

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาเป็นสิ่งจำเป็นและเหมาะสมสำหรับทารกมากที่สุด เนื่องจากการให้น้ำนมมารดานั้นมีประโยชน์ต่อทั้งมารดาและทารก น้ำนมมารดาเป็นอาหารที่สำคัญและจำเป็นต่อการพัฒนาการเจริญเติบโตของทารกนอกจากจะอุดมด้วยสารอาหารที่ทารกตั้งแต่วัยแรกเกิดถึง 6 เดือนต้องการแล้ว การให้ทารกดูดนมมารดาตั้งแต่แรกเกิดจะช่วยขจัดปัญหาและอุปสรรคต่างๆ อันมีผลกระทบต่อการเจริญเติบโตของทารก รวมทั้งปัญหาโรคติดเชื้อ ซึ่งทำให้ลดอัตราการตายของทารกลงได้มาก (ชนิกา ตูจินดา อ่างในวิชัย เทียนถาวร, 2539, หน้า 9) นอกจากนี้ในขณะที่มารดาโอบกอดให้ทารกได้ดูดนมมารดาเป็นการถ่ายทอดความรักความผูกพันที่มารดามีต่อทารก โดยเฉพาะถ้ามารดาสามารถให้ทารกได้ดูดนมตนเองตั้งแต่ช่วงโมมแรกๆ หลังคลอดจะทำให้มารดาสามารถรับรู้ถึงพฤติกรรมการแสดงออก และพฤติกรรมตอบสนองของทารก จากการที่มารดาสำรวจร่างกาย สัมผัสผิวหนัง และโอบกอด (Britton, 1980, pp. 84-86) และการกระตุ้นให้ทารกได้ดูดนมมารดาซึ่งเป็นความผูกพันอันลึกซึ้งซึ่งจะส่งผลดีต่อการเกิดสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารก (Bowlby, 1969, p. 180) การสัมผัสใกล้ชิดระหว่างมารดาและทารกในช่วงหลังคลอดทันที มีความสำคัญต่อความผูกพันที่จะเกิดในระยะต่อไป ทำให้ลดอัตราการทอดทิ้งบุตรภายหลังคลอด (Klaus & Kennell, 1982, p. 2) ในขณะเดียวกันการที่มารดาได้เลี้ยงทารกด้วยน้ำนมตนเอง มารดาจะได้รับประโยชน์ทางด้านสรีระและจิตสังคม กล่าวคือ ทางด้านสรีระทำให้มารดามีรูปร่างดีไม่อ้วน เพราะได้ใช้ไขมันที่สะสมไว้ในระหว่างตั้งครรภ์มาผลิตน้ำนมให้ทารก ลดอัตราเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งเต้านม มดลูกกลับเข้าสู่สภาพเดิมเร็วขึ้น รวมทั้งไม่เสียเวลาในการเตรียม และประหยัทรายจ่ายภายในครอบครัว (วีระพงษ์ ฉัตรานนท์, 2538, หน้า 28-29) ส่วนทางด้านจิตสังคมมารดาสามารถพัฒนาและปรับตัวต่อการเป็นมารดาได้อย่างรวดเร็วและสมบูรณ์

ในปัจจุบันการให้น้ำนมมารดาในการเลี้ยงดูบุตรลดลงทั้งอัตราร้อยละของมารดาในการให้นมบุตรด้วยน้ำนมตนเองและระยะเวลาของการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา ในสหรัฐอเมริกา ค.ศ. 1985 พบว่าทารกได้รับน้ำนมมารดาเป็นเวลา 6 สัปดาห์มีร้อยละ 32.25 แต่

