่ได้รับการดูแลโดยใช้แนวทางการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสามารถเพิ่มความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่า มารดาขาดความเชื่อมั่นมีความสัมพันธ์กับการหยุดหรือเลิกเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ภายใน 6 สัปดาห์หลังคลอด (Blyth et al., 2002; Blyth et al., 2004)

ทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การมีทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นสิ่งสำคัญจากการศึกษาพบว่า ความพึงพอใจหรือทัศนคติเชิงบวกต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (จินตนา พัฒนพงศ์ธร และคันสนีย์ เจตน์ประยูรต์, 2547; Zainal et al., 2004) ทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน (Cernadas et al., 2003)

การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของมารดาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มารดาที่รับรู้ว่ามีประโยชน์ เป็นสิ่งที่ดีที่สุด ย่อมทำให้มารดามีความตั้งใจที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้สำเร็จจากการศึกษาพบว่า มารดาที่รู้ถึงข้อดีของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และผลเสียของการให้น้ำและอาหารอื่นๆ ก่อน 6 เดือน ส่งผลต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (สุกัญญา จัน สิลปรัสมิ, 2551) การรับรู้ว่ามีนมแม่เป็นสารที่ดีที่สุดสำหรับลูก ช่วยสร้างความผูกพันระหว่างลูกและมารดา และช่วยลดค่าใช้จ่าย ทำให้มารดามีความตั้งใจที่จะให้นมตนเองแก่ลูกมากขึ้น (วรรณวิมล วิเชียรฉาย, 2549) มารดาที่รับรู้ว่ามีลูกที่ดูแลนมแม่อย่างเดียวดังแต่แรกเกิดถึง 6 เดือนจะมีสุขภาพแข็งแรง น้ำนมที่เข้มข้นมีคุณค่าอาหารเหมือนกับนมแม่จากเต้า น้ำนมแม่สามารถบีบเก็บได้และช่วยประหยัดรายจ่าย มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นาน 6 เดือน (จิรา ขอบคุณ, ภัทรกร สฤทธสมบัติ และนฤมล บุรีรัง, 2553) ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และสามารถร่วมทำน่ายาระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ (แพรวพรรณ พลตรี, 2541) แต่ถ้ามารดาไม่รับรู้ว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นเรื่องยาก มีนมผสมที่เป็นทางเลือกที่ดีกว่า (Barber et al., 1997; Bick et al., 1998) และมีปัญหาตอนไปทำงาน ไม่สามารถให้นมบุตรได้ เจ็บหัวนม (Dennis, 2002; Khoury et al., 2005; Losch et al., 1995) แต่ถ้าหากมารดาได้รับรู้ปัญหาอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ย่อมทำให้มารดานั้นหยุดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หรือเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ไม่นาน เช่น การรับรู้น้ำนมไม่พอ ทำให้ขาดความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และเป็นเหตุผลที่สำคัญที่สุดที่ทำให้มารดาหยุดให้นมแม่ (Otsuka et al., 2008) สำคัญที่สุดคือ การมารดาได้รับรู้ถึงแนวทางหรือวิธีการป้องกันแก้ไขปัญหานั้น ๆ ย่อมทำให้การมารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำเร็จได้ เช่น การรับรู้น้ำนมต้องแยกจากลูกไปทำงานหรือไปธุระนอกบ้านมารดาสามารถบีบเก็บน้ำนมไว้ให้ลูกได้ (จิรา ขอบคุณ และคณะ, 2553)

อายุ อาชีพ ของมารดา อายุที่มีความพร้อมต่อการเป็นมารดาคือช่วงอายุ 20-35 ปี เพราะมีความพร้อมทั้งทางด้านร่างกาย และมีวุฒิภาวะทางอารมณ์อย่างเพียงพอที่จะรับบทบาทการเป็นมารดาได้ดี จึงพบว่ามารดาที่มีอายุมากกว่ามีแนวโน้มที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นระยะเวลานานกว่ามารดาที่มีอายุน้อย (วันเพ็ญ บุญประกอบ, 2546) นอกจากนี้อาชีพของมารดาทั้งก่อนและหลังการมีบุตรคนล่าสุด มีความสำคัญอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (จินตนา พัฒนพงศ์ธร และ

คันสนีย์ เจตน์ประยุต์, 2547) การออกไปทำงานนอกบ้านของมารดาเป็นอุปสรรคที่สำคัญต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (วรวรรณ แพทย์หลักฟ้า, 2548) มารดามารดาที่ทำงานนอกบ้านมีส่วนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อยกว่ามารดาที่ทำงานอยู่ที่บ้าน (Zainal et al., 2004)

สุขภาพมารดา ภาวะสุขภาพของมารดาส่งผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เช่นกัน จากการศึกษาพบว่า มารดาที่มีการเจ็บป่วยหรือมีภาวะแทรกซ้อนในระยะหลังคลอด จะมีระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในช่วงเวลาสั้น ๆ ในขณะที่มารดาที่ไม่มีการเจ็บป่วยจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นระยะเวลานานกว่า (เสาวภาคย์ พานิชยากร, 2536) นอกจากนี้สภาพหัตถ์ เทคนิคการให้ลูกดูดนมในท่าที่เหมาะสม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Cernadas et al., 2003)

