



รายงานการวิจัย



ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประเภทของนม  
ที่มารดาใช้เลี้ยงบุตรในภาคใต้

Factors relating to types of  
infant feeding selected by mothers  
in Southern Thailand

นางณัฐกาญจน์ ไชยรัตนพงศ์  
ภาว

ครูเกษมลูกแก้วหม่อมแพ้ว --- วิจัย  
ทารก --- โภชนาการ --- วิจัย  
เด็ก --- โภชนาการ --- วิจัย

เลขที่ R3216 ๓๕๖3 2536  
เลขทะเบียน 019033  
2/6 พ.ศ. 2537

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

FACULTY OF NURSING PRINCE OF SONGKLA UNIVERSITY

## บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจภาวะการใช้เข็มเลี้ยงบุตรในจังหวัดภาคใต้ และศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประเภทของแม่ที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาที่นำบุตรอายุ 4-12 เดือนมารับบริการตรวจสุขภาพที่คลินิกเด็กดี หรือห้องตรวจผู้ป่วยนอก แผนกเด็ก ในช่วงเดือนธันวาคม ถึงเดือนกันยายน 2535 ทำการเลือกตัวอย่างโดยวิธีการแบ่งกลุ่ม (cluster sampling) จากโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ใน 14 จังหวัดภาคใต้ จำนวน 627 คน โรงพยาบาลที่ศึกษาจาก 3 จังหวัด เก็บรวบรวมข้อมูลโดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งประกอบด้วย แบบสอบถามส่วนบุคคล ข้อมูลเกี่ยวกับบุตร ข้อมูลความรู้และความเชื่อของมารดา การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติค่าความถี่ ร้อยละ และ ไคว์ สแควร์

ผลการศึกษานพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (62.90%) เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ส่วนน้อย (37.10%) เลี้ยงนมด้วยนมผสม นมผสมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตรส่วนใหญ่ ใช้นมผงสำหรับทารก (93.80%) และใช้นมชั้นหวานเลี้ยงทารกเป็นส่วนน้อย (4.30%) และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประเภทของแม่ที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < 0.05$ ) คือ ความรู้เกี่ยวกับนมระดับการศึกษา อาชีพ ความเชื่อของมารดา รายได้ และประเภทของแม่ที่มารดาใช้เลี้ยงบุตรคนล่าสุดก่อนคนสุดท้าย ส่วนอายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับประเภทของแม่ที่มารดาใช้เลี้ยงบุตรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P > 0.05$ )

ผลการศึกษาชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นจะต้องพัฒนาความรู้ความเข้าใจ ตลอดจนพฤติกรรมของมารดา เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา โดยเฉพาะกลุ่มมารดาที่มีบุตรคนแรก เพราะประสบการณ์การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาจะส่งผลให้มารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในครั้งต่อไป

## ABSTRACT

The objectives of this study were to quantify the number of breast-feeding infants and factors associated with types of milk fed to them. Six hundred and twenty-seven mothers, whose children (4-12 months of age) received health monitoring or attended child-clinics in 14 provincial hospitals in Southern Thailand, were interviewed from July to September 1992. Questionnaires comprising four types of questions, personal, data about children, knowledge and attitudes of the mothers, were also used during interviewing.

The results showed that most of the mothers (62.9%) used breast-feeding and only 37.1 % fed their children by bottle, mainly reconstituted milk powder (93.8 %). All factors except age significantly affected the type of milk feeding, namely ( $P < 0.5$ ) milk knowledge, education, occupation, attitude, income and type of milk fed to her previous child. This study indicated that it is necessary to inform the mothers about the benefits of breast-feeding as well as their behaviour, especially first child mothers, because first impressions of the benefit of breast-feeding will carry on to the later children.

บทคัดย่อภาษาไทย

บทคัดย่อภาษาอังกฤษ

สารบัญตาราง

บทที่

1. บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	5
สมมติฐานการวิจัย	7
นิยามศัพท์	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	8
2. วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	9
3. วิธีดำเนินการวิจัย	38
ลักษณะประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง	38
การเก็บรวบรวมข้อมูล	39
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	40
การวิเคราะห์ข้อมูล	41
4. ผลการวิจัยและการอภิปรายผล	42
ผลการวิจัย	42
อภิปรายผลการวิจัย	72
5. สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ	79
สรุปผลการวิจัย	79
ข้อเสนอแนะ	82

บรรณานุกรม

84-90

ภาคผนวก

ก. แบบสอบถาม

ข. รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิและผู้ให้ความสนับสนุน



## สารบัญตาราง

	หน้า
1. จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	43-44
2. จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลเกี่ยวกับบุตร	46-48
3. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องแม่กับประเภทของแม่ที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร	50
4. ความสัมพันธ์ระหว่างการศึกษาของมารดากับประเภทของแม่ที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร	51
5. ความสัมพันธ์ระหว่างอายุของมารดากับประเภทของแม่ที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร	52
6. ความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพของมารดากับประเภทของแม่ที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร	53
7. ความสัมพันธ์ระหว่างสถานที่ทำงานของมารดากับประเภทของแม่ที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร	54
8. ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพของมารดากับประเภทของแม่ที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร	55
9. จำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความเชื่อของมารดาเกี่ยวกับการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากการใช้นมเลี้ยงบุตร	56
10. ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อจากการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการใช้นมเลี้ยงบุตรกับประเภทของนมมารดาใช้เลี้ยงบุตร	57
11. จำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความเชื่อของมารดาเกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์ของการเลือกใช้นมเลี้ยงบุตร	59
12. ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อของมารดาการรับรู้ประโยชน์ของการเลือกใช้นมเลี้ยงบุตรกับประเภทของนมมารดาใช้เลี้ยงบุตร	61-62
13. จำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความเชื่อของมารดาเกี่ยวกับการรับรู้อุปสรรคของการเลือกใช้นมที่เหมาะสมเลี้ยงบุตร	65
14. ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อของมารดาจากการรับรู้อุปสรรคที่ไม่สามารถเลือกใช้นมที่เหมาะสมเลี้ยงบุตรกับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร	66
15. ความสัมพันธ์ระหว่างรายได้ของครอบครัวกับประเภทของแม่ที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร	68
16. ความสัมพันธ์ระหว่างประเภทของแม่ที่มารดาใช้เลี้ยงบุตรคนล่าสุดก่อนคนสุดท้ายกับประเภทของแม่ที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร	69
17. จำนวนร้อยละของมารดาแสดงเหตุผลที่มารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมผสม	70
17. จำนวนร้อยละของมารดาแสดงเหตุผลที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา	71

### ความสำคัญและความเป็นมาของปัญหา

✓ การเจริญเติบโตทั้งร่างกายและจิตใจของมนุษย์มีจุดเริ่มต้นตั้งแต่ออยู่ในครรภ์มารดา ชนมชาติได้สร้างให้ทารกในครรภ์ได้รับอาหารและภูมิคุ้มกันโรคผ่านทางรก ให้ทารกมีความอบอุ่นและปลอดภัยขณะอยู่ในครรภ์ แต่เมื่อทารกคลอดออกมาเผชิญโลกภายนอก "นม" เป็นอาหารหลักที่มีความจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับการเจริญเติบโตของทารกในช่วงขวบปีแรก หลังจากนั้นอาหารหลัก 5 หมู่ก็จะมีบทบาทแทน อาหารนมก็จะลดความสำคัญลงไปจนกระทั่งกลายเป็นอาหารเสริมในเด็กโตและผู้ใหญ่

✓ การเลี้ยงดูทารกในระยะแรกภายหลังคลอดจนถึงอายุ 1 ปี นมเป็นอาหารหลักที่ทารกควรได้รับอย่างถูกต้องเหมาะสมเพียงพอและปลอดภัย มีคุณภาพตามความต้องการของร่างกายจะช่วยให้การเจริญเติบโตของร่างกาย สมอง และจิตใจ สามารถพัฒนาเป็นทรัพยากรที่ดีของชาติ นมที่เหมาะสมที่สุด คือ "นมมารดา" เป็นอาหารธรรมชาติที่ถูกสร้างขึ้นทั้งปริมาณและคุณภาพ มีคุณสมบัติครบถ้วนตรงตามความต้องการของร่างกายอย่างเหมาะสมตามหลักการทางโภชนาการ คือ มีสารอาหารที่เพียงพอเหมาะสมกับความต้องการ ให้ความเจริญเติบโตของร่างกาย โดยเฉพาะสมอง (Lucas, et. al, 1992) นอกจากนี้ในนมมารดายังมีส่วนประกอบที่ทำหน้าที่ป้องกันเชื้อโรค

✓ ส่วนทางด้านคุณค่าทางจิตใจ ก่อให้เกิดความรักความผูกพันระหว่างมารดาและบุตร ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญมากในการพัฒนาทางด้านจิตใจควบคู่กันไปกับการเจริญเติบโตทางร่างกาย การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ทารกได้ดูดนมออกจากเต้านมของมารดา ขณะที่มารดาให้นมแก่บุตร มารดาต้องโอบอุ้มบุตรให้อยู่ใกล้ชิด ทำให้มีการสัมผัสซึ่งกันและกันมีการมองตากัน มีการพูดคุยหยอกล้อซึ่งกันและกันจะลดเซซความอบอุ่นและความปลอดภัยให้แก่ทารกแม้จะต้องออกมาอยู่ในสิ่งแวดล้อมภายนอกตัวมารดาแล้วก็ตาม พฤติกรรมระหว่างมารดาและบุตรขณะที่ให้นมนั้นจะมีส่วนทำให้บุตรมีการพัฒนาทางด้านจิตใจที่เหมาะสม (โกรสสิทซ์, 2529)

✓ การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดานั้นไม่ได้เป็นสัญชาตญาณของมนุษย์ แต่เป็นการเรียนรู้ระหว่างมารดาและบุตร (ประสงค์, 2527.) มนุษย์ จึงได้มีวิวัฒนาการให้อาหารอื่น ทดแทนนมมารดาขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงของสังคม เศรษฐกิจ วิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยี ประกอบกับปัจจุบันสตรีหรือมารดาที่มีความจำเป็นต้องออกไปทำงานนอกบ้านเพื่อช่วยหาเงินมาเลี้ยงครอบครัว จึงจำเป็นต้องหานมอย่างอื่นมาใช้เลี้ยงทารกในเวลาที่ต้องออกไปทำงานนอกบ้าน นมผสมจึงมีบทบาทที่สำคัญในการเป็นอาหารหลักสำหรับทารกแทนนมมารดา (สุรัตน์, 2530.)

ประมาณ 60 ปีที่ผ่านมา นมวัวได้ถูกดัดแปลงมาใช้เป็นนมผงหรือ เรียกว่านมผสมสำหรับ เลี้ยงทารก ในปัจจุบันการเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมได้เป็นที่ยอมรับอย่างแพร่หลายในประเทศที่กำลัง พัฒนา โดยมีการโฆษณาและการตลาดของบริษัทผู้ผลิตได้ดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพ (อบูล, 2535.) บริษัทที่ผลิตนมได้พยายามเลียนแบบนมมารดา โดยพยายามทำให้ส่วนประกอบของนมผสม ใกล้เคียงกับนมมารดามากที่สุด ซึ่งมีหลายชนิดหลายบริษัท แต่อย่างไรก็ตามคุณภาพนมผสมไม่ สามารถสู้ที่นมมารดาได้เพราะไม่มีภูมิคุ้มกันทางโรคติดเชื้อในวัยอ่อน โดยเฉพาะ Ig A ซึ่งเป็น ภูมิคุ้มกันโรค ที่ทารกยังไม่ได้รับจากมารดาขณะอยู่ในครรภ์ และยังไม่สามารถสร้างได้เองในระยะ 6 เดือนแรกหลังคลอด Ig A จะมีความสำคัญในการป้องกันโรคทางเดินอาหารในทารกโดยเฉพาะ (ไพบูลย์, 2529.) นอกจากนี้ในน้ำนมผสมไม่มีสารที่ช่วยควบคุมการเจริญเติบโตของทารกให้อยู่ ในระดับเหมาะสม (Growth modulators, Growth factor) การเจริญเติบโตของเนื้อเยื่อ ที่สำคัญของทารก และที่สำคัญการเลี้ยงทารกด้วยนมผสมนั้น ทารกต้องดูดนมออกจากขวดที่มารดา ชงใส่ขวดให้แทนการดูดจากเต้านมมารดา ทารกมักจะถูกทิ้งให้อยู่คนเดียวตามลำพังคนเดียว ขณะเดียวกันในด้านการแพทย์ก็ได้ศึกษาค้นคว้าและแสดงข้อมูลชัดเจนว่า การเลี้ยงบุตรด้วยนมผสม มีผลกระทบต่อสุขภาพและพัฒนาการของเด็ก เช่นในประเทศที่พัฒนาแล้ว เด็กจะมีปัญหาภาวะ โภชนาการเกิน เป็นโรคอ้วนแพ้ ทารกบางคนที่มีภูมิไวเกินต่อโปรตีนในน้ำนมวัวก็จะแสดงอาการ มีผื่นคันตามตัว เป็นหวัดเรื้อรัง หอบหืด ปวดท้อง ท้องร่วง อาเจียน โลหิตจาง อ้วนเกิน เลี้ยง ไม่โต สำหรับประเทศที่กำลังพัฒนาทารกจะมีภาวะทุพโภชนาการสูงเป็นโรคติดเชื้อ เช่น ไข้หวัด ปอดอักเสบ โดยเฉพาะโรคอุจจาระร่วง ซึ่งนำไปสู่การตายของทารกในขวบปีแรก (ไพบูลย์, 2529) จากรายงานการสำรวจของ Pan American Health Organization stated that in Latin American ศึกษาในทศวรรษที่ผ่านมา 1980-1990 พบว่าอัตราการตายของ ทารกที่เลี้ยงด้วยนมผสมสูงมากกว่าทารกที่เลี้ยงด้วยนมมารดา 3-5 เท่า และพบว่าสาเหตุการ ตายของเด็กทารกปีละมากกว่า 500,000 คน เนื่องจากโรคท้องร่วงและการติดเชื้อในทางเดิน อาหารและลำไส้ สำหรับในบังกลาเทศพบว่า 1 ใน 3 ของสาเหตุการตายในเด็กอายุ 18-36 เดือน เนื่องมาจากการไม่ได้เลี้ยงด้วยนมมารดา สำหรับในมาเลเซียก็พบว่าทารกที่เลี้ยงด้วย นมผสมมีอัตราการตายสูงในระดับ 28-153/1000 เช่นเดียวกับกับในไคโร ทารกที่เลี้ยงด้วย นมผสมมีอัตราการตายสูงถึง 150/1000 ทารกกลุ่มนี้ รวมทารกที่คลอดก่อนกำหนดและไม่ได้ เลี้ยงด้วยนมแม่ (Allan, et. al, 1991)

ในกลุ่มประเทศอุตสาหกรรม พบว่ามารดาออกไปทำงานนอกบ้านเป็นอุปสรรคต่อการเลี้ยง

บุตรด้วยนมมารดา (Decasper, et. al, 1980) สำหรับในประเทศไทยได้พบรังค์โครงการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาพบว่าสามารถลดอัตราการตายของทารกแรกคลอดจาก 5.2 เป็น 1.9 ต่อ 1000 ได้ หรือลดอัตราการตายของทารกแรกคลอดลงได้ถึงร้อยละ 24 เช่นเดียวกับในเนอติงแฮม เมื่อส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา พบว่าอัตราการตายของทารกแรกคลอดลดลงจาก 8.7 เป็น 3.6 ต่อ 1000 และข้อมูลล่าสุดของ The U.S. National Center for Health Statistic แสดงอัตราการตายของทารกในขวบปีแรกพบว่าทารกที่เลี้ยงด้วยนมผสมตายน้อยกว่าทารกที่เลี้ยงด้วยนมมารดาถึง 3.7 ต่อ 1000 และยังมีข้อมูลของ U.S. Institute of Environmental Health Services คาดการณ์ว่าการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาสามารถลดอัตราการตายของทารกให้เหลือเพียง 4 ต่อ 1000 เท่านั้น (Cunningham, et. al, 1991) สำหรับประเทศไทย จากรายงานขององค์การยูนิเซฟ ปี 2533 ระบุว่าทารกไทย มีอัตราการตายสูงเท่ากับ 27 ต่อการเกิดมีชีพ 1000 ราย สูงกว่า ประเทศสิงคโปร์ และญี่ปุ่น ซึ่งมีอัตราการตายของทารกเพียง 8 และ 4 เท่านั้น ได้มีการสำรวจระดับชาติในเรื่องเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นระยะ ๆ และพบว่าระยะเวลาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของสตรีไทยได้ลดลงมาเรื่อย ๆ อย่างคงที่ในกลุ่มมารดาที่อยู่ในเมืองและในเขตชนบท และพบในกลุ่มมารดาทุกระดับการศึกษา คือ พบว่าเด็กในชนบทไทยอายุเฉลี่ยเมื่อหย่านมลดลงจาก 22.4 เดือนในปี 2512 เหลือเพียง 17.5 เดือน ในปี 2522 และ 18.3 เดือน ในปี 2524 สำหรับในเขตเมือง อายุเฉลี่ยเมื่อหย่านมลดลงจาก 12.9 เดือนในปี 2513 เหลือเพียง 9.0 ในปี 2522 และ 4.0 เดือนในปี 2524 และในกรุงเทพมหานครระยะเวลาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาลดลงเหลือเพียง 3.3 เดือน (พิรสิทธิ์, จอห์น, อภิชาติ, 2533)

สำหรับในกรุงเทพมหานคร พบว่าประมาณร้อยละ 75 ของทารกเกิดใหม่ได้รับการเลี้ยงดูด้วยนมมารดา แต่เมื่อทารกอายุได้ 1 เดือน อัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาลดลงเหลือเพียงร้อยละ 64 เท่านั้น (กรรณิการ์, 2527) แต่การศึกษาในบริเวณชานเมืองรอบกรุงเทพมหานคร พบว่ามารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาร้อยละ 90 ในระยะแรกคลอดและเมื่ออายุได้ 1 ปี การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาลดลงเหลือเพียงร้อยละ 33 (ชุตินา, 2528) สำหรับการศึกษาในต่างจังหวัด ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือพบว่าเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ร้อยละ 72 เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดากับนมผสมร้อยละ 22 และเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมอย่างเดียว ร้อยละ 6 (เฉลิมศักดิ์, 2528)

ส่วนในภาคใต้ ได้มีการศึกษาถึงวิธีปฏิบัติการให้อาหารแก่ทารก พบว่ามารดาในกลุ่มเมือง

เลี้ยงลูกด้วยนมตนเองอย่างเดียวน้อยกว่ากลุ่มมารดาในชนบท แต่เมื่อพิจารณาระยะเวลาที่ให้ นมบุตรทั้งในเมือง และชนบทพบว่า การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาลดลงอย่างรวดเร็ว คือ มารดา เลี้ยงบุตรด้วยนมตนเองร้อยละ 81 เมื่อแรกคลอดและลดลงอย่างรวดเร็วเหลือเพียงร้อยละ 25 และ 18 เมื่อบุตรอายุ 6 เดือน และ 1 ปี ตามลำดับ มารดาในกลุ่มชนบทที่มีอัตราการหย่าร้าง กว่ากลุ่มเมืองร้อยละ 57 และพบว่ามารดากลุ่มชนบทที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาถึงเลี้ยงต่อไปจน กระทั่งบุตรมีอายุ 1 ปี และ 2 ปี ร้อยละ 50 และ 20 ตามลำดับ (ลัดดา, พันธุ์ทิพย์, 2523)

จะเห็นว่าแนวโน้มที่มารดาจะเลี้ยงบุตรด้วยนมตนเองเป็นระยะเวลาสั้นลงตลอดเวลาจน กระทั่งไม่เลี้ยงบุตรด้วยนมตนเองเลย โดยหันไปใช้นมผสมเลี้ยงบุตรแทนนมมารดาตั้งแต่ทารก แรกเกิด ทั้งที่ทราบดีว่านมมารดามีประโยชน์สำหรับบุตร และอาหารของเด็กวัยทารกไม่มีอะไร ดีเท่ากับน้ำนมมารดา การเลี้ยงทารกด้วยนมผสมเป็นการให้อาหารที่ไม่เหมาะสมแก่ทารกและ เป็นผลมาจากสาเหตุหลายประการ เช่น ภาวะเศรษฐกิจ และสังคม ระดับการศึกษา ความเชื่อ ซึ่งเกี่ยวข้องกับขนบธรรมเนียมประเพณีและสิ่งที่เล่าสืบเนื่องต่อ ๆ กันมา เช่น เชื่อว่าหลังคลอดบุตร ใหม่ ๆ ต้องบ้วนน้ำนมเหลืองทิ้งเสียก่อนที่จะให้ลูกดูด เพราะน้ำนมเหลืองเป็นน้ำนมบูด (นิรศักดิ์, 2533) กลุ่มสลัมในกรุงเทพมหานคร มารดาไม่เลี้ยงบุตรด้วยนมตนเอง แต่ได้ใช้นมชั้นหวาน เลี้ยงบุตรแทน (อารีย์, 2524) เป็นวิธีปฏิบัติการให้อาหารทารกไม่เหมาะสม จะส่งผลให้ อุบัติการณ์ของภาวะทุพโภชนาการในวัยเด็กสูงขึ้น ซึ่งเป็นผลต่อการพัฒนาประเทศชาติโดยตรงและ จากการสำรวจภาวะโภชนาการเด็กไทย เมื่อปี 2530 พบว่าเด็กไทยมีภาวะโภชนาการในระดับ ต่าง ๆ คือ ระดับปกติเพียงร้อยละ 90.53 ขาดอาหารระดับ 1, 2 และ 3 ร้อยละ 0.30, 9.17 และ 0.30 ตามลำดับ ซึ่งเมื่อพิจารณารายภาค พบว่าภาคใต้ยังมีเด็กที่ประสบภาวะ ทุพโภชนาการในระดับ 1, 2 และ 3 ร้อยละ 15.34, 0.71 และ 0.01 ตามลำดับ (ศูนย์ ประมวลข่าวสารอนามัยครอบครัว, 2535) จะเห็นว่าทารกวัยเด็กในภาคใต้ประสบภาวะ ทุพโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์เฉลี่ยทั้งประเทศและภาคใต้ยังมีอัตราเพิ่มของภาวะเจริญพันธุ์สูงสุดใน ประเทศอีกด้วย คือมีภาวะการเจริญพันธุ์สูงถึง 3.16 (ศูนย์ประมวลข่าวอนามัยครอบครัว, 2535) ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาถึงการใช้นมเลี้ยงบุตรของมารดาในจังหวัดภาคใต้ และปัจจัยที่มี ความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ดังนี้

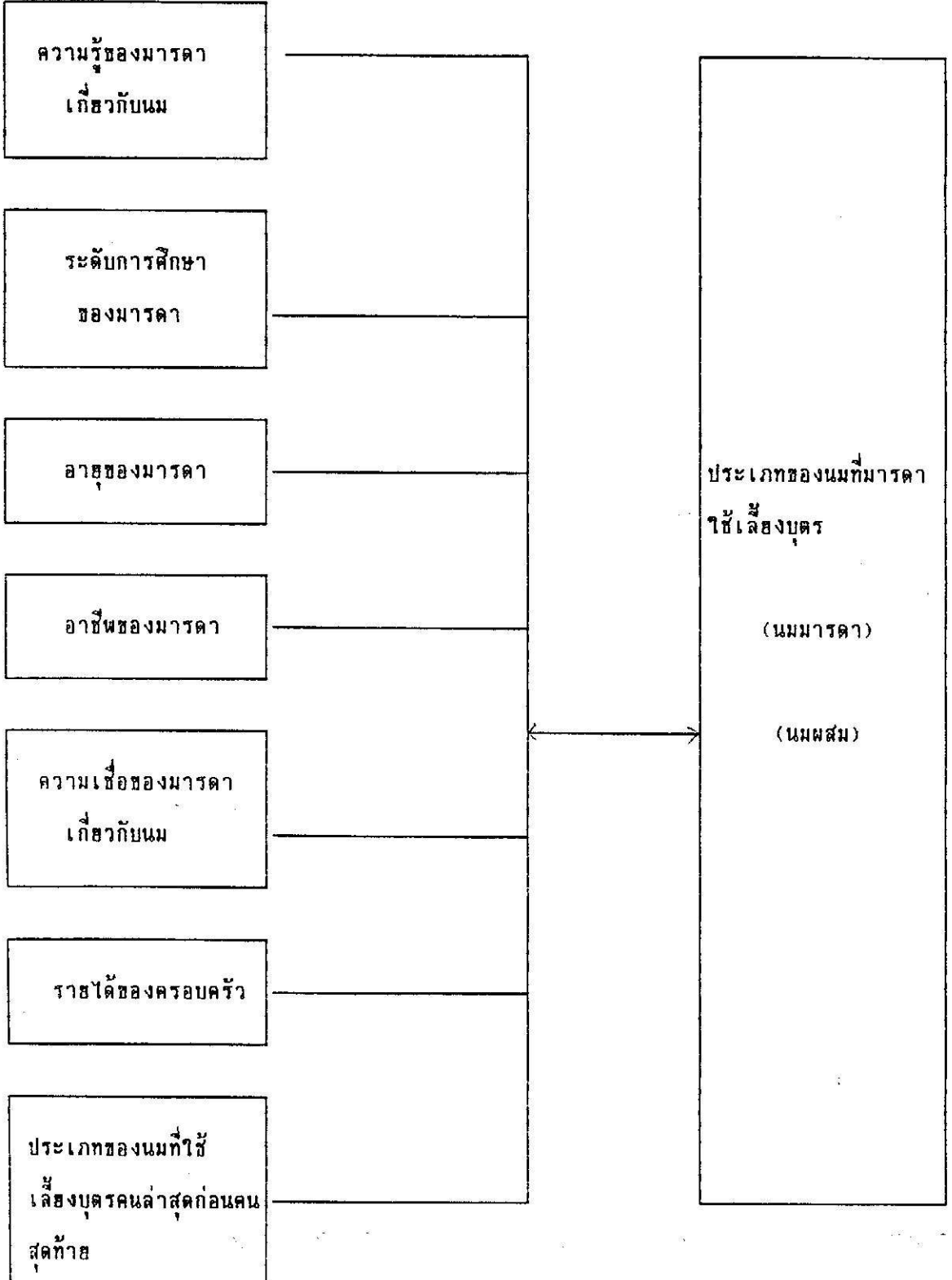
1. สํารวจประเภทของนมที่ใช้นมเลี้ยงบุตรในจังหวัดภาคใต้
2. ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร

### คำถามหลักของการวิจัย

1. มารดาในภาคใต้ เลือกใช้นมประเภทใดเลี้ยงบุตรของตน
2. ปัจจัยต่าง ๆ ได้แก่ ความรู้ของมารดาเกี่ยวกับนม ระดับการศึกษาของมารดา, อายุของมารดา อาชีพของมารดา ความเชื่อของมารดาเกี่ยวกับนม รายได้ของครอบครัว และประเภทของนมที่ใช้เลี้ยงบุตรคนล่าสุดก่อนคนสุดท้าย มีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตรหรือไม่

กรอบแนวคิด/หรือกรอบทฤษฎี

กรอบแนวคิดในการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่ใช้เลี้ยงบุตรของมารดา  
ในภาคใต้ซึ่งได้จากการทบทวน วรรณคดี สามารถสรุปได้ดังแผนภูมิต่อไปนี้



### สมมติฐานของการวิจัย

1. ความรู้ของมารดาเกี่ยวกับนม มีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร
2. ระดับการศึกษาของมารดา มีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร
3. อาชีพของมารดา มีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร
4. อาชีพของมารดา มีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร
5. ความเชื่อของมารดาเกี่ยวกับนม มีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร
6. รายได้ของครอบครัว มีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร
7. ประเภทของนมที่ใช้เลี้ยงบุตรคนล่าสุดก่อนคนสุดท้าย มีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร

### นิยามศัพท์

ในการวิจัยครั้งนี้ได้กำหนดความหมายของคำศัพท์ต่าง ๆ ไว้ดังนี้คือ

1. ประเภทของนม หมายถึง นมมารดาหรือนมผสม
2. การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา หมายถึง การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาหรือเลี้ยงด้วยนมมารดา ร่วมกับนมผสมติดต่อกันอย่างน้อย 4 เดือนแรกหลังคลอด
3. การเลี้ยงบุตรด้วยนมผสม หมายถึง การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาน้อยกว่า 4 เดือนแรกหลังคลอด
4. ความเชื่อของมารดาเกี่ยวกับนมที่ใช้เลี้ยงบุตร หมายถึง ความเชื่อหรือไม่เชื่อเกี่ยวกับนมซึ่งประกอบด้วย
  - การรับรู้ถึงโอกาสเลี้ยงดูการใช้นมเลี้ยงบุตร
  - การรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้นม
  - และ การรับรู้อุปสรรคของการเลือกใช้นมเลี้ยงบุตร
5. ความรู้ของมารดาเกี่ยวกับนมที่ใช้เลี้ยงบุตร หมายถึง ความรู้ในเรื่ององค์ประกอบ ประโยชน์และโทษของนมมารดาและนมผสมที่ใช้เลี้ยงบุตร

### ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ศึกษาเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาในภาคใต้ 14



จังหวัดใช้เลี้ยงบุตรเท่านั้น ประชากรที่ทำการศึกษา ได้แก่ มารดาที่มีบุตรอายุระหว่าง 4-12 เดือน ในปี 2535 ซึ่งนำบุตรมารับบริการตรวจที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกแผนกเด็ก ห้องตรวจสุขภาพเด็กดีของโรงพยาบาลที่ได้รับการส่งตัวอย่าง 3 แห่ง ตัวอย่างคือ

1. โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชินีนาถ ณ อำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา
2. โรงพยาบาลแม่และเด็ก ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 12 (9) สะลา จังหวัดยะลา
3. โรงพยาบาลศูนย์สุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี

#### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับอาจารย์พยาบาล นักศึกษาพยาบาล พยาบาลประจำการ บุคลากรในวิชาชีพพยาบาล ตลอดจนบุคลากรทางการแพทย์ นักวิชาการที่ต้องการศึกษาวิจัยในขั้นต่อไป
2. เป็นแนวทางในการปรับปรุงวิธีการแนะนำมารดาในการเลือกประเภทนมที่เหมาะสมสำหรับเลี้ยงบุตร

**แนวคิดเกี่ยวกับการใช้นมเลี้ยงบุตร**

อาหารสำหรับทารกในขวบปีแรกคือ นม และมีอาหารเสริมบางชนิด ทารกและเด็กที่ได้รับอาหารซึ่งมีจำนวนและคุณค่าแตกต่างกันจะมีผลต่อสภาพโภชนาการ สภาพโภชนาการโดยเฉพาะวัยทารกจะมีผลกระทบต่อสุขภาพวัยเด็ก และสุขภาพเมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่ สภาพโภชนาการของทารกระยะเริ่มต้นของชีวิตย่อมเป็นผลเกิดจากสารอาหารทั้งจำนวนคุณภาพและการเลี้ยงดู ซึ่งมีส่วนร่วมของเจตคติพฤติกรรมของพ่อแม่และสังคมที่อยู่อาศัย (ประสงค์ 2527)