ต่อมาใน ค.ศ. 1992 กลดลงเหลือเพียงร้อยละ 24.32 เท่านั้น (Janke, 1998, p. 48) ในประเทศไทย จะเห็นได้จากการสำรวจของกรมอนามัยปี พ.ศ. 2534 ศึกษาในคลินิกเด็กดีในศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขตทั่วประเทศ พบว่าการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาอย่างเดียวนาน 3-4 เดือน เหลือร้อยละ 4.21 และในปี พ.ศ. 2537 พบว่ามารดาในเขตเมืองมีการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาอย่างเดียวนานในระยะเวลา 1 เดือน มีเพียงร้อยละ 1.83 ส่วนมารดาในเขตชนบทมี ร้อยละ 1.1 สำหรับในปี พ.ศ. 2538 ได้มีการสำรวจพบว่าการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาอย่างเดียวนาน 4 เดือนมีเพียงร้อยละ 3.6 (กองวางแผนครอบครัวและประชากร กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2539, หน้า 76) ในปี พ.ศ. 2540 คณะสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล โดยการสนับสนุนจากองค์การยูนิเซฟ (UNICEF) ได้ศึกษาวิจัยอัตราการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาทั่วประเทศ พบว่าอัตราการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาอย่างเดียวนาน 4 เดือน มีเพียงร้อยละ 3.6 (สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2541, หน้า 14) จากการสำรวจทารกที่ได้ดูคนนมมารดาครั้งแรกในช่วง 7 วันแรกหลังคลอด พบว่าทารกได้ดูคนนมมารดา ในช่วง 12 ชั่วโมงแรกหลังคลอด มีร้อยละ 11.5 ภายใน 12 ถึง 35 ชั่วโมงหลังคลอดมีร้อยละ 5.73 และ 36 ชั่วโมงจนถึง 7 วันแรกหลังคลอด มีเพียงร้อยละ 4.46 นอกจากนี้ได้มีการสำรวจการหย่านมมารดาของทารกแรกเกิดถึงอายุ 23 เดือนทั่วประเทศ พบว่าเด็กหย่านมมารดาเมื่ออายุแรกเกิดถึง 3 เดือนมีร้อยละ 39.12 หย่านมมารดาเมื่ออายุ 4-5 เดือน มีร้อยละ 7.67 หย่านมมารดาเมื่ออายุ 6-11 เดือน ร้อยละ 19.16 และหย่านมมารดาเมื่ออายุ 12 เดือนขึ้นไปมีร้อยละ 31.05 ในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่าเด็กหย่านมมารดาเมื่ออายุแรกเกิดถึง 4 เดือน มีร้อยละ 20.60 และหย่านมมารดาเมื่ออายุก่อน 6 เดือน มีร้อยละ 27 (สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, 2540, หน้า 41) ซึ่งพบว่าสาเหตุส่วนใหญ่ของการหย่านมมารดาเร็วมีหลายประการ คือ มารดามีน้ำนมไม่เพียงพอ เนื่องจากไม่ให้น้ำทารกดูคนนมมารดาในระยะแรกหลังคลอดภายใน 7 วัน และมารดาได้รับสารอาหารและน้ำรวมทั้งการพักผ่อนไม่พอเพียง ส่วนสาเหตุอื่นๆ คือ บุตรไม่ยอมดูดนม ปัญหาคัดตึงเต้านมและหัวนมแตก รวมทั้งปัญหาทางด้านขาดการสนับสนุนในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาจากสามีหรือบุคคลในครอบครัวและไม่ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติการเลี้ยงทารก รวมทั้งปัญหาทางด้านบุคลากรทางการแพทย์ไม่เพียงพอ จึงให้การสนับสนุนช่วยเหลือและให้ความรู้ในการแก้ไขปัญหาของมารดาในเรื่องการให้นมบุตรไม่เต็มที่ (ลดาวัลย์ ประทีปชัยกูร, 2532, หน้า 22-23)

ความสำคัญของการให้ทารกได้ดูคนนมมารดาภายใน 24 ชั่วโมงแรกหลังคลอด เพราะต้องการกระตุ้นให้มีการหลั่งของฮอร์โมนโปรแลคติน (prolactin) ซึ่งช่วยในการสร้างน้ำนมให้ออกมาในกระแสเลือดมากขึ้น และถ้าทารกได้ดูคนนมมารดาอย่างสม่ำเสมอทุก 2-3 ชั่วโมงจะทำให้ระดับฮอร์โมนโปรแลคตินในกระแสเลือดสูงตลอดเวลา ทำให้มีน้ำนมมาเร็วและมาก

