บทที่ 5

สรุป อภิปรายผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ (correlational descriptive study) เรื่องความพร้อมของมารดาระยะแรกหลังคลอดในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา ได้แก่ ความพร้อมด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสิ่งสนับสนุน และศึกษาถึงการยอมรับในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาของมารดาระยะแรกหลังคลอด รวมทั้งหาความสัมพันธ์ระหว่างความพร้อมและการยอมรับในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาที่คลอดปกติทุกคนที่เข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลแมคคอร์มิค จังหวัดเชียงใหม่ ในระหว่างเดือน พฤษภาคม ถึง มิถุนายน พ.ศ. 2543 โดยทำการคัดเลือกแบบเจาะจง ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 80 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ แบบสัมภาษณ์ที่ผู้ศึกษาได้สร้างขึ้นเองและผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสม จากนั้นนำไปทดลองใช้กับมารดาที่มีคุณสมบัติ เช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษาในโรงพยาบาลแม่ และเด็ก จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 30 คนและคำนวนหาความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟ่าของ ครอนบัค (Cronbach's method) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์โดยรวมทั้งฉบับเท่ากับ .87 แล้วนำเครื่องมือมาปรับปรุงแก้ไขอีกครั้ง นำไปสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง ได้วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ เชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ มัธยฐาน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและทดสอบความสัมพันธ์โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และหาค่าอำนาจร่วมทำนายโดยใช้การวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ

สรุป

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาที่คลอดปกติซึ่งเข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลแมคคอร์มิค จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 80 คน มีอายุอยู่ในช่วง 25–34 ปีมากที่สุด ร้อยละ 66.3 อายุเฉลี่ย 27.18 ปี (± 5.01) ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 96.3 เข้ารับ

การรักษาที่หอผู้ป่วยพิเศษมากที่สุด ร้อยละ 53.7 การศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาตอน ปลายมากที่สุด ร้อยละ 21.3 เท่ากัน และระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 20 ประกอบอาชีพรับจ้างมากที่สุด ร้อยละ 43.8 รองลงมามีอาชีพค้าขาย ร้อยละ 25 รายได้อยู่ในระหว่าง 3,001 – 6,000 บาทมากที่สุด ร้อยละ 22.5 โดยมีมัธยฐานเท่ากับ 10,714.8 บาท ทุกคนมีสถานภาพสมรสคู่ จำนวนสมาชิกในครอบครัว 4 คนมีมากที่สุด ร้อยละ 36.3 จำนวนสมาชิกในครอบครัวเฉลี่ย 4.46 คน (± 1.14) กลุ่มตัวอย่างพักอาศัยอยู่กับสามีและบุตร มากที่สุด ร้อยละ 30 รองลงมาอยู่กับสามีและญาติ ร้อยละ 28.8

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีบุตร 1- 2 คน มี บุตร 1 คน ร้อยละ 50 มีบุตร 2 คน ร้อยละ 43.8 เพศของบุตรคนปัจจุบันเป็นเพศชายเท่ากับเพศหญิง ร้อยละ 50 ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่เพิ่งมีบุตรคนแรกจะเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง ร้อยละ 27.5 และร้อยละ 22.5 ตามลำดับ ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีบุตรมากกว่า 1 คน พบว่าเพศของบุตรมีครบทั้งเพศชายและเพศหญิงมากที่สุด ร้อยละ 28.7 ส่วนน้ำหนักแรกเกิดของบุตรคนปัจจุบันส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ปกติ คือ น้ำหนัก 2,500 กรัมขึ้นไป รวมร้อยละ 91.3 น้ำหนักแรกคลอดเฉลี่ย 3085.7 กรัม (±363.62)

กลุ่มตัวอย่างครึ่งหนึ่งไม่เคยมีประสบการณ์การเลี้ยงบุตรด้วยน้ำนมมารดาเนื่องจากเพิ่งมีบุตรคนแรก ร้อยละ 50 เคยมีประสบการณ์การเลี้ยงบุตรด้วยน้ำนมมารดา (มีบุตรมากกว่า 1 คน) ร้อยละ 47.5 ในจำนวนนี้เลี้ยงบุตรทุกคนด้วยน้ำนมมารดาอย่างเดียว ร้อยละ 32.5 และระยะเวลาการหย่านมมารดาของบุตรคนก่อนอยู่ในช่วง 10–12 เดือนมากที่สุด ร้อยละ 36.8 หย่านมมารดาเฉลี่ย 10.13 เดือน (±5.02)

ส่วนที่ 2 ประสบการณ์ที่ได้รับความรู้เพื่อเตรียมความพร้อมในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาที่กลุ่มตัวอย่างเคยได้รับจากจากบุคลากรสถานบริการสุขภาพ

กลุ่มตัวอย่างเคยมีประสบการณ์ที่ได้รับความรู้เพื่อเตรียมความพร้อมในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาจากบุคลากรสถานบริการสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง คือ มีคะแนนเฉลี่ยคิดเป็นร้อยละ 52.8 เมื่อแบ่งเป็น 5 ระดับ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคะแนนประสบการณ์ที่ได้รับความรู้เพื่อเตรียมความพร้อมในระดับปานกลาง ร้อยละ 71.2 เกือบทุกคนเคยได้รับความรู้เพื่อเตรียมความพร้อมในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาจากบุคลากรของสถานบริการสุขภาพ ร้อยละ 98.8 และพบว่าบุคลากรจากสถานบริการสุขภาพที่กลุ่มตัวอย่างตอบว่าเป็นผู้ให้ความรู้เพื่อเตรียมความพร้อมในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดามากที่สุด คือ พยาบาล ร้อยละ 68.4

พิจารณารายละเอียดประสบการณ์ที่ได้รับความรู้ในเรื่องการเตรียมความพร้อมในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา 12 ข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้เป็นส่วนใหญ่ 1 ข้อ ในเรื่องการรับประทาน

อาหารที่มีประโยชน์ให้ครบทั้ง 5 หมู่ร้อยละ 56.2 กลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้บางครั้ง 10 ข้อ เช่น เรื่อง วิธีทำความสะอาดหัวนมและเต้านม ร้อยละ 71.2 การเตรียมหัวนมและเต้านมสำหรับการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา ร้อยละ 68.8 การจัดบริการอำนวยความสะดวกในการนำบุตรมาอยู่กับมารดาโดยเร็วที่สุด ร้อยละ 60 ประโยชน์ของการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา ร้อยละ 56.2 การเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาทันทีที่ทารกได้อยู่กับมารดาในระยะแรกหลังคลอด ร้อยละ 55 กลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้เพื่อเตรียมความพร้อมน้อยมาก มีเพียง 1 ข้อ คือ วิธีปฏิบัติเมื่อมีอาการหัวนมแตก ร้อยละ 30

ส่วนที่ 3 ความพร้อมในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสิ่งสนับสนุน และโดยรวม

3.1 ความพร้อมด้านร่างกายในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา

กลุ่มตัวอย่างมีความพร้อมด้านร่างกายอยู่ในระดับมาก คือ มีคะแนนเฉลี่ยคิดเป็นร้อยละ 71.6 เมื่อแบ่งเป็น 5 ระดับ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคะแนนความพร้อมด้านร่างกายอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 92.5 ซึ่งมีความพร้อมด้านร่างกายในแต่ละด้าน สรุปได้ดังนี้

3.1.1 ความผิดปกติและความไม่สุขสบายของร่างกายในระยะแรกหลังคลอด มี 6 ข้อ ได้แก่ ไม่มีหัวนมผิดปกติ ร้อยละ 86.2 ไม่มีอาการคัดตึงเต้านม ร้อยละ 57.5 ไม่มีอาการอ่อนเพลีย ร้อยละ 37.5 มีปัญหาปริมาณน้ำนมมาน้อย ร้อยละ 57.5 มีอาการปวดแผลฝีเย็บและปวดมดลูกปานกลาง ร้อยละ 33.7 และร้อยละ 57.5 ตามลำดับ

3.1.2 การปฏิบัติตัวในระยะตั้งครรภ์จนถึงระยะแรกหลังคลอดของกลุ่มตัวอย่าง 14 ข้อ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติเป็นประจำ 6 ข้อ ในระยะตั้งครรภ์ เช่น การรับประทานยา เช่น วิตามิน และยาบำรุงอื่นๆ ตามคำแนะนำของแพทย์ ร้อยละ 93.7 ได้ดูแลสุขภาพทั่วไปไม่ให้มีการเจ็บป่วยและเมื่อมีอาการเจ็บป่วยรีบปรึกษาแพทย์หรือบุคลากรทางสาธารณสุขทุกครั้ง ร้อยละ 75 ดูแลรักษาความสะอาดของหัวนมและเต้านมทุกครั้งหลังอาบน้ำ ร้อยละ 62.5 ในระยะตั้งครรภ์และระยะแรกหลังคลอด ได้แก่ งดอาหารและเครื่องดื่มประเภท ของดอง ยาดองเหล้า ชา กาแฟ และเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 95 การรับประทานอาหารประเภทเนื้อสัตว์ ปลา ไข่ นม ผักและผลไม้ได้ครบในแต่ละวัน ร้อยละ 48.8

กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติเป็นประจำสม่ำเสมอและปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่เท่ากัน 2 ข้อ คือ ระยะแรกหลังคลอดมีการพักผ่อนนอนหลับอย่างเพียงพอ ร้อยละ 43.8

กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ 3 ข้อ ได้แก่ ในระยะตั้งครรภ์และระยะแรกหลังคลอดสวมเสื้อยกทรงที่มีขนาดพอเหมาะกับเต้านมในเวลากลางวัน ร้อยละ 77.5 ในระยะแรกหลังคลอด