น้ำนมมารดาเป็นอาหารที่ดีที่สุดและเหมาะสมที่สุดสำหรับทารกแรกคลอดจนกระทั่งอายุได้ 6 เดือน (นิเชษฐ์, 2528) ภายหลังจากคลอดทารกเกิดใหม่ควรได้รับอาหารเร็วที่สุดเท่าที่ร่างกายจะพร้อม การให้อาหารแก่ทารกที่เกิดใหม่ ไม่ใช่เป็นเรื่องง่าย เพราะทารกเกิดใหม่จะต้องปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมภายนอกครรภ์มารดา ทารกจะมีความต้องการเกี่ยวกับการเจริญเติบโต พัฒนาการทางด้านร่างกาย สมองจิตใจ อารมณ์ ภาษา และสังคม นมมารดาเป็นอาหารที่ทารกเกิดใหม่ควรได้รับ เพราะน้ำนมมารดาเป็นอาหารธรรมชาติที่ถูกสร้างขึ้นทั้งปริมาณและคุณภาพสำหรับบุตร คือ มีสารอาหารที่มีคุณค่ามีความจำเป็นต่อการเจริญเติบโต รวมทั้งมีภูมิคุ้มกันโรคที่จำเป็น โดยเฉพาะภูมิคุ้มกันโรคติดเชื้อในวัยอ่อน ซึ่งได้ถ่ายทอดมาอยู่ในนมมารดาอย่างพร้อมมูลคือ IgA มีความสำคัญในการป้องกันโรคทางเดินอาหาร (ใหญ่ชัย, 2529)

**ลักษณะของน้ำนมมารดา**

มารดาที่มีสุขภาพแข็งแรงและภาวะโภชนาการดี จะมีน้ำนมที่มีปริมาณและสารอาหารครบถ้วนเพียงพอที่จะเลี้ยงบุตรได้จนกระทั่งอายุได้ 6 เดือน โดยไม่ต้องให้อาหารอื่นเสริมเลย ปกติน้ำนมมารดาจะเปลี่ยนแปลงไปตาม ระยะเวลา จำนวนวันภายหลังคลอด อายุมารดา จำนวนครั้งที่คลอดอาหารและยาที่มารดารับประทาน อย่างไรก็ตามนมมารดามีลักษณะดังนี้ คือ

**1. หัวน้ำนม (Colostrum)**

หัวน้ำนมจะมีสีเหลืองข้น จำนวนไม่มาก ออกมาในระยะแรกหลังคลอด แต่เริ่มมีจำนวนน้อย ๆ ตั้งแต่ระยะสามเดือนสุดท้ายของการตั้งครรภ์ และภายหลังคลอดภายใน 3-4 วันแรก เมื่อได้รับการกระตุ้นเต้านมที่ถูกต้อง ก็จะมีการหลั่งของหัวน้ำนมเร็วที่สุด หัวน้ำนมมีพลังงานโดย

เฉลี่ย 67 K cal/100 มิลลิลิตร ส่วนปริมาณของหัวน้ำนมในมารดาแต่ละคนจะแตกต่างกันระหว่าง 7 ถึง 122.5 มิลลิลิตร/วัน โดยมีค่าเฉลี่ย 7.5 มิลลิลิตร/มือ ใน 24 ชั่วโมงแรก ภายหลังจากการคลอด และประมาณ 38 มิลลิลิตร/มือ ในวันที่ 3 หลังคลอด (วีรพงษ์, 2535)

สีเหลืองของหัวน้ำนมเกิดจากสาร เบตา-คาโรทีน (Beta-carotene) ซึ่งสามารถเปลี่ยนไปเป็นวิตามินเอได้ หัวน้ำนมจะมีโปรตีน วิตามินที่ละลายในไขมัน เหลือแร่ ได้แก่ สังกะสี โซเดียม โพแทสเซียมและคลอไรด์ มากกว่าในนมมารดาระยะหลัง ส่วนน้ำตาลแลคโทส ไขมัน และวิตามินที่ละลายในน้ำจะมีในหัวน้ำนมน้อยกว่าในนมมารดา หัวน้ำนมยังช่วยกระตุ้นการทำงานของลำไส้ ทำให้มีฤทธิ์ช่วยขับถ่ายซึ่งเท่าที่มี บิลิรูบิน (bilirubin) อยู่ด้วย ซึ่งจะช่วยป้องกันอาการตัวเหลืองของทารก ส่วนของโปรตีนในหัวน้ำนมที่มีจำนวนมากนี้ ส่วนใหญ่จะเป็นสารที่เป็นภูมิคุ้มกันโรค คือ ซีครีทอรีอิมมูโนโกลบูลิน เอ (Secretory Ig A) (SIgA หรือ IgA) ซึ่งแม่จะเป็นผู้สร้างและหลั่งออกมาทางน้ำนมเพื่อคุ้มกันเชื้อโรคที่มีอยู่รอบ ๆ ตัวแม่ (Goldblum, et al, 1975)

## 2. น้ำนมระยะปรับเปลี่ยน (Transitional milk)

เป็นน้ำนมที่ออกมาระหว่างหัวน้ำนมกับน้ำนมมารดา เป็นน้ำนมระยะปรับเปลี่ยน ซึ่งจะเริ่มตั้งแต่ประมาณวันที่ 5-10 หลังคลอด ไปถึงสองสัปดาห์หลังคลอด ระยะนี้ส่วนประกอบของน้ำนม เช่น สารอาหารต่าง ๆ จะเปลี่ยนไป คือ ปริมาณของ อิมมูโนโกลบูลิน (Immunoglobulin) โปรตีน และวิตามินที่ละลายในไขมันจะลดต่ำลง แต่ปริมาณของน้ำตาลแลคโทส ไขมัน วิตามินที่ละลายในน้ำและพลังงานจะเพิ่มขึ้น

## 3. น้ำนมมารดา (Mature milk)

น้ำนมมารดาหรือน้ำนมแก่ เป็นน้ำนมที่เหมาะสมกับทารกไปจนโต ซึ่งประกอบด้วย

3.1 น้ำ น้ำนมมารดามีส่วนประกอบของน้ำประมาณร้อยละ 87.90 ซึ่งร่างกายจะนำไปใช้ในการเผาผลาญ ต่าง ๆ แล้วยังมีเพียงพอที่จะขับถ่ายของเสียผ่านไตได้เพียงพอด้วย

3.2 โปรตีน น้ำนมมารดามีโปรตีน ประมาณร้อยละ 0.9-1.2 กรัม ซึ่งพอเหมาะกับความต้องการของร่างกายทารกเพื่อการเจริญเติบโต และการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ จำนวนโปรตีนร้อยละ 0.9-1.2 กรัม นี้ ประกอบด้วย เวย์ โปรตีน (Whey protein) ร้อยละ

70-80 และ คาเซอีน (Casein) ร้อยละ 30-40

การที่น้ำนมมารดามีอัตราส่วนของ เวย์โปรตีน ต่อ คาเซอีน ในอัตราที่สูงนี้ ทำให้ เคอร์ด์ (Curd) นมที่เกิดในกระเพาะอาหารทารก สามารถย่อยได้ง่าย และผ่านกระเพาะอาหารได้เร็ว มีผลทำให้เกิดการเจริญเติบโตของร่างกายและสมองในระยะนี้เร็วมาก เป็นสาเหตุให้ทารกที่ดื่มนมมารดาหิวบ่อย หรือกินนมไม่อยู่ท้อง การที่นมมารดามีโปรตีนน้อยกว่านมสัตว์อื่นนั้นก็เพื่อให้เหมาะสมกับปริมาณกรดและน้ำย่อยในกระเพาะอาหารซึ่งมีปริมาณน้อย และเพื่อให้ของเสียขับออกทางไตน้อยให้พอเหมาะกับไตของทารกที่ยังทำงานได้ไม่เต็มที่ แต่อย่างไรก็ตามแม้โปรตีนในน้ำนมมารดาจะมีน้อย แต่ปริมาณก็มากพอสำหรับการเจริญเติบโตอย่างเต็มที่ของทารก เพราะย่อยง่ายและนำไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เวย์โปรตีน ของน้ำนมมารดานี้ มีส่วนประกอบใหญ่ ๆ คือ แอลบูมิน แลคตอัลบูมิน (alpha-lactalbumin) และโปรตีนที่ช่วยต่อต้านเชื้อโรคที่ทนทานต่อน้ำย่อยในกระเพาะอาหารได้แก่ แลคโตเฟอรัล (Lactoferrin) ไลโซไซม์ (Lysozyme) และ ซีครีทอรี อิมมูโนโกลบูลิน เอ (secretory IgA) โดยเฉพาะ แลคโตเฟอรัล (lactoferrin) เป็น ไอเรอน ไบดิง โปรตีน (Iron binding protein) มีคุณสมบัติยับยั้งการเจริญเติบโตของ อีโคไล (E.Coli) ในลำไส้ นอกจากนี้การที่น้ำนมมารดามี เวย์โปรตีน มากทำให้สัดส่วนของกรดอะมิโนที่จำเป็นต่อร่างกายมีสัดส่วนที่เหมาะสม เช่น เมทไทโอนีน ซิสทีน เรโซ (methionine : cystein ratio) มีลักษณะเฉพาะตัวคือต่ำกว่าใน น้ำนมของสัตว์ชนิดอื่น ๆ ซิสทีน (cystein) มีความจำเป็นสำหรับทารกในครรภ์และทารกที่คลอดก่อนกำหนดเพราะในสมองและตับของทารกเหล่านี้ไม่มี เอ็นไซม์ ซิสตาไทโอนเนส (enzyme cystathionase) ที่จะเปลี่ยนเมทไทโอนีน (methionine) ให้เป็น ซิสทีน (cystein) ได้ นอกจากนี้ในน้ำนมมารดายังมีกรดอะมิโนอีกชนิดหนึ่งที่พบมากในน้ำนมมารดา แต่ไม่พบในน้ำนมสัตว์ชนิดอื่นเลย คือ ทอรีน (taurine) เป็นกรดอะมิโนที่จำเป็นที่ช่วยในการเจริญเติบโตของสมองส่วนกลางและยังจับกับ ไบล์ ซอลต์ (bile salt) ซึ่งจะช่วยในการดูดซึมไขมันด้วย ปกติแล้ว ทอรีน ไม่สามารถสังเคราะห์จากซิสทีน และ เมทไทโอนีน (methionine) ได้

3.3 ไขมัน น้ำนมมารดามีไขมันประมาณ 2.10-3.33 กรัม/100 มิลลิลิตร ไขมันในน้ำนมมารดาจะมีปริมาณที่เปลี่ยนแปลงค่อนข้างมากคือ ไขมันในน้ำนมมารดา ระหว่างเวลา 16.00-20.00 น. จะมากกว่าเวลา 4.00-8.00 น. และน้ำนมมารดาที่ออกในระยะท้ายของมื้อจะมีไขมันมากกว่าระยะต้นประมาณ 2-5 เท่า ในน้ำนมมารดาจะมีกรดไขมันที่ไม่อิ่มตัวมากกว่ากรดไขมันอิ่มตัว แม้ว่าปริมาณของ ลิโนเลอิก แอซิด (Linoleic acid) และ

โพลีอีนแซททูเรต แพททิ เอซิด (Polyunsaturated fatty acids) ในน้ำมันมาดาคะชั้น อยู่กับอาหารและไขมันที่สะสมอยู่ในร่างกายของมาดาคะแต่เม้มมาดาคะมี ลอง เช่น โพลีอีนแซททูเรต แพททิ เอซิด (long-chained Polyunsaturated fatty acid) ซึ่งมีความสำคัญต่อการเจริญเติบโตของระบบสมองและประสาท

กรดไขมันที่จำเป็นคือ ลิโนเลอิก เอซิด (linoleic acid) และ อะแรคฮิโดนิก เอซิด (arachidonic acid) ในปริมาณสูง โดยเฉพาะ อะแรคฮิโดนิก เอซิด จำเป็นสำหรับทารกมากเพราะร่างกายทารกไม่สามารถที่จะเปลี่ยน ลิโน เลอิก เอซิด ให้เป็น อะแรคฮิโดนิก ได้ เม้มมาดาคะมี โพรสตาแกลนดิน (prostaglandin) จำนวนมาก ซึ่งกระจายอยู่ในลำไส้ ซึ่งจะช่วยการย่อย อาหารและช่วยการเจริญเติบโตของเซลล์ลำไส้ ช่วยในระบบป้องกันตัวเองของร่างกายด้วย นอกจากนี้ในน้ำมันมาดาคะยังมีสารที่ต่อต้านเชื้อไวรัสที่มีส่วนประกอบของ ไขมันอยู่ด้วย

ไขมันในน้ำมันมาดาคะเป็นสารที่ให้พลังงานที่สำคัญคือ ร้อยละ 40 - 50 ของพลังงานทั้งหมดในน้ำมันมาดาคะมี เอนไซม์ (enzyme) ที่ช่วยย่อยไขมันคือ ไบ ซอลท์ สติมูเลชัน ไลเปส (bile salt-stimulation lipase) จึงทำให้การย่อยและดูดซึมไขมันจากเม้มมาดาคะ ไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3.4 คาร์โบไฮเดรต ในน้ำมันมาดาคะมีคาร์โบไฮเดรตอยู่ในรูปของน้ำตาลแลคโทส (lactose) ซึ่งมีเฉพาะในน้ำมันมาดาคะเท่านั้น น้ำมันมาดาคะมีน้ำตาลแลคโทสมากที่สุดในการบรรดาพวกที่เลี้ยงลูกด้วยนม ในหัวน้ำมันมีปริมาณแลคโทสร้อยละ 4 ในวันแรกคลอดและระยะต่อมาเพิ่มเป็น ร้อยละ 6.8 นอกจากแลคโทสจะถูกเปลี่ยนแปลงไปเป็นน้ำตาลกลูโคสสำหรับใช้เป็นพลังงาน และเป็นน้ำตาลกาแลคโทสที่เป็นส่วนประกอบของ กาแลคโกลิพิด (galactolipids) ซึ่งต้องใช้ ในการเจริญเติบโตของระบบสมองส่วนกลางแล้ว แลคโทสยังช่วยในการดูดซึมแคลเซียมและเหล็ก ช่วยในการเจริญเติบโตของเชื้อ แลคโต แบซิลลัส บิฟิดัส (Lacto bacillus bifidus) ใน ลำไส้อีกด้วย เชื้อตัวนี้จะทำให้ลำไส้มีภาวะเป็นกรด ทารกถ่ายอุจจาระสีเหลืองทอง มีกลิ่นกรดซึ่ง จะช่วยยับยั้งการเจริญเติบโตของแบคทีเรียในลำไส้เช่น อี โคไล (E.coli) ยีสต์ (yeast) และ ชิเจลลา (shigella) ซึ่งจะทำให้เกิดโรคท้องร่วงในเด็กเล็ก โดยเฉพาะในทารกแรกเกิดซึ่ง ไม่มีภูมิต้านโรค นอกจากนี้ในน้ำมันมาดาคะ ยังมี ไบฟิดัส แฟคเตอร์ (bifidus factor) ซึ่งเป็นคาร์โบไฮเดรตอีกชนิดหนึ่งที่ไม่มีในน้ำมันวัว ดังนั้นการให้อาหารอื่นแก่ทารกในวันแรก ๆ หลัง คลอดนอกเหนือไปจากน้ำมันมาดาคะ กลไกการป้องกันเชื้อโรค ดังกล่าวก็จะถูกรบกวน ทำให้ทารก

ไม่สามารถต้านทานโรคได้ก็จะเกิดเจ็บป่วย นอกจากนี้ในน้ำนมมารดายังมี โอลิโกแซคคาไรด์ (oligosaccharide) ที่เป็นคาร์โบไฮเดรตชนิดหนึ่ง ซึ่งมีโครงสร้างคล้ายกับที่พบที่ผิวของ ีโทรฟารินเจ อีพิทีเลียล เซลล์ (retropharyngeal epithelial cell) ซึ่งอาจจะทำหน้าที่คล้ายกันด้วย คือ สามารถจับเชื้อโรคไว้ได้ เป็นกลไกป้องกันการติดเชื้ออีกชนิดหนึ่ง

3.5 วิตามิน ในมารดาที่มีสุขภาพสมบูรณ์ ส่วนมากแล้วในน้ำนมจะมีวิตามินเพียงพอสำหรับทารก แต่ในรายที่มารดาขาดอาหารหรือวิตามินก็จะทำให้ส่วนประกอบของน้ำนมมารดาขาดวิตามินนั้น ๆ ไปด้วยโดยเฉพาะในบ้านเราที่ยังมีปัญหาการขาดวิตามิน บีหนึ่ง และ มารดาที่รับประทานยาคุมกำเนิดติดต่อกันเป็นระยะเวลานาน ๆ จะขาดวิตามิน บีหกในน้ำนมมารดาวิตามิน เหล่านี้อาจลดลง ไม่พอสำหรับทารกได้ วิตามินเอ มีในน้ำนมมารดามากกว่าในน้ำนมอื่น ๆ ยกเว้น รายที่มารดาเป็นโรคขาดวิตามินเอ วิตามินเค มีประมาณ 15 มก./ลิตร ซึ่งค่อนข้างต่ำ ดังนั้น ทารกที่ให้นมมารดาควรได้รับการฉีดวิตามินเค ทุกรายขนาด 0.5 - 1 มิลลิกรัม เข้ากล้ามเนื้อ เพื่อป้องกันโรคการแข็งตัวไม่ดีของเลือด

3.6 เกลือแร่ เกลือแร่ทั้งหมดในน้ำนมมารดาที่มีประมาณ 0.2 กรัม/100 มิลลิลิตร เป็นจำนวนที่ไม่มากแต่ก็เพียงพอกับความต้องการของร่างกายเป็นประโยชน์ต่อการทำงานของไต ซึ่งยังทำงานไม่ได้เต็มที่ เกลือแร่ในน้ำนมมารดา เช่น แคลเซียม, เหล็ก, ฟอสฟอรัส, แมกนีเซียม, สังกะสี, โปแตสเซียม, ฟลูออไรด์, ซึ่งจะมีระดับต่ำกว่าในนมผสมทุกชนิด

แคลเซียมในน้ำนมมารดาแม้จะมีระดับต่ำ แต่ถ้าใส่ทารกจะดูดซึมได้ดี เหล็ก ในน้ำนมมารดาก็มีปริมาณต่ำเช่นกัน ใกล้เคียงกับนมวัว แต่ในระบบทางเดินอาหารของเด็กที่ได้รับ นมมารดาที่มีความเป็นกรดสูงมีระดับสังกะสีและทองแดงที่พอเหมาะมีแลคโตเฟอริน (lactoferrin) ที่ช่วยนำเหล็กโดยการจับไว้กับโมเลกุลของมันเอง ไม่ให้แบคทีเรียเอาไปใช้ ต้องมี สเปซิฟิค รีเซพเตอร์ (specific receptor) จึงจะปล่อยเหล็กออกมาให้ร่างกายนำไปใช้ได้ ทำให้ ร่างกายสามารถดูดเหล็กไปใช้ได้ถึง ร้อยละ 70 ทำให้เราพบว่าทารกที่เลี้ยงด้วยนมมารดาจนถึง อายุ 6-8 เดือนไม่เกิดโรคโลหิตจาง สังกะสีเป็นอีกธาตุหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการเจริญเติบโต ของ เซลล์ อิมมูนิตี้ (cellular immunity) ต่อโครงสร้าง และการทำงานของเอ็นไซม์ใน ทารกแต่ถ้าทารกคูดนมมารดา สังกะสีก็มีเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย ทองแดง โคบอลต์ และเซเลเนียม จะมีเพียงพอสำหรับทารก โดยทั่วไปแล้วทารกที่ได้นมมารดาจะได้รับ เทรส อีลิเมนต์ (trace elements) เพียงพอไม่ขาดหรือเกิน

3.7 เอ็นไซม์ ปัจจุบันพบเอ็นไซม์ในนมแม่ที่สามารถออกฤทธิ์ได้กว่า 20 ชนิด มีทั้งที่เกิดตามการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาของตนเอง มีทั้งที่มีความจำเป็นต่อการเจริญเติบโตของทารก และมีทั้งที่ช่วยเสริมเอ็นไซม์ย่อยอาหารของทารกด้วย อาทิ เช่น โปรตีเอส (Protease) ที่ช่วยย่อยโปรตีนซึ่งพบมากในนมแม่ จะช่วยการย่อยของเด็กที่กินนมแม่ทันทีตั้งแต่วินาทีคลอด แอนติโปรตีเอส (antiprotease) ที่ช่วยป้องกันไม่ให้โปรตีนที่สำคัญในนมแม่ เช่น เอ็นไซม์ต่าง ๆ และ อิมมูโนโกลบูลิน (immunoglobulin) ถูกสลายตัวในน้ำนมและในลำไส้ของทารก, แอลฟาอะไมเลส (alpha-amylase) ที่ช่วยย่อยโพลีแซคคาไรด์ (polysaccharides), เอ็นไซม์ที่ช่วยย่อยไขมันทั้งสองชนิดคือ ไบเล ซอลท์ สติมูเลตต์ ไลเปส (bile salt-stimulated lipase) และ ซีรัม สติมูเลตต์ ไลเปส (serum-stimulated lipase) ตัวแรกเป็นตัวสำคัญที่ช่วยย่อยไขมันในลำไส้ทารก จึงทำให้ย่อยไขมันในนมแม่ได้เกือบหมดและยังมีฤทธิ์ฆ่าเชื้อโรคอีกด้วย, ไลโซซัยม์ (lysozyme) มีฤทธิ์ฆ่าเชื้อโรค มีในนมแม่มากกว่าในนมวัวถึง 3000 เท่า

3.8 ฮอร์โมน ในนมแม่มีฮอร์โมนอยู่หลายชนิด บางชนิดมีปริมาณมากกว่าในเลือดแม่ การศึกษาเรื่องฮอร์โมนมีค่อนข้างน้อย แต่บางชนิดก็พบว่าสามารถดูดซึมไปมีฤทธิ์ในตัวเด็กได้ แสดงว่าธรรมชาติต้องการที่จะให้เด็กได้รับประโยชน์จากฮอร์โมนในนมแม่ด้วย ฮอร์โมนที่มีในน้ำนมมากกว่าในเลือดแม่คือ โคนาโดโทรปิน รีลีสซิง ฮอร์โมน (gonadotropin-releasing hormone, Gn-RH) โกรท ฮอร์โมน รีลีสซิง แฟคเตอร์ (growth hormone releasing factor, GRF), อินซูลิน (insulin) โซมาทอสแตทิน (somatostatin) รีแล็กซิน calcitonin และ นิวโรเทนซิน (neurotensin) ส่วนที่มีน้อยกว่าในเลือดแม่ ได้แก่ ไทรโอโทรปิน รีลีสซิง ฮอร์โมน (thyrotropin-releasing hormone, TRH), ไทรอยด์สติมูเลชัน ฮอร์โมน (thyroidstimulation hormone, TSH) ไทรอกซีน (thyroxine) ไทรไอโอโดไทรอนีน (triiodo-thyronine) อีริโทรอีทิน (erythropoietin) และ บอมบีสซิน (bombesin) นอกนั้นยังพบ ออกซิโทซิน (oxytocin) โพรแล็กติน (prolactin) ออดรินอล สเตอโรรอยด์ (adrenal steroids) โอวาเรียน ฮอร์โมน (ovarian hormones) โคนาโดโทรปิน (gonadotropins) ไซล็ครีค อะดีโนซีน โมโนฟอสเฟต (cyclic adenosine monophosphate, CAMP) ไซคลิก โคนาซีนโมโนฟอสเฟต (cyclic guanosinemonophosphate, CGMP) และ โพรสตาแกลนดิน (prostaglandin) อีกด้วย



สำหรับ โปรสตาแกลนดิน (prostaglandin) ซึ่งมีอยู่หลายตัว พบว่าน  
 มาตามีโปรสตาแกลนดิน อี (prostaglandin E) และ โปรสตาแกลนดิน เอฟ (prostag-  
 landin F) มากกว่าในเลือดแม่ถึงกว่า 100 เท่า โปรสตาแกลนดิน อาจช่วยในการเคลื่อนไหว  
 บีบตัวของลำไส้ตามสรีรวิทยา ดังนั้น บางครั้งเด็กอาจจะถ่ายอุจจาระบ่อย และเหลวในระยะที่  
 แม่มีประจำเดือน เพราะแม่จะหลั่ง prostaglandin เข้าไปในน้ำนมมากกว่าปกติ หรือเมื่อ  
 เลือดแม่มีสารนี้มากกว่าธรรมดา โปรสตาแกลนดินอี อาจมีความสำคัญในการกดยาจจะช่วย  
 รักษาความคงตัวของชั้นผิวของกระเพาะอาหาร และ อาจจะช่วยให้มีการสะสม ฟอสโฟไลปิด  
 (phospholipid) เพื่อช่วยเป็นเครื่องป้องกันของกระเพาะอาหารเด็กเกิดใหม่อีกด้วย ดังนั้น  
 บางครั้งการพยายามใช้สารที่เป็น แอนตาโกนิสต์ (antagonist) ของ โปรสตาแกลนดิน  
 เช่น อินโดเมทาซิน (indomethacin) ในการทำให้ เพดเทกต์ ดักทัส (patent ductus) ปิด  
 อาจทำให้เกิด นิโครไทซิง อินเทอรโรโคไลติส (necrotizing enterocolitis) ได้

3.9 สารควบคุมการเจริญเติบโต (growth factor) สารควบคุมการเจริญ  
 เติบโตของร่างกายให้เป็นไปตามปกติ พบในนมแม่หลายชนิด เช่น อีพีเดอร์มอล โกรทแฟคเตอร์  
 epidermal growth factor, EGF), อินซูลิน -ไลค์ โกรท แฟคเตอร์ (insulin-like  
 growth factor, IGF-I), ฮิวแมน มิลค์ โกรทแฟคเตอร์ 3 ตัว (human milk growth  
 factor, HMGF-I, II, III), นิวฟ โกรท แฟคเตอร์ (nerve growth factor I, NGF)  
 แต่ได้เริ่มจะรู้จักกันดีว่ามีผลต่อการเจริญเติบโตของร่างกาย

การศึกษาที่พบว่า อีพีเดอร์มอล โกรทแฟคเตอร์ กระตุ้นการสังเคราะห์  
 ดี เอ็น เอ (DNA) ในเนื้อเยื่อ ที่หยุดชะงักการเจริญเติบโต เป็นการสนับสนุนว่า อีพีเดอร์มอล  
 โกรทแฟคเตอร์ เป็นสารช่วยการเจริญเติบโตที่สำคัญตัวหนึ่งในนมมารดา เราพบปริมาณอีพีเดอร์มอล  
 โกรทแฟคเตอร์ ในนมแม่ที่คลอดก่อนกำหนดมากกว่าในนมแม่ที่คลอดครบกำหนดเล็กน้อย อีพีเดอร์มอล  
 โกรทแฟคเตอร์ มีหน้าที่ควบคุมให้การเจริญเติบโตของร่างกายเป็นไปตามปกติ ทำให้ระบบทาง  
 เเดินอาหารของเด็กเจริญและทำหน้าที่ได้สมบูรณ์เร็ว และเข้าใจว่ายังกระตุ้นให้ อีพีเดอร์มอล  
 เซลล์ (epidermal cell) อื่นเจริญได้ดีอีกด้วย

3.10 สารช่วยป้องกันและลดอุบัติเหตุการโรคมุมน้ำนมจะพบปัจจัยด้านพันธุกรรมเป็น  
 สิ่งช่วยส่งเสริมการเป็นโรคมุมน้ำนม บางคนอาจมีอาการออกทางผิวหนังเกิดผื่นคัน บางคนแสดง  
 ออกทางด้านหลอดลมทำให้เกิดอาการหอบหืด และบางคนแสดงออกของระบบทางเดินอาหาร  
 การที่น้ำนมมารดาจะช่วยป้องกันโรคมุมน้ำนมได้เพราะผลโดยตรงจากการที่ทารกไม่ได้รับอาหาร

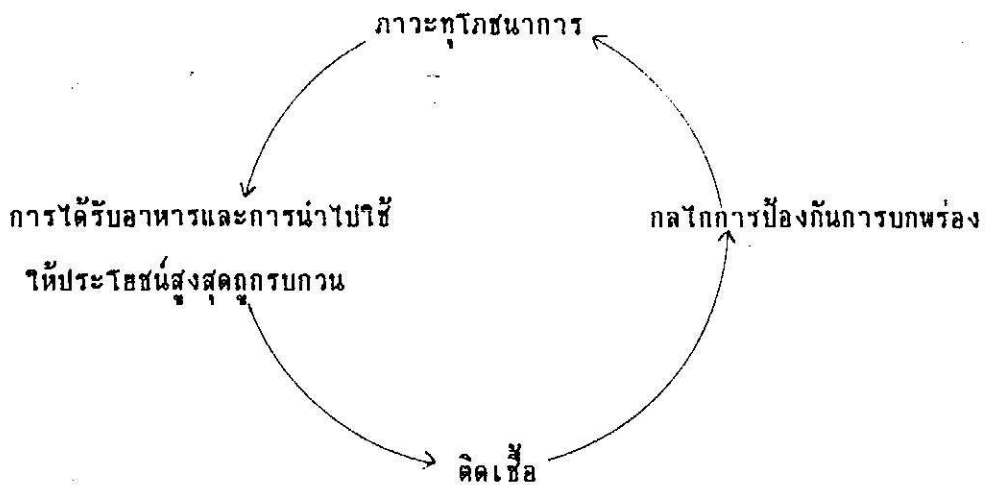


แปลกปลอม ซึ่งที่เป็นตัวกระตุ้นให้เกิดอาการแพ้ และผลโดยตรงทางอ้อมคือ นมมารดามี ซีครีทอรีแอนตตีเจเนเอ (secretory IgA) ป้องกันไม่ให้สารที่กระตุ้นการแพ้ถูกดูดซึมผ่านผนังลำไส้ และช่วยป้องกันโรคติดเชื้อด้วย

## ประโยชน์ของนมมารดา

### 1. นมนมมารดามีสารอาหารครบถ้วนและมีประโยชน์มากที่สุด

ในนมนมมารดามีสารอาหารที่มีคุณค่า ซึ่งหาไม่ได้จากนมชนิดอื่น ให้พลังงานเพียงพอต่อการเจริญเติบโต ซึ่งประกอบด้วย โปรตีน คาร์โบไฮเดรต และไขมันจำนวนมาก ตลอดจนเกลือแร่และวิตามินที่มีความเหมาะสม นอกจากนี้ยังมีสารกระตุ้นการเจริญเติบโตของร่างกาย โดยเฉพาะ และสารอาหารอื่น ๆ มากมายที่จำเป็นสำหรับการพัฒนาทั้งร่างกายและจิตใจ นมมารดาไม่สามารถถูกเจาะจงได้แต่อย่างง่าย นอกจากนี้การที่ทารกได้ดื่มนมมารดาจะเป็นการช่วยพัฒนาการของกระดูก ใบหน้า และกล้ามเนื้อหน้า (อภิสิทธิ์พรหม, 2526) ในนมนมมารดามีอัตราส่วนของ เคซีน : เวย์ โปรตีน (Casein : whey protein) ประมาณ 4:6 ซึ่งการมี เวย์ โปรตีน สูงจะทำให้ไม่มี เคอร์ด (Curd) นมในลำไส้ เพราะ เวย์ โปรตีน ในนมนมมารดาประกอบด้วย แลคโตอัลบูมิน (Lactalbumin) และ แลคโตเฟอรั (Lactoferrin) เป็นส่วนใหญ่ ที่เหลือเป็น ไลโซซัยม์ (lysozyme) ซีรัม อัลบูมิน (serum albumin) และ อิมมูโนโกลบูลิน (immunoglobulins) สารอาหารไขมันในนมนม มารดาจะย่อยและดูดซึมได้ดี เพราะมี เอ็นซัยม์ ไลเปส (enzyme lipase) อยู่ด้วย ส่วนคาร์โบไฮเดรตที่มีน้ำตาลแลคโทส อยู่เป็นจำนวนมากซึ่งจะย่อยไม่หมด ทำให้มีน้ำตาลค้างอยู่ในลำไส้ ซึ่งจะถูก เฟอร์เม้นท์ (ferment) โดยแบคทีเรีย กลายเป็นกรด เหมาะสมกับการเจริญของ แลคโตเบซิลไล (Lactobacilli) และจะยับยั้งการเจริญเติบโตของ อี โคไล การที่ลำไส้เป็นกรดจะช่วยดูดซึมเหล็กและแคลเซียมได้ดีขึ้นด้วย สารอาหารต่าง ๆ ในนมนมมารดานี้ สามารถป้องกันภาวะทุโภชนาการได้ เมื่อทารกมีภาวะโภชนาการดีก็จะทำให้แข็งแรงไม่เจ็บป่วยง่าย จึงเป็นการป้องกันโรคทางอ้อมด้วย เพราะภาวะทุโภชนาการ และการติดเชื้อมีความสัมพันธ์กัน (คารวี, 2527) ดังแสดงเป็นวงจรข้างล่างนี้



