

ความรู้ และทัศนคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อน 6 เดือน

Knowledge and Attitude on Exclusive Breastfeeding for 6 Months

สุภาวดี นนทพจน์^{1*}, อนุวัฒน์ วัฒนพิชญากุล², นองเล็ก คุณวาราดิศัย³

Supawadee Nontapot^{1*}, Anuvadh Vadhnapijyakul², Nonglek Kunwaradisai³

¹ *นักศึกษาระดับปริญญาเอก คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี,

^{2,3} กลุ่มวิชาเภสัชกรรมปฏิบัติ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

¹ *Graduate student, Doctor of Philosophy Program in Pharmaceutical Sciences,

^{2,3} Department of Pharmacy Practice, Faculty of Pharmaceutical Sciences,

Ubon Ratchathani University

*Corresponding author; email: supawadee.n@ubru.ac.th

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาความรู้ และทัศนคติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ครบ 6 เดือน กลุ่มตัวอย่างคือ มารดาหลังคลอดที่มีบุตรอายุ 1-12 เดือน ในพื้นที่เขตบริการสุขภาพที่ 10 จำนวน 514 คน คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตร Yamane Taro Yamene สุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Random Sampling) เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม มีค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือเท่ากับ 0.91 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปเพื่อหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่า มารดาหลังคลอดมีอายุเฉลี่ย 29 ปี ส่วนใหญ่ร้อยละ 83.46 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 35.60 มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. ร้อยละ 22.71 มีอาชีพรับจ้างทั่วไป มีระยะเวลาในการทำอาชีพเฉลี่ย 5.59 ปี ร้อยละ 56.42 มีรายได้ต่ำกว่า 15,000 บาท ร้อยละ 73.54 เป็นครอบครัวขยาย (พ่อ แม่/ลูก/ปู่ย่า/ตายาย/ญาติ) ร้อยละ 58.95 มีสิทธิการรักษาพยาบาลส่วนใหญ่เป็นบัตรทอง จำนวนบุตรโดยเฉลี่ย 1.59 คน ร้อยละ 76.26 มีน้ำนมเพียงพอต่อการเลี้ยงลูก ในด้านระดับความรู้ส่วนใหญ่ร้อยละ 99.81 มีความรู้ในระดับสูง และมีทัศนคติอยู่ในระดับมาก (\bar{X} =4.47, S.D.=0.26) ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้ประโยชน์เพื่อกำหนดแนวทางหรือหารูปแบบในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อน 6 เดือน ควรมีการกำหนดนโยบายที่ชัดเจนในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อน 6 เดือน ทั้งการให้ข้อมูล การจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่อย่างต่อเนื่องซึ่งเป็นข้อมูลที่มีคุณภาพน่าเชื่อถือ และมีการขยายผลไปยังคนในครอบครัว ชุมชน ตลอดจนกลุ่มนายจ้างและผู้ประกอบการต่าง ๆ ให้มีการรับรู้ประโยชน์ของนมแม่ร่วมกัน อันจะนำไปสู่การปฏิบัติตนอย่างถูกต้องและเลี้ยงดูบุตรด้วยนมแม่อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

คำสำคัญ: ความรู้, ทัศนคติ, การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อน 6 เดือน

ABSTRACT

This research was descriptive research which aimed to study knowledge and attitude on breastfeeding for 6 months. The subject consisted of 514 postpartum mothers with children aged 1-12 months living in Health Service Area 10. Sample size was calculated using Taro Yamene and multi-stage random sampling. The instrument used was a questionnaire and all items had an index of the reliability of the instrument was 0.91 Data were analyzed using computer programs to find frequencies, percentages, averages, and standard deviations.

The results found that mothers after giving birth had an average age of 29 years. Most of them were found to have marital status (83.46%), high school education/vocational certificate (35.60%), general contract occupation (22.71%). The average length of employment was 5.59 years, income less than 15,000 baht (56.42%), extended families (father-mother/children/grandparents/relatives) (73.54%), and most of them had medical treatment with a gold card (58.95%). The average number of children was 1.59, had enough milk to feed the children (76.26%). Knowledge was at a high level (99.81%) and attitude was also at a high level ($\bar{X} = 4.47$, S.D.=0.26). Suggestions for using research results to determine guidelines or find patterns for exclusive breastfeeding for 6 months was that there should be a clear policy to promote exclusive breastfeeding for 6 months. In addition, it was important to continuously provide information and create media about the benefits of breast milk and expand it to families, communities, as well as employers and entrepreneurs to be aware of the benefits of breast milk. These things will lead to correct behavior in raising children with breast milk effectively.

