

สำนักหอสมุด มหาวิทยาลัยบูรพา
ต.แสนสุข อ.เมือง จ.ชลบุรี 20131

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อยกว่าหกเดือน
ของสตรีอำเภอเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิ

FACTORS RELATED TO EXCLUSIVE BREASTFEEDING FOR
SIX MONTHS ON WOMEN IN KASETSOMBOON DISTRICT,
CHAIYAPHUM PROVINCE

พิพัฒน์พงษ์ น้อยลา

TH0019582

30 ส.ค. 2556 เริ่มบริการ
324933-4 พ.ย. 2556

งานนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรศาสตรมหาบัณฑิต

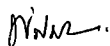
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

มิถุนายน 2555

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

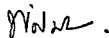
อาจารย์ที่ปรึกษางานนิพนธ์และคณะกรรมการสอบงานนิพนธ์ ได้พิจารณางานนิพนธ์
ของ พัทธพงษ์ น้อยลา ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
สาขารัฐศาสตรมหาบัณฑิต ของคณะสาขารัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพาได้

อาจารย์ที่ปรึกษางานนิพนธ์



.....อาจารย์ที่ปรึกษา
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์พิศมัย เสรีขจรกิจเจริญ)

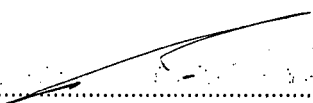
คณะกรรมการสอบงานนิพนธ์



.....ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์พิศมัย เสรีขจรกิจเจริญ)



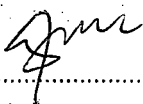
.....กรรมการ
(ศาสตราจารย์เกียรติคุณบุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์)



.....กรรมการ
(ดร.สม นาสอำนาจ)

นักวิชาการสาขารัฐศาสตร์ชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาขารัฐศาสตร์จังหวัดกาฬสินธุ์

คณะสาขารัฐศาสตร์ อนุมัติให้รับงานนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรสาขารัฐศาสตรมหาบัณฑิต ของคณะสาขารัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา



.....คณบดีคณะสาขารัฐศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร.วสุธร ตันวัฒนกุล)

วันที่ เดือน พ.ศ. 2555

ประกาศคุณูปการ

งานนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วย ความกรุณาและช่วยเหลือเป็นอย่างยิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์พิศมัย เสรีขจรกิจเจริญ อาจารย์ที่ปรึกษา ที่กรุณาให้คำปรึกษาและตลอดเวลา อันมีค่าในการให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะรวมทั้งสนับสนุนให้กำลังใจ ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่อง ต่างๆ ด้วยความละเอียดถี่ถ้วนและเอาใจใส่ด้วยดีเสมอมา ผู้ศึกษารู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง จึงขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ ที่นี้

ขอขอบพระคุณ ศาสตราจารย์เกียรติคุณบุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์ และ ดร.สม นาสอ้าน ที่กรุณาให้ความรู้ ให้คำปรึกษา ตรวจสอบแก้ไขและวิจารณ์ผลงานทำให้งานนิพนธ์มีความ สมบูรณ์ยิ่งขึ้น และผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบ รวมทั้งให้คำแนะนำ แก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในงานนิพนธ์ให้มีคุณภาพ

การศึกษาครั้งนี้จะสำเร็จลงไม่ได้หากไม่ได้รับความกรุณาจากผู้เชี่ยวชาญทุกท่าน ที่ได้ กรุณาและอนุเคราะห์ในการตรวจสอบความเที่ยงตรงของแบบสอบถามและให้ข้อเสนอแนะที่เป็น ประโยชน์ในการปรับปรุงแก้ไขจนทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ถูกต้องสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และขอขอบคุณ อาจารย์วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ สถานที่ในการจัดการเรียนการ สอนและขอขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่านที่ได้ถ่ายทอดความรู้และให้กำลังใจในการศึกษา รวมทั้ง ขอขอบคุณเพื่อนร่วมชั้นเรียนหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตทุกท่าน ที่คอยให้กำลังใจ ช่วยเหลือตลอดมา และขอขอบคุณสาธารณสุขอำเภอเกษตรสมบูรณ์และเจ้าหน้าที่ทุกท่านที่ให้ความ ร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้

ความดีและผลประโยชน์ที่เกิดจากการศึกษาในครั้งนี้ ผู้ศึกษาขอมอบแก่ บิดา มารดา ที่ ได้ให้การอบรมสั่งสอนและบุคคลในครอบครัวที่เป็นกำลังใจ สนับสนุนจนสำเร็จการศึกษาตาม หลักสูตรในครั้งนี้

พิพัฒน์พงษ์ น้อยลา

มิถุนายน 2555

53920898 : ส.ม. (สาขารณศาสตร)

คำสำคัญ : ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่/ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่/ แรงสนับสนุนทาง

สังคม/ การรับรู้ประโยชน์/ รับรู้อุปสรรค/ การได้รับข้อมูลข่าวสาร

พิกัดค้นพบนี้ น้อยละ: ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อยกว่าหกเดือน ของสตรีอำเภอเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิ (FACTORS RELATED TO EXCLUSIVE BREASTFEEDING FOR SIX MONTHS ON WOMEN IN KASETSOMBOON DISTRICT, CHAIYAPHUM PROVINCE)

อาจารย์ที่ปรึกษานานาชาติ : พิศมัย เสรีจกรกิจเจริญ, วท.ม., 71 หน้า, ปี พ.ศ. 2555.

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การสนับสนุนทางสังคม การได้รับข้อมูลข่าวสารในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อยกว่าหกเดือน โดยศึกษาในกลุ่มตัวอย่างสตรีที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อำเภอเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสัมภาษณ์ ตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนบาร์ช ได้ค่าความเที่ยงของเครื่องมือเท่ากับ 0.7302-0.9708 นำไปเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลด้วยจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation) การทดสอบค่าไคสแควร์ (χ^2)

ผลการศึกษาพบว่าสตรีที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีอายุเฉลี่ย 27.2 ปี ส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกร จบการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น อยู่รวมกันเป็นครอบครัวใหญ่ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ในเกณฑ์พอใช้ มีลูก 2 คน เคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อยกว่าหกเดือน ร้อยละ 31.7 มีการรับรู้ประโยชน์ระดับมาก ร้อยละ 54.0 รับรู้อุปสรรคระดับปานกลาง ร้อยละ 64.6 การสนับสนุนทางสังคมระดับมาก ร้อยละ 53.4 การได้รับข้อมูลข่าวสารระดับน้อย ร้อยละ 69.6 โดยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อยกว่าหกเดือนคือ การสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ประโยชน์และการรับรู้อุปสรรค

53920898: M.P.H. (PUBLIC HEALTH)

KEYWORDS : FACTORS RELATED TO BREASTFEEDING/

BREASTFEEDING/ PERCEIVED BENEFITS/ PERCEIVED BARRIER/

SOCIAL SUPPORT/ HEALTH INFORMATION GETTING

PIPATPONG NOYLA : FACTORS RELATED TO EXCLUSIVE

BREASTFEEDING FOR SIX MONTHS ON WOMEN IN KASETSOMBOON DISTRICT,

CHAIYAPHUM PROVINCE. ADVISOR : PITSAMAI SEREEKAJONKITJAROEN, Msc.,

71 P. 2012.

This study aimed to determine the relation to perceived benefits, perceived barriers, social support, and health information getting and the exclusive breastfeeding for six months in women. Samples were breastfeeding women who care children aged 6 months to one year living in Kasetsomboon district of Chaiyaphum Province. Tool use in study were interview. Reliability of the tool by using the Cronbach alpha coefficient between 0.7302 to 0.9708. Statistics analysis was performed in percentage, mean, standard deviation, correlation, Chi-Square (χ^2) test.

The study found that the woman with an average age of 27.2 years. Most of them were farmer, graduated from junior high school, lived in the extended families and household income was good enough. Women had been two children and had experience of breastfeeding. The exclusive breastfeeding for six months was 31.7%. Perceived benefit were good level 54.0% and perceived barrier were with fair level were 64.6%, good level of social support were 53.4% and poor level of access to the information were 69.6%. The study found that factors those related to the exclusive breastfeeding for six months were social supports, perceived benefits and perceived barriers.

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญภาพ.....	ฌ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการศึกษา.....	3
สมมติฐานของการศึกษา.....	3
กรอบแนวคิดในการศึกษา.....	4
ประโยชน์ที่จะได้รับจากการศึกษา.....	5
ขอบเขตการศึกษา.....	5
ข้อจำกัดในการศึกษา.....	5
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	5
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	7
แนวคิดและหลักการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่.....	7
แนวคิดและทฤษฎีพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพ.....	14
ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อยลง.....	21
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	22

สารบัญ (ต่อ)

บทที่		หน้า
3	วิธีการดำเนินการศึกษา.....	25
	รูปแบบการศึกษา.....	25
	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	25
	เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา.....	27
	การตรวจสอบเครื่องมือ.....	26
	การเก็บรวบรวมข้อมูล	29
	การวิเคราะห์ข้อมูล.....	29
	การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง.....	30
4	ผลการศึกษา.....	31
	ปัจจัยส่วนบุคคล.....	31
	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรี.....	33
	การรับรู้ประโยชน์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรี.....	34
	การรับรู้อุปสรรคการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรี.....	36
	การสนับสนุนทางสังคมของสตรี.....	39
	การได้รับข้อมูลข่าวสารของสตรี.....	41
5	สรุป อภิปราย และข้อเสนอแนะ.....	55
	สรุปผลการศึกษา.....	55
	อภิปรายผลการศึกษา.....	57
	ข้อเสนอแนะ.....	59
	บรรณานุกรม.....	61
	ภาคผนวก.....	63
	ประวัติย่อของผู้ศึกษา.....	71

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนและร้อยละของสตรีจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล.....	32
2	จำนวนและร้อยละสตรีจำแนกตามระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว...	34
3	ร้อยละ (จำนวน) ของสตรีจำแนกตามการรับรู้ประโยชน์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	35
4	จำนวนและร้อยละของสตรีจำแนกตามระดับการรับรู้ประโยชน์.....	36
5	ร้อยละ (จำนวน) ของสตรีจำแนกตามการรับรู้อุปสรรคการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่..	37
6	จำนวนและร้อยละของสตรีจำแนกตามระดับการรับรู้อุปสรรค.....	38
7	ร้อยละ (จำนวน) ของสตรีจำแนกตามการสนับสนุนทางสังคม.....	39
8	จำนวนและร้อยละของสตรีจำแนกตามระดับการสนับสนุนทางสังคม.....	41
9	ร้อยละ (จำนวน) ของสตรีจำแนกตามการได้รับข้อมูลข่าวสารการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่.....	42
10	จำนวนและร้อยละของสตรีจำแนกตามระดับการได้รับข้อมูลข่าวสาร.....	43
11	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การสนับสนุนทางสังคม และการได้รับข้อมูลข่าวสาร ในการรับบริการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่น้อยหกเดือน.....	43
12	ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์รายข้อกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อยหกเดือน.....	44
13	ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้อุปสรรครายข้อกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อยหกเดือน.....	47
14	ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมรายข้อกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อยหกเดือน.....	50
15	ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับข้อมูลข่าวสารรายข้อกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อยหกเดือน.....	53

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 กรอบแนวคิดในการศึกษา.....	4
2 แบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพฉบับปรับปรุง (Health Promotion Model Revised) ...	16

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เด็กวัยทารกเป็นช่วงวัยที่สำคัญของชีวิต เพราะวัยนี้เป็นวัยที่วางรากฐานในอนาคต เนื่องจากเป็นวัยที่เจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว อาหารที่เด็กได้รับจึงเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญ ถ้าทารกได้รับอาหารที่มีคุณค่าครบถ้วนตามความต้องการของร่างกายจะทำให้ทารกเจริญเติบโตและแข็งแรง นมแม่เป็นอาหารที่มีประโยชน์และมีคุณค่าทางสารอาหารอย่างครบถ้วน การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นที่ยอมรับกัน อย่างแพร่หลายมากกว่านมผสมเพราะมีประโยชน์ต่อทารก มารดาครอบครัวและสังคม (วิระพงษ์ ฉัตรานนท์, 2538) สำหรับระยะเวลาที่เหมาะสมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้น องค์การอนามัยโลก (WHO) และองค์การกองทุนสงเคราะห์เด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF) ได้สนับสนุนการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่โดยประกาศให้โรงพยาบาลและหน่วยงานที่รับผิดชอบปฏิบัติตามนโยบาย 10 ประการ (Ten steps to successful breastfeeding) โดยระบุให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน เป็นระยะเวลานาน 6 เดือน หลังจากนั้นลูกจะได้รับนมแม่อย่างต่อเนื่องไปพร้อมกับอาหารเสริมอย่างเพียงพอ จนถึงอายุ 2 ปี การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ใช่เพียงแค่เป็นอาหารสำคัญที่ช่วยให้ลูกเติบโต ลดโอกาสการเจ็บป่วย ลดโอกาสการเป็น โรคภูมิแพ้ ซึ่งนมผสมไม่สามารถให้คุณค่าได้เท่านมแม่เท่านั้น แต่การเลี้ยงลูกด้วย นมแม่ เป็นกระบวนการพัฒนาสมองและส่งเสริมพัฒนาการลูกที่พิเศษที่สุด เพราะกระบวนการโอบอุ้มและโต้ตอบระหว่างแม่และลูกขณะลูกดูดนมจากอกแม่ จะปูพื้นฐานสำคัญของกระบวนการเรียนรู้และตอบสนอง ต่อสิ่งเร้าอย่างเหมาะสมในเด็ก

กรมอนามัยได้เล็งเห็นความสำคัญที่นมแม่เป็นอาหารสมบูรณ์ที่สุด นอกจากไม่มีพิษภัยแล้ว ยังช่วยกระตุ้นการสร้างภูมิคุ้มกันต้านโรค และยังมีสัมผัสที่อบอุ่นระหว่างแม่ลูกที่ก่อให้เกิดความผูกพัน ที่ช่วยในการพัฒนาสติปัญญาหรือไอคิว และร่างกายที่ดีกว่าเด็กเลี้ยงลูกด้วยนมผสม จึงได้ดำเนิน โครงการต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขึ้น เช่น โรงพยาบาลลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย โรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ลูก โรงเรียนพ่อกับแม่ คลินิกนมแม่ ซึ่งพบว่าสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของไทยดีขึ้นช้า ๆ จนกระทั่งปี พ.ศ.2551 กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำโครงการสายใยรักแห่งครอบครัว เพื่อสนองพระดำริพระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าศรีรัศมิ์ พระวรชายาฯ คือโครงการสายใยรักแห่งครอบครัว ทำให้สถานบริการต่าง ๆ เร่งรัดการดำเนินงานให้เป็นระบบมากขึ้น รวมทั้งมีการจัดตั้งชมรมสายใยรักแห่งครอบครัวระดับจังหวัด อำเภอ ระดับ

ตำบลและหมู่บ้าน ซึ่งทำให้แนวโน้มการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดีขึ้นมากสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อยหกล้านคนของไทยในปี 2551 จากระบบรายงานโครงการสายใยรักแห่งครอบครัวซึ่งรวมเฉพาะเด็กที่มารับบริการที่คลินิกเด็กดีพบร้อยละ 43.32 ต่ำกว่าประเทศเพื่อนบ้านในแถบเอเชียในช่วงปีเดียวกันหลายประเทศ เช่น สาธารณรัฐเกาหลี ร้อยละ 65 ราชอาณาจักรกัมพูชา ร้อยละ 60 สาธารณรัฐประชาชนจีน ร้อยละ 48 (สำนักสารนิเทศ กระทรวงสาธารณสุข, 2551)

สถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในเขตพื้นที่ เขตการสาธารณสุข 14 (นครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ สุรินทร์) พบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างเดียวยังน้อย 6 เดือน ร้อยละ 67 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ, 2554) ส่วนสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อยหกล้านคนนั้นในจังหวัดชัยภูมิ ในปี 2554 ร้อยละ 70.12 และจากผลการสำรวจในพื้นที่รับผิดชอบของสถานบริการในอำเภอเกษตรสมบูรณ์ ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือน ปี 2551 คิดเป็นร้อยละ 26.18 ปี 2552 คิดเป็นร้อยละ 28.12 ปี 2553 คิดเป็นร้อยละ 28.69 และ ปี 2554 คิดเป็นร้อยละ 30.09 ปี (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเกษตรสมบูรณ์, 2554) จากคุณค่าของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อยหกล้านคนดังกล่าวข้างต้น สถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อยหกล้านคน คงไม่หยุดที่การบรรลุเป้าหมาย ร้อยละ 30 ที่กรมอนามัยตั้งเป้าหมายเอาไว้ แนวโน้มการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังเพิ่มมากขึ้นยังจะเป็นประโยชน์ต่อเด็ก แม่ เศรษฐกิจ และสังคมด้วย

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ต้องเร่งรณรงค์เพิ่มมากขึ้น ก็ยังดีสำหรับเด็กไทย โดยการส่งเสริม/ รณรงค์ต้องดูจากองค์ประกอบหลายด้าน ปัจจัยที่มีความสำคัญหรือมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย ลักษณะเฉพาะ และประสบการณ์ของบุคคล (Individual Characteristics and Experiences) ความคิด และอารมณ์ต่อพฤติกรรม (Behavior-Specific Cognition and Affect) ซึ่งเป็นมโนทัศน์หลักในการสร้างกลยุทธ์/ กิจกรรมพยาบาล เพื่อสร้างแรงจูงใจให้บุคคลมีการพัฒนา หรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเอง ประกอบด้วย การรับรู้ประโยชน์การปฏิบัติพฤติกรรม (Perceived Benefits of Action) การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรม (Perceived Barriers to Action) การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Perceived Self-Efficacy) และผลลัพธ์ด้านพฤติกรรม

แรงสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติพฤติกรรม (จุฬารัตน์ โสตะ, 2552) การสนับสนุนทางสังคม คือ การที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกันจนก่อให้เกิดความรัก ความผูกพัน รวมถึงการได้รับการเอาใจใส่ ไว้วางใจซึ่งกันและกัน ประกอบด้วย การสนับสนุน 4 ด้าน ได้แก่ การสนับสนุนทางอารมณ์ (Emotional support) การสนับสนุนด้านการ

ประเมินค่า (Appraisal support) การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (Information support) และการสนับสนุนด้านทรัพยากร (Instrumental support) ซึ่งการได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หากแม่ได้รับการสนับสนุนที่ดีและได้รับข้อมูลอย่างถูกต้องจากสมาชิกในครอบครัวจะทำให้แม่มีพฤติกรรมที่ถูกต้องเมื่อแม่ได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว และได้รับการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังอาจทำให้มีระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวนานขึ้น

ดังนั้นผู้ทำการศึกษาจึงมีความจำเป็นต้องเฝ้าระวังสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องด้วยการศึกษาปัจจัยที่ส่งเสริมและเป็นปัญหาอุปสรรคต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ โดยนำหลักทฤษฎีของเพนเดอร์เกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การรับรู้อุปสรรค แรงสนับสนุนทางสังคม และการได้รับข้อมูลข่าวสารในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพื่อให้ได้ข้อมูลประกอบการจัดทำแผนงานการดำเนินงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อยหกลเดือนและเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาและพัฒนางานต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