## 2. ประหัตเศรษฐกิจของครอบครัวและของประเทศ

ปัจจุบันประเทศไทยเราเสียดุลการค้าจากการสั่งซื้อนมผสมเข้าประเทศ เป็นจำนวนมากโดยเฉพาะประเทศไทยนำเข้าผลิตภัณฑนมมากกว่า 1,000 ล้านบาทต่อปี (โพบูลย์, 2529) รัฐบาลร่วมกับองค์การอนามัยโลกและองค์การส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศจะส่งเสริมให้มารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมตนเอง เพราะนอกจากจะได้คุณค่าทางด้านโภชนาการยังช่วยลดค่าใช้จ่ายของครอบครัว นมผสมมีราคาแพง ค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาและนมผสมจะมีความแตกต่างกันมาก คือ นมมารดาจะมีเองตามธรรมชาติ เด็กยิ่งคุณแม่จะยิ่งออกมาก

จากรายงานการศึกษา พบว่าการเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมต้องมีค่าใช้จ่ายมาก ราคาแพง เพราะนอกจากจะซื้อนมแล้วยังจะต้องซื้ออุปกรณ์ในการเตรียมนม ชงนม เช่น หัวนม ขวดนม แปรงล้างขวด และอื่น ๆ ค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยของการเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมเมื่ออายุ 6 เดือน ในประเทศกำลังพัฒนาพบว่าเฉลี่ย 550 บาทต่อเดือน ซึ่งจะเป็นค่าใช้จ่ายที่มากกว่าค่าใช้จ่ายในการซื้ออาหารบำรุงร่างกายมารดาขณะให้นมบุตร 4-5 เท่า (นางนุช, 2534) การศึกษาของเจลิมีศักดิ์พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา เพราะต้องการประหยัดเงิน และไม่มีเงินซื้อนมผสม (เจลิมีศักดิ์, 2528)

สำหรับการศึกษาในต่างประเทศ ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา พบว่ามารดาในชุมชนชาวอเมริกาเหนือและยุโรปตะวันตก ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามากกว่ามารดาที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดีและปานกลาง และมารดาที่มีระบบสนับสนุนทางสังคมดี ครอบครัวมีความอบอุ่นมารดาจะเลี้ยงบุตรด้วยนมตนเองและระยะเวลาจนถึง 6 เดือน

เป็นอย่างต่ำ (Bloom, et. al, 1982) แต่การศึกษาในสิงคโปร์ พบว่ามารดาที่มีการศึกษาสูง วิตกกังวลใช้ระยะเวลาศึกษาในโรงเรียนหรือสถาบันการศึกษานาน มีฐานะทางสังคมดีและเศรษฐกิจดี จะนิยมเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นจำนวนมากและระยะเวลาานกว่ามารดาที่มีการศึกษาน้อย และยากจน และพบว่าทั้ง 2 กลุ่มจะหยุดให้นมมารดา 2 สัปดาห์ก่อนไปทำงานนอกบ้าน เช่นเดียวกัน ซึ่งคาดว่าเป็นการเตรียมตัวของมารดาที่จะกลับไปทำงานเมื่อภายหลังคลอด (Councilman, et. al, 1986)

ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานของการศึกษารั้งนี้ว่ารายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร

อาชีพของมารดา ยังคงเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้มารดาต้องใช้นมผสมเลี้ยงบุตร แทนนมมารดา จากการศึกษาของแลนด์แมน และชอร์โลอนพบว่าอาชีพของมารดาที่ออกไปทำงานนอกบ้านเป็นองค์ประกอบสำคัญที่มีผลต่อการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา (Landman & Shaw-Lyon, 1986) เช่นเดียวกับการศึกษาของ สมชาย และคณะได้ทำการศึกษาเรื่อง การวิเคราะห์องค์ประกอบของนิเวศน์วิทยา ต่อการใช้นมมารดาเลี้ยงบุตรพบว่าเหตุผลของมารดาที่ไม่ใช้นมมารดาเลี้ยงบุตรเพราะต้องออกไปทำงานนอกบ้านช่วยหาเงินเลี้ยงครอบครัว มีจำนวนมากที่สุด (สมชายและคณะ, 2519.) ในทำนองเดียวกันกับผลการศึกษาคือความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติของมารดาต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดากับชนิดของนมที่ใช้เลี้ยงบุตร พบว่าในระยะแรก ๆ ภายหลังจากคลอดมารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมตนเองเป็นจำนวนมากที่สุดถึงร้อยละ 73.33 เลี้ยงด้วยนมผสม 26.67 แต่เมื่อ 1 เดือน ต่อมา มารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเหลือเพียงร้อยละ 69.99 และเดือนที่ 2 เหลือเพียงร้อยละ 15.64 ทั้งนี้มารดาให้เหตุผลว่าต้องออกไปทำงานนอกบ้านจึงต้องหันไปให้ลูกด้วยนมผสมแทน (ภารดี, 2528) เช่นเดียวกับการศึกษาพฤติกรรมของมารดาที่เลี้ยงบุตรด้วยนมผสมจะพบในชุมชนเมืองที่มีอุตสาหกรรม เพราะมารดามีอาชีพรับจ้างทำงานในโรงงาน ทารกไม่ได้นมมารดาเป็นสาเหตุให้ทารกเจริญเติบโตไม่เป็นไปตามเกณฑ์ เจ็บป่วย และเสียชีวิตเป็นจำนวนมาก ขณะเดียวกันก็จะเริ่มอาหารเสริมแก่ทารกเร็วขึ้นยิ่งส่งเสริมให้ทารกเป็นโรคท้องร่วงและเจ็บป่วย (Houston, 1986)

ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่า อาชีพของมารดา มีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร

### 3. มีความสะดวก สะอาด และปลอดภัย

การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา มีความสะดวกมาก เนื่องจากไม่ต้องใช้เวลาในการเตรียม

นมเหมือนนมผสมไม่ต้องเสียเวลาในการชง หรืออุ่นนม ตลอดจนถึงทำความสะอาดขวดนม หัวนม แต่การให้นมมารดานั้น มารดาสามารถนอนให้บุตรดูดนม ได้พักผ่อนและนอนไปพร้อม ๆ กับบุตร นมมารดาเป็นอาหารธรรมชาติ สะอาด ปลอดภัยจากการติดเชื้อ และมีอุณหภูมิพอเหมาะกับการกิน เมื่อเด็กดูดนมก็ไหลออกจากเต้าเข้าสู่ปากเด็กโดยตรงไม่ต้องมีภาชนะรองรับ ปลอดภัยจากการกักร้อเกิน ไม่เกิดปัญหาทารกได้รับน้ำนมมากเกินไป เพราะเมื่อทารกดูดนมจากเต้า น้ำนมก็จะพร่องไป เมื่อทารกได้นมเพียงพอแล้วก็จะหยุดดูดนมมารดาเอง ซึ่งต่างกับทารกดูดนมผสมจากขวด ผู้เป็นมารดาหรือพี่เลี้ยงมักจะกระตุ้นให้ทารกดูดนมให้หมดขวดที่พี่เลี้ยงเตรียมไว้ เพราะเชื่อว่าเมื่อทารกได้ดูดนมหมดขวดที่ได้เตรียมไว้แล้ว แสดงว่าทารกได้รับนมเพียงพอเป็นความเข้าใจผิดจะทำให้ทารกอ้วนเกิน

จากการศึกษาวิจัยเรื่องความนิยมของมารดาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาและนมผสม พบว่า มารดาส่วนใหญ่นิยมเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา เนื่องจากความสะดวกสบายในการเลี้ยงบุตร ด้วยนมมารดาและที่ต้องเลี้ยงบุตรด้วยนมผสม เพราะต้องทำงานนอกบ้าน มีความจำเป็นทางด้าน เศรษฐกิจต้องช่วยหาเงินมาเลี้ยงครอบครัว (ภูษิต, 2521) เมื่อศึกษาถึงระดับการศึกษา พบว่า มารดาที่มีการศึกษาระดับ ป.1-ม.3 เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาร้อยละ 95.6 ส่วนมารดาที่มีการศึกษาระดับ ม.4 ขึ้นไป เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเพียงร้อยละ 78.5 (ชุตินา, จามรี, 2528) และนอกจากนี้พบว่า มารดาที่มีการศึกษาค่ากว่าชั้นมัธยมปีที่ 6 หรือระดับอาชีวศึกษาเลี้ยงบุตร ด้วยนมมารดาเป็นจำนวนมากทั้งจำนวนและระยะเวลา มากกว่ากลุ่มมารดาที่มีการศึกษาสูงกว่า มัธยมศึกษาปีที่ 6 และอาชีวศึกษา ในการศึกษานั้นยังพบว่ามารดาที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี จะเลี้ยงบุตร ด้วยนมมารดาน้อยกว่ามารดาที่มีอายุมากกว่า 20 ปี และกลุ่มมารดาที่มีอายุมากกว่า 30 ปี จะเลี้ยง บุตรด้วยนมมารดาเป็นจำนวนมากที่สุดและนานที่สุด (เรือนแก้วและ คณะ, 2525)

การศึกษาค้นคว้าจึงตั้งสมมติฐานว่า การศึกษามีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดา ใช้เลี้ยงบุตร อายุมีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร

#### 4. ภูมิคุ้มกันโรคและมีผลต่อการป้องกันโรคติดเชื้อ

นมมารดาเปรียบเหมือนวัคซีนคอสมปกป้องคุ้มกันจากโรคภัยไข้เจ็บทั้งปวง เพราะน้ำนม มารดาที่ออกมาในวันแรกหลังคลอดนั้นเราเรียกว่า น้ำนมเหลือง ซึ่งปรากฏอยู่ 5-10 วัน หลัง-คลอด และในน้ำนมเหลืองนี้จะมีสารที่สร้างภูมิคุ้มกันโรคให้กับทารกที่กินนมมารดาตั้งแต่แรกคลอด เรียกว่า อิมมูโนโกลบูลิน เป็น ซีโรทีนรี แอนติเจนเค และมี แอนติเจนจี-และ เอ็ม อยู่ด้วยสำหรับ

แอนติเจนเอ สามารถจับกับผิวของผนังลำไส้ป้องกันการรุกรานและการเพิ่มจำนวนของแบคทีเรียที่เชื่อมลำไส้ เพื่อป้องกันโรคท้องร่วงและลำไส้อักเสบ ในน้ำนมมารดายังมีสารที่เรียกว่า แลคโตเพอริน ซึ่งจะจับตัวกับเหล็กจึงทำให้แบคทีเรียไม่สามารถจะดึงเหล็กในน้ำนมไปใช้ในการเพิ่มจำนวนได้ จึงเป็นตัวขัดขวางการเจริญเติบโต หรือการขยายตัวของแบคทีเรียชนิด อีโคไล ซึ่งจะขจัดโอกาสเป็นโรคท้องร่วงของเด็กวัยทารกได้อีกทางหนึ่ง นอกจากนี้ทารกที่ดื่มนมมารดา พบว่ามีเม็ดเลือดขาวเป็นจำนวนมากหรือสละ 90 ของเซลล์เหล่านี้เป็น แมคโครเฟจ (macrophages) ที่มีความสามารถในการจับกิน (phagocytic activity) สูง ทำหน้าที่คอยกินสารแปลกปลอม อันได้แก่ เชื้อโรคต่าง ๆ ได้ทันทีเมื่อเข้าสู่ลำไส้ของทารก ส่วนเม็ดเลือดขาวพวกลิมโฟไซต์ ที่ปะปนอยู่ในหมู่ของเม็ดเลือดขาวทั้งหมดในน้ำนมมารดาก็ยังทำหน้าที่ผลิตสาร แอนติเจนเอ ต่อไปได้อีกด้วย

ในด้านของโรคติดต่อเชื้อพยาธิ พบว่า ในน้ำนมมารดาไม่มีสาร พาบา (PABA) ซึ่งเป็นตัวกระตุ้นการเจริญเติบโตที่สำคัญของเชื้อมาลาเรีย ดังนั้น ทารกที่ดื่มนมมารดาจะทำให้ทารกขาดสาร พาบา จึงเป็นการป้องกันโรคมมาลาเรียทางอ้อม (พิเชษฐ์, 2528)

การป้องกันเชื้อไวรัสทารกที่ดื่มนมมารดามักจะไม่มีอาการติดเชื้อไวรัส เพราะในน้ำนมมารดามี ส่วนประกอบของปัจจัยที่คล้าย ไรโบนิวคลีเอส (Ribonuclease-like factor) ซึ่งมีความสัมพันธ์ต่อต้านเชื้อไวรัส

นอกจากนี้ในน้ำนมมารดามีสารต้านเชื้อ เอนติ สแตปไฟโลคอกคัส เฟคเตอร์ (Anti-staphylococcus factor) ซึ่งสามารถป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อ สแตปไฟโลคอกคัส (Systemic staphylococcal infection) ไปยังระบบต่าง ๆ ที่ว่างภายใน และมีเอนไซม์ แลคโตเพอรอกซิเดส (Lactoperoxidase) มีหน้าที่ในการกำจัด เชื้อสเตรปโตคอกคัส และ เชื้อแบคทีเรียในลำไส้ (Streptococci และ Enteric Bacteria) ด้วยเหตุนี้ทารกที่ดื่มนมมารดา ก็เป็นการให้ภูมิคุ้มกันโรคได้เป็นอย่างดี จะช่วยลดอัตราการตายของทารกลงได้

## 5. ต่อต้านสารภูมิแพ้

สารที่ทำให้เกิดอาการแพ้ส่วนใหญ่พบว่าเป็น เบต้าแลคโตโกลบูลิน (Beta-Lactoglobulin) และซีรัม โบทิน อัลบูมิน (Serum bovine Albumin) ซึ่งเป็นสารที่ไม่มีในนมมารดาแต่จะพบในน้ำนมวัว ดังนั้นทารกที่ดื่มนมมารดาจะไม่ทำให้เกิดปัญหาอาการแพ้

## 6. ช่วยป้องกันการตั้งครรภ์ หรือมีผลต่อการคุมกำเนิด

เนื่องจากขณะที่ทารกคลอดมารดาจะเกิดการกระตุ้น - ทำให้ แอนตี้เรซ นิกูทารี แกลนด์ (anterior pituitary gland) หลั่ง ฮอร์โมน โพรแลคติน (hormone Prolactin) ซึ่ง ทำให้ไม่มีการตกไข่ เรียกว่า เกิดแอนโอวาเลอรี (anovulatory Effect) ถ้ามีเพศสัมพันธ์ระยะนี้ จะไม่เกิดการตั้งครรภ์ ผลดังกล่าวขึ้นอยู่กับการควบคุมของทารกอย่างสม่ำเสมอตลอด 24 ชั่วโมง และขึ้นอยู่กับการทำงานของ โพรแลคติน (prolactin) มารดาที่ไม่ให้บุตร ควบคุมจะเริ่มมีประจำเดือนระหว่างให้นมโดยเฉลี่ย 8-12 เดือน มารดาที่ไม่ให้บุตร ควบคุมจะเริ่มมีประจำเดือนภายหลังคลอดประมาณ 1 เดือน ซึ่งอาจแตกต่างกัน บ้างในแต่ละคน นอกจากนี้การให้บุตรควบคุมมารดาจะเป็นการกระตุ้นให้มีการหลั่งของ อ็อกโตซิน (oxytocin) ทำให้มดลูกหดตัวเข้าสู่ช่องเชิงกราน และกลับสู่สภาพเดิมเหมือนก่อนคลอดได้ดีและยังช่วยป้องกันการ ตกเลือดภายหลังคลอดด้วย

## 7. เกิดผลทางด้านจิตใจ

การให้บุตรควบคุมมารดา นอกจากจะเป็นการให้อาหารธรรมชาติที่เหมาะสมแก่บุตร แล้ว ยังทำให้เกิดความรักความผูกพันแน่นแฟ้นระหว่างมารดาและบุตร เด็กจะได้รับความสุข ความอบอุ่นและได้รับการสัมผัสที่นุ่มนวลจากมารดา และจากสายตาที่มารดา มองดูบุตรด้วยความรัก และความปรารถนาดี พันธะผูกพันระหว่างมารดาและบุตรนั้น เกิดได้รวดเร็วมากตั้งแต่แรกคลอด และสามารถจะเร่งให้เกิดได้ด้วย การให้มีผิวสัมผัสซึ่งกันและกัน จากการปฏิบัติด้วยการอุ้ม การกอด ควบคุม และมีสื่อสัมผัสทางสายตา จ้องมองดูกันในขณะให้นม พันธะเริ่มแรกนั้นจะมาจาก มารดา มารดาจะเริ่มเป็นฝ่ายให้ลูก ต่อมาลูกจะค่อย ๆ ตอบสนองความสัมพันธ์ต่อกันและกันอย่าง ต่อเนื่อง จนในที่สุดเกิดเป็นอารมณ์ผูกพันกันขึ้น (attachment) อารมณ์ผูกพันนี้เกิดได้รวดเร็ว มากตั้งแต่แรกคลอด เข้าใจว่าเป็นระยะวิกฤติในการเกิดสัมพันธ์นี้และระยะที่ดีที่สุดคือระยะหลังคลอด ความผูกพันที่เกิดขึ้นระหว่างมารดาและบุตร จะช่วยให้มารดาเอาใจใส่บุตรอย่างดีเกิด ความรักความผูกพัน ส่วนอีกในหน้าที่ของต้นต่อ การเลี้ยงดูบุตรไม่ทอดทิ้งบุตรในเวลาต่อมา

### ข้อเสียของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

แม้ว่าการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นสิ่งที่ภาครัฐและเอกชนส่งเสริมเผยแพร่รณรงค์ให้

ประชาชนปฏิบัติ เพราะการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาเพียงอย่างเดียวก็เพียงพอต่อการเจริญเติบโตของทารกแรกเกิดจนถึงอายุ 4-6 เดือน (Ebrahim, 1979) แต่บางครั้งการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเพียงอย่างเดียวก็อาจเกิดปัญหาว่าทารกบางรายมีการเจริญเติบโตหยุดชะงัก หรือมีการเพิ่มน้ำหนักตัวน้อยกว่าเกณฑ์ที่ควรจะเป็น ซึ่งปัญหานี้ถ้าไม่ได้รับการดูแลเอาใจใส่ตั้งแต่เริ่มแรกก็อาจนำไปสู่ภาวะทุโภชนาการของทารกได้ต่อไปทำให้เกิดปัญหาว่าข้อเสียของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาคือ

1. ปัญหาการเจริญเติบโตของทารกอาจหยุดชะงัก ปกติทารกแรกคลอดในสัปดาห์แรกจะมีน้ำหนักลดลงเนื่องจากกลไกทางสรีรวิทยาได้ไม่เกินร้อยละ 10 ของน้ำหนักแรกเกิด แต่อย่างไรก็ตามน้ำหนักที่ลดลงนี้จะเพิ่มเท่ากับน้ำหนักแรกเกิดภายใน 14 วัน (Farmer & King, 1983) และน้ำหนักควรเพิ่มประมาณ 28-40 กรัม/วัน ในระยะ 2 เดือนแรกและเป็น 22-28 กรัม/วัน ในอายุ 2-4 เดือนถัดไป (Rudoph, 1982) หรือโดยเฉลี่ย น้ำหนักตัวมากกว่า 15 กรัม/วัน (Stahl and Guida, 1984) ถ้าเมื่อใดทารกที่ดื่มนมมารดามีการเจริญเติบโตหยุดชะงักต่อการเพิ่มของน้ำหนักตัวไม่เป็นไปตามเกณฑ์ดังกล่าว สิ่งเกิดได้จากทารกมีอาการหงุดหงิด ร้องกวนมาก กระสับกระส่ายโดยเฉพาะเวลากลางคืน และมีอาการท้องผูก ท้องอืดเฟ้อ หรือมีอาเจียนร่วมด้วย เพราะทารกพยายามกลืนอากาศเข้าไป ถ้าสู้อุจจาระเป็นสีเขียว ลักษณะผิวหนัง ไขมันใต้ผิวหนังลดลง และเยื่อ مخاطความยืดหยุ่น เหงือก อากาสนี้เกิดจากสาเหตุคือ

1.1 สาเหตุจากมารดา พบว่ามารดาอาจมีการอักเสบของเต้านม หัวนม จึงหลีกเลี่ยงมิให้ทารกดูดนมหรือเกิดจากปัญหาการสร้างและหลั่งน้ำนมไม่เพียงพอ เพราะขาดอาหารทั้งปริมาณและคุณภาพ หรือปัญหาด้านจิตใจมารดาที่มีความวิตกกังวล จนระบบทำงานของฮอร์โมนแปรปรวนหรือมารดาเป็นโรคใดโรคหนึ่ง ซึ่งมีผลต่อการสร้างและหลั่งน้ำนมหรือมารดาได้รับยาบางชนิด หรือสารเคมีที่ยับยั้งการสร้างการหลั่งน้ำนมโดยตรง

1.2 สาเหตุจากทารก ทารกมีความบกพร่องทางสรีรวิทยาในการดูดกลืน เช่น ในทารก คลอดก่อนกำหนด มีอวัยวะเกี่ยวกับการดูดกลืนผิดปกติ มีการสำรอก อาเจียนบ่อยครั้ง หรือมีการติดเชื้อของโรคทางเดินอาหาร

2. เสี่ยงต่อการขาดสารอาหารและน้ำ มีอุณหภูมิของร่างกายต่ำกว่าปกติจากรางงานของโรคนี้ และมารดาได้รายงานเด็กแรกคลอด 4 ราย ซึ่งเป็นบุตรคนแรกเลี้ยงด้วยนมมารดาอย่างเดียว พบว่ามีอาการขาดน้ำอย่างรุนแรง มีอุณหภูมิของร่างกายต่ำกว่าปกติ และมีโซเดียมในเลือดสูงโดยไม่ทราบสาเหตุ 2 ราย รายที่ 3 มีโซเดียมในเลือดมารดาสูงเกินปกติ 48 มิลลิควิวาเลนท์/ลิตร (ปกติ 7 มิลลิควิวาเลนท์/ลิตร) และอีก 1 รายมารดาเป็นแผลที่คอโอดินัม



เข้าใจว่าเกิดจากภาวะเครียด ทารกมีอาการดีขึ้นเมื่อได้รับนมผสมและแก้ไขภาวะการขาดน้ำ สาเหตุของการที่เด็กได้รับอาหารและน้ำไม่เพียงพอไม่สามารถอธิบายได้ เป็นที่น่าสังเกตว่าบิดามารดา มีระดับการศึกษาดี แต่ไม่สามารถรู้หรือบอกได้ว่าเด็กมีอาการรุนแรงและน้ำหนักตัวลดลงมาก ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดานั้นมารดาต้องได้รับคำแนะนำเรื่องการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างดีจากแพทย์หรือพยาบาลหรือผู้เชี่ยวชาญ โดยเฉพาะในมารดาครรภ์แรก (Rodney & martin, 1981)

3. มารดามีความวิตกกังวลสูงทำให้อ่อนเพลียมีผลต่อการหลั่งน้ำนม (letdown reflex) คือผลของอารมณ์เครียดต่อฮิปโปทาลามัส ทำให้การควบคุมการหลั่งของ ออกซิโทซิน (oxytocin) จากต่อม พิวอิทารี (pituitary) กลับหลัง ซึ่งจะไปกระตุ้นการหลั่งน้ำนมไม่อาจดำเนินไปได้ตามปกติ อาจมีการคั่งของน้ำนมอยู่ในท่อน้ำนมและต่อมน้ำนม ทำให้ความดันในเต้านมเพิ่มขึ้น การไหลเวียนของเลือดไม่สะดวกเกิดการคั่งของเลือดดำ ทำให้อาการคัดตึงเต้านมเพิ่มขึ้น จนเจ็บปวด ยิ่งจับต้องก็ยิ่งเจ็บปวด เต้านมแข็งและอุ่น ผิวหนังตึงเป็นมัน และดึงให้หัวนมแบนราบลงเมื่อทารกดูด ทำให้มารดาเจ็บปวดจาก การจับต้อง ทารกเองก็จับหัวนมไม่สะดวก จับได้แต่ปลิวหัวนม ทำให้หัวนมแตกเป็นแผล เมื่อทารกดูดนมไม่ค้อยได้ก็จะทำให้อารมณ์หงุดหงิด ร้องกวน ตุ่นนมแรงขึ้น หรือดูดอากาศเข้าท้องมากขึ้นทำให้ท้องอืด ท้องเฟ้อ สุดท้ายมารดาก็จะเลิกให้นมมารดาแก่บุตร ดังนั้นในการที่มารดาจะเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาต้องมีการฝากครรภ์ มีการดูแลเต้านมตลอดระยะการตั้งครรภ์ และที่สำคัญมารดาต้องมีความรู้ความเข้าใจเรื่องการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาด้วย

4. น้ำนมมารดาไม่ปลอดภัย ในรายที่มารดากินอาหารที่มีสารเคมีอยู่แล้วและสะสมในร่างกาย ซึ่งสามารถกระจายได้ตามเลือด และออกทางน้ำนม สารพวกนี้ได้แก่ คีสิที หรือพวกออกแทนโทคอลีน เมื่อบุตรดูดนมมารดาก็จะได้รับสารเหล่านี้เป็นลูกโซ่ตามไปด้วย

แม้ขณะที่มีความจำเป็นต้องรับประทานยาบางชนิดเพื่อบำบัดรักษาโรคของมารดาเอง ยาที่ถูกขับออกมาทางน้ำนมก็จะทำให้บุตรได้รับยานั้นไปด้วย (สมาใจ 2534)

จึงตั้งสมมุติฐานว่าความรู้ของมารดาเกี่ยวกับนมมีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร

#### ส่วนประกอบของนมผง

1. โปรตีน โปรตีนมีความจำเป็นในการสร้างเซลล์ใหม่และเสริมสร้างความแข็งแรงให้แก่



เซลล์ที่มีอยู่เดิม ความต้องการโปรตีนจึงสูงทั้งในวัยทารกและเมื่อแรกเกิด ในนมผสมโดยเฉพาะนมวัวจะมีโปรตีนสูงกว่าน้ำนมมารดาถึง 3 เท่า คือ ในนมมารดามีโปรตีน 0.9 กรัม/100 มิลลิกรัม แต่ในนมวัวมีโปรตีน 3.3 กรัม/100 มิลลิกรัม (สุรัตน์, 2530) โปรตีนจำนวนมากเมื่อทารกได้รับเข้าไปจะทำให้ไตทำงานหนักมาก นอกจากนี้โปรตีนในนมวัวมีส่วนผสมของเคซีน และเวย์ ในอัตราส่วน 80 : 20 เคซีนเป็นโปรตีนที่น้ำย่อยย่อยได้ยากกว่าเวย์ และเคซีนที่เหลือจากการย่อยก็จะรวมตัวกันเป็นก้อนในกระเพาะอาหารซึ่งจะทำให้ทารกท้องอืด อาเจียน หรืออาจมีการอุดตันในทางเดินอาหาร และบางครั้งอาจทำให้เกิดภาวะเลือดเป็นกรด (hypertonic dehydration)

2. ไขมัน ไขมันที่พบบ่อส่วนใหญ่ออยู่ในรูปของ ไตรกลีเซอไรด์ (Triglyceride) ซึ่งมิได้ทั้งชนิด (long chain), medium chain และ short chain นอกจากนี้มีกรดพาลมิติก (palmitic) และกรด โอเลอิก (oleic) ถึงร้อยละ 60 กรดไขมันในน้ำนมวัวมีน้อยกว่าในน้ำนมแม่เกือบ 5 เท่า คือในน้ำนมวัวมีกรดไขมันเพียง 2.0 กรัม/100 มิลลิกรัม แต่ไขมันจริง ๆ ในน้ำนมวัวมีปริมาณพอ ๆ กันกับนมมารดา คือ 3.8 กรัม/100 มิลลิกรัม

3. คาร์โบไฮเดรต พบว่านมผสมมีน้ำตาลแลคโตสน้อยกว่าในนมมารดา ซึ่งเมื่อย่อยแล้วไม่ทำให้ลำไส้ของทารกเป็นกรดอ่อน ๆ ซึ่งไม่เหมาะแก่การดูดซึมเหล็กและแคลเซียมไปใช้ ปริมาณของแลคโตสในน้ำนมผสมมีประมาณ 4.8 กรัม/100 มิลลิกรัม

4. เกลือแร่ ในน้ำนมวัวมีเกลือแร่เกือบทุกชนิดเป็นจำนวนมากเมื่อเปรียบเทียบกับนมมารดา คือ นมวัวมีแคลเซียม 117 กรัม/100 มิลลิกรัม ฟอสฟอรัส 92 กรัม/100 มิลลิกรัม การที่ทารกได้นมวัวที่มีฟอสฟอรัสจำนวนมากทำให้ฟอสฟอรัสสูงในกระแสเลือดทำให้แคลเซียมลดลง เด็กอาจเกิดอาการชักเพราะขาดแคลเซียมได้นอกจากนี้ โซเดียม 22 กรัม/100 มิลลิกรัม, โพแทสเซียม 35 กรัม/100 มิลลิกรัม และอื่น ๆ การที่นมวัวมีจำนวนเกลือแร่เป็นจำนวนมากและการดูดซึมไปใช้ไม่ค่อยดี เกลือแร่ต่าง ๆ ถูกขับออกทางไตทำให้ไตต้องทำงานหนักเกินไป จึงมีผลต่อการเป็นโรคไตเมื่อโตขึ้น

5. ไวตามิน พบว่าในน้ำนมวัวมีวิตามินทั้งจำนวนและชนิดไม่แตกต่างไปจากนมแม่

6. ธาตุเหล็ก ในนมวัวมีน้อยกว่าในนมแม่และทารกดูดซึมธาตุเหล็กจากนมวัวได้น้อยกว่าส่วนประกอบของนมวัวที่มีคุณสมบัติและส่วนประกอบที่ไม่ค่อยเหมาะสมที่ใช้เลี้ยงทารก ทำให้ทารกที่เลี้ยงด้วยนมผสมมักจะมีอาการแพ้นมได้ ซึ่งแสดงออกได้ดังนี้

## อาการแพ้

### 1. ระบบทางเดินอาหาร

ท้องร่วง พบได้บ่อย อุจจาระจะมีมูกและโลหิตปน เด็กอาจมีอาการท้องร่วงเรื้อรังจนทำให้น้ำหนักตัวลดเจริญเติบโตช้า

อาเจียน มักพบร่วมกับอาการท้องร่วง

ปวดท้อง พบว่าเด็กจะมีอาการปวดท้องเป็น ๆ หาย ๆ

อาการเลือดออก ในระบบทางเดินอาหาร พบได้แต่ไม่บ่อยนัก อาจจะปนมากับอุจจาระเพียงเล็กน้อย

