

สถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 1 เดือน ในมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี

THE SITUATION OF EXCLUSIVE BREASTFEEDING AT ONE MONTH AFTER THE FIRST
TIME POSTPARTUM MOTHERS HEALTH PROMOTION CENTER REGION 5 RATCHABURI

รุจิรา อังกินันท์
ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ด้วยวิธีเชิงปริมาณและสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อศึกษาสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 1 เดือน ในมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี ในช่วงระหว่างเดือนสิงหาคมถึงเดือนพฤศจิกายน 2561 เก็บรวบรวมข้อมูลในทะเบียนสถิติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของงานคลินิกสุขภาพเด็กดี จำนวน 397 คน และการสัมภาษณ์เชิงลึกมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก ซึ่งคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ได้จำนวน 20 คน สัมภาษณ์จนข้อมูลอิ่มตัว วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ และการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการศึกษาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากทะเบียนสถิติของงานคลินิกสุขภาพเด็กดี พบว่ามารดาที่มีบุตรมีอายุ 1 เดือนส่วนใหญ่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ร้อยละ 67.42 เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับนมผสม ร้อยละ 21.6 เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับน้ำ ร้อยละ 7.6 และเลี้ยงลูกด้วยนมผสมอย่างเดียว ร้อยละ 2.7 ข้อมูลจากการสัมภาษณ์มารดา พบว่ามารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ร้อยละ 30 มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่บางส่วน คือ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับนมผสมและน้ำ ร้อยละ 70 และมีความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 6 เดือนหรือนานกว่านั้น ร้อยละ 80 ปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คือ มารดาขาดทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มารดาขาดการช่วยเหลือเบื้องต้นในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มารดาขาดความเข้าใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และมารดาขาดความรู้เกี่ยวกับการบีบเก็บนมแม่

จากการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะว่า ควรมีการช่วยเหลือมารดาหลังคลอดบุตรคนแรกให้มีความรู้และสร้างความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนกลับบ้าน เพื่อช่วยให้มารดาสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวต่อเนื่องและมีระยะเวลานานขึ้น

คำสำคัญ : การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่, มารดาหลังคลอดบุตรคนแรก, ระยะ 1 เดือนแรกหลังคลอด

THE SITUATION OF EXCLUSIVE BREASTFEEDING AT ONE MONTH AFTER THE FIRST TIME POSTPARTUM MOTHERS HEALTH PROMOTION CENTER REGION 5 RATCHABURI

RUJIRA ANGKINAN

Health Promotion Center Region 5 Ratchaburi

Abstract

This research is a descriptive research. With quantitative methods and in-depth interviews To study the situation of breastfeeding alone 1 month in the first postpartum mother Health Promotion Hospital Health Center 5, Ratchaburi, during August to November 2018, collected data on breastfeeding statistics Of 397 good child health clinics and in-depth interviews of the first postpartum mothers Which selected 20 sample groups for specific interviews, until the data was saturated Data analysis with statistics, frequency, percentage and content analysis

Breastfeeding study results from the statistical register of the Good Children Health Clinic Found that mothers with children aged 1 month, most of them breastfeeding alone, 67.42% breastfeeding with 21.6% of mixed milk, breastfeeding with 7.6% of water and 2.7% of mixed milk alone. From interviewing mothers it was found that only 30% of mothers were breastfeeding mothers. Some mothers were breastfed with breast milk together with 70% milk and water and were willing to breastfeed for 6 months or 80% longer than that. Problems and obstacles in breastfeeding Is that mothers lack skills in breastfeeding Mothers lack basic help in breastfeeding. Mothers lack understanding in breastfeeding and mothers lacking knowledge about breast milk collection

From this research the researcher suggested that should help the mother after the first birth of the child to have knowledge and confidence in breastfeeding before returning home. To help mothers continue to breastfeed only and have a longer period of time

Keywords: *Exclusive Breastfeeding, First time postpartum mothers, One month after birth*

บทนำ

นมแม่เป็นอาหารธรรมชาติที่ดีที่สุดสำหรับทารกแรกเกิด ที่ยังไม่มีนมผสมใดมีคุณค่าเทียบเท่านมแม่ได้ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นพื้นฐานสำคัญของพัฒนาการทารกทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา เนื่องจากนมแม่มีสารอาหารครบถ้วนมากกว่า 200 ชนิดเหมาะสมต่อการเจริญเติบโต¹ ย่อยง่าย ดูดซึ่มง่าย ไม่ก่อให้เกิดการแพ้ และที่สำคัญมีภูมิคุ้มกันโรคติดเชื้อต่างๆ หลายชนิด โดยเฉพาะโรคระบบทางเดินอาหารและระบบทางเดินหายใจ ทำให้ลดอัตราการตายของทารก² การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะช่วยส่งเสริมสัมพันธภาพที่ดีระหว่างมารดาและทารก ทำให้เกิดความรักความผูกพัน สร้างความมั่นคงทางอารมณ์ให้บุตรซึ่งเป็นพื้นฐานในการสร้างบุคลิกภาพ เข้าวินิจฉัยและจิตสังคมของทารกในอนาคตได้³ นอกจากนี้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ยังมีประโยชน์ต่อตัวมารดา ได้แก่ ลดการสูญเสียเลือดหลังคลอด ช่วยให้มดลูกกลับคืนสู่สภาพปกติได้เร็ว ช่วยวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ลดการใช้ฮอร์โมนสังเคราะห์ในการคุมกำเนิดป้องกันการตั้งครรภ์ได้ประมาณ 7 เดือน และมีโอกาสเกิดมะเร็งเต้านมน้อยกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับมารดาที่ไม่ได้เลี้ยงลูกด้วยนมตนเอง⁴ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ยังมีประโยชน์ด้านอื่น เช่น สะอาดปราศจากเชื้อ ปลอดภัย สะดวกมีพร้อมให้ลูกเสมอ ไม่ต้องเสียเวลาในการเตรียมนมผสม⁵ ลดค่าใช้จ่ายในการซื้อนมผสมและค่ารักษาการเจ็บป่วยของบุตร ช่วยให้ครัวเรือนประหยัดรายจ่ายสูงกว่า 1.8 พันล้านบาทต่อปี หรือเฉลี่ย 1,100 บาทต่อเดือน⁶

ประเทศต่างๆ ทั่วโลกได้ตระหนักถึงความสำคัญเกี่ยวกับประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) และองค์การกองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (United Nation Children's Fund: UNICEF) ได้สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทั่วโลก โดยประกาศนโยบาย 10 ประการในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ประสบความสำเร็จ (Ten steps to successful breast-feeding) ได้แนะนำและส่งเสริมให้มารดาทุกคนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยตั้งแต่วินิจฉัยจนอายุ 6 เดือน (Exclusive breastfeeding) และเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อเนื่องร่วมกับอาหารเสริมที่เหมาะสมตามวัยจนอายุครบ 2 ปี หรือนานกว่านั้นตามความต้องการของมารดา⁷ องค์การอนามัยโลก (WHO) และกองทุนเด็กเพื่อสหประชาชาติ (UNICEF) ตั้งเป้าหมายว่าภายในปีพ.ศ. 2568 ทั่วโลกจะมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน อย่างน้อยร้อยละ 50⁸