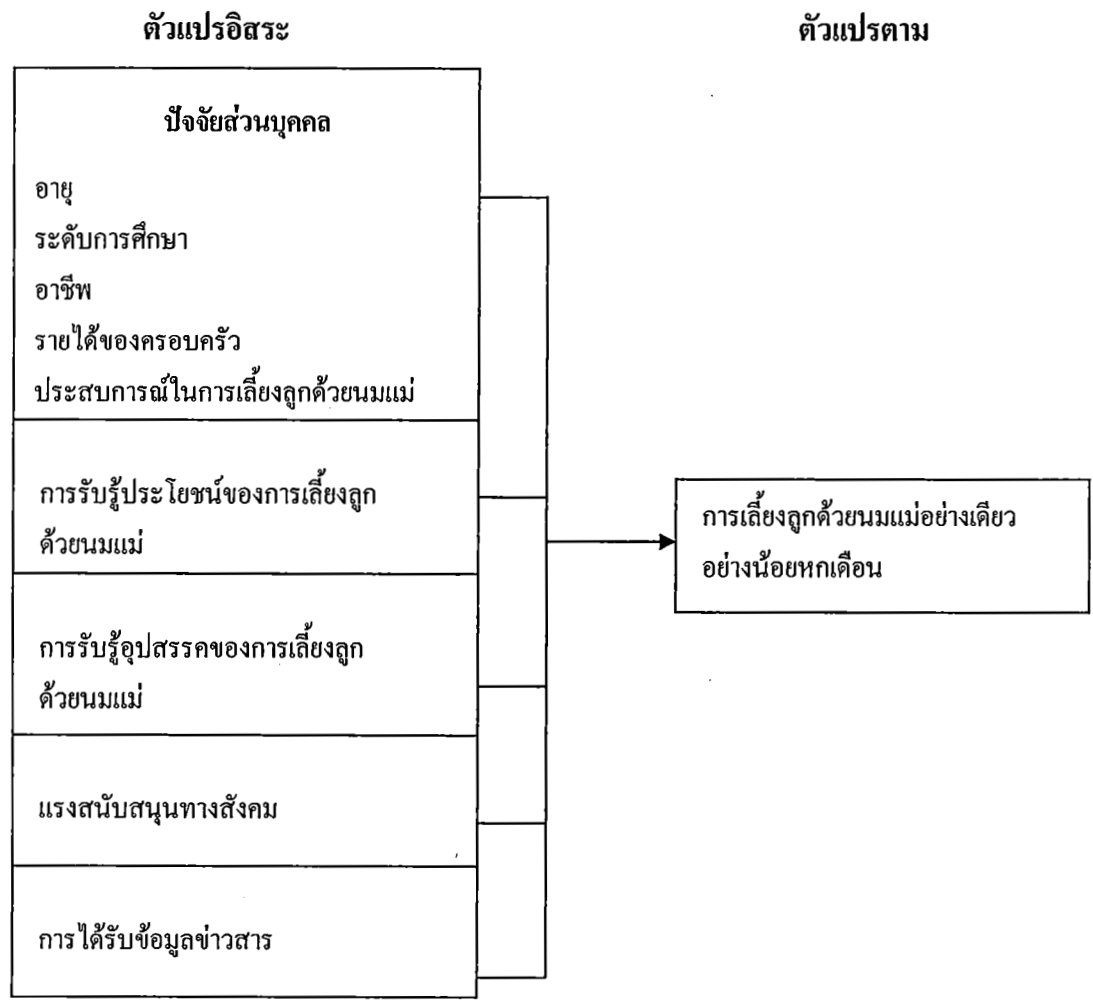
1. เพื่อศึกษาการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อยหกลเดือนของสตรี ในอำเภอเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิ
2. เพื่อศึกษาแรงสนับสนุนทางสังคมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อยหกลเดือนของสตรี ในอำเภอเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิ
3. เพื่อศึกษาการได้รับข้อมูลข่าวสารในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อยหกลเดือนของสตรี ในอำเภอเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิ
4. เพื่อศึกษาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อยหกลเดือนของสตรี ในอำเภอเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิ
5. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค แรงสนับสนุนทางสังคม การได้รับข้อมูลข่าวสารในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อยหกลเดือนของสตรี ในอำเภอเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิ

สมมติฐานของการศึกษา

1. การรับรู้ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรี ในอำเภอเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิ มีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อยหกลเดือน

- 2. การรับรู้อุปสรรคของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรี ในอำเภอเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิ มีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อยหกเดือน
- 3. การได้รับข้อมูลข่าวสารการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรี ในอำเภอเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิ มีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อยหกเดือน
- 4. แรงสนับสนุนทางสังคมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีในอำเภอเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิ มีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อยหกเดือน

กรอบแนวคิดในการศึกษา



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการศึกษา

ประโยชน์ที่จะได้รับจากการศึกษา

1. เพื่อนำผลการศึกษาเป็นแนวทางในการส่งเสริม และแก้ไขปัญหาพฤติกรรม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในเขตอำเภอเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิ
2. เพื่อนำผลการศึกษาไปเป็นแนวทางในการวางแผนให้ความรู้ สุขศึกษา แก่หญิงตั้งครรภ์และมารดาหลังคลอดที่รับบริการในสถานบริการของอำเภอเกษตรสมบูรณ์
3. เพื่อจัดทำแผนขอรับการสนับสนุนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น หรือองค์กรเอกชนอื่น

ขอบเขตการศึกษา

เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรี ในอำเภอเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิ ที่มีลูกหรือเด็กในการดูแลเกิด ระหว่างวันที่ 1 กันยายน พ.ศ.2553 ถึงวันที่ 28 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2554 ในเขตอำเภอเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิ

ข้อจำกัดในการศึกษา

เนื่องจากการศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อยหกเดือนของสตรี อำเภอเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิ และสตรีในช่วงที่ทำการศึกษามีการเคลื่อนย้ายที่อยู่อาศัย ไปทำงานนอกบ้าน หรือไปทำงานต่างถิ่น

นิยามศัพท์เฉพาะ

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หมายถึง ระยะเวลาที่สตรีเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทุกมือตั้งแต่แรกเกิด โดยไม่ได้ป้อนน้ำหรืออาหารอื่นเสริม อาจจะโดยการดูดจากเต้าหรือบีบน้ำนมแม่ใส่ถุงเก็บนํ้านมไว้สำหรับเลี้ยงลูก หรือวิธีการอื่นใดที่ทำให้เด็กได้รับนมแม่

สตรี หมายถึง แม่ ญาติ หรือพี่เลี้ยงผู้ดูแลเด็ก ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทุกมือตั้งแต่แรกเกิด โดยไม่ได้ป้อนน้ำหรืออาหารอื่นเสริม อาจจะโดยการดูดจากเต้าหรือบีบน้ำนมแม่ใส่ถุงเก็บนํ้านมไว้สำหรับเลี้ยงลูก หรือวิธีการอื่นใดที่ทำให้เด็กได้รับนมแม่

ประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หมายถึง ประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากการคลอดครั้งก่อน

การรับรู้ประโยชน์ หมายถึง การรับรู้ของสตรีที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครบหกเดือน เกี่ยวกับผลดีของการปฏิบัติพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้น ประกอบด้วยผลดีด้าน

สุขภาพกายของลูก ผลต่อสุขภาพจิตของแม่และลูก รวมถึงผลดีต่อสถานะเศรษฐกิจช่วยประหยัดรายจ่ายของครอบครัว

การรับรู้อุปสรรค หมายถึง การรับรู้ของสตรีที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เกี่ยวกับอุปสรรคที่ขัดขวางการปฏิบัติพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประกอบด้วยอุปสรรคในด้านสุขภาพของแม่ ได้แก่ การเจ็บป่วยหรือโรคประจำตัวของแม่ น้ำนมไม่พอ เต้านมคัดตึง หัวนมสั้น หัวนมบวม บอด หัวนมแตก เจ็บหัวนม เต้านมหย่อนยานเสียทรงตรง ทำให้แม่เหนื่อย อ่อนเพลีย อุปสรรคด้านอื่น ๆ เช่น ความวิตกกังวลของแม่ คิดว่านมผสมมีประโยชน์ เติบโตง่าย สะดวกสบายมากกว่านมแม่ และกลุ่มที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

แรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การที่สตรีเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้รับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อยหกเดือนจากบุคลากรทางการแพทย์ ทั้งในสถานบริการ (แพทย์/ พยาบาล) และในชุมชน (เจ้าหน้าที่สาธารณสุข) รวมถึงการได้รับการสนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิด เช่น สามี ญาติพี่น้อง เพื่อนบ้าน อาสาสมัครสาธารณสุข อาสาสมัครนมแม่ ในการให้คำปรึกษา ให้คำแนะนำ ให้กำลังใจ ตลอดจนให้รางวัล ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อยหกเดือน

การได้รับข้อมูลข่าวสาร หมายถึง การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากช่องทางต่าง ๆ เช่น แพทย์/ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก โทรทัศน์ วารสาร แผ่นพับ วิทยุ หอกระจายข่าว เสียงตามสาย หนังสือพิมพ์ อินเทอร์เน็ต อาสาสมัครสาธารณสุข แกนนำชมรมสร้างสุขภาพ เพื่อนบ้าน ญาติพี่น้อง และสามี

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการทบทวนเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย่างน้อยหกเดือน ของสตรีในเขต อำเภอเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิ จากหนังสือ ตำรา วารสาร และผลงานวิจัย ทั้งในห้วงสมุด และสืบค้นจากอินเทอร์เน็ต เพื่อให้เป็นแนวทางและสนับสนุนการศึกษาค้นคว้าของเรื่องนี้ โดยรวบรวมและนำมาเรียบเรียงเนื้อหาตามลำดับดังนี้

1. แนวคิด และหลักการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
 - 1.1 สถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
 - 1.2 นโยบายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
 - 1.3 ประโยชน์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
 - 1.4 อุปสรรคการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
 - 1.5 การได้รับข้อมูลข่าวสาร
2. แนวคิดและทฤษฎีพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพ
 - 2.1 ทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์
 - 2.2 ทฤษฎีการสนับสนุนทางสังคม
3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย่างน้อยหกเดือน
 - 3.1 ปัจจัยส่วนบุคคล
 - 3.2 การรับรู้ประโยชน์
 - 3.3 การรับรู้อุปสรรค
 - 3.4 การสนับสนุนทางสังคม
 - 3.5 การได้รับข้อมูลข่าวสาร
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิด และหลักการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

1. สถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของประเทศ ไทย หลังจากที่มีการลงนามกับองค์การอนามัยโลก WHO ตั้งแต่ปี พ.ศ.2535 เน้นการส่งเสริมและสนับสนุนให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้เป็นวิธีที่ดีที่สุดในการเลี้ยงลูก เริ่มแนะนำให้

ประเทศสมาชิกได้ให้ความสำคัญกับการให้ทารกได้นมแม่อย่างเดียวนั้น เป็นระยะ 4 - 6 เดือนแรก จากการประชุม World Health Assembly ครั้งที่ 54 เมื่อพฤษภาคม ค.ศ. 2001 องค์การอนามัยโลกได้ให้คำแนะนำให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวจนถึงอายุ 6 เดือนเต็มซึ่งหมายถึงการรับนมแม่อย่างเดียวนั้น โดยไม่มีน้ำหรืออาหารอื่นยกเว้น ยาวิตามิน ตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 6 เดือน และเริ่มให้อาหารอื่น หลังอายุ 6 เดือน พ.ศ. 2546 จากการสำรวจของกรมอนามัยพบอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนั้นที่ 6 เดือน เพียงร้อยละ 18.6 เท่านั้น (มานี ปิยะอนันต์ และคณะ, 2548) และพ.ศ. 2550 สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัยได้ประเมินผลงานส่งเสริมสุขภาพในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 งานอนามัยแม่และเด็กพบว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อยกว่า 4 เดือน เท่ากับร้อยละ 18.3 (กรมอนามัย, 2550)

พ.ศ.2551 สถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนั้น อย่างน้อยหกเดือน จากรายงานโครงการสายใยรักแห่งครอบครัวซึ่งรวมเฉพาะเด็กที่มารับบริการที่คลินิกเด็กดีพบร้อยละ 43.32 ต่ำกว่าประเทศเพื่อนบ้านในแถบเอเชียในช่วงปีเดียวกันหลายประเทศ เช่น สาธารณรัฐเกาหลี ร้อยละ 65 ราชอาณาจักรกัมพูชา ร้อยละ 60 สาธารณรัฐประชาชนจีน ร้อยละ 48 (สำนักสารนิเทศ กระทรวงสาธารณสุข, 2551) สถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในเขตพื้นที่ เขตการสาธารณสุข 14 (นครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ สุรินทร์) ในปี พ.ศ. 2554 ผลสำรวจรายงานพบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างเดียวน้อยกว่า 6 เดือน คิดเป็นร้อยละ 67 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ, 2554) ส่วนสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อยกว่า 6 เดือนนั้น ในจังหวัดชัยภูมิ ร้อยละ 70.12 และในอำเภอเกษตรสมบูรณ์ ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวอย่างน้อยกว่า 6 เดือน ปี 2551 - 2554 คิดเป็นร้อยละ 26.18, 28.12, 28.69 และ 30.09 ตามลำดับ (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเกษตรสมบูรณ์, 2554)

2. นโยบายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

2.1 นโยบายของ WHO ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ องค์การอนามัยโลก (WHO/ UNICEF, 2003) สนับสนุนให้ประชากรโลกให้ความสำคัญกับการให้เด็กแรกเกิดถึง 6 เดือน กินนมแม่เพื่อสุขภาพและพัฒนาการที่ดีของเด็ก ได้กำหนดหลักเกณฑ์เพื่อให้สมาชิกกว่า 152 ประเทศเร่งดำเนินการกำหนดให้ทุกประเทศมีนโยบายในการส่งเสริมอย่างชัดเจนและมีการสื่อสารร่วมนุเคราะห์ทางสาธารณสุขทุกพื้นที่อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เข้าใจในนโยบายดังกล่าว โดยมีกิจกรรมฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง มีการประชาสัมพันธ์ชี้แจงให้หญิงตั้งครรภ์ทราบถึงประโยชน์ และข้อดีของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ต้องให้นมแม่อย่างต่อเนื่องโดยกำหนดระยะเวลา 0 - 6 เดือน นั้นไม่ควรให้นมหรือสารอาหารประเภทอื่นและมีการสร้างกลุ่มหรือเครือข่ายสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งจะช่วยให้การดำเนินงาน

เป็นไปอย่างมีระบบและต่อเนื่อง

2.2 นโยบายส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุข (กรมอนามัย, 2550) ได้กำหนดนโยบายส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจ สังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 - 10 โดยกำหนดเป้าหมายเพิ่มอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อย 6 เดือน ร้อยละ 30 เมื่อสิ้นแผนพัฒนาเศรษฐกิจสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 โดยมีเป้าหมายหลัก ในการดำเนินงาน คือ แม่ทุกคนสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อยหกเดือน และสามารถให้นมแม่ต่อควบคู่กับอาหารเหมาะสมตามวัย จนถึงเข้าขวบปีที่ 2 โรงพยาบาลทุกแห่งเป็น โรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ - ลูก (Baby friendly Hospital) สนับสนุนให้สถานีนามัยทุกแห่ง ดำเนินงานตามแนวทางบันได 10 ขั้น เป็นสถานีนามัยสายสัมพันธ์แม่ - ลูก เมื่อสิ้นแผนฯ 8 เพื่อ สนับสนุนให้แม่มีความรู้ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ และให้การสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง เมื่อคลอดบุตรแล้ว กลับไปพักฟื้นที่บ้าน โดยเจ้าหน้าที่สถานีนามัยและกลุ่มสามี อาสาสมัคร และผู้สนับสนุนใน ระดับชุมชน งดบริจาคและการจำหน่ายนมผงสำหรับทารกใน โรงพยาบาลของรัฐทุกแห่ง ปกป้อง และสนับสนุนสร้างปัจจัยเอื้อต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วยวิธีการแก้ไขระเบียบการลา คลอด จาก 60 วัน เป็น 90 วัน โดยได้รับเงินเดือนและไม่นับรวมอยู่กับวันลาบางส่วนด้วย สนับสนุน ให้สถานที่ทำงานจัดสถานรับเลี้ยงเด็กกลางวันสำหรับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อแม่ที่ลาคลอดครบ กำหนดสามารถนำลูกมากินนมแม่ได้ต่อเนื่องและ เผยแพร่ประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง

2.3 ความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (กรมอนามัย, 2550) ความสำเร็จของการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จะเกิดขึ้น ได้ถ้าแม่ได้รับการสนับสนุนจากทุกคน การสนับสนุนแม่ให้มีการ ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จึงมีความจำเป็นที่ต้องการทั้งความตั้งใจและความมุ่งมั่น และได้รับ การสนับสนุนเป็นอย่างดีจากครอบครัว และสังคม ในการสนับสนุนส่งเสริมแม่ให้ประสบ ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้นต้องมีการจัดระบบบริการสุขภาพให้การสนับสนุนโดยการ บริการที่คำนึงความต้องการของสตรีเป็นหลัก มีการจัดการด้านนโยบายเพื่อให้สอดคล้องกับการ ดูแล พัฒนาองค์ความรู้ของบุคลากรสุขภาพให้สามารถช่วยเหลือแม่ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม จะ ช่วยให้ผู้แม่ได้รับประโยชน์โดยตรง โดยต้องคำนึงถึงความเท่าเทียม และวัฒนธรรมที่แตกต่างและมี การขับเคลื่อนของคนในชุมชน สามี ญาติพี่น้อง อาสาสมัครนมแม่ เพื่อนบ้าน ให้ความช่วยเหลือ สนับสนุน

3. ประโยชน์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

3.1 ผลต่อสุขภาพกายของลูก

3.1.1 สารอาหาร สารอาหารจากนมแม่จะเหมาะสมต่อลูกที่สุด ทั้งชนิดและ ปริมาณ ทั้งต่อการย่อยและดูดซึมของลำไส้ลูกที่ยังพัฒนาไม่เต็มที่ รวมทั้งน้ำย่อยจากนมแม่ที่มาช่วย

เสริมให้การย่อยสมบูรณ์ยิ่งขึ้นด้วย นอกจากนี้สารอาหารจากนมแม่มังไม่ใช่สิ่งแปลกปลอม ที่อาจกระตุ้นให้เกิดภูมิแพ้ในตัวลูกนมแม่มังมีสารอาหารที่ช่วยการสร้างสมองด้วย เช่น กรดอะมิโน Taurine และ Camitine กรดไขมัน เช่น Linoleic acid (LA) α - Linolenic acid (ALA) และพวกที่มีสายคาร์บอนยาวที่มีความไม่อิ่มตัวสูง (Longchain polyunsaturated fatty acid) ได้แก่ Arachidonic acid (AA) และ Docosahexaenoic acid (DHA) ทั้ง Taurine และ DHA ยังช่วยเพิ่มการเจริญของ Retina ด้วย

3.1.2 ลดโอกาสเจ็บป่วย ทารกที่กินนมแม่จะได้รับภูมิคุ้มกันที่ผ่านทางน้ำนมแม่ตลอดในทุกระยะของการให้นม แต่ประสิทธิภาพ/ความสามารถในการป้องกันการเจ็บป่วยจะสูงสุดในระยะที่ได้รับนมแม่อย่างเดียว เพราะเมื่อได้รับอาหารอื่น ก็เพิ่มโอกาสการรับเชื้อปนเปื้อนที่มาด้วย การให้ทารกได้รับ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ถึงอายุ 6 เดือนเต็ม ให้ประโยชน์ลดโอกาสเจ็บป่วยการติดเชื้อทางเดินอาหาร ทางเดินหายใจได้ชัดเจน ดังการศึกษาต่อไปนี้

3.1.2.1 การศึกษาของ Kramer et al. (2001) พบว่า ในชุมชนที่มีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน จะมีโอกาสท้องเสีย น้อยกว่า 40%

3.1.2.2 การศึกษา Case control study ในบราซิล พบว่าทารกมีโอกาสเกิดโรคปอดบวม ในขวบปีแรก เป็น 3.8 เท่า (95% CI 1.7 - 8.9) ในกลุ่มได้รับนมแม่+นมผสมและ 16.7 เท่า (95% CI 7.7 - 36.0) ในกลุ่มที่ไม่ได้รับนมแม่ เมื่อเทียบกับกลุ่มที่ได้รับนมแม่อย่างเดียว (Cesar , Victora , Barros , Santos & Flores , 1999)

3.1.3 ผลต่อลูกนมแม่สร้างลูกให้ฉลาด พัฒนาการของสมองคนเราก่อนข้างจะซับซ้อนมาก สมองจะพัฒนาตั้งแต่ออยู่ในครรภ์แม่โดยจะมีการเพิ่มทั้งจำนวนเซลล์สมอง รวมทั้งการแตกแขนงเส้นประสาท และการเชื่อมโยงระหว่างปลายประสาทของเซลล์สมองต่าง ๆ หลังคลอดจำนวนเซลล์สมองจะมีประมาณ 100 ล้านล้านเซลล์ ซึ่งไม่เพิ่มขึ้นไปอีก แต่จะมีการแตกแขนงประสาทเพิ่มจำนวนขึ้นอย่างรวดเร็ว แขนงประสาทเหล่านั้นจะยืดยาวออกไปด้วย จะมีการเพิ่มจำนวนของจุดเชื่อมโยงระหว่างปลายประสาทหรือจุดประสานประสาทของแขนงจากเซลล์ต่าง ๆ เหล่านั้นขึ้นเป็นจำนวนมาก ทำให้สมองของเด็กระยะหลังคลอดเพิ่มขนาดขึ้นอย่างรวดเร็ว จนเร็วเกือบเป็นสองเท่าของการเพิ่มขนาด หรือน้ำหนักตัวของเด็ก พัฒนาการของเซลล์สมองจำนวนดังกล่าวอยู่ภายใต้การควบคุมของยีนส์ (Genes) จำนวนประมาณ 50,000 ยีนส์ ยีนส์ต่าง ๆ เหล่านี้เป็นส่วนหนึ่งของพันธุกรรมที่ได้มาจากพ่อส่วนหนึ่งและจากแม่ส่วนหนึ่ง กระบวนการพัฒนาสมองดังกล่าว ในตอนแรกนั้น เป็นการเพิ่มขนาดของสมอง ซึ่งต้องการทั้งสารอาหารที่ครบถ้วนและเหมาะสม เด็กแรกเกิดที่คลอดครบกำหนด จะมีระบบประสาทและสมองพร้อมที่จะสื่อกับแม่ได้แล้ว ไม่ว่าจะเป็นทางรูป รส กลิ่น เสียง หรือสัมผัสก็ตาม และธรรมชาติก็ต้องการให้ปลาย