และให้นมบุตรได้ดูแลรักษาความสะอาดของร่างกาย ร้อยละ 58.8 มีการดูแลตนเองให้พร้อมในการให้นมบุตร ร้อยละ 51.2

กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติบางครั้ง 3 ข้อ ได้แก่ ในระยะตั้งครรภ์มีการเตรียมเต้านมและเตรียมหัวนม และออกกำลังกายตามคำแนะนำของแพทย์หรือบุคลากรทางสาธารณสุข ร้อยละ 45 และร้อยละ 57.5 ตามลำดับ ในระยะแรกหลังคลอดและให้นมบุตรได้ดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 10-12 แก้ว ร้อยละ 43.8

กลุ่มตัวอย่างไม่ปฏิบัติมีเพียง 1 ข้อ คือ ในระยะแรกหลังคลอดและให้นมบุตรไม่บริหารร่างกายหลังคลอด ร้อยละ 52.5

3.2 ความพร้อมด้านจิตใจในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา

กลุ่มตัวอย่างมีความพร้อมด้านจิตใจอยู่ในระดับมากที่สุด คือ มีคะแนนเฉลี่ยคิดเป็นร้อยละ 91.4 เมื่อแบ่งเป็น 5 ระดับ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคะแนนความพร้อมด้านจิตใจอยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 88.8 เมื่อพิจารณารายข้อความพร้อมด้านจิตใจ มี 12 ข้อ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความพร้อมด้านจิตใจมาก 11 ข้อ เช่น คิดว่าน้ำนมแม่มีประโยชน์ต่อตัวเองและบุตร ร้อยละ 97.5 ในระยะแรกหลังคลอดและให้นมบุตรมีความเต็มใจที่จะเลี้ยงบุตรด้วยน้ำนมตนเอง ร้อยละ 95 ในระยะตั้งครรภ์มีความตั้งใจที่จะเลี้ยงบุตรด้วยนมตนเอง ร้อยละ 82.5นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างไม่มีปัญหาในเรื่องดังต่อไปนี้ ไม่เกิดอาการซึมเศร้าในระยะแรกหลังคลอดและให้นมบุตร ร้อยละ 91.2 คิดว่าการเลี้ยงบุตรด้วยน้ำนมตนเองไม่ก่อให้เกิดความรำคาญหรือรบกวนความสุขสบาย ร้อยละ 90 ไม่มีอาการอารมณ์เปลี่ยนแปลงได้ง่ายในระยะแรกหลังคลอดและให้นมบุตร ร้อยละ 80

กลุ่มตัวอย่างมีความพร้อมด้านจิตใจปานกลาง มีเพียง 1 ข้อ คือ มีการพักผ่อนทางด้านจิตใจ ร้อยละ 50

3.3 ความพร้อมด้านสิ่งสนับสนุนในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา

กลุ่มตัวอย่างมีความพร้อมด้านสิ่งสนับสนุนอยู่ในระดับมากที่สุด คือ มีคะแนนเฉลี่ยคิดเป็นร้อยละ 81 เมื่อแบ่งเป็น 5 ระดับ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคะแนนความพร้อมด้านสิ่งสนับสนุนอยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 67.5 เมื่อพิจารณารายข้อความพร้อมด้านสิ่งสนับสนุน 8 ข้อ กลุ่มตัวอย่างตอบว่ามีความพร้อมด้านสิ่งสนับสนุนมาก 5 ข้อ เช่น สามีได้คอยเตือนให้พักผ่อนอย่างเพียงพอกับความต้องการของร่างกายในระยะตั้งครรภ์และระยะแรกหลังคลอด ร้อยละ 77.5 สามีได้ให้กำลังใจในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาร้อยละ 68.8 ในระยะแรกหลังคลอดได้รับการกระตุ้นและแนะนำให้เลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาจากเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรทางสาธารณสุข ร้อยละ 68.8

กลุ่มตัวอย่างมีความพร้อมด้านสิ่งสนับสนุนปานกลาง 2 ข้อ ได้แก่ ในระยะตั้งครรภ์ได้รับความรู้และคำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาการดูแลหัวนมและเต้านมจากบุคลากรทาง

สาธารณสุขเมื่อมารับบริการ ร้อยละ 76.2 บุคคลอื่นๆ เช่น ญาติ เพื่อนบ้านหรือเพื่อนมาเยี่ยมและได้แนะนำรวมทั้งช่วยเหลือในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา ร้อยละ 46.3

กลุ่มตัวอย่างไม่มีความพร้อมด้านสิ่งสนับสนุน มีเพียง 1 ข้อ คือ ไม่เคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา ร้อยละ 52.5

ส่วนที่ 4 การยอมรับในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม ขั้นที่ 1 และ 2 ขั้นที่ 3 ขั้นที่ 4 ขั้นที่ 5 และโดยรวม

กลุ่มตัวอย่างมีการยอมรับในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาโดยรวมทั้ง 5 ขั้นอยู่ในระดับมากที่สุด คือ มีคะแนนเฉลี่ยคิดเป็นร้อยละ 86.3 เมื่อแบ่งเป็น 5 ระดับ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคะแนนการยอมรับอยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 67.5 เมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยที่คิดเทียบร้อยละจากคะแนนเต็มตามขั้นของการยอมรับ พบว่ายอมรับมากที่สุด 4 ขั้น ได้แก่ การยอมรับขั้นที่ 1 และ 2 เรื่องการให้ความสนใจและการตอบสนองในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา ร้อยละ 85.3 ขั้นที่ 3 เรื่องการเกิดค่านิยมในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา ร้อยละ 90.3 ขั้นที่ 4 เรื่องการจัดระบบค่านิยมในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา ร้อยละ 96.2 แต่ขั้นที่ 5 เรื่องการแสดงลักษณะตามค่านิยมในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาโดยการปฏิบัติถูกต้องตามหลักการ ยอมรับมากร้อยละ 76.8 เมื่อพิจารณารายละเอียดของการยอมรับในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาในแต่ละขั้น สรุปได้ดังนี้

4.1 การยอมรับขั้นที่ 1 และ 2 เรื่องการให้ความสนใจและการตอบสนองในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา 4 ข้อ กลุ่มตัวอย่างมีการยอมรับมาก 2 ข้อ ได้แก่ มีความพอใจและยินดีที่ได้รับคำแนะนำเรื่องการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาจากเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรทางสาธารณสุข ร้อยละ 83.8 มีความกระตือรือร้นในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา ร้อยละ 78.8 กลุ่มตัวอย่างมีการยอมรับปานกลาง 2 ข้อ ได้แก่ ได้แสวงหาความรู้ในเรื่องการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาจากสื่อต่างๆ ร้อยละ 62.5 เมื่อมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาได้ขอคำปรึกษาและซักถามบุคคลที่มีความรู้หรือบุคลากรทางสาธารณสุข ร้อยละ 41.2

4.2 การยอมรับขั้นที่ 3 เรื่องการเกิดค่านิยมในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา 7 ข้อ กลุ่มตัวอย่างมีการยอมรับมาก 5 ข้อ เช่น เชื่อว่าการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดานั้นดีกว่าการเลี้ยงด้วยนมผสมและ เชื่อว่าการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาทำให้ประหยัดค่าใช้จ่าย ร้อยละ 96.2 เท่ากัน เชื่อว่าการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดามีความสะดวก สะอาดและปลอดภัยไม่ต้องเสียเวลาในการเตรียม ร้อยละ 95 กลุ่มตัวอย่างมีการยอมรับปานกลาง 2 ข้อ ได้แก่ เชื่อว่าการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาทำให้รูปร่างของมารดากลับคืนสู่

สภาพเดิมได้เร็ว ร้อยละ 46.2 เชื่อว่าการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาไม่มีผลทำให้เต้านมเสียรูปทรง ร้อยละ 43.7

4.3 การยอมรับขั้นที่ 4 เรื่องการจัดระบบค่านิยมในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา 6 ข้อ กลุ่มตัวอย่างมีการยอมรับมากทุกข้อ เช่น ขณะที่ให้นมบุตรได้กอดและสัมผัสบุตรทำให้เกิดความรู้สึกรักใคร่และผูกพัน ร้อยละ 96.2 รู้สึกภูมิใจที่จะได้เลี้ยงบุตรด้วยน้ำนมมารดา ร้อยละ 95 รู้สึกว่าจะได้ทำหน้าที่ความเป็นมารดาสมบูรณ์ถ้าเลี้ยงบุตรด้วยน้ำนมมารดา ร้อยละ 93.7

4.4 การยอมรับขั้นที่ 5 เรื่องการแสดงลักษณะตามค่านิยมในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาโดยการปฏิบัติถูกต้องตามหลักการ 9 ข้อ กลุ่มตัวอย่างมีการยอมรับมาก 5 ข้อ เช่น สามารถอุ้มทารกให้ศีรษะอยู่สูงกว่าลำตัวเมื่ออุ้มทารกอยู่บนตักในขณะให้นมบุตร ร้อยละ 87.5 ในแต่ละมื้อได้ให้ทารกดูดนมมารดาโดยให้ดูดนมมารดาทั้งสองเต้าสลับกัน ร้อยละ 86.2 ปฏิบัติตามคำแนะนำวิธีการทำความสะอาดหัวนมและเต้านมก่อนและหลังให้นมบุตร ร้อยละ 83.7 กลุ่มตัวอย่างมีการยอมรับปานกลาง 2 ข้อ ได้แก่ ได้เลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาตั้งแต่วันแรกหลังคลอดจนถึงวันนี้ ร้อยละ 83.7 ก่อนและหลังให้นมบุตรล้างมือด้วยน้ำและสบู่ให้สะอาด ร้อยละ 55.0 กลุ่มตัวอย่างไม่ได้ปฏิบัติ 2 ข้อ คือ ไม่ได้บีบน้ำนมที่เหลือทิ้งหลังให้นมบุตร ร้อยละ 43.8 และการให้ทารกดูดนมมารดาครั้งต่อไปไม่ได้เริ่มให้ดูดจากเต้านมข้างที่ดูดทีหลังในมื้อก่อนหน้านี้ ร้อยละ 40