ประเทศไทยเป็นหนึ่งในสมาชิกขององค์การอนามัยโลกได้ปรับปรุงนโยบายตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ โดยมีนโยบายส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เริ่มมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2522 และได้ตั้งเป้าหมายในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545 - 2549) พบว่าเด็กกินนมแม่อย่างเดียวย 6 เดือน มีเพียงร้อยละ 15 ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้คือร้อยละ 30 ดังนั้นจึงมีการปรับปรุงนโยบายนมแม่ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550 - 2554) ได้กำหนดเป้าหมายให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย 6 เดือน และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555 - 2559) สำหรับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 - 2564) มีการตั้งเป้าหมายปรับเพิ่มอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย 6 เดือนไม่น้อยกว่า

ร้อยละ 50⁹ เพื่อให้สอดคล้องกับองค์การอนามัยโลก (WHO) และกองทุนเด็กเพื่อสหประชาชาติ (UNICEF)

จากการศึกษาสถานการณ์ทั่วโลกโดยองค์การอนามัยโลก (WHO) มีการรายงานสถิติอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ระหว่างปี พ.ศ. 2553-2559 พบว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวเฉลี่ยทั่วโลก ร้อยละ 43 และเมื่อพิจารณาในแต่ละภูมิภาคค่อนข้างมีความแตกต่างกัน โดยทวีปที่มีอัตราสูงที่สุดคือ ทวีปเอเชียใต้ ร้อยละ 59 รองลงมาคือ ทวีปแอฟริกาใต้และทวีปแอฟริกาตะวันออก ร้อยละ 57 ทวีปเอเชียพบเพียง ร้อยละ 38 และต่ำที่สุดคือ ทวีปยุโรปกลางและยุโรปตะวันออก ร้อยละ 29¹⁰

จากรายงานการสำรวจสถานะสุขภาพเด็กไทยของ Multiple Indicator Cluster Surveys (MICS) โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติและการสนับสนุนขององค์การ UNICEF ในปี พ.ศ. 2555 พบว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในช่วงอายุ 0-1 เดือน 3 เดือน และ 6 เดือนอยู่ที่ร้อยละ 30, 15 และ 12.3 ตามลำดับ และจากข้อมูลล่าสุดของ MICS ที่ทำการสำรวจข้อมูลในปี พ.ศ. 2558-2559 พบว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนอยู่ที่ร้อยละ 23.17¹¹ ถึงแม้จะมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนเพิ่มขึ้นแต่ยังไม่บรรลุตามเป้าหมายตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 กำหนดไว้ เมื่อเปรียบเทียบกับประเทศเพื่อนบ้านในกลุ่มอาเซียนพบว่า ประเทศไทยมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนในระดับต่ำกว่าประเทศเวียดนาม มาเลเซีย ฟิลิปปินส์ ลาว อินโดนีเซีย และกัมพูชา โดยประเทศเพื่อนบ้านดังกล่าวมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ร้อยละ 24.3, 29, 34, 40.4, 41.5, และ 65.2 ตามลำดับ เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ องค์การอนามัยโลก (WHO) และองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF) ได้นำกลวิธี โรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก (Baby-Friendly Hospital Initiative) โดยยึดหลักบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Ten steps to successful breast-feeding) มาเป็นแนวทางในการดำเนินงาน¹²

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี เป็นโรงพยาบาลในสังกัดกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ให้บริการดูแลสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัย เข้าร่วมโครงการสายสัมพันธ์แม่-ลูก ดำเนินงานตามนโยบายและแผนรณรงค์ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยมีการปกป้อง ส่งเสริม และสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตามแนวปฏิบัติบันไดสิบขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มารดาหลังคลอดทุกคนจะได้รับการสอนในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประโยชน์ของนมแม่ บทบาทพ่อแม่ในรูปแบบกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ ในรายที่มีปัญหาเกี่ยวกับการให้นมแม่ มารดาจะได้รับการช่วยเหลือดูแลส่งปรึกษาคลินิกนมแม่เพื่อแก้ไขปัญหาและติดตามการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังคลอด แต่ระยะเวลาในการอยู่โรงพยาบาลของมารดาหลังคลอดนั้นมีระยะเวลาสั้นประมาณ 2-5 วัน เมื่อจำหน่ายมารดากลับบ้านพบว่ามีมารดาหลังคลอดหลายคนที่ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวได้ประสบผลสำเร็จ โดยปัจจัยที่ทำให้มารดาไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ได้แก่ มารดาคิดว่ามีน้ำนมไม่เพียงพอ มีความกังวลว่านมแม่มีสารอาหารไม่

เพียงพอ และมารดาต้องกลับไปทำงาน¹² และปัจจัยอื่นที่ทำให้มารดาไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน ได้แก่ ความตั้งใจและความตระหนักถึงความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของตัวมารดา การประกอบอาชีพของมารดา การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของครอบครัว รวมถึงกลยุทธ์การตลาดของบริษัทนมผงดัดแปลงสำหรับทารก ซึ่งเป็นแรงจูงใจหนึ่งที่ทำให้มารดาตัดสินใจเลือกนมผสมมากกว่านมแม่¹³

จากการศึกษาของกุสุมา ชูศิลป์และคณะ¹⁴ โดยศึกษาในทารกแรกเกิดจำนวน 3,964 ราย จาก 11 โรงพยาบาล ในทุกภูมิภาคของประเทศไทยระหว่างปีพ.ศ. 2551 - 2554 ติดตามตั้งแต่แรกเกิดถึงอายุ 2 ปีพบว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ลดลงตามระยะเวลาที่เพิ่มขึ้น โดยในวันที่จำหน่ายทารกออกจากโรงพยาบาล ทารกได้รับนมแม่อย่างเดียว ร้อยละ 95.0 แต่เมื่อติดตามถึงอายุ 2 เดือน ลดเหลือร้อยละ 76.2 เมื่อทารกอายุ 4 เดือน และ 6 เดือน เหลือเพียงร้อยละ 57.0 และ 25.9 ตามลำดับ ซึ่งจะเห็นได้ว่าความต่างของอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในช่วงที่ทารกออกจากโรงพยาบาลและเมื่อทารกอายุ 2 เดือน ลดลงร้อยละ 18.8 ซึ่งควรได้รับการศึกษาถึงปัญหาที่เกิดขึ้น ในช่วง 2 เดือนแรกหลังคลอดนี้ที่อาจเป็นสาเหตุทำให้มารดาไม่สามารถให้นมแม่อย่างเดียวตามข้อเสนอแนะได้