ประสาทของเด็กที่พร้อมที่จะรับการกระตุ้นการสัมผัสทั้ง 5 ดังกล่าว ได้รับการกระตุ้นที่เหมาะสม ตั้งแต่แรกคลอดอยู่แล้ว การกระตุ้นดังกล่าวจะทำให้ระบบของประสาทและสมองของเด็กทุกส่วน เริ่มทำงาน แรงกระตุ้นจะทำให้สมองเด็กมีการเรียนรู้ มีประสบการณ์ มีความจำเกิดขึ้น และการกระตุ้นนี้ต้องมีย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ ดังนั้นในวงการแพทย์สมัยใหม่จึงต้องการให้แม่โอบกอดลูก และให้ลูกเริ่มดูดนมแม่ตั้งแต่ภายใน 30 นาทีแรกหลังคลอด หลังจากนั้นก็ให้แม่และลูกอยู่ด้วยกัน ตลอด 24 ชั่วโมง เพื่อกระตุ้นการทำงานของระบบประสาทและสมองของลูก และกระตุ้นสายสัมพันธ์แม่ - ลูก ให้เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง

3.2 ผลดีต่อแม่

3.2.1 ช่วยคุมกำเนิด การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีผลต่อร่างกายแม่กับประจำเดือน แม่ที่ให้ลูกดูดนมเต็มท้องอย่างสม่ำเสมอจะกระตุ้นให้ร่างกายหลั่งสาร Prolactin ออกมายับยั้งการตกไข่ จะทำให้ไม่มีประจำเดือนประมาณ 8 - 12 เดือน ซึ่งเปรียบเทียบกับแม่ที่ไม่ได้เลี้ยงลูกด้วยนมตนเองจะมีประจำเดือน 2 - 4 เดือนหลังคลอด ประโยชน์ในด้านนี้ก็จะช่วยในการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ โดยที่แม่ที่ให้นมลูกเต็มท้องจะป้องกันการตั้งครรภ์ได้ประมาณ 7 เดือน แต่ก็พบว่ามีประสิทธิภาพที่ไม่แน่นอน ทั้งนี้เนื่องจากระดับฮอร์โมน Prolactin จะมีการลดระดับลงเรื่อย ๆ หลังคลอดฉะนั้นควรเริ่มคุมกำเนิดอย่างน้อยตั้งแต่สัปดาห์ที่ 3 หลังคลอดเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ (วีระพงษ์ ฉัตรานนท์, 2538)

3.2.2 กระตุ้นมดลูกหดตัวลดการเสียเลือดหลังคลอด การที่ลูกดูดนมแม่จะเป็นการกระตุ้นให้มีการหลั่ง Oxytocin ซึ่งช่วยในการไหลเวียนของน้ำนมแม่และการหดตัวของมดลูกทำให้ขนาดของมดลูกกลับคืนสู่สภาพปกติได้เร็วลดการสูญเสียเลือดหลังคลอด

3.2.3 ป้องกันการเกิดภาวะกระดูกพรุน การที่แม่ให้นมลูกจะเพิ่มมวลกระดูกและความหนาแน่นของกระดูก ซึ่งจะช่วยลดการเกิดภาวะกระดูกพรุน และกระดูกหักในหญิงหลังคลอด รวมถึงหญิงวัยหมดประจำเดือนด้วย

3.2.4 ทำให้น้ำหนักตัวลดสู่ภาวะปกติเร็วขึ้น การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ช่วยลดน้ำหนักแม่ได้เพราะแม่ได้ใช้พลังงานส่วนเกินที่สะสมไว้ระหว่างตั้งครรภ์นำมาใช้ผลิตน้ำนม 300 - 500 กิโลแคลอรีต่อวัน ถ้าไม่ให้นมลูกแม่จะต้องสลายพลังงานด้วยวิธีอื่น เท่ากับการออกกำลังกายแบบขึ้นเขา 1 ชั่วโมง ระยะเวลาหลังคลอด หากแม่ให้นมลูก ในระยะ 6 เดือนแรก น้ำหนักแม่จะค่อย ๆ ลด 0.6 - 0.8 กิโลกรัม/เดือน การศึกษาของ Dewey and Brown (2003) พบว่า หากน้ำหนักแม่เพิ่มขึ้นจากก่อนตั้งครรภ์ 5 - 6 กิโลกรัมแม่ที่ให้นมลูกนาน 1 ปี น้ำหนักแม่จะใกล้เคียงกับน้ำหนักก่อนตั้งครรภ์

3.2.5 ประหยัดค่าใช้จ่าย นำนมแม่เป็นน้ำนมที่ธรรมชาติได้เตรียมไว้สำหรับลูก โดยเฉพาะ จึงเป็นการสะดวกสำหรับแม่ ทั้งยังช่วยตัดปัญหาการเตรียมนมผสมไม่ถูกส่วน ไม่ถูกสุขลักษณะ ประหยัดค่าใช้จ่ายในการซื้อนมผสมซึ่งมีราคาแพงมาก นอกจากนั้นทารกที่กินนมแม่จะแข็งแรงไม่เจ็บป่วยง่าย จึงเป็นการประหยัดค่าใช้จ่ายเนื่องจากการรักษาพยาบาลด้วย

จากการศึกษาครั้งนี้จะเห็นว่าการศึกษาที่สตรีรับรู้ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ซึ่งจะไปสู่การตัดสินใจในการให้นมลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อยหกเดือน การรับรู้ประโยชน์ของนมแม่ที่มีผลต่อสุขภาพกายของลูก โดยรับรู้ได้ว่า ในน้ำนมแม่จะมีสารอาหารที่จำเป็นต่อร่างกายลูกครบถ้วน มีสารต่อต้านเชื้อโรค สารในระบบภูมิคุ้มกัน รวมถึงฮอร์โมนที่มีผลต่อการเจริญเติบโตของทางเดินอาหาร และต่อการปิดของผนังลำไส้ และมีผลต่อการเจริญเติบโตของเซลล์ประสาทและสมองของเด็ก ส่วนการรับรู้ประโยชน์ของนมแม่ที่มีผลต่อสุขภาพจิตของแม่และลูก คือ การที่แม่ได้โอบกอดลูกทันทีหลังคลอด ให้ลูกได้ดูดนมแม่ภายในครึ่งชั่วโมงหลังคลอด และให้แม่และลูกได้อยู่ด้วยกันตลอด 24 ชั่วโมงหลังคลอด จะทำให้เกิดความรัก ความผูกพัน เกิดสายสัมพันธ์ระหว่างแม่ และลูก การให้ลูกได้ดื่มนมแม่อย่างเดียวยังช่วยกระตุ้นพัฒนาการของเซลล์สมองลูก ทำให้มีพัฒนาการที่สมวัย มีวุฒิทางปัญญาสูงขึ้น ทำให้ลูกฉลาด เป็นการวางรากฐานทางอารมณ์ให้ลูกมีความอดทน อดกลั้น มากยิ่งขึ้น นอกจากนี้แม่ยังช่วยเสริมสุขภาพจิต หากแม่ทุกคนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งผลิตจากตัวแม่เอง ก็ไม่ต้องสั่งซื้อนมผสมจากต่างประเทศ จึงนับว่าช่วยเหลือชาติในการประหยัดงบประมาณได้อีกทางหนึ่ง ดังนั้นการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จึงเป็นการเลี้ยงดู พุ่มพัก อบรมลูกอย่างครบกระบวนการ ด้านสุขภาพแม่การให้ลูกดูดนมแม่จะกระตุ้นให้มดลูกหดตัวดีขึ้น ลดการสูญเสียเลือดหลังคลอด ช่วยให้น้ำหนักแม่ลดลงสู่ปกติเร็วขึ้น ป้องกันการเกิดมะเร็งเต้านมในแม่ ช่วยในการคุมกำเนิด และยังช่วยป้องกันการเกิดโรคกระดูกพรุนในแม่ได้ด้วย

4. อุปสรรคการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (กรมอนามัย, 2550) ปัญหาอุปสรรคที่มารดาหลังคลอดอาจพบได้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีดังนี้

4.1 นำนมไม่พอ (Inadequate milk supply) ปัญหานำนมไม่พอนี้น้อยซึ่งเป็นปัญหาที่พบบ่อย ซึ่งทำให้แม่จำนวนมากเลิกเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งอาจเกิดจาก สุขภาพของแม่ โรคประจำตัว ความอ่อนเพลียเหน็ดเหนื่อย และความวิตกกังวลที่เกิดขึ้น

4.2 เต้านมคัดตึง (Breast engorged) เกิดจากการที่แม่ให้ลูกดูดนมช้าเกินไปหรือดูดน้อย (ระยะห่างไป) ทำให้ Let down reflex เกิดขึ้นช้า เพราะขาดการดูดกระตุ้นน้ำนมจะคั่งอยู่ในกระเปาะเก็บ น้ำนม (Ampulla) ถุงน้ำนมจะขยายใหญ่ขึ้น ไปกดท่อน้ำนมที่อยู่รอบ ๆ เต้านมไม่ให้น้ำนมไหล จึงเกิดอาการ คัดตึงบริเวณลานหัวนมจะ โป่งหัวนมจะถูกดึงรั้งให้หดสั้นเต้านมคัดตึงมักเกิดในช่วงหลังคลอดขณะอยู่ใน โรงพยาบาล โดยเฉพาะกรณีที่ให้นมผสม หรือการที่ลูกดูดนมแม่

เป็นเวลาช่วงที่มารดาไม่ได้นมคัดหากไม่ได้รับการช่วยเหลือที่ถูกต้อง การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อาจล้มเหลวได้

4.3 หัวนมแตกเป็นแผล (Sore nipple and Crack nipple) ซึ่งเกิดจากการที่让宝宝ดูดนมไม่ถูกต้อง ทำความสะอาดหัวนมไม่ถูกวิธีทำให้หัวนมเป็นแผลมีการเจ็บเต้านมเวลาให้นมลูก

4.4 หัวนมสั้นหรือแบน (Too short or Flat nipple) มารดาบางคนเข้าใจผิดคิดว่าหัวนมสั้นแล้วจะให้นมลูกไม่ได้ไม่ว่าหัวนมจะสั้นหรือยาวไม่ใช่สิ่งที่สำคัญเพราะสามารถ让宝宝ดูดได้เช่นกัน ก่อนคลอดหัวนมมารดาหลังคลอดบางคนอาจสั้นหรือแบน เมื่อลูกได้ดูดนมแล้ว หัวนมอาจยื่นออกมามากขึ้น

4.5 หัวนมบอด/ บุ่ม (Inverted and / or Retracted nipple) เกิดจากสภาพทางกายวิภาคของหัวนมที่เป็นอยู่เดิม ซึ่งจะเป็นอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

4.6 เต้านมหย่อนยาน ภายในเต้านมจากชั้นใต้ผิวหนัง จะมีไขมันหุ้มต่อมและท่อน้ำนม ทำหน้าที่พยุง และรองรับการทอดผ่านของท่อน้ำนม ไขมันจะทำให้เต้านมมีรูปร่างสวยงามกลม เรียบ และนุ่ม ปริมาณไขมันที่มีในเต้านม ทำใหขนาดเต้านมเล็กใหญ่แตกต่างกันไป ในระหว่างให้นมลูก สตรีบางคนคิดว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะทำให้เสียทรวงอกเต้านมหย่อนยานได้

4.7 การทำงานนอกบ้าน การทำงานเป็นอุปสรรคต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้แม่เหนื่อยล้า ไม่มีเวลาพักผ่อนเพียงพอ รู้สึกยุ่งยากต่อการบีบเก็บน้ำนม ซึ่งสิ่งที่ทำให้แม่ตัดสินใจไม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ปัญหาอุปสรรคที่พบในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของน้ำนมไม่พอ มีน้อย เต้านมคัดตึง หัวนมแตกเป็นแผล หัวนมสั้นหรือแบน หัวนมบอด/ บุ่ม ท่อน้ำนมอุดตัน เต้านมอักเสบ เต้านมหย่อนยาน การทำงานนอกบ้าน จะทำให้สตรีเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวไม่ครบหกเดือนได้

5. การได้รับข้อมูลข่าวสาร Klapper (1963) การได้รับข้อมูลข่าวสารทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของผู้รับข่าวสารนั้น ผลของการได้รับข้อมูลข่าวสารจะเป็นอย่างไรนั้นขึ้นอยู่กับตัวผู้รับข่าวสารเป็นสำคัญ ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีผลต่อองค์ประกอบในเรื่องตัวผู้รับข่าวสารที่สำคัญประการหนึ่ง คือ กระบวนการเลือกรับสาร (Selective process) ของมนุษย์ การได้รับข่าวสารส่วนใหญ่มิ 2 ลักษณะ คือ การรับข่าวสารจากสื่อมวลชน และสื่อบุคคล โดยมี การเลือกรับหรือการเลือกใช้ บุคคลจะเลือกเปิดรับสื่อและข่าวสารจากแหล่งสารต่าง ๆ ตามความสนใจและความต้องการของตนเพื่อนำมาใช้แก้ปัญหาและเป็นข้อมูลเพื่อสนองความต้องการของตน การเลือกให้ความสนใจ นอกจากบุคคลจะเลือกเปิดรับข่าวสาร บุคคลยังเลือกให้ความสนใจต่อ

ข่าวสารที่ได้รับซึ่งสอดคล้องหรือเข้ากันดีกับทัศนคติหรือความเชื่อเดิมของตน ในขณะที่เดียวกันก็พยายามหลีกเลี่ยงข่าวสารที่ขัดแย้งกับทัศนคติหรือความคิดดั้งเดิม เพราะการได้รับข่าวสารที่ไม่สอดคล้องกับความรู้สึก จะทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกไม่พึงพอใจและสับสนได้ การเลือกรับรู้และตีความหมาย เมื่อบุคคลเปิดรับข่าวสารจากแหล่งใดแหล่งหนึ่งแล้ว ผู้รับสารอาจมีการเลือกรับรู้และตีความสารที่ได้รับด้วยตามประสบการณ์ของแต่ละคน ผู้รับสารจะตีความข่าวสารตามความเข้าใจของตนเองหรือตามทัศนคติ ประสบการณ์ ความเชื่อ ความต้องการและแรงจูงใจของตนในขณะนั้น การเลือกจดจำ เมื่อบุคคลเลือกสนใจ เลือกรับรู้ และตีความข่าวสารไปในทิศทางที่สอดคล้องกับทัศนคติและความเชื่อของตนแล้ว บุคคลยังเลือกจดจำเนื้อหาสาระของข่าวสารในส่วนที่ต้องการจำเอาไว้เป็นประสบการณ์ ในขณะเดียวกันก็มักจะลืมข่าวสารที่ไม่ตรงกับความสนใจของตน ช่องทางในการได้รับข่าวสารในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนั้นมีหลายช่องทางทั้งทางสื่อมวลชน เช่น วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร และสื่อจากบุคคล เช่น แพทย์/ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข ญาติพี่น้อง เพื่อนบ้าน ซึ่งหากสตรีที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้รับข้อมูลข่าวสารจากช่องทางดังกล่าวก็จะทำให้สตรีมีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อยลงเรื่อยๆ เพิ่มขึ้น

แนวคิดและทฤษฎีพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพ

1. แนวคิดและทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender's Health Promoting Model) แบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender's Health Promoting Model) ฉบับปรับปรุง 2006 (อ้างใน จุฬารัตน์ โสตะ, 2552) ในปี ค.ศ. 1975 เพนเดอร์ (Pender) ได้พัฒนาแบบจำลองการป้องกันสุขภาพที่กล่าวถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อกระบวนการตัดสินใจและการปฏิบัติของปัจเจกบุคคลในการป้องกันโรค จุดเน้นของบทบาทการพยาบาลตามแนวคิดของเพนเดอร์ในสมัยนั้นเน้นที่การป้องกันและคงไว้ซึ่งสุขภาพของสาธารณสุขชน ต่อมา เพนเดอร์ ได้เห็นความจำกัดของโมเดลการป้องกันสุขภาพ คือ เป็นโมเดลทางสุขภาพเชิงลบ เพราะพฤติกรรมส่วนใหญ่จะเป็นการหลีกเลี่ยงแต่การยกระดับสุขภาพ หรือมีความเป็นอยู่ที่ดีนั้นบุคคลต้องได้รับการส่งเสริมให้มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพซึ่งเป็นโมเดลทางสุขภาพเชิงบวก เพนเดอร์ จึงเสนอแบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพในปี ค.ศ. 1982 และมีการปรับปรุงแบบจำลองเป็นระยะซึ่งแบบจำลองสุดท้ายได้ปรับปรุงในปี ค.ศ. 2006 ซึ่งจะกล่าวรายละเอียดต่อไป

1.1 ข้อตกลงเบื้องต้นของแบบจำลอง

1.1.1 บุคคลแสวงหาภาวะการณ์ของชีวิตที่สร้างสรรค์โดยการแสดงความสามารถด้านสุขภาพที่มีเอกลักษณ์เฉพาะตน

1.1.2 บุคคลมีความสามารถในการสะท้อนการตระหนักรู้ในตนเอง รวมทั้งความสามารถในการประเมินสมรรถนะตนเอง

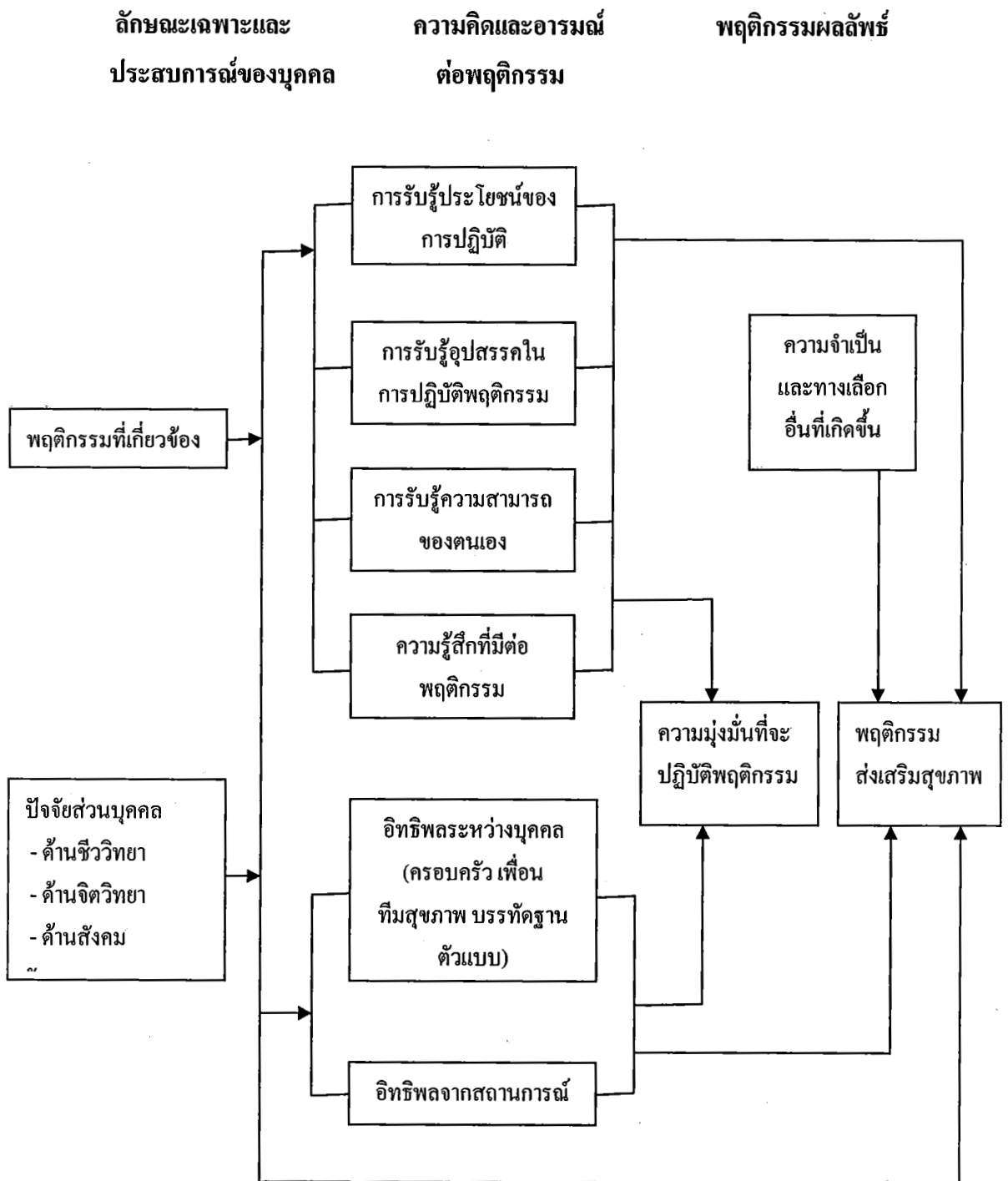
1.1.3 บุคคลให้คุณค่าแก่การเจริญเติบโตในทิศทางบวกและพยายามที่จะบรรลุความสำเร็จในการยอมรับความสมดุลระหว่างการเปลี่ยนแปลงกับการมั่นคง