ส่วนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างความพร้อมด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสิ่งสนับสนุน และโดยรวมกับการยอมรับในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาของกลุ่มตัวอย่าง

เมื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างความพร้อมในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาโดยรวมกับการยอมรับในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา พบว่า มีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (r = .554) เมื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างความพร้อมในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดารายด้านทั้ง 3 ได้แก่ ความพร้อมด้านร่างกาย ด้านจิตใจและด้านสิ่งสนับสนุนกับการยอมรับในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา พบว่ามีความสัมพันธ์เชิงบวกกับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (r = .401, .346, .509) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ และความพร้อม ทั้ง 3 ด้านสามารถร่วมทำนายการยอมรับในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาของกลุ่มตัวอย่างได้ ร้อยละ 30.7

อภิปรายผลของการศึกษา

1. กลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมดเคยมีประสบการณ์ได้รับความรู้เพื่อเตรียมความพร้อมในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาจากบุคลากรสถานบริการสุขภาพ ร้อยละ 98.7 ทั้งนี้อธิบายได้ว่า การให้บริการในการเตรียมความพร้อมโดยการให้ความรู้แก่มารดาในระยะตั้งครรภ์ได้ให้ในขณะที่มารดามารับการฝากครรภ์ตามสถานบริการสุขภาพ ซึ่งการฝากครรภ์เป็นการดูแลหญิงมีครรภ์ระหว่างตั้งครรภ์ เพื่อการตรวจหาภาวะผิดปกติทั้งในมารดาและทารกและให้การดูแลรักษาที่เหมาะสม ปรับปรุงสภาพร่างกายและจิตใจตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์จนถึงระยะแรกหลังคลอด รวมทั้งการดูแลตนเองโดยการมุ่งให้สุขศึกษาแก่มารดา เพื่อให้มารดามีการเตรียมด้านร่างกายและจิตใจให้พร้อมในการเลี้ยงดูบุตร และส่งเสริมทักษะการเลี้ยงดูบุตร (กนก สีจร, ถวัลย์วงศ์ รัตนสิริ, วิทูรย์ ประเสริฐเจริญสุข, และ โกวิทย์ คำพิทักษ์, 2542, หน้า 52)

ส่วนประสบการณ์ที่เคยได้รับความรู้ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 71.2 ทั้งนี้อธิบายได้ว่า การให้บริการฝากครรภ์ประกอบด้วยหลายกิจกรรม ได้แก่ การซักประวัติ การตรวจร่างกาย การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การสอนและให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวในเรื่องต่างๆ รวมทั้งการรักษาพยาบาล (ธีระพร วุฒยวนิช, ธีระ ทองสง, และจตุพล ศรีสมบูรณ์, 2535, หน้า 54) และจากการศึกษา พบว่าพยาบาลซึ่งเป็นบุคลากรที่ให้ความรู้เพื่อเตรียมความพร้อมในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาแก่กลุ่มตัวอย่างเป็นส่วนใหญ่ คือ ร้อยละ 68.4 รองลงมาได้แก่แพทย์ร้อยละ 23.5 ซึ่งแพทย์และพยาบาลมีหน้าที่รับผิดชอบให้บริการหลายกิจกรรม และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มารับบริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลแมคคอร์มิค ร้อยละ 91.2 จากการสังเกตและสอบถามที่หน่วยฝากครรภ์ พบว่าจำนวนบุคลากรในแผนกฝากครรภ์ มีพยาบาลประจำการวันละ 3 คน และแพทย์ 1 คน แต่แพทย์จะไม่ได้อยู่ประจำที่แผนกฝากครรภ์จะมาตรวจครรภ์บางครั้ง ในกรณีมารดาที่ครรภ์มีปัญหาและมารดาที่เป็นคนไข้ฝากพิเศษกับแพทย์เท่านั้น และจำนวนมารดาที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลแมคคอร์มิคมีมากซึ่งมีประมาณวันละ 40 ราย (สมุดทะเบียนประวัติและสมุดทะเบียนผู้ป่วยใหม่ โรงพยาบาลแมคคอร์มิค, 2543) ดังนั้นการให้คำแนะนำรายบุคคลระหว่างตรวจครรภ์ จึงเป็นไปอย่างรวบรัดและเร่งรีบเพื่อให้บริการได้ทันเวลา ถึงแม้ว่าจะมีการจัดสอนเป็นเป็นกลุ่มโดยนักศึกษาพยาบาลและผดุงครรภ์ และให้ชมวิดิทัศน์ขณะที่นั่งรอตรวจ ซึ่งวิธีการเหล่านี้ส่วนใหญ่เป็นการให้ความรู้แบบทางเดียว และเป็นความรู้ในการปฏิบัติตัวของมารดาขณะตั้งครรภ์โดยทั่วๆไป ไม่ได้เน้นถึงเนื้อหาในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา ส่วนวิธีการให้ความรู้ด้วยวิดิทัศน์นั้น จะพบว่าสื่อการสอนประเภทวิดิทัศน์ ช่วยให้ผู้เรียน เรียนรู้ได้ดีขึ้นแต่ทั้งนี้ผู้เรียนจะต้องติดตามเนื้อหาให้ครบถ้วน (Mellish and Brink, 1990, p 33) จากการซักถามกลุ่มตัวอย่าง บางคนไม่ได้ติดตามดูวิดิทัศน์อย่าง

ต่อเนื่องจนจบ เนื่องจากมีความกังวลกับการรอเรียกชื่อเพื่อรับการตรวจครรภ์และกลัวจะไม่ได้ยินเจ้าหน้าที่เรียกชื่อของตน ดังนั้นมารดาส่วนใหญ่จึงมักนั่งรออยู่หน้าห้องซักประวัติ จึงไม่ได้ติดตามดูวิดิทัศน์อย่างต่อเนื่องจนจบ หรือมารดาบางรายมาฝากครรภ์ไม่ตรงกับช่วงเวลาที่มีการเปิดวิดิทัศน์ หรือช่วงที่มีการจัดสอนเป็นกลุ่ม นอกจากนี้หลังจากการดูวิดีทัศน์หรือการจัดสอนเป็นกลุ่มแล้วไม่มีการสรุปประเด็นสำคัญ และหากมีข้อสงสัยกลุ่มตัวอย่างไม่กล้าซักถามทำให้ได้รับความรู้ไม่ครอบคลุมทุกเรื่อง ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างจึงได้รับความรู้ในเรื่องเหล่านี้เป็นบางครั้ง ได้แก่ เรื่องวิธีทำความสะอาดหัวนมและเต้านม ร้อยละ 71.2 การเตรียมหัวนมและเต้านมสำหรับการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา ร้อยละ 68.8 การจัดบริการอำนวยความสะดวกในการนำบุตรมาอยู่กับมารดาโดยเร็วที่สุด ร้อยละ 60 ประโยชน์ของการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา ร้อยละ 56.2 การเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาทันทีที่ทารกได้อยู่กับมารดาในระยะแรกหลังคลอด ร้อยละ 55 ขั้นตอนในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา ร้อยละ 55 วิธีปฏิบัติเมื่อมีอาการคัดตึงเต้านม ร้อยละ 50 วิธีแก้ปัญหาเมื่อมีน้ำนมไม่พอ และการดื่มน้ำให้เพียงพอวันละ 10-12 แก้ว ร้อยละเท่ากันคือ 43.7 การงดอาหารที่ให้โทษแก่ ร่างกาย ร้อยละ 41.1

สอดคล้องกับการศึกษาของเพ็ญจันทร์ เจริญผล (2529, หน้า 50) เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมการพยาบาลในโรงพยาบาลที่สนับสนุนการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดากับการเริ่มและระยะเวลาในการให้น้ำนมมารดาในโรงพยาบาลศิริราช รามาธิบดี ราชวิถีและกรุงเทพคริสเตียน สัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างที่เป็นมารดาหลังคลอดจำนวน 227 ราย พบว่า กิจกรรมการพยาบาลในระยะตั้งครรภ์และระยะหลังคลอดระหว่างที่อยู่ในโรงพยาบาลที่พยาบาลได้ปฏิบัติส่วนใหญ่เป็นการสอนและการสาธิตอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 51.6 สนับสนุนการศึกษาของ ภารณี คูวัฒนะศิริ (2535, หน้า 65) เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ การปฏิบัติตัวระหว่างตั้งครรภ์ และน้ำหนักแรกเกิดของบุตรในหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมธานินทร์คอนเดนเซอร์ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างเป็นแรงงานหญิงวัยเจริญพันธุ์ (อายุ 15-45 ปี) ที่เคยผ่านการตั้งครรภ์และคลอดบุตรมาแล้ว จำนวน 75 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้และคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวระหว่างตั้งครรภ์จากบุคลากรทางสาธารณสุข เช่น แพทย์และพยาบาล ร้อยละ 34.9 คัดค้านการศึกษาของอัญชลี เศรษฐเสถียร (2540, หน้า 74) ศึกษาการเปรียบเทียบกิจกรรมพยาบาลที่แม่คาดหวังกับที่ได้รับจริงเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาที่มาฝากครรภ์และคลอดที่โรงพยาบาลนครพิงค์ โรงพยาบาลแม่และเด็ก จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 183 คน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับการชี้แจงให้ทราบถึงประโยชน์และวิธีการเลี้ยงบุตรด้วยน้ำนมมารดา การดูแลหัวนมและเต้านม ร้อยละ 96.17

ในการศึกษาครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้ในเรื่องการรับประทานอาหารให้ครบทั้ง 5 หมู่ โดยได้รับทุกครั้งที่มารับบริการและส่วนใหญ่ รวมร้อยละ 72.4 แสดงว่าบุคลากรให้ความ

สำคัญในเรื่องโภชนาการ ทั้งนี้อธิบายได้ว่า การปฏิบัติตนด้านโภชนาการที่ถูกต้องมีความสำคัญต่อหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ เนื่องจากภาวะโภชนาการที่ดีจะช่วยลดภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นในระยะตั้งครรภ์ เช่น ครรภ์เป็นพิษ แท้ง คลอดก่อนกำหนด ตายคลอดและคลอดผิดปกติน้อยลง สุขภาพของมารดาก็จะแข็งแรง น้ำนมมีคุณภาพดีและสามารถเลี้ยงลูกได้เพียงพอในระยะหลังคลอด ส่วนทารกในครรภ์ก็จะแข็งแรงสมบูรณ์ มีการเจริญเติบโตของสมองและมีความต้านทานโรคสูง (อรสา เปรุนาวิน, 2530, หน้า 94) สอดคล้องกับการศึกษาของประพันธ์ ลาภใหญ่ (2538, หน้า199) เรื่องการพัฒนารูปแบบการปรับปรุงภาวะโภชนาการในหญิงตั้งครรภ์ กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่ตำบลสันทรายงาม และตำบลงิ้ว อำเภอเทิง จังหวัดเชียงราย พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับความรู้เกี่ยวกับโภชนาการ ร้อยละ 96.72 สนับสนุนการศึกษาของอัญชลี เศรษฐเสถียร (2540, หน้า 74) เรื่องเดิมที่กล่าวมาแล้วข้างต้น พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับการแนะนำและชี้แจงในเรื่องการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ในระยะตั้งครรภ์และระยะให้นมบุตร ร้อยละ 96.17

นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างไม่เคยได้รับความรู้ในเรื่องวิธีปฏิบัติเพื่อแก้ไขเมื่อมีหัวนมแตก ร้อยละ 41.1 ทั้งนี้อธิบายได้ว่า บุคลากรในแผนกฝากครรภ์ได้เน้นถึงการให้ความรู้ ในเรื่องการเตรียมและการทำความสะอาดหัวนมและเต้านม ตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์เพื่อป้องกันการเกิดปัญหาอาการคัดตึงเต้านมและหัวนมแตกมากกว่าการให้ความรู้ในเรื่องการแก้ไขเมื่อเกิดปัญหาหัวนมแตก จากการศึกษากลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้ในเรื่องการเตรียมและการทำความสะอาดหัวนมและเต้านมเป็นบางครั้ง ร้อยละ 68.8 และร้อยละ 71.2 แต่ได้รับความรู้ในเรื่องการแก้ไขเมื่อเกิดปัญหาหัวนมแตกบางครั้ง มีเพียงร้อยละ 23.8 และน้อยมาก ร้อยละ 30 และจากการศึกษาครั้งนี้ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีหัวนมผิดปกติ ร้อยละ 86.2 และจากการซักถามเพิ่มเติม พบว่าในจำนวนนี้กลุ่มตัวอย่างไม่มีปัญหาหัวนมแตก ทั้งนี้อธิบายได้ว่า ปัญหาหัวนมแตกมักจะไม่เกิดขึ้นในระยะตั้งครรภ์แต่จะเกิดในระยะให้นมบุตรเป็นเวลานานๆ เนื่องมาจากสาเหตุที่มารดาให้บุตรดูดนมไม่ถูกวิธี เต้านมคัดและบริเวณอัลวีโอลา (aerola) ตึง ทำให้เหงือกของทารกไม่สามารถจับหัวนมได้ลึกถึงลานนมเวลาที่ทารกดูดนมมารดาเหงือกของทารกกดเข้าและคายออกบนหัวนมไปเรื่อยๆ ทำให้เกิดการเสียดสีบริเวณหัวนมเกิดเป็นแผลได้ (อัญชลี เศรษฐเสถียร, 2540, หน้า 31) หากมารดามีการดูแลและทำความสะอาดหัวนมและเต้านมที่ดีตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์จนถึงระยะหลังคลอดและให้นมบุตร จะช่วยป้องกันการเกิดคัดตึงเต้านมและหัวนมแตกได้ (กองโภชนาการ, 2536, หน้า 8) สอดคล้องกับการศึกษาของ อุทัยวรรณ ตรีรัตนพันธ์ (2539, หน้า 69) ศึกษาปัจจัยบางประการที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่ไม่ได้ทำงานนอกบ้าน กลุ่มตัวอย่างมารดาที่พาบุตรมารับการตรวจรักษาและตรวจสุขภาพในโรงพยาบาลวชิรพยาบาล จำนวน 165 คน พบว่า เหตุผลในการเลิกเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เกิดจากปัญหาหัวนมและเต้านม มีเพียงร้อยละ 11

2. ความพร้อมโดยรวมทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจและสิ่งสนับสนุนพบว่าส่วนใหญ่ อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 61.2 ทั้งนี้อธิบายได้ว่า มีความสอดคล้องกับทฤษฎีที่ระบุว่า การที่มารดาจะประสบผลสำเร็จในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดานั้นจะมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา หลายปัจจัยร่วมกัน ได้แก่ หนึ่งปัจจัยด้านตัวมารดาเอง เช่น มารดามีสุขภาพที่แข็งแรงสมบูรณ์ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพหรือลักษณะการทำงาน ทัศนคติและความตั้งใจที่จะเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา สองปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม เช่น ได้รับการสนับสนุนและช่วยเหลือจากสามี ญาติพี่น้อง บุคคลในครอบครัว และได้รับคำแนะนำในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา รวมทั้งการให้สุขศึกษาของบุคลากรทางสาธารณสุขในการเตรียมความพร้อมของมารดาในระยะตั้งครรภ์ ตลอดจนการปฏิบัติตัวในระยะแรกหลังคลอดในโรงพยาบาล (Jones, 1983, p 17) และจากการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุมากกว่า 25 ปี ร้อยละ 73.7 ซึ่งในกลุ่มนี้มีความพร้อมโดยรวมมากที่สุด ร้อยละ 43.6 มากกว่ามารดาที่มีอายุต่ำกว่า 25 ปี ที่มีความพร้อมโดยรวมร้อยละ 28 (จากตาราง 1 ภาคผนวก ค, หน้า 137) ทั้งนี้อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุน้อยมีความเสี่ยงสูงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจสังคมและเศรษฐกิจที่จะเกิดปัญหาในด้านต่างๆ ส่วนมารดาที่มีอายุมากกว่าหรือในช่วงอายุที่เหมาะสมในการมีบุตรจะมีประสบการณ์ชีวิต มีการปรับตัวต่อบทบาทของการเป็นมารดาที่ดี เรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ตลอดเวลา ทำให้มีความคิดความรู้สึกอยากเรียนรู้และแสวงหาวิธีปฏิบัติกิจกรรมใหม่ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของตนให้เกิดความรู้สึกมั่นคงและพึงพอใจดีกว่ามารดาที่มีอายุน้อย (Schuster & Ashburn, 1992, p 533) สอดคล้องกับการศึกษาของ สุสัณหา ยิ้มแย้ม (2530, หน้า 74) เรื่องการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเอกลักษณ์บทบาททางเพศ กับการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาของหญิงครรภ์แรก พบว่ามารดาที่มีอายุมากจะมีการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาดีกว่ามารดาที่มีอายุน้อย นอกจากนี้ พบว่า อาชีพมีความสัมพันธ์กับความพร้อมโดยรวมในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา อาชีพรับจ้างและลูกจ้างมีความพร้อมโดยรวมในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดามากกว่าอาชีพอื่น คือ ร้อยละ 51.1 (ตาราง 2 ภาคผนวก ค, หน้า 138) และกลุ่มตัวอย่างมีอาชีพรับจ้างมากที่สุด ร้อยละ 43.8 จากการซักถาม พบว่า อาชีพรับจ้างส่วนใหญ่จะทำงานรับจ้างทั่วไปอยู่กับบ้าน เช่น เย็บผ้า ไม่ได้ออกไปทำงานนอกบ้านและบางส่วนที่ออกไปทำงานนอกบ้านไม่ได้ไปทุกวันจะไปเฉพาะบางวันที่มีงานให้ทำ จึงมีเวลาในการดูแลสุขภาพทั่วไปของตนเองในระยะตั้งครรภ์ ตลอดจนการเตรียมความพร้อมในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา และจากการซักถามกลุ่มตัวอย่างที่ประกอบอาชีพลูกจ้าง พบว่าเป็นอาชีพที่ทำงานเป็นเวลาแม้จะต้องทำงานเกือบทุกวันแต่เป็นงานที่ไม่หนักและเวลาหลังเลิกงานและวันหยุดมีเวลาในการพักผ่อนและดูแลตนเองให้มีความพร้อมในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา และจากการที่กลุ่มตัวอย่างมีความพร้อมโดยรวมทั้ง 3 ด้านอยู่ในระดับมาก เนื่องจากส่วนใหญ่ได้ฝากครรภ์และคลอดบุตรที่โรงพยาบาลแมคคอร์มิค จังหวัด