(Neville & Neifert, 1983, p. 102) นอกจากนี้การที่มารดาเริ่มให้นมทารกในระยะแรกหลังคลอดจะทำให้ความผูกพันระหว่างมารดาและทารกเป็นไปอย่างดี จากการศึกษาในระยะแรกคลอดทารกจะมีการตื่นตัวมาก ในระยะ 30 นาทีแรกทารกจะมีปฏิกิริยาตอบสนองในการดูด (sucking reflex) แรงที่สุด มีการเรียนรู้ดี ดังนั้นถ้าให้ทารกได้ดูดนมมารดาในระยะ 1-2 ชั่วโมงแรกหลังคลอดเป็นเวลาที่เหมาะสมที่สุดและประสบการณ์นี้จะทำให้ทารกดูดนมมารดาได้ดีต่อไปจนถึงเวลาอันสมควร และความผูกพันที่ดีระหว่างมารดาและทารกจะช่วยให้ระยะเวลาของการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดายาวนานขึ้นอีกด้วย (Goldberg, 1983 cited in Whaley & Wong, 1987, p. 328)

หากมารดาไม่สามารถให้ทารกดูดนมมารดาในระยะแรกคลอดจะมีผลทำให้เกิดความล่าช้าในการกระตุ้นปฏิกิริยาการหลั่งน้ำนม (let-down reflex) ของการสร้างน้ำนม ทำให้น้ำนมขังอยู่ในถุงน้ำนมเป็นเวลานานเกิดการคั่งค้างของน้ำนมที่ถุงน้ำนมจึงเกิดการคัดตึงเต้านมได้ ถ้าอาการคัดตึงเต้านมรุนแรงก็จะเป็นสาเหตุอีกประการหนึ่งในการนำไปสู่ความล้มเหลวในการสร้างน้ำนม (Jeliffe, 1978, p. 23) ผลตามมาก็คือความล้มเหลวในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา ถ้าทารกได้รับน้ำนมมารดาไม่เพียงพอตั้งแต่ระยะแรกหลังคลอด ทำให้ทารกไม่ได้รับสารอาหารที่มีคุณค่าอย่างเพียงพอ ขาดภูมิคุ้มกันที่ควรจะได้รับจากน้ำนมมารดา มีโอกาสเกิดโรคติดเชื้อในระบบทางเดินอาหารและทางเดินหายใจได้ง่าย จะมีผลกระทบต่อเจริญเติบโตของทารกทำให้ทารกมีสุขภาพไม่สมบูรณ์แข็งแรง มีพัฒนาการไม่เป็นไปตามวัย และความล้มเหลวในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา ยังส่งผลให้การสร้างสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกเป็นไปอย่างล่าช้าและไม่ประสบผลสำเร็จ (อุบล ทวีศรี, 2535, หน้า 1) รวมทั้งทำให้เกิดปัญหาทางด้านเศรษฐกิจของครอบครัวตามมาเนื่องจากต้องให้นมผสมแก่ทารกแทนน้ำนมมารดา ซึ่งมีค่าใช้จ่ายสูงในการซื้อนมผสม

เพื่อส่งเสริมให้มารดาประสบความสำเร็จในการให้น้ำนมมารดาในระยะแรกหลังคลอดนี้ กระทรวงสาธารณสุขจึงได้มีการกำหนดเป้าหมายไว้ว่าให้เด็กแรกเกิดกินน้ำนมมารดาอย่างเดียวภายใน 4 เดือนแรกร้อยละ 30 และกินน้ำนมมารดาจนถึงอายุ 1 ปีมากกว่าร้อยละ 60 และได้มีกรรณรังค์ให้มีโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ลูก เริ่มอนุมัติเมื่อปี พ.ศ. 2534 ที่ยึดหลัก 10 ขั้นตอนสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาตามแนวทางร่วมระหว่างองค์การยูนิเซฟ และองค์การอนามัยโลก (World Health Organization) โดยกำหนดนโยบายส่งเสริมการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาเป็นลายลักษณ์อักษรที่สื่อสารกับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติของโรงพยาบาล เพื่อเอื้ออำนวยหรือสนับสนุนให้มารดาเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมตนเองมากขึ้น (กองอนามัยครอบครัว กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2536, หน้า 2) ได้แก่ การงดนมผสมและน้ำก่อนให้น้ำนมมารดา การให้มารดาและทารกได้อยู่ด้วยกันเร็วที่สุดและการให้ทารกดูดนมมารดา