1.1.4 บุคคลแสวงหาการควบคุมพฤติกรรมของตนเอง

1.1.5 บุคคลซึ่งประกอบด้วยกาย จิต สังคม มีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม รวมทั้งมีการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมและความเป็นอยู่อย่างต่อเนื่อง

1.1.6 บุคลากรด้านสุขภาพเป็นส่วนหนึ่งของสิ่งแวดล้อมระหว่างบุคคลที่มีอิทธิพลต่อบุคคลตลอดช่วงชีวิต

1.1.7 การริเริ่มด้วยตนเองในการสร้างแบบแผนความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อมเป็นสิ่งที่จำเป็นในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม



ภาพที่ 2 แบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพแบบปรับปรุง (Health Promotion Model Revised)

ที่มา : (Pender, 2006) (อ้างใน จุฬารักษ์ โสตะ, 2552)

1.2 สารของทฤษฎี แบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 2006) พื้นฐานมาจากแนวคิดด้านการคิดรู้อซึ่งประกอบด้วยความคาดหวังต่อผลลัพธ์ของการปฏิบัติพฤติกรรม (Outcome expectancies) จากทฤษฎีการให้คุณค่าการคาดหวัง และความคาดหวังในความสามารถของตนเอง (Self - efficacy expectancies) จากทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม นอกจากนี้ การพัฒนาแบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพได้พัฒนามาจากการสังเคราะห์ผลการวิจัยต่างๆ ที่เกิดจากการทดสอบแบบจำลองโดยการศึกษาตัวแปรหรือมโนทัศน์ย่อยๆ ในแบบจำลองซึ่งแบบจำลองที่ได้ปรับปรุงในปี ค.ศ. 2006 นี้ (ภาพที่ 2) สามารถสะท้อนให้เห็นถึงความสัมพันธ์เชิงเหตุผลระหว่างมโนทัศน์ต่าง ๆ ที่สามารถอธิบายปรากฏการณ์ที่เกี่ยวข้องปัจจัยที่ทำให้บุคคลเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งแนวทางในการสร้างสมมติฐานสำหรับการนำไปทดสอบหรือการทำวิจัยตลอดจนผสมผสานผลงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับมโนทัศน์ในแบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพ

1.3 มโนทัศน์หลักของแบบจำลอง มโนทัศน์หลักของแบบจำลองส่งเสริมสุขภาพ ดังภาพที่ 2 ประกอบด้วย 3 มโนทัศน์หลัก ได้แก่ ประสบการณ์และคุณลักษณะของปัจเจกบุคคล อารมณ์และการคิดรู้อที่เฉพาะเจาะจงกับพฤติกรรม และผลลัพธ์ด้านพฤติกรรมโดยอธิบายปัจจัยที่มีความสำคัญหรือมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Pender, 2006, pp. 51 - 57) ดังนี้

1. ลักษณะเฉพาะและประสบการณ์ของบุคคล (Individual Characteristics and Experiences) ลักษณะเฉพาะและประสบการณ์ของบุคคลที่มีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมในมโนทัศน์หลักนี้ เพนเดอร์ได้เสนอมนทัศน์ย่อย คือ พฤติกรรมที่เกี่ยวข้อง และปัจจัยส่วนบุคคล โดยมีมโนทัศน์ทั้งสองมีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพบางพฤติกรรมหรือในบางกลุ่มประชากรเท่านั้น

1.1 พฤติกรรมที่เกี่ยวข้อง (Prior related behavior) จากการทบทวนงานวิจัยเรื่องปัจจัยด้านพฤติกรรมนั้น พบว่าพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องนี้จะมีอยู่ประมาณ ร้อยละ 75 ของการวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยพบว่า ตัวทำนายการเกิดพฤติกรรมที่ดีที่สุดตัวหนึ่ง คือ ความบ่อยของการปฏิบัติพฤติกรรมที่เหมือนกันคล้ายกับพฤติกรรมที่พึงประสงค์ โดยพฤติกรรมที่เคยปฏิบัติในอดีตมีอิทธิพลโดยตรงต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เนื่องจากพฤติกรรมที่เคยปฏิบัติมานั้นได้กลายเป็นนิสัย (Habit formation) และบุคคลปฏิบัติพฤติกรรมนั้นได้โดยอัตโนมัติ โดยอาศัยความตั้งใจเพียงเล็กน้อยก็ปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้

1.2 ปัจจัยส่วนบุคคล (Personal Factors) ในแบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพ ปัจจัยส่วนบุคคลประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

1.2.1 ปัจจัยด้านชีววิทยา ได้แก่ อายุ ดัชนีมวลกาย สภาวะวัยรุ่น สภาวะหมดระดู ความอ้วน ความแข็งแรงของร่างกาย ความกระฉับกระเฉง และความสมดุลของร่างกาย

1.2.2 ปัจจัยด้านจิตวิทยา ได้แก่ ความมีคุณค่าในตนเอง แรงจูงใจในตนเอง การรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเอง

1.2.3 ปัจจัยด้านสังคมวัฒนธรรม ได้แก่ สัญชาติ ชาติพันธุ์ วัฒนธรรม การศึกษา และสถานะทางสังคมเศรษฐกิจ โดยปัจจัยส่วนบุคคลดังกล่าวมีอิทธิพลโดยตรงต่อปัจจัยด้านอารมณ์และการคิดที่เฉพาะกับพฤติกรรมและมีอิทธิพลโดยตรงต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

2. ความคิดและอารมณ์ต่อพฤติกรรม (Behavior - Specific Cognition and Affect)

เป็นมโนทัศน์หลักในการสร้างกลยุทธ์/ กิจกรรมพยาบาล เพื่อสร้างแรงจูงใจให้บุคคลมีการพัฒนาหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเอง มโนทัศน์หลักนี้ ประกอบด้วยมโนทัศน์ย่อยทั้งหมด 5 มโนทัศน์ ดังนี้

2.1 การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรม (Perceived Benefits of Action)

จากการทบทวนงานวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ผ่านมาพบว่าการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมนั้นมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพถึงร้อยละ 61 ซึ่งการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมนี้เป็นความเชื่อของบุคคลโดยคาดหวังประโยชน์ที่จะได้รับภายหลังการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ มโนทัศน์นี้มีพื้นฐานความเชื่อมาจากทฤษฎีความคาดหวังการให้คุณค่า (Expectancy - value theory) การรับรู้ประโยชน์จากการปฏิบัติพฤติกรรมเป็นแรงเสริมทำให้บุคคลเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น บุคคลจะปฏิบัติพฤติกรรมตามประสบการณ์ในอดีตที่พบว่าพฤติกรรมนั้นให้ผลทางบวกต่อตนเอง ประโยชน์จากการปฏิบัติพฤติกรรมอาจจะเป็นทั้งประโยชน์ภายนอกและภายใน ยกตัวอย่างเช่น ประโยชน์จากภายใน เช่น การเพิ่มความตื่นตัว หรือการลดความรู้สึกเมื่อล่า ส่วนประโยชน์จากภายนอกนั้น เช่น การได้รับรางวัลเงินทอง หรือความเป็นไปได้ของการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เกิดจากผลของการปฏิบัติพฤติกรรม ในระยะแรกนั้นประโยชน์จากภายนอกจะเป็นที่รับรู้มากกว่า แต่ประโยชน์ภายในนั้นจะส่งผลให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมอย่างต่อเนื่องมากกว่า ขนาดของความคาดหวังและความสัมพันธ์ชั่วคราวของประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ก็เป็นผลกระทบอย่างหนึ่งต่อพฤติกรรมสุขภาพ ความเชื่อในประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมหรือความคาดหวังผลที่เกิดขึ้นในทางบวกก็เป็นสิ่งจำเป็น แม้ว่าอาจจะไม่สำคัญแต่ก็จำเป็นในพฤติกรรมเฉพาะบางอย่าง

2.2 การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรม (Perceived Barriers to Action) จาก

การทบทวนงานวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ผ่านมาพบว่าการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมนั้นมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพถึงร้อยละ 79 ซึ่งการรับรู้

อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง ความเชื่อหรือการรับรู้ถึงสิ่งขัดขวางที่ทำให้บุคคลไม่สามารถปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งอุปสรรคดังกล่าวประกอบด้วย อุปสรรคภายในและภายนอกของบุคคล อุปสรรคภายใน ได้แก่ ความขี้เกียจ ความไม่รู้ ไม่มีเวลา ไม่พึงพอใจ ถ้าต้องปฏิบัติพฤติกรรมและความเข้าใจผิดเกี่ยวกับพฤติกรรม เป็นต้น อุปสรรคภายนอก ได้แก่ สถานภาพทางเศรษฐกิจ ขาดแคลนสิ่งเอื้ออำนวยในการปฏิบัติพฤติกรรม เช่น ค่าใช้จ่ายสูง การรับรู้ว่ายาก สภาพอากาศ และความไม่สะดวก เป็นต้น อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพนี้อาจเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจริงหรือเป็นสิ่งที่บุคคลคาดคิดก็ได้ ซึ่งมีผลต่อความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรม และมีผลต่อแรงจูงใจของบุคคลให้หลีกเลี่ยงที่จะปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

2.3 การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Perceived Self - Efficacy) การรับรู้

ความสามารถของตนเอง หมายถึง ความเชื่อมั่นของบุคคล เกี่ยวกับความสามารถของตนเองในการบริหารจัดการและกระทำพฤติกรรมใด ๆ ภายใต้อุปสรรคหรือสภาวะต่าง ๆ ในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เมื่อบุคคลเชื่อว่าตนเองสามารถปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพภายใต้อุปสรรคหรือสถานการณ์ต่าง ๆ ได้และรับรู้ว่าคุณมีความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมในระดับสูงจะมีอิทธิพลต่อการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพลดลงได้และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีอิทธิพลโดยตรงต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและมีอิทธิพลโดยอ้อมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยผ่านการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและความมุ่งมั่นต่อแผนการปฏิบัติพฤติกรรมที่วางไว้

ซึ่งการศึกษาในครั้งนี้ได้นำส่วนของการรับรู้ประโยชน์และการรับรู้อุปสรรคของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาใช้ในการศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อยหกลเดือนของสตรีในอำเภอเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิ

2. ทฤษฎีการสนับสนุนทางสังคม (Social support) (จุฬารัตน์ โสตะ, 2552) โดยแนวคิดมีพื้นฐานจากทฤษฎีที่เป็นผลมาจากการศึกษาทางสังคมจิตวิทยาที่พบว่า “การตัดสินใจส่วนใหญ่ของคนเรานั้นจะขึ้นอยู่กับอิทธิพลของบุคคล ซึ่งมีความสำคัญและมีอำนาจเหนือกว่าตัวเราอยู่ตลอดเวลา” โดยตัวแปรทางจิตสังคมมีผลต่อสุขภาพ หรือความเจ็บป่วยที่มีความสำคัญต่อพฤติกรรมของคน ทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ รวมถึงการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการปฏิบัติตัวตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ และเป็นสิ่งที่จำเป็นในสังคมปัจจุบัน ซึ่งแรงสนับสนุนทางสังคมนี้อาจได้รับมาจากบุคคลที่ใกล้ชิด เช่น สามี ภรรยา ญาติพี่น้อง เพื่อนบ้าน หรือบุคลากรทางการแพทย์ก็ได้ ทั้งนี้เพราะการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมไทยเรามีลักษณะเป็นเครือข่ายที่ต้องอาศัยการพึ่งพาซึ่งกันและกันเพื่อให้บรรลุความต้องการของตนในด้าน สรีระวิทยา และเกิดความรู้สึกมั่นคง

ว่าตนเองเป็นที่ยอมรับของบุคคลในสังคม อันจะทำให้มีชีวิตอยู่อย่างมีความสุขและมีความหมายขึ้น กลวิธีการให้แรงสนับสนุนทางสังคมได้ถูกนำมาใช้ในการแก้ไขปัญหาพฤติกรรมสุขภาพเป็นเวลามากกว่า 20 ปี แล้ว และได้ขยายวงกว้างออกไปในแง่ของพฤติกรรม การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการวางแผนครอบครัว ปัจจุบันนี้มีผลการศึกษา และงานวิจัยหลายชิ้น ที่บ่งถึงความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมสุขภาพ

2.1 ความหมายของการสนับสนุนทางสังคม จูฬภรณ์ โสตะ (2552) ให้ความหมายการสนับสนุนทางสังคมคือ การช่วยเหลือที่ให้อุปถัมภ์บุคคล หรือ กลุ่มต่าง ๆ ที่มาจากภายในชุมชนเอง ซึ่งลักษณะจะก่อให้เกิดเป็นเกราะกำบังภัย อันอาจเกิดจากความพลัดพรากของชีวิต หรือ สภาพความเป็นอยู่ และเป็นชุมพลที่ดี สำหรับการส่งเสริมคุณภาพชีวิต การสนับสนุนทางสังคมอาจจะรวมถึงการช่วยให้กำลังใจ แลกเปลี่ยนข้อมูลซึ่งกันและกัน ไปจนถึงการให้ความช่วยเหลือด้านสิ่งของและบริการต่าง ๆ

สรุปได้ว่าการสนับสนุนทางสังคม เป็นสิ่งที่บุคคลได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นในด้านต่าง ๆ เป็นต้นว่า การให้ข้อมูลข่าวสาร ให้ความช่วยเหลือด้านกำลังทรัพย์ วัตถุสิ่งของ ให้การยอมรับผู้ที่ได้รับการช่วยเหลือว่าเป็นบุคคลหนึ่งในเครือข่ายของสังคมที่เขาอาศัยอยู่ บุคคลจะได้รับการตอบสนองในทุกด้านที่ต้องการจากการติดต่อสัมพันธ์กับผู้อื่น หรือบุคคลในสังคม

2.2 ชนิดของการสนับสนุนทางสังคม มีผู้ศึกษาเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม และแบ่งประเภทของการสนับสนุนทางสังคมไว้มากมาย ในที่นี้จะกล่าวเพียงบางส่วนเท่านั้น ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

จูฬภรณ์ โสตะ (2552) ได้แบ่งพฤติกรรมในการให้แรงสนับสนุนทางสังคม ออกเป็น 4 ประเภท คือ

1. การสนับสนุนด้านอารมณ์ (Emotional Support) หมายถึง การสนับสนุนด้านการยกย่อง การให้ความรัก ความผูกพัน ความจริงใจ ความเอาใจใส่ และความรู้สึกเห็นอกเห็นใจ
2. การสนับสนุนด้านการประเมินผล (Appraisal Support) หมายถึง การเห็นพ้องรับรอง และการให้ข้อมูลป้อนกลับ เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการประเมินตนเองกับผู้ที่อยู่ร่วมในสังคม
3. การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (Information Support) หมายถึง การให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ ทิศทาง และการให้ข้อมูลข่าวสาร ซึ่งสามารถนำไปใช้ในการแก้ปัญหาที่เผชิญอยู่ได้
4. การสนับสนุนด้านเครื่องมือ (Instrumental Support) หมายถึง การช่วยเหลือโดยตรง ต่อความจำเป็นของบุคคลในเรื่องเงิน เวลา แรงงาน และปรับสภาพแวดล้อม

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อยหกลเดือน

จากรูปแบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 2006) ผู้ศึกษาได้นำมาเป็นแนวทางเข้ากับการศึกษาครั้งนี้ โดยมีปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อยหกลเดือน ดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคล (Personal Factors) ในแบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพ ปัจจัยส่วนบุคคลประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

1.1 ปัจจัยด้านชีววิทยา ได้แก่ อายุ คชนิมวลกาย สภาวะวัยรุ่น สภาวะหมดประจำเดือน ความจุปอด ความแข็งแรงของร่างกาย ความกระฉับกระเฉง และความสมดุลของร่างกาย

1.2 ปัจจัยด้านจิตวิทยา ได้แก่ ความมีคุณค่าในตนเอง แรงจูงใจในตนเอง การรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเอง

1.3 ปัจจัยด้านสังคมวัฒนธรรม ได้แก่ สัญชาติ ชาติพันธุ์ วัฒนธรรม การศึกษา และสถานะทางสังคมเศรษฐกิจ โดยปัจจัยส่วนบุคคลดังกล่าวมีอิทธิพลโดยตรงต่อปัจจัยด้านอารมณ์และการคิดที่เฉพาะกับพฤติกรรมและมีอิทธิพลโดยตรงต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

2. การรับรู้ประโยชน์ แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 2006) พบว่าการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมนั้นมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพถึงร้อยละ 61 ซึ่งการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมนี้เป็นความเชื่อของบุคคลโดยคาดหวังประโยชน์ที่จะได้รับภายหลังการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ มีพื้นฐานความเชื่อมาจากทฤษฎีความคาดหวัง การให้คุณค่า (Expectancy - value theory) การรับรู้ประโยชน์จากการปฏิบัติพฤติกรรมเป็นแรงเสริมทำให้บุคคลเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ดังนั้นการรับรู้ประโยชน์และตระหนักถึงความสำคัญเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อยหกลเดือน ย่อมส่งผลให้เกิดมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีคือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อยหกลเดือน

3. การรับรู้อุปสรรค การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมตามแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 2006) นั้นมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งการรับรู้อุปสรรค หรือการรับรู้ถึงสิ่งที่ขัดขวางหรือเป็นอุปสรรคต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อยหกลเดือน อาจเป็นเรื่อง ความไม่มีเวลา ความยากลำบาก ความไม่สะดวกสบายยุ่งยาก อาชีพทำงานนอกบ้านเพื่อหารายได้ ขาดแคลนสิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติพฤติกรรม มีผลต่อความตั้งใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อยหกลเดือน และมีผลต่อแรงจูงใจของบุคคลให้หลีกเลี่ยงที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อยหกลเดือน

4. การสนับสนุนทางสังคม อิทธิพลระหว่างบุคคล ได้แก่ พฤติกรรม ความเชื่อ หรือทัศนคติของคนอื่นที่มีอิทธิพลต่อความคิดของบุคคล การเห็นแบบอย่างเรียนรู้จากการสังเกตผู้อื่นที่

กระทำพฤติกรรมนั้น ๆ หรือแหล่งของอิทธิพลระหว่างบุคคลมีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ ครอบครัว พ่อ แม่ พี่ น้อง เพื่อน และบุคลากรทางสุขภาพมีอิทธิพลโดยตรงต่อพฤติกรรมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อยหกลเดือน เช่น การที่เพื่อนบ้านมีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อยหกลเดือน คนในครอบครัว อาสาสมัครสาธารณสุข บุคลากรทางการแพทย์ ให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รวมทั้งให้กำลังใจและคำแนะนำเมื่อมีปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังนั้นแรงสนับสนุนทางสังคม ย่อมส่งผลให้เกิดการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อยหกลเดือน

5. การได้รับข้อมูลข่าวสาร การเข้ารับคำแนะนำ ข้อเสนอแนะ แนวทางการปฏิบัติที่สามารถนำไปใช้แก้ไขปัญหาก็เผชิญอยู่ได้โดย บุคลากรทางการแพทย์ อาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อนบ้าน ญาติพี่น้อง หรือ จากสื่อต่าง ๆ เช่น สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก (สมุดสีชมพู) โทรศัพท์ นิตยสารแม่และเด็ก หนังสือพิมพ์ วิทยุ อินเทอร์เน็ต หอกระจายข่าว จะช่วยสนับสนุนและมีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อยหกลเดือน

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาครั้งนี้ ได้มีการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องหลายเรื่อง ทั้งงานวิจัย วิทยานิพนธ์ วารสารต่าง ๆ และการสืบค้นทางอินเทอร์เน็ต จึงนำมาศึกษาวิเคราะห์และพิจารณาความเป็นไปได้ในการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับหน่วยงาน ได้ประเด็นสำคัญดังนี้