Keywords: Knowledge, Attitude, Exclusive Breastfeeding for 6 Months

บทนำ

องค์การอนามัยโลก (WHO) และองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF) คาดการณ์ว่าจะเพิ่มอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในช่วง 6 เดือนแรกสูงถึงอย่างน้อย 50% ภายในปีพ.ศ. 2568 แต่ช่วงปี พ.ศ. 2557-2563 ทั่วโลกมีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานกว่า 0-6 เดือนแรกมีเพียง 44 % (WHO, 2021) ซึ่งน้ำนมแม่มีสารอาหารต่าง ๆ ที่ครบถ้วนที่สำคัญมากกว่า 200 ชนิดที่มีคุณค่า (ศิริภรณ์ สวัสดิ์วร, 2553) นมแม่ส่งผลให้เด็กเป็นคนที่มีความฉลาดทั้งทางด้านอารมณ์และสติปัญญา (World Health Organization, 2007) หากทารกไม่ได้รับน้ำนมแม่จะส่งผลให้ระบบทางเดินอาหารได้รับกระตุ้นการเจริญเติบโตและยับยั้งการเสียชีวิตของเซลล์ลำไส้ได้ลดลง อิมมูโนโกลบูลิน secretory IgA ลดลง ซึ่งพบในนมแม่ระยะแรกช่วยลดความเสี่ยงในการเกิดท้องเสียได้ถึง 9 เท่าเมื่อเทียบกับทารกที่ไม่ได้รับนมแม่ (ชนัญชิตา สมสุข, 2556) นอกจากนี้ ยังมีส่งผลต่อครอบครัว สังคม เศรษฐกิจ ประเทศชาติเพิ่มค่าใช้จ่ายในการซื้อนมผสม จากต่างประเทศครอบครัวละประมาณ 4,000-6,000 บาท หรือ

ประมาณ 40,000-72,000 บาทต่อปี เพิ่มค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคอุจจาระร่วงและปอดบวม 7,650,000 เหรียญสหรัฐต่อปี ซึ่งเป็นค่าใช้จ่ายของทั้งภาครัฐและเอกชน (ยูนิเซฟ, 2016)

สำนักงานสถิติแห่งชาติและจากการสนับสนุนขององค์การ UNICEF ในปี 2555 พบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 0-1 เดือน 3 เดือน และ 6 เดือน อยู่ที่ร้อยละ 30, 15 และ 12.3 ตามลำดับ และจากข้อมูลล่าสุดของ MICS ที่ทำการสำรวจ ข้อมูลในปีพ.ศ.2558-2559 พบว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างเดียว 6 เดือนอยู่ที่ร้อยละ 23.17 ซึ่งแม้จะมีอัตราการเลี้ยง ลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนโดยรวมเพิ่มขึ้นแต่ยังคงไม่บรรลุเป้าหมายตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และจากผลการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย พ.ศ. 2562 (MICS6) พบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนมีเพียงร้อยละ 14 ซึ่งยังต่ำกว่าอัตราเฉลี่ยทั่วโลก และจากข้อมูลเปรียบเทียบในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ พบว่า ประเทศไทยมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนต่ำที่สุด (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2563) จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ครบ 6 เดือน เกิดจากหลายสาเหตุ เช่น การขาดความเข้าใจ และทักษะที่ถูกต้องในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (สุนทร ยนต์ตระกูล รัตติยา ทองสมบูรณ์ และศุภวดี แถวเพ็ญ, 2556) และแม่ไม่ได้เตรียมตัวล่วงหน้าเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เมื่อกลับไปทำงาน และต้องเผชิญกับปัญหาการมีน้ำนมไม่เพียงพอ ซึ่งความพยายามในการรักษาปริมาณน้ำนมให้เพียงพอในการเลี้ยงลูกครบ 6 เดือน ขึ้นกับบริบทของการทำงานที่เอื้อต่อการบิบเก็บน้ำนมให้บุตรของมารดา ซึ่งได้แก่ ลักษณะงาน ความรู้สึกถึงความมั่นคงในงาน ความเข้าใจ และความช่วยเหลือจากผู้ร่วมงาน เมื่อครบกำหนดคลอด แม่จะต้องกลับไปทำงาน หรือออกไปทำงานนอกบ้าน ในกลุ่มที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน (วิภาดา กาญจนสิทธิ์ และปณิตต์ บณขุนทด, 2562)

ภาพรวมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานครบ 6 เดือนของมารดาหลังคลอดในเขตบริการสุขภาพที่ 10 พบว่า ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556-2565 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นปีงบประมาณ พ.ศ. 2556-2558 ร้อยละ 66.09, 70.48, 72.11 และลดลงปีงบประมาณ พ.ศ. 2559-2563 ร้อยละ 63.87, 68.87, 50.93, 53.47, 58.48 และปรับเพิ่มขึ้นเล็กน้อยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564-2565 ร้อยละ 60.76 และ 61.59 ซึ่งทิศทางการเพิ่มการลดที่ไม่แน่นอน เมื่อพิจารณารายจังหวัด พบว่า จังหวัดศรีสะเกษมีแนวโน้มลดลง ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556-2562 และเพิ่มขึ้นในปีงบประมาณ พ.ศ. 2563-2565 จังหวัดอุบลราชธานีมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ พ.ศ. 2557-2560 และลดลงในปีงบประมาณ พ.ศ. 2561-2565 ซึ่งลดจนต่ำกว่าเป้าหมายของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนขององค์การอนามัยโลก จังหวัดยโสธรและจังหวัดอำนาจเจริญ มีแนวโน้มดีขึ้นเรื่อย ๆ แต่จังหวัดมุกดาหาร มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเล็กน้อยและต่ำลงสลับไปมาแต่ละปี ดังนั้นการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานในเขตบริการสุขภาพที่ 10 ถือได้ว่ายังต่ำกว่าเป้าหมายขององค์การอนามัยโลก (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2565) จากการทบทวนวรรณกรรม พบข้อมูลว่าสาเหตุเกิดจากการขาดความรู้ ความเข้าใจและทักษะในการเลี้ยงดูบุตร ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความรู้ และทัศนคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ครบ 6 เดือนของมารดาหลังคลอดที่มีบุตรอายุ 1-12 เดือน ในพื้นที่เขตบริการสุขภาพที่ 10 อันจะทำให้ทราบถึงสาเหตุของปัญหาและนำไปสู่การหาแนวทางในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ครบ 6 เดือนของมารดาหลังคลอด
2. เพื่อศึกษาทัศนคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ครบ 6 เดือนของมารดาหลังคลอด