นอกจากนี้อาจมีอาการท้องอืด อาหารไม่ย่อย

2. ระบบทางเดินหายใจ ที่พบได้บ่อยคือเป็นหวัดเรื้อรัง หอบหืด ไอเรื้อรัง จากหลอดลมอักเสบ

### 3. ระบบผิวหนัง

เป็นลมพิษพบได้บ่อย อาจพบอาการเพียงอย่างเดียว หรือรวมกับอาการเพื่ออย่างรุนแรงก็ได้

### 4. ระบบโลหิต

โลหิตจาง เนื่องจากการเสียเลือดในทางเดินอาหาร และขาดเหล็กในนมวัวเด็กเอาไปใช้ได้ยาก เกิดเลือดลดลง และมีระดับ อีโอสิโนฟิล (Eosinophil) เพิ่มขึ้นในกระแสเลือด

## ข้อเสียของการเลี้ยงบุตรด้วยนมผสม

1. นมผสมไม่สามารถจะปรับเปลี่ยนให้ เป็นไปตามความต้องการของทารกได้เฉพาะวัน โดยเฉพาะวันแรก ๆ ถ้าทารกได้รับนมมารดา ทารกจะได้สารอาหารแตกต่างกันในแต่ละวัน ภายในสัปดาห์แรก ซึ่งนมผสมไม่สามารถจะทำได้ ถึงจะเลียนแบบอย่างไรก็ไม่เหมือนน้ำนมมารดา
2. ความรักความอบอุ่นได้น้อยขณะเลี้ยงลูกด้วยนมผสม เพราะขณะที่ให้ลูกกินนมผสมต้องใส่ขวด เด็กดูจากขวดไม่มีความอบอุ่นจากการสัมผัส เหมือนดูจากเต้านมมารดา
3. ไม่ได้สารที่ช่วยป้องกันเชื้อโรคและสร้างความต้านทานให้กับร่างกาย เช่น อิมมูโนโกลบูลิน เอ จึงจะทำให้ทารกเป็นโรคท้องร่วงได้มาก และทำให้ทารกเป็นโรคขาดอาหารได้ในที่สุด

4. ทำให้เป็นโรคมุมน้ำตั้งแต่อายุยังน้อย

5. ส่วนผสมของนมผสมส่วนใหญ่เสริมเหล็กเพิ่มลงไปนมผสม อาจลดการดูดซึมของสังกะสีและทองแดง

6. ทางด้านเศรษฐกิจ ต้องซื้อนมราคาแพงจากต่างประเทศ ประเทศไทยต้องเสียค่าการค้าเป็นจำนวนถึง 1,000 ล้านบาทต่อปี ในการสั่งซื้อนมผงจากต่างประเทศเข้ามา (ประสงค์, 2527) ส่วนมากในประเทศที่กำลังพัฒนาประชาชนหันมาใช้นมผสมแทนนมมารดา เช่น ประเทศชิลี มีจำนวนทารกเพียงร้อยละ 35 เท่านั้นที่ได้รับการเลี้ยงดูด้วยนมมารดาเพียงอย่างเดียว นอกนั้นเลี้ยงด้วยนมผสม เช่นเดียวกันในปากีสถานมีการสั่งซื้อขวดนมจากต่างประเทศสำหรับทารกจำนวนสูงถึง 4.5 ล้านใบต่อปี (สาธุฤดี, 2531) การเลี้ยงบุตรด้วยนมผสม นอกจากจะซื้อนมและขวดนมแล้วยังต้องซื้อหัวนม แปรงล้างขวด ตลอดจนเชื้อเพลิงในการต้มทำความสะอาด อุปกรณ์ทุกชนิด ควรนับว่าเป็นการสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายมาก

อย่างไรก็ตามแม้ว่านมผสมจะมีข้อจำกัดหรือข้อเสียในการที่จะนำมาใช้เลี้ยงทารกแทนนมมารดา แต่ประโยชน์ของนมผสมก็ยังมีประโยชน์ดังนี้

#### ประโยชน์ของนมผสมในการใช้เลี้ยงทารก

1. ใช้สำหรับทารกที่มารดาเจ็บป่วย ไม่สามารถให้นมตนเองแก่บุตรได้ หรือในรายที่มารดาต้องรับประทานยาเพื่อการรักษาตัวมารดาเอง ทารกจำเป็นต้องได้รับการเลี้ยงดูด้วยนมผสมแทนนมมารดาอาจจะเป็นช่วงระยะเวลาสั้น ๆ หรือตลอดไป ในรายที่มารดาต้องตายจากก็จำเป็นต้องเลี้ยงทารกด้วยนมผสม

2. สภาพของสังคมปัจจุบัน มารดาต้องออกไปทำงานนอกบ้าน เป็นส่วนหนึ่งของการช่วยหารายได้จุนเจือครอบครัว ทำให้โอกาสการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาลดลงเพราะสภาพแวดล้อมบ้าน และสถานที่ทำงานไม่ได้อยู่ใกล้กันในระหว่างที่มารดาไปทำงานทารกก็ได้นมผสมแทน

3. ช่วยลดความวิตกกังวลแก่มารดา สำหรับมารดาที่ออกไปทำงานนอกบ้าน เพราะทารกได้นมผสมแทน อย่างไรก็ตามก็ทารกในช่วงอายุน้อยนี้ไม่มีอาหารอื่นแทนนมมารดาได้ นอกจากนมผสมเมื่อถึงเวลาจำเป็น

4. สามารถคิดแปรงนมผสมให้เป็นนมที่พิเศษ ใช้ประโยชน์ ตามความต้องการเช่น นมผสมที่มีโปรตีนสูงทำขึ้นสำหรับทารกที่ขาดอาหารประเภทโปรตีน นมที่มีไขมันต่ำ ทำขึ้นสำหรับทารกที่ท้องเสียบ่อย ๆ เนื่องจากการย่อยไขมันไม่ดี นมที่ใส่กรด- สำหรับทารกที่มีระบบการย่อยไม่สมบูรณ์

หรือท้องเสื่อง่าย หรือนมเทียมทำขึ้นสำหรับทารกที่แพ้นมโดยเฉพาะ (รุจิระ, 2531) ถ้าจำเป็น  
 ที่จะต้องใช้นมผสมเลี้ยงทารกในบางโอกาส จึงได้มีคณะกรรมการอาหารขององค์การอาหารและ  
 เกษตรร่วมกับองค์การอนามัยโลกได้กำหนดมาตรฐานสูตรนมผสมสำหรับทารกไว้เพื่อใช้เป็นมาตรฐาน  
 และความปลอดภัยของการเลี้ยงทารกคือ

1. น้ามนผสมที่เตรียมเสร็จพร้อมที่จะให้ทารกต้องมีพลังงานระหว่าง 640-720  
 แคลอรีต่อลิตรคือประมาณ 20 แคลอรีต่อออนซ์

2. มีโปรตีนระหว่าง 1.8-4 กรัมต่อ 100 แคลอรี และโปรตีนนั้นต้องมีคุณค่าดีไม่ต่ำกว่า  
 ร้อยละ 85 เมื่อทดสอบในหนูโตยวี่ซี พีอีอาร์ (PER, Protein Efficiency Ratio) เปรียบ  
 เทียบกับ เคซีน หรือเมื่อวิเคราะห์หาค่าส่วนประกอบที่เป็นกรดอะมิโนแล้วมีค่ากรดอะมิโน (amino-  
 acid score) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 เมื่อเปรียบเทียบกับมาตรฐาน ขององค์การอาหารและเกษตร  
 ร่วมกับองค์การอนามัยโลกปี 2516

3. มีไขมันระหว่าง 3.3-6 กรัมต่อ 100 แคลอรี หรือมีพลังงานที่ได้จากไขมัน  
 ระหว่างร้อยละ 30-54

สำหรับกรดลิโนเลอิก (linoleic) กำหนดให้มีค่าไม่น้อยกว่า 300 มก. ต่อ  
 100 แคลอรี ถ้ากรดลิโนเลอิกมีมากขึ้นต้องปรับปริมาณวิตามิน อี เพิ่มด้วย

4. คาร์โบไฮเดรตเป็นแลคโตสแต่เพียงอย่างเดียวสำหรับทารกปกติ แต่กรณีที่มีการมีปัญหา  
 เรื่องการย่อย การดูดซึม ก็อาจใช้คาร์โบไฮเดรตชนิดอื่น เช่น เด็กซ์ตริน มอลโตสหรือน้ำตาลทราย  
 แต่ต้องระบุไว้ชัดเจนที่ภาชนะ

5. สารอาหารอื่น ๆ เช่น วิตามิน และเกลือแร่ที่ระบุไว้ เมื่อคิดต่อ 1000 แคลอรี แล้ว  
 จะมีปริมาณใกล้เคียงกับความต้องการของทารก (ไกรสิทธิ์ และคณะ, 2533)

ตารางเปรียบเทียบสัดส่วนประกอบต่าง ๆ ของน้ำนมเหลือง นมแท้และนมผสมที่ได้จาก  
น้ำนมวัว (Nelson, et al. 1987)

Constituent g/100 g	Human Milk	Human Colostrum	Cow's Milk
Water	88	87	88
Protein	0.9	2.7	3.3
Casein	0.4	1.2	2.7
Lactalbumin	0.4		0.4
Lactoglobulin	0.2	1.5	0.2
Fat	3.8	2.9	3.8
%polyunsaturated	8.0	7.0	2.0
Lactose	7.0	5.3	4.8
Ash	0.2	0.5	0.8
Calcium mg/100 g	34	30	117
Phosphorus mg/100 g	15	15	92
Sodium mEq/L	7	48	22
Potassium mEq/L	13	74	35
Chloride mEq/L	11	80	29
Magnesium mg/100 g	4	4	12
Sulfur mg/100 g	14	22	30
Chromium $\mu$ g/L			10
Manganese $\mu$ g/L	10	tr	30
Copper $\mu$ g/L	400	600	300
Zinc mg/L	4	6	4
Iodine $\mu$ g/L	30	120	47
Selenium $\mu$ g/L	30		30
Iron mg/L	0.5	0.1	0.5

Constituent g/100 g	Human Milk	Human Colostrum	Cow's Milk
Amino acids (mg/100 mL)			
Histidine	22		95
Leucinene	68		228
Isoleucin	100		350
Lysine	73		227
Methionine	25		88
Phenylalanine	48		172
Threonine	50		164
Tryptophan	18		49
Valine	70		245
Arginine	45		129
Alanine	35		129
Aspartic acid	116		166
Cystine	22		32
Glutamic acid	230		680
Glycine	0		11
Proline	80		250
Serine	69		160
Tyrosine	61		179
Vitamins (Liter)			
Vitamin A (IU)	1898		1025
Thiamine ( $\mu$ g)	160		440
Rivoflavin ( $\mu$ g)	360		1750
Niacin ( $\mu$ g)	1470		940
Pyridoxine ( $\mu$ g)	100		640
Pantothenate (mg)	2		3
Folacin ( $\mu$ g)	52		55

Constituent g/100 g	Human Milk	Human Colostrum	Cow's Milk
B <sub>12</sub> ( $\mu$ g)	0.3		4
Vitamin C (mg)	43		11
Vitamin D (IU)	22		14
Vitamin E (mg)	2		0.4
Vitamin K ( $\mu$ g)	15		60

ตารางแสดงมาตรฐานส่วนประกอบของสารอาหารในนมผสมที่สร้างขึ้นและดัดแปลง  
ให้มีส่วนประกอบใกล้เคียงกับนมมารดา ดังนี้ (Myron & Williams, 1989)

Nutrient	Nutrient levels (per 100 cal)	
	Minimum	Maximum
Protein (g)	1.8	4.5
Fat		
Grams	3.3	6.0
%Calories	30.0	54.0
Essential fatty acids		
Linoleate		
%Calories	3.0	
Milligrams	300.0	
Vitamins		
A (IU)	250.0	750.0
D (IU)	40.0	100.0
K (mg)	4.0	
E (IU)	0.3	
C (ascorbic acid) (mg)	8.0	
B <sub>1</sub> (thiamine) ( $\mu$ g)	40.0	
B <sub>2</sub> (riboflavin) ( $\mu$ g)	60.0	
B <sub>6</sub> (pyridoxine) ( $\mu$ g)	35.0	
B <sub>12</sub> ( $\mu$ g)	0.15	
Niacin ( $\mu$ g)	250.0	
Folic acid ( $\mu$ g)	4.0	
Pantothenic acid ( $\mu$ g)	300.0	
Biotin ( $\mu$ g)	1.5	
Choline (mg)	7.0	
Inositol (mg)	4.0	



---

Nutrient levels (per 100 cal)

Nutrient	Minimum	Maximum
<b>Minerals</b>		
Calcium (mg)	50.0	
Phosphorus (mg)	25.0	
Magnesium (mg)	6.0	
Iron (mg)	0.15	
Iodine ( $\mu$ g)	5.0	
Zinc (mg)	0.5	
Copper ( $\mu$ g)	60.0	
Manganese ( $\mu$ g)	5.0	
Sodium	6 mEq	17 mEq
Potassium	14 mEq	34 mEq
Chloride	11 mEq	29 mEq

---

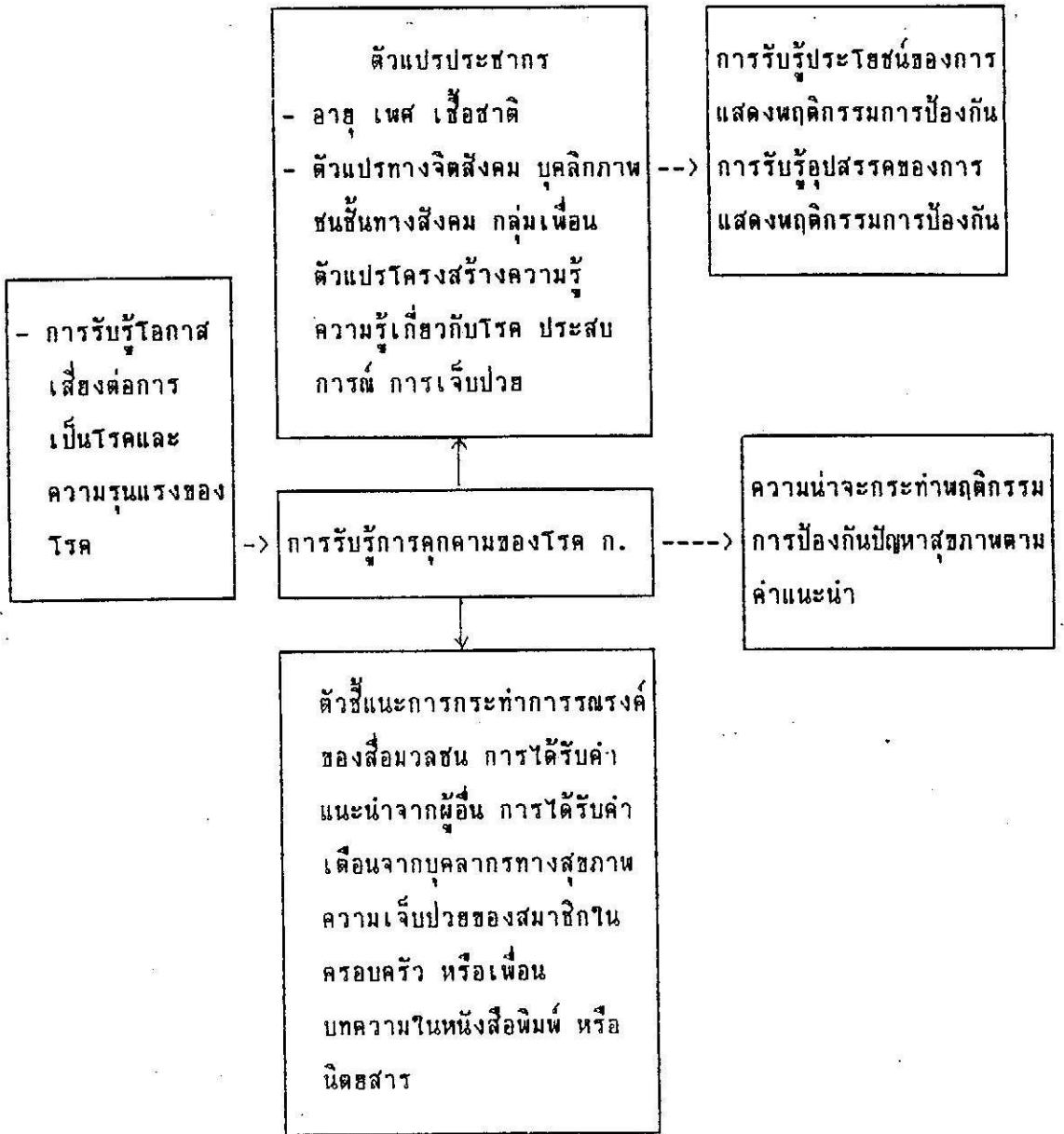
## ความเชื่อของมารดาเกี่ยวกับนมที่ใช้เลี้ยงบุตร

เกี่ยวกับความเชื่อทางด้านสุขภาพ รูปแบบพฤติกรรมความเชื่อทางด้านสุขภาพ (health belief model) เป็นแบบจำลองซึ่งได้พัฒนาขึ้นในช่วง ค.ศ. 1950-1960 โดยโรเซนสต็อก (Rosenstock) ฮอชท์ บอม (Hochbaum) และคีเกิลล์ (Kegeles) ซึ่งได้ให้แนวคิดเพื่อค้นคว้าหาคำตอบว่า ทำไมบุคคลกระทำกิจกรรมป้องกันความเจ็บป่วยในขณะที่บางคนไม่ยอมกระทำกิจกรรมนั้น ซึ่งเป็นเรื่องที่น่าสนใจ ขณะที่รูปแบบพัฒนาขึ้นสังคมกำลังสนใจว่าทำไมประชาชนส่วนใหญ่ จึงไม่ใช้บริการตรวจมะเร็งปากมดลูกระยะแรกและการค้นหาไวรัสโรคติดต่อลดจนการรับมือคุ้มกันและกิจกรรมการป้องกันโรคอื่น ๆ ซึ่งเมื่อนำเอาแนวคิดนี้มาศึกษากับการวิจัยที่ว่าทำไมปัจจุบันมารดาจึงไม่นิยมเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ทั้ง ๆ ที่พฤติกรรมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นพฤติกรรมที่ปฏิบัติสืบต่อกันมา ตั้งแต่สมัยโบราณ แต่จากแบบแผนพฤติกรรมความเชื่อทางสุขภาพได้มีผู้นำมาใช้เป็นกรอบแนวความคิดในการวิจัยเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมอนามัย พฤติกรรมป้องกันและพฤติกรรมความเสี่ยงต่าง ๆ มากมาย จากการศึกษาค้นคว้าการพัฒนารูปแบบการกระทำที่ต่อเนื่องของเรื่องความเชื่อซึ่งเลวิน (Lewin) ได้กล่าวว่า บุคคลแต่ละคนมีอาณาบริเวณชีวิตของตนเอง ซึ่งประกอบด้วยคุณค่าทางบวก บางอาณาเขตก็ให้คุณค่าทางลบ และบางอาณาเขตให้คุณค่าเป็นกลาง และบุคคลทั่วไปพยายามแสวงหาสิ่งที่ดีในเรื่องสุขภาพ คือ การรักษาสุขภาพร่างกายให้สมบูรณ์แข็งแรง หลีกเลี่ยงงดเว้นสิ่งไม่ดีทั้งปวงที่ทำให้เกิดโรค และความเจ็บป่วยและบุคคลจะปฏิบัติตามความเชื่อเกี่ยวกับการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย ความรุนแรงของโรค ตลอดจนประโยชน์และอุปสรรค คุณแผนภูมิที่ 1 ประกอบ

การรับรู้ของบุคคล

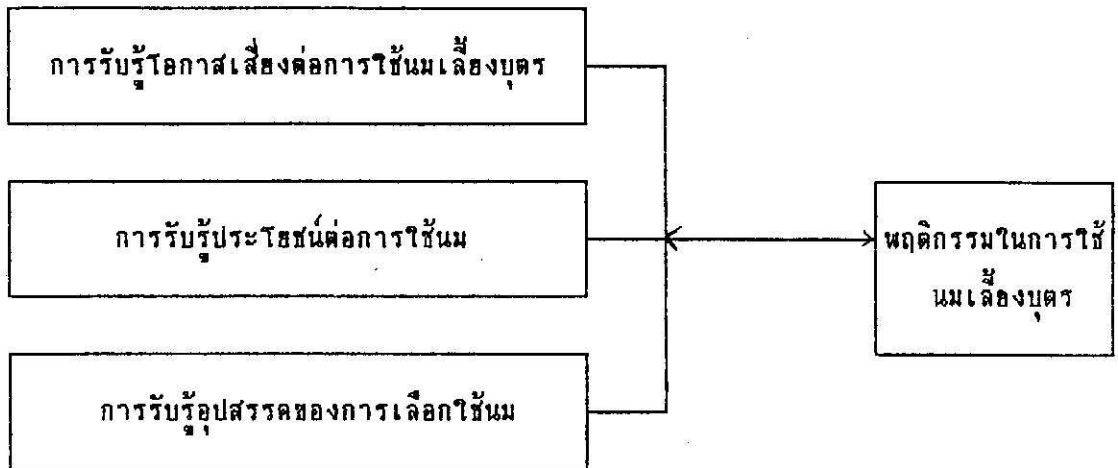
ปัจจัยส่งเสริม

การนำจะกระทำ



แผนภูมิที่ 1 แบบจำลองความเชื่อทางสุขภาพ (Becker, et.al. 1977 อ้างตามจินดนา, 2523)

ในการวิจัยครั้งนี้เกี่ยวกับเรื่องความเชื่อ ไม่ความเชื่อที่ไม่ถูกต้อง ไม่เกิดผลดี ถือเป็นความเชื่อทางด้านสุขภาพ และความเชื่อในด้านที่เป็นประโยชน์ เกิดผลดีถือเป็นความเชื่อในด้านสุขภาพ องค์ประกอบของแบบจำลองความเชื่อของมารดาเกี่ยวกับนม คือ



การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการใช้นมเลี้ยงบุตร เป็นความเชื่อของบุคคลว่า ตนเองมีโอกาสเสี่ยงหรือคาดการณ์ความน่าจะเป็นหรือมีปัญหาทางสุขภาพ หรือเกิดโรคได้มากน้อยเพียงใด ถ้าบุคคลรู้ว่าเสี่ยงมาก พฤติกรรมแสดงออกเกี่ยวกับการป้องกัน ก็มีมากขึ้น หรือลดเว้นการปฏิบัตินั้น ๆ เช่นได้เกี่ยวกับการรับรู้เรื่องขนาดของเต้านมและจำนวนน้ำนมว่า ถ้ามารดาที่มีความเชื่อว่ามารดามีเต้านมขนาดเล็กแล้วจะไม่มีน้ำนมพอเลี้ยงบุตร ทำให้กลัวว่าลูกจะไม่แข็งแรง ก็จะไม่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ปกติแล้ว ปริมาณน้ำนมของมารดาไม่ได้ขึ้นอยู่กับขนาดของเต้านม เต้านมจะเจริญเติบโตช้าในวัยเด็ก แต่เมื่อโตเป็นสาวเต้านมจะเจริญเติบโตอย่างรวดเร็วและภายหลังมีระดู 2-3 ปี เต้านมจะเจริญเติบโตเต็มที่ ซึ่งประกอบเป็นต่อมภายในเต้านมประมาณ 20 ต่อม (lobes) ซึ่งแต่ละต่อม จะมีท่อน้ำนมเปิดที่หัวนม (ประวิทย์, 2524)

จากการศึกษารายงานการวิจัยต่าง ๆ พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคมัผลต่อการป้องกัน การรักษา และการส่งเสริมสุขภาพเป็นอย่างดี บุคคลใดที่มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคดี จะเอาใจใส่ต่อสุขภาพตนเองดี เช่น การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคมัความสัมพันธ์กับการรับประทานยาตามคำสั่งแพทย์อย่างถูกต้องและการมาตรวจตามนัด (วิไลภา, 2527) และจากการศึกษาของ โจฮานน่า ซาฟีโร และเอลเนอร์ บี ซอลท์เชอร์ พบว่า มารดามัความเชื่อว่า ถ้ามารดามัเต้านมขนาดเล็ก จะเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาไม่สำเร็จ และมารดามัเลี้ยงบุตรด้วยนมตนเองจะทำให้หัวนม เสียวปทง และในการศึกษานี้ยังพบว่า มารดามัความรู้อะไรเรื่องนมดีจะมีความมั่นใจในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และยอมรับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา (Shapiro &

Saltzer, 1985)

เกี่ยวกับการรับรู้โอกาสเสี่ยง ศิริพร พงษ์โกศา ได้ศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคสูง จะมีการปฏิบัติตน เพื่อป้องกันกาเป็นโรคสูงและการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งเสริมให้บุคคล เห็นความสำคัญของการปฏิบัติเพื่อลดภาวะเสี่ยง (ศิริพร, 2532)

การรับรู้ประโยชน์ต่อการใช้ การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ตามรูปแบบความเชื่อทางสุขภาพ การที่บุคคลรู้ว่าพฤติกรรมที่ตนกระทำมีประโยชน์ต่อภาวะสุขภาพ ของตนเอง ส่งผลต่อระดับของการทำพฤติกรรมนั้น ทั้งยังมีแนวโน้มว่า จะส่งเสริมให้มีการกระทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่องอีกด้วย จากการศึกษาของ คิง พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการตรวจวัดความดันโลหิตว่า จะช่วยป้องกันอันตรายจากความดันโลหิตสูงได้มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการเข้าร่วมโครงการการตรวจวัดความดันโลหิต (King, 1984) และจากการศึกษาของ สุขุมาล พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการใช้บริการฝากครรภ์การสนับสนุนโดยการให้ข้อมูลข่าวสาร สามารถพยากรณ์ระดับการให้บริการฝากครรภ์ได้ดี คือเมื่อมารดามีความเข้าใจรับรู้ว่าการฝากครรภ์มีประโยชน์ มารดาก็จะมาใช้บริการฝากครรภ์ตามนัด (สุขุมาล, 2531)

การรับรู้อุปสรรค (Perceived barriers) การรับรู้อุปสรรคในการใช้นม เป็นการคาดการณ์ล่วงหน้าของบุคคลต่อการแสดงพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพหรือการดำเนินชีวิตของบุคคลในทางลบ เช่น ต้องเลี้ยงบุตรคนเดียวไม่มีคนช่วยเหลือ เมื่อเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา แล้วบุตรไม่ยอมดื่มนมผสมทำให้มารดาต้องอยู่บ้าน เพื่อให้นมแก่บุตรไม่สามารถไปไหน ๆ ไกล ๆ ได้ หรือเมื่อเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาแล้วมารดาต้องเปิดเต้านมเพื่อให้บุตรดูดนมเป็นเรื่องน่าอับอาย เพราะทำให้ผู้อื่นเห็นเต้านมได้ การแสดงพฤติกรรมเหล่านี้ขัดกับการดำเนินชีวิตประจำวัน ทำให้เกิดความขัดแย้ง และพยายามหลีกเลี่ยงพฤติกรรมนั้น ๆ ซึ่งบุคคลต้องประเมินว่าระหว่างประโยชน์ ที่จะได้รับและอุปสรรคที่เกิดขึ้นก่อนการตัดสินใจ จากการศึกษา (ศิริพร, 2532) พบว่าการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติตน มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตน เพื่อป้องกันโรคติดต่อไวรัสตับอักเสบบี อย่างมีนัยสำคัญ คือ มารดาหลังคลอดที่มีการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติตนน้อย จะปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดต่อเป็นอย่างดี ตรงข้ามกับกลุ่มตัวอย่างที่รับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติตนสูง จะปฏิบัติตนในการป้องกันการติดต่อของโรคไม่ดี และการศึกษา (สุขุมาล, 2531) พบว่ามารดาใช้บริการฝากครรภ์มีความสัมพันธ์ในทางลบกับการรับรู้อุปสรรค คือ พฤติกรรมการมาฝากครรภ์ตามนัดเป็นการให้ความร่วมมือ โดยไม่มีอุปสรรคมากนักในการมารับบริการฝากครรภ์

ในการวิจัยครั้งนี้จึงตั้งสมมติฐานว่า ความเชื่อมีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร

เกี่ยวกับประสบการณ์ที่ผ่านมา จากการศึกษาพบว่ามารดาที่มีบุตรคนแรกจะเลี้ยงบุตรด้วยนม

มารดาน้อยกว่ามารดาที่เคยมีบุตรมาก่อนในช่วง 1 เดือนแรก (เรื่อนแก้ว และคณะ, 2528) ส่วนการศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้ของมารดา เรื่องการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา พบว่ามารดาครรภ์แรกส่วนใหญ่ ไม่มีความสนใจที่จะเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา เพราะไม่มีความแน่ใจว่าน้ำนมแม่มีเพียงพอสำหรับบุตรจนอิ่ม เพราะไม่มีความรู้ความสามารถที่จะสังเกตว่าน้ำนมที่ลูกดื่มมีจำนวนมากเพียงพอความต้องการของบุตร ซึ่งต่างกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมผสม มารดาสามารถสังเกตเห็นจำนวนนมที่บุตรได้รับ (Bottorff & Marse, 1990)

ผู้วิจัยตั้งสมมุติฐานว่าประเภทของนมที่ใช้เลี้ยงบุตรคนล่าสุดก่อนคนสุดท้ายมีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่ใช้เลี้ยงบุตร

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยแบบสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจสภาวะการใช้นมเลี้ยงบุตรในจังหวัดภาคใต้และศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ มารดาที่มีบุตรอายุ 4-12 เดือน ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในภาคใต้ของประเทศไทย

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ มารดาที่มีบุตรอายุระหว่าง 4-12 เดือน นำบุตรมารับบริการตรวจสุขภาพที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกแผนกเด็ก และห้องตรวจสุขภาพเด็กดี ของโรงพยาบาลที่กำหนดคือโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชินีนาถ ณ อำเภอ นาทวี และศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ เขต 12 (9) ยะลา ระหว่างวันที่ 1 กรกฎาคม - 30 กันยายน 2535 ตามแบบสอบถามได้ทั้งหมด 627 ชุด

#### วิธีการเลือกตัวอย่าง

การเลือกตัวอย่างกระทำโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบการแบ่งกลุ่ม (Cluster sampling) โดยมีขั้นตอนดังนี้คือ

1. แบ่งภาคใต้ออกเป็น 3 ส่วน ตามพื้นที่ คือตอนบนประกอบด้วย จังหวัดชุมพร จังหวัดระนอง จังหวัดสุราษฎร์ธานี จังหวัดพังงา และจังหวัดภูเก็ต ตอนกลางประกอบด้วย จังหวัดนครศรีธรรมราช จังหวัดกระบี่ จังหวัดตรัง จังหวัดพัทลุง จังหวัดสงขลา และภาคใต้ตอนล่าง ได้แก่ จังหวัดสตูล จังหวัดปัตตานี จังหวัดยะลา และจังหวัดนราธิวาส

2. สุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายแต่หลายขั้นตอน ตัวอย่างที่ได้ถือเป็นกลุ่มตัวอย่างที่จะใช้ในการศึกษาวิจัย ขั้นตอนต่าง ๆ มีดังนี้ คือ

ขั้นที่ 1 สุ่มตัวอย่างเลือกจังหวัดที่จะศึกษาในแต่ละตอนตามที่จัดกลุ่มแบ่งไว้  
ตอนละ 1 จังหวัด โดยการจับฉลาก ผลที่ได้คือ

ตอนบน	จับฉลากได้	จังหวัดสุราษฎร์ธานี
ตอนกลาง	จับฉลากได้	จังหวัดสงขลา
ตอนล่าง	จับฉลากได้	จังหวัดยะลา