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องของพบว่า การที่มารดาตัดสินใจหยุดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในช่วง 4-8 สัปดาห์แรกหลังคลอด มีสาเหตุจากทั้งด้านทารกและด้านมารดา เช่น การดูดของทารกไม่ถูกต้องการเอาหัวนมเข้าปากทารก ยากลำบาก ทารกไม่สบาย ทารกเกิดก่อนกำหนด มารดามีปัญหาที่หัวนมและเต้านม มารดาเหนื่อยจากการทำงานบ้าน และมารดาต้องกลับไปทำงาน สอดคล้องกับการศึกษาในต่างประเทศที่ระบุว่าปัญหาที่ทำให้มารดาตัดสินใจหยุดการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เกิดจากการที่ทารกดูดนมไม่ดี ทารกปฏิเสธการดูดนมจากเต้า มารดามีน้ำนมไม่เพียงพอ มารดามีอาการเจ็บหัวนม เจ็บเต้านม การให้นมแม่ใช้เวลานานและ ทำให้มารดาเหนื่อยล้า ซึ่งปัญหาต่างๆ นี้บางปัญหาเกิดขึ้นในช่วงแรกของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และเป็นเหตุผลสำคัญต่อการตัดสินใจของมารดาว่าจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อไปหรือไม่¹⁵

ระยะแรกหลังคลอดเป็นช่วงเวลาวิกฤตมีความยากลำบาก ที่มารดามีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจเป็นอย่างมาก ต้องมีการปรับตัวเพื่อเปลี่ยนแปลงบทบาทสู่การเป็นมารดา และเผชิญกับประสบการณ์ใหม่ในการเปลี่ยนแปลงบทบาทเพื่อเป็นมารดา รวมทั้งต้องเรียนรู้ธรรมชาติของทารกและวิธีการสื่อสารกับทารก การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย ภายหลังคลอดทำให้มารดามีอาการอ่อนเพลียเหนื่อยล้า และต้องการพักผ่อน ผลการศึกษาเชิงคุณภาพพบว่าความรู้สึกเจ็บปวดและไม่สุขสบายในขณะที่ให้นมลูก ทำให้มารดากลัวและไม่อยากที่จะให้นมลูกต่อไป อารมณ์ ความรู้สึก และทัศนคติของมารดาในระยะหลังคลอด เป็นอีกเหตุผลหนึ่งที่มีผลต่อการตัดสินใจของมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หากมารดาไม่สามารถผ่านช่วงเวลานี้ไปได้ก็จะทำให้มีการหยุดให้นมลูกในที่สุด ส่งผลให้อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ลดต่ำลงอย่างรวดเร็ว¹⁶

จากสถิติผู้มาคลอดบุตรที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี ปี พ.ศ. 2559, 2560, 2561 พบว่า มีผู้มาคลอดปีละ 2,231, 2,157 และ 1,720 ราย ตามลำดับ และเป็นมารดาครรภ์แรกปีละ 1157, 1169 และ 875 รายตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ 51.86 , 54.19 และ 50.87 ตามลำดับ และสถิติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน จากรายงานตัวชี้วัด PCT สุติ-นรีเวชปีพ.ศ. 2559-2561 คิดเป็นร้อยละ 40.6, 44.2 และ 50.1 ตามลำดับ จะเห็นได้ว่ามารดาส่วนใหญ่มากกว่าร้อยละ 50 เป็นมารดาหลังคลอดบุตรคนแรกที่ขาดความมั่นใจ และขาดการเตรียมตัวที่ดีเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ภายหลังการคลอดบุตร กลุ่มมารดาหลังคลอดบุตรคนแรกจะมีความวิตกกังวล ไม่มีทักษะ ขาดความมั่นใจตนเอง ขาดประสบการณ์ในการจัดการสถานการณ์และปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จึงทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ประสบผลสำเร็จ ดังนั้นผู้วิจัยมีความสนใจและตระหนักถึงความสำคัญขอระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 1 เดือน ในมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก และศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 1 เดือนในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี เพื่อเพิ่มอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวให้นานขึ้น ผู้วิจัยคาดว่าการศึกษาครั้งนี้ นอกจากจะทราบสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว และปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ที่ส่งผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวแล้ว ผลการศึกษายังเป็นแนวทางในการวางแผนส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวให้ประสบผลสำเร็จและบรรลุเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุขที่ตั้งไว้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 1 เดือน ในมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี
2. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 1 เดือน ในมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี

ขอบเขตการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ด้วยวิธีเชิงปริมาณและการสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อศึกษาสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 1 เดือน ในมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ มารดาหลังคลอดบุตร มีประวัติการคลอดบุตรที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ คอ

1. มารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากทะเบียนสถิติ ของงานคลินิกสุขภาพเด็กดี (Well Baby Clinic) จำนวน 397 ราย

2. มารดาหลังคลอดบุตรคนแรก อยู่ในระยะ 1 เดือนแรก มีประวัติการคลอดบุตรที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี โดยใช้วิธีเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 20 คน

คุณลักษณะเงื่อนไขการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion Criteria) ดังนี้

1. เป็นมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก มีอายุ 20-45 ปี มาคลอดบุตรที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี อยู่ในระยะ 1 เดือนแรกหลังคลอด
2. เป็นมารดาหลังคลอดสุขภาพแข็งแรง ไม่มีภาวะแทรกซ้อนใด สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ ไม่มีข้อห้ามทางการแพทย์ และบุตรมีสุขภาพแข็งแรงดี
3. มีการรับรู้ดี อ่าน เขียนและสื่อสารภาษาไทยได้
4. ยินดีเข้าร่วมการวิจัยด้วยความสมัครใจ

พื้นที่ในการศึกษา : ชุมชนพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี

ระยะเวลาเก็บข้อมูล : เดือนสิงหาคม-พฤศจิกายน 2561

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว (Exclusive breastfeeding) หมายถึง การเลี้ยงลูกโดยให้เฉพาะนมแม่อย่างเดียว โดยไม่ให้ น้ำ ของเหลว นมผสมหรืออาหารอื่น อาจพิจารณาให้สารน้ำ แร่ธาตุ วิตามินและยาตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ได้

2. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่บางส่วน (Complementary feeding) หมายถึง การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับนมผสมหรืออื่น ๆ

3. มารดาหลังคลอดบุตรคนแรก หมายถึง หญิงหลังคลอดที่คลอดบุตรมีชีพคนแรก โดยการคลอดปกติผ่านช่องคลอดหรือคลอดโดยการผ่าตัด เช่น ใช้เข็มช่วยคลอด ใช้เครื่องดูดสุญญากาศ รวมถึงการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง

4. ระยะหลังคลอด 1 เดือน หมายถึง มารดาหลังคลอดบุตรอยู่ในระยะ 1 เดือนแรก (30 วันหลังคลอด)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ทะเบียนสถิติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของงานคลินิกสุขภาพเด็กดี (Well Baby Clinic) ในช่วงเดือนสิงหาคม-พฤศจิกายน 2561