2. ปัจจัยด้านลูก

บางครั้งปัจจัยด้านลูกก็เป็นสาเหตุของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่สำเร็จได้ เช่น ทารกที่คลอดออกมามีความผิดปกติ หรือมีภาวะแทรกซ้อนขณะอยู่ในโรงพยาบาล (จินตนา พัฒนพงศ์ธร และคันสนีย์ เจตน์ประยุต์, 2547) นอกจากนี้ภาวะล้นติดหรือพังผืดได้ลิ้น จะส่งผลต่อการดูด ไม่มีประสิทธิภาพ จากการศึกษาพบว่า ภาวะล้นติดระดับรุนแรงเจอได้ร้อยละ 16 แต่ไม่จำเป็นต้องมีปัญหาการดูดไม่มีประสิทธิภาพเสมอไป แต่พบภาวะล้นติดระดับรุนแรงที่ทำให้การดูดไม่มีประสิทธิภาพได้ร้อยละ 6 (โสภภาพรรณ เงินคำ, 2551) รวมทั้งความพิการทางร่างกายที่ทำให้ลูกดูดนมแม่ไม่ดี เช่น ปากแหว่งเพดานโหว่ คลอดก่อนกำหนด น้ำหนักน้อย และ Down's Syndrome ซึ่งจะทำให้มีความลำบากในการเรียนรู้ที่จะดูดนม (Ford, 1993) ถ้าหากไม่ได้รับการแก้ไข หรือช่วยเหลืออาจทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ล้มเหลวได้

3. ปัจจัยด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม

ครอบครัว ครอบครัวเป็นสิ่งแวดล้อมที่ใกล้ชิดบุคคลมากที่สุด มีความผูกพันกัน เป็นสถาบันเบื้องต้นที่หล่อหลอมพฤติกรรมและบุคลิกภาพของบุคคล และเป็นแหล่งให้ความรัก ความช่วยเหลือทำให้สามารถฝ่าฟันอุปสรรคต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อบุคคลมากที่สุด (Friedman, Bowden, & Jonnes, 2003) สมาชิกในครอบครัวมีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เช่นกัน เนื่องจากเหตุผลที่มารดาเริ่มให้อาหารอื่นนอกเหนือจากนมแม่ก่อน 4 เดือน ส่วนใหญ่เนื่องจากได้รับคำแนะนำจากญาติผู้ใหญ่ (อรทัย บัวคำ และคณะ, 2550) ซึ่งการให้อาหารอื่นนั้นเป็นอุปสรรคต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้มีการศึกษาเกี่ยวกับการนำสมาชิกในครอบครัวมาส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แล้วมีผลดี เช่น การให้สามีได้เรียนรู้ไปพร้อมกับมารดาสามารถทำให้ระยะเวลาและการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานขึ้น (เฉลิมศรี เกิดมากมี, ยุวดี ภาษา และจริยา วิทชะสุภกร, 2551) ย่า ยาย มีผลต่อการรับรู้ของมารดาในการช่วยเหลือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (สมพร ศรีสวัสดิ์, 2552) การช่วยเหลือจากญาติใกล้ชิดร่วมทำนวยาวระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ (แพรวพรรณ พลตรี,

2541) อีกทั้ง Chaemsai (2007) ได้ศึกษาผลของการมีส่วนร่วมของสามีในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่ามารดาที่มีส่วนร่วมของสามีมีระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานกว่า และมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่า การสนับสนุนจากสามีและญาติใกล้ชิดมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการเริ่มให้ลูกดูดนมแม่ครั้งแรก และระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (ภัสรา หากุลลาบ และนันทนา ธนาโนวรรณ, 2552)

เพื่อน หรือ เพื่อนบ้าน การได้รับการชักจูง ได้คำแนะนำจากเพื่อน ส่งผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ เช่นการศึกษาของ Kong and Lee (2004) พบว่าการได้รับคำแนะนำและตัวอย่างความสำเร็จจากเพื่อนสามารถช่วยให้มารดาตัดสินใจเลือกเลี้ยงลูกด้วยนมตนเองได้

การยอมรับจากสังคม ปัจจุบันสังคมยังไม่เป็นที่ยอมรับการให้นมแม่ในสถานที่สาธารณะ และสถานที่ทำงานมีการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่น้อย ไม่มีมุมให้นมแม่ ทำให้เป็นอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Kong & Lee, 2004)

สื่อ โฆษณา การรณรงค์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สามารถพยากรณ์ระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (อังคณา เจียมอมรรรัตน์ และชมพูนุช โสภากาญจน์, 2549)