ชั้นที่ 2	สุ่มตัวอย่างเลือกโรงพยาบาล จากจังหวัดที่จับฉลากได้
	จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีโรงพยาบาล 15 แห่ง จับฉลากได้ โรงพยาบาลศูนย์สุราษฎร์ธานี
	จังหวัดสงขลา มีโรงพยาบาล 12 แห่ง จับฉลากได้ โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชินีนาถ ๗ อำเภอนาทวี
	จังหวัดยะลา มีโรงพยาบาล 7 แห่ง จับฉลากได้ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ เขต 12 (9)

ชั้นที่ 3 สุ่มตัวอย่างอย่างง่ายเลือกมารดาที่นำบุตรอายุ 4-12 เดือน มารับบริการตรวจสุขภาพที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกแผนกเด็กและห้องตรวจสุขภาพเด็กค้ำก้นในช่วงเก็บข้อมูลให้ตอบแบบสอบถามที่เตรียมไว้

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

- วางแผนการเก็บรวบรวมข้อมูลโดย กำหนดเวลาในการเก็บข้อมูลคือ  
โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชินีนาถ ๗ อำเภอ นาทวี วันที่ 22 มิถุนายน - 30 กันยายน 2535  
โรงพยาบาลศูนย์สุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี วันที่ 1 กรกฎาคม - 30 กันยายน 2535  
ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 12 (9) จังหวัดยะลา วันที่ 6 กรกฎาคม - 30 กันยายน 2535
- เตรียมผู้ช่วยวิจัย เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการประชุม อธิบายข้อตกลงในการเก็บรวบรวมข้อมูล และให้ทดลองทำ
- เก็บรวบรวมข้อมูลตามกำหนดเวลาที่กำหนด เก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีแจกแบบสอบถาม และปากกาให้กับกลุ่มตัวอย่างที่อ่านหนังสือออกเขียนได้ สำหรับกรณีตัวอย่างที่อ่านหนังสือไม่ออก ผู้ช่วยวิจัยจะอ่านให้ฟังและช่วยบันทึกคำตอบ ถ้าไม่เข้าใจข้อความใดก็ให้อ่านซ้ำให้ฟังจนเข้าใจ
- การตรวจความสมบูรณ์ของข้อมูล ข้อมูลที่นำมา คือข้อมูลที่มีคำตอบครบทุกข้อ มีจำนวนทั้งหมด 627 ชุด

#### วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

- เครื่องมือ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น แบบสอบถามนี้ประกอบด้วย 4 ส่วนคือ



ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับบุคคล กล่าวถึงที่อยู่ปัจจุบัน อายุ การศึกษา อาชีพ เมื่อแต่งงาน สภาพการสมรส ที่อยู่อาศัย อาชีพและรายได้ของครอบครัว เป็นคำถามเลือกตอบ จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับบุตร กล่าวถึง จำนวนบุตร ชนิดของนมที่ใช้เลี้ยงบุตร คนล่าสุดก่อนคนสุดท้าย การตั้งครรภ์ การฝากครรภ์ ชนิดของนมที่เลี้ยงบุตรคนสุดท้าย คำแนะนำเกี่ยวกับการใช้นมเลี้ยงบุตร เป็นคำถามเลือกตอบจำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 3 ข้อมูลความรู้ของมารดาเกี่ยวกับนมที่ใช้เลี้ยงบุตร จะกล่าวถึงในเรื่ององค์ประกอบ ประโยชน์ และโทษ ของนมที่ใช้เลี้ยงบุตรเป็นคำถามเลือกตอบจำนวน 16 ข้อ เมื่อตอบถูกให้คะแนน เท่ากับ 1, ตอบผิดให้คะแนนเท่ากับ 0 จัดชั้นคะแนนดังนี้

คะแนน 8-9 = ความรู้ต่ำ

คะแนน 9.1-12 = ความรู้ปานกลาง

คะแนน 12.1-16 = ความรู้สูง

ส่วนที่ 4 ข้อมูลความเชื่อของมารดาเกี่ยวกับนมที่ใช้เลี้ยงบุตร คำถามจะครอบคลุมความเชื่อเกี่ยวกับความเชื่อทางด้านสุขภาพ ซึ่งเกี่ยวข้องกับนมที่ใช้เลี้ยงบุตรในส่วนของ

- การรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการใช้นมเลี้ยงบุตร มีจำนวน 3 ข้อ
- การรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้นมเลี้ยงบุตร มีจำนวน 3 ข้อ
- การรับรู้อุปสรรคของการเลือกใช้นมเลี้ยงบุตร มีจำนวน 4 ข้อ

ในการตอบคำถามกำหนดการให้คะแนนความเชื่อ ถ้ามีความเชื่อทางด้านสุขภาพ จะให้คะแนน 1 เช่น เชื่อว่า การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาทำให้บุตรอารมณ์ดี สัมผัส แ่มใส และถ้ามีความเชื่อทางด้านลบจะให้คะแนน 0 เช่น เชื่อว่า เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาจะทำให้เต้านมห่อ่นฮาน เมื่อรวมคะแนนความเชื่อทั้งหมด 10 ข้อ แบ่งระดับคะแนนดังนี้

คะแนน 1-5.9 = ไม่เชื่อทางด้านสุขภาพ

คะแนน 6-10 = เชื่อทางด้านสุขภาพ

## 2. วิธีการสร้างเครื่องมือ

2.1 ศึกษาเอกสาร ตำรา รายงานการวิจัย นิตยสาร หนังสือพิมพ์

2.2 ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญการวิจัย และผู้เชี่ยวชาญเฉพาะเรื่องที่เกี่ยวข้องกับโครงการวิจัยนี้

- 2.3 ร่างแบบสอบถามตามแนวความคิดที่รวบรวมได้ จากเอกสารทุกชนิด
- 2.4 จัดทำแบบสอบถามฉบับร่าง เสนอผู้เชี่ยวชาญแก้ไข ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) และความถูกต้องเหมาะสมโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน
- 2.5 ปรับปรุงแบบสอบถาม โดยคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญมาประมวล แล้วปรับปรุงแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะ
- 2.6 การทดลองใช้แบบสอบถาม นำร่างแบบสอบถามที่ปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ แล้วไปลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง ที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างในโครงการวิจัยคือ ให้มารดาที่มีบุตรอายุ 4-12 เดือน ซึ่งนำบุตรมาตรวจรักษาที่ห้องตรวจสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่ สอบแบบสอบถาม จำนวน 40 ราย แล้วนำไปตรวจสอบ แก้ไขความถูกต้องในส่วนที่ 1 และส่วนที่ 2 สำหรับส่วนที่ 3 และส่วนที่ 4 ได้นำไปตรวจสอบความเที่ยง (reliability) ของเครื่องมือโดยการวัดความสอดคล้องภายในด้วยวิธีของ คูดอร์-ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson) จากการคำนวณ ค่าความเที่ยง สำหรับแบบสอบถามในส่วนที่ 3 เรื่องความรู้ของมารดาเกี่ยวกับนมได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงของแบบสอบถาม = .68 สำหรับแบบสอบถามส่วนที่ 4 เรื่องความเชื่อเกี่ยวกับนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงของแบบสอบถาม = .74

### 3. การวิเคราะห์ข้อมูล เมื่อรวบรวมข้อมูลตามที่กำหนดไว้ในโครงการแล้วได้ดำเนินการดังนี้คือ

- 3.1 ข้อมูลทั่วไป และข้อมูลเกี่ยวกับบุตรนำเสนอข้อมูลเป็นตารางแจกแจงความถี่และร้อยละ
- 3.2 ข้อมูลความรู้ของมารดาเกี่ยวกับนม และข้อมูลความเชื่อของมารดาเกี่ยวกับนมใช้สถิติค่าเฉลี่ย และเบี่ยงเบนมาตรฐาน
- 3.3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตรใช้สถิติ ไคว์-สแคว์ และเสนอเป็นตาราง

ก. ผลการวิเคราะห์

ในการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตรในภาคใต้ นั้นผู้วิจัยขอเสนอผลการวิจัย คือ เสนอลักษณะของกลุ่มตัวอย่างและผลการตอบสมมติฐานในการ วิจัยแต่ละข้อดังนี้

- 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง
- 2 ข้อมูลเกี่ยวกับบุตร
- 3 ข้อมูลที่แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประเภทของนม

ที่มารดาใช้เลี้ยงบุตรในภาคใต้ ได้แก่

- ความรู้ของมารดาเกี่ยวกับนม
- ระดับการศึกษาของมารดา
- อายุของมารดา
- อาชีพของมารดา
- ความเชื่อของมารดาเกี่ยวกับนม
- รายได้ของครอบครัว
- ประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตรคนล่าสุดก่อนคนสุดท้าย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลมีดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ดังรายละเอียดคือ

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
<b>อายุ</b>		
ต่ำกว่า 19 ปี	58	9.3
20 - 25 ปี	232	37.0
26 - 30 ปี	183	29.2
31 - 35 ปี	119	19.0
36 - สูงกว่า	35	5.6
<b>ระดับการศึกษา</b>		
ไม่รู้หนังสือ	14	2.2
ประถมศึกษา (ป.1-ป.7)	324	51.7
มัธยมศึกษา (ม.1-ม.6)	173	27.6
อนุปริญญา หรือประกาศนียบัตร	67	10.7
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	49	7.8
<b>อายุแรกสมรส</b>		
ต่ำกว่า 20 ปี	259	41.3
20 - 25 ปี	275	43.9
26 - 30 ปี	88	14.0
31 - 45	5	.8
<b>สภาพการสมรส</b>		
คู่	620	98.9
หย่าร้าง	3	0.5
หม้าย	4	0.6

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
<b>บุคคลที่อาศัยในครอบครัว</b>		
สามีและบุตร	393	62.7
สามีบุตรและครอบครัวของญาติตนเอง	144	23.0
สามีบุตรและครอบครัวของญาติสามี	90	14.3
<b>สถานที่ประกอบอาชีพ</b>		
ที่บ้าน	394	62.8
นอกบ้าน	233	37.2
<b>อาชีพ</b>		
ทำงานบ้าน	243	38.8
ทำสวนทำนา	157	25.0
รับราชการ	56	8.9
ลูกจ้าง	114	18.2
ธุรกิจส่วนตัว	57	9.1
<b>รายได้ของครอบครัวต่อเดือน (บาท)</b>		
ต่ำกว่า 2000	51	8.1
2001 - 4000	281	44.8
4001 - 6000	174	27.8
6001 - 8000	51	8.1
8001 ขึ้นไป	70	11.2
<b>สภาพการเงินของครอบครัว</b>		
รายได้เท่ากับรายจ่าย	290	46.3
รายได้น้อยกว่ารายจ่าย	158	25.2
รายได้มากกว่ารายจ่าย	179	28.5

อายุของมารดาในภาคใต้ พบว่ามารดาส่วนมากมีอายุระหว่าง 20-25 ปี ร้อยละ 37 รองลงมา มีอายุระหว่าง 26-30 ปี ร้อยละ 29.2 อายุระหว่าง 31-35 ปี ร้อยละ 19.0 มีมารดากลุ่มอายุน้อยซึ่งต่ำกว่า 19 ปี เพียงร้อยละ 9.3 เท่านั้น และกลุ่มอายุมากกว่า 36 ปีขึ้นไป เพียงร้อยละ 5.6

ระดับการศึกษาของมารดาในภาคใต้ พบว่ามารดาส่วนมากในภาคใต้ ร้อยละ 51.7 เป็นผู้มีการศึกษาระดับประถมศึกษา จำนวนรองลงมา ร้อยละ 27.6 มีความรู้ระดับมัธยมศึกษา ส่วนน้อยที่ได้ศึกษาถึงขั้นอนุปริญญาและปริญญาตรีขึ้นไป ร้อยละ 10.7 และ 7.8 ตามลำดับ แต่อย่างไรก็ดีในภาคใต้อีกพบว่ามีมารดาที่ไม่รู้หนังสือเลยแต่เป็นส่วนน้อยร้อยละ 2.2

อายุเมื่อแรกสมรสของมารดาในภาคใต้ มารดาส่วนใหญ่สมรสเมื่ออายุระหว่าง 20-25 ปี ร้อยละ 43.9 รองลงมาแต่งงานเมื่ออายุต่ำกว่า 20 ปี ร้อยละ 41.3 นอกจากนี้แต่งงานระหว่างอายุ 26-30 ปี ร้อยละ 14.0 และโดยภาพรวมแล้วมารดาส่วนใหญ่สมรสเมื่ออายุน้อยกว่า 25 ปี

สภาพการสมรสของมารดาในภาคใต้ พบว่าส่วนมากมารดา ร้อยละ 98.9 มีสภาพการสมรสคู่ รองลงมาจำนวนเล็กน้อยที่มีสภาพการสมรส ครอบครัวยุติร้าง และเป็นหม้ายเพียงร้อยละ 0.6 และ 0.5 ตามลำดับ

ลักษณะครอบครัวของมารดาในภาคใต้ พบว่าส่วนมากมารดาในภาคใต้อาศัยอยู่กับสามีและบุตร มีจำนวนร้อยละ 62.7 มีส่วนน้อย รองลงมาอาศัยรวมอยู่กับครอบครัวของญาติตนเอง จำนวนร้อยละ 23.0 และมีบางส่วนที่อาศัยรวมอยู่กับญาติของสามีเพียงร้อยละ 14.3

สถานที่ประกอบอาชีพ ส่วนใหญ่มารดาประกอบอาชีพที่บ้าน คือไม่ต้องเดินทางไปทำงานนอกบ้าน จำนวนร้อยละ 62.8 มีส่วนน้อยที่ประกอบอาชีพนอกบ้าน จำนวนร้อยละ 37.2

อาชีพมารดาในภาคใต้ พบว่ามารดาในภาคใต้อาศัยทำงานบ้านร้อยละ 38.8 รองลงมาทำสวน ทำนาและรับจ้างในจำนวนที่ใกล้เคียงกันร้อยละ 25.0 และ 18.2 ส่วนอาชีพทำธุรกิจส่วนตัวและรับราชการก็มีเป็นส่วนน้อยในจำนวนที่ใกล้เคียงกันร้อยละ 9.1 และ 8.9 ตามลำดับ

รายของได้ครอบครัว ครอบครัวของมารดาในภาคใต้ส่วนใหญ่มีรายได้ 2,001-4,001 บาทต่อเดือน ร้อยละ 44.8 ระดับรายได้รองลงมาคือ 4,001-6,000 บาทต่อเดือนร้อยละ 27.8 และระดับรายได้ 6,000 บาทต่อเดือนขึ้นไป ร้อยละ 19.3 นอกนั้นมีรายได้ต่ำมากคือต่ำกว่า 2000 บาทต่อเดือน จำนวนร้อยละ 8.1

สภาพการเงินของครอบครัว พบว่าครอบครัวของมารดาในภาคใต้ มีรายรับเท่ากับรายจ่ายจำนวนร้อยละ 46.3 และกลุ่มมารดาที่มีรายได้น้อยกว่ารายจ่ายร้อยละ 25.2 และส่วนกลุ่มมารดาที่มี รายได้มากกว่ารายจ่าย เนื่องจากร้อยละ 28.5 แสดงว่าครอบครัวของมารดาในภาคใต้ส่วนใหญ่ไม่มีเงินเหลือเก็บและบางส่วนก็มีหนี้สิน

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับบุตรของกลุ่มตัวอย่างซึ่งจะแสดงรายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลเกี่ยวกับบุตร

ข้อมูลเกี่ยวกับบุตร	จำนวน	ร้อยละ
จำนวนบุตร		
1	255	40.7
2	224	35.7
3	107	17.1
มากกว่า 3	41	6.5
ประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตรคนล่าสุดก่อนคนสุดท้าย		
นมมารดา	235	62.9
นมผสม	137	37.1
การดูแลเมื่อตั้งครรภ์		
ฝากครรภ์	616	98.2
ไม่ฝากครรภ์	11	1.8

ข้อมูลเกี่ยวกับบุตร	จำนวน	ร้อยละ
การตรวจครรภ์		
ตรวจครรภ์ตามนัด	602	97.7
ไม่ไปตรวจครรภ์ตามนัด	14	2.3
ระยะเวลาที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา		
น้อยกว่า 4 เดือน	202	32.2
มากกว่า 4 เดือน	425	67.8
บุคคลที่แนะนำให้เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา		
คิดด้วยตนเอง	363	57.9
มารดาตนเอง/มารดาสามี	96	15.3
สามี	114	18.2
เพื่อน	43	6.9
พยาบาล	291	46.4
แพทย์	228	36.4
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	114	18.2
นมผสมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร		
นมสดเป็นกล่อง/เป็นถุง	6	3.0
นมชั้หวาน	9	4.4
นมผงสำหรับทารก	187	92.6



ข้อมูลเกี่ยวกับบุตร	จำนวน	ร้อยละ
<b>บุคคลที่แนะนำให้เลี้ยงบุตรด้วยนมผสม</b>		
คิดด้วยตนเอง	158	25.2
มารดาตนเอง/มารดาสามี	15	2.4
สามี	38	6.
เพื่อน	27	4.3
พยาบาล	23	3.7
แพทย์	12	1.9
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	12	1.9
<b>ความรู้ของมารดาเกี่ยวกับนมที่ใช้เลี้ยงบุตร</b>		
ความรู้สูง	309	49.3
ความรู้ปานกลาง	264	42.1
ความรู้ต่ำ	54	8.6

### จำนวนบุตร

มารดาในภาคใต้ พบว่ากลุ่มตัวอย่างของมารดา ส่วนมากมีบุตรเป็นคนแรก ร้อยละ 40.7 รองลงมา มีบุตรเป็นลำดับที่สอง ร้อยละ 35.7 มีบุตรเป็นลำดับสาม ร้อยละ 17.1 และมีเพียงส่วนน้อยที่มีบุตรจำนวนมากกว่าสามคนเพียง ร้อยละ 6.5

ประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตรคนล่าสุดก่อนคนสุดท้าย มารดาส่วนใหญ่เลี้ยงบุตรคนล่าสุดก่อนคนสุดท้ายด้วยนมมารดาจำนวนร้อยละ 62.9 และเลี้ยงด้วยนมผสมจำนวนร้อยละ 37.1

การควบเนื้อตั้งครรภ์ มารดาในภาคใต้ส่วนใหญ่ได้รับการดูแลระหว่างตั้งครรภ์ คือ มีการฝากครรภ์จำนวนร้อยละ 98.2 มีส่วนน้อยที่ไม่ฝากครรภ์เพียงร้อยละ 1.8 เท่านั้น

การตรวจครรภ์ มารดาในภาคใต้ส่วนใหญ่ไปฝากครรภ์และตรวจครรภ์ตามแพทย์นัด ทุกครั้งอย่างสม่ำเสมอจำนวนร้อยละ 97.7 และรองลงมาคือกลุ่มมารดาที่ไม่ฝากครรภ์แต่ไม่ไป ตรวจครรภ์ตามนัดร้อยละ 2.3

ระยะเวลาที่มารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา พบว่ามารดาในภาคใต้ส่วนใหญ่เลี้ยงบุตร ด้วยนมมารดามากกว่า 4 เดือน ซึ่งจัดอยู่ในกลุ่มที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา จำนวนร้อยละ 67.8 และกลุ่มมารดาที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาน้อยกว่า 4 เดือน ซึ่งจัดเป็นกลุ่มมารดาที่เลี้ยงบุตรด้วย นมผสมจำนวนร้อยละ 32.2

บุคคลที่แนะนำให้มารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา พบว่ามารดาส่วนมากคิดด้วยตนเอง ที่จะเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา จำนวนร้อยละ 57.9 สำหรับบุคคลที่แนะนำให้มารดาเลี้ยงบุตรด้วย นมมารดาส่วนมากก็ได้แก่ พยาบาลจำนวนร้อยละ 49.4 ส่วนรองลงมาที่ได้แนะนำให้เลี้ยงด้วยนม มารดา เช่นกัน บุคคลกลุ่มนี้ คือ สามี ญาติตนเอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ญาติสามี และเพื่อน จำนวนร้อยละ 18.2, 18.2, 15.3, และ 6.9 ตามลำดับ

นมผสมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร พบว่ามารดาที่เลี้ยงบุตรด้วยนมผสมใช้นมผงสำหรับ ทารกเลี้ยงบุตรแทนมารดา ร้อยละ 92.6 รองลงมาจำนวนเล็กน้อยที่ใช้นมชั้นหวานเลี้ยงบุตรแทน นมมารดา ร้อยละ 4.4 และก็มีมารดาบางส่วนที่ใช้นมสดเป็นกล่อง และเป็นถุงเลี้ยงบุตรแทนนม มารดาจำนวนร้อยละ 3.0

บุคคลที่แนะนำให้มารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมผสม พบว่ามารดาส่วนมากคิดด้วยตนเอง ที่จะเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมจำนวนร้อยละ 25.2 และบุคคลที่แนะนำให้มารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมที่ สำคัญคือ สามี จำนวนร้อยละ 6.1 รองลงไปคือเพื่อน ร้อยละ 4.3 นอกจากนี้ก็มีญาติตนเอง/ ญาติสามี, พยาบาล, แพทย์, และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจำนวนเล็กน้อย

#### ความรู้ของมารดาเกี่ยวกับนมที่ใช้เลี้ยงบุตร

พบว่ามารดาส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับนมที่ใช้เลี้ยงบุตรอยู่ในระดับความรู้สูง จำนวนร้อยละ 49.3 อยู่ในระดับความรู้ปานกลางร้อยละ 42.1 และมีบางส่วนจำนวนไม่มากนักที่มี ความรู้ต่ำเกี่ยวกับนมที่ใช้เลี้ยงบุตรจำนวนร้อยละ 8.6

ตอนที่ 3 เส้นผลการศึกษา ปัจจัยที่ความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตรในภาคใต้ คือ

สมมติฐานข้อที่ 1 ความรู้ของมารดาเกี่ยวกับนม มีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร

ในการศึกษาความรู้ของมารดาเกี่ยวกับนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร พบว่ามารดาที่มีความรู้เกี่ยวกับนมที่ใช้เลี้ยงบุตรอยู่ในระดับสูงและ/กลางเป็นส่วนใหญ่ เมื่อศึกษาความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตรดังต่อไปนี้

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องนมกับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร

ระดับความรู้เรื่องนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร	ประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร		X <sup>2</sup>
	นมผสม (ร้อยละ)	นมมารดา (ร้อยละ)	
ความรู้สูง	13.4	35.9	17.20
ความรู้ปานกลาง	14.0	28.1	
ความรู้ต่ำ	4.8	3.8	
รวม	32.2	67.8	100.00
(N)	(202)	(425)	(627)

$$P < 0.05 \quad (X^2_{.05} = 3.84, \text{ df} = 2)$$

เมื่อจำแนกกลุ่มมารดาที่มีความรู้เกี่ยวกับนมกับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร พบว่ามารดาที่มีความรู้สูงใช้นมผสมเลี้ยงบุตรร้อยละ 13.4 ใช้นมมารดาเลี้ยงบุตรร้อยละ 35.9

กลุ่มมารดาที่มีความรู้ปานกลางเฉลี่ยบุตรด้วยนมผสมร้อยละ 14.0 ใช้นมมารดาเฉลี่ยบุตรร้อยละ 28.1 และกลุ่มมารดาที่มีความรู้ต่ำเฉลี่ยบุตรด้วยนมผสมร้อยละ 4.8 เฉลี่ยบุตรด้วยนมมารดา ร้อยละ 3.8

เมื่อทดสอบสมมติฐานทางสถิติ พบว่าระดับความรู้ของมารดาเกี่ยวกับนมมีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษาของมารดากับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร

ระดับการศึกษา	นมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร		X <sup>2</sup>
	นมผสม (ร้อยละ)	นมมารดา (ร้อยละ)	
ไม่รู้หนังสือ	1.0	1.3	17.66
ประถมศึกษา (ป.1-ป.7)	11.8	39.9	
มัธยมศึกษา (ม.1-ม.6)	11.2	16.4	
อนุปริญญา/ประกาศนียบัตร	4.8	5.9	
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	3.5	4.3	
รวม	32.2	67.8	100.00
(N)	(202)	(425)	(627)

$$P < 0.05 \quad (X^2_{.05} = 9.47, \text{ df} = 4)$$

สมมติฐานที่ 2 ระดับการศึกษาของมารดามีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มมารดาในภาคใต้ ที่ไม่รู้หนังสือใช้นมผสมเลี้ยงบุตร ร้อยละ 1.0 ใช้นมมารดาเลี้ยงบุตรร้อยละ 1.3 กลุ่มมารดาที่มีระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษา (ป.1-ป.7) ใช้นมผสมเลี้ยงบุตรร้อยละ 11.8 ใช้นมมารดาเลี้ยงบุตรร้อยละ 39.9 กลุ่มมารดาที่มีระดับการศึกษาระดับมัธยมศึกษา (ม.1-ม.6) ใช้นมผสมเลี้ยงบุตรร้อยละ 11.2 ใช้นมมารดา

เฉลี่ยบุตร 16.4 กลุ่มมารดาที่มีการศึกษาระดับอนุปริญญาหรือประกาศนียบัตร เฉลี่ยบุตรด้วยนมผสมร้อยละ 4.8 เฉลี่ยบุตรด้วยนมมารดาร้อยละ 5.9 และกลุ่มมารดาที่มีระดับการศึกษาสูงคือระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่าใช้นมผสมเฉลี่ยบุตรร้อยละ 3.5 และใช้นมมารดาเฉลี่ยบุตรร้อยละ 4.3 จะเห็นว่ามารดาทุกระดับการศึกษา เลือกใช้นมมารดาเฉลี่ยบุตรเป็นส่วนใหญ่

เมื่อทดสอบสมมติฐานทางสถิติพบว่า ระดับการศึกษาของมารดามี ความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างอายุของมารดากับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร

อายุ (ปี)	นมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร		$\chi^2$
	นมผสม (ร้อยละ)	นมมารดา (ร้อยละ)	
ต่ำกว่า 19	2.7	6.5	4.96
20 - 25	10.5	26.5	
26 - 30	9.4	19.8	
31 - 35	7.3	11.6	
36 - ขึ้นไป	2.2	3.3	
รวม	32.2	67.8	100.00
(N)	(202)	(425)	(627)

$$P > 0.05 \quad (\chi^2_{.05} = 9.47, \text{ df} = 4) \text{ not. Sig}$$

สมมติฐานที่ 3 อายุของมารดามีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร

ผลการศึกษาพบว่า มารดากลุ่มที่มีอายุต่ำกว่า 19 ปี ใช้นมผสมเฉลี่ยบุตรร้อยละ 2.7 ใช้นมมารดาเฉลี่ยบุตรร้อยละ 6.5 กลุ่มมารดาที่มีอายุระหว่าง 20-25 ปี ใช้นมผสมเฉลี่ยบุตรร้อยละ 10.5 และใช้นมมารดาเฉลี่ยบุตรร้อยละ 26.5 มารดากลุ่มอายุระหว่าง 26-30 ปี

เลี้ยงบุตรด้วยนมผสมร้อยละ 9.4 เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาร้อยละ 19.8 กลุ่มมารดาที่มีอายุระหว่าง 31-35 ปี เลี้ยงบุตรด้วยนมผสมร้อยละ 7.3 เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาร้อยละ 11.6 ส่วนกลุ่มมารดา กลุ่มที่มีอายุมากกว่า 36 ปีขึ้นไป มีจำนวนเล็กน้อยเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมร้อยละ 2.2 และเลี้ยงด้วยนมมารดาร้อยละ 3.3 จากการศึกษาครั้งนี้จะเห็นว่ามารดาในทุกกลุ่มอายุเลือกใช้นมมารดาเลี้ยงบุตร เป็นส่วนใหญ่

เมื่อทดสอบสมมติฐานทางสถิติพบว่า อายุของมารดา ไม่มีความสัมพันธ์ กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพของมารดากับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตรโดย

อาชีพ	นมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร		$X^2$
	นมผสม (ร้อยละ)	นมมารดา (ร้อยละ)	
ทำงานบ้าน	7.7	31.1	84.55
ทำสวนทำนา	4.9	20.1	
รับราชการ	4.8	4.1	
ลูกจ้าง	11.0	7.2	
ธุรกิจส่วนตัว	3.8	5.3	
รวม	32.2	67.8	100.00
(N)	(202)	(425)	(627)

$$P < 0.05 \quad (X^2_{.05} = 9.47, \text{ df} = 4)$$

สมมติฐานที่ 4 อาชีพของมารดา มีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มมารดาในภาคใต้ ที่มีอาชีพทำงานบ้านใช้นมผสมเลี้ยงบุตร

ร้อยละ 7.7 ใช้นมมารดาเลี้ยงบุตรร้อยละ 31.1 มารดาที่มีอาชีพทำสวนทำนาเลี้ยงบุตรด้วยนมผสม ร้อยละ 4.9 เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาร้อยละ 20.1 มารดาที่รับราชการเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมร้อยละ 4.8 เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาร้อยละ 4.1 เช่นเดียวกับกลุ่มมารดาที่มีอาชีพรับจ้าง จะเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมร้อยละ 11.0 เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาร้อยละ 7.2 ส่วนกลุ่มมารดาที่มีอาชีพทำธุรกิจของตัวเองจะเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมร้อยละ 3.8 และเลี้ยงด้วยนมมารดาร้อยละ 5.3 จะเห็นว่า กลุ่มมารดาที่ทำงานนอกบ้านเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมจำนวนมากกว่าในกลุ่มอาชีพอื่น ๆ

เมื่อทดสอบสมมติฐานทางสถิติพบว่าอาชีพของมารดา มีความสัมพันธ์ กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 7 ความสัมพันธ์ระหว่างสถานที่ทำงานของมารดากับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร

สถานที่ทำงานของมารดา	ประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร		X <sup>2</sup>
	นมผสม (ร้อยละ)	นมมารดา (ร้อยละ)	
ทำงานที่บ้าน	12.6	50.2	70.37
ทำงานนอกบ้าน	19.6	17.5	
รวม	32.2	67.8	100.00
(N)	(202)	(425)	(627)

$$P < 0.05 \quad (X^2_{.05} = 9.47, \text{ df} = 1)$$

สมมติฐานที่ 5 ความสัมพันธ์ของสถานที่ทำงานกับประเภทของนมที่ใช้เลี้ยงบุตร

พบว่า มารดาที่ทำงานที่บ้านเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมร้อยละ 12.6 เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ร้อยละ 50.2 กลุ่มมารดาที่ทำงานนอกบ้านเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมร้อยละ 19.6 เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ร้อยละ 17.5 และพบว่า สถานที่ทำงานของมารดา มีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 7

สมมติฐานที่ 5 ความเชื่อของมารดาเกี่ยวกับนมมีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร  
ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ในส่วนของความเชื่อได้ศึกษาความเชื่อตามกรอบแนวคิด

ความเชื่อทางด้านสุขภาพประกอบด้วย

1. การรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการใช้นมเลี้ยงบุตร
2. การรับรู้ถึงประโยชน์ของการเลือกใช้นมเลี้ยงบุตร
3. การรับรู้อุปสรรคของการเลือกใช้นมเลี้ยงบุตร

ผลจากการศึกษาเมื่อคำนวณหาค่าเฉลี่ยความเชื่อของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเท่ากับ 6 แสดงว่า มารดาในภาคใต้มีความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับนมที่ใช้เลี้ยงบุตร

ตารางที่ 8 ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพของมารดาเกี่ยวกับนมกับประเภทของนมที่  
มารดาใช้เลี้ยงบุตร