ภายในครึ่งชั่วโมงแรกหลังคลอดหรือดีที่สุดคือให้ดูดทันทีหลังคลอด การจดแจกนมตัวอย่าง ซึ่งโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครได้ดำเนินการไปแล้วและได้กระจายออกไปสู่ต่างจังหวัด หลายโรงพยาบาลยังอยู่ในระหว่างการดำเนินงาน ดังนั้นทางโรงพยาบาลจะต้องมีการเตรียมความพร้อมของมารดาทางด้านร่างกาย จิตใจและสิ่งสนับสนุน ในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาเมื่อมาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาล โดยมารดาทุกคนที่มารับบริการของโรงพยาบาล จะได้รับการดูแลช่วยเหลือและได้รับความรู้เกี่ยวกับวิธีปฏิบัติในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาในทุกระยะของการตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด โดยในระยะตั้งครรภ์ มารดาจะได้รับการสอนสุขศึกษาอย่างน้อย 2 ครั้ง ครั้งแรกเมื่อมารดามาฝากครรภ์ จะได้รับการตรวจเต้านม หัวนม แนะนำวิธีแก้ไขหัวนมที่ผิดปกติ เช่นวิธีของฮอฟแมน (Hoffman's manuver) การใช้ประตุมัแก้ว (breast cups) ครอบหัวนมทุกวันๆละ 1 ชั่วโมง และติดตามประเมินผลในระยะที่ 2 ของการตั้งครรภ์และต่อเนื่อง มารดาจะได้รับคำแนะนำเรื่องการส่งเสริมการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาและประโยชน์ของน้ำนมมารดาจากการดูวิดีโอทัศน์ ทั้งได้รับเอกสารเรื่องประโยชน์ของน้ำนมมารดา มารดาจะได้รับความรู้เรื่องวิธีการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาในระยะคลอดเมื่อสามารถรับรู้ได้ดีและไม่มีความวิตกกังวลในระยะเวลาคลอด มารดาจะได้รับทารกมาอุ้มกอดและสัมผัส พร้อมทั้งได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับวิธีปฏิบัติในการให้ทารกดูดนมมารดาในระยะแรกหลังคลอดรวมทั้งจะได้รับการสอนสุขศึกษาเกี่ยวกับวิธีการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาตลอดจนการแก้ไขปัญหาต่างๆ ทุกรายในแต่ละวัน นอกจากนี้ก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลมารดาจะได้รับความรู้เรื่องการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาอีกครั้งหนึ่ง ซึ่งเป็นการให้สุขศึกษารายกลุ่มและได้รับการแจกเอกสารคู่มือในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา ทำให้มารดามีทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา มีความรู้และการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง รวมทั้งมีความพร้อมในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาทำให้เกิดความมั่นใจและยอมรับที่จะให้นมบุตรในระยะแรกคลอดด้วยความยินดีและเต็มใจ ทำให้เกิดความสนใจและมีส่วนร่วมในการปฏิบัติกิจกรรม การเลี้ยงดูบุตรและการให้นมบุตรเป็นอย่างดี (จำเนียร แสงภา, 2535, หน้า 6-7)

ในโรงพยาบาลแมคคอร์มิคได้มีการส่งเสริมการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขตั้งแต่ปี พ.ศ. 2535 โดยมีคณะกรรมการดำเนินงานคือพยาบาลและเจ้าหน้าที่แผนกมารดาและทารก กิจกรรมที่สำคัญคือ การให้ทารกได้เริ่มดูดนมมารดาในระยะแรกหลังคลอดด้วยการนำทารกไปอยู่กับมารดาโดยเร็วที่สุดหลังจากได้สอบถามมารดาถึงความพร้อมที่จะเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมตนเองและได้รับอนุญาตจากพยาบาลหน่วยหลังคลอดก่อนที่จะนำทารกไปให้มารดาทุกรายเนื่องจากในหอผู้ป่วยสามัญและหอผู้ป่วยพิเศษมีระบบการดูแลมารดาหลังคลอดและการดูแลทารกที่แยกกัน คือมารดาอยู่ในความดูแลของพยาบาลในหน่วยหลังคลอด ส่วนทารกอยู่ในความดูแลของพยาบาลในหน่วยทารกแรกเกิด หากมารดาในระยะแรกคลอดซึ่งมีพฤติกรรม