4. ปัจจัยด้านนโยบาย

การมีนโยบายการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ชัดเจนเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำเร็จ เมื่อโรงพยาบาลต่าง ๆ ได้ปฏิบัติตามบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จ โดยการช่วยเหลือให้มารดาได้โอบกอดและให้ลูกดูดนมโดยเร็วภายใน 30 นาทีหลังคลอด การไม่ให้น้ำนมผสมและอาหารอื่น ๆ การให้ลูกดูดนมตามความต้องการ ทำให้อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงขึ้น และมีระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานขึ้น (จินตนา พัฒนพงศ์ธร และศันสนีย์ เจตน์ประยูคต์, 2547) นอกจากนี้แนวทางปฏิบัติการให้ขาดปวดในระยะคลอด จากการศึกษาพบว่า การได้รับขาดปวดในระยะคลอด มีผลกระทบต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นสาเหตุให้ลูกมีการดูดไม่มีประสิทธิภาพในระยะแรกหลังคลอด ในบางรายทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ยาก อาจนำไปสู่การเลิกให้นมแม่ (Riordan, Gross, Angeron, Krumwiede, & Melin, 2000) วิธีการคลอดส่งผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้เช่นกัน จากการศึกษาพบว่า การคลอดปกติทางช่องคลอดมีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะหลังคลอด (สุธิดา ปรางสุรางค์ และภาสกร ศรีทิพย์สุโข, 2543) มารดาที่คลอดทางช่องคลอดสามารถให้ลูกดูดนมตนเองครั้งแรกได้เร็วกว่าและสามารถให้นมแม่ได้นานกว่ามารดาที่คลอดบุตรโดยการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง

จากการศึกษาข้างต้นจะเห็นได้ว่ามีปัจจัยหลายอย่างที่มีอิทธิพลหรือส่งผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ประสบความสำเร็จ ซึ่งผู้วิจัยเลือกศึกษาการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ส่งเสริม

ทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรม และครอบครัวมีส่วนร่วม ทั้งนี้เนื่องจากเป็นปัจจัยที่ได้จากการศึกษาโดยวิธี ทบทวนวรรณกรรมอย่างมีระบบ ของ Meedya et al. (2010) ได้เสนอว่าปัจจัยดังกล่าวเป็นปัจจัย ด้านบวกที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การรับรู้สมรรถนะแห่งตน (Perceived Self-efficacy) เป็นแนวคิดที่พัฒนาโดย Bandura (1977) ในทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม (Social Cognitive) ซึ่งเป็นทฤษฎีด้านทำนายการเปลี่ยนแปลง หรือการคงอยู่ของพฤติกรรมทางด้านสุขภาพ แบนดูรา กล่าวว่า การเรียนรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของคนเรานั้น ส่วนใหญ่เกิดจากการการสังเกตตัวแบบ ตัวแบบเพียงคนเดียว สามารถถ่ายทอดได้ทั้งความคิด การแสดงออกได้พร้อม ๆ กัน ดังนั้นการเรียนรู้เกี่ยวกับสภาพการณ์ต่าง ๆ จึงผ่านมาจากประสบการณ์ของผู้อื่น โดยการ ได้ยินและได้เห็น

หน้าที่ของตัวแบบ มี 3 ลักษณะ ดังนี้

1. ทำหน้าที่สร้างพฤติกรรมใหม่ เป็นกรณีที่ ผู้สังเกตตัวแบบนั้น ยังไม่เคยได้การเรียนรู้พฤติกรรมนั้นมาก่อน
2. ทำหน้าที่เสริมพฤติกรรมที่มีอยู่แล้วให้ดีขึ้น ผู้สังเกตตัวแบบนั้นเคยเรียนรู้พฤติกรรมนั้นมาบ้างแล้วในอดีต ตัวแบบทำหน้าที่เป็นแรงจูงใจ ให้ผู้ที่เคยเรียนรู้ พยายามพัฒนาพฤติกรรมนั้นให้ดีขึ้น

3. ทำหน้าที่ยับยั้งการเกิดพฤติกรรม ในผู้สังเกตที่มีพฤติกรรมไม่เหมาะสม

การพัฒนาการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของ Bandura (1977) มี 4 วิธี ดังนี้

1. ประสบการณ์หรือการประสบความสำเร็จด้วยตนเอง (Performance Accomplishments) เป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด เนื่องจากเป็นประสบการณ์โดยตรง บุคคลจะเชื่อว่าเขาสามารถทำได้ ดังนั้น ในการพัฒนาการรับรู้สมรรถนะแห่งตนนั้น จะต้องฝึกให้บุคคลมีทักษะเพียงพอจนทำให้บุคคลนั้นรับรู้ว่าเขามีความสามารถที่จะทำได้ ซึ่งการที่บุคคลรับรู้ว่าคุณมีความสามารถจะไม่ยอมแพ้อะไรง่าย ๆ แต่จะพยายามทำงานประสบความสำเร็จ

2. ประสบการณ์ความสำเร็จจากผู้อื่นผ่านตัวแบบ (Vicarious Experience) ถ้าผู้อื่นทำกิจกรรมต่าง ๆ เช่นเดียวกับที่ตนเองกระทำ และมองเห็นความสำเร็จ บุคคลจะรู้สึกมีกำลังใจปฏิบัติ เพราะมีเพื่อน การใช้ตัวแบบกระตุ้น ให้เกิดความรู้สึกว่าถ้าพยายามก็สามารถประสบความสำเร็จได้