ความเชื่อด้านสุขภาพของมารดา	นมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร		$X^2$
	นมผสม (ร้อยละ)	นมมารดา (ร้อยละ)	
ไม่เชื่อ	14.5	24.4	4.34
เชื่อ	17.7	43.4	
รวม (N)	32.2 (202)	67.8 (425)	100.00 (627)

$$P < 0.05 \quad (X^2_{.05} = 3.84, \text{ df} = 1)$$

ความเชื่อด้านสุขภาพกับประเภทของนมที่ใช้เลี้ยงบุตรของมารดาในภาคใต้  
ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มมารดาไม่เชื่อด้านสุขภาพ เลี้ยงบุตรด้วยนมผสม จำนวนร้อยละ 14.5  
เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ร้อยละ 24.4 กลุ่มมารดาที่เชื่อด้านสุขภาพ เลี้ยงบุตรด้วยนมผสมจำนวน  
ร้อยละ 17.7 เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ร้อยละ 43.4

เมื่อทดสอบสมมติฐานทางสถิติพบว่า ความเชื่อของมารดามีความสัมพันธ์ กับ  
ประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 8



**ตารางที่ 9** จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความเชื่อของมารดาเกี่ยวกับการ  
รับรู้โอกาสเสี่ยงจากการใช้นมเลี้ยงบุตร

ความเชื่อของมารดาเกี่ยวกับการรับรู้โอกาสเสี่ยง	เชื่อ		ไม่เชื่อ		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
-มารดาที่มีเต้านมขนาดเล็ก จะมีน้ำนมพอเลี้ยง บุตรเช่นเดียวกับมารดาที่มีเต้านมขนาดปกติ	442	70.5	185	29.5	627	100
-บุตรที่เลี้ยงด้วยนมผสมจะดีวัน เอาแต่ใจตนเอง	351	56.0	276	44.0	627	100
-เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาจะทำให้เต้านม ห่อถ่วง	433	69.1	194	30.9	627	100

**5.1 ความเชื่อการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงจากการใช้นมเลี้ยงบุตร**

ผลจากการศึกษาพบว่า

- 5.1.1 กลุ่มมารดาส่วนใหญ่เชื่อว่า มารดาที่มีเต้านมขนาดเล็กจะมีน้ำนมพอเลี้ยงบุตรเช่นเดียวกับมารดาที่มีเต้านมขนาดปกติ จำนวนร้อยละ 70.5 และมีส่วนน้อยไม่เชื่อเพียงร้อยละ 29.5 ดังตารางที่ 9
- 5.1.2 กลุ่มมารดาส่วนมากเชื่อว่า บุตรที่เลี้ยงด้วยนมผสมจะดีวันเอาแต่ใจตนเองจำนวนร้อยละ 56.0 ส่วนน้อยไม่เชื่อ ร้อยละ 44.0 ดังตารางที่ 9
- 5.1.3 กลุ่มมารดาส่วนมากเชื่อว่า เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา จะทำให้เต้านมห่อถ่วงจำนวนร้อยละ 69.1 และมีส่วนน้อยที่ไม่เชื่อ เพียงร้อยละ 30.9 ดังตารางที่ 9

ตารางที่ 10 ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อกับการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการใช้นมเลียงบุตรไม่  
เหมาะสมกับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร

ความเชื่อจากการรับรู้โอกาสเสี่ยง	ประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร		
	นมผสม (ร้อยละ)	นมมารดา (ร้อยละ)	
1. มารดาที่มีเต้านมขนาดเล็กจะมี น้ำนมพอเลี้ยงบุตรเช่นเดียวกับ มารดาที่มีเต้านมขนาดใหญ่	เชื่อ	51.2	$X^2 = 15.3$ $P < 0.05$ ( $X^2_{.05} = 3.84$ , $df = 1$ )
	ไม่เชื่อ	16.6	
รวม (N)	32.2 (202)	67.8 (425)	100.00 (627)
2. บุตรที่เลี้ยงด้วยนมผสมจะดื้อโรค เอาแต่ใจตนเอง	เชื่อ	41.3	$X^2 = 12.55$ $P < 0.05$ ( $X^2_{.05} = 3.84$ , $df = 1$ )
	ไม่เชื่อ	26.5	
รวม (N)	32.2 (202)	67.8 (425)	100.00 (627)
3. เลียงบุตรด้วยนมมารดาจะทำให้ เต้านมห่อ่นसान	เชื่อ	49.4	$X^2 = 8.75$ $P < 0.05$ ( $X^2_{.05} = 3.84$ , $df = 1$ )
	ไม่เชื่อ	18.4	
รวม (N)	32.2 (202)	67.8 (425)	100.00 (627)

## 5.2 ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อกับการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการใช้นมเลี้ยงบุตร ทารกไม่เหมาะสมกับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร

ผลจากการศึกษา พบว่า

5.2.1 กลุ่มตัวอย่างที่มีความเชื่อว่า มารดาที่มีเต้านมขนาดเล็ก จะมี  
น้ำนมเพียงพอเลี้ยงบุตรเช่นเดียวกับมารดาที่มีเต้านมขนาดปกติมี  
การเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมร้อยละ 19.3 เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา  
ร้อยละ 51.2 และกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เชื่อ เลี้ยงบุตรด้วยนมผสม  
ร้อยละ 12.9 เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ร้อยละ 16.6

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ทางสถิติพบว่าความเชื่อของมารดา  
ว่ามารดาที่มีเต้านมขนาดเล็กจะมีน้ำนมพอเลี้ยงบุตรเช่นเดียวกับ  
มารดาที่มีเต้านมขนาดปกติ มีความสัมพันธ์กับ ประเภทของนมที่  
มารดาใช้เลี้ยงบุตร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดัง  
ตารางที่ 10

5.2.2 กลุ่มตัวอย่างที่มี ความเชื่อว่า บุตรที่เลี้ยงด้วยนมผสมจะดีขึ้น  
เอาแต่ใจตนเองเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมร้อยละ 14.7 เลี้ยงบุตร  
ด้วยนมมารดา ร้อยละ 41.3 และกลุ่มมารดาที่ไม่เชื่อ เลี้ยงบุตร  
ด้วยนมผสมร้อยละ 17.5 เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ร้อยละ 17.5  
เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ร้อยละ 26.5

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ทางสถิติ พบว่า ความเชื่อที่เกิด  
จากการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงจากการใช้นมเลี้ยงบุตรไม่เหมาะสม  
ทำให้บุตรคือวันเอาแต่ใจตนเอง มีความสัมพันธ์กับประเภทของ  
นมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05  
ดังตารางที่ 10

5.2.3 กลุ่มตัวอย่างที่มีความเชื่อว่าเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาจะทำให้เต้านม  
หย่อนยาน เลี้ยงบุตรด้วยนมผสมร้อยละ 19.6 เลี้ยงบุตรด้วยนม  
มารดา ร้อยละ 49.4 และกลุ่มที่ไม่เชื่อ เลี้ยงบุตรด้วยนมผสม  
ร้อยละ 12.5 เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ร้อยละ 18.4

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ทางสถิติ พบว่าความเชื่อเกี่ยวกับการรับรู้  
โอกาสเสี่ยงต่อการใช้นมเลี้ยงบุตรไม่เหมาะสม ทำให้เต้านมหย่อนยาน

มีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตรอย่างมีนัย  
สำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 10

ตารางที่ 11 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความเชื่อของมารดาเกี่ยวกับการรับรู้ถึง  
ประโยชน์ของการเลือกใช้นมเลี้ยงบุตร

ความเชื่อของมารดาเกี่ยวกับประโยชน์ของการใช้นม เลี้ยงบุตร	เชื่อ		ไม่เชื่อ		จำนวน	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
- การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา จะทำให้บุตรฉลาดกว่า เลี้ยงด้วยนมผสม	510	81.3	117	18.7	627	100
- เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ทำให้บุตรอารมณ์ดี สุขุมเข้ม แถมใส	573	91.4	54	8.6	627	100
- เลี้ยงบุตรด้วยนมผสม ทำให้มารดามีเวลาพักผ่อนได้ มากกว่าเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา	307	49.6	320	51.4	627	100
- มารดาที่ให้นมบุตรจะทำให้มีรูปร่างสมส่วน	400	63.8	227	36.2	627	100

### 5.3 ความเชื่อการรับรู้ประโยชน์ของการเลือกใช้นมเลี้ยงบุตร ผลจากการศึกษาพบว่า

- 5.3.1 กลุ่มมารดาส่วนมากเชื่อว่า เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาจะทำให้บุตรฉลาดกว่าเลี้ยงด้วยนมผสม จำนวนร้อยละ 81.3 มีส่วนน้อยที่ไม่เชื่อเพียงร้อยละ 18.7 แสดงว่า กลุ่มมารดาในภาคใต้ มีความเชื่อว่าเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาทำให้บุตรฉลาดกว่าเลี้ยงด้วยนมผสม เป็นการรับรู้ประโยชน์ของการเลือกใช้นมเลี้ยงบุตร ดังตารางที่ 11
- 5.3.2 กลุ่มมารดาส่วนมากเชื่อว่า เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาทำให้บุตรอารมณ์ดี สัมผัสแจ่มใส จำนวนร้อยละ 91.4 มีส่วนน้อยไม่เชื่อ ร้อยละ 8.6 แสดงว่ากลุ่มมารดาในภาคใต้มีความเชื่อเกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์ของการเลือกใช้นมเลี้ยงบุตร ดังตารางที่ 12
- 5.3.3 กลุ่มมารดาที่มีความเชื่อว่าเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมทำให้มารดาไม่มีเวลาพักผ่อนได้มากกว่าเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเพียงร้อยละ 49.6 และจำนวนมากกว่าเล็กน้อยร้อยละ 51.4 ไม่เชื่อว่าเมื่อเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมจะทำให้มารดาไม่มีเวลาพักผ่อนได้มาก แสดงว่ามารดาที่มีความเชื่อเกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์ของการเลือกใช้นมเลี้ยงบุตร แสดงว่ามารดาไม่เชื่อ ดังตารางที่ 11
- 5.3.4 กลุ่มมารดาในภาคใต้ เชื่อว่ามารดาที่ให้นมบุตรจะทำให้มีรูปร่างสมส่วนเป็นส่วนมากคือ จำนวนร้อยละ 63.8 และมีส่วนน้อยเพียงร้อยละ 36.2 ไม่เชื่อในเรื่องนี้แสดงว่ากลุ่มมารดาที่มีความเชื่อเกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์ของการเลือกใช้นมเลี้ยงบุตร ดังตารางที่ 11

ตารางที่ 12 ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อของมารดา การรับรู้ประโยชน์ของการเลือกใช้นมเลี้ยงบุตรกับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร

ความเชื่อกับการรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้นมเลี้ยงบุตร	ประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร		
	นมผสม (ร้อยละ)	นมมารดา (ร้อยละ)	
1. เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาจะทำให้บุตรฉลาดกว่าเลี้ยงด้วยนมผสม			$X^2 = 25.27$
เชื่อ	22.5	58.9	$P < 0.05$ ( $X^2_{.05} = 3.84$ , $df = 1$ )
ไม่เชื่อ	9.7	8.9	
รวม (N)	32.2 (202)	67.8 (425)	100.00 (627)
2. เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาจะทำให้บุตรอารมณ์ดี สุขุมแจ่มใส			$X^2 = 13.59$
เชื่อ	27.4	64.0	$P < 0.05$ ( $X^2_{.05} = 3.84$ , $df = 1$ )
ไม่เชื่อ	4.8	3.8	
รวม (N)	32.2 (202)	67.8 (425)	100.00 (627)

ตารางที่ 12 (ต่อ) ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อของมารดาเกี่ยวกับการรับรังสีประโชชน์ของการ  
เลือกใช้นมเลี้ยงบุตรกับประเภทของนมที่มารดาใช้นมเลี้ยงบุตร

ความเชื่อเกี่ยวกับการรับรังสีประโชชน์ การเลือกใช้นมเลี้ยงบุตร	ประเภทของนมที่มารดาใช้นมเลี้ยงบุตร			
	นมผสม (ร้อยละ)	นมมารดา (ร้อยละ)		
3. เลี้ยงบุตรด้วยนมผสมจะทำให้ มารดาใช้เวลาพักผ่อนได้มากกว่า เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา	เชื่อ	14.1	34.6	$X^2_{.05} = 2.07$  $P < 0.05$ ( $X^2_{.05} = 3.84$ , $df = 1$ )
	ไม่เชื่อ	18.1	33.2	
รวม	32.2	67.8	100.00	
(N)	(202)	(425)	(627)	
4. มารดาที่ให้นมบุตรจะทำให้มี รูปร่างสมส่วน	เชื่อ	18.3	45.5	$X^2_{.05} = 5.65$  $P < 0.05$ ( $X^2_{.05} = 3.84$ , $df = 1$ )
	ไม่เชื่อ	13.9	22.3	
รวม	32.2	67.3	100.00	
(N)	(202)	(425)	(627)	

#### 5.4 ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อกับการรับรู้ถึงประโยชน์ของการเลือกใช้นม

##### เลี้ยงบุตร กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร

ผลจากการศึกษาพบว่า

- 5.4.1 มารดาที่เชื่อว่า เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ทำให้บุตรฉลาดกว่าเลี้ยงด้วยนมผสม ใช้นมผสมเลี้ยงบุตรร้อยละ 9.6 เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาร้อยละ 12.1 และกลุ่มมารดาที่ไม่เชื่อ ใช้นมผสมเลี้ยงบุตรร้อยละ 22.6 เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาร้อยละ 55.7

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ทางสถิติ พบว่าความเชื่อว่าการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาจะทำให้บุตรฉลาดกว่าเลี้ยงด้วยนมผสม มีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 12

- 5.4.2 มารดาที่ เชื่อว่า เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาทำให้บุตรอารมณ์ดี อิ่มแ่ม แจ่มใส เลี้ยงบุตรด้วยนมผสม ร้อยละ 27.4 เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาร้อยละ 60.1 ส่วนกลุ่มมารดาที่ไม่เชื่อ เลี้ยงบุตรด้วยนมผสมร้อยละ 4.8 เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาร้อยละ 3.8

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ทางสถิติ พบว่าความเชื่อว่าการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาทำให้บุตรอารมณ์ดี อิ่มแ่มแจ่มใส มีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 12

- 5.4.3 มารดา ที่เชื่อว่า เลี้ยงบุตรด้วยนมผสมทำให้มารดาใช้เวลาพักผ่อนได้มากกว่าเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา เลี้ยงบุตรด้วย นมผสม ร้อยละ 14.4 เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาร้อยละ 34.6 กลุ่มมารดาที่ไม่เชื่อ เลี้ยงบุตรด้วยนมผสมร้อยละ 17.4 เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาร้อยละ 33.2

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ทางสถิติ พบว่าความเชื่อว่าการเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมทำให้มารดาใช้เวลาพักผ่อนได้มากกว่าเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ไม่มีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5 ดังตารางที่ 12



- 5.4.4 มารดาที่ เชื่อว่า มารดาที่ให้นมบุตรจะทำให้รูปร่างสมส่วน เลี้ยงบุตร  
ด้วยนมผสมร้อยละ 18.3 เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาร้อยละ 45.5  
กลุ่มมารดาที่ ไม่เชื่อ เลี้ยงบุตรด้วยนมผสมร้อยละ 13.9 เลี้ยงบุตร  
ด้วยนมมารดาร้อยละ 22.3

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ทางสถิติ พบว่าความเชื่อวามารดาที่  
ให้นมบุตรจะทำให้มีรูปร่างสมส่วน มีความสัมพันธ์กับประเภทของ  
นมที่มารดาใช้ เลี้ยงบุตรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดัง  
ตารางที่ 12

**ตารางที่ 13** จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความเชื่อของมารดาเกี่ยวกับการ  
รับรู้อุปสรรคของการเลือกใช้นมแม่ที่เหมาะสมเลี้ยงบุตร

ความเชื่อของมารดาเกี่ยวกับการรับรู้ อุปสรรคของการเลือกใช้นมแม่เลี้ยงบุตร	เชื่อ		ไม่เชื่อ		จำนวน	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
- เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา มารดาต้องเลี้ยง บุตรคนเดียวตามลำพัง	299	47.7	328	52.3	627	100.00
- บุตรเลี้ยงด้วยนมมารดาจะคิดนมมารดา ไม่ยอมดื่มนมผสม	491	78.3	136	21.7	627	100.00
- เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นสิ่งน่าอายไม่ ควรปฏิบัติ	34	5.4	593	94.6	627	100.00

**5.5 ความเชื่อของมารดาเกี่ยวกับการรับรู้อุปสรรคของการเลือกใช้นม  
เลี้ยงบุตรกับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร**

ผลการศึกษาพบว่า

- 5.5.1 มารดาส่วนน้อยมีความ เชื่อว่า เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา  
มารดาต้องเลี้ยงบุตรคนเดียวตามลำพัง จำนวนร้อยละ  
47.7 และมารดาส่วนใหญ่ ไม่เชื่อร้อยละ 52.3  
แสดงว่ากลุ่มมารดาในภาคใต้ไม่เชื่อว่า เลี้ยงบุตรด้วยนม  
มารดา มารดาต้องเลี้ยงบุตรคนเดียวตามลำพัง ดัง  
ตารางที่ 13
- 5.5.2 มารดาส่วนใหญ่มีความเชื่อว่า บุตรที่เลี้ยงด้วยนมมารดา  
จะคิดนมมารดาไม่ยอมดื่มนมผสม จำนวนร้อยละ 78.3  
มารดาส่วนน้อยที่ ไม่เชื่อ เพียงร้อยละ 21.7 แสดงว่า  
กลุ่มมารดาในภาคใต้เชื่อว่าบุตรที่เลี้ยงด้วยนมมารดาจะคิด  
นมมารดา ไม่ยอมดื่มนมผสม ดังตารางที่ 13
- 5.5.3 มารดาส่วนใหญ่ ไม่เชื่อว่า การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็น  
สิ่งน่าอายไม่ควรปฏิบัติ จำนวนร้อยละ 94.6 มีส่วนน้อย  
ที่เชื่อ เพียงร้อยละ 5.4 แสดงว่ากลุ่มมารดาในภาคใต้  
ไม่เชื่อว่า การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นสิ่งที่น่าอายไม่ควร  
ปฏิบัติ ดังตารางที่ 13

ตารางที่ 14 ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อของมารดาจากการรับรู้อุปสรรคที่ไม่สามารถเลือกใช้นมที่เหมาะสมเลี้ยงบุตร กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร

ความเชื่อของมารดาจากการรับรู้อุปสรรคที่ไม่เลือกใช้นมที่เหมาะสม	ประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร		
	นมผสม (ร้อยละ)	นมมารดา (ร้อยละ)	
1. การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา มารดาต้องเลี้ยงบุตรคนเดียว ตามลำพัง			$X^2 = 1.51$  $P > 0.05$ ( $X^2_{.05} = 3.84$ , $df = 1$ ) not, Sig
เชื่อ	1.66	31.1	
ไม่เชื่อ	15.6	36.7	
รวม	32.2	67.8	100.00
(N)	(202)	(425)	(627)
2. บุตรที่เลี้ยงด้วยนมมารดาจะติดนม มารดาไม่ยอมดื่มนมผสม			$X^2 = 10.58$  $P < 0.05$ ( $X^2_{.05} = 3.84$ , $df = 1$ )
เชื่อ	22.6	55.7	
ไม่เชื่อ	9.6	12.1	
รวม	32.2	67.8	100.00
(N)	(202)	(425)	(627)
3. เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นสิ่งที่ น่าอาชัไม่ควรปฏิบัติ			$X^2 = 1.70$  $P > 0.05$ ( $X^2_{.05} = 3.84$ , $df = 1$ ) not, Sig
เชื่อ	1.1	4.3	
ไม่เชื่อ	31.1	63.5	
รวม	32.2	67.8	100.00
(N)	(202)	(425)	(627)

5.6 ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อของมารดากับการรับรู้อุปสรรคของการเลือกใช้นมเลี้ยงบุตรกับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร  
ผลจากการศึกษาพบว่า

- 5.6.1 กลุ่มมารดาที่ เชื่อว่า การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามารดาต้องเลี้ยงบุตรคนเดียวตามลำพัง เลี้ยงบุตรด้วยนมผสมร้อยละ 16.6 เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาร้อยละ 31.1 ส่วนกลุ่มมารดา ที่ไม่เชื่อเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมร้อยละ 15.6 เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาร้อยละ 67.8 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ทางสถิติพบว่า มารดาเชื่อว่าการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา มารดาต้องเลี้ยงบุตรคนเดียวตามลำพัง ไม่มีความสัมพันธ์ กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 14
- 5.6.2 กลุ่มมารดาที่ เชื่อว่า การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา บุตรจะติดนมมารดาไม่ยอมดื่มนมผสม เลี้ยงบุตรด้วยนมผสมร้อยละ 22.6 เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาร้อยละ 55.7 และกลุ่มมารดาที่ ไม่เชื่อเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมร้อยละ 9.6 เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาร้อยละ 12.1 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ทางสถิติพบว่า ความเชื่อของมารดาเชื่อว่าการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา บุตรจะติดนมมารดาไม่ยอมดื่มนมผสมมีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 14
- 5.6.3 กลุ่มมารดาที่ เชื่อว่า เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นสิ่งที่น่าอาส ไม่ควรปฏิบัติเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมร้อยละ 10.1 เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาร้อยละ 4.3 กลุ่มมารดาที่ ไม่เชื่อ เลี้ยงบุตรด้วยนมผสมร้อยละ 31.1 เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาร้อยละ 63.5  
เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ทางสถิติพบว่า ความเชื่อของมารดาเชื่อว่าการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นสิ่งที่น่าอาสไม่ควรปฏิบัติ ไม่มีความสัมพันธ์ กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 14

ตารางที่ 15 ความสัมพันธ์ระหว่างรายได้ของครอบครัวกับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร

รายได้ของครอบครัว (บาท)/เดือน	ประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร		X <sup>2</sup>
	นมผสม (ร้อยละ)	นมมารดา (ร้อยละ)	
ต่ำกว่า - 2,000	1.4	6.7	18.37
2,001 - 6,000	21.7	50.9	
6,001 - ขึ้นไป	9.1	10.2	
รวม	32.2	67.8	100.00
(N)	(202)	(425)	(627)

$$P < (X^2_{.05} = 3.48, df = 2)$$

สมมติฐานที่ 6 รายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร

ผลการศึกษานี้บ่งชี้ว่ามารดาในกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ครอบครัวเดือนละต่ำกว่า 2,000 บาท เลี้ยงบุตรด้วยนมผสมร้อยละ 1.4 เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ร้อยละ 6.7 ครอบครัวมารดาที่มีรายได้เดือนละ 2,001-6,000 บาท เลี้ยงบุตรด้วยนมผสมร้อยละ 21.7 เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ร้อยละ 50.9 ส่วนครอบครัวมารดาที่มีรายได้เดือนละ 6,001 บาทขึ้นไป เลี้ยงบุตรด้วยนมผสมร้อยละ 9.1 เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ร้อยละ 10.2

เมื่อทดสอบสมมติฐานทางสถิติพบว่า รายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังตารางที่ 15

**ตารางที่ 16** ความสัมพันธ์ระหว่างประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตรคนล่าสุดก่อนคนสุดท้าย กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร

นมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตรคนล่าสุด ก่อนคนสุดท้าย	ประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร		X <sup>2</sup>
	นมผสม (ร้อยละ)	นมมารดา (ร้อยละ)	
นมมารดา	8.3	54.8	96.40
นมผสม	23.2	13.7	
รวม (N)	31.5 (117)	68.5 (225)	100.00 (372)

$$P < 0.05 \quad (X^2_{.05} = 3.48, \text{ df} = 1)$$

**สมมติฐานที่ 7** ประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตรคนล่าสุดก่อนคนสุดท้าย มีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร

ผลจากการศึกษาพบว่า กลุ่มมารดาที่ใช้นมมารดาเลี้ยงบุตรคนล่าสุดก่อนคนสุดท้ายเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมร้อยละ 8.3 และเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาร้อยละ 54.8 และกลุ่มมารดาที่ใช้นมผสมเลี้ยงบุตรคนล่าสุดก่อนคนสุดท้ายเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมร้อยละ 23.2 และเลี้ยงด้วยนมมารดาร้อยละ 13.7

เมื่อทดสอบสมมติฐานทางสถิติ พบว่า ประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตรคนล่าสุดก่อนคนสุดท้าย มีความสัมพันธ์ กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 16

ตารางที่ 17 จำนวนและร้อยละของมารดาแสดงเหตุผลที่เลี้ยงบุตรด้วยนมผสม

เหตุผลของมารดาที่เลี้ยงบุตรด้วยนมผสม	จำนวน	ร้อยละ
- ต้องทำงานนอกบ้าน	141	69.80
- น้่านมน้อยไม่เพียงพอและน้่านมไม่ไหล	99	49.01
- ไม่มีเวลา	60	29.70
- พยาบาลนำเด็กไปดื่มนมผสมแล้วภายหลัง เด็กไม่ยอมดื่มนมมารดา	28	13.86
- มารดาเจ็บป่้าย	15	7.43

เหตุผลที่มารดาในภาคใต้เลี้ยงบุตรด้วยนมผสม พบว่า สาเหตุที่มารดาในภาคใต้เลี้ยงบุตรด้วยนมผสม มีเหตุผลหลาย ๆ อย่างประกอบกัน แต่ก็พบว่า ส่วนใหญ่มารดาให้เหตุผลว่าต้องทำงานนอกบ้าน จำนวนร้อยละ 69.80 รองลงมาบอกว่าไม่มีน้่านมเพียงพอและน้่านมไม่ไหล ร้อยละ 49.01 ไม่มีเวลาร้อยละ 29.70 พยาบาลให้บุตรกินนมขวดแล้วเด็กไม่ยอมดื่มนมมารดาร้อยละ 13.86 และมีเป็นส่วนน้อย ร้อยละ 7.43 พบว่ามารดาเจ็บป่้าย ดังตารางที่ 17

ตารางที่ 18 จำนวนและร้อยละของมารดาแสดงเหตุผลที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

เหตุผลของมารดาที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา	จำนวน	ร้อยละ
ต้องการให้บุตรแข็งแรงและโตเร็ว	271	63.76
ต้องการประหยัดรายจ่าย	263	61.80
มีสัมพันธที่ดีระหว่างมารดาและบุตร	117	27.53
ให้บุตรแข็งแรงมีภูมิคุ้มกัน	93	21.88
ต้องการความสะดวกเมื่อเลี้ยงบุตร	109	25.56
มีน้ำนมมากพอ	22	4.25
ให้บุตรฉลาดและอารมณ์ดี	33	7.76

สำหรับเหตุผลที่มารดาในภาคใต้เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา มารดาให้เหตุผลหลายอย่างประกอบกันผลจากการศึกษาพบว่า มารดาส่วนมากที่ต้องเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเพราะต้องการให้บุตรแข็งแรงและโตเร็ว จำนวนร้อยละ 63.76 ต้องการประหยัดรายจ่ายค่านมผสมร้อยละ 61.80 มีจำนวนมากเช่นกันที่ต้องการมีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างมารดาและบุตร ต้องการให้บุตรได้รับความอบอุ่นร้อยละ 27.53 ต้องการให้บุตรแข็งแรงมีภูมิคุ้มกันไม่เจ็บป่วยง่ายร้อยละ 21.88 ต้องการความสะดวกในการเลี้ยงบุตรร้อยละ 25.56 มีน้ำนมมากพอเลี้ยงบุตร 4.25 ต้องการให้บุตรฉลาดและอารมณ์ดี ร้อยละ 7.76 และมีบ้างเป็นส่วนน้อยที่บุตรไม่ยอมดื่มนมผสมร้อยละ 1.65 ดังตารางที่ 18



## การอภิปรายผล

การวิจัยนี้มุ่งศึกษา เพื่อสำรวจมารดาในภาคใต้เลือกประเภทของนมในการเลี้ยงบุตร  
อย่างไร และเพื่อศึกษาปัจจัยที่มี ความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร โดยพิจารณา  
ตามตัวแปรความรู้เกี่ยวกับนม ระดับการศึกษาของมารดา อายุของมารดา อาชีพของมารดา  
ความเชื่อของมารดา รายได้ของครอบครัวและประเภทของนมที่ใช้เลี้ยงบุตรคนล่าสุดก่อนคนสุดท้าย  
ในการอภิปรายผลการวิจัยนี้ ดำเนินการตามความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้าที่  
กำหนดไว้

1. ชนิดของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร มารดาส่วนใหญ่ใช้นมมารดาเลี้ยงบุตรร้อยละ  
67.8 และใช้นมผสมเลี้ยงบุตรร้อยละ 32.2 ทารกที่เลี้ยงด้วยนมผสมส่วนใหญ่มารดาใช้นมผง  
สำหรับทารกเลี้ยงบุตรเป็นจำนวนมากร้อยละ 93.8 ใช้นมข้นหวานร้อยละ 4.3 และนมสดเป็นกล่อง  
และเป็นถุงร้อยละ 2.9 แม้ว่าจำนวนมารดา ที่ใช้นมข้นหวานและนมกล่องเลี้ยงบุตรมีจำนวนเพียง  
เล็กน้อยแต่เมื่อคำนึงถึงอันตรายหรือผลที่จะเกิดขึ้นจากการใช้นมเลี้ยงทารกไม่ถูกต้องก็เป็นเรื่องน่า  
เป็นห่วง เพราะอุบัติเหตุการงอโรคอูจจาระร่วงในทารก ขึ้นอยู่กับชนิดของนมที่ใช้เลี้ยงทารก คือ  
ทารกที่ป่วยด้วยโรคอูจจาระร่วงมากกว่า 3 ครั้ง (ในช่วงอายุ 0-6 เดือน) มีอัตราการเลี้ยง  
ทารกด้วยนมมารดาต่ำกว่า กลุ่มที่ไม่เคยป่วยด้วยโรคอูจจาระร่วง (สง และคณะ, 2526.) และ  
อันตรายสำคัญที่เกิดกับทารกในวัยเด็กอายุต่ำกว่า 2 ขวบ อันเกิดจากการเลี้ยงบุตรด้วยนมข้นหวาน  
ทำให้ขาดจากการขาดวิตามินเอ (ปราโมทย์, 2528)

มารดาที่ศึกษาส่วนใหญ่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดานี้ให้เหตุผลว่า อากาศที่บุตรแข็งแรง  
และโตเร็ว ต้องการประหยัดรายจ่าย ต้องการความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างมารดาและบุตร มีมารดา  
บางส่วนที่ต้องการให้บุตรฉลาด เมื่อพิจารณาส่วนประกอบอื่น ๆ ของกลุ่มตัวอย่างมารดาน่าจะเลี้ยง  
บุตรด้วยนมมารดาในจำนวนที่มากกว่านี้ เพราะตัวอย่างมารดาในการศึกษา มีความรู้เรื่องนมที่ใช้  
เลี้ยงบุตรอยู่ในระดับปานกลางและสูง จำนวนร้อยละ 91.4 ทางด้านความเชื่อเกี่ยวกับนมที่ใช้เลี้ยง  
บุตร มารดาที่มีความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการใช้นมเลี้ยงบุตร สถานที่ประกอบอาชีพของมารดา  
มารดาส่วนใหญ่ประกอบอาชีพที่บ้านร้อยละ 62.8 สนับสนุนการวิจัยของเฉลิมศักดิ์ ศึกษามารดาใน  
ชนบทภาคอีสานพบว่า อาชีพของมารดาที่ออกไปทำงานในตอนเช้า และกลับบ้านในเวลาเย็น สนับสนุน  
สนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมผสม (เฉลิมศักดิ์, 2528) สำหรับระดับการศึกษาและรายได้ของครอบครัว  
ก็น่าจะเป็นปัจจัยที่จะส่งเสริมให้มารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในอัตราที่มาก ทั้งนี้เพราะเหตุผล  
การเลือกใช้นมเลี้ยงบุตรเป็นเหตุผลของมารดาเองว่าจะเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาหรือนมผสม คือ