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก ประกอบด้วย อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ครอบครัว ลักษณะครอบครัว สิ่งแวดล้อม/สภาพแวดล้อม บริเวณบ้าน ประวัติการฝากครรภ์ ลักษณะการคลอด ลักษณะหัตถ์นม

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก ประกอบด้วย ความตั้งใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ลักษณะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา และภาษาที่ใช้ คณะผู้ทรงคุณวุฒิ มีจำนวน 4 ท่าน ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพผู้เชี่ยวชาญด้านนมแม่ 1 ท่าน พยาบาลวิชาชีพผู้เชี่ยวชาญด้านวิจัย 2 ท่าน ผู้ทรงคุณวุฒิด้านวิจัย 1 ท่าน โดยตรวจสอบความครอบคลุมของเนื้อหาว่าถูกต้องครบถ้วนตามเนื้อหาหรือไม่ และนำแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ไปทดลองใช้ (Tryout) กับกลุ่มตัวอย่างที่คล้ายคลึงกับประชากรที่ศึกษาจำนวน 10 คน ที่แผนกหลังคลอด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยศึกษาและทบทวนเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย รวมถึงหาข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับพื้นที่โดยการศึกษาแผนที่อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี พร้อมสอบถามเส้นทางต่างๆ กับบุคคลในพื้นที่ที่จะไปสัมภาษณ์

2. ผู้วิจัยทำเรื่องเสนอวิจัยต่อคณะกรรมการวิจัยของศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี เพื่อขออนุมัติการดำเนินการทำวิจัย

3. ภายหลังได้รับการอนุมัติการดำเนินการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากทะเบียนสถิติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ที่คลินิกสุขภาพเด็กดีในช่วงเดือนสิงหาคม - พฤศจิกายน 2561 และคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเพื่อเข้าร่วมการวิจัยตามที่มีคุณสมบัติที่กำหนดไว้ โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากตึกผู้ป่วยใน

4. ผู้วิจัยลงพื้นที่เก็บข้อมูล เข้าพบกลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงรายละเอียดแก่กลุ่มตัวอย่าง เกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีตอบแบบสอบถาม ขั้นตอนการสัมภาษณ์ พร้อมทั้งพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง เพื่อความเข้าใจที่ถูกต้องตรงกัน ถามความสมัครใจและให้เซ็นใบยินยอมเข้าร่วมวิจัย

ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์และบันทึกเสียงกลุ่มตัวอย่างขณะสัมภาษณ์ด้วยตนเอง โดยใช้เวลาสัมภาษณ์คนละประมาณ 30-45 นาที จนได้ข้อมูลที่เพียงพอและสมบูรณ์ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยจึงหยุดสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างรายนั้น พร้อมทั้งขออนุญาตโทรศัพท์พูดคุยซักถามข้อมูลเพิ่มเติมภายหลังหากมีความจำเป็น

5. ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล และนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ตามวิธีทางสถิติต่อไป

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยมีขั้นตอนการวิเคราะห์ดังต่อไปนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากทะเบียนสถิติของคลินิกสุขภาพเด็กดี และข้อมูลทั่วไปและข้อมูลสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง โดยการใช้ค่าความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
2. วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการสัมภาษณ์สถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย ด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis)

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากทะเบียนสถิติ ของงานคลินิกสุขภาพเด็กดี (Well Baby Clinic) ในช่วงเดือนสิงหาคม-พฤศจิกายน 2561

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากทะเบียนสถิติ ของงานคลินิกสุขภาพเด็กดี (Well Baby Clinic) ในช่วงเดือนสิงหาคม-พฤศจิกายน 2561

ข้อมูลการเลี้ยง ลูก ด้วยนมแม่	เดือนสิงหาคม		เดือนกันยายน		เดือนตุลาคม		เดือนพฤศจิกายน		เฉลี่ย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1.เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย	79	69.91	58	67.44	61	68.53	71	65.18	269	67.42
2.เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับนมผสม	30	26.56	14	16.29	22	24.74	21	19.28	87	21.6
3.เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับน้ำ	3	2.65	12	13.95	2	2.24	13	11.95	30	7.60
4.เลี้ยงลูกด้วยนมผสมอย่างเดียวย	1	0.88	2	2.32	4	4.49	4	3.59	11	2.70
รวม	113	100	86	100	89	100	109	100	397	100

จากตารางที่ 1 กลุ่มตัวอย่างจำนวน 397 คน ที่มาร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ งานคลินิกสุขภาพเด็กดีเมื่อบุตรมีอายุครบ 1 เดือน ในช่วงเดือนสิงหาคมถึงเดือนพฤศจิกายน 2561 พบว่า มารดาส่วนใหญ่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว คิดเป็นร้อยละ 67.42 รองลงมาคือเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับนมผสม คิดเป็นร้อยละ 21.6 เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับน้ำ คิดเป็นร้อยละ 7.6 และมีมารดาส่วนน้อยที่เลี้ยงลูกด้วยนมผสมอย่างเดียว คิดเป็นร้อยละ 2.7

ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปและข้อมูลด้านสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n = 20)	ร้อยละ (%)
อายุ (ปี)		
20-25 ปี	8	40
26-30 ปี	6	30
31-35 ปี	3	15
36-40 ปี	2	10
มากกว่า 40 ปี	1	5
Min = 22 ปี, Max = 41 ปี, Mean = 28.2 ปี, SD = 6.67 ปี		
สถานภาพสมรส		
โสด	1	5
คู่	18	90
หม้าย/หย่า	1	5
ระดับการศึกษา		
อนุปริญญา/ปวส.	8	40
มัธยม /ปวช.	3	15
ปริญญาตรี	9	45
การประกอบอาชีพ		
แม่บ้าน	9	45
รับจ้าง	7	35
ค้าขาย	1	5
รับราชการ	2	10
เกษตรกร	1	5

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n = 20)	ร้อยละ (%)
ระดับรายได้ครัวเรือน เฉลี่ยต่อเดือน		
ต่ำกว่า 5,000 บาท	2	10
5,001-10,000	7	35
10,001-15,000	5	25
มากกว่า 15,000 บาทขึ้นไป	6	30

จากตารางที่ 2 ผลการศึกษาข้อมูลทั่วไป พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีอายุระหว่าง 20-25 ปีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 40 มีอายุเฉลี่ย 28.2 ปีอายุน้อยที่สุดคือ 20 ปี อายุมากที่สุดคือ 41 ปี สถานภาพสมรส ส่วนใหญ่คู่ ร้อยละ 90 ระดับการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างเกือบครึ่งหนึ่งจบการศึกษาสูงสุดในระดับปริญญาตรีมากที่สุด ร้อยละ 45 รองลงมาคือระดับอนุปริญญา/ปวส. ร้อยละ 40 และระดับมัธยม/ปวช. ร้อยละ 15 ส่วนอาชีพพบว่าประมาณเกือบครึ่งหนึ่ง ร้อยละ 45 มีอาชีพแม่บ้าน รองลงมาคืออาชีพรับจ้าง ร้อยละ 35 นอกนั้นประกอบอาชีพอื่นๆ เช่น ค้าขาย รับราชการ เกษตรกรรม ร้อยละ 20 ส่วนรายได้ครัวเรือนเฉลี่ยต่อเดือน พบว่ารายได้ครัวเรือนเฉลี่ยอยู่ในช่วง 5,000-10,000 บาท/เดือน ร้อยละ 35 รองลงมาคือมีรายได้ครัวเรือนมากกว่า 15,000 บาท/เดือน ร้อยละ 30 มีรายได้ 10,000-15,000 บาท/เดือน ร้อยละ 25 ส่วนอีกร้อยละ 10 มีระดับรายได้ครัวเรือนต่ำกว่า 5,000 บาท/เดือน