สง่า คามาพงษ์ (2549) ได้ทำการวิจัยเรื่องปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อความคิดและพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ร้อยละ 70 ของกลุ่มตัวอย่าง ระบุว่า การโฆษณานมผสม นมผง มีผลสูงใจ ต้องการให้ผลิตภัณฑ์เหล่านั้นเลี้ยงลูก และแม่ร้อยละ 49.8 เคยเห็น เคยได้ยินการโฆษณานมผสมที่เดิมสาร DHA และ AA และ ร้อยละ 66.7 เข้าใจว่า นมผงที่เดิมสารพิเศษต่าง ๆ มีส่วนช่วยทำให้เลี้ยงลูกด้วยนมผง ผลสำรวจครั้งนี้ชี้ชัดว่า อิทธิพลของโฆษณามีผลต่อการตัดสินใจของแม่ค่อนข้างมาก โดยแม่ร้อยละ 39.1 ระบุว่า ต้องการให้ลูกได้รับสารอาหารอื่นเพิ่มมากขึ้น ร้อยละ 33.3 ต้องการให้ลูกฉลาด แข็งแรง มีพัฒนาการด้านสมอง

เพลินพิศ ขุนอาสา (2551) ศึกษาสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในหน่วยส่งเสริมสุขภาพปฐมภูมิโรงพยาบาลศิริราชกรุงเทพมหานคร โดยศึกษาการให้นมบุตรใน 6 เดือนแรกจากมารดาที่มีบุตรอายุตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป จำนวน 100 คน พบว่า มีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครบ 6 เดือน ร้อยละ 14.0 ประกอบอาชีพแม่บ้านมากที่สุด การศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น บุคคลที่มีส่วนสำคัญในการเป็นแรงในการสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ บิดา มารดา และยังได้รับอิทธิพลจากสื่อโฆษณา

ศิริวรรณ ทุมเชื้อ (2552) ศึกษาการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรคของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรคของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงหลังคลอดครรภ์แรก หญิงหลังคลอดครรภ์หลังที่ลูกคนก่อนกินนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย 3 เดือน กำลังเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Exclusive Breast Feeding) มารับบริการตรวจ 6 สัปดาห์หลังคลอด ที่แผนกสูติรีเวช โรงพยาบาลศูนย์สระบุรี จำนวน 214 ราย ผลการวิจัยสนับสนุนสมมติฐานการวิจัยโดยพบว่าหญิงหลังคลอดครรภ์แรกและหญิงหลังคลอดครรภ์หลังมีการรับรู้อุปสรรคของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่การรับรู้ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ การรับรู้อุปสรรคของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลการวิจัยเสนอแนะให้มีรูปแบบบริการให้คำแนะนำเรื่องพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังคลอดครรภ์แรกและเน้นการพัฒนาารูปแบบการให้บริการพยาบาลเพื่อลดอุปสรรคของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังคลอด

จิรา ขอบคุณ, ภัทรกร สฤทธสมบัติ และนฤมล ชูริ่ง (2552) ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุติครบ 6 เดือน ในมารดาหลังคลอด จำนวน 110 ราย รวบรวมข้อมูล 2 ครั้ง โดยสอบถามเกี่ยวกับ 1) ข้อมูลทั่วไปของมารดา 2) ข้อมูลการรับรู้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 3) ข้อมูลการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม 4) ข้อมูลการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่า มีปัจจัยที่มีผลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวครบ 6 เดือน ได้แก่ การให้ลูกได้ดูดนมภายใน 30 นาทีหลังคลอด ปัจจัยด้านการรับรู้ของมารดาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และปัจจัยด้านการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ไสวรรณ ไผ่ประเสริฐ และคณะ (2548) การศึกษาประสิทธิผล ของการบูรณาการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ต่ออัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว นาน 6 เดือน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ นครสวรรค์ โดยติดตามหญิงตั้งครรภ์ จำนวน 261 คน ซึ่งมาคลอดที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8 นครสวรรค์ และติดตามต่อเนื่องจนทารกอายุ 6 เดือน ที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โดยหญิงตั้งครรภ์ได้รับคำปรึกษา และกิจกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่มีการให้บริการแบบบูรณาการอย่างเชื่อมโยง ต่อเนื่องตั้งแต่แผนกฝากครรภ์ ห้องคลอด ห้องผ่าตัด แผนกหลังคลอด คลินิกนมแม่ และงานอนามัยชุมชน จนถึงคลินิกสุขภาพเด็กดี ทารกที่ติดตามได้

จนอายุ 6 เดือน มีจำนวน 184 คน พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ ต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ระดับของการศึกษา และการประกอบอาชีพของแม่

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

รูปแบบของการศึกษา

การศึกษารั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มี ความสัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อยหกเดือนของสตรี ในเขตอำเภอเกษตร สมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิเก็บข้อมูลด้วยการใช้แบบสัมภาษณ์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ประชากรที่ใช้ในการศึกษารั้งนี้ ได้แก่สตรี ที่เลี้ยงเด็กอายุ 6 เดือน ถึง 1 ปีใน เขตอำเภอเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิและเกิดในช่วงวันที่ 1 กันยายน พ.ศ.2553 ถึงวันที่ 28 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2554 จำนวน 552 คน โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือก ดังนี้

1. เกณฑ์การคัดเลือกเข้า

1.1 สตรีที่เลี้ยงเด็กอายุ 6 เดือน ถึง 1 ปี ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่อำเภอเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิ

1.2 มีสติสัมปชัญญะดี

1.3 ยินดีให้ข้อมูล

2. เกณฑ์การคัดเลือกออก

2.1 ไม่ยินดีให้ข้อมูล

กลุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษารั้งนี้ใช้กลุ่มตัวอย่าง ซึ่งกำหนดหาขนาดตัวอย่างด้วยสูตรของ Daniel (อ้างใน บุญธรรม กิจปรีดาภิสุทธิ์, 2551, หน้า 113) ที่มีความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 0.05 ดังนี้

$$n = \frac{Z^2 pqN}{(N - 1)d^2 + Z^2 pq}$$

เมื่อ n = ขนาดตัวอย่าง

N = ประชากร

d = ค่าความคลาดเคลื่อนของประชากรกลุ่มตัวอย่าง

Z = ค่ามาตรฐาน โค้งปกติจากการทดสอบทางเดียว (1.64)

P = สัดส่วนเด็กที่กินนมด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน (0.3)

q = สัดส่วนของเด็กที่ไม่ได้กินนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน (0.7)

แทนค่าในสูตร

$$n = \frac{1.64^2 \times 0.3 \times 0.7 \times 552}{(552 - 1)0.05^2 + 1.64^2 \times 0.3 \times 0.7}$$

$$n = 160.71$$

$$n = 161 \text{ คน}$$

วิธีการสุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) ตามสัดส่วนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (Proportional to size) การสุ่มตัวอย่างที่ต้องการได้ดังนี้
จำนวนประชากรและตัวอย่างสตรีที่เลี้ยงเด็กอายุ 6 เดือน ถึง 1 ปี จำแนกตามโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในอำเภอเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิ ปี 2554

ลำดับ	รายชื่อ	สตรีที่เลี้ยงเด็กอายุ 6 เดือนถึง 1 ปี (คน)	ตัวอย่าง (คน)
1	รพ.สต.บ้านหัน	68	20
2	รพ.สต.สระโพนทอง	26	8
3	รพ.สต.ส้มกบ	21	6
4	รพ.สต.บ้านบัว	29	8
5	รพ.สต.หนองข่า	23	7
6	รพ.สต.หนองแดง	19	6
7	รพ.สต.โนนกกอก	56	16
8	รพ.สต.บ้านเดื่อ	58	17
9	รพ.สต.หนองบัวน้อย	43	13
10	รพ.สต.กุดเลาะ	24	7
11	รพ.สต.ขามป้อม	31	9
12	รพ.สต.โนนเขวา	24	7

ลำดับ	รายชื่อ	สตรีที่เลี้ยงเด็กอายุ 6 เดือนถึง 1 ปี (คน)	ตัวอย่าง (คน)
13	รพ.สต.แก้งตาไส	21	6
14	รพ.สต.บ้านเป่า	47	13
15	รพ.สต.หนองโพนงาม	23	7
16	รพ.สต.สารจอด	39	11
	รวม	552	161

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

การศึกษานี้ใช้แบบสัมภาษณ์ที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้น ประกอบด้วย 6 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล ถามข้อมูลทั่วไปของสตรีที่เป็นตัวอย่าง ได้แก่ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ลักษณะครอบครัว รายได้ของครอบครัว ประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวน 9 ข้อ

ส่วนที่ 2 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ถามเกี่ยวกับระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว เลือกตอบ จำนวน 1 ข้อ

ส่วนที่ 3 การรับรู้ประโยชน์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว มีลักษณะคำถามด้านบวก เลือกตอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อเด็ก แม่และเศรษฐกิจ จำนวน 12 ข้อ

ส่วนที่ 4 การรับรู้อุปสรรคการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีลักษณะคำถามด้านลบแบบเลือกตอบถามเกี่ยวกับอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวน 16 ข้อ

ส่วนที่ 5 แรงสนับสนุนทางสังคม ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ถามการสนับสนุนทางสังคม โดยประยุกต์ตามทฤษฎีการสนับสนุนทางสังคม (Social Support) ถามเกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุนจาก บุคลากรทางสาธารณสุข ญาติพี่น้อง เพื่อนบ้านสามี และอาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 6 การได้รับข้อมูลข่าวสารในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ถามเกี่ยวกับช่องทางในการได้รับข้อมูลข่าวสารในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีลักษณะเช่น โทรทัศน์ นิตยสารแม่และเด็ก สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก เจ้าหน้าที่สาธารณสุข แพทย์พยาบาล คำถามเป็นลักษณะคำถามด้านบวก จำนวน 14 ข้อ

การสร้างแบบสัมภาษณ์ การสร้างแบบสัมภาษณ์นี้ได้สร้างขึ้น โดยการศึกษา กรอบแนวคิด ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งขอคำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษา และเพื่อกำหนดเนื้อหา และพฤติกรรมที่จะสอบถามตามวัตถุประสงค์และนิยามศัพท์ที่ใช้อย่างครอบคลุม และสร้างคำถาม คำตอบครบถ้วนตามต้องการ เป็นแบบสัมภาษณ์โดยใช้เทคนิคการจัดระดับความคิดแบบ Likert Scale โดยเรียบเรียงข้อความที่ต้องการศึกษาด้วยข้อความในเชิงบวก (Positive Item) และในเชิงลบ (Negative Item) แล้วสร้างมาตราส่วนประมาณค่า Rating Scale โดยมีระดับการวัด คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2553)

เกณฑ์การให้คะแนน	ข้อความเชิงบวก	ข้อความเชิงลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	คะแนน 5	คะแนน 1
เห็นด้วย	คะแนน 4	คะแนน 2
ไม่แน่ใจ	คะแนน 3	คะแนน 3
ไม่เห็นด้วย	คะแนน 2	คะแนน 4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	คะแนน 1	คะแนน 5

โดยกำหนดเกณฑ์ในการแปลความหมายของคะแนน 3 ระดับ อ้างอิงที่มาของเกณฑ์ที่ใช้ด้วย คะแนนร้อยละ (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2553)

- ต่ำกว่าร้อยละ 60 ของคะแนนเต็ม ได้ระดับน้อย
- ร้อยละ 60 - 79 ของคะแนนเต็ม ได้ระดับปานกลาง
- ตั้งแต่ร้อยละ 80 ของคะแนนเต็ม ได้ระดับมาก

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรง (Validity) ของเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา เป็นดังนี้
การตรวจสอบคุณภาพด้านความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือ (Content validity) ผู้ศึกษานำแบบสัมภาษณ์ทั้งหมด เสนออาจารย์ที่ปรึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิผู้มีความเชี่ยวชาญ ความรู้ และประสบการณ์ จำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความตรงเนื้อหา ดังนี้

1.1 นายแพทย์เกรียงศักดิ์ หาญสิทธิพร นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
โรงพยาบาลเชียงยืน วุฒิด้านการศึกษา แพทย์ศาสตรบัณฑิต ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
วุฒิปัต รพ.ว. สูติศาสตร์ นรีเวชวิทยา วชิรพยาบาล อนุมัติบัตรเวชศาสตร์ครอบครัว

1.2 นางสาวอารยา ฉัตรชนะพานิช ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาล
เชียงยืน วุฒิด้านการศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลอนามัยชุมชน
มหาวิทยาลัยขอนแก่น

1.3 นายนิพนธ์ น้อยวิเศษ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเป่า วุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาบริหารงานสาธารณสุข มหาวิทยาลัยขอนแก่น

เมื่อผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ผู้ศึกษานำแบบสัมภาษณ์มาปรับปรุงแก้ไข เพื่อให้มีความชัดเจนตามเนื้อหา ความเหมาะสมด้านภาษาและการเรียงลำดับข้อความตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

2. การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) ผู้ศึกษานำแบบสัมภาษณ์ที่ได้ไปหาความเที่ยงโดยนำไปทดลองใช้ (Try out) กับสตรีที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในพื้นที่อำเภอภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ ทำการศึกษา จำนวน 30 ราย และคำนวณหาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาร์ช (Cronbach, 1954 อ้างใน บุญธรรม กิจปรีดาวิสุทธิ, 2549) ได้ค่าความเที่ยงแบบสัมภาษณ์การรับรู้ด้านสุขภาพในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เท่ากับ 0.818 ค่าความเที่ยงในส่วนการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การสนับสนุนทางสังคม เท่ากับ 0.8812 0.7302 และ 0.9708 ตามลำดับ นำข้อมูลที่ได้มาปรับปรุงแก้ไขเพื่อนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลโดยมีขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้

1. จัดทำหนังสือประสานงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งในเขตอำเภอเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์/ รายละเอียดของการศึกษา และขอความร่วมมือในการสัมภาษณ์ข้อมูลในสตรีกลุ่มเป้าหมาย
2. ผู้ศึกษาชี้แจงแนวทางการสัมภาษณ์กับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและอาสาสมัครสาธารณสุข ในเขตอำเภอเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 10 คน ในการดำเนินการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์สตรีกลุ่มตัวอย่างในชุมชน
3. เก็บรวบรวมแบบสัมภาษณ์ ในเดือน กันยายน ถึง ตุลาคม 2554 พร้อมตรวจสอบความครบถ้วน สมบูรณ์ของการตอบคำถาม และนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษานำข้อมูลไปวิเคราะห์ทางสถิติ เพื่อตอบวัตถุประสงค์ และพิสูจน์สมมติฐานที่ตั้งไว้ กำหนด ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ประกอบด้วยการวิเคราะห์ดังนี้

1. ปังจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ข้อมูลการสนับสนุนทางสังคมที่มีส่วนทำให้

สตรีเลี้ยง หรือไม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย

2. หาความสัมพันธ์ระหว่างการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวกัยกับการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การสนับสนุนทางสังคม และการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร โดยใช้ไคสแควร์ (Chi-square test) และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Correlation)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ก่อนทำการแจกแบบสอบถามผู้ศึกษาได้ชี้แจงให้ผู้ให้ข้อมูลทราบถึงสิทธิที่จะเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมโครงการตามความสมัครใจการปฏิเสธหรือการยอมรับที่จะให้ข้อมูลใด ๆ ไม่มีผลกระทบกับตัวผู้ให้ข้อมูลแต่อย่างใด ผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิที่จะเปลี่ยนใจในระหว่างการเข้าร่วมการศึกษา ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของบุคคล จะไม่ถูกเปิดเผยไม่ได้ระบุชื่อของกลุ่มตัวอย่าง โดยนำเสนอข้อมูลในภาพรวมเท่านั้น

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การศึกษาเรื่องปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อยหกลเดือนของสตรีอำเภอเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิเป็นการศึกษาเชิงบรรยาย (Descriptive Research) เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์จำนวน 161 คน ซึ่งผลการศึกษาเสนอด้วยการบรรยายประกอบตารางเรียงตามลำดับ ดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคล
2. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรี
3. การรับรู้ประโยชน์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรี
4. การรับรู้อุปสรรคการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรี
5. การสนับสนุนทางสังคมของสตรี
6. การได้รับข้อมูลข่าวสารของสตรี
7. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อยหกลเดือนของสตรี

ปัจจัยส่วนบุคคล

จากการศึกษาพบว่าสตรี มีอายุเฉลี่ย 27.2 ปี อายุต่ำสุด 16 ปี อายุสูงสุด 45 ปี กลุ่มอายุ 20-24 ปี ร้อยละ 28.6 รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 25-29 ปี ร้อยละ 25.5 และกลุ่มอายุ 30-34 ปี ร้อยละ 19.9 กลุ่มอายุ 35-39 ปี ร้อยละ 12.4 ตามลำดับ ส่วนกลุ่มอายุที่น้อยที่สุดคือ 40 ปีขึ้นไป ร้อยละ 3.1 มีอาชีพเกษตรกรมากที่สุด ร้อยละ 43.5 รองลงมาคือรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 23.6 ทำงานโรงงานเอกชน ร้อยละ 8.7 ตามลำดับ ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 31.1 รองลงมาคือ ประถมศึกษา ร้อยละ 27.3 มัธยมศึกษาปลาย/ ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ร้อยละ 24.2 ร้อยละ ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง/ ประกาศนียบัตรวิชาชีพเทคนิค/ อนุปริญญา ร้อยละ 9.9 ตามลำดับ ส่วนระดับการศึกษาที่น้อยที่สุดคือ ปริญญาตรี ร้อยละ 7.5 ลักษณะครอบครัวส่วนใหญ่อยู่รวมกันเป็นครอบครัวใหญ่ ร้อยละ 68.9 ส่วนครอบครัวเดี่ยวอยู่เฉพาะพ่อ-แม่-ลูก มีเพียงร้อยละ 31.1 รายได้แม่เฉลี่ยต่อเดือนส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์พอใช้ ร้อยละ 55.3 ไม่พอใช้ ร้อยละ 44.7.0 ตามลำดับ จำนวนลูกที่คลอดและมีชีวิตอยู่ทั้งหมดส่วนใหญ่มีลูก 2 คน ร้อยละ 48.4 มีลูก 1 คน ร้อยละ 42.9 มีลูก 3 คน ร้อยละ 8.1 และมีลูก 4 คน ร้อยละ 0.6 ตามลำดับ ลูกคนปัจจุบันส่วนใหญ่อายุระหว่าง 6-9 เดือน ร้อยละ 63.4 รองลง 10-13 เดือน ร้อยละ 36.6 และเคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร้อยละ

57.2 ไม่เคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร้อยละ 42.8 ดังปรากฏในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของสตรีจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (n=161)	ร้อยละ
กลุ่มอายุ		
น้อยกว่า 20 ปี	17	10.5
20-24 ปี	46	28.6
25-29 ปี	41	25.5
30-34 ปี	32	19.9
35-39 ปี	20	12.4
40 ปีขึ้นไป	5	3.1
อายุเฉลี่ย = 27.2 ปี, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 6.45 ปี, ต่ำสุด = 16 ปี, สูงสุด = 45 ปี		
อาชีพ		
เกษตรกร	70	43.6
รับจ้างทั่วไป	38	23.6
ทำงานโรงงาน/ บริษัทเอกชน	14	8.7
ค้าขาย/ ทำธุรกิจส่วนตัว	12	7.4
รับราชการ รัฐวิสาหกิจ	10	6.2
ทำงานบ้าน	8	4.9
ว่างงาน	5	3.1
อื่น ๆ (นักศึกษา)	4	2.5
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	44	27.3
มัธยมศึกษา	50	31.1
มัธยมศึกษาปลาย/ ปวช.	39	24.2
ปวส./ ปวท./ อนุปริญญา	16	9.9
ปริญญาตรีขึ้นไป	12	7.5

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ลักษณะครอบครัว		
อยู่รวมกันเป็นครอบครัวใหญ่ (รวมปู่-ย่า-ตา – ยาย หรือบุคคลอื่น ๆ)	116	68.9
ครอบครัวเดี่ยวอยู่เฉพาะพ่อ-แม่-ลูก	45	31.1
รายได้แม่เฉลี่ยต่อเดือน		
พอใช้	89	55.3
ไม่พอใช้	72	44.7
จำนวนลูกที่คลอดและมีชีวิตอยู่ทั้งหมด		
1 คน	69	42.9
2 คน	78	48.4
3 คน	13	8.1
4 คน	1	0.6
ลูกคนปัจจุบันของท่านอายุ		
6 – 9 เดือน	102	63.4
10 – 12 เดือน	59	36.6
ท่านเคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว		
ไม่เคย	69	42.9
เคย	92	57.1

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรี

จากการศึกษาพบว่าสตรีมีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ร้อยละ 31.7 เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 3 เดือน ร้อยละ 29.2 เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 4 เดือนร้อยละ 21.7 และเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 1 เดือน ร้อยละ 1.9 ดังปรากฏในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละสตรีจำแนกตามระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว	จำนวน	ร้อยละ
ระยะเวลาที่เลี้ยงลูกคนปัจจุบันด้วยนมแม่อย่างเดียว		
1 เดือน	3	1.9
2 เดือน	11	8.7
3 เดือน	47	29.2
4 เดือน	35	21.7
5 เดือน	14	8.7
6 เดือน	51	31.7