เชียงใหม่ ซึ่งแม้จะไม่ได้เป็นโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูกตามข้อตกลงร่วมองค์การอนามัยโลกและองค์การยูนิเซฟ แต่ในโรงพยาบาลแมคคอร์มิคได้มีการส่งเสริมการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขตั้งแต่ปี พ.ศ. 2535 (วีระพงษ์ ฉัตรานนท์, 2535, หน้า 33) โดยกลุ่มตัวอย่างจะได้รับการส่งเสริมสนับสนุนและได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ส่งผลถึงความพร้อมทั้งทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจและสิ่งสนับสนุน สอดคล้องกับการศึกษาของ วีนัส สืบศรี (2538, หน้า 63) ศึกษาความพร้อมของมารดาที่มีผลต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาสำหรับบุตรในระยะ 6 เดือนแรก เขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาที่มีบุตรอายุ 6 เดือน ถึง 1 ปี จำนวน 109 คน พบว่าความพร้อมโดยรวมทั้ง 3 ด้าน คือด้านร่างกาย ด้านจิตใจและสิ่งสนับสนุนอยู่ในระดับดีมาก สนับสนุนการศึกษาของ กาญจนา คำดี (2537, หน้า 78) เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระยะเวลาในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาของมารดาที่ทำงานนอกบ้าน กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาหลังคลอดที่ฝากครรภ์และคลอดบุตรที่โรงพยาบาลแม่และเด็ก จำนวน 18 รายพบว่า ปัจจัยที่ช่วยสนับสนุนให้มารดาสามารถเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาต่อไปภายหลังจากการเริ่มออกไปทำงาน ได้แก่ มารดาไม่มีความเจ็บป่วยและไม่มีความผิดปกติ ด้านร่างกาย มีความเชื่อและทัศนคติที่ดี และได้รับการสนับสนุนและช่วยเหลือจากสามี บุคคลในครอบครัวและบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และจำแนกอภิปรายรายด้าน ดังนี้

2. 1 ความพร้อมด้านร่างกายของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 92.5 ทั้งนี้อธิบายได้ว่า การเตรียมความพร้อมด้านร่างกายเป็นการเตรียมให้มารดามีสุขภาพสมบูรณ์ ปัจจัยที่ส่งเสริมให้มารดามีสุขภาพสมบูรณ์ต้องอาศัยอาหารที่มีประโยชน์ที่ครบและเพียงพอ เพราะนอกจากจะใช้ในการเจริญเติบโตของทารกและตัวมารดา อาหารยังช่วยในการสร้างน้ำนมอีกด้วย (สุอารีย์ อันตระการ, 2537, หน้า 64) นอกจากนี้มารดาต้องพักผ่อนให้เพียงพอ ออกกำลังกายที่เหมาะสมอย่างสม่ำเสมอ ดูแลสุขภาพร่างกายให้มีความสมบูรณ์แข็งแรง เมื่อมีอาการเจ็บป่วยควรได้รับการตรวจรักษาอย่างถูกต้อง มีการดูแลสุขภาพอนามัยและความสะอาดของร่างกาย (กนก สีจร และคณะ, 2542, หน้า 57) การเตรียมอวัยวะส่วนสำคัญในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา ได้แก่ หัวนมและเต้านม ซึ่งจะเริ่มเตรียมตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์ เพราะจะทำให้เกิดประโยชน์หลายประการ เช่น ทำให้หัวนมอยู่ในสภาพเหมาะสมช่วยให้ทารกดูดได้สะดวก ไม่มีหัวนมแตก หรือคัดตึงเต้านม ซึ่งปัจจัยต่างๆเหล่านี้เป็นปัจจัยที่สำคัญที่จะส่งเสริมให้มารดาอยู่ในสภาพแข็งแรงมีความพร้อมที่จะเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา (อรพรรณ พงษ์ภักดี, 2534, หน้า 49) ในระยะตั้งครรภ์จนถึงระยะแรกหลังคลอดมีการเปลี่ยนแปลงของอวัยวะต่างๆในร่างกายทำให้เกิดความไม่สุขสบายด้านร่างกาย ดังนั้นจึงจำเป็นต้องทราบถึงการเปลี่ยนแปลงของมารดาทางสรีรวิทยาในระยะแรกหลังคลอดเพื่อที่จะสามารถวินิจฉัยและรักษาภาวะแทรกซ้อนต่างๆที่เกิดขึ้น รวมทั้งเป็นแนวทางในการให้คำแนะนำด้านสุขศึกษา การเลี้ยงดูทารก การให้นมบุตร และการคุมกำเนิดด้วย (ธีระพร วุฒยวนิช และคณะ, 2535,

หน้า 125) จะเห็นได้ว่ามารดาได้รับความรู้และการเตรียมความพร้อมด้านร่างกายตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์ โดยได้รับความรู้และการส่งเสริมจากบุคลากรทางการแพทย์เมื่อมาฝากครรภ์ที่สถานบริการสุขภาพ จะส่งผลทำให้มีความพร้อมด้านร่างกายมาก จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า มารดาเกือบทุกคนได้รับการฝากครรภ์ ร้อยละ 98.7 และส่วนใหญ่ฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลแมคคอร์มิค เมื่อมารดามารับบริการฝากครรภ์ก็จะได้รับความรู้จากบุคลากรของสถานบริการสุขภาพ ด้วยวิธีการต่างๆ คือ การให้คำแนะนำขณะตั้งครรภ์ จัดสอนเป็นกลุ่มโดยนักศึกษา และให้ชมวิดิทัศน์รวมทั้งแจกคู่มือ ที่มีเนื้อหาประกอบด้วย การดูแลร่างกายในระยะตั้งครรภ์จนถึงระยะหลังคลอด การทำงาน การแต่งกาย อาหารที่ควรรับประทานในระยะตั้งครรภ์จนถึงระยะหลังคลอด การออกกำลังกาย และอาการผิดปกติต่างๆ (สมชาย สุวจนกรณ์, มปป., หน้า 2) จากการซักถามเพิ่มเติม พบว่า กลุ่มตัวอย่างได้อ่านคู่มือที่ได้รับแล้วปฏิบัติตามและได้มีการแสวงหาความรู้จากแหล่งอื่นๆ เช่น หนังสือ วิทยุ โทรทัศน์ มาก ร้อยละ 26.3 ปานกลาง ร้อยละ 62.5 ชม ภูมิภาค (2523, หน้า 69) กล่าวว่า การนำคู่มือกลับไปอ่านทบทวนทำความเข้าใจที่บ้าน จะทำให้สามารถเกิดการเรียนรู้และเพิ่มความจำได้ โดยการอ่านทบทวนทำความเข้าใจหลายๆครั้งเป็นการเรียนรู้ซ้ำจะช่วยให้ความทรงจำดีขึ้น

นอกจากนี้ผลการศึกษาเพิ่มเติมเพื่อสนับสนุนการอภิปราย พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างความพร้อมด้านสิ่งสนับสนุนกับความพร้อมด้านร่างกายมีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (r = . 306) (ตาราง 4 ภาค ผนวก ค, หน้า 140) กล่าวคือ กลุ่มตัวอย่างถ้าได้รับการสนับสนุนจากสามีและบุคคลในครอบครัว โดยการเอาใจใส่จัดหาอาหารที่มีประโยชน์และกระตุ้นให้รับประทานเป็นประจำในระยะตั้งครรภ์และระยะให้นมบุตร รวมทั้งคอยเตือนให้พักผ่อนอย่างเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย ได้รับการสนับสนุนและให้คำแนะนำในการดูแลรักษาสุขภาพและการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องในการเตรียมความพร้อมด้านร่างกายจากเพื่อนบ้าน เจ้าหน้าที่และบุคลากรทางสาธารณสุข จะช่วยให้มีความพร้อมด้านร่างกายในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาอยู่ในระดับมาก

และยังพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสุขภาพร่างกายที่พร้อมจะเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา คือ ไม่มีปัญหาหัวนมผิดปกติ ร้อยละ 86.2 ไม่มีอาการคัดตึงเต้านม ร้อยละ 57.5 ไม่มีอาการอ่อนเพลีย ร้อยละ 37.5 แต่กลุ่มตัวอย่างบางส่วนมีปัญหาบ้างแต่ไม่รุนแรง คือมีอาการอยู่ในระดับปานกลาง เช่น มีอาการปวดแผลฝีเย็บ และปวดมดลูก ร้อยละ 33.7 และร้อยละ 57.6 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติถูกต้องได้แก่ ในระยะตั้งครรภ์มีการดูแลสุขภาพทั่วไปไม่ให้มีการเจ็บป่วย ปฏิบัติเป็นประจำ ร้อยละ 75 ในระยะตั้งครรภ์งดทำงานหนักที่เสี่ยงต่อการเกิดอันตรายปฏิบัติเป็นประจำ ร้อยละ 55 ในระยะตั้งครรภ์ดูแลรักษาความสะอาดของหัวนมและเต้านมทุกครั้งหลังอาบน้ำ ปฏิบัติเป็นประจำ ร้อยละ 62.5 ในระยะตั้งครรภ์รับประทานยาวิตามินและยาบำรุงอื่นๆตามคำแนะนำของแพทย์ ปฏิบัติเป็นประจำ ร้อยละ 93.7 ในระยะตั้งครรภ์และระยะแรกหลังคลอดรับประทานอาหารประเภทเนื้อสัตว์ ปลา ไข่ นม ผักสด และผลไม้ได้ครบในแต่ละวัน ปฏิบัติเป็นประจำ และส่วนใหญ่ รวมร้อยละ 87.5 ในระยะตั้งครรภ์และระยะแรกหลังคลอดงดอาหารและเครื่องดื่มประเภทของดอง