3. การใช้คำพูดชักจูง (Verbal Persuasion) เช่น ประโยชน์ ความสำคัญ การชมเชย

4. การกระตุ้นทางอารมณ์ (Emotional Arousal) ทำให้เกิดความรู้สึกทางบวก เช่น ความตื่นเต้น ความประทับใจ ซึ่งเป็นภาวะทางร่างกายเกิดความตื่นตัว จะส่งเสริมการรับรู้

ความสามารถของตนเอง แต่ความรู้สึกทางลบ เช่น ความเครียด วิตกกังวล อ่อนเพลีย เมื่อย่ำแย่ จะส่งเสริมให้กระตุ้นพฤติกรรมได้ไม่ดี ทำให้การรับรู้ความสามารถลดลง

ดังนั้นสิ่งที่กำหนดประสิทธิภาพการแสดงพฤติกรรมใด ๆ นั้นขึ้นอยู่กับความรู้สมรรถนะแห่งตนในสภาวะการณั้ คนที่เชื่อว่าตนเองมีความสามารถเขาจะแสดงออกถึงความสามารถนั้นออกมา และจะมีความอดทน พากเพียรไม่ท้อถอยและประสบความสำเร็จในที่สุด

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นการแสดงพฤติกรรมอย่างหนึ่ง และได้มีการศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังนี้ Meedya et al. (2010) ได้ศึกษาปัจจัยด้านบวกที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 6 เดือน ซึ่งเป็นการศึกษาจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นาน 6 เดือน วรรณวิมล วิเชียรฉาย (2549) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนในหญิงตั้งครรภ์ พบว่าการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเป็นปัจจัยร่วมทำนายความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ปิยภัทร ตรังคะพันธ์ (2546) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่ทำงานนอกบ้านที่นำมาตรวจสอบสุขภาพในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้จากการศึกษาดังกล่าว ควรส่งเสริมให้มารดารับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยเฉพาะในมารดาครรภ์แรก เพื่อให้มารดาครรภ์แรกมั่นใจในความสามารถ มีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ถูกต้องและเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีระยะเวลาที่ยาวนานขึ้น

จิตประภัสสรกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

จิตประภัสสร หมายถึง การมีสติอยู่กับปัจจุบันขณะ สภาวะจิตที่รู้ ตื่น เบิกบาน ปราศจากความขุ่นมัวไม่จมอยู่ในอารมณ์ใด ๆ ซึ่งจิตประภัสสรเป็นเรื่องของคนทุกวัย และควรอยู่ในชีวิตประจำวันของมนุษย์ (แม่ชีคันสนีย์ เสถียรสุด, 2554)

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ใช่สัญชาตญาณของมนุษย์แต่เป็นการเรียนรู้ ซึ่งการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีปัญหาและอุปสรรคหลายอย่างทำให้มารดาเครียด วิตกกังวล ผสมผสานกับการรับรู้ในอดีต เช่น มารดารับรู้ว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นเรื่องยาก มีนมผสมที่เป็นทางเลือกที่ดีกว่า (Barber et al., 1997; Bick et al., 1998) การที่มารดามีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เมื่อประสบปัญหาอุปสรรค และไม่ได้รับการช่วยเหลือทำให้มารดาหยุดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไปให้นมผสมแทน ทั้งนี้เนื่องจากมีความรู้สึกว่าย้อนนมด้วยขวดง่ายกว่า สะดวกสบายกว่า ไม่เจ็บหัวนม

ไม่มีปัญหาตอนไปทำงาน ใครก็ป้อนนมลูกได้ (Dennis, 2002; Khoury et al., 2005; Losch et al., 1995) การส่งเสริมให้มารดารู้ ตื่น และเบิกเบิกบาน มารดามีจิตเบิกบานเป็นสุขกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ย่อมทำให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่วานานขึ้น การฝึกจิตให้รู้ ตื่น และเบิกบานนั้นสามารถปฏิบัติได้โดยการภาวนา

การภาวนา หมายถึง การทำให้ดีขึ้น เจริญขึ้น ซึ่งแบ่งเป็น 4 ด้าน (แม่ชีศันสนีย์ เสถียรสุต, 2554) คือ