การรับรู้ประโยชน์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรี

จากการศึกษาพบว่าสตรีมีการรับรู้ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยมีความคิดเห็นด้วยถึงเห็นด้วยอย่างยิ่ง มากกว่าร้อยละ 80 ในเรื่องการที่ลูกได้กินนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อยหกเดือน ช่วยทำให้เกิดความรักความผูกพันระหว่างแม่กับลูกร้อยละ 98.7 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้แม่เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจร้อยละ 96.9 ประหยัดค่าใช้จ่ายในการซื้อนมผงได้ร้อยละ 91.3 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวทำให้ลูกมีสุขภาพแข็งแรงร้อยละ 87.6 ทำให้ลูกเจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 84.5 การให้ลูกดูดหัวนมเทียมแทนที่หลังคลอดจะช่วยลดการเจ็บป่วยในลูกได้ ร้อยละ 83.9 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้ลูกฉลาด ร้อยละ 83.2 ทำให้ลูกเจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 84.5 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวทำให้ลูกมีสุขภาพแข็งแรงร้อยละ 83.2

การรับรู้ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยมีความคิดเห็นด้วยอย่างยิ่งและเห็นด้วย ร้อยละ 60-79 ในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กระตุ้นให้มดลูกแม่หดตัวดีขึ้น ลดการสูญเสียเลือดหลังคลอด ร้อยละ 70.9 การให้ลูกดูดนมแม่จะช่วยให้น้ำหนักแม่ลดลงสู่ปกติได้เร็วขึ้นร้อยละ 65.2

การรับรู้ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยมีความคิดเห็นด้วยอย่างยิ่งรวมกับเห็นด้วยน้อยกว่าร้อยละ 60 ในเรื่องการให้ลูกกินนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อยหกเดือนช่วยป้องกันการเกิดมะเร็งเต้านมในแม่ได้ ร้อยละ 58.4 ป้องกันการเกิดโรคกระดูกพรุนในแม่ได้ ร้อยละ 36.0 สามารถคุมกำเนิดได้ ร้อยละ 35.4 ดังปรากฏในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ร้อยละ (จำนวน) ของสตรีจำแนกตามการรับรู้ประโยชน์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การรับรู้ประโยชน์	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)
1. การให้ลูกดูดหัวนมเหลือง ทันทีหลังคลอดจะช่วยลดการ เจ็บป่วยในลูกได้	0.6(1)	1.9(3)	13.7(22)	20.5(33)	63.4(102)
2. ทำให้ลูกมีสุขภาพแข็งแรง	0.6(1)	0.0(0)	11.8(19)	29.8(48)	57.8(93)
3. เกิดความรักความผูกพันระหว่าง แม่กับลูก	0.0(0)	0.6(1)	0.6(1)	36.0(58)	62.7(101)
4. ทำให้ลูกฉลาดขึ้น	0.0(0)	0.0(0)	16.8(27)	38.5(62)	44.7(72)
5. ทำให้ลูกเจริญเติบโตและ พัฒนาการสมวัย	0.0(0)	1.2(2)	14.3(23)	37.3(60)	47.2(76)
6. ทำให้แม่เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจ	0.0(0)	1.2(2)	1.9(3)	46.6(75)	50.3(81)
7. กระตุ้นให้หมั่นดูลูกแม่หัดรัดตัวดี ขึ้น ลดการสูญเสียเลือดหลังคลอด ได้	0.0(0)	0.6(1)	28.6(46)	42.9(69)	28.0(45)
8. ช่วยให้น้ำหนักแม่ลดลงสู่ปกติได้ เร็วขึ้น	0.0(0)	8.1(13)	26.7(43)	40.4(65)	24.8(40)
9. ช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายในการซื้อ นมผงได้	4.3(7)	0.0(0)	4.3(7)	42.2(68)	49.1(79)
10. ป้องกันการเกิดมะเร็งเต้านมใน แม่ได้	0.0(0)	8.1(13)	33.5(54)	39.8(64)	18.6(30)
11. ช่วยคุมกำเนิดได้	0.6(1)	14.3(23)	49.7(80)	25.5(41)	9.9(16)
12. ป้องกันการเกิดโรคกระดูกพรุน ในแม่ได้	4.3(7)	8.1(13)	51.6(83)	24.2(39)	11.8(19)

ระดับการรับรู้ประโยชน์จากการศึกษาพบว่าระดับการรับรู้ประโยชน์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 54.0 ระดับปานกลาง ร้อยละ 45.4 และอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 0.6 โดยมีค่าเฉลี่ย 48.95 คะแนน ค่าสูงสุด 60 คะแนน ค่าต่ำสุด 25 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 6.30 คะแนน ดังปรากฏในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของสตรีจำแนกตามระดับการรับรู้ประโยชน์

ระดับการรับรู้ประโยชน์	จำนวน	ร้อยละ
น้อย(12-35คะแนน)	1	0.6
ปานกลาง(36 -47คะแนน)	73	45.4
มาก (48-60 คะแนน)	87	54.0
รวม	161	100.0

ค่าเฉลี่ย 48.95 คะแนน ค่าสูงสุด 60 คะแนน ค่าต่ำสุด25คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 6.30 คะแนน

การรับรู้อุปสรรคการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรี

จากการศึกษาพบว่าสตรีมีการรับรู้อุปสรรคการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยมีความคิดเห็นด้วยอย่างยิ่งและเห็นด้วย มากกว่าร้อยละ 60 ในเรื่องการการที่น้ำนมแม่น้อยจึงต้องชดเชยด้วยนมผสมร้อยละ 67.0

การรับรู้อุปสรรคการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยมีความคิดเห็นไม่แน่ใจถึงไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง มากกว่าร้อยละ 60 ในเรื่องนมผสมมีประโยชน์มากกว่านมแม่ร้อยละ 91.3 สามารถให้นมตนเองแก่ลูกทุกครั้งที่ต้องการ ร้อยละ 86.3 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นสิ่งที่ยากเกินไป ร้อยละ 79.4 การบีบน้ำนมเก็บไว้ให้ลูกเป็นการเสียเวลา ร้อยละ 74.5 การให้น้ำนมในที่สาธารณะทำให้รู้สึกอับอาย ร้อยละ 74.5 รู้สึกเจ็บหัวนมขณะให้ลูกดูดนม ร้อยละ 68.3 การเลี้ยงลูกด้วยนมผสมมีความง่าย สะดวกสบายกว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร้อยละ 63.3 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้เสียเวลาทำธุระอื่น ร้อยละ 60.3 และการให้ลูกดูดนมตนเองจะทำให้เต้านมหย่อนยานและเสียทรวงตรวจร้อยละ 60.2 ดังปรากฏในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ร้อยละ (จำนวน) ของสตรีจำแนกตามการรับรู้อุปสรรคการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การรับรู้อุปสรรค	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง	ไม่เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)
1. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นสิ่งที่ยากเกินไป	24.2(39)	48.4(78)	6.8(11)	16.8(27)	3.7(6)
2. ความวิตกกังวลทำให้เมื่อน้ำนมลดลง	6.8(11)	26.7(43)	13.1(29)	35.4(57)	18.0(29)
3. สามารถให้นมตนเองแก่ลูกทุกครั้งที่ต้องการ	20.3(33)	53.4(86)	12.4(20)	11.8(19)	1.9(3)
4. หัวนมสั้น หัวนมบวม หัวนมบอด และ หัวนมแตก ทำให้แม่ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมตนเองได้	6.8(11)	16.8(27)	26.1(42)	46.0(74)	4.3(7)
5. การเจ็บป่วย หรือ โรคประจำตัวทำให้แม่ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้	7.5(12)	15.5(25)	23.6(38)	49.1(79)	4.3(7)
6. การให้นมในที่สาธารณะทำให้รู้สึกอับอาย	20.5(33)	48.4(78)	5.6(9)	16.1(26)	9.3(15)
7. การให้ลูกดูดนมตนเอง จะทำให้เต้านมหย่อนยานและเสียทรวดทรง	11.2(18)	42.2(68)	6.8(11)	36.0(58)	3.7(6)
8. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้เสียเวลาทำธุระอื่น	11.2(18)	43.5(70)	5.6(9)	36.6(59)	3.1(5)
9. ปู่-ย่า-ตา-ยาย มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	5.6(9)	40.4(65)	7.5(12)	43.5(70)	3.1(29)
10. ทำให้รู้สึกเหนื่อยอ่อนเพลีย ไม่ได้พัก โดยเฉพาะเวลากลางคืน	6.2(10)	38.5(62)	1.9(3)	28.0(45)	25.5(44)
11. การที่น้ำนมแม่น้อยจึงต้องชดเชยด้วยการให้นมผสม	6.2(10)	24.2(39)	2.5(4)	62.7 (101)	4.3(7)

ตารางที่ 5 (ต่อ)

การรับรู้อุปสรรค	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)
12. รู้สึกเจ็บหัวนมขณะให้ลูกดูดนม	13.7(22)	42.2(68)	12.4(20)	29.8(48)	1.9(3)
13. การบีบน้ำนมเก็บไว้ให้ลูกเป็นการเสียเวลาและยุ่งยาก	6.2 (10)	58.4 (94)	9.9 (16)	24.2 (39)	1.2 (2)
14. น้ำนมที่บีบเก็บไว้ในตู้เย็นมีคุณค่าน้อยกว่าน้ำนมจากเต้า	1.9(3)	25.5(41)	22.4(36)	41.0(66)	9.3(15)
15. นมผสมมีประโยชน์มากกว่านมแม่	31.1(50)	44.1(71)	16.1(26)	8.1(13)	0.6(1)
16. การเลี้ยงลูกด้วยนมผสมง่าย สะดวกสบายกว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	21.1(34)	36.0(58)	6.2(10)	32.3(52)	4.3(7)

ระดับการรับรู้อุปสรรคจากการศึกษาพบว่าระดับการรับรู้อุปสรรคการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 64.6 อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 4.3และอยู่ในระดับน้อยร้อยละ 31.1 ค่าเฉลี่ย45.09 คะแนน ค่าสูงสุด62 คะแนน ค่าต่ำสุด29 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.93 คะแนนดังปรากฏในตารางที่6

ตารางที่ 6จำนวนและร้อยละของสตรีจำแนกตามระดับการรับรู้อุปสรรค

ระดับการรับรู้อุปสรรค	จำนวน	ร้อยละ
มาก (64–80 คะแนน)	7	4.3
ปานกลาง (48 -63 คะแนน)	104	64.6
น้อย (16-47 คะแนน)	50	31.1
รวม	161	100.0

ค่าเฉลี่ย 45.09 คะแนน ค่าสูงสุด 62 คะแนน ค่าต่ำสุด 29 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.93 คะแนน

การสนับสนุนทางสังคมของสตรี

จากการศึกษาพบว่าสตรีมีความคิดเห็นด้วยอย่างยิ่งและเห็นด้วยเกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุนทางสังคมมากกว่าร้อยละ 80 ในด้านหลังคลอดขณะที่อยู่โรงพยาบาล แพทย์/ พยาบาลให้ความช่วยเหลือ แนะนำ และสนับสนุนให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อยหกเดือน ร้อยละ 83.9 หลังคลอดเมื่อกลับมาอยู่บ้าน ได้รับการช่วยเหลือ แนะนำ และสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการเยี่ยมบ้านร้อยละ 83.8 เมื่อมีปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้รับคำปรึกษาจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 80.1 มีความคิดเห็นด้วยอย่างยิ่งและเห็นด้วยร้อยละ 60-79 ยินดีและเต็มใจยอมรับความช่วยเหลือในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากบุคคลอื่น ร้อยละ 79.0 การได้รับการสนับสนุนจากญาติพี่น้องสามารถให้ความช่วยเหลือแนะนำและสนับสนุนให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ ร้อยละ 75.8 สามี่ให้กำลังใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยกโดยไม่ให้น้ำ หรืออาหารเสริมอื่นตลอดหกเดือนร้อยละ 72.7 อาสาสมัครสาธารณสุขหรืออาสาสมัครนมแม่ให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างน้อยหกเดือน ร้อยละ 72.6 เมื่อมีปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้รับการปรึกษาจากสามี่ ร้อยละ 70.4 เพื่อนบ้านสามารถให้ความช่วยเหลือแนะนำและสนับสนุนให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ร้อยละ 67.1 มีความคิดเห็นด้วยอย่างยิ่งและเห็นด้วยน้อยกว่าร้อยละ 60 ในเรื่องสามี่สิ่งตอบแทนหรือของรางวัลในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ร้อยละ 57.8 ดังปรากฏในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ร้อยละ (จำนวน) ของสตรีจำแนกตามการสนับสนุนทางสังคม

การสนับสนุนทางสังคม	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ
	(จำนวน)	(จำนวน)	(จำนวน)	(จำนวน)	(จำนวน)
1. หลังคลอดขณะที่อยู่โรงพยาบาล	12.4	3.1	0.6	44.1	39.8
แพทย์ พยาบาลให้ความช่วยเหลือ แนะนำ และสนับสนุนให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว	(20)	(5)	(1)	(71)	(64)

ตารางที่ 7 (ต่อ)

การสนับสนุนทางสังคม	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ
	(จำนวน)	(จำนวน)	(จำนวน)	(จำนวน)	(จำนวน)
2. หลังคลอดเมื่อกลับมาอยู่บ้านได้รับการช่วยเหลือ แนะนำ และสนับสนุน จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการเยี่ยมบ้าน	10.6 (17)	3.7 (6)	1.9 (3)	59.6 (96)	24.2 (39)
3. เมื่อมีปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้รับคำปรึกษาจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	11.2 (18)	2.5 (4)	6.2 (10)	58.4 (94)	21.7 (35)
4. เมื่อมีปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้รับการปรึกษาจากสามี	12.4 (20)	6.2 (10)	11.8 (17)	51.6 (83)	18.8 (29)
5.ญาติพี่น้องให้ความช่วยเหลือ แนะนำ และสนับสนุนให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้	11.8 (9)	3.1 (5)	9.3 (15)	58.4 (94)	17.4 (28)
6. สามีให้กำลังใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยกเว้นไม่ให้ น้ำ หรืออาหารเสริมอื่นตลอด 6 เดือน	13.0 (21)	6.8 (11)	7.5 (12)	54.7 (88)	18.0 (29)
7. สามีให้สิ่งตอบแทนหรือของรางวัลในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	12.4 (20)	11.2 (18)	18.6 (30)	39.8 (64)	18.0 (29)
8. เพื่อนบ้านสามารถให้ความช่วยเหลือ แนะนำ และสนับสนุนให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่	10.6 (17)	6.8 (11)	15.5 (25)	55.3 (89)	11.8 (19)
9. อสม.หรืออาสาสมัครนมแม่ให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	12.4 (20)	2.5 (4)	12.4 (20)	56.5 (91)	16.1 (26)
10. ยินดีและเต็มใจยอมรับความช่วยเหลือในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากบุคคลอื่น	12.4 (20)	5.0 (8)	3.1 (5)	63.4 (102)	16.1 (26)

ระดับการสนับสนุนทางสังคมจากการศึกษาพบว่าระดับการสนับสนุนทางสังคมของสตรีอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 53.4 ระดับปานกลาง ร้อยละ 32.9 และอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 13.7 ค่าเฉลี่ย 36.54 คะแนน ค่าสูงสุด 50 คะแนนค่าต่ำสุด 10 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 10.64 คะแนนดังปรากฏในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของสตรีจำแนกตามระดับการสนับสนุนทางสังคม

ระดับการสนับสนุนทางสังคม	จำนวน	ร้อยละ
น้อย (10-29 คะแนน)	22	13.7
ปานกลาง (30 -39 คะแนน)	53	32.9
มาก (40-50 คะแนน)	86	53.4
รวม	161	100.0

ค่าเฉลี่ย 36.54 คะแนน ค่าสูงสุด 50 คะแนน ค่าต่ำสุด 10 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 10.64 คะแนน

การได้รับข้อมูลข่าวสารของสตรี

จากการศึกษาพบว่าสตรีมีช่องทางการได้รับข้อมูลข่าวสารการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่บ่อยมากและบ่อยมากกว่าร้อยละ 60 คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขร้อยละ 83.8 สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก (สมุดสีชมพู) ร้อยละ 78.2 แพทย์พยาบาลร้อยละ 66.5 ดังตารางที่ 9

ตารางที่ 9 ร้อยละ (จำนวน) ของสตรีจำแนกตามช่องทางการได้รับข้อมูลข่าวสารการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ประเภทสื่อ	ไม่เลย	น้อยมาก	นานๆครั้ง	บ่อย	บ่อยมาก
	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ
	(จำนวน)	(จำนวน)	(จำนวน)	(จำนวน)	(จำนวน)
1. โทรทัศน์	6.2(10)	19.9(32)	26.7(43)	42.9(69)	4.3(7)
2. วิทยุ	17.4(28)	42.9(69)	33.5(54)	5.0(8)	1.2(2)
3. อินเทอร์เน็ต	44.7(72)	40.4(65)	7.55(12)	6.8(11)	0.6(1)
4. หนังสือพิมพ์	3.4(55)	44.7(72)	13.0(21)	6.2(10)	1.9(3)
5. สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก (สมุดสีเขียว)	1.9(3)	3.1(5)	16.8(27)	36.6(59)	41.6(67)
6. ไปสเตอร์/ แผ่นพับ	15.5(25)	19.9(32)	28.0(45)	22.4(36)	14.3(23)
7. นิตยสารแม่และเด็ก	6.2(10)	26.7(43)	45.3(73)	19.9(32)	1.9(3)
8. หอกระจายข่าว เสียงตามสาย	30.4(49)	42.9(69)	20.5(33)	6.7(10)	0.0(0)
9. วิทยุชุมชน	53.4(86)	27.3(44)	13.7(22)	3.7(6)	1.9(3)
10. แพทย์/ พยาบาล	3.1(5)	7.5(12)	23.0(37)	4.6(74)	20.5(33)
11. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	0.0(0)	2.5(4)	13.7(22)	62.7(101)	21.1(34)
12. อสม. /แกนนำชมรมสร้างสุขภาพ	0.0(0)	25.5(41)	30.4(49)	34.2(55)	9.9(16)
13. เพื่อนบ้าน/ ญาติพี่น้อง	4.3(7)	20.5(33)	35.4(57)	30.4(49)	9.3(15)
14. สามี	1.9(3)	19.3(31)	24.2(39)	41.1(6.7)	13.0(21)

ระดับการได้รับข้อมูลข่าวสารจากการศึกษาพบว่าระดับการได้รับข้อมูลข่าวสารของสตรีอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 30.4 และอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 69.6 ค่าเฉลี่ย 40.66 คะแนน ค่าสูงสุด 55 คะแนนค่าต่ำสุด 29 คะแนนส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 4.35 คะแนนดังปรากฏในตารางที่ 10

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของสตรีจำแนกตามระดับการได้รับข้อมูลข่าวสาร

ระดับการได้รับข้อมูลข่าวสาร	จำนวน	ร้อยละ
น้อย (14-41 คะแนน)	112	69.6
ปานกลาง (42 -55 คะแนน)	49	30.4
มาก (56-70 คะแนน)	0	0.0
รวม	161	100.0

ค่าเฉลี่ย 40.66 คะแนน ค่าสูงสุด 55 คะแนน ค่าต่ำสุด 29 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 4.35 คะแนน

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อยหกเดือนของสตรี

จากการศึกษาพบว่าการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง ($r= 0.230$) กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อยหกเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ส่วน การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค และการได้รับข้อมูลข่าวสารในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ไม่มีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อยหกเดือน ดังปรากฏใน ตารางที่ 11

ตารางที่ 11 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การสนับสนุนทางสังคม และการได้รับข้อมูลข่าวสาร ในการส่งเสริม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อยหกเดือน

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	จำนวน	r	P
การรับรู้ประโยชน์	161	0.001	0.989
การรับรู้อุปสรรค	161	0.107	0.178
การสนับสนุนทางสังคม	161	0.230	0.003
การได้รับข้อมูลข่าวสาร	161	-0.077	0.335

เมื่อวิเคราะห์รายข้อพบว่า

1. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนำน้อยหกเดือนจากการศึกษา การรับรู้ประโยชน์ในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้ลูกฉลาดมีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนำน้อยหกเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.022$) ดังปรากฏในตารางที่ 12

ตารางที่ 12 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์รายข้อกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนำน้อยหกเดือน