ยาดองเหล้า ชา กาแฟ และเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ปฏิบัติเป็นประจำ ร้อยละ 95 ระยะแรกหลังคลอดมีการพักผ่อนนอนหลับอย่างเพียงพอ ปฏิบัติเป็นประจำและเป็นส่วนใหญ่ รวมร้อยละ 87.6 สอดคล้องกับการศึกษาของวีนัส สืบศรี (2538, หน้า 61) เรื่องเดิมที่กล่าวมาแล้วข้างต้น พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความพร้อมด้านร่างกายอยู่ในระดับดีมาก สอดคล้องกับการศึกษาของ ภารดี คูวัฒนศิริ (2535, หน้า 65) เรื่องเดิมที่กล่าวมาแล้วข้างต้น พบว่า การปฏิบัติตัวในระหว่างตั้งครรภ์ ได้แก่ด้านโภชนาการ ด้านกิจกรรมประจำวัน การป้องกันโรคและภาวะแทรกซ้อน มีคะแนนการปฏิบัติตัวเฉลี่ย 37.29 คะแนน จากคะแนนเต็ม 48 คะแนน

จากการศึกษาครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างไม่ปฏิบัติเพื่อเตรียมความพร้อมด้านร่างกาย 1 ข้อ คือไม่บริหารร่างกายหลังคลอด ร้อยละ 52.5 ทั้งนี้อธิบายได้ว่า มีความสอดคล้องกับทฤษฎีที่ระบุว่า ในระยะแรกหลังคลอดเป็นระยะที่มารดาต้องปรับตัวทั้งทางร่างกายและจิตใจ เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงต่างๆเกิดขึ้น รวมทั้งสภาพร่างกายที่ผ่านการคลอดบุตรจะมีอาการอ่อนเพลีย มีอาการปวดมดลูกและปวดแผลฝีเย็บ (เทียมศร ทองสวัสดิ์, 2541, หน้า3) มารดามักจะนอนพักและมีพฤติกรรมพึ่งพา มารดาในระยะนี้มีความต้องการที่จะได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นเป็นอย่างมาก ไม่ต้องการจะกระทำสิ่งต่างๆด้วยตนเอง มุ่งตอบสนองความต้องการของตนเอง โดยเฉพาะด้านอาหารและการนอนหลับพักผ่อน (จรรยา หน่อแก้ว, 2536, หน้า 18 ; เทียมศร ทองสวัสดิ์, 2541, หน้า 22-23) ทำให้มารดายังไม่พร้อมในการบริหารร่างกายในระยะนี้ และจากการซักถามเหตุผลที่ไม่ปฏิบัติเพราะมีอาการปวดแผลฝีเย็บและปวดมดลูกรวมทั้งมีอาการอ่อนเพลียในระยะแรกหลังคลอด ถึงแม้ผลการศึกษาจะพบว่าอาการเหล่านี้มีความรุนแรงระดับปานกลางก็ตาม

2.2 ความพร้อมด้านจิตใจของกลุ่มตัวอย่างพบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 88.8 และรายข้อพบว่ามีความพร้อมมากเกือบทุกข้อ (6 ข้อ) มีปานกลางเพียง 1 ข้อ ใน 7 ข้อ ทั้งนี้อธิบายได้ว่ามีความสอดคล้องกับทฤษฎีที่ระบุว่า การเตรียมความพร้อมด้านจิตใจในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาควรมีการเตรียมความพร้อมตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์เพื่อให้เกิดทัศนคติที่ดี มีความพึงพอใจในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา เมื่อมารดามีทัศนคติที่ดีซึ่งเป็นภาวะที่เกิดขึ้นในจิตใจของมารดาเอง ทำให้เกิดแรงเสริมในการปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพโอกาสที่จะประสบผลสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยน้ำนมมารดาจะสูงขึ้น (เทียมศร ทองสวัสดิ์, 2541, หน้า 66) เพราะจิตใจและอารมณ์ของมารดาเป็นสิ่งสำคัญยิ่งในการเลี้ยงดูบุตร ดังนั้นมารดาจะต้องมีความต้องการและพร้อมที่จะมีบุตร (นงพงา ลิ้มสุวรรณ, 2542, หน้า 8) จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ขณะที่ตั้งครรภ์บุตรคนนี้รู้สึกดีใจและภูมิใจร้อยละ 78.7 แสดงว่ามารดามีความต้องการและพร้อมที่จะมีบุตร ความพร้อมในการมีบุตรถือได้ว่าเป็นสิ่งเร้าภายในของบุคคลและเป็นสิ่งเร้าด้านสถานการณ์แวดล้อมของหญิงตั้งครรภ์ที่จะส่งเสริมการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่การเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ หญิงตั้งครรภ์ที่มีความพร้อมทางด้านจิตใจจะสามารถสร้างความสัมพันธ์ใกล้ชิด ให้การดูแล เรียนรู้ที่จะปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตประจำวันและติดต่อสื่อสารกับบุตรอย่างมีประสิทธิภาพและสามารถแสดงพฤติกรรมของ

การเป็นมารดาได้อย่างเหมาะสม (Zabielski, 1994, p 30) เมื่อได้รับความรู้และการส่งเสริมให้เลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาและบอกให้ทราบถึงคุณค่า ประโยชน์จากนมมารดาต่อตัวทารกจะส่งผลทำให้มารดาเกิดการยอมรับและเต็มใจที่จะเลี้ยงบุตรด้วยน้ำนมตนเอง (รัตนาวดี บุญญประภา, 2536, หน้า 45)

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความตั้งใจที่จะเลี้ยงบุตรด้วยน้ำนมตนเอง ร้อยละ 82.5 และคิดว่าน้ำนมแม่มีประโยชน์ต่อตัวเองและบุตรร้อยละ 97.5 สอดคล้องกับการศึกษาของ เกสรา ศรีพิชญาการและกรรณิการ์ กันธะรักษา (2537, หน้า 14) เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพและปัจจัยบางประการกับระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยน้ำนมมารดาในมารดาที่คลอด ณ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาที่คลอดในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จำนวน 192 ราย พบว่า มารดาทุกรายตั้งใจที่จะเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา โดยส่วนใหญ่คือร้อยละ 49.5 ตั้งใจเลี้ยงนาน 6-11 เดือน รองลงมาคือร้อยละ 33.3 ตั้งใจจะเลี้ยงนาน 12 เดือนขึ้นไป ในระยะแรกหลังคลอดมารดาที่มีการเตรียมความพร้อมด้านจิตใจที่ดีจะมีจิตใจสงบไม่มีความวิตกกังวลหรือมีความทุกข์ จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่าง คิดว่าการเลี้ยงบุตรด้วยน้ำนมตนเองไม่ก่อให้เกิดความรำคาญหรือรบกวนความสุขสบาย ร้อยละ 90 ไม่มีความวิตกกังวลในเรื่องการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา ร้อยละ 58.7 ไม่มีความวิตกกังวลในเรื่องอื่นๆ ร้อยละ 72.5 ไม่เกิดอาการซึมเศร้าในระยะแรกหลังคลอดและให้นมบุตรและไม่มีอารมณ์เปลี่ยนแปลงได้ง่ายในระยะแรกหลังคลอดและให้นมบุตรร้อยละ 91.2 และร้อยละ 80 ตามลำดับ สอดคล้องกับการศึกษาของวีนัส สืบศรี (2538, หน้า 64) เรื่องเดิมที่กล่าวมาแล้วข้างต้น พบว่าความพร้อมของมารดาในด้านจิตใจอยู่ในระดับดี ร้อยละ 89 สนับสนุนการศึกษาของ ภารณี คูวัฒนะศิริ (2535, หน้า 26) เรื่องเดิมที่กล่าวมาแล้วข้างต้น พบว่า พฤติกรรมการปฏิบัติตัวในระหว่างตั้งครรภ์ของมารดาด้านสุขภาพจิต อยู่ในระดับดี โดยมีคะแนนเฉลี่ย 37.29 คะแนนจากคะแนนเต็ม 48 คะแนน และจากการศึกษาเพิ่มเติมเพื่อสนับสนุนการอภิปราย พบว่าความพร้อมด้านสิ่งสนับสนุนกับความพร้อมด้านจิตใจมีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .263$) (ตาราง 4 ภาคผนวก ค, หน้า 140) กล่าวคือ การได้รับแรงสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัวโดยเฉพาะสามีที่ให้การยอมรับการตั้งครรภ์และให้การตอบสนองความต้องการของมารดาทั้งในระยะตั้งครรภ์และระยะหลังคลอด รวมทั้งญาติ เพื่อนบ้านและเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรทางสาธารณสุขที่คอยให้คำแนะนำและช่วยเหลือทำให้ช่วยสนับสนุนทางด้านจิตใจ เสริมสร้างความเชื่อมั่นและให้กำลังใจ ลดความเครียดและความวิตกกังวลของมารดาในระยะตั้งครรภ์และระยะหลังคลอด (Martell, 1990, p 269) สอดคล้องกับการศึกษาของซาคาเรีย (Zachariah, 1994, p 371-390) ศึกษาปัจจัยด้านสัมพันธภาพระหว่างมารดาและสามีที่มีอิทธิพลต่อภาวะปกติสุขทางด้านจิตใจของหญิงตั้งครรภ์ กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์จำนวน 115 คน

พบว่าสัมพันธภาพระหว่างมารดาและสามี เป็นปัจจัยที่สามารถทำนายภาวะปกติสุขทางด้านจิตใจของหญิงตั้งครรภ์ได้