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลด้านสุขภาพ

ข้อมูลด้านสุขภาพ	จำนวน (n = 20)	ร้อยละ (%)
ลักษณะครอบครัว		
ครอบครัวเดี่ยว	13	65
ครอบครัวขยาย	7	35
สภาพแวดล้อม/สถานที่เลี้ยงบุตรหลังคลอด		
มีเพื่อนบ้านเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	10	50
มีญาติพี่น้องเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	4	20
บ้านอยู่ใกล้ ร.พ./ร.พ.ส่งเสริมสุขภาพส่วนตำบล	6	30
ช่วงอายุครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรก		
ก่อน 12 สัปดาห์	17	85
หลัง 12 สัปดาห์	3	15
จำนวนครั้งของฝากครรภ์คุณภาพ		
ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์	17	85
ไม่ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์	3	15

ข้อมูลด้านสุขภาพ	จำนวน (n = 20)	ร้อยละ (%)
วิธีการคลอดบุตร		
คลอดทางช่องคลอด	6	30
ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง	14	70
ลักษณะของหัวนม		
หัวนมปกติ	11	55
หัวนมผิดปกติ	9	45

จากตารางที่ 3 ผลการศึกษาข้อมูลด้านสุขภาพ พบว่ากลุ่มตัวอย่างทุกคนเข้ารับการฝากครรภ์ส่วนใหญ่เข้ารับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนอายุครรภ์ 12 สัปดาห์ ร้อยละ 85 และเข้ารับการฝากครรภ์หลังอายุครรภ์ 12 สัปดาห์ ร้อยละ 15 และส่วนใหญ่ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์คุณภาพ ร้อยละ 85 ฝากครรภ์ไม่ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์คุณภาพ มีเพียงร้อยละ 15 ลักษณะครอบครัวส่วนใหญ่เป็นครอบครัวเดี่ยว ร้อยละ 65 และครอบครัวขยาย ร้อยละ 35 สิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมรอบบริเวณบ้านที่เลี้ยงบุตรประมาณครึ่งหนึ่งร้อยละ 50 มีเพื่อนบ้านเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ บ้านอยู่ใกล้โรงพยาบาลหรือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และมีญาติพี่น้องเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ร้อยละ 30, 20 ตามลำดับ เมื่อถามถึงวิธีการคลอด พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 70 คลอดโดยวิธีผ่าตัดคลอด และคลอดทางช่องคลอด ร้อยละ 30 ลักษณะหัวนม พบว่ากลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งมีหัวนมปกติ ร้อยละ 55 และมีหัวนมผิดปกติ คือ หัวนมสั้น ร้อยละ 45

ส่วนที่ 3 การศึกษาข้อมูลสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

1. ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
2. พฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
3. ปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

1. ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ข้อมูลความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	จำนวน (n = 20)	ร้อยละ (%)
1 เดือน	1	5
3 เดือน	3	15
6 เดือน	10	50
1 ปี	3	15
มากกว่า 1 ปี	3	15

จากตารางที่ 4 ผลการศึกษาความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่ากลุ่มตัวอย่างครึ่งหนึ่ง ร้อยละ 50 มีความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน และตั้งใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวเป็นเวลาประมาณ 1–2 ปี ร้อยละ 30 กลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลเกี่ยวกับความสำคัญและประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากบุคลากรทางสุขภาพ ต้องการให้ลูกมีสุขภาพแข็งแรง สร้างความรักความผูกพันระหว่างแม่กับลูก โดยมารดาเล่าว่า

“ดิฉันเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ตั้งแต่ช่วงตั้งครรภ์ที่โรงพยาบาล พยาบาลได้ให้ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประโยชน์ของนมแม่ ตั้งใจว่าจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวให้ถึง 6 เดือนหรือนานกว่านั้นถ้ายังมีน้ำนมอยู่”

“หนูตั้งใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ถึง 2 ปีคะ หนูได้ค้นคว้าจากตำราและอินเทอร์เน็ตมาคะ นมแม่มีประโยชน์มากมาย เด็กที่กินนมแม่จะมีสุขภาพแข็งแรง ไม่ป่วยบ่อยคะ”

2. พฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 คน ที่เก็บรวบรวมข้อมูลได้จากการสัมภาษณ์ สามารถแบ่งพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้เป็น 2 กลุ่ม คือ 1) กลุ่มเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 2) กลุ่มที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่บางส่วน ซึ่งมีรายละเอียดเกี่ยวกับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดังนี้

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ข้อมูลพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	จำนวน (n = 20)	ร้อยละ (%)
นมแม่อย่างเดียว	6	30
นมแม่บางส่วน (นมแม่ร่วมกับนมผสมและน้ำ)	14	70

ตารางที่ 5 จากการเก็บรวบรวมข้อมูลพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่า

1. กลุ่มเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว (Exclusive breastfeeding) มารดาจำนวน 6 คน (ร้อยละ 30) เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว โดยเริ่มเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่แรกคลอดที่อยู่ในโรงพยาบาล โดยให้ลูกดูดนมแม่จากเต้าโดยตรง หรือให้นมผสมโดยป้อนกับแก้วหรือใช้อุปกรณ์หยดนมให้ทารกในช่วงแรกๆ ที่น้ำนมมารดายังไม่ไหล เมื่อนมแม่ไหลดีแล้วให้ลูกดูดจากเต้าโดยตรงและงดให้นมผสม เมื่อมารดากลับไปอยู่ที่บ้านก็จะให้ลูกดูดนมแม่จากเต้าตามความต้องการของลูก ดังที่มารดาบางคนกล่าวว่า

“หลังคลอด 2 วันแรกน้ำนมไหลน้อย พยาบาลต้องเอานมผสมมาป้อนเสริมให้ และให้แพทย์แผนไทยมาวดประคบเต้านมช่วย พอวันที่ 3 น้ำนมก็มาเริ่มไหล รู้สึกดีใจมาก ขยันเอาลูกเข้าเต้า ตอนนี้อีกดูดเต้าอย่างเดียว และบิบน้ำนมเก็บไว้ได้ 50 กว่าถุงแล้วคะ”