การรับรู้ประโยชน์	เลี้ยงไม่ครบ	เลี้ยงครบ	χ^2	P
	6 เดือน	6 เดือน		
	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)		
1. การให้ลูกดูดหัวนมเหลืองทันทีหลังคลอดจะช่วยลดการเจ็บป่วยในลูกได้			1.619	0.203
น้อย	57.7(15)	42.3(11)		
มาก	70.4(95)	29.6(40)		
2. ทำให้ลูกมีสุขภาพแข็งแรง			3.543	0.060
น้อย	50(10)	50.0(10)		
มาก	70.9(100)	29.1(41)		
3. ทำให้เกิดความรักความผูกพันระหว่างแม่กับลูก			0.939	1.00
น้อย	100(2)	0.0(0)		
มาก	67.9(108)	31.2(51)		
4. ทำให้ลูกฉลาดขึ้น			6.101	0.022
น้อย	48.1(13)	51.9(14)		
มาก	72.4(97)	27.6(37)		

ตารางที่ 12 (ต่อ)

การรับรู้ประโยชน์	เลี้ยงไม่ครบ	เลี้ยงครบ	χ^2	P
	6 เดือน	6 เดือน		
	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)		
5. ทำให้ลูกมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการ สมวัย			0.947	0.330
น้อย	60.0(15)	40.0(10)		
มาก	69.9(95)	30.1(41)		
6. ทำให้แม่เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจ			0.325	1.000
น้อย	77.6(36)	23.4(11)		
มาก	64.9(74)	35.1(49)		
7. กระตุ้นให้มดลูกแม่หดตัวดีขึ้น ลดการ สูญเสียเลือดหลังคลอดได้			2.099	0.147
น้อย	77.6(36)	64.9(74)		
มาก	69.9(74)	35.1(49)		
8. ทำให้น้ำหนักแม่ลดลงสู่ปกติได้เร็วขึ้น			0.009	0.926
น้อย	67.9(38)	32.1(18)		
มาก	68.6(72)	31.4(33)		
9. ช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายในการซื้อนมผงได้			0.115	0.768
น้อย	64.3(9)	57.1(4)		
มาก	68.7(101)	31.3(46)		
10. ช่วยป้องกันการเกิดมะเร็งเต้านมในแม่ได้			0.584	0.445
น้อย	71.6(48)	28.4(19)		
มาก	66.0(62)	34.0(32)		
11. ช่วยให้สามารถคุมกำเนิดได้			0.000	0.984
น้อย	68.3(71)	31.7(33)		
มาก	68.9(39)	36.1(18)		

ตารางที่ 12 (ต่อ)

การรับรู้ประโยชน์	เลี้ยงไม่ครบ	เลี้ยงครบ 6	χ^2	P
	6 เดือน	เดือน		
	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)		
12. ช่วยป้องกันการเกิดโรคกระดูกพรุนในแม่ได้			0.049	0.825
น้อย	68.9(71)	31.1(32)		
มาก	72.2(39)	32.8(19)		

2. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้อุปสรรคกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อย
หกเดือน

จากการศึกษาพบว่า การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างน้อยหกเดือน มีความสัมพันธ์กับการรับรู้อุปสรรคในเรื่องคิดว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้รู้สึกเหนื่อยอ่อนเพลียไม่ได้พัก โดยเฉพาะเวลากลางคืนและการให้ลูกดูดนมตนเองจะทำให้เต้านมหย่อนยานและเสียทรวงตรงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p= 0.047 และ 0.022 ตามลำดับ) โดยสตรีที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คิดว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้รู้สึกเหนื่อย อ่อนเพลีย ไม่ได้พัก โดยเฉพาะในเวลากลางคืน และสตรีที่รับรู้อุปสรรคของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้เต้านมหย่อนยานและเสียทรวงตรง จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ครบหกเดือน ดังปรากฏในตารางที่ 13

ตารางที่ 13 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้อุปสรรครายข้อกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย่างน้อยหกเดือน

การรับรู้อุปสรรค	เลี้ยงไม่	เลี้ยงครบ	χ^2	P
	ครบ 6	6 เดือน		
	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)		
1. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นสิ่งที่ยากเกินไป				
น้อย	67.2(86)	38.2(42)	0.372	0.542
มาก	72.7(24)	27.3(9)		
2. ความวิตกกังวลจะทำให้แม่นี้มีน้ำนมลดลง			2.076	0.150
น้อย	62.7(47)	37.3(28)		
มาก	73.3(63)	26.7(23)		
3. สามารถให้นมตนเองแก่ลูกได้ทุกครั้งที่ต้องการ			0.000	0.988
น้อย	68.3(95)	31.7(44)		
มาก	68.2(15)	31.8(7)		
4. ห้วนมสั้น ห้วนมบูม ห้วนมบอด และ ห้วนมแตก ทำให้แม่ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วย นมตนเองได้			0.050	0.823
น้อย	67.5(54)	32.5(26)		
มาก	69.2(56)	30.9(25)		
5. การเจ็บป่วย หรือ โรคประจำตัวทำให้แม่ ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้			1.629	0.202
น้อย	73.3(55)	26.7(20)		
มาก	64.0(55)	36.0(31)		
6. การให้นมในที่สาธารณะทำให้รู้สึกอาย			0.612	0.434
น้อย	70.0(84)	30.0(36)		
มาก	63.4(26)	36.6(15)		

ตารางที่ 13 (ต่อ)

การรับรู้อุปสรรค	เลี้ยงไม่ครบ	เลี้ยงครบ 6	χ^2	P
	6 เดือน	เดือน		
	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)		
7.การให้ลูกคุณนมตนเอง จะทำให้เต้านมหย่อน ยานและเสียทรวงทรวง			3.930	0.047
น้อย	74.2(72)	25.8(25)		
มาก	59.4(38)	40.6(26)		
8.การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้ท่านเสียเวลาทำ ธุระอื่น			0.063	0.801
น้อย	69.1(67)	30.9(30)		
มาก	67.2(43)	32.8(21)		
9.ปู่-ย่า-ตา-ยาย มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจใน การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่			2.076	0.150
น้อย	73.3(63)	26.7(23)		
มาก	62.7(47)	37.3(28)		
10.ทำให้รู้สึกเหนื่อยอ่อนเพลีย ไม่ได้พัก โดยเฉพาะเวลากลางคืน			5.267	0.022
น้อย	77.3(58)	22.7(17)		
มาก	60.5(52)	39.5(34)		
11.การที่น้ำนมแม่นำน้อยต้องชดเชยด้วยการให้ นมผสม			1.011	0.315
น้อย	73.6(39)	26.4(14)		
มาก	65.7(71)	34.3(37)		

ตารางที่ 13 (ต่อ)

การรับรู้อุปสรรค	เลี้ยงไม่ครบ	เลี้ยงครบ 6	χ^2	P
	6 เดือน	เดือน		
	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)		
12.รู้สึกเจ็บหัวนมขณะให้ลูกดูดนมจึงไม่ชอบเลี้ยงลูกด้วยนมแม่			3.112	0.078
น้อย	72.7(80)	27.3(30)		
มาก	58.8(30)	41.2(21)		
13.การบีบแน่นมเก็บไว้ให้ลูกเป็นการเสียเวลาและยุ่งยากในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่			1.372	0.241
น้อย	70.8(85)	29.2(35)		
มาก	61.0(25)	39.0(16)		
14.น้ำนมที่บีบเก็บไว้ในตู้เย็นมีคุณค่าน้อยกว่าน้ำนมจากเต้า			1.536	0.215
น้อย	63.8(51)	36.2(29)		
มาก	72.8(59)	27.2(22)		
15.นมผสมมีประโยชน์มากกว่านมแม่			0.886	0.375
น้อย	69.4(102)	30.6(45)		
มาก	57.1(8)	42.9(6)		
16.การเลี้ยงลูกด้วยนมผสมมีความง่ายสะดวกสบายกว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่			0.660	0.417
น้อย	70.6(72)	29.4(30)		
มาก	64.4(38)	35.6(21)		

3. ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อยหกเดือน

จากการศึกษาพบว่า การสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อยหกเดือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติโดยสตรีที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมใน

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากในด้านการได้รับการช่วยเหลือ แนะนำ และสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการเยี่ยมหลังคลอด ($p = 0.000$) แพทย์พยาบาล ช่วยเหลือ แนะนำสนับสนุนขณะอยู่ในโรงพยาบาล ($p=0.002$) ยินดีเต็มใจยอมรับความช่วยเหลือในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากบุคคลอื่น ($p=0.004$) ญาติพี่น้องสามารถให้ความช่วยเหลือแนะนำสนับสนุนให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ($p=0.008$) สามเฝ้าให้กำลังใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ($p=0.017$) เมื่อมีปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้รับคำปรึกษาจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ($p=0.021$) อาสาสมัครสาธารณสุขหรืออาสาสมัครนมแม่ให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ($p=0.043$) จะมีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครบหกเดือน ดังปรากฏในตารางที่ 14

ตารางที่ 14 ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมรายข้อกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างน้อยหกเดือน

การสนับสนุนทางสังคม	เลี้ยงไม่ครบ	เลี้ยงครบ 6	χ^2	p
	6 เดือน	เดือน		
	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)		
1.แพทย์ / พยาบาลช่วยเหลือ แนะนำ และสนับสนุนให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือนขณะอยู่ในโรงพยาบาล			8.242	0.002
น้อย	92.3(24)	7.7(2)		
มาก	63.7(86)	36.3(49)		
2.ได้รับการช่วยเหลือ แนะนำ และสนับสนุนจาก จนท.สาธารณสุขในการเยี่ยมหลังคลอด			11.097	0.000
น้อย	96.2(25)	3.8(1)		
มาก	63.0(85)	36.2(50)		
3.เมื่อมีปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้รับคำปรึกษาจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข			4.755	0.021
น้อย	84.4(27)	4.5(1)		
มาก	64.3(83)	37.7(46)		

ตารางที่ 14 (ต่อ)

การสนับสนุนทางสังคม	เลี้ยงไม่ครบ 6	เลี้ยงครบ 6	χ^2	p
	เดือน	เดือน		
	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)		
4.เมื่อมีปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้รับการ ปรึกษาจากสามี			0.862	0.353
น้อย	75.5(36)	26.5(13)		
มาก	66.1(74)	33.9(38)		
5.ญาติพี่น้องสามารถให้ความช่วยเหลือ แนะนำ และสนับสนุนให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้			6.312	0.008
น้อย	84.6(33)	15.4(6)		
มาก	63.1(77)	36.9(45)		
6.สามีให้กำลังใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างเดียวโดยไม่ให้น้ำ หรืออาหารเสริมอื่น ตลอด 6 เดือน			5.095	0.017
น้อย	81.8(36)	18.2(8)		
มาก	63.2(74)	37.2(48)		
7.สามีให้สิ่งตอบแทนหรือของรางวัลในการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่			2.422	0.119
น้อย	75.0(51)	25.0(17)		
มาก	63.4(59)	36.6(34)		
8.เพื่อนบ้านให้ความช่วยเหลือ สนับสนุนให้ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างน้อย 6 เดือน			1.866	0.172
น้อย	77.5(40)	24.5(13)		
มาก	64.8(70)	35.2(38)		

ตารางที่ 14 (ต่อ)

การสนับสนุนทางสังคม	เลี้ยงไม่ครบ 6	เลี้ยงครบ 6	χ^2	p
	เดือน	เดือน		
	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)		
9.อสม.หรืออาสาสมัครนมแม่ให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างน้อย 6 เดือน				
น้อย	79.5(35)	20.5(9)	3.523	0.043
มาก	64.1(75)	35.9(42)		
10.ยินดีและเต็มใจยอมรับความช่วยเหลือในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากบุคคลอื่น				
น้อย	87.9(29)	12.1(4)	7.334	0.004
มาก	63.3(81)	36.7(47)		

4. ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับข้อมูลข่าวสารกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อยกว่าหกเดือน

จากการศึกษาพบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารผ่านช่องทาง โทรศัพท์ วิทยุ อินเทอร์เน็ต ไม่มีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานอย่างน้อยหกเดือน ซึ่งดังปรากฏในตารางที่ 15

ตารางที่ 15 ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับข้อมูลข่าวสารรายชื่อกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่าง
เดียวอย่างน้อยหกเดือน

การได้รับข้อมูลข่าวสาร		เลี้ยงไม่	เลี้ยงครบ 6	χ^2	p
		ครบ 6	เดือน		
		เดือน			
		ร้อยละ	ร้อยละ		
		(จำนวน)	(จำนวน)		
1.โทรทัศน์					
	น้อย	70.6(60)	29.4(25)	0.427	0.514
	มาก	65.8(50)	34.2(26)		
2.วิทยุ					
	น้อย	66.9(101)	33.1(50)	2.315	0.128
	มาก	90.0(9)	10.0(1)		
3.อินเตอร์เน็ต					
	น้อย	68.5(102)	31.5(47)	0.016	1.000
	มาก	66.7(8)	33.3(4)		
4.หนังสือพิมพ์					
	น้อย	67.6(100)	32.4(48)	0.483	0.757
	มาก	76.9(10)	34.1(43)		
5.สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก(สมุดสีชมพู)					
	น้อย	77.1(27)	22.9(8)	1.607	0.205
	มาก	65.9(83)	34.1(43)		
6.โปสเตอร์/ แผ่นพับ					
	น้อย	67.6(69)	32.4(33)	0.059	0.808
	มาก	69.5(41)	30.5(18)		
7.นิตยสารแม่และเด็ก					
	น้อย	68.3(86)	31.7(40)	0.001	0.972
	มาก	68.6(24)	31.4(11)		

ตารางที่ 15 (ต่อ)

การได้รับข้อมูลข่าวสาร	เสี่ยงไม่ครบ	เสี่ยงครบ 6	χ^2	p
	6 เดือน	เดือน		
	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)		
8. หอกระจายข่าว เสียงตามสาย				
น้อย	66.9(101)	33.1(50)	2.315	0.128
มาก	90.0(9)	10.0(1)		
9. วิทยุชุมชน				
น้อย	67.1(102)	32.9(50)	1.863	0.172
มาก	88.9(8)	11.1(1)		
10. แพทย์/ พยาบาล			0.103	0.748
น้อย	66.7(36)	33.3(18)	0.259	0.611
มาก	69.2(74)	30.8(33)		
13. เพื่อนบ้าน/ญาติพี่น้อง				
น้อย	64.9(63)	35.1(34)	1.284	0.257
มาก	73.4(47)	26.6(17)		
14. สามี				
น้อย	71.2(52)	28.8(21)	0.523	0.470
มาก	69.9(58)	34.1(30)		

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่องปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อยหกลเดือน ของสตรีอำเภอเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิในครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงบรรยาย (Descriptive Research) เพื่อศึกษาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของสตรีอำเภอเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาได้แก่ สตรีที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในเขตอำเภอเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 161 คน โดยมีวัตถุประสงค์ของการศึกษา เพื่อศึกษาความเชื่อด้านสุขภาพประกอบด้วยการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การสนับสนุนทางสังคม การได้รับข้อมูลข่าวสารในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตลอดจนศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค แรงสนับสนุนทางสังคม การได้รับข้อมูลข่าวสารในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีในเขต อำเภอเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสัมภาษณ์ และทำการตรวจสอบการใช้เครื่องมือนำไปทดลองใช้ (Try out) กับสตรีที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในเขตอำเภอใกล้เคียง จำนวน 30 คน หาค่าความเที่ยงของข้อมูลโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนบาร์ช ได้ค่าความเที่ยงของเครื่องมือเท่ากับ 0.7302-0.9708 หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลแล้ว นำมาตรวจสอบความครบถ้วน แล้วนำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ในรูปของจำนวน และร้อยละ และใช้สถิติอ้างอิงในรูปของการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ด้วย สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation) และการทดสอบค่าไคส์สแควร์ โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้ผลการศึกษาโดยสรุปดังนี้

สรุปผลการศึกษา

จากการศึกษาเรื่องปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อยหกลเดือน ของสตรีอำเภอเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิ ได้ผลการศึกษาโดยสรุปดังนี้

1. **ปัจจัยส่วนบุคคล** จากการศึกษาพบว่าสตรีมีอายุเฉลี่ย 27.2 ปี อายุต่ำสุด 16 ปี อายุสูงสุด 45 ปี ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มอายุ 20-24 ปี ร้อยละ 28.6 มีอาชีพเกษตรกรรมมากที่สุด ร้อยละ 43.5 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 31.1 อยุ่รวมกันเป็นครอบครัวใหญ่ ร้อยละ 68.9 รายได้แม่เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ในเกณฑ์พอใช้ ร้อยละ 55.3 จำมี

ลูก 2 คน ร้อยละ 48.4 ลูกคนปัจจุบันส่วนใหญ่อายุระหว่าง 6-9 เดือน ร้อยละ 63.4 และเคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร้อยละ 57.2

2. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรี จากการศึกษาพบว่าสตรีมีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน ร้อยละ 31.7 เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 3 เดือน ร้อยละ 29.2 และ 4 เดือน ร้อยละ 21.7 เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 1 เดือน ร้อยละ 1.9

3. การรับรู้ประโยชน์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรี จากการศึกษาพบว่าสตรีมีการรับรู้ประโยชน์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 54.0 โดยมีความคิดเห็นด้วยถึงเห็นด้วยอย่างยิ่ง มากกว่าร้อยละ 80 ในเรื่องการที่ลูกได้กินนมแม่อย่างเดียวนานอย่างน้อยหกเดือน ช่วยทำให้เกิดความรักความผูกพันระหว่างแม่กับลูก ร้อยละ 98.7 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้แม่เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจ ร้อยละ 96.9 ประหยัดค่าใช้จ่ายในการซื้อนมผงได้ ร้อยละ 91.3

4. การรับรู้อุปสรรคการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรี จากการศึกษาพบว่าสตรีมีการรับรู้อุปสรรคอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 64.6 โดยมีความคิดเห็นด้วยอย่างยิ่งและเห็นด้วย มากกว่าร้อยละ 60 ในเรื่องการที่น้ำนมแม่น้อยจึงต้องชดเชยด้วยนมผสม ร้อยละ 67.0 การรับรู้อุปสรรคการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยมีความคิดเห็นไม่แน่ใจถึงไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งมากกว่าร้อยละ 60 ในเรื่องนมผสมมีประโยชน์มากกว่านมแม่ ร้อยละ 91.3 สามารถให้นมตนเองแก่ลูกทุกครั้งที่ถูกต้องการ ร้อยละ 86.3 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นสิ่งที่ยากเกินไป ร้อยละ 79.4

5. การสนับสนุนทางสังคมของสตรี จากการศึกษาพบว่าระดับการสนับสนุนทางสังคมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 53.4 โดยมีความคิดเห็นด้วยอย่างยิ่งและเห็นด้วยเกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุนทางสังคมมากกว่าร้อยละ 80 ในด้านหลังคลอดขณะที่อยู่โรงพยาบาล แพทย์ / พยาบาลให้ความช่วยเหลือ แนะนำ และสนับสนุนให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานอย่างน้อยหกเดือน ร้อยละ 83.9 หลังคลอดเมื่อกลับมาอยู่บ้านได้รับการช่วยเหลือ แนะนำ และสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการเยี่ยมบ้าน ร้อยละ 83.8 เมื่อมีปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้รับคำปรึกษาจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 80.1

6. การได้รับข้อมูลข่าวสารของสตรี ช่องทางการได้รับข้อมูลข่าวสารการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากการศึกษาพบว่าระดับการได้รับข้อมูลข่าวสารของสตรีอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 69.6 โดยช่องทางที่ไม่เคยได้รับข่าวสารเลยถึงนานๆครั้งมากที่สุด ได้แก่ ช่องทางอินเทอร์เน็ต ร้อยละ 85.1 และบ่อยครั้งถึงบ่อยที่สุด จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 88.8

7. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานอย่างน้อยหกเดือนของสตรี

7.1 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การสนับสนุนทาง

สังคมการได้รับข้อมูลข่าวสารในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อยหกเดือน จากการศึกษาพบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อยหกเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วน การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ไม่มีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อยหกเดือน

7.2 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์รายข้อกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อยหกเดือน จากการศึกษาพบว่า การรับรู้ประโยชน์ว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้ลูกฉลาดมีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อยหกเดือน

7.3 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้อุปสรรครายข้อกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากการศึกษาพบว่า การรับรู้อุปสรรค มีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยสตรีที่มีการรับรู้อุปสรรคของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากในเรื่องคิดว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้รู้สึกเหนื่อยอ่อนเพลียไม่ได้พักโดยเฉพาะเวลากลางคืน ($p = 0.022$) และการให้ลูกดูดนมตนเองจะทำให้เต้านมหย่อนยานและเสียทรวงอกจะมีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ครบจำนวนหกเดือน ($p = 0.047$)