ร้อยละ 57 แต่การศึกษาของ ซิมพอลอส ในกลุ่มประเทศกำลังพัฒนา พบว่ามารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้รับคำแนะนำจากมารดาเนื่องจากและเพื่อนมากที่สุด และ มารดาส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในครอบครัวลักษณะครอบครัวเดี่ยว ประกอบด้วยบิดามารดาและบุตร เป็นจำนวนร้อยละ 62.7 สามี่เป็นผู้หาเงินเลี้ยงครอบครัวเพียงผู้เดียวเมื่อภรรยาคลอดบุตร รายได้ของครอบครัวอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ มารดาจึงมีความจำเป็นที่จะต้องทำงานช่วยหาเงินมาช่วยเลี้ยงครอบครัวด้วย เพราะค่าใช้จ่ายในการดำรงชีพประจำวันนั้นอยู่ในระดับสูง (Simopoulos, 1984.) ในการศึกษาครั้งนี้ มารดากลุ่มที่มีบุตรอายุ 4-12 เดือน ซึ่งเป็นช่วงระยะเวลาภายหลังคลอดที่สภาพร่างกายของมารดาคืนสู่สภาพปกติค่อนข้างเรียบร้อยแล้ว สามารถทำงานได้เช่นเดียวกับสตรีทั่วไป โอกาสที่มารดาจะหย่านมลูกก็สูงขึ้น ซึ่งเป็นเหตุในอุ้งครรภ์การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาที่ศึกษาค่อนข้างต่ำ

ผลการศึกษาตามสมมติฐาน ผู้วิจัยอภิปรายผลตามสมมติฐาน ดังนี้

**สมมติฐานที่ 1** ความรู้ของมารดาเกี่ยวกับนมมีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร

ผลการศึกษาพบว่า ความรู้ของมารดาเกี่ยวกับนมมีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงว่ากลุ่มมารดาที่มีความรู้เกี่ยวกับประเภทของนมที่ใช้เลี้ยงบุตรแตกต่างกัน เลือกใช้นมเลี้ยงบุตรแตกต่างกัน ความรู้เป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่จะนำไปสู่การปฏิบัติที่คืออย่างสม่ำเสมอการมีความรู้เกี่ยวกับนมที่ใช้เลี้ยงบุตร จะทำให้เกิดการปฏิบัติในการใช้นมเลี้ยงบุตรที่ถูกต้อง มีการปฏิบัติด้วยความเต็มใจ สม่ำเสมอและเป็นเวลานาน ความรู้ต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับนมที่ใช้เลี้ยงบุตรในปัจจุบันนี้ได้มีการเผยแพร่อย่างมากมาสดำวิธีการสอนโดยตรงการเผยแพร่ข่าวสารทางหนังสือ วิทยุ โทรทัศน์ รูปภาพต่าง ๆ และโปสเตอร์ซึ่งไปก่อนนั้น ถ้ามารดาได้มีการฝากครรภ์ ที่โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลต่าง ๆ ก็ตามส่วนมากมักจะมีการสอนสุขศึกษาเกี่ยวกับการดูแลมารดาและบุตรโดยเนื้อหาจะสอดคล้องกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอยู่ด้วย กลุ่มตัวอย่างมารดาที่ศึกษาได้รับการดูแลระหว่างตั้งครรภ์อย่างดีคือร้อยละ 98.2 ได้ฝากครรภ์และตรวจครรภ์ตามนัด ซึ่งจะได้รับ การสอนสุขศึกษา เนื้อหาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา มารดาส่วนใหญ่ที่ศึกษาพบว่ามีความรู้เรื่องนมที่ใช้เลี้ยงบุตรอยู่ในเกณฑ์ระดับความรู้สูง เช่นเดียวกับการศึกษามารดาในกรุงเทพมหานครพบว่ามารดาที่มีความรู้เรื่องนมค่อนข้างดีสามารถตอบคำถามเรื่องนมแม่ได้ถูกต้องร้อยละ 80 และเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาร้อยละ 90 เมื่อบุตรอายุได้ 1 เดือน (ชติมาและคณะ, 2528.) สนับสนุนการศึกษามารดาหลังคลอดที่โรงพยาบาล-หาดใหญ่ พบว่ามารดาที่ได้รับการสอนสุขศึกษาเรื่องการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา มารดาจะเลี้ยงบุตรด้วยนมตนเองนานกว่ามารดาที่ไม่ได้รับการสอนสุขศึกษา และยังพบว่ามารดาจะเลี้ยงบุตรด้วย

นมตนเองนานที่สุดเมื่อมีการติดตามเยี่ยมบ้านและให้สุศึกษาเป็นระยะ ๆ (Ladawan, 1990.)

**สมมติฐานที่ 2** ระดับการศึกษาของมารดามีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร

ผลการศึกษาพบว่าระดับการศึกษาของมารดามีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงว่ามารดาที่มีระดับการศึกษาต่างกันเลือกใช้นมเลี้ยงบุตรต่างชนิดกัน เพราะความสำคัญของการศึกษาทำให้เกิดการเรียนรู้ เกิดความคิด ความเข้าใจในประโยชน์ ความสำคัญของนมมารดา ตลอดจนข้อดีข้อเสียของนมผสมกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษารังนี้มมีระดับการศึกษาตั้งแต่ ระดับประถมศึกษาจนถึงระดับสูงกว่าปริญญาตรี และเลือกใช้นมเลี้ยงบุตรโดยคิดด้วยตนเองเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ร้อยละ 57.9 และใช้นมผสมเลี้ยงบุตร ร้อยละ 25.2 มารดาส่วนใหญ่ได้รับการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 57.7 อาชีพแม่บ้าน ร้อยละ 38.8 เลือกใช้นมมารดาเลี้ยงบุตรให้เหตุผลว่าเพราะอยู่บ้านไม่ทำอะไรเป็นจำนวนร้อยละ 39.9 ให้เหตุผลว่าอยากให้อายุแข็งแรงและโตเร็ว ร้อยละ 63.79 และเหตุผลว่าเป็นการช่วยประหยัดรายจ่ายของครอบครัว ร้อยละ 61.80 ได้ผลตรงข้ามกับการศึกษามารดาในกรุงเทพฯ พบว่าอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาสูงสุดในกลุ่มมารดา ระดับการศึกษามัธยมศึกษา (ชุตินาและคณะ, 2528.) แต่สนับสนุนการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และนมผสมของมารดาไทยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ว่ามารดามีอาชีพแม่บ้านระดับการศึกษาต่ำเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นส่วนใหญ่ (เฉลิมศักดิ์, 2528.) และสอดคล้องกับการศึกษามารดาในเขตรอบ ๆ กรุงเทพฯ พบว่ามารดามีการศึกษาน้อยกว่ามีการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามากกว่ามารดาที่มีระดับการศึกษาสูงซึ่งแตกต่างกันในส่วนของมารดาที่ใช้นมผสมเลี้ยงบุตรว่ามารดาที่มีการศึกษาสูงจะเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมมากกว่ามารดาที่มีการศึกษาต่ำ (สมชายและคณะ, 2520.) เช่นเดียวกับการศึกษาเรื่องภาวะการให้นมเลี้ยงทารกที่โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี พบว่า มารดาที่มีการศึกษาต่ำกว่ามัธยมจะเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นจำนวนมาก และระยะเวลา นานกว่ามารดาที่ระดับการศึกษามัธยมศึกษาขึ้นไป ซึ่งใช้นมผสมมากกว่านมมารดา (เรือนแก้ว และคณะ, 2528.)

**สมมติฐานที่ 3** อายุของมารดา มีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร ทั้งนี้เนื่องจากการเรียนรู้ในปัจจุบันของมารดาไม่ได้ขึ้นอยู่กับอายุที่เพิ่มขึ้น เพราะปัจจุบันสังคมมีการเปลี่ยนแปลง มีเทคโนโลยีที่ช่วยส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ ประกอบกับการสื่อสารในปัจจุบันเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้กระจายอย่างทั่วถึง และโครงการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้จัดระบบการทำงานที่มีประสิทธิภาพ จริงจังและต่อเนื่องทั้งในด้านผู้รับบริการคือมารดาและผู้ให้บริการคือ แพทย์ พยาบาล บุคลากร ซึ่งในการศึกษารังนี้กลุ่มตัวอย่างก็ได้

อธิบายว่าบุคคลที่แนะนำให้มารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมตนเองส่วนใหญ่ คือ แพทย์และพยาบาล ซึ่งต่างกับการศึกษาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่ศึกษาเมื่อ 2528 พบว่าบุคคลที่ให้คำแนะนำในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา คือมารดาและญาติผู้ใหญ่ พบว่ากลุ่มมารดาที่มีอายุมากเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามากกว่ากลุ่มมารดาที่มีอายุน้อย (เจลิมศักดิ์, 2528.) เช่นเดียวกับการศึกษาที่จังหวัดจันทบุรีพบว่ามารดาที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี เลือกเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาน้อยกว่ามารดาที่มีอายุมาก ในช่วงที่บุตรมีอายุ 1 เดือน และระยะเวลาที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาไม่แตกต่างกันในช่วง 6 เดือน แรกหลังคลอด แต่เมื่อบุตรมีอายุ 9 เดือน เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเพียงร้อยละ 26.67 มีเพียงกลุ่มมารดาที่มีอายุมากกว่า 30 ปีขึ้นไปเท่านั้นที่ยังคงเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ร้อยละ 50 (เรือนแก้ว และคณะ, 2528.)

สมมติฐานที่ 4 อาชีพของมารดามีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร ผลจากการศึกษาพบว่า อาชีพของมารดามีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ในด้านความแตกต่างเกี่ยวกับอาชีพ บุคคลที่มีอาชีพแตกต่างกันจะมีการรับรู้ภาวะการใช้นมเลี้ยงบุตรแตกต่างกัน เพราะสิ่งแวดล้อมและความรู้ในด้านต่าง ๆ เกี่ยวกับอาชีพที่แตกต่างกัน จะทำให้บุคคลมีประสบการณ์ และการเรียนรู้ในการประกอบอาชีพไม่เหมือนกันความจำเป็นเฉพาะอย่างในแต่ละอาชีพก็ต่างกัน สิ่งเหล่านี้จะคอยกระตุ้นให้บุคคลที่เป็นมารดาได้รู้และปฏิบัติต่อครอบครัวและบุตรตามความเหมาะสมเฉพาะรายโดยเฉพาะ ผลการศึกษาค้นคว้าพบว่ากลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่มีอาชีพทำงานบ้าน รองลงมาอาชีพทำสวน ทำนา จำนวนใกล้เคียงกับมารดาที่มีอาชีพรับจ้าง ทำธุรกิจส่วนตัวและรับราชการ เมื่อพิจารณาภาวะการใช้นมเลี้ยงบุตรกับอาชีพของมารดา พบว่ามารดาที่มีอาชีพเป็นแม่บ้าน ทำสวน ทำนา และทำธุรกิจส่วนตัวเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามากกว่าเลี้ยงบุตรด้วยนมผสม สำหรับการเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมพบว่ามารดากลุ่มลูกจ้างและข้าราชการเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมมากกว่าเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา แสดงว่าอาชีพที่ต้องออกไปทำงานนอกบ้านเวลาเช้าและกลับบ้านในเวลาเย็น สนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมผสม มากกว่าการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา สำหรับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดานั้น อาชีพที่อยู่กับบ้าน หรือ อาชีพอิสระที่จะใช้เวลาอยู่กับลูกหรือใกล้ลูก ๆ เปิดโอกาสให้มารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามากกว่านมผสม สนับสนุนการศึกษามารดาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่ามารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมนี้มีอาชีพรับราชการมากที่สุด รองลงไปเป็นอาชีพรับจ้าง ค้าขาย งานบ้านและทำนา (เจลิมศักดิ์, 2528.) และการศึกษาในเขตชานเมืองกรุงเทพฯ พบว่า อัตราการใช้นมแม่อยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างสูงในทุกอาชีพ แต่พบว่าการใช้นมแม่ในกลุ่มข้าราชการมีน้อยที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับอาชีพอื่น ๆ (สุดีมา และ จามรี, 2528.) ต่างกับผลการ

ศึกษาที่จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า ในระยะ 2 เดือนแรกหลังคลอด มารดาในแต่ละกลุ่มอาชีพจะเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาไม่แตกต่างกัน แต่พบว่าอาชีพของมารดาที่มีผลต่อระยะเวลาที่มารดาจะเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา โดยเฉพาะมารดาในกลุ่มอาชีพรับราชการอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาลดลงอย่างรวดเร็ว เหลือเพียงร้อยละ 20 และ 7.69 ในช่วงเดือนที่ 4 และ เดือนที่ 9 ตามลำดับ (เรือนแก้วและคณะ, 2528)

**สมมุติฐานที่ 5** ความเชื่อของมารดาเกี่ยวกับนมมีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร

ผลการศึกษาพบว่า ความเชื่อของมารดาที่มีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ในเรื่องความเชื่อกลุ่มมารดาที่ศึกษามีความแตกต่างกันในด้านความเชื่อต่อการเลือกใช้นมเลี้ยงบุตร ตามแนวคิดความเชื่อด้านสุขภาพ มารดาที่มีความเชื่อทางด้านสุขภาพเรื่องนมที่ใช้เลี้ยงบุตร และกลุ่มมารดาที่ไม่เชื่อเลือกใช้นมมารดาและนมผสมเลี้ยงบุตรแตกต่างกัน ความเชื่อตามแนวคิดด้านสุขภาพซึ่งประกอบด้วยความเชื่อเกี่ยวกับการรับรู้โอกาสเลี้ยงต่อการใช้นมเลี้ยงบุตร การรับรู้ถึงประโยชน์ของการเลือกใช้นมเลี้ยงบุตร และการรับรู้อุปสรรคของการเลือกใช้นมเลี้ยงบุตร ความเชื่อเกี่ยวกับขนาดของเต้านมกับปริมาณที่ออก กลุ่มมารดาส่วนใหญ่เชื่อว่า มารดาที่มีเต้านมขนาดเล็กจะมีน้ำนมพอเลี้ยงบุตรเช่นเดียวกับมารดาที่มีเต้านมขนาดปกติ เต้านมขนาดเล็กไม่ได้เป็นปัญหาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และความเชื่อที่เกิดจากการใช้นมผสมเลี้ยงบุตร จะทำให้บุตรคือรับเอาแต่ใจตนเอง และเกี่ยวกับปัญหาเป็นการรับรู้โอกาสเลี้ยงที่จะเกิดขึ้นกับตัวมารดา มารดาส่วนใหญ่เชื่อว่า เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาทำให้เต้านมหย่อนยาน

ความเชื่อจากการรับรู้ประโยชน์ของการเลือกใช้นม เกี่ยวกับประโยชน์ มารดาที่มีความตระหนักถึงประโยชน์ของการเลือกใช้นมเลี้ยงบุตรซึ่งจะส่งผลต่บุตรและต่อตนเอง คือมารดาเชื่อว่าเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาจะทำให้บุตรฉลาดกว่าบุตรที่เลี้ยงด้วยนมผสมร้อยละ 81.3 และกลุ่มที่เชื่อนี้เลือกใช้นมมารดาเลี้ยงบุตรร้อยละ 58.9 ใช้นมผสมร้อยละ 22.5 สำหรับกลุ่มที่ไม่เชื่อก็จะเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมร้อยละ 9.8 เลี้ยงด้วยนมมารดาเพียงร้อยละ 8.9 แสดงว่ามารดาที่มีความเชื่อต่างกันเลือกใช้นมเลี้ยงบุตรต่างกัน

มารดาส่วนใหญ่ร้อยละ 91.1 เชื่อว่าเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาทำให้บุตรอารมณ์ดี อิ่มแ่มแจ่มใส เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาร้อยละ 64.0 เลี้ยงบุตรด้วยนมผสมร้อยละ 27.4 และกลุ่มมารดาที่ไม่เชื่อจะเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมร้อยละ 4.8 และเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาร้อยละ 3.8 สำหรับเหตุผลอื่นที่มารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเพราะต้องการมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างมารดาและ

บุตร บุตรก็มีอารมณ์ขี้มั่วขี้แฉ่งมั่วใส่ สำหรับการเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมจะทำให้มารดามีเวลาพักผ่อนได้มากกว่าเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา มารดาส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยกับความเชื่อดังกล่าวร้อยละ ในจำนวนที่ใกล้เคียงกันจึงไม่มีความแตกต่างในเรื่อง ความเชื่อนี้กับการเลือกใช้นมเลี้ยงบุตร การทำอะไรมักก็ใช้เหตุผลเป็นหลัก

มารดาที่ให้นมบุตรจะทำให้มีรูปร่างสมส่วน เนื่องจากมารดาหลังคลอดในระยะให้นมบุตรนี้ มารดาจะรับประทานอาหารได้มากกว่าปกติเพราะอาหารที่รับประทานเข้าไปส่วนหนึ่งจะไปเลี้ยงร่างกายตามปกติและอีกส่วนหนึ่ง ร่างกายจะนำไปสร้างน้ำนมให้ลูก เมื่อมารดาไม่ให้บุตรดูดนม อาหารที่จะไปสร้างน้ำนมก็จะกลายเป็นส่วนเกินของร่างกายซึ่งจะเก็บไว้ตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกายและทำให้อ้วนในที่สุด กลุ่มมารดาที่ศึกษามีความเชื่อในทางบวก คือมารดาที่ให้นมบุตร จะทำให้รูปร่างสมส่วนร้อยละ 63.8 ดังสโลแกนที่ว่า "ลูกกินนมแม่แก้พะโล้" มารดาส่วนใหญ่จึงต้องเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การรับรู้อุปสรรคในการใช้นมเลี้ยงบุตร ในกลุ่มมารดาที่ศึกษามีการรับรู้ถึงอุปสรรคเกี่ยวกับการใช้นมเลี้ยงบุตร เช่น มารดาเชื่อว่าเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดานั้น มารดาต้องเลี้ยงบุตรคนเดียวตามลำพัง กลุ่มที่ไม่เชื่อก็จะเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในจำนวนที่ใกล้เคียงกัน จึงไม่มีความแตกต่างระหว่างกลุ่มที่เชื่อและไม่เชื่อ ส่วนความเชื่อที่ว่า บุตรเลี้ยงด้วยนมมารดาจะติดนมมารดาไม่ยอมดื่มนมผสม กลุ่มมารดาที่มีความเชื่อนี้เป็นจำนวนมากและไม่ยอมเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

การรับรู้อุปสรรคในการใช้นมเลี้ยงบุตร ในกลุ่มมารดาที่ศึกษาได้รับรู้ถึงอุปสรรคเกี่ยวกับการใช้นมเลี้ยงบุตร การรับรู้อุปสรรคขึ้นอยู่กับมารดาที่รับรู้ประโยชน์ อุปสรรคอาจไม่เป็นความจริง เป็นเพียงสิ่งที่บุคคลรับรู้ การรับรู้อุปสรรครวมถึงความยากลำบากที่ต้องเลี้ยงบุตรคนเดียวตามลำพัง ความไม่สะดวกที่จะไปไหน ๆ เมื่อเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาแล้วบุตรจะติดนมมารดาไม่ยอมดื่มนมผสมเลย ทำให้มารดาไปไหนไม่ได้ ต้องเฝ้าเลี้ยงบุตรอยู่ที่บ้าน และการให้บุตรดูดนมมารดาเป็นสิ่งที่น่าอาย

การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา มารดาต้องเลี้ยงบุตรคนเดียวตามลำพังเป็นความเชื่อของมารดาร้อยละ 47 เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาร้อยละ 31.1 ส่วนกลุ่มที่ไม่เชื่อร้อยละ 52.8 เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาร้อยละ 36.7 มารดาได้รับรู้อุปสรรคแต่เห็นประโยชน์ของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามากกว่า

สมมติฐานที่ 6 รายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้นมเลี้ยงบุตร

ผลการศึกษาพบว่า รายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้นมเลี้ยงบุตร



เลียงบุตร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงว่าครอบครัวมีรายได้ต่างกันเลือกใช้นมชนิดต่างกัน รายได้ของครอบครัวเป็นรายได้ทั้งหมดของครอบครัวเป็นจำนวนเงินที่สามีและภรรยาหามาได้ต่อเดือน เกี่ยวกับฐานะทางเศรษฐกิจรายได้ของครอบครัวมีความสำคัญต่อการดำรงชีพ ทั้งนี้เพราะผู้มีรายได้น้อยไม่มีศักยภาพพอที่จะซื้อหาอาหารที่มีคุณภาพประโยชน์ให้แก่บุตรตลอดจนโอกาสทางสังคมก็จำกัดอยู่ในวงแคบการรับรู้ข่าวสารหรือการเรี่ยไรเงินสำหรับครอบครัวมีรายได้สูงอาจต้องออกไปทำงานนอกบ้าน จึงไม่มีโอกาสเลียงบุตรด้วยนมมารดา มารดาที่ศึกษาส่วนใหญ่ครอบครัวมีรายได้ระหว่าง 4,001-6,000 บาท/เดือน ร้อยละ 27.8 ถือเป็นรายได้ระดับปานกลาง และมีครอบครัวที่มีรายได้ต่ำมาก คือรายได้ต่ำกว่า 2,000 บาท/เดือน ร้อยละ 8.1 มารดาในกลุ่มนี้จะมีโอกาสน้อยในการเลือกโอกาสทางสังคม เมื่อเปรียบเทียบรายได้ของครอบครัวกับการใช้นมเลียงบุตรพบว่าครอบครัวที่มีรายได้ต่างกันจะเลือกใช้นมเลียงบุตรชนิดต่างกัน อย่างไรก็ตามมารดาในครอบครัวทุกกลุ่มรายได้เลียงบุตรด้วยนมมารดามากกว่าเลียงบุตรด้วยนมผสมในช่วงหลังคลอด ซึ่งแตกต่างจากการศึกษากับกลุ่มมารดาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (เจดิมศักดิ์, 2528.) พบว่ามารดาตัวอย่างทุกกลุ่มรายได้เลือกใช้นมผงเลียงบุตรมากที่สุด และการศึกษามารดาในเขตชานเมืองกรุงเทพฯ พบว่ารายได้ของครอบครัวกับการให้นมมารดาแก่บุตร และไม่ได้ให้นมมารดาแก่บุตรในแต่ละกลุ่มใกล้เคียงกันไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ (ชุตินาและคณะ, 2528.)

**สมมติฐานที่ 7** ประเภทของนมที่มารดาใช้เลียงบุตรคนล่าสุดก่อนคนสุดท้าย มีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลียงบุตร

ผลจากการศึกษาพบว่า ประเภทของนมที่มารดาใช้เลียงบุตรคนล่าสุดก่อนคนสุดท้ายมีความสัมพันธ์ กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลียงบุตรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 กลุ่มมารดาที่ศึกษาเคยคลอดและมีบุตรมาแล้ว ส่วนใหญ่ร้อยละ 62.9 เคยเลียงบุตรคนล่าสุดก่อนคนสุดท้ายด้วยนมมารดา และร้อยละ 37.1 เลียงด้วยนมผสม เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างประเภทของนมที่มารดาใช้เลียงบุตรคนล่าสุดก่อนคนสุดท้ายกับนมที่มารดาใช้เลียงบุตรพบว่ามารดาที่เคยเลียงบุตรคนล่าสุดก่อนคนสุดท้าย ด้วยนมมารดา เลียงบุตรด้วยนมมารดาเป็นจำนวนมากกว่าเลียงบุตรด้วยนมผสม ส่วนมารดาที่เคยเลียงบุตรคนล่าสุดก่อนคนสุดท้ายด้วยนมผสม ก็จะเลียงบุตรด้วยนมผสมอีก และเลียงด้วยนมมารดาบ้างเล็กน้อย สอดคล้องกับการศึกษา (เรื่อนแก้ว และคณะ, 2528.) มารดาที่มีบุตรคนแรกจะเลียงบุตรด้วยนมมารดาน้อยกว่ามารดาที่เคยมีบุตรมาก่อน สาเหตุที่มารดามีบุตรคนแรกไม่เลียงบุตรด้วยนมมารดา เพราะขาดความมั่นใจคิดว่าภายหลังคลอดวันแรก ๆ น้านมออกน้อยกลัวลูกหิว อุ่มลูกไม่กินดี เจ็บเต้านม ปัญหาเหล่านี้ก่อให้เกิดความเครียดทำให้ไม่อยากให้บุตรคนตนเอง ความเครียดนี้จะมีผลยับยั้งกลไกการผลิตและหลั่งน้านม ทำให้น้านมมารดาลดลงได้ (กรรณิกา, 2527.)

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

เป็นการศึกษาวิจัยแบบสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจสภาวะการใช้นมเลี้ยงบุตร ในจังหวัดภาคใต้ และศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ ประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร

กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาคือมารดาในจังหวัดภาคใต้มีบุตรอายุระหว่าง 4-12 เดือนนำบุตรมารับบริการตรวจที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกแผนกเด็กและห้องตรวจสุขภาพเด็กที่โรงพยาบาล สมเด็จพระบรมราชินีนาถ ณ อำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ เขต 12 (9) จังหวัดยะลา และโรงพยาบาลศูนย์สุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้ตัวอย่างทั้งหมด 627 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเป็นแบบสอบถามประกอบด้วยข้อมูลประวัติส่วนบุคคล ข้อมูลความรู้ของมารดาเกี่ยวกับนมที่ใช้เลี้ยงบุตร และความเชื่อของมารดาเกี่ยวกับนมที่ใช้เลี้ยงบุตร ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเอง ได้ผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน และผ่านการทดลองใช้เพื่อการแก้ไขโดยสูตร K-R 20 ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงของแบบสอบถาม .68 และ .74 ในเรื่องความรู้ของมารดาเกี่ยวกับนมและเรื่องความเชื่อเกี่ยวกับนมตามลำดับ ได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลที่รวบรวมได้เพื่อหาค่าร้อยละและหาค่าไคสแควร์ ด้วยคอมพิวเตอร์ โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS

ผลการศึกษาพบว่า

1. ข้อมูลส่วนบุคคล สามารถสรุปได้ดังนี้

1.1 อายุของมารดา พบว่ามารดาส่วนใหญ่มีอายุวัยเจริญพันธ์ที่เหมาะสม คือ มีบุตรอายุระหว่าง 20-25 ปี ร้อยละ 43.9 มีส่วนน้อยที่อายุต่ำกว่า 20 ปี อายุเมื่อแต่งงาน มารดาส่วนใหญ่แต่งงานเมื่ออายุน้อยต่ำกว่า 20 ปี ร้อยละ 41.3 รองลงมาแต่งงานเมื่ออายุ 20-25 ปี ร้อยละ 43.9 มารดาเกือบทั้งหมดมีสภาพการสมรสคู่ ร้อยละ 98.9 มีลักษณะของครอบครัวเป็นครอบครัวเดี่ยว ร้อยละ 62.7 มีส่วนน้อยมีลักษณะครอบครัวขยายร้อยละ 37.3

1.2 ระดับการศึกษา มารดาส่วนใหญ่ได้ศึกษาแค่ระดับชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 51.7 และศึกษาระดับมัธยมศึกษาในจำนวนที่รองลงมาคือร้อยละ 27.6 แต่ก็ยังมีมารดาที่ไม่ได้เรียนหนังสืออีกจำนวนหนึ่งร้อยละ 2.2

1.3 อาชีพ กลุ่มตัวอย่างมีอาชีพส่วนใหญ่เป็นแม่บ้านประกอบอาชีพที่บ้าน ร้อยละ 38.8 รองลงมาทำสวนทำนา ร้อยละ 25 มีส่วนน้อยที่ทำงานรับจ้างและเป็นข้าราชการ



ประกอบอาชีพนอกบ้านร้อยละ 27.1

1.4 รายได้ รายได้ของครอบครัวส่วนใหญ่มีรายได้อยู่ในระดับ 2,001-4,000 บาท/เดือน ร้อยละ 44.8 และร้อยละ 8.1 ที่มีรายได้ต่ำมาก ๆ คือ ต่ำกว่า 2,000 บาท/เดือน ครอบครัวมีฐานะยากจนทำให้มีหนี้สินมาก ครอบครัวอยู่ในสภาพรายจ่ายมากกว่ารายรับ ร้อยละ 25 และครอบครัวส่วนใหญ่มีรายรับพอ ๆ กับรายจ่ายร้อยละ 46.2

2. ข้อมูลเกี่ยวกับบุตร มารดาส่วนใหญ่มีบุตรคนแรก ร้อยละ 45.8 และมีบุตรในจำนวน 2,3 คน ในอันดับรองลงมา และยังมีครอบครัวที่มีบุตรมากกว่า 3 คน อีกร้อยละ 6.5 การใช้นมเลี้ยงบุตรมารดาส่วนใหญ่ร้อยละ 62.9 เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ร้อยละ 37.1 เลี้ยงบุตรด้วยนมผสม นมผสมที่ใช้เลี้ยงบุตรร้อยละ 93.8 ใช้นมผงสำหรับทารก นมชั้นหวาน ร้อยละ 4.3 นับว่ามีอันตรายเสี่ยงต่อการตายของทารกในขวบปีแรกยังสูงอยู่

บุคคลที่แนะนำให้มารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ส่วนใหญ่คิดด้วยตนเอง ร้อยละ 57.9 รองลงมาคือพยาบาล ร้อยละ 46.4 และแพทย์ร้อยละ 36.41 และยังมีเหตุผลที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเพราะต้องการให้บุตรแข็งแรงโตเร็ว ร้อยละ 63.76 ต้องการประหยัดรายจ่ายร้อยละ 61.80 ต้องการความสะดวกเมื่อเลี้ยงบุตรร้อยละ 25.56 มีสัมพันธ์ที่ดีระหว่างมารดาและบุตรร้อยละ 27.52 ให้บุตรแข็งแรงมีภูมิคุ้มกัน ร้อยละ 21.88 ให้บุตรฉลาดและอารมณ์ดี 7.78 และมารดามีน้ำนมพอ ร้อยละ 4.25 ส่วนบุคคลที่แนะนำให้เลี้ยงบุตรด้วยนมผสม ส่วนใหญ่คิดด้วยตนเองร้อยละ 25.2 รองลงมา คือ สามีและเพื่อนร้อยละ 6.1 เหตุผลที่มารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมเพราะต้องทำงานนอกบ้านร้อยละ 69.80 มีน้ำมน้อยไม่เพียงพอเลี้ยงบุตรและน้ำนมไม่ไหล ร้อยละ 49.01 ไม่มีเวลา ร้อยละ 29.70 และสาเหตุเนื่องจากพยาบาลนำเด็กไปคูดนมผสมแล้วภายหลังเด็กไม่ยอมคูดนมมารดา ร้อยละ 13.86 และที่สำคัญก็คือมารดาเจ็บป่วย ร้อยละ 7.43

3. ข้อมูลปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตรสรุปได้โดยย่อ ดังนี้

3.1 ความรู้เกี่ยวกับนม มารดามีความรู้เกี่ยวกับนมที่ใช้เลี้ยงบุตรในระดับความรู้สูง และความรู้เกี่ยวกับนมมีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่ใช้เลี้ยงบุตรอย่างมีนัยสำคัญ