“น้ำนมไหลดีมากคะ ต้องปลุกลูกมาดูดนมทุก 2-3 ชั่วโมงตามที่พยาบาลแนะนำ เพิ่งไปซื้อเครื่องปั๊มนมมาคะ เพราะน้ำนมเยอะ ลูกกินเต้าเดียวอิ่ม อีกเต้าต้องปั๊มเก็บ ตั้งใจจะบีบเก็บน้ำนมไว้ให้ลูกคะ อีกเดือนกว่าๆจะกลับไปทำงานแล้วคะ ตอนนี้เต็มตู้เย็น 2 หลังแล้วคะ”

2) กลุ่มเลี้ยงลูกด้วยนมแม่บางส่วน (Complementary feeding) คือกลุ่มที่มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับนมผสมหรือนมอื่นๆ และน้ำ มารดาจำนวน 14 คน (ร้อยละ 70) กลุ่มตัวอย่างนี้จะมีปัญหาเรื่องน้ำนมไม่ไหลหรือน้ำนมไหลน้อยร่วมกับมีปัญหาหัวนมสั้น ลูกดูดลำบาก ทำให้ตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ควบคู่กับนมผสมและน้ำ ดังที่มารดา รายหนึ่งได้อธิบายการให้นมตนเองดังนี้

“ในช่วง 1-2 สัปดาห์แรก น้ำนมยังมาไม่เยอะ ลูกกินนมเก่งมาก กินจนเกลี้ยงสองเต้าลูกก็ยังไม่อิ่ม ไม่ยอมนอน ต้องเอานมผสมป้อนเสริม แต่พอเข้าสัปดาห์ที่ 3 น้ำนมเยอะขึ้นก็เสริมนมผสมลดลง เน้นดูดนมแม่เป็นหลักคะ”

และมารดาบางคนกลัวลูกน้ำหนักลด ตัวจะเหลืองได้ง่ายจึงตัดสินใจให้นมผสม ดังคำกล่าวของมารดาบางรายว่า

“น้ำนมดิฉันไหลน้อยคะ เต้าไม่คัดเลย นมแม่ไม่เพียงพอสำหรับลูก กลัวลูกน้ำหนักลดและตัวเหลือง จึงป้อนนมผสมเสริมช่วย”

“หัวนมแม่สั้น 2 ข้างคะ น้ำนมไหลดีมาก เต้านมคัดตึง ลูกดูดลำบาก ดูดแล้วหลุดเต้าบ่อย สงสารลูก จึงป้อนนมผงใส่ขวดช่วยคะ”

3. ปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่า มารดาส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 70 มีปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปัญหาที่พบคือ ขาดทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ขาดการช่วยเหลือเบื้องต้นในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ขาดความเข้าใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และขาดความรู้เกี่ยวกับการบีบเก็บนมแม่

3.1 ขาดทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

พบว่า มารดา 14 คนในจำนวน 20 คน ขาดทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยมีมารดาบางรายได้กล่าวว่า

“มีความตั้งใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาก คิดว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ยาก ดาราหลายคนก็เลี้ยงลูกด้วยนมแม่กัน ลูกหิวก็เปิดเต้าให้ดูด แต่จริงๆ แล้วมันไม่ใช่เลย ลูกดูดนมเป็นชั่วโมงก็ไม่อิ่ม พอหัวนมหลุดออกจากปากเท่านั้นละ ร้องไวยวาย ปล่อยยังไม่หยุด ได้ยินเสียงลูกร้อง เราก็ก่เรียด เกรียดมากๆ น้ำนมลดลง สุดท้ายก็ไปซื้อนมผสมมาชงให้กิน ลูกอึดหลับสบายไม่งอแง”

“ต้องให้ลูกดูดแบบไหนถึงจะถูกต้อง ลักษณะทำให้นมลูกต้องอยู่ในท่าไหน เคยทำได้ตอนที่อยู่โรงพยาบาล แต่ตอนนี้จำไม่ได้แล้วคะ พอกลับมาบ้านก็เลยให้นมท่าที่ตนเองถนัด ทำให้เจ็บหัวนม หัวนมแตกเป็นแผลคะ”

3.2 ขาดการช่วยเหลือเบื้องต้นในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

พบว่า มารดา 9 คนในจำนวน 20 คน มีปัญหาห้วนมสั้น ไม่ได้รับการช่วยเหลือเบื้องต้นในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ห้วนมสั้นเป็นอุปสรรคร่วมกับอาการเต้านมคัดตึง ทำให้ลูกดูดไม่ติด จับห้วนมไม่ลึกถึงลานนม ดูดนมหลุดเต้านมบ่อย ดังที่มารดารายหนึ่งกล่าวว่า

“ห้วนมสั้นและมีห้วนมแตก ลูกจับห้วนมไม่ได้ ดูดแล้วหลุดเต้านมบ่อย ตอนที่ลูกดูด เจ็บมากค่ะ เจ็บเหมือนห้วนมจะขาดออกมาเลย ลูกก็จะหงุดหงิด งอแง แม่ก็เครียด สามีกก็เครียด อดทนไม่ไหวสุดท้ายต้องอาศัยนมผสมมาช่วยค่ะ”

3.3 ขาดความเข้าใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

พบว่า มารดา 7 คนในจำนวน 20 คน ขาดความเข้าใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คิดว่าตนเองมีปริมาณน้ำนมน้อย ลูกดูดนนมแม่ไม่อิ่ม กลัวว่าลูกจะได้รับนมแม่ไม่เพียงพอ กลัวลูกจะตัวเหลือง ทำให้ต้องใช้นมผสมควบคู่ไปด้วย ดังที่มารดารายหนึ่งกล่าวว่า

“2 วันแรก น้ำนมแม่ไม่ไหล หรือน้ำนมนาน้อย ต้องป้อนนมผสมช่วย เราก็รู้สึกว่าลูกต้องติดนมผสม ติดขวดแน่เลย ทำให้น้ำนมไม่มาเสียที พอกลับบ้านลูกดูดนนมแล้วก็หงุดหงิดมากๆ เพราะเคยกินนมผสมจากขวด เหมือนลูกติดขวดแล้ว เวลาเอาลูกมาเข้าเต้า ลูกก็ไม่ยอม ร้องหนักกว่าเดิมอีก เราก็เลย ต้องใช้นมผสมใส่ขวด ให้ลูกกินแทน”

และมีมารดารายหนึ่งมีลูกน้ำหนักตัวลดมากกว่า 8% ของน้ำหนักตัว ได้กล่าวว่า

“3 วันแรก ลูกน้ำหนักลดต่ำกว่าเกณฑ์ คุณหมอนัด 1 อาทิตย์มาดูน้ำหนักอีกที น้ำหนักก็ยังไม่ขึ้นอีก มันก็ยิ่งทำให้เรากังวลใจ เครียด กัดฟัน ว่าทำไมลูกเราน้ำหนักจึงไม่ขึ้น กลัวลูกตัวเหลือง น้ำนมแม่ก็มีต่อนั้นมันกอดตันเรามาก กอดตันจนร้องไห้เพราะว่าเป็นลูกคนแรก เลยต้องพึ่งนมผสมช่วย เพื่อให้ น้ำหนักลูกขึ้น ตอนนี้น้ำหนักขึ้นตามเกณฑ์ดีค่ะ แต่ยังเสริมนมผสมช่วยวันละ 1-2 ครั้ง”