7.4 ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากการศึกษาพบว่า การสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติโดยสตรีที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากในด้าน การได้รับการช่วยเหลือ แนะนำ และสนับสนุน จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการเยี่ยมหลังคลอด แพทย์พยาบาล ช่วยเหลือ แนะนำและสนับสนุนขณะอยู่ในโรงพยาบาล ยินดีเต็มใจยอมรับความช่วยเหลือในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากบุคคลอื่น ญาติพี่น้องสามารถให้ความช่วยเหลือแนะนำ สนับสนุนให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สามีให้กำลังใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวเมื่อมีปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้รับคำปรึกษาจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขหรืออาสาสมัครนมแม่ให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะมีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครบหกเดือน ($p < 0.05$)

อภิปรายผลการศึกษา

จากการศึกษาเรื่องปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อยหกเดือนของสตรีอำเภอเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิอภิปรายผลจากการศึกษาดังนี้

1. การรับรู้ประโยชน์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรี ไม่มีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อยหกเดือนซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของศิริวรรณ ทুমเชื้อ (2552) ศึกษาการ

รับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรคของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่าพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรคของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ความสัมพันธ์รายชื่อในเรื่องทำให้ลูกฉลาดมีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อยหกเดือน แต่พบว่ามีกว่าร้อยละ 80 มีการรับรู้ประโยชน์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เหตุที่ทำให้สตรีไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังเป็นเพราะสตรีในอำเภอเกษตรสมบูรณ์ ส่วนใหญ่มีอาชีพที่ต้องออกไปทำงานนอกบ้านทำให้ไม่มีเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังหกเดือน

2. การรับรู้อุปสรรคการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีในอำเภอเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิ ในภาพรวมไม่มีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อยหกเดือน แต่ความสัมพันธ์รายชื่อพบว่าสตรีที่รับรู้อุปสรรคมากในเรื่องทำให้รู้สึกอ่อนเพลีย ไม่ได้พักผ่อน โดยเฉพาะเวลากลางคืน ซึ่งเป็นเพราะอาชีพส่วนใหญ่ของสตรีในอำเภอเกษตรสมบูรณ์ต้องทำงานนอกบ้านตอนกลางวันจึงทำให้รู้สึกเหนื่อยอ่อนเพลีย โดยเฉพาะเวลากลางคืนจึงทำให้ไม่อยากเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการที่ให้อาหารลูกตนเองจะทำให้เต้านมหย่อนยานและเสียทรวงอกสตรีที่รับรู้อุปสรรคเหล่านี้จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ครบหกเดือนซึ่งสอดคล้องกับ แนวคิดและทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender's Health Promoting Model) (อ้างใน จุฬารัตน์ โสตะ, 2552) โดยอธิบายปัจจัยที่มีความสำคัญหรือมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในด้านความคิดและอารมณ์ต่อพฤติกรรม (Behavior-Specific Cognition and Affect) ในส่วนการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรม (Perceived Barriers to Action) พบว่าการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมนั้นมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพถึงร้อยละ 79 ซึ่งการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ หมายถึงความเชื่อหรือการรับรู้ถึงสิ่งขัดขวางที่ทำให้บุคคลไม่สามารถปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพซึ่งอุปสรรคดังกล่าวประกอบด้วย อุปสรรคภายในและภายนอกของบุคคล อุปสรรคภายใน ได้แก่ความขี้เกียจ ความไม่รู้ ไม่มีเวลา ไม่พึงพอใจถ้าต้องปฏิบัติพฤติกรรมและความเข้าใจผิดเกี่ยวกับพฤติกรรม เป็นต้น อุปสรรคภายนอก ได้แก่ สถานภาพทางเศรษฐกิจ ขาดแคลนสิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติพฤติกรรม เช่นค่าใช้จ่ายสูง การรับรู้ว่ายาก สภาพอากาศ และความไม่สะดวก เป็นต้นอุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพนี้อาจเป็นเรื่องที่เกิดขึ้นจริงหรือเป็นสิ่งที่บุคคลคาดคิดก็ได้ซึ่งมีผลต่อความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมและมีผลต่อแรงจูงใจของบุคคลให้หลีกเลี่ยงที่จะปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

3. แรงสนับสนุนทางสังคมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีในอำเภอเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิ มีความสัมพันธ์ทางกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยสตรีที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากญาติพี่น้องสามารถให้ความช่วยเหลือ แนะนำ และสนับสนุนให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลัง

คลอดเมื่อกลับมาอยู่บ้าน ได้รับการช่วยเหลือ แนะนำ และสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการเยี่ยมบ้านหลังคลอดขณะที่อยู่โรงพยาบาล แพทย์/พยาบาลให้ความช่วยเหลือ แนะนำ และสนับสนุนให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อยหกเมื่อมีปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้รับคำปรึกษาจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การได้รับการสนับสนุนจากสามีที่ให้สิ่งตอบแทนหรือของรางวัลสามีให้กำลังใจในยินดีและเต็มใจยอมรับความช่วยเหลือในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากบุคคลอื่น เมื่อมีปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้รับการปรึกษาจากสามี และอาสาสมัครสาธารณสุขหรืออาสาสมัครนมแม่ให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะมีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครบหก เดือนซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support) (จุฬารัตน์ โสตะ, 2552) โดยแนวคิดมีพื้นฐานจากทฤษฎีที่เป็นผลมาจากการศึกษาทางสังคมจิตวิทยาที่พบว่า “การตัดสินใจส่วนใหญ่ของคนเรานั้นจะขึ้นอยู่กับอิทธิพลของบุคคล ซึ่งมีความสำคัญและมีอำนาจเหนือกว่าตัวเราอยู่ตลอดเวลา”

4. การได้รับข้อมูลข่าวสารในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของสตรีในอำเภอเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิ ไม่มีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อยหกเดือน ซึ่งไม่สอดคล้องกับ นิรมล ดามาพงษ์ และคณะ (2547) ได้ศึกษาสถานการณ์เบื้องต้นเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อาหารทารกตามวัย การใช้สมุนไพรที่กสุภาพแม่และเด็ก ในมารดาที่พาเด็กมาตรวจสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8 โรงพยาบาลท่าตะโก จังหวัดนครสวรรค์ โรงพยาบาลแม่ระมาด โรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก จำนวน 225 ราย พบว่ามารดาศึกษาข้อมูลการให้อาหารทารกด้วยตนเองจากสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก ส่งผลในการเพิ่มความเข้าใจในการให้อาหารทารกเพิ่มมากขึ้น และในการศึกษายังพบอีกว่า การใช้สื่อการสอน เช่น ภาพพลิก วีซีดี ในการนำเสนอ (VCD Presentation) และแบบจำลอง สามารถส่งผลให้มารดาสนใจมีความรู้เพิ่มมากขึ้น และนำไปสู่การปฏิบัติได้ถูกต้อง ซึ่งในอำเภอเกษตรสมบูรณ์การได้รับสื่อจากแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมากอยู่แล้วจึงไม่แสดงความสัมพันธ์

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อยหกเดือน ของสตรีอำเภอเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิในครั้งนี้นำไปใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังนี้

1. ควรส่งเสริมสนับสนุนบุคคลที่อยู่ใกล้ชิดกับสตรีที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น อาสาสมัครสาธารณสุข สามี ให้มีบทบาทในการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มมากขึ้น

2. สตรีที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ยังมีการรับรู้อุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ไม่ถูกต้อง จึงจำเป็นที่จะต้องเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ ในการการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนครบหก เดือนเพิ่มมากขึ้น

3. ควรมีการให้ความรู้ และสร้างทัศนคติที่ถูกต้องให้แก่สตรีที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้เห็น ถึงประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะช่วยป้องกันการเกิดมะเร็งเต้านม ช่วยคุมกำเนิด และ ป้องกันโรคกระดูกพรุนในแม่ได้

ข้อเสนอแนะการศึกษาครั้งต่อไป การศึกษาครั้งต่อไปควรศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้ ประโยชน์กับพฤติกรรมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานอย่างน้อยหกเดือน และการสนับสนุน ทางสังคมในกลุ่มของสตรีที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจาก สามี มีการศึกษาเปรียบกลุ่ม ระหว่างกลุ่มที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครบหกเดือนกับกลุ่มที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวไม่ครบหก เดือน เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมให้เพิ่มมากขึ้นต่อไป

บรรณานุกรม

- กรมอนามัย. (2550). คู่มือการดำเนินงาน โครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว. กรุงเทพฯ: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- จิรา ขอบคุณ, ภัทรกร สฤษขสมบัติ และ นฤมล ชูริ้ง. (2552). ปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน. การประชุมวิชาการระดับชาติเรื่องกำลังคนด้านสุขภาพกับการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ 2-4 มิถุนายน 2553.
- จุฬารักษ์ โสตะ. (2552). แนวคิด ทฤษฎีและการประยุกต์ใช้เพื่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ. ภาควิชาสุขศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- นิรมล ดามพงษ์ และคณะ. (2547). การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อาหารทารกตามวัย และทันตสุขภาพของเด็กอายุ 5 ปี ผ่านสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กศูนย์อนามัยที่ 8 จังหวัดนครสวรรค์. วารสารโภชนาการ, 39(2), 46-55.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. (2551). คู่มือการวิจัย การเขียนรายงานการวิจัยและวิทยานิพนธ์ (พิมพ์ครั้งที่ 9). กรุงเทพฯ: จามจุรีโปรดักท์. ภาควิชาศึกษาศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- _____. (2553). คู่มือการวิจัย การเขียนรายงานการวิจัยและวิทยานิพนธ์ (พิมพ์ครั้งที่ 10). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เรือนแก้ว. อดิศาภาควิชาศึกษาศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- แพรวพรรณ พลตรี. (2534). ปัจจัยที่มีผลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาในจังหวัดสกลนคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกพยาบาล สาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เพลินพิศ ขุนอาสา. (2551). ศึกษาสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในหน่วยส่งเสริมสุขภาพปฐมภูมิ โรงพยาบาลศิริราชกรุงเทพมหานคร, การค้นคว้าอิสระปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ, บัณฑิตวิทยาลัย. มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- มานี ปิยะอนันต์ และคณะ. (2548). การติดตามการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในหญิงที่คลอดในโรงพยาบาลศิริราช. สารศิริราช, 57(1-4), 8-13.
- วีระพงษ์ ฉัตรนนท์. (2538). แนวทางปฏิบัติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. โภชนศาสตร์ทางคลินิกเด็ก. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชวนพิมพ์.

- ศิริวรรณ ทุมเชื้อ. (2552). การศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค และพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระหว่างมารดาหลังคลอดครรภ์แรก และครรภ์หลังในโรงพยาบาลสระบุรี. รายงานการวิจัย : วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี.
- สง่า ดามาพงษ์. (2549). ศึกษาปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อความคิดและพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในเขตกรุงเทพมหานคร.
- สำนักสารนิเทศ กระทรวงสาธารณสุข. (2551). เริ่มต้นด้วยนมแม่ ก้าวสู่ศูนย์ 3 วัย สานสายใยรักแห่งครอบครัว. กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ. (2554). เอกสารสรุปผลการดำเนินงานประจำปี 2554 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ.
- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเกษตรสมบูรณ์. (2554). เอกสารประกอบการตรวจนิเทศงานครั้งที่ 1 ปี 2554 วันที่ 22 มีนาคม 2554.
- ไสวรรณ ไผ่ประเสริฐ,กรวิภา ภู่งศ์พันธุ์กุล, วิราวรรณ วัชรขจร และวิราวรรณ โพธิ์งาม. (2548). การศึกษาประสิทธิผล ของการบูรณาการการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่ออัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพนครสวรรค์. วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม, 28(4).
- Cesar, J.A. Victora, C.G., Barros, F.C., Santos ,I.S., and Flores, J.A. (1999). Impact of breast feeding on admission for pneumonia during postneonatal period in Brazil:nested case-control study. *Journal of the America Meddical Association*, 318,1316-20.
- Dewey, K. and Brown, K. (2003). Update on technical issues concerning complementary feeding Of young children in developing countries and implications for intervention programs. *Food and Nutrition Bulletin* , 24, 5–28.
- Klapper, J. T (1963). The effect of mass communication. Glencoe, IL : The Free Press.
- Pender, N.J., Murdaugh, C.L. and Parsons, M.A. (2006). *Health Promotion in Nursing Practice* (4th ed). United States of America : Pearson Prentice Hall, Inc.
- WHO/ UNICEF. (2003). *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*. Geneva, Switzerland: Author.

ภาคผนวก

แบบสอบถามเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของแม่ที่มีลูกอายุ 6 เดือน ถึง 1 ปี

A ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล

A1 บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....บ้าน.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....A2 ปัจจุบันท่านมีอายุ.....ปี

- A3 อาชีพ ☐ 1. เกษตรกรรม ☐ 2. รับจ้างทั่วไป
☐ 3. รับราชการ / รัฐวิสาหกิจ ☐ 4. ทำงานโรงงาน / บริษัทเอกชน
☐ 5. ทำงานบ้าน ☐ 6. ค้าขาย / ทำธุรกิจส่วนตัว
☐ 7. ไม่มีงานทำ /ว่างงาน ☐ 8. อื่นๆ ระบุ.....

A4 ระดับการศึกษา

- ☐ 1. ประถมศึกษา
☐ 2. มัธยมฯ ต้น
☐ 3. มัธยมฯปลาย / ปวช
☐ 4. ปวศ./ปวท./อนุปริญญา
☐ 5.ปริญญาตรี
☐ 6. สูงกว่าปริญญาตรี

A5 ลักษณะครอบครัวของท่านเป็นอย่างไร

- ☐ 1. ครอบครัวเดี่ยวอยู่เฉพาะสามี – ภรรยา
☐ 2. อยู่ร่วมกับญาติเป็นครอบครัวใหญ่

A6 รายได้แม่เฉลี่ยต่อเดือน

- ☐ 1.พอใช้
☐ 2. ไม่พอใช้

A7 จำนวนลูกที่คลอดและมีชีวิตอยู่ทั้งหมด.....คน

A8 ลูกคนปัจจุบันของท่านอายุ.....เดือน

A9 ท่านเคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานที่สุดกี่เดือน

- ☐ 1.เคยเดือน
☐ 2. ไม่เคย

B ส่วนที่ 2 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

B1 ท่านเลี้ยงลูกคนปัจจุบันด้วยนมตนเองอย่างเดียวโดยไม่ให้อาหารอย่างอื่นร่วมแม่แต่น้ำเป็นเวลากี่เดือน

- ☐ 1. 1 เดือน
- ☐ 2. 2 เดือน
- ☐ 3. 3 เดือน
- ☐ 4. 4 เดือน
- ☐ 5. 5 เดือน
- ☐ 6. 6 เดือน

C. ส่วนที่ 3 การรับรู้ประโยชน์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว

การรับรู้ประโยชน์	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
C1 การให้ลูกดูดหัวนมที่หลังคลอดจะช่วยลดการเจ็บป่วยในลูกได้					
C2 การให้ลูกกินนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อยหกเดือน จะทำให้ลูกมีสุขภาพแข็งแรง					
C3 การที่ลูกได้กินนมแม่อย่างเดียวทำให้เกิดความรักความผูกพันระหว่างแม่กับลูก					
C4 การที่ลูกได้กินนมแม่อย่างเดียวจะทำให้ลูกฉลาดขึ้น					
C5 การที่ลูกได้กินนมแม่อย่างเดียวจะช่วยให้ลูกมีการเจริญเติบโตและการสมวัย					
C6 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้แม่เกิดความรู้สึภาคภูมิใจ					

การรับรู้ประโยชน์	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
C7 การให้ลูกดูนมแม่จะกระตุ้นให้มดลูกหดรัดตัวดีขึ้น ลดการสูญเสียเลือดหลังคลอดได้					
C8 การให้ลูกดูนมแม่จะช่วยให้น้ำหนักแม่ลดลงได้เร็วขึ้น					
C9 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายในการซื้อนมผงได้					
C10 การให้ลูกกินนมแม่อย่างเดียวช่วยป้องกันการเกิดมะเร็งเต้านมในแม่ได้					
C11 การให้ลูกกินนมแม่อย่างเดียวในระยะ 6 เดือนแรกหลังคลอดจะช่วยให้สามารถคุมกำเนิดได้					
C12 การให้ลูกกินนมแม่อย่างเดียวช่วยป้องกันการเกิดโรคกระดูกพรุนในแม่ได้					

D ส่วนที่ 4 การรับรู้อุปสรรคการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรต่อพฤติกรรมต่อไปนี้	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
D1 ท่านคิดว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมตนเองเป็นสิ่งที่ยากเกินไปสำหรับท่าน					
D2 ท่านคิดว่าความวิตกกังวลของแม่จะทำให้แม่นมมีน้ำนมลดลง					
D3 ท่านคิดว่าท่านสามารถให้นมตนเองแก่ลูกได้ทุกครั้งที่ต้องการ					
D4 หัวนมสั้น หัวนมบวม หัวนมบอด และหัวนมแตก ทำให้แม่ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมตนเองได้					
D5 การเจ็บป่วย หรือ โรคประจำตัวทำให้แม่ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้					
D6 การให้นมในที่สาธารณะทำให้รู้สึกอาย					
D7 ท่านคิดว่าการไม่ให้ลูกดูดนมตนเองเพราะจะทำให้เต้านมหย่อนยานและเสียทรวดทรง					
D8 ท่านคิดว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมตนเองทำให้ท่านเสียเวลาทำธุระอื่น					
D9 ปู่ ย่า ตา ยายมีอิทธิพลในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่					
D10 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้ท่านรู้สึกเหนื่อยอ่อนเพลีย ไม่ได้พัก โดยเฉพาะเวลากลางคืน					
D11 ท่านคิดว่าการที่น้านมแม่น้อยจึงต้องชดเชยด้วยการให้นมผสม					

ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรต่อพฤติกรรมต่อไปนี้	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
D12 ท่านรู้สึกเจ็บหัวนมขณะให้ลูกดูดนมจึงไม่ชอบเลี้ยงลูกด้วยนมแม่					
D13 การบีบน้ำนมเก็บไว้ให้นมลูกเป็นการเสียเวลาและยุ่งยากในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่					
D14 ท่านคิดว่าน้ำนมที่บีบเก็บไว้ในตู้เย็นมีคุณค่าน้อยกว่าน้ำนมจากเต้า					
D15 ท่านคิดว่านมผสมมีประโยชน์มากกว่านมแม่					
D16 ท่านคิดว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมผสมมีความง่ายสะดวกสบายกว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่					

E ส่วนที่ 5 การสนับสนุนทางสังคม

การสนับสนุนทางสังคม	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย
E1 หลังคลอดขณะที่อยู่โรงพยาบาล แพทย์/ พยาบาลให้ความช่วยเหลือ แนะนำ และ สนับสนุนให้ท่านเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว					
E2 หลังคลอดเมื่อต้องกลับมาอยู่บ้าน ท่าน ได้รับการช่วยเหลือ แนะนำ และสนับสนุน จาก เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการเยี่ยมบ้าน					
E3 เมื่อท่านมีปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ท่านได้รับคำปรึกษาจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข					
E4 เมื่อท่านมีปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ท่านได้รับการปรึกษาจากสามี					
E5ญาติพี่น้องสามารถให้ความช่วยเหลือ แนะนำ และสนับสนุนให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้					
E6 สามีของท่านให้กำลังใจในการเลี้ยงลูกด้วย นมแม่อย่างเดียว โดยไม่ให้ น้ำ หรืออาหารเสริม อื่นตลอด 6 เดือน					
E7 สามีของท่านควรให้สิ่งตอบแทนหรือของ รางวัลแก่ท่านในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่					
E8 เพื่อนบ้านสามารถให้ความช่วยเหลือ แนะนำ และสนับสนุน ให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่					
E9 อสม.นมแม่ ให้ความช่วยเหลือและ สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่					
E10 ท่านยินดีและเต็มใจยอมรับความช่วยเหลือ ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากบุคคลอื่น					

F ส่วนที่ 6 การได้รับข้อมูลข่าวสารในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

F1 ท่านเคยได้รับข้อมูล ข่าวสารเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากสื่อเหล่านี้หรือไม่ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

ประเภทสื่อ	เคย บ่อย มาก	เคย บ่อย	เคย นานๆ ครั้ง	เคย น้อย มาก	ไม่เคย
F11 โทรทัศน์					
F12 วิทยุ					
F13 อินเทอร์เน็ต					
F14 หนังสือพิมพ์					
F15 สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก (สมุดสีเขียว)					
F16 ไปสเตอร์/แผ่นพับ การเลี้ยงลูกด้วย นมแม่					
F17 นิตยสารแม่และเด็ก					
F18 หอกระจายข่าว / เสียงตามสาย					
F19 วิทยุชุมชน					
F110 แพทย์ / พยาบาล					
F111 เจ้าหน้าที่สาธารณสุข					
F112 อสม. / แกนนำชมรมสร้างสุขภาพ					
F113 เพื่อนบ้าน ญาติพี่น้อง					
F114 สามี					