การ แสดงออกโดยสนใจแต่ตนเองในระยะ 1-2 วันแรกคลอด (taking-in phase) ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่มุ่งเน้นการตอบสนองต่อความต้องการของตนเองเป็นหลัก เช่น การนอนหลับพักผ่อน การแสวงหาความสุขสบายด้านร่างกายมากกว่าการตอบสนองความต้องการของทารก (เทียมสร ทองสวัสดิ์, 2541, หน้า 22 ; Rubin, 1961, p 754) จะเป็นผลทำให้มารดาไม่พร้อมและไม่ยอมรับในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา ดังนั้นจะเห็นได้ว่าความพร้อมและการยอมรับของมารดาในระยะแรกหลังคลอดในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาเป็นส่วนสำคัญในการที่จะส่งผลให้การเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาประสบผลสำเร็จและดำเนินต่อไปจนถึงระยะอันสมควร ผู้ศึกษาจึงได้สนใจจะศึกษาความพร้อมและการยอมรับของมารดาในระยะแรกหลังคลอดต่อการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา ในมารดาหลังคลอดโรงพยาบาลแมคคอร์มิค จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อนำผลจากการศึกษาประกอบเป็นแนวทางที่จะแก้ไขปัญหา อุปสรรค และการส่งเสริมการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาอย่างต่อเนื่องให้สอดคล้องกับนโยบายอันจะเป็นประโยชน์ต่อสถานพยาบาลและเป็นแนวทางในการให้ความช่วยเหลือแก่มารดาในระยะแรกหลังคลอดให้มีความพร้อมในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาอย่างถูกต้องเหมาะสมได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาประสบการณ์ที่ได้รับความรู้เพื่อเตรียมความพร้อมในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาจากบุคลากรสถานบริการสุขภาพ
2. เพื่อศึกษาความพร้อมของมารดาในระยะแรกหลังคลอดในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา ได้แก่ ความพร้อมด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสิ่งสนับสนุน
3. เพื่อศึกษาการยอมรับในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาของมารดาในระยะแรกหลังคลอด
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพร้อม และการยอมรับในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาของมารดาในระยะแรกหลังคลอด

สมมติฐานของการศึกษา

ความพร้อมของมารดาในระยะแรกหลังคลอดมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการยอมรับในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา ในระยะแรกหลังคลอด

ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาความพร้อมและการยอมรับของมารดาในระยะแรกหลังคลอด ในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา โดยทำการสัมภาษณ์มารดาที่คลอดปกติ ตั้งแต่ระยะแรกคลอดจนถึง 7 วันหลังคลอดที่โรงพยาบาลแมคคอร์มิค จังหวัดเชียงใหม่ ระหว่างวันที่ 1 พฤษภาคม ถึง 30 มิถุนายน 2543

คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

ความพร้อมของมารดาในระยะแรกหลังคลอด หมายถึง การเตรียมตัวและวางแผนของมารดา ในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมตนเองในช่วงระยะแรกหลังคลอด โดยมีการเตรียมตัว ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสิ่งแวดล้อม ที่พร้อมจะเรียนรู้วิธีการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาได้อย่างถูกต้องเหมาะสม และมีการปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ ได้แก่

ความพร้อมด้านร่างกาย หมายถึง การเตรียมร่างกายของมารดาเพื่อให้มีภาวะสุขภาพ แข็งแรงมีน้ำนมที่มีคุณภาพและมากเพียงพอที่จะให้นบุตรได้แก่ ภาวะสุขภาพ การดูแลสุขภาพ การพักผ่อนนอนหลับอย่างเพียงพอ การออกกำลังกาย การดูแลหัวนมและเต้านม การรับประทานอาหาร ที่มีประโยชน์และการดื่มน้ำให้เพียงพอ การรับประทานยา การดูแลความสะอาดร่างกายและแผลฝีเย็บ การบริหารร่างกายหลังคลอด