2.3 ความพร้อมด้านสิ่งสนับสนุนของกลุ่มตัวอย่างพบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 67.5 ทั้งนี้อธิบายได้ว่า มีความสอดคล้องกับทฤษฎีที่ระบุว่าสิ่งที่มีอิทธิพลต่อการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่การเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์จนถึงระยะให้นมบุตร ได้แก่ สิ่งเร้าที่เป็นปัจจัยด้านการได้รับความร่วมมือ แรงสนับสนุนทางสังคม เป็นข้อมูลหรือข่าวสารจากการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่ทำให้ผู้รับ เชื่อว่าตนได้รับความรักความเอาใจใส่ มีคุณค่า ได้รับการยกย่อง การได้รับแรงสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว ญาติ เพื่อนบ้านและจากเจ้าหน้าที่หรือจากบุคลากรทางสาธารณสุข โดยเฉพาะสามีที่ให้การยอมรับการตั้งครรภ์และให้การตอบสนองความต้องการของมารดาในระยะตั้งครรภ์และระยะแรกหลังคลอด จะช่วยให้มารดาสามารถปรับตัวต่อชีวิตการเป็นมารดาได้ง่ายขึ้น (Richardson, 1982, p17) (Johnson, 1994, p 1026) มารดาในระยะตั้งครรภ์และระยะแรกหลังคลอดที่อาศัยอยู่ในครอบครัวที่ประกอบด้วยสามี ญาติผู้ใหญ่หรือบิดามารดาจะได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนส่งเสริมและให้กำลังใจ ช่วยเหลือแบ่งเบาภาระหน้าที่ การงาน กระตุ้นให้มีการบำรุงร่างกาย การพักผ่อนให้เพียงพอและดูแลรักษาสุขภาพ รวมทั้งให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวในระยะตั้งครรภ์จนถึงระยะหลังคลอดและให้นมบุตร ทำให้สามารถปฏิบัติในการเตรียมความพร้อมในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาได้เป็นอย่างดี (สรัญญา จิตรเจริญ, 2537, หน้า 17) จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีสามีอยู่ด้วย และบางส่วนมีญาติอยู่ด้วยถึง ร้อยละ 48.8 จากการซักถาม พบว่าได้รับการสนับสนุน ช่วยเหลือ กระตุ้นให้มีการบำรุงร่างกาย การพักผ่อนและการดูแลสุขภาพจากสามี เพื่อนบ้านรวมทั้งเจ้าหน้าที่และบุคลากรทางสาธารณสุขที่ให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวในระยะตั้งครรภ์จนถึงระยะหลังคลอดและให้นมบุตร โดยกลุ่มตัวอย่างในระยะตั้งครรภ์จนถึงระยะแรกหลังคลอดสามีได้กระตุ้นเตือนและเอาใจใส่ในการจัดหาอาหารที่มีประโยชน์มาก ร้อยละ 65 สามีได้คอยเตือนให้มีการพักผ่อนอย่างเพียงพอมาก ร้อยละ 77.5 สามีได้ให้กำลังใจในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดามาก ร้อยละ 68.7 สามีมาเยี่ยมและให้คำแนะนำช่วยเหลือในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดามาก ร้อยละ 63.7 ได้รับการกระตุ้นและแนะนำให้เลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาจากเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรทางสาธารณสุขมาก ร้อยละ 68.8 สอดคล้องกับการศึกษาของกาญจนา คำดี (2537, หน้า 76) เรื่องเดิมที่กล่าวมาแล้วข้างต้น พบว่าปัจจัยที่ช่วยสนับสนุนให้กลุ่มตัวอย่างสามารถเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา ได้แก่ความตั้งใจในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา คำแนะนำและการช่วยเหลือของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข การเลียนแบบจากญาติพี่น้อง หรือเพื่อนบ้านในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาและการได้รับการสนับสนุนจากสามีและบุคคลในครอบครัว สนับสนุนการศึกษาของเพ็ญจันทร์ เจริญผล (2529, หน้า 50-51) เรื่องเดิมที่

กล่าวมาแล้วข้างต้น พบว่ากลุ่มตัวอย่างได้รับการสอนร่วมกับการสาธิตเรื่องการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาจากพยาบาลที่ฝากครรภ์และหน่วยหลังคลอดมากร้อยละ 96.71 เช่นเดียวกับการศึกษาของวีนัส สืบศรี (2538, หน้า 64) เรื่องเดิมที่กล่าวมาแล้วข้างต้น พบว่า กลุ่มตัวอย่างมารดามีความพร้อมด้านการสนับสนุนอยู่ในระดับมาก และการศึกษาของ รัตนาวดี บุญญประภา (2536, หน้า 41) เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ ศึกษาปัจจัยผลักดันและปัจจัยดึงดูดที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาในชนบทภาคเหนือของประเทศไทย ผู้ให้ข้อมูลสำคัญสตรีจำนวน 18 คน พบว่าสตรีส่วนใหญ่ได้รับการสนับสนุนในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา จากสามี มารดา หรือมารดาของสามีตลอดจนเพื่อนบ้านที่มีประสบการณ์การเลี้ยงบุตรด้วยน้ำนมตนเองมาก่อน โดยสามีและมารดาจะช่วยเหลือแบ่งเบาภาระงานบ้านบางอย่าง ช่วยทำอาหารและช่วยเหลือให้คำแนะนำแก่สตรีหลังคลอดในการให้นมและอาหารแก่ทารก

3. การยอมรับโดยรวมทั้ง 5 ขั้น ในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาของกลุ่มตัวอย่างพบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 86.2 เมื่อพิจารณาแต่ละขั้นการยอมรับอยู่ในระดับมากที่สุดและมาก ทั้งนี้อธิบายได้ว่า มีความสอดคล้องกับทฤษฎีที่ระบุว่า การยอมรับเป็นการยินดีหรือเต็มใจที่จะรับหรือเลือกให้ความสนใจ ซึ่งเกี่ยวข้องกับความต้องการของบุคคลนั้น การที่บุคคลจะเกิดการยอมรับในสิ่งใดมักมีพื้นฐานจากการที่ความต้องการทางด้านร่างกายและจิตใจของบุคคลได้รับการตอบสนอง (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2526, หน้า 20) ความตั้งใจและต้องการที่จะใช้นมมารดาเลี้ยงบุตร การเตรียมตัวในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา การได้รับการสนับสนุนจากสามี บุคคลในครอบครัวและเจ้าหน้าที่ หรือบุคลากรทางสาธารณสุข จากปัจจัยต่างๆที่กล่าวมามีผลต่อการยอมรับของมารดาในการให้นมบุตร หากบุคคลได้รับปัจจัยต่างๆเหล่านั้น หรือมีความพร้อมในทุกด้านทำให้บุคคลมีแนวโน้มที่จะยอมรับในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดามาก และเป็นแรงเสริมให้เกิดการปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ(รัตนาวดี บุญประภา, 2536, หน้า 40) ซึ่งในระยะตั้งครรภ์จนถึงระยะแรกหลังคลอดและให้นมบุตร มารดามีการเปลี่ยนแปลงไปสู่บทบาทใหม่ คือมีบทบาทในการเลี้ยงดูบุตร หากมารดามีการปรับตัวในบทบาทได้ดีจะส่งผลทำให้มารดาไม่เกิดความเครียด มีความมั่นใจ ทำให้ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยน้ำนมมารดา (Gottisman, 1992, p 94) นอกจากนี้ระดับการศึกษาเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับมารดาในระยะหลังคลอดและให้นมบุตร เพราะการศึกษาจะทำให้เกิดการเรียนรู้ และการแสวงหาวิธีที่จะปฏิบัติเพื่อให้เกิดความรู้สึกมั่นคง และเกิดการยอมรับ รวมทั้งเข้าใจในข้อมูลข่าวสารต่างๆ ที่ได้รับมากยิ่งขึ้น (นิตยา คชภักดี, ม.ป.ป., หน้า92)

จากการศึกษาเพิ่มเติมเพื่อสนับสนุนการอภิปราย ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างกับการยอมรับในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา พบว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับการยอมรับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตาราง 3 ภาคผนวก ค, หน้า 139) กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาตั้งแต่มัธยมศึกษาขึ้นไปมีการยอมรับมากกว่ากลุ่มที่มีการศึกษาต่ำกว่ามัธยมศึกษา และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มี