1. กายภาวนา คือการดูแลกายให้พร้อมและแข็งแรง ไม่ว่าเมื่อใดที่กายเคลื่อนไหวใจตั้งมั่นอยู่กับการเคลื่อนไหวของกายนั้น ทำกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยการมีสติที่ตั้งมั่น แม้กระทั่งในยามกายอยู่นิ่งๆ ก็มีสติ อยู่กับลมหายใจเข้าออก และเมื่อใดก็ตามที่มีสิ่งต่าง ๆ เข้ามากระทบประสาทสัมผัส ไม่ว่าจะเป็น รูป เสียง กลิ่น รส สัมผัส หรืออารมณ์ พร้อมรับสัมผัสนั้นอย่างมีสติ นำปฏิสัมพันธ์เหล่านั้นในเชิงบวก ด้วยความรู้ ตื่น และเบิกบาน
2. ศีลภาวนา คือการใช้ชีวิตไม่เบียดเบียน อยู่ร่วมกันอย่างถ้อยทีถ้อยอาศัย ด้วยความรัก ความเมตตา รู้จักเอาใจเขามาใส่ใจเรา และให้เกียรติกัน
3. จิตภาวนา คือ การฝึกฝนในการรักษาจิตใจให้เป็นกุศลทุก ๆ ขณะจิต ไม่ว่าสถานการณ์ใด ด้วยการรักษาจิตให้มีสติปัญญา เจอสิ่งที่ไม่ดีใจก็ไม่ทุกข์ จะได้จะเสีย จะสุขจะทุกข์ ก็อยู่ได้อย่างเข้าอกเข้าใจและรู้เท่าทัน
4. ปัญญาภาวนา คือ กระบวนการจัดการเพื่อก่อให้เกิดปัญญา ด้วยการมองโลกตามความเป็นจริง มองสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตให้บรรลุไปถึงธรรม เห็นถึงเหตุปัจจัยแห่งการเกิดขึ้นและดับไปของสิ่งต่าง ๆ

การภาวนามีแนวทางปฏิบัติ (เสถียรธรรมสถาน, 2553) ดังนี้ คือ

1. ภาวนาผ่านการสื่อสาร คือ การมีเจตนาที่สร้างความสุขและทำให้ความทุกข์หมดไปด้วยการสื่อสารอย่างมีจิตที่เป็นกุศล
2. ภาวนาผ่านบทเพลง เป็นการทำให้จิตผ่อนคลาย สงบ และตั้งมั่น
3. ภาวนาด้วยการอธิษฐานจิต หมายถึง การตั้งใจมั่นที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ให้สำเร็จ เป็นการพัฒนาจิตให้จดจ่อมุ่งมั่นที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ให้สำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้
4. ภาวนาผ่านกิจกรรมต่าง ๆ ไม่ว่าจะทำกิจกรรมใด ๆ อยู่ก็ตาม สามารถภาวนาผ่านกิจกรรมนั้น ๆ ได้ด้วยการมีสติ จดจ่อกับสิ่งที่กำลังทำอยู่ด้วยจิตที่เบิกบาน

ลูกคือดวงใจของพ่อแม่ พ่อแม่ย่อมทุ่มเทสิ่งที่ดีที่สุดในใจแก่ลูก การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นการให้สิ่งที่ดีที่สุดในใจกับลูก สำหรับการศึกษาในครั้งนี้ เป็นการภาวนาโดยการให้มารดาอธิษฐานจิต คือมีความตั้งใจแน่วแน่ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้สำเร็จ มีการฝึกสติโดยผ่านบทเพลงแห่งสติ

“ดั่งดอกไม้บาน” เป็นการภาวนาผ่านบทเพลง และสอนให้มารดาหลังคลอดฝึกภาวนาผ่านกิจกรรมต่าง ๆ เช่น ฝึกสติรู้ที่กำลังทำอะไรอยู่ เดี๋ยวเดี๋ยวรู้ ว่าเดิน นั่ง ให้นมบุตรก็รู้ว่านั่ง ให้นมบุตร นอกจากนี้ช่วงที่มารดาให้นมบุตรให้มารดาได้พูดคุยกับบุตรด้วยจิตที่เบิกบาน เป็นการภาวนาผ่านการสื่อสารและให้ทำต่อเนื่องเมื่อมารดาหลับไปอยู่ที่บ้าน การฝึกภาวนาดังกล่าวทำให้มารดาหลังคลอดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วยใจเป็นสุข สงบ ทั้งนี้เมื่อมารดาไม่เครียด ฮอโมนออกซิโทซินหลังส่งผลต่อการไหลของน้ำนม (Perry et al., 2010) น้ำนมมาเร็วขึ้นและเพียงพอ ทำให้มารดาหลังคลอดมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Otsuka et al., 2008)

การฝึกกระทบแต่ไม่กระเทือน มีลมหายใจแห่งสติ ผ่อนคลาย มีใจเป็นสุข เบิกบานอยู่ทุกที่ของการกระทำ ไม่ว่าตาหู ฟัง จมูกได้กลิ่น ลิ้นลิ้มรส กายกระทบแต่ไม่กระเทือน ถือได้ว่าเป็นอริยะบุคคล หรือบุคคลผู้ประเสริฐ จิตประภัสสรเป็นทุนของชีวิตที่ส่งเสริมพื้นฐานอารมณ์และปัญญาให้สามารถใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุข ดังคำกล่าวที่ว่า “นมแม่มีมนานตลอดชีวิตเมื่อให้ด้วยจิตประภัสสร” (แม่ชีสันสนีย์ เสถียรสุต, 2554) การนำจิตประภัสสรมาใช้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สามารถอธิบายได้ว่า การที่มารดามีสติอยู่กับปัจจุบันขณะ รู้กำลังทำอะไรอยู่ ใส่ใจกับการให้นมลูก ทำให้มารดาให้นมแม่อย่างถูกต้องให้นมลูกตามความต้องการได้ รู้ต้น เบิกบาน ให้นมแม่ด้วยใจเป็นสุข อยากให้ลูกกินนมให้อิ่ม รู้ว่าการให้นมลูกเป็นหน้าที่ที่แม่ควรกระทำ ให้โดยไม่หวังสิ่งตอบแทน มีจิตสงบขณะให้นมบุตร และเมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นไม่โอ้อวด ทำจิตให้สงบ หาสาเหตุของปัญหา และหาแนวทางแก้ปัญหา ส่งผลให้มารดามีพฤติกรรมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ถูกต้องและมีระยะเวลาที่ยาวนาน