3.4 ขาดความรู้เกี่ยวกับการบีบเก็บนมแม่

พบว่า มารดา 10 คนในจำนวน 20 คน ขาดความรู้เกี่ยวกับการบีบเก็บน้ำนม ไม่ได้บีบเก็บน้ำนมเตรียมไว้ให้ลูกก่อนที่จะไปทำงานหรือไปทำธุระข้างนอก จึงให้นมแม่ควบคู่กับการให้นมผสมด้วย แต่เมื่อให้นมผสมแล้วในระยะหลังๆ ลูกปฏิเสธนมแม่และไม่ยอมดูดนนมแม่อีกเลยไม่ว่าจะดูดจากเต้า หรือดูดจากขวดก็ตาม ดังที่มารดารายหนึ่งกล่าวว่า

“บางครั้งต้องไปทำธุระนอกบ้านประมาณ 3-4 ชั่วโมง ก็ไม่ได้บีบเก็บน้ำนมไว้ คุณย่าต้องเอานมผสมมาให้เด็กกิน เพราะเด็กร้องงอแง ทำให้เด็กติดจุกนมและนมผสมค่ะ ดูดนนมแม่ลดลง” และมีมารดาที่ต้องไปทำงานนอกบ้าน ได้กล่าวว่า

“ตนเองต้องออกไปทำงานนอกบ้าน ลางานได้ 45 วัน แต่ลาก่อนคลอดมา 1 อาทิตย์แล้ว ช่วงนี้เร่งปั๊มนมให้ได้เยอะ แต่น้ำนมก็ไม่เพียงพอ จึงต้องเสริมนมผสมช่วยด้วย”

อภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัย ตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

สถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 1 เดือน ในมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี เริ่มต้นจากความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว โดยตั้งเป้าหมายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไว้ประมาณ 6 เดือนถึง 2 ปี เพราะมารดาได้ตระหนักถึงความสำคัญและเห็นถึงประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อยากให้ลูกมีสุขภาพแข็งแรง และเสริมสร้างความรักความผูกพันระหว่างมารดากับลูก นอกจากนี้มารดายังมีการแสวงหาข้อมูลเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยใช้วิธีการศึกษาข้อมูลด้วยตนเอง รวมถึงการสอบถามข้อมูล และศึกษาวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากบุคคลใกล้ชิดที่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และได้รับข้อมูลจากบุคลากรทางสุขภาพ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้มารดาสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน ได้ประสบความสำเร็จ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของศิริธร พลายชุม, เทียมศร ทองสวัสดิ์ และลาวัลย์ สมบูรณ์¹⁵ ที่ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่าความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมมารดาและวิธีการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .835, p < .01$) โดยมารดาจะเริ่มเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่แรกคลอด ขณะที่อยู่ในโรงพยาบาลโดยให้ลูกดูดนมแม่จากเต้าโดยตรง บางรายอาจให้นมผสมโดยป้อนกับแก้วหรือใช้อุปกรณ์ในการให้นมทารกในช่วงแรกๆ ขณะที่น้ำนมยังไม่ไหลหรือน้ำนมไหลน้อย เมื่อน้ำนมไหลดีแล้วมารดาจะให้ลูกดูดนมแม่จากเต้าโดยตรงและลดปริมาณนมผสมลงหรืองดไม่ให้ผสมอีกเลย และมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่บางส่วน คือมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับนมผสมและน้ำ มารดาจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับนมผสมมาตลอด บางคนให้ลูกดูดเต้าและป้อนนมผสมตามด้วย มารดาบางคนหวั่นสั่นก็จะปั๊มนมแม่ใส่ขวดให้ลูกดูด แต่ปริมาณน้ำมน้อย ก็ต้องเสริมนมผสมช่วย เนื่องจากกลัวลูกไม่อิ่ม กลัวลูกน้ำหนักลูกจะตัวเหลือง และมารดาบางคนต้องไปทำงานนอกบ้าน ไม่ได้ปั๊มนมแม่ไว้ ช่วงเวลาที่มารดาไปทำงานนอกบ้าน ลูกต้องได้รับนมผสม เป็นต้น แสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่รับอิทธิพลจากปัจจัยต่างๆ ทั้งภายในตัวบุคคลและสภาพแวดล้อมรอบตัวบุคคล ได้แก่ ความรู้ ทัศนคติของมารดาและสมาชิกครอบครัว การสนับสนุนจากครอบครัว เครือข่ายทางสังคมและบุคลากรทางสุขภาพ โดยทั่วไปมารดาหลังคลอดบุตรคนแรกได้รับความรู้มาจากหลายๆ แหล่ง เช่น เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล หาข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต เพื่อนบ้านหรือญาติพี่น้องที่เคยเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แต่มารดาหลังคลอดบุตรคนแรกต้องมีการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย การเรียนรู้และปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดา การเลี้ยงดูบุตร รวมทั้งต้องเรียนรู้ธรรมชาติของทารกและการสื่อสารกับทารก เป็นต้น

ดังนั้นมารดาหลังคลอดบุตรคนแรกส่วนใหญ่ยังต้องการการสนับสนุนช่วยเหลือจากผู้อื่นในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อให้ตนเองมีความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากขึ้น มารดาคนหนึ่งกล่าวว่า “อยากให้บุคลากรที่สุขภาพมาช่วยเหลือและแนะนำเวลามีปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่บ้าน ที่