การทบทวนวรรณกรรม

ประเทศไทยมีแนวทางที่เป็นนโยบายสำคัญในการส่งเสริม สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายขององค์การอนามัยโลก โดยมีการดำเนินการตามบันไดสิบขั้นสู่ความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การดำเนินการตามกฎหมายการลาคลอดบุตร การลาไปช่วยเหลือภริยาที่คลอดบุตร การผลักดันให้เกิดพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 การส่งเสริมการจัดตั้งมมนมแม่ในสถานพยาบาลและสถานประกอบการ (ชนิษฐา เมฆกมล, 2561) และกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาอย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือน ซึ่งมีการตั้งเป้าหมายในปี 2568 ว่าเด็กไทยจะต้องได้รับนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน ร้อยละ 50 แต่ปัจจุบันทารกที่ได้รับนมมารดาอย่างเดียว 6 เดือนมีเพียงร้อยละ 12.3 เนื่องจากมารดาประสบปัญหาน้ำนมไหลน้อย ไม่เพียงพอต่อความต้องการของทารก ทำให้ตัดสินใจหยุดการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา (Gatti, 2008) ซึ่งสาเหตุของน้ำนมไหลน้อยแบ่งออกเป็น 2 ด้าน ด้านมารดาและด้านทารก โดยด้านมารดาแบ่งออกเป็นด้านร่างกาย เป็นการเจ็บปวดจากการคลอด ทำให้อ่อนเพลีย (กนกวรณ โคตรสังข์ และคณะ, 2559) ส่งผลให้เกิดความไม่สบายตัว ไม่อยากเอาลูกเข้าเต้า (กัมปนาท คำหงส์สา และคณะ, 2561) ทำให้ลูกเริ่มดูดนมช้า ดูดไม่บ่อย หรือดูดนมแต่ละมื้อไม่นาน ไม่เกลียดเต้า (กฤษณา ปิงวงศ์ และกรรณิการ์ กันธะรักษา, 2560) หรือแม้แต่ความเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ต่อมไทรอยด์ทำงานผิดปกติ โลหิตจาง หรือภาวะแทรกซ้อนในระยะคลอดและหลังคลอด (นิตยา พันธุ์งาม และคณะ, 2559) รวมถึงการติดยาและสารเสพติดจำพวกเหล้า บุหรี่ มีผลยับยั้งการหลั่งฮอร์โมนโพรแลคติน ทำให้การหลั่งน้ำนมล่าช้า ส่วนด้านจิตใจการที่มารดารับรู้ว่ามีน้ำนมไม่เพียงพอ (นิตยา พันธุ์งาม และคณะ, 2559) หรือมีภาวะความกดดันทางจิตใจ ความเครียด ความวิตกกังวล (เบญจวรรณ ละหุการ และคณะ, 2562) ก็ส่งผลทำให้การสร้างและการหลั่งน้ำนมผิดปกติได้เช่นกัน ด้านที่สองด้านทารก สาเหตุจากทารกน้ำหนักตัวน้อย มีความผิดปกติเกี่ยวกับการดูดกลืน เป็นอุปสรรคต่อการดูดนมที่เป็นกลไกสำคัญในการสร้างและการหลั่งน้ำนม ทำให้น้ำนมมาช้าได้ (นิตยา พันธุ์งาม และคณะ, 2559) และทารกเกิดก่อนกำหนด (ละเอียด ไชยวัฒน์, 2561) ซึ่งจะดูดนมไม่ได้เหมือนทารกคลอดครบกำหนด เพราะความไม่สมบูรณ์ของระบบประสาท ความตึงตัวของกล้ามเนื้อ และการดูดกลืนยังพัฒนาไม่เต็มที่ นอกจากนี้การดำเนินชีวิตของมารดาหลังคลอดในยุคปัจจุบันยังเป็นอีกสาเหตุที่ทำให้มารดาไม่สามารถให้นมบุตรได้อย่างเพียงพอ คือการทำงานนอกบ้านไม่สะดวกในการบีบเก็บหรือการให้นมลูก และหยุดให้นมลูกในที่สุด สำหรับทางเลือกการรักษาของแพทย์แผนปัจจุบันคือการรับประทานยา Domperidone (กรรณิการ์ จันท์แก้ว และธิดารัตน์ นฤมิตมนตรี, 2563) ซึ่งอาจมีผลข้างเคียงทำให้ปากแห้ง อ่อนเพลีย และท้องเสีย บางรายเพิ่มความเสี่ยงที่จะเกิดความผิดปกติต่อหัวใจผิดปกติทั้งจังหวะการเต้นและการนำสัญญาณได้ นอกจากนี้บางรายอาจเกิดตะคริวท้อง ท้องผูก ปากแห้ง ปวดหัว และอารมณ์ซึมเศร้าได้ (Elise W-X. Wan et all., 2008) ซึ่งวิธีการดังกล่าวมีข้อจำกัดคือเป็นการทำที่แยกส่วนไม่เป็นองค์รวมมีการทำกันอย่างแพร่หลายในระบบโรงพยาบาลของรัฐ มุ่งเน้นเป้าหมายเพียงเพื่อให้มีน้ำนมไหลเพื่อทารกได้ดื่มนม

อย่างเพียงพอ แต่ไม่ได้แก้ปัญหาแบบบูรณาการ ส่งผลให้เกิดผลข้างเคียงมากกว่าการเพิ่มการหลังน้ำนมในมารดาหลังคลอด

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) มุ่งศึกษาความรู้ และทัศนคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ครบ 6 เดือนซึ่งมีวิธีการดำเนินการวิจัยดังต่อไปนี้

1. ประชากร คือ มารดาหลังคลอดที่มีบุตรอายุ 1-12 เดือน ในพื้นที่เขตบริการสุขภาพที่ 10 จำนวน 25,279 คน

2. กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาหลังคลอดที่มีบุตรอายุ 1-12 เดือน ในพื้นที่เขตบริการสุขภาพที่ 10 จำนวน 514 คน คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตร Yamane Taro Yamene (1973, อ้างถึงใน อธิรุฒ เอกะกุล, 2552) เพื่อป้องกันการขาดหายของตัวอย่าง (Mortality) ในระหว่างการศึกษานักวิจัยจึงกำหนดขนาดตัวอย่างเพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 30 ของกลุ่มตัวอย่าง คิดเป็นจำนวน 119 คน รวมเป็นจำนวน 514 คน และทำการสุ่มตัวอย่างแบบหลายชั้นตอน (Multi-Stage Random Sampling) ซึ่งมีวิธีการดำเนินการสุ่มตัวอย่างดังนี้

ขั้นที่ 1 การสุ่มโรงพยาบาลอำเภอ ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น โดยให้จังหวัดเป็นชั้นภูมิ ในแต่ละจังหวัดสุ่มอำเภอมาโดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ได้โรงพยาบาลอำเภอซึ่งเป็นตัวอย่าง

ขั้นที่ 2 การสุ่มโรงพยาบาล โดยวิธีการสุ่มแบบชั้นภูมิ โดยให้โรงพยาบาลอำเภอที่สุ่มได้ในขั้นที่ 1 เป็นชั้นภูมิสุ่มมาชั้นภูมิละ 3 โรงพยาบาล ด้วยวิธีการจับสลากได้โรงพยาบาลที่เป็นตัวอย่าง

ขั้นที่ 3 การสุ่มมารดาหลังคลอดแต่ละโรงพยาบาล โดยการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) ตามสัดส่วนประชากรแต่ละแห่ง (Proportional Stratified Random Sampling)

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม แบ่งเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป เป็นแบบสอบถามตรวจสอบรายการ ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพ ระยะเวลาในการทำอาชีพ รายได้ ลักษณะครอบครัว สิทธิการรักษาพยาบาล บุตร และความเพียงพอของน้ำนมต่อการเลี้ยงบุตร

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนครบ 6 เดือน จำนวน 23 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบปรนัยชนิดเลือกตอบ 2 ตัวเลือก คือ ใช่และไม่ใช่ คะแนนรวมของแบบสอบถามอยู่ระหว่าง 0 ถึง 23 คะแนน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือคะแนนมากกว่า 12.77 คะแนน หมายถึง มีความรู้ระดับสูง คะแนนระหว่าง 10.28 – 12.76 คะแนน หมายถึง มีความรู้ระดับปานกลาง คะแนนน้อยกว่า 10.27 คะแนน หมายถึง มีความรู้ระดับต่ำ (ประคอง กรรณสุด, 2542)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนครบ 6 เดือน จำนวน 16 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า (Rating Scale) 5 อันดับ ตั้งแต่มีความเห็นน้อยในระดับน้อยที่สุด จนถึงมีความเห็นน้อยในระดับมากที่สุด คะแนนเฉลี่ยแบบสอบถามอยู่ระหว่าง 1 ถึง 5 คะแนน แบ่งออกเป็น 5 ระดับ คือ คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.50 หมายถึงมีทัศนคติระดับน้อยที่สุด คะแนนเฉลี่ย 1.51 – 2.50 หมายถึงมีทัศนคติระดับน้อย คะแนนเฉลี่ย 2.51 – 3.50 หมายถึงมีทัศนคติระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 3.51 – 4.50 หมายถึงมีทัศนคติระดับมาก คะแนนเฉลี่ย 4.51 – 5.00 หมายถึงมีทัศนคติระดับมากที่สุด (บุญชม ศรีสะอาด, 2545)

4. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบคุณภาพด้านความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) รายข้อ เพื่อพิจารณาความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับตัวแปรที่ต้องการวัด โดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) มากกว่า 0.50 มาเป็นข้อคำถามในแบบสอบถาม โดยพบว่า ข้อคำถามทุกข้อมีค่ามากกว่า 0.5 ผ่านเกณฑ์ทุกข้อ จากนั้นนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้วสร้างเป็นแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ไปทดลองใช้ประชากรที่เหลือจากการสุ่มตัวอย่าง จำนวน 50 คน เพื่อนำมาวิเคราะห์คุณภาพของแบบสอบถามโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) พบว่าด้านทัศนคติมีค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือเท่ากับ 0.91

5. การเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 514 คน การเก็บรวบรวมข้อมูลกระทำในระหว่างเดือนตุลาคม ถึงเดือนธันวาคม 2566 ได้แบบสอบถามทั้งสิ้น 514 ฉบับ มีอัตราการตอบกลับร้อยละ 100

6. การวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้จากเก็บรวบรวมข้อมูลมาทำการวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปเพื่อหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ผ่านความคิดเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี เลขที่ UBU-REC-98/2566 ผู้วิจัยชี้แจงรายละเอียดข้อมูลอย่างชัดเจนถึงสิทธิในการเข้าร่วมการวิจัยขึ้นอยู่ด้วยความสมัครใจและมีสิทธิที่จะถอนตัวจากการวิจัยได้ทุกเมื่อ โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ การวิจัยครั้งนี้ไม่ก่อให้เกิดความเสี่ยง แต่อาจทำให้กลุ่มตัวอย่างเสียเวลาในการตอบแบบสอบถาม โดยไม่ต้องระบุชื่อ และนามสกุล ข้อมูลที่ได้รับจากกลุ่มตัวอย่างจะเป็นความลับและใช้เพื่อประโยชน์ในทางวิชาการ โดยนำเสนอผลที่ได้ในภาพรวมเท่านั้น

ผลการวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ (ปี)		
10-20 ปี	40	7.78
21-30 ปี	293	57.00
31-40 ปี	163	31.71
41-50 ปี	18	3.50
สถานภาพสมรส		
สมรส	429	83.46
โสด	61	11.87

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
แยกกัน	9	1.75
หย่าร้าง	8	1.56
หม้าย	7	1.36
อาชีพ		
รับจ้างทั่วไป	117	22.76
ว่างงาน	87	16.93
ค้าขาย	72	14.01
ข้าราชการ	69	13.42
เกษตรกร	57	11.09
พนักงานหน่วยงานรัฐ	57	11.09
พนักงานบริษัทเอกชน	42	8.17
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	7	1.36
อื่น ๆ	6	1.17
ระยะเวลาในการทำอาชีพ (ปี)		
1-5 ปี	322	62.65
6-10 ปี	38	26.85
11-15 ปี	31	6.03
16-20 ปี	17	3.31
21-25 ปี	5	0.97
26 ปีขึ้นไป	1	0.19
รายได้ทั้งหมด		
ต่ำกว่า 15,000 บาท	290	56.42
15,001-20,000 บาท	98	19.07

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
รายได้ทั้งหมด (ต่อ)		
20,001-25,000 บาท	64	12.45
25,001-30,000 บาท	26	5.06
30,001-35,000 บาท	18	3.50
35,001 บาทขึ้นไป	18	3.50
ลักษณะครอบครัว		
ขยาย (พ่อ แม่/ลูก/ปู่ย่า/ตายาย/ญาติ)	378	73.54
เดี่ยว (พ่อ แม่ ลูก)	136	26.46
สิทธิการรักษาพยาบาล		
บัตรทอง	303	58.95
ประกันสังคม	114	22.18
ข้าราชการ	75	14.59
ประกันชีวิต	11	2.14
อื่น ๆ	8	1.56
รัฐวิสาหกิจ	3	0.58
จำนวนบุตร		
1-2 ปี	453	88.13
3-5 ปี	61	11.87
ความเพียงพอของปริมาณน้ำนมในการเลี้ยงลูก		
เพียงพอ	392	76.26
ไม่เพียงพอ	122	23.74
รวม	514	100

จากตารางที่ 1 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ร้อยละ 57.00 มีอายุอยู่ในช่วง 21-30 ปี รองลงมาคือ 31-40 ปี 10-20 ปี และ 41-50 ปี คิดเป็นร้อยละ 31.71, 7.78 และ 3.50 ตามลำดับ ส่วนใหญ่ร้อยละ 83.46 มีสถานภาพสมรส รองลงมา มีสถานภาพโสด แยกกันอยู่ หย่าร้างและหม้าย คิดเป็นร้อยละ 11.87, 1.75, 1.56 และ 1.36 ตามลำดับ ด้านระดับการศึกษาสูงสุดส่วนใหญ่ร้อยละ 35.60 มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. รองลงมาคือ ปริญญาตรีขึ้นไป มัธยมศึกษาตอนต้น อนุปริญญา/ปวส./หรือเทียบเท่า ประถมศึกษา และไม่มีวุฒิการศึกษา คิดเป็นร้อยละ 32.10, 16.93, 10.51, 4.67 และ 0.19 ตามลำดับ ด้านอาชีพส่วนใหญ่ร้อยละ 22.71 มีอาชีพรับจ้างทั่วไป รองลงมาคือ ว่างาน ค้าขาย ข้าราชการ เกษตรกร พนักงานหน่วยงานรัฐ พนักงานบริษัทเอกชน พนักงานรัฐวิสาหกิจ และอื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 16.93, 14.01, 13.42, 11.09, 11.09, 8.17, 1.36 และ 1.17 ตามลำดับ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการทำอาชีพ 1-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 62.65 รองลงมาคือ 6-10