ระดับการศึกษาตั้งแต่มัธยมศึกษาขึ้นไป ร้อยละ 76.3 สอดคล้องกับการศึกษาของ ราล์ฟ (1977, cited in Mercer, 1981, p 75) เรื่องการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาของมารดาในระยะแรกหลังคลอด กลุ่มตัวอย่างคือมารดาหลังคลอดที่คลอดปกติ พบว่ามารดาที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าจะมีพฤติกรรม การปรับตัวต่อบทบาทดีกว่ามารดาที่มีการศึกษาต่ำกว่า และกลุ่มตัวอย่างที่เคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงบุตรด้วยน้ำนมมารดาส่วนใหญ่จะหย่านม 4 เดือนถึงมากกว่า 1 ปี ร้อยละ 92.1 ซึ่งจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการยอมรับขั้นที่ 1และ 2 เรื่องการให้ความสนใจและการตอบสนองในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา อยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 80 ขั้นที่ 3 เรื่องการเกิดค่านิยมในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา อยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 91.2 ขั้นที่ 4 เรื่องการจัดระบบค่านิยมในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา อยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 97.5 และขั้นที่ 5 เรื่องการแสดงลักษณะตามค่านิยม คือการปฏิบัติในการเลี้ยงบุตรด้วยน้ำนมมารดาถูกต้องตามหลักการ อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 86.2 สอดคล้องกับการศึกษาของ ศรีโสภา แท่งทองคำ (2533, หน้า 65) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความวิตกกังวลกับการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาในมารดาที่คลอดบุตรก่อนกำหนด กลุ่มตัวอย่างมารดาที่คลอดบุตรก่อนกำหนดที่มารับบริการที่โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลวชิรพยาบาล และโรงพยาบาลภูมิพล จำนวน 60 ราย พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการยอมรับในหมวดการยอมรับเกี่ยวกับรูปร่างหน้าตาและเพศอยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 16.5 คะแนนเต็ม 20 หมวดการยอมรับบุตรในฐานะบุคคลหนึ่งที่ต้องการการดูแล อยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 13.85 คะแนนเต็ม 16 หมวดการมีสัมพันธภาพกับบุตรอยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 25.75 คะแนนเต็ม 28 หมวดการเตรียมสมาชิกในครอบครัวเพื่อให้ยอมรับบุตรในฐานะสมาชิกใหม่ อยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 26.9 คะแนนเต็ม 32 หมวดการเตรียมตัวสำหรับการเลี้ยงบุตรอยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 18.98 คะแนนเต็ม 24 สนับสนุนการศึกษาของภารดี เต็มเจริญ (2520, หน้า 47) เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติของมารดาต่อการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดากับชนิดของนมที่ใช้เลี้ยงทารก โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างคือมารดาที่พาบุตรมารับบริการในคลินิกสุขภาพเด็กดีของโรงพยาบาลเด็ก และโรงพยาบาลรามาธิบดี จำนวน 210 คน พบว่ามารดาหลังคลอดมีทัศนคติต่อการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาอยู่ในระดับดี

4. ความพร้อมทั้ง 3 ด้านในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดามีความสัมพันธ์กับการยอมรับในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และความพร้อมทั้ง 3 ด้านสามารถร่วมทำนายการยอมรับในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาของกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 30.7 กล่าวคือ มารดาที่มีความพร้อมทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสิ่งสนับสนุนมากจะมีการยอมรับในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดามาก ส่วนมารดาที่มีความพร้อมทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสิ่งสนับสนุนน้อย จะมีการยอมรับในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาน้อย ทั้งนี้อธิบายได้ว่า สอดคล้องกับทฤษฎีที่ระบุว่ามารดาในระยะตั้งครรภ์จนถึงระยะหลังคลอดและให้นมบุตร การปฏิบัติที่จะช่วยให้มารดาเกิดการยอมรับในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา จะต้องประกอบด้วย

ปัจจัยที่สำคัญ 3 ประการ คือ ปัจจัยทางด้านมารดา ด้านทารก และด้านเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรทางสาธารณสุข กล่าวคือ มารดาจะต้องมีความพร้อม สนใจ ศรัทธา และมีความตั้งใจจริง มีการเตรียมตัวตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์ นอกจากนี้สามี และบุคคลในครอบครัวก็เป็นผู้ที่มีความสำคัญในการส่งเสริมและสนับสนุนมารดาให้เลี้ยงทารกด้วยน้ำนมตนเอง พร้อมทั้งการรับประทานอาหารที่ดีและเพียงพอ การดื่มน้ำ และการพักผ่อน (Bronner & Paige, 1992, p 48) สำหรับทารกนั้นจะต้องมีความสมบูรณ์ไม่มีความพิการทางร่างกายหรือได้รับความกระทบกระเทือนจากการคลอดที่ทำให้ไม่สามารถดูดนมได้ นอกจากนั้นบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพทางด้านร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ของมารดา จะต้องเป็นผู้มีบทบาทในการส่งเสริมและสนับสนุนมารดาให้เลี้ยงทารกด้วยน้ำนมตนเอง (อุบล ทวีสิน, 2535, หน้า 2) หากมารดามีการเตรียมความพร้อมทั้ง 3 ด้านเป็นอย่างดี จะทำให้ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา ส่วนมารดาที่ไม่ได้รับการเตรียมความพร้อมทั้ง 3 ด้านมาตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์จนถึงระยะหลังคลอดจะทำให้เกิดปัญหาต่างๆ เกิดความไม่มั่นใจและไม่ยอมรับในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา ทำให้การเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาประสบความล้มเหลว สอดคล้องกับการศึกษาของ กาญจนา คำดี (2537, หน้า 77) เรื่องเดิมที่กล่าวมาแล้วข้างต้น พบว่า ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคหรือขัดขวางต่อการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาเป็นระยะเวลานาน ได้แก่ ความเจ็บป่วยและความผิดปกติด้านร่างกายของมารดาทารก และสมาชิกในครอบครัว การเลียนแบบเพื่อนบ้านในการให้นมผสม ความต้องการพักผ่อนในมารดาหลังคลอด ขาดการสนับสนุนอย่างแข็งขันจากสามี วัฒนธรรมความเชื่อเกี่ยวกับการงดอาหารบางประเภท

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1. การให้ความรู้และคำแนะนำในเรื่องการเตรียมความพร้อมในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา พยาบาลควรกระตุ้นให้มารดาแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็นและประสบการณ์ เปิดโอกาสให้มารดาซักถามข้อข้องใจ ร่วมกันสรุปและเน้นให้มารดาเห็นถึงความสำคัญและมีการปฏิบัติในการเตรียมความพร้อม ทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตใจและด้านสิ่งสนับสนุน

2. เจ้าหน้าที่หรือบุคลากรทางสาธารณสุข ควรให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนให้คำแนะนำในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์จนถึงหลังคลอดบุตร และให้ความสำคัญกับมารดาที่เพิ่งมีบุตรคนแรก อายุน้อยและการศึกษาต่ำ เพื่อตอบสนองความต้องการทางด้านร่างกาย จิตใจและอารมณ์ ทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรทางสาธารณสุขและมารดา มีผลให้มารดาเกิดความไว้วางใจ และให้ความร่วมมือในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา

3. เจ้าหน้าที่หรือบุคลากรทางสาธารณสุขควรส่งเสริม สนับสนุนและให้ความสำคัญแก่สามี บุคคลในครอบครัว ให้มีส่วนร่วมช่วยเหลือตลอดจนให้กำลังใจเพื่อให้มารดาเตรียมตัวในการเป็นมารดาที่ดี และพร้อมที่จะเลี้ยงบุตรด้วยน้ำนมมารดาอย่างต่อเนื่องอย่างน้อย 6 เดือน

4. จากการศึกษาครั้งนี้พบว่ามารดาได้รับความรู้จากสถานบริการสุขภาพเป็นบางครั้ง ดังนั้นเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรในแผนกฝากครรภ์และแผนกหลังคลอด ควรตระหนักและให้ความสำคัญในการให้ความรู้เพื่อเตรียมความพร้อมทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และสิ่งสนับสนุน แก่มารดาที่มารับบริการที่แผกฝากครรภ์ทุกรายอย่างครบถ้วนและครอบคลุมในรายละเอียด และสม่ำเสมอทุกครั้งที่มารดามารับบริการ และกระตุ้นให้มีการปฏิบัติอย่างจริงจังเช่นการบริหารร่างกายหลังคลอดและวิธีการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา

5. นำผลการศึกษาไปใช้ประกอบการประเมินผล โครงการส่งเสริมการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาเพื่อจะได้ทราบถึงปัญหาและอุปสรรคเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาและปรับปรุงโครงการ

6. ควรมีการจัดทำคู่มือรายละเอียดในการปฏิบัติเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตใจและด้านสิ่งสนับสนุนอย่างครบถ้วน

7. เนื่องจากส่วนใหญ่มารดาจะมีการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาในวันที่ 2 หลังคลอด ควรมีการกระตุ้นให้บุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการให้บริการเห็นความสำคัญของโครงการโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ลูก เพราะนโยบายของโครงการจะให้มารดาได้เลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาทันทีในระยะแรกหลังคลอดโดยมีการฝึกอบรมบุคลากรให้สามารถให้คำแนะนำและช่วยเหลือในการให้ทารกได้ดูดนมมารดาทันทีหลังคลอด

8. จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าน้ำหนักแรกคลอดของบุตรที่ต่ำกว่าเกณฑ์ในกลุ่มตัวอย่างเกินเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุข ดังนั้นควรจะมีการรณรงค์ให้มารดาเห็นถึงความสำคัญและมีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง เพื่อให้บุตรมีน้ำหนักแรกคลอดอยู่ในเกณฑ์ปกติ

ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาติดตามว่ามารดาเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาอย่างต่อเนื่องอย่างน้อย 6เดือนรวมทั้งศึกษาปัญหาและอุปสรรคที่ทำให้มีการหย่านมก่อนระยะเวลาที่สมควร

2. ศึกษาความพร้อมด้านร่างกายด้านจิตใจและด้านสิ่งสนับสนุนกับการยอมรับในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาในมารดาที่คลอดบุตรโดยการผ่าตัดเอาทารกออกทางหน้าท้อง

3. ศึกษาเชิงคุณภาพ โดยติดตามเยี่ยมและสังเกตที่บ้านในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา

4. เพิ่มจำนวนตัวอย่างในการศึกษาให้มากกว่านี้เพื่อให้การทดสอบความสัมพันธ์มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น

5. ศึกษาเปรียบเทียบในกลุ่มอาชีพที่ต่างกัน

6. ควรจะมีการศึกษาสภาพจิตใจของมารดาในขณะตั้งครรภ์ที่จะมีผลต่อการหลั่งน้ำนมของมารดาในระยะหลังคลอด

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ Chiang Mai University