ผ่านมามีบุคลากรติดตามถามปัญหาหรือมาติดตามเยี่ยมที่บ้าน” ทั้งนี้อาจเป็นเพราะมารดาที่มีความรู้ที่ไม่เพียงพอเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และขาดความมั่นใจ ไม่มีประสบการณ์ในการแก้ไขปัญหาที่เกิดจากการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ได้รับขณะพักอยู่ในโรงพยาบาล จึงไม่สามารถกลับไปใช้ต่อที่บ้านได้และต้องการให้บุคลากรทีมสุขภาพเข้ามาช่วยเหลือ ซึ่งการมีความรู้ที่ไม่เพียงพอเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และประสบการณ์ที่ได้รับแล้วนั้นสามารถเกิดขึ้นได้ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการความช่วยเหลือทั้งหมดเป็นมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก ไม่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการแก้ไขปัญหามาก่อน การให้ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่ การสร้างเจตคติที่ดีต่อนมแม่ รวมถึงขั้นตอนการให้นมแม่และการแก้ไขปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ต้องมีการเน้นย้ำหลายครั้ง รวมทั้งมีการโทรติดตามเยี่ยมบ้านหลังคลอด (Telephone visit) เมื่อมารดากลับไปอยู่ที่บ้าน และมีการติดตามเยี่ยมบ้านหลังคลอดเป็นระยะ เพื่อให้คำแนะนำ ดูแล ช่วยเหลือ ส่งเสริม และสนับสนุนให้มารดาสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ประสบความสำเร็จ สอดคล้องกับการศึกษาของพรณิศา แสนบุญส่ง และวรรณดา มลิวรรณ¹⁷ ที่พบว่าการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เมื่อกลับบ้าน ควรมีการติดตามเยี่ยมมารดาหลังคลอด เนื่องจากมารดามักพบปัญหาต่างๆ เมื่อกลับมาอยู่บ้าน โดยการช่วยเหลือนี้อาจได้รับจากบุคลากรทางการแพทย์ อาสาสมัครในชุมชน หรือกลุ่มอาสาสมัครสนับสนุนนมแม่ ซึ่งอาจใช้วิธีการติดตามเยี่ยม ทั้งการเยี่ยมบ้านหรือติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ เพื่อสอบถามข้อมูลต่างๆ หรือการนัดเยี่ยมที่โรงพยาบาล นอกจากนี้การทำงานนอกบ้านก็เป็นปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ควรมีแนวทางในการให้ความช่วยเหลือมารดาที่ทำงานนอกบ้านให้สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ เพื่อให้มารดาสามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ได้อย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. แผนกหลังคลอด ควรช่วยให้มารดาสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างมั่นใจก่อนจำหน่ายมารดากลับบ้าน และให้ความรู้เกี่ยวกับนมแม่ด้านอื่นๆ เช่น ความรู้เกี่ยวกับปริมาณน้ำนมไม่เพียงพอสำหรับบุตร การบีบเก็บนมแม่เมื่อมารดาต้องไปทำงานนอกบ้าน
2. ควรมีการติดตามการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่อง เพื่อสอบถามปัญหาและอุปสรรคต่างๆ เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พร้อมกับการให้คำแนะนำและวิธีการแก้ไขปัญหาต่างๆ เพื่อช่วยส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้นานขึ้น
3. แนะนำมารดา มารดาหลังคลอดบุตรคนแรกทุกราย เมื่อกลับบ้านไปแล้วมีปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ให้ติดต่อสอบถามหรือกลับมารับบริการที่คลินิกนมแม่ เพื่อที่จะได้รับการช่วยเหลือและแก้ไขปัญหาได้ทันที ช่วยให้มีมารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวนานขึ้น

ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. ควรมีการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อย 6 เดือน ด้วยรูปแบบการจัดบริการที่เหมาะสม มีความสอดคล้องกับความเป็นอยู่ของสังคมและวัฒนธรรมของมารดา
2. ควรมีการศึกษาอย่างต่อเนื่องในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังคลอดทุกราย เพื่อเป็นการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน และพัฒนาความรู้เจ้าหน้าที่ตลอดเวลา

เอกสารอ้างอิง

1. ศุภวิทย์ มุตตามระ, กุสุมา ชูศิลป์, อุมพร สุทัศน์วรวิทย์, วราภรณ์ แสงทวีสิน, และยุพียง แห่งเชาวนิช. **ตำราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่**. กรุงเทพฯ: มูลนิธินมแม่แห่งประเทศไทย; 2555.
2. กุสุมา ชูศิลป์. **การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับสุขภาพทารก**. ตำราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. มูลนิธิศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย; 2555.
3. นิตยา สีนสุกใส. ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. ใน กรรณิการ์ วิจิตรสุคนธ์, พรรณรัตน์ แสงเพิ่ม, นันทิยา วัฒนาย, สุพินดา เรืองจิรัชเชียร, และ สุตาภรณ์ พยัคฆเรือง. **การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่**. (หน้า 11-20). พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัด ฟรี-วัน; 2555.
4. กรรณิการ์ วิจิตรสุคนธ์. **การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่**. โครงการตำราคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัด ฟรี-วัน; 2557.
5. ยุพียง แห่งเชาวนิช, กรรณิการ์ วิจิตรสุคนธ์, ศิริพัฒนา ศิริธนารัตนกุล, อังสนา วงศ์ศิริ, และอัญชรี พรหมสกุล. **คู่มือแม่ทำงานเลี้ยงลูกด้วยนมแม่**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ไอยรา; 2557.
6. มูลนิธินมแม่แห่งประเทศไทย. **ประโยชน์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้านเศรษฐกิจ**. กรุงเทพฯ: มูลนิธิศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย; 2557.
7. World Health Organization. **Nutrition: exclusive breastfeeding**. Geneva: World Health Organization; 2014.
8. จิรนนท์ วีรกุล. **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความสำเร็จในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร**. นเรศวรวิจัย ครั้งที่ 12 วิจัยและนวัตกรรมกับการพัฒนาประเทศ, (ฉบับพิเศษ), 2559: 746-757.
9. กองแผนงาน กรมอนามัย. **แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 - 2564)** กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. นนทบุรี; 2557.

10. United Nations Children Fund (UNICEF). **The state of the world's children 2016: a fair chance for every child. 2016.** [cited 2018 August 1]. Available from: http://www.unicef.org/publications/files/UNICEF_SOWC_2016.pdf.
11. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. **รายงานฉบับสมบูรณ์เรื่อง การสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย พ.ศ. 2555.** กรุงเทพมหานคร: สำนักงานสถิติแห่งชาติ; 2555.
12. สำนักงานนโยบายและแผนยุทธศาสตร์สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. **รายละเอียดตัวชี้วัดกระทรวง สาธารณสุขประจำปีงบประมาณ 2560.** พิมพ์ที่สำนักงานนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ ยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข นนทบุรี; 2560.
13. พรพิมล อาภาสสกุล. **ปัจจัยที่เป็นอุปสรรค ขัดขวางการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีไทย.** (บทความวิชาการ). วารสารพยาบาลสาธารณสุข, 30(2), (2559): 133-146.
14. กุสุมา ชูศิลป์และคณะ. **ปัจจัยที่ทำให้อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในประเทศไทยลดลง.** [อินเทอร์เน็ต]. 2556 [เข้าถึงเมื่อ 1 สิงหาคม 2561]. เข้าถึงได้จาก: www.banmuang.co.th/2013/09.
15. ศิริธร พลายชุม, เทียมศร ทองสวัสดิ์, และลาวัลย์ สมบูรณ์. **ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา.** วารสารพยาบาลสาร, 39(2), (2555): 79-87.
16. สุตาภรณ์ พยัคฆเรือง. พรณรัตน์ แสงเพิ่ม, และชญาดา สามารถ. **ปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระยะแรกหลังคลอด: ประสบการณ์ของมารดา.** วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 34(3), (2559): 30-40.
17. พรณิศา แสนบุญส่ง, และวรรณดา มลิวรรณ. **การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีคุณภาพ : ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และบทบาทของพยาบาลผดุงครรภ์.** วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยปทุมธานี, 8(2), (2559): 225-237.