ความพร้อมด้านจิตใจ หมายถึง การเตรียมด้านจิตใจเพื่อสนับสนุนส่งเสริมความผูกพัน ระหว่างแม่และลูก โดยมีการสัมผัส การอุ้มและกอด ได้แก่ความรู้สึที่ดีต่อการมีบุตรและ ใ้เห็นบุตร การผ่อนคลายความเครียดหรือความวิตกกังวล ความเต็มใจในการให้นมบุตร

ความพร้อมด้านสิ่งแวดล้อม หมายถึง การมีประสบการณ์การเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา และได้รับการสนับสนุนส่งเสริมให้เลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาจากสามี บุคคลในครอบครัวญาติ เพื่อนบ้าน เพื่อน บุคลากรในทีมสุขภาพ

การยอมรับของมารดาในระยะแรกหลังคลอด หมายถึง ความยินดีหรือความเต็มใจที่จะเลี้ยง ทารกด้วยน้ำนมมารดาด้วยความสมัครใจและเกิดความพึงพอใจที่จะได้รับความรู้และคำแนะนำ ประกอบด้วยห้าขั้นตอน ได้แก่ ขั้นที่หนึ่งการรับหรือให้ความสนใจ ขั้นที่สองการตอบสนอง ขั้นที่สามการเกิดค่านิยม ขั้นที่สี่การจัดระบบค่านิยม ขั้นที่ห้าการแสดงลักษณะตามค่านิยมในการเลี้ยง ทารกด้วยน้ำนมมารดาโดยการปฏิบัติถูกต้องตามหลักการ

มารดาในระยะแรกหลังคลอด หมายถึง มารดาหลังคลอดที่คลอดปกติ ตั้งแต่ระยะแรกคลอดจนถึง 7 วันหลังคลอด

การเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา หมายถึง การที่มารดาเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมตนเองอย่างเดียว โดยไม่ให้นมผสมเสริม

สถานบริการสุขภาพ หมายถึง โรงพยาบาลแมคคอร์มิค จังหวัดเชียงใหม่ หรือสถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขทั้งภาครัฐและเอกชน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้จากการศึกษา

1. เป็นแนวทางสนับสนุนการดำเนินงาน โครงการโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ลูกและเพื่อปรับปรุงคุณภาพการบริการให้มีศักยภาพในด้านงานอนามัยแม่และเด็กและสถานบริการตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข
2. เป็นแนวทางในการวางแผนการพยาบาลมารดาและทารก ในระยะตั้งครรภ์และระยะแรกหลังคลอดในการจัดลำดับขั้นตอนในการให้บริการแก่มารดาและทารกในการจัดประสบการณ์การเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาครั้งแรกในเวลาที่เหมาะสม เพื่อเป็นการส่งเสริมการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา
3. เป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาอุปสรรคและให้การสนับสนุนแก่มารดาในการเตรียมความพร้อมทั้งทางร่างกาย จิตใจและสิ่งสนับสนุนในระยะให้นมบุตร
4. เป็นแนวทางในการศึกษาค้นคว้าและวิจัยเกี่ยวกับการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาในสถานบริการอื่น ต่อไป

ข้อจำกัดในการศึกษา

1. การศึกษาครั้งนี้เป็นการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด ข้อมูลที่ได้จึงเป็นข้อมูลเฉพาะของกลุ่มศึกษาเท่านั้น
2. ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ข้อมูลบางคำถามจะเป็นการถามในเรื่องอดีต ซึ่งกลุ่มตัวอย่างอาจมีความคาดเคลื่อนในการให้ข้อมูลได้ เนื่องจาก สัม หรือ ไม่ให้ความสำคัญ การสัมภาษณ์จะให้การสังเกตวิธีการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาไปด้วย แต่จะทำการสังเกตไม่ได้ทุกคน เนื่องจากมารดาไม่ได้ให้นมบุตรในขณะที่ไปสัมภาษณ์ทุกคน