การศึกษาที่ผ่านมา ยังไม่มีงานวิจัยเกี่ยวกับการนำจิตประภัสสรไปใช้ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การส่งเสริมทัศนคติที่ดีในวิชาชีพพุทธ คือ การใช้จิตประภัสสรน่าจะทำให้มารดามีพฤติกรรมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ถูกต้อง และระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ยาวนาน

กรอบรั้วกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ความหมายของกรอบรั้ว

กรอบรั้ว หมายถึง กลุ่มของบุคคลที่มีความสัมพันธ์กัน โดยสายเลือดหรือรับเข้ามาเป็นบุตรบุญธรรม ร่วมอยู่ในบริเวณเดียวกัน มีความสัมพันธ์กันตามบทบาทหน้าที่ เช่น เป็นบิดา เป็นมารดา เป็นสามี เป็นภรรยา หรือเป็นบุตร ซึ่งจะมีวัฒนธรรม ความเชื่อ ขนบธรรมเนียมเดียวกัน (Friedman et al., 2003)

กรอบรั้ว หมายถึง กลุ่มบุคคลที่ประกอบด้วยคนมากกว่า 1 คนขึ้นไป ที่มีความสัมพันธ์กันทางสายโลหิตหรือทางกฎหมาย ซึ่งแต่ละบุคคลจะมีหน้าที่รับผิดชอบตามบทบาทของตน เช่น

บิดา มารดา บุตร สามิ ภรรยา ฯลฯ (รูกา ฎุไฟบูลย์, 2546)

กล่าวโดยสรุปว่า ครอบครัว หมายถึง บุคคลที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนเดียวกัน มีบทบาทหน้าที่ร่วมกัน ซึ่งอาจมีความสัมพันธ์ทางสายโลหิต หรือตามบทบาทหน้าที่ สำหรับในการศึกษาครั้งนี้ ครอบครัว หมายถึง สมาชิกในครอบครัวเพียงคนเดียวที่กลุ่มตัวอย่างระบุว่ามีความสำคัญต่อตนเอง และสามารถให้การช่วยเหลือ ในระยะหลังคลอดได้มากที่สุด ซึ่งเป็นตัวแทนของครอบครัว อาจมีความสัมพันธ์กันโดยสายโลหิตหรือด้านจิตใจ หรือสัมพันธ์กันตามบทบาทหน้าที่ และอยู่ร่วมในครัวเรือนเดียวกัน สามารถให้การดูแลช่วยเหลือตลอดระยะเวลาทำการศึกษา และชักจูงให้สมาชิกในครอบครัวให้มีส่วนร่วมในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

พัฒนาการของครอบครัวในระยะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

พัฒนาการครอบครัว หมายถึง การกิจหรือความรับผิดชอบของครอบครัวตามโครงสร้างหน้าที่และบทบาทที่เปลี่ยนแปลงไปในแต่ละระยะพัฒนาการ (จินตนา วัชรสินธุ์, 2550)

สำหรับพัฒนาการของครอบครัวในระยะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้น อยู่ในระยะครอบครัวเริ่มเลี้ยงบุตร กล่าวคือ เริ่มจากบุตรคนแรกเกิดจนถึงอายุสองปีครึ่ง เป็นระยะที่ต้อนรับสมาชิกใหม่เข้าสู่ครอบครัว เป็นระยะเปลี่ยนผ่านไปสู่การเป็นบิดามารดา ซึ่งเป็นบทบาทใหม่ของครอบครัว การกิจหรือหน้าที่ของครอบครัวในระยะนี้ คือ 1) การปรับเปลี่ยนความสัมพันธ์จากสามิ-ภรรยา เป็นบิดามารดา และบุตร 2) การพัฒนาศักยภาพการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและบุตร และการสร้างความรักความผูกพันระหว่างบิดามารดาและบุตร 3) การปรับสมดุลระหว่างพัฒนาการและการตอบสนองความต้องการของสมาชิกครอบครัว 4) การคงไว้ซึ่งความพึงพอใจในชีวิตสมรส การสื่อสารในครอบครัวที่มีประสิทธิภาพ 5) การขยายความสัมพันธ์กับครอบครัวขยาย พ่อแม่ ปู่ย่าตายาย 6) การดูแลสุขภาพครอบครัว (Duvall, 1977)

การมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การมีส่วนร่วม ในภาษาอังกฤษใช้คำที่สื่อความหมายใกล้เคียงกันคือ “Participation”, “Involvement”, “Share” และ Pontes et al. (2004) ใช้ “as an ally” แทนคำว่า participation ซึ่ง Participation เป็นการมีส่วนร่วม 3 ลักษณะ คือ 1) การกระทำร่วมกัน 2) มีข้อตกลงร่วมกัน 3) มีปฏิสัมพันธ์

สำหรับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้สำเร็จได้นั้น การให้ข้อมูล หรือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แก่มารดาฝ่ายเดียวนั้นไม่เพียงพอ เห็นได้จากการศึกษาของ อรทัย บัวคำ และคณะ (2550) ทำการศึกษาผลของโครงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 4 เดือนในมารดาที่มีบุตรคนแรกสมาชิกในครอบครัว ผลวิจัยพบว่า เหตุผลที่มารดาเริ่มให้อาหารอื่นนอกเหนือจากนมแม่ก่อน 4 เดือน ส่วนใหญ่เนื่องจากได้รับคำแนะนำจากเครือญาติหรือสมาชิกใน

ครอบครัว ทั้งนี้จากการรับรู้ข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง เช่น ทารกที่กินนมแม่นานขึ้นช้าหรือไม่ขึ้น ไม่แน่ใจว่าได้นมพอ และทารกร้องกวน ส่วนทารกที่กินนมผสมแล้วหลับสบายไม่กวน นานขึ้นเร็ว (กรรณิการ์ วิจิตรสุคนธ์, 2551) อีกอย่างการเรียนรู้ในอดีตรับรู้เฉพาะด้านดีของนมวัว เชื่อว่าเป็นแหล่งโปรตีนที่มีราคาไม่แพง เมื่อเทียบกับเนื้อสัตว์ เป็นแหล่งของแคลเซียม ฟอสฟอรัส และวิตามินที่สำคัญ ซึ่งในปัจจุบันมีการศึกษาข้อมูลด้านดีของนมวัวที่ได้รับการยอมรับแล้วว่า นมวัวหรือนมผสมไม่เหมาะสมต่อสุขภาพของมนุษย์ ส่งผลเสียมากมาย เช่น โรคภูมิแพ้ โรคอ้วน โรคเบาหวาน โรคกระดูกพรุน และนมวัวมีการปนเปื้อน (สุธีรา เอื้อไพโรจน์กิจ, 2554) การเปลี่ยนการรับรู้ดังกล่าว และส่งเสริมการมีทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จึงเป็นสิ่งสำคัญ การให้ครอบครัวรับรู้ประโยชน์ข้อดีของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้ครอบครัวปรับเปลี่ยนความเชื่อทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และเป็นแรงช่วยส่งเสริมให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (เกศินีนาถ ทองปัญญา, 2552) จึงจำเป็นอย่างยิ่งในการนำสมาชิกในครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เกลิมศรี เกิดมากมี และคณะ (2551) พบว่าการให้สามีได้เรียนรู้ไปพร้อมกับมารดาสามารถทำให้ระยะเวลาและการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนั้นเพิ่มขึ้น อีกทั้ง ย่า ยาย ยังมีผลต่อการรับรู้ของมารดาในการช่วยเหลือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (สมพร ศรีสวัสดิ์, 2552) นอกจากมารดาหลังคลอดจะต้องคอยเลี้ยงดู ให้นมบุตรแล้ว ยังต้องจัดการกับภาระงานต่าง ๆ ภายในบ้าน และดูแลสุขภาพสบายของสมาชิกในครอบครัว (Tulman, Fawcett, Groblewski, & Silverman, 1990) ซึ่งทำให้มารดาหลังคลอดเหนื่อยล้า อาจส่งผลต่อพฤติกรรมการเป็นมารดาและการเลี้ยงดูบุตรได้ การนำครอบครัว หรือ สมาชิกในครอบครัว เข้ามามีส่วนร่วมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นสิ่งสำคัญเพราะครอบครัวเปรียบเสมือนแหล่งประโยชน์ที่จะส่งเสริมและการดำรงไว้ของพฤติกรรมที่ถูกต้องและเหมาะสมของมารดาหลังคลอด มารดาจะรู้สึกว่ามีคนรักเอาใจใส่ ให้กำลังใจ และมีความมั่นใจ เพื่อให้มารดาได้มีเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ครอบครัวจึงควรมีส่วนร่วมดูแลช่วยเหลือแบ่งเบาภาระงานทั้งภายในและภายนอกบ้านของมารดา

สำหรับรูปแบบการมีส่วนร่วมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้น Pontes et al. (2004) ได้เสนอแนวคิดการมีส่วนร่วม ไว้ 5 ประการ คือ 1) จัดสิ่งแวดล้อมที่อำนวยความสะดวกแก่มารดาและทารก (Provide a Favourable Environment for the Mother and Baby) 2) มีส่วนร่วมในระบะตั้งครรภ์และระบะคลอด (Participate More During Pregnancy and Birth) 3) แบ่งเบาภาระงาน (Help with Domestic Chores) 4) พัฒนาทักษะความเป็นบิดามารดา (Develop Parenthood) และ 5) อยู่ในขณะที่มารดาให้นมบุตร (Be Present During Breast Feeding)

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยนำการมีส่วนร่วมของครอบครัวตามแนวคิดของ Pontes et al. (2004) มาประยุกต์ใช้โดยให้สมาชิกในครอบครัวมีส่วนร่วมดังนี้ 1) จัดสิ่งแวดล้อมที่อำนวยความสะดวกแก่