3.2 อายุกับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร อายุของมารดาไม่มีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3.3 ระดับการศึกษาของมารดาเกี่ยวกับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตรระดับ

การศึกษามีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3.4 อาชีพของมารดากับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร อาชีพของมารดา มีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3.5 ความเชื่อทางด้านสุขภาพของมารดากับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตรพบว่าความเชื่อทางด้านสุขภาพของมารดาอยู่ในระดับความเชื่อทางด้านบวก และมีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อนำองค์ประกอบความเชื่อด้านสุขภาพมาวิเคราะห์แต่ละองค์ประกอบพบว่า

ความเชื่อจากการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการใช้นมเลี้ยงบุตร มีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ความเชื่อจากการรับรู้ถึงประโยชน์ของการเลือกใช้นมเลี้ยงบุตร ส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ยกเว้นความเชื่อว่าการเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมจะทำให้มารดาใช้เวลาพักผ่อนได้มากกว่าเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ไม่มีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร

ความเชื่อของมารดาจากการรับรู้อุปสรรคของการเลือกใช้นมเลี้ยงบุตร ส่วนใหญ่ไม่มีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร ยกเว้นความเชื่อว่าการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นสิ่งที่น่าอาลัยไม่ควรปฏิบัติ มีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3.6 รายได้ของครอบครัว พบว่ารายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3.7 ประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตรคนล่าสุดก่อนคนสุดท้าย มีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

## ข้อเสนอแนะ

### 1. การนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 จากผลการวิจัยพบว่า มารดาส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องนมที่ใช้เลี้ยงบุตร มารดา<sup>รู้</sup>และเข้าใจว่าควรเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา แต่ก็มีมารดาอีกส่วนหนึ่งที่ต้องเลี้ยงบุตรด้วยนมผสม เพราะต้องทำงานนอกบ้าน ต้องช่วยหาเงินเลี้ยงครอบครัว นำนมน้ำนมไม่เพียงพอแก่บุตรและน่านมไม่ไหล ไม่มีเวลา พยายามนำเด็กไปดูนมผสมแล้วภายหลังเด็กไม่ยอมดื่มนมมารดา และมารดาเจ็บปวช ดังนั้นในการปรับปรุงส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาให้มารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาทั้งหมดนั้นควรจะต้องปรับปรุงปัญหาที่ตัวมารดาเอง กลุ่มมารดาที่ทำงานนอกบ้าน ต้องอธิบายให้ความรู้กับมารดาเข้าใจว่าแม้ทำงานนอกบ้านก็สามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้ เพราะในการคลอดบุตรคนหนึ่งนั้นมียุติลาคลอด ซึ่งมารดาสามารถให้นมมารดาแก่บุตรได้เต็มที่ตลอด 24 ชั่วโมง และเมื่อถึงระยะที่ต้องไปทำงานก็สามารถเลี้ยงบุตรได้ด้วยนมมารดาในช่วงที่อยู่บ้านไม่ได้ไปทำงาน เช่น ในช่วงเวลากลางคืน หรือวันหยุด ดังนั้นในช่วงที่ต้องทำงานก็จะเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาสลับกับนมผสม แต่ในเรื่องที่จำเป็นต้องมีการเตรียมมารดาตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ โดยเตรียมตัวมารดาเองและเตรียมครอบครัวให้เป็นแรงสนับสนุนด้วย

สำหรับกรณีที่มีน่านมไม่ไหลพอเลี้ยงบุตรน่านมไม่ไหล ก็เช่นกันต้องหาสาเหตุว่าไม่มีน่านมเพราะตัวมารดาเอง หรือเพราะวิธีการปฏิบัติตนไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา เพราะบางครั้งสาเหตุมาจากมารดาเป็นโรคขาดอาหาร ไม่ได้มีการดูแลอย่างถูกต้องในระยะตั้งครรภ์ เพราะการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาให้สำเร็จนั้นต้องมีการฝากครรภ์ได้รับการสอนเรื่องการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา มีการติดตามดูแลและการฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาทั้งในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และภายหลังคลอด นั้น คือเจ้าหน้าที่ที่มีส่วนร่วมในการปฏิบัติของมารดาในเรื่องการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และยังมีครอบครัวและสิ่งแวดล้อมช่วยเป็นแรงสนับสนุนกระตุ้นเตือนให้มารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมตนเอง สำหรับเหตุผลว่า พยายามนำเด็กไปดูนมผสมแล้ว ภายหลังเด็กไม่ยอมดื่มนมมารดา เมื่อพิจารณาสาเหตุนี้แล้วก็ขึ้นอยู่กับระบบของโรงพยาบาลที่แยกมารดาและบุตรโดยนำบุตรไปอยู่ในห้องเด็กอ่อนชั่วคราวภายหลังที่มารดาและบุตรแข็งแรงแล้วนำบุตรมาให้มารดาเลี้ยง อุปสรรคคือ เต้านมไม่ได้รับการดูแลกระตุ้น น่านมไม่ไหล ทารกเคยชินกับหัวนมยาง มารดาไม่มีความอดทน เมื่อมารดาเห็นบุตรไม่ยอมดื่มนมของตนเองก็ตามใจให้ดูนมจากขวดตลอดไป วิธีแก้ไขก็คือ ภายหลังคลอดให้มารดาและบุตรอยู่ด้วยกันตลอดเวลาเพื่อให้บุตรได้ดูดกระตุ้นและคุ้นเคยกับหัวนมมารดา

ในรายที่มารดาเจ็บป่วยด้วยโรคบางชนิดไม่สามารถให้นมมารดาแก่บุตร  
ได้กรณีเช่นนี้ต้องเลี้ยงทารกด้วยนมผสม แต่ควรมีเฉพาะรายเจ็บป่วยจริง ๆ

สถานที่ทำงานต่าง ๆ โดยเฉพาะสถานที่ทำงานที่มีผู้หญิงทำงานอยู่เป็น  
จำนวนมาก เช่น โรงงาน สถานที่ราชการการควรวัดสถานที่สำหรับเลี้ยงเด็กกลางวันไว้ตาม  
หน่วยงานต่าง ๆ เพื่อมารดาได้ไปให้นมบุตรได้ในช่วงการทำงานหรือนักงาน หรือการอนุญาตให้  
ลาพักหลังคลอดนานขึ้นเป็นการส่งเสริมให้มารดาและบุตรได้อยู่ด้วยกันนานก็จะเป็นส่วนที่จะชักจูงให้  
มารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาตลอด 24 ชั่วโมง ในช่วงลาพักหลังคลอด

## 2. สำหรับการท้าวิจัยต่อไป

เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงสำรวจ ได้ข้อมูลของมารดาในภาคใต้  
และอภิปรายทราบได้เฉพาะว่ามีปัจจัยอะไรบ้างที่มีความสัมพันธ์กับประเภทของนมที่มารดาใช้เลี้ยง  
บุตร ซึ่งเป็นการอธิบายในแนวกว้าง ดังนั้นในการวิจัยครั้งต่อไปควรทำการวิจัยเชิงคุณภาพแบบ  
เจาะลึก ศึกษาถึงพฤติกรรมของมารดาที่จะมีผลต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา อันจะได้ข้อมูลที่  
ตรงตามสภาพแวดล้อมของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งจะเป็ประโยชน์มากต่อไป หรือทำการวิจัย หาปัจจัย  
ร่วมอื่น ๆ ที่ยังไม่ได้ศึกษา และวิเคราะห์ตัวแปร ว่าตัวแปรใดมีอิทธิพลต่อการเลือกใช้นมมารดา  
เลี้ยงบุตรมากที่สุด ซึ่งจะเป็ประโยชน์มากในการนำมาประยุกต์ใช้กับสภาพความเป็นจริงของ  
สังคมไทยปัจจุบัน

## บรรณานุกรม

- กรรมธิการ วิจิตรสุคนธ์. (2527). การใช้นมมารดาเลี้ยงทารก : ปัญหาที่แก้ไขได้.  
วารสารพยาบาล, 2(2), 45-46.
- ไกรสิทธิ์ คันตศิรินทร์. (2529). นมสำหรับทารกและเด็ก. วารสารการแพทย์ โรงพยาบาล ศรีสะเกษ, สุรินทร์, บุรีรัมย์, 1 (2), 43-51.
- ไกรสิทธิ์ คันตศิรินทร์และคณะ. (2521). การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โรคโภชนาการเล่ม 2  
กรุงเทพมหานคร : บริษัทประชาช่าง
- ไกรสิทธิ์ คันตศิรินทร์และคณะ. (2533). ทารกแรกเกิด (พิมพ์ครั้งที่ 2) กรุงเทพมหานคร :  
โครงการตำราศิริราช โรงพิมพ์เรือนแก้วการพิมพ์.
- จินตนา ชูนิพันธุ์. (2533). การวิจัยพฤติกรรมสุขภาพ : ขอบข่ายที่ซ้อนทับกับการวิจัยทาง  
การพยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 1(1), 42-60.
- จรุงจิตร งามไพบุลย์, ธง กุสุวรรณ และ เสาวณีย์ จำเดิมเพด็จศึก. (2526). การพัฒนา  
จุฬาลงกรณ์เวชสาร, 27 (1), 159-163.
- เฉลิมศักดิ์ สุภาวีผล. (2528). การศึกษาเรื่องการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาและนมผสมของ  
มารดาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ  
ประสานมิตร
- ชุตินา ศิริกุลชานนท์และจามรี กลกิจโกวินท์. (2528). การศึกษาเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่  
และอาหารเสริมในเขตเมือง กรุงเทพฯ. การอนามัยและสิ่งแวดล้อม, 8(2), 58-69
- คาร์ณี สาชะวัน. (2525). นำนมแม่...แก้ลูกตาย วารสารพยาบาล, 31(4), 43-45.
- คาร์ณี สาชะวัน, กรรมธิการ วิจิตรสุคนธ์. (2528). การพยาบาลทารกแรกเกิด กรุงเทพฯ :  
สำนักพิมพ์แม็ค จำกัด.
- คาร์ณี จีรังษิษากรณ. (2527). ปัญหาที่ควรคำนึงในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาเพื่ออย่าง  
เดียว. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 7(3), 61-67.  
เด็กกินนมชั้นหวาน ระวังตาบอด ชาดวิทามินเอ. (10 ธันวาคม 2525). สยามรัฐ,  
หน้า 3.
- นางนุช บุญเกียรติ. (2534). การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ข่าวอนามัยครอบครัว, 11 (17), 18-22.
- นิรันดร์ วรณประภา. (2529). ปัญหาในการให้นมบุตร คลินิก, 2(7), 49-50.

- เนตรนภา รุ่งเรืองธรรม. (2529). ประสิทธิภาพของการให้ความรู้เรื่องการให้นมแม่ในมารดา  
ที่ทำงานนอกบ้าน. วารสารพยาบาลศาสตร์, 4(3), 274-286.
- ประคอง การณสูตร. (2529). สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์ พิมพ์ครั้งที่ 3 ปทุมธานี :  
ศูนย์หนังสือ ดร.ศรีสง่า.
- ประกอบ ตูจินดา. (2525). ประเทศไทยกับเป้าหมาย "สุขภาพดีถ้วนหน้าเมื่อ 2543". วารสาร  
กระทรวงสาธารณสุข, 1(1), 11-14.
- ประวิทย์ สุนทรลัม .(2524) . ภาสวาทศาสตร์และสรีรวิทยา กรุงเทพมหานคร:  
อาทรการพิมพ์.
- ประสงค์ ตูจินดา.(2527). เลี้ยงลูกด้วยนมแม่. ใกล้หมอ, 8(8), 56-57.
- ปราโมทย์ ทุมวิภาต.(2528). เด็กกินนมชั้นหวานระวังคาบอด ชาดวิตามินเอ. การอนามัยสิ่ง  
แวดล้อม, 5(3), 124.
- พิเชษฐ์ เหลืองทองคำ .(2528). คุณค่าน้ำนมแม่. วารสารศูนย์แพทยศาสตร์, 11(2) , 81-85.
- พีรสิทธิ์ คำานวลศิลป์, จอห์น โนเดล และอภิชาติ จำรัสฤทธิรงค์ .(2533) สำรวจสภาวะ  
การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในประเทศไทย กรุงเทพมหานคร :โปรเฟสชั่น  
เนล ทับริชชีง.
- เพชรน้อย สิงห์ข้างชัย , ศิริพร ชัมภลธิต, และทัศนีย์ นะแสง . (2535) วิจัยทาง  
การพยาบาล : หลักการและกระบวนการ สงขลา: โรงพิมพ์อัลล่ายเพรส.
- ภาณี วงศ์เอง. (2535). แบบแผนความเชื่อของมารดาซึ่งมีผลกระทบต่อระยะเวลาการ  
เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในภาคกลางและภาคอีสาน. ประชากรและการพัฒนา, 5 (11),  
4-5.
- อง กุวารารณ, ปัทมา ชุ่มเชื้อ, ประคอง โปชะกฤษณะ, และ รัชนี เข็นศิริวัฒนา.  
(2526). ชนิดของนมที่ใช้เลี้ยงทารกกับอุบัติการณ์ของโรคลุจจาาระหว่างในทารก  
6 เดือนแรก. สารศิริราช, 35 (1), 161-165.
- รุจิระ สุภรณ์ไพบูลย์. (2531). ความรู้เกี่ยวกับแม่และเด็ก. โครงการพัฒนาการเรียนการ  
สอนร่วมกับโครงการตำราและเอกสารทางวิชาการ กรุงเทพมหานคร :  
คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เรือนแก้ว กนกหงส์ศักดิ์, ปรีชา คารมะคำ, จินตนา จริงจิตร, และ คณิศ ค่านวิวัฒน์.

(2528). ภาวะการให้นมเลี้ยงทารกที่คลอด ณ โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี. - วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์ คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า, 2 (1-2), 4-9.

ลดาวัลย์ ประทีปชัยกุล, ฤทัยพร ศรีตรง, จรัสศรี บัวบาน, ศรีนวล ไอลงเสถียร,

กัลยา เบญจรัตนภรณ์, อุมามร ปุณฺณโสพรรณ, รัชตะวราภ ไอนานิธิกุล,

มยุรี นภาพรรณสกุล, วราวรรณ เหนือคลอง, สุจิตรา กุแก้วล้วน,

สาวิ คำฝอย และ กิฬารณ หนูทอง. (2533). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม

เสี่ยงต่อการเกิดโรคบาดทะยักในทารกแรกเกิดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผดุงครรภ์

และแม่บ้าน จังหวัดกระบี่. หน่วยระบาดวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย

สงขลานครินทร์.

วิธนา รัตนวงศ์. (2531). ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพกับการปฏิบัติตนของผู้ป่วย

โรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย. : รายงานการศึกษาด้วยตนเองทางการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

✓ วีระพงษ์ ลัดรานนท์. (2535). ความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. การประชุมสัมมนาการ

ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ที่มาคลอดที่โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ระหว่าง

วันที่ 19-30 มิถุนายน 2535. สงขลา : คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลา

นครินทร์.

สมใจ วิชัยดิษฐ์. (2534). สิ่งแวดล้อมดี "น้านมแม่" ไม่มีปัญหา. ชาวอนามัยครอบครัว,

ชาวอนามัยครอบครัว, 11 (20), 1-2.

ศิริพร พงษ์โกลา. (2532). การศึกษาความรู้เรื่องโรค ความเชื่อด้านสุขภาพและการปฏิบัติตน

เพื่อป้องกันการติดต่อ ของโรคในมารดาหลังคลอดที่เป็นปัญหาของโรคไวรัสตับอักเสบบี.

วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต ที่ไม่ได้ตีพิมพ์ มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพมหานคร.

สมชาย คุรงค์เดช. (2535). การวิจัยการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. ภาควิชาโภชนวิทยา

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพมหานคร.

สมชาย คุรงค์เดช, ดวงพร แก้วศิริ, และวิชัย จุณาโรจน์มนตรี. (2520). รายงานการวิจัย

เรื่องการวิเคราะห์องค์ประกอบทางนิเวศวิทยาต่อการใช้นมมารดาเลี้ยงทารก ใน

เขตกรุงเทพมหานคร. ภาควิชาโภชนวิทยา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

- สุขุมาล พัฒนเศรษฐานนท์. (2531). ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อทางสุขภาพอนามัย การสนับสนุนทางสังคมกับการใช้บริการฝากครรภ์ของหญิงมีครรภ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย. วิทยานิพนธ์หลักสูตร คม. (การบริหารการพยาบาล) ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ร.อ. สุรัตน์ เปาณิล. (2530). ผลักการใช้นมผลสำหรับเลี้ยงทารก. วิทยาศาสตร์เสนารักษ์, 40 (1), 31-35.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ สำนักงานกรมนครี. (2534). สมุดสถิติรายปี ประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร : ชุมชนสหกรณ์การเกษตร แห่งประเทศไทย จำกัด.
- อุบล ทวีศรี. (2535) แนวทางแก้ปัญหาบางประการในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. เอกสารประกอบการสัมมนาการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่มาตรฐานที่โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ระหว่างวันที่ 21-22 พฤษภาคม 2535. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. (โทรเนืง).
- อุโฆษพรหม สุวีระ. (2526). แม่เพื่อลูก. ใกล้หมอ, 7 (1), 16-18.
- Allan S. C. Derrick B, Jelliffe, E.F., Patrice J. (1991). Breast-feeding and health in the 1983 : A global epidemiologic review. The Journal of Pediatrics, 118 (5), 659-663.
- Becker, M.H. (1974) "The Health Belief Model and Sick Role Behavior. The Health Belief Model and Personal Health Behavior. Edited by Becker, Marshall H. New Jersey : Charles B. Slack Inc.
- Becker, M.H, and Others. (1977) Selected psychosocial model and correlates of individual Health-Relate behaviors, Medical Care. 15 (2), 27-46.
- Becker, M.H. (Editor) (1974). The Health Belief Model and Personal Health Education monogr, Health Behavior ,(2), 324-508.
- Becker, M.H, Maiman, L.A. (1975). Sociobehavioral Determinants of Compliance with Health and Medical Care recommendation Medical care. 13. (January) : 10-24.



- Bloom K., Goldbloom. R.B, Robinson. S.C., and Steven, F.E. (1982).  
Factors Affecting the Continuance of Breast feeding. Acta  
Pediatic Scandinavia supplement, 300., 9-14.
- Bottorff. J.L., and Mase. J.M. (1990) Mother's Perceptions of Breast  
Milk. Journal of Obstetric Gynecologic and Neonatal Nursing.  
19, (6). 518-526.
- Counsilman. J.J., Chua. S., and Viegas. O. (1986, December). Breast  
Feeding Among Well-to-do Singaporeans. Journal of Tropical  
Pediatic, 32 (6), 313-316.
- Decaspex A.J. and Fifer WP. (1980) of human bonding : Newborn prefer  
their mother choices. Science 208 : 1174-1176,
- Ebrahim, G.J. (1979). Care of the Newborn in Developing Countries.  
London : Macmillan Press.
- Evan, C.J., Lyons B.N., Killien M.G. (1986). The Effect of Infant  
Fomular Samples on Breastfeeding Practice. JOGNN. 5 (15),  
Sep/Oct 401-405.
- Farmer, K. and King, P. (1983). Infant nutrition. Journal of  
Pedaediatrics, Obstetrics and Gynaecology, 9 (25).
- Hill DJ, Davidson GP, Cameron DJS, Barne, GL. spectrum of cow's  
milk allergy in childhood. Acta Pediatic Scand, 847-852.
- King, J. (1984) Psychology in Nursing two The Health belief Model.  
Nursing time 24-30. (octo), 53-55.
- Ladawan Prateepchaikul (1990). Promotion of Breast feeding thai  
Urban woman Use of the health belief in Health Education.  
Unpublished doctoral of Philosophy dissertation, The  
University of New South Wales.

- Landman, J.P., and Shaw-Lyon, V. (1976). Breast-feeding in decline in Kingstone, Jamaica West Indian Medical Journal, 25 ( ), 43-57.
- Lawrence, R.A. (1980). Breast feeding a guide for the medical profession St. Louis : The C.V. Mosby company.
- Myron, W. and Williams, R.R. (1989). Nutrition Pregnancy and Early Infancy. USA : 428 East Preston Street Baltimore, Maryland 21202.
- Nelson, D. and May, A. (1986). Comprehensive Maternity Nursing. Philadelphia : J.B. Lippincot Co.
- Nelson, W. Behrman, R.E and Victor, C.V. (1987). Tex book of Pediatric 3<sup>nd</sup> edition London : W.B. Saunder company.
- Roddey UF Jr, Martin ES, Sweetenberg RL. Clitical weight loss and malnutrition in breast-feeding infants. Am J Dis child 135. (7), 597-599.
- Rosenstock, I.M. (1974). Historical Origins of the Health Belief Model. Health Education nongr. 2. 324-331.
- Ruddolph, AM. (1982). Pediatrics. 17<sup>th</sup> ed, San Francisco : Prentice-Hall.
- Stahl, MDP. and Guida, D.A. (1984). Slow weight gain in the breast-fed infant : management options. Pediatric Nursing, 10 10, (117).
- P.Simopoulos, A. and D. Grave, G. (1984). Factors Associated with the Cohice and Duration of Infant-Feeding Practice. Journal of Pediatric. 74 (4), 603-613.

Shapiro, J. and Saltzer, E.B. (1985). Attitudes Toward Breast-feeding  
Among Mexican-American Women. Journal of Tropical Pediatric  
31 (10), 13-16.

(ภาคผนวก 1)

แบบสอบถามการวิจัย

เลขที่

เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประเภทของแม่ที่มารดาใช้เลี้ยงบุตรในภาคใต้

1-3

[ ] [ ] [ ]

คำแนะนำ โปรดเขียนเครื่องหมาย / ลงใน [ ] หน้าคำตอบหรือกรอกข้อความลงในช่องว่าง

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับประวัติส่วนบุคคล

4

1. ปัจจุบันท่านอาศัยอยู่ที่บ้านเลขที่.....ตำบล.....อำเภอ.....  
จังหวัด.....

[ ]

5 - 6

2. ท่านมีอายุเท่าใด.....ปี

[ ] [ ]

7

3. ท่านได้รับการศึกษาสูงสุดถึงระดับใด

[ ]

[ ] 1. ไม่มีหนังสือ

[ ] 2. ประถมศึกษา (ป.1-ป.7)

[ ] 3. มัธยมศึกษา (ม.1-ม.6)

[ ] 4. อนุปริญญาหรือประกาศนียบัตร

[ ] 5. ปริญญาตรีหรือสูงกว่า

8

4. ท่านแต่งงานครั้งแรกเมื่ออายุเท่าใด

[ ]

[ ] 1. ต่ำกว่า 20 ปี

[ ] 2. 21 - 25 ปี

[ ] 3. 26 - 30 ปี

[ ] 4. 31 - 35 ปี

[ ] 5. 36 - 40 ปี

9

5. สภาพการสมรส

[ ]

[ ] 1. คู่

[ ] 2. หย่า

[ ] 3. หย่า

6. ท่านอาศัยอยู่กับใคร 10  
[ ] 1. สามเณรและบุตร [ ]  
[ ] 2. สามเณรและครอบครัวของญาติตนเอง  
[ ] 3. สามเณรและครอบครัวของญาติสามเณร
7. ปัจจุบันท่านประกอบอาชีพที่ไหน 11  
[ ] 1. ที่บ้าน [ ]  
[ ] 2. นอกบ้าน
8. ปัจจุบันท่านประกอบอาชีพหลักอะไร 12  
[ ] 1. ทำงานบ้าน [ ]  
[ ] 2. ทำสวนทำนา  
[ ] 3. รับราชการ  
[ ] 4. ลูกจ้าง  
[ ] 5. ธุรกิจส่วนตัว
9. ครอบครัวของท่านมีรายได้ ทั้งหมดเฉลี่ยต่อเดือนกี่บาท 13  
[ ] 1. ต่ำกว่า 2,000 บาท [ ]  
[ ] 2. 2,001 - 4,000 บาท  
[ ] 3. 4,001 - 6,000 บาท  
[ ] 4. 6,001 - 8,000 บาท  
[ ] 5. 8,000 บาทขึ้นไป
10. ความสมดุลของรายรับ-รายจ่ายในครอบครัว 14  
[ ] 1. มีรายรับเท่ากับรายจ่าย [ ]  
[ ] 2. มีรายรับน้อยกว่ารายจ่าย  
[ ] 3. มีรายรับมากกว่ารายจ่าย

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับบุตร

- |  |           |
|--|-----------|
| 1. บุตรของท่านคนนี้เป็นคนลำดับที่เท่าใด                                      | 15<br>[ ] |
| [ ] 1. 1 (ถ้าตอบคำถามข้อนี้ให้ข้ามไปตอบคำถามข้อ 3)                           |           |
| [ ] 2. 2   |           |
| [ ] 3. 3   |           |
| [ ] 4. 4   |           |
| [ ] 5. มากกว่า 4   |           |
| 2. ท่านเลี้ยงบุตรคนล่าสุดก่อนคนสุดท้ายด้วยนมชนิดใด                           | 16<br>[ ] |
| [ ] 1. นมมารดา   |           |
| [ ] 2. นมผสม   |           |
| 3. เมื่อตั้งครรภ์บุตรคนที่ท่านได้ฝากครรภ์หรือไม่                             | 17<br>[ ] |
| [ ] 1. ฝาก   |           |
| [ ] 2. ไม่ฝาก (ตอบข้อนี้ข้ามไปตอบข้อ 5)                                      |           |
| 4. ท่านไปตรวจครรภ์ตามแพทย์นัดทุกครั้งหรือไม่                                 | 18<br>[ ] |
| [ ] 1. ไป  |           |
| [ ] 2. ไม่ไป   |           |
| 5. ท่านเลี้ยงบุตรคนด้วยนมมารดานานเท่าใด                                      | 19<br>[ ] |
| [ ] 1. น้อยกว่า 4 เดือน (ตอบข้อนี้ข้ามไปตอบข้อ 7-8)                          |           |
| [ ] 2. มากกว่า 4 เดือน   |           |
| 6. ท่านได้รับคำแนะนำการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาจากใครบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) | 20-27     |
| [ ] 1. คิดด้วยตนเอง  | [ ]       |
| [ ] 2. มารดา/มารดาสามี   | [ ]       |
| [ ] 3. สามี  | [ ]       |
| [ ] 4. เพื่อน  | [ ]       |
| [ ] 5. พยาบาล  | [ ]       |
| [ ] 6. แพทย์   | [ ]       |
| [ ] 7. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข  | [ ]       |
| [ ] 8. อื่น ๆ ระบุ.....  | [ ]       |

7. ขณะทำงานเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมชนิดใด

[ ]

- [ ] 1. นมสดเป็นกล่อง เป็นถุง
- [ ] 2. นมผงสำหรับทารก
- [ ] 3. นมข้นหวาน
- [ ] 4. อื่น ๆ ระบุ.....

8. ท่านได้รับคำแนะนำการเลี้ยงบุตรด้วยนมผสม จากใครบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

29-36

- [ ] 1. คิดด้วยตนเอง
- [ ] 2. มารดาตนเอง/มารดาสามี
- [ ] 3. สามี
- [ ] 4. เพื่อน
- [ ] 5. พยาบาล
- [ ] 6. แพทย์
- [ ] 7. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
- [ ] 8. อื่น ๆ ระบุ.....

[ ]  
[ ]  
[ ]  
[ ]  
[ ]  
[ ]  
[ ]  
[ ]

ส่วนที่ 3 ความรู้ของมารดาเกี่ยวกับนม

คำสั่ง จงขีดเครื่องหมาย / ในช่องที่ท่านตอบว่าใช่ หรือ ไม่ใช่ตามความรู้ของท่าน

ข้อ	เนื้อหาความรู้เรื่องนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร	ใช่	ไม่ใช่	สำหรับ ผู้วิจัย
				37-52
1.	นมมารดาสะอาด ไม่มีเชื้อโรคเจือปน			[ ]
2.	นมมารดามีภูมิต้านทานโรค ทำให้บุตรแข็งแรง			[ ]
3.	นมผสมมีคุณค่าอาหารครบถ้วนเหมาะสมกับบุตรเช่นเดียวกับ นมมารดา /			[ ]
4.	การเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมจะสะดวกกว่าเลี้ยงด้วยนมมารดา			[ ]
5.	เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาช่วยให้การตั้งครรภ์ง่ายขึ้น /			[ ]
6.	บุตรที่เลี้ยงด้วยนมผสมจะเป็นโรคท้องร่วงบ่อยกว่าบุตรที่เลี้ยงด้วย นมมารดา /			[ ]
7.	นมผสมไม่มีภูมิต้านทานโรค /			[ ]
8.	เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาทำให้หน้าควาปลาหมัดช้ากว่าปกติ /			[ ]
9.	เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา จะทำให้มารดาอ่อนเพลียมาก เพราะ ไม่ได้พักผ่อน			[ ]
10.	เลี้ยงบุตรด้วยนมผสม ทำให้บุตรเจ็บป่วยง่าย /			[ ]
11.	เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ช่วยป้องกันการเป็นมะเร็งเต้านม /			[ ]
12.	บุตรที่เลี้ยงด้วยนมผสมจะไม่ใช่โรคมุมน้ำ /			[ ]
13.	บุตรที่เลี้ยงด้วยนมผสมทำให้หน้าหนักมากกว่าปกติ กลายเป็น โรคอ้วนได้ง่าย /			[ ]
14.	เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดี๋ยวดิตต่อกัน 3 เดือนแรก จะทำ ให้บุตรเป็นโรคขาดอาหารได้			[ ]
15.	บุตรที่เลี้ยงด้วยนมผสมจะทำให้อุจจาระแข็ง ขับถ่ายลำบาก			[ ]
16.	เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาทำให้หมดลูกเข้าอู่เร็วกว่าปกติ			[ ]



ส่วนที่ 4 ความเชื่อเกี่ยวกับนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร

คำสั่ง จงขีดเครื่องหมาย / ในช่องที่ท่านเห็นด้วยและไม่เห็นด้วยตามความคิดเห็นของท่าน

ข้อ	เนื้อหาความเชื่อเกี่ยวกับนมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	
1.	การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา มารดาต้องเลี้ยงบุตรคนเดียวตามลำพัง			53-62 [ ]
2.	การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา จะทำให้บุตรฉลาดกว่าเลี้ยงด้วยนมผสม			[ ]
3.	มารดาที่มีเต้านมขนาดเล็ก จะมีน้ำนมพอเลี้ยงบุตรเช่นเดียวกับมารดาที่มีเต้านมขนาดใหญ่			[ ]
4.	มารดาที่ให้นมบุตรจะทำให้มีรูปร่างสมส่วน			[ ]
5.	บุตรที่เลี้ยงด้วยนมผสมจะดิ้นรนเอาแต่ใจตนเอง			[ ]
6.	เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา จะทำให้เต้านมหย่อนยาน			[ ]
7.	บุตรที่เลี้ยงด้วยนมมารดา จะติดนมมารดาไม่ยอมดื่มนมผสม			[ ]
8.	การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ทำให้บุตรอารมณ์ดี ยิ้มแย้ม แจ่มใส			[ ]
9.	การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นสิ่งที่น่าอาย ไม่ควรปฏิบัติ			[ ]
10.	เลี้ยงบุตรด้วยนมผสมทำให้มารดามีเวลาพักผ่อนได้มากกว่าเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา			[ ]

บอกเหตุผลที่ท่านเลี้ยงบุตรด้วยนมผสม.....

.....  
 .....  
 .....

บอกเหตุผลที่ท่านเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา.....

.....  
 .....  
 .....