มารดาและทารก เช่น การที่นึ่งให้นมบุตร หมอนพิง หมอนรองตัวเด็ก 2) แบ่งเบาภาระงาน กล่าวคือ การช่วยทำงานบ้านในขณะที่ท่านกำลังให้นมบุตร เช่น หุงข้าว ทำกับข้าว ซักผ้า ช่วยดูแลลูกเพื่อให้ มารดามีเวลาพักผ่อน และมีเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 3) พัฒนาศักยภาพความเป็นมารดา ทั้งนี้การ ที่ครอบครัวแนะนำการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ว่าเป็นการกระทำบทบาทของความเป็นผู้หญิงหรือความ เป็นแม่อย่างสมบูรณ์ คอยเตรียมอาหารที่มีคุณค่าทางสารอาหาร และอาหารบำรุงน้ำนม เมื่อมีปัญหา การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ครอบครัวร่วมหาแนวทางแก้ไขปัญหามาให้คำปรึกษาเมื่อท่านมีปัญหาในการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพื่อให้มารดาสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และ 4) อยู่ในขณะที่มารดาให้นมบุตร ครอบครัวคอยดูแลอยู่ใกล้ ๆ ให้ความช่วยเหลือมารดาในการให้นมลูกในเวลาฉุกเฉิน ช่วยอุ้มบุตร ส่งมารดา ช่วยหยิบของใช้ที่จำเป็น อุ้มเรอหลังให้นมบุตร ที่สำคัญการให้กำลังใจยกย่อง ชมเชย รับ ฟังปัญหาหรือความรู้สึกไม่สบายใจ การช่วยเหลือดังกล่าวเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้มารดาหลังคลอดบุตร คนแรกมีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ถูกต้องและมีระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่วานาน

โปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก

โปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในครั้งนี้ เป็นการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะ แห่งตน การส่งเสริมการมีทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรม และการส่งเสริมครอบครัวมีส่วนร่วม ดังนี้

การส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน

1. ประสบการณ์หรือการกระทำที่ประสบผลสำเร็จด้วยตนเอง ให้มารดาฝึกทักษะการให้ นมบุตร ตั้งแต่ก่อนให้นมบุตร ได้แก่ การล้างมือ การนึ่ง หรือนอนในท่าที่สบาย การทำใจให้ผ่อนคลายและไม่กังวล ขณะให้นมบุตร ได้แก่ การให้นมบุตรท่าต่าง ๆ การจับพุงด้านนม การเข้า เต้านม วิธีถอนนมออกจากปาก การปฏิบัติหลังให้นมบุตร ได้แก่ การอุ้มเรอ การจัดท่าให้นมบุตรนอน หลังกินนม และการบีบ เก็บน้ำนม การปั๊มนมด้วยถ้วย เตรียมสำหรับมารดาไปทำธุระหรือทำงาน นอกบ้าน

2. การสังเกตตัวเองหรือการสังเกตประสบการณ์ของผู้อื่น โดยการสังเกตจากการสาธิต ของผู้วิจัย คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับมารดาและครอบครัว และยกตัวอย่างบุคคลสำคัญที่ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำเร็จ

3. การใช้คำพูดชักจูง พูดโน้มน้าวให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อธิบายให้เห็นความสำคัญของการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประโยชน์ของนมแม่ ผลเสียของการเลี้ยงลูกด้วยนมผสม และถึงแม้การ เลี้ยงลูกด้วยนมจะมีปัญหาอุปสรรค แต่มีแนวทางป้องกันแก้ไข และมารดาสามารถผ่านปัญหา อุปสรรคนั้นไปได้

4. การกระตุ้นทางอารมณ์ ชมเชยทุกครั้งที่มีการดาปฏิบัติได้ถูกต้องและเหมาะสม และกระตุ้นให้เกิดความประทับใจ ตื่นเต้น

การส่งเสริมทัศนคติที่ดีในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วยจิตประภัสสร

1. ให้ความรู้เรื่องจิตประภัสสร และการภาวนา แก่มารดาและครอบครัว เพื่อให้นำไปปฏิบัติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และในชีวิตประจำวัน

2. ให้มารดาและครอบครัวร่วมกันฝึกสติปฏิบัติตามบทเพลงแห่งสติ “ดั่งดอกไม้บาน”

การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัว

1. ให้ครอบครัวร่วมอภิปรายแนวทางการมีส่วนร่วมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แล้วจึงอธิบายสรุปเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังนี้

1) ในการสิ่งแวดล้อม และสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับมารดาและบุตร 2) แบ่งเบาภาระงาน 3) พัฒนาความเป็นมารดา และ 4) อยู่ในขณะที่มารดาให้นมบุตร

2. กระตุ้นให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่อยู่โรงพยาบาล และเมื่อกลับไปบ้าน

3. กล่าวชมเมื่อครอบครัวมีส่วนร่วมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม เพื่อให้ครอบครัวมีความมั่นใจในการปฏิบัติและเกิดความภาคภูมิใจ