ปี 11-15 ปี 16-20 ปี 21-25 ปี และตั้งแต่ 25 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 26.85, 6.03, 3.31, 0.97 และ 0.91 ตามลำดับ ด้านรายได้ทั้งหมดส่วนใหญ่ร้อยละ 56.42 มีรายได้ต่ำกว่า 15,000 บาท รองลงมาคือ รายได้ 15,001-20,000 บาท รายได้ 20,001-25,000 บาท รายได้ 25,001-30,000 บาท รายได้ 30,001-35,000 บาท และรายได้ 35,001 บาทขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 19.07, 12.45, 5.06, 3.50 และ 3.50 ตามลำดับ ด้านลักษณะครอบครัวส่วนใหญ่ร้อยละ 73.54 เป็นครอบครัวขยาย (พ่อ แม่/ลูก/ปู่ย่า/ตายาย/ญาติ) รองลงมาเป็นครอบครัวเดี่ยว (พ่อ แม่ ลูก) คิดเป็นร้อยละ 26.46 ด้านสิทธิการรักษาพยาบาลส่วนใหญ่ร้อยละ 58.95 บัตรทอง รองลงมาคือ ประกันสังคมข้าราชการ ประกันชีวิต อื่น ๆ และรัฐวิสาหกิจ คิดเป็นร้อยละ 22.18, 14.59, 2.14, 1.56 และ 0.58 ตามลำดับ ด้านจำนวนบุตรส่วนใหญ่มีบุตรจำนวน 1-2 คน คิดเป็นร้อยละ 88.13 จำนวนบุตร 3-5 คน คิดเป็นร้อยละ 11.87 และส่วนใหญ่ร้อยละ 76.26 มีน้ำนมเพียงพอต่อการเลี้ยงลูก รองลงมาไม่เพียงพอคิดเป็นร้อยละ 23.74

2. ผลการวิเคราะห์ระดับความรู้ของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระดับความรู้ ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวน และร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระดับความรู้

ระดับความรู้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ความรู้ระดับสูง	513	99.81
ความรู้ระดับปานกลาง	0	0.00
ความรู้ระดับต่ำ	1	0.19
รวม	514	100

จากตารางที่ 2 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ร้อยละ 99.81 มีความรู้อยู่ในระดับสูง รองลงมามีความรู้ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 0.19

3. ผลการวิเคราะห์ความรู้ของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกเป็นรายข้อ ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวน และร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้จำแนกเป็นรายข้อ

รายการคำถาม	จำนวนที่ตอบถูก		จำนวนที่ตอบผิด	
	ความถี่	ร้อยละ	ความถี่	ร้อยละ
1. การรับประทานปลีกล้วยช่วยให้แมมีน้ำนมไหลดี	511	99.42	3	0.58
2. นมแม่เป็นอาหารที่เหมาะสมที่สุดสำหรับลูก	509	99.03	5	0.97
3. การดื่มน้ำขิงอุ่นช่วยให้แมมีน้ำนมไหลดี	509	99.03	5	0.97
4. การอุ้มลูกเข้าเต้าที่ถูกต้องจะทำให้ลูกดูดนมได้ดี	507	98.64	7	1.36
5. น้ำนมแม่ช่วยสร้างภูมิคุ้มกันให้กับทารก	507	98.64	7	1.36

ตารางที่ 3 (ต่อ)

รายการคำถาม	จำนวนที่ตอบถูก		จำนวนที่ตอบผิด	
	ความถี่	ร้อยละ	ความถี่	ร้อยละ
6. การนวดและประคบเต้านมช่วยลดอาการคัดตึงเต้านม	505	98.25	9	1.75
7. การดื่มยาต้มสมุนไพรรังน้ำนมอุ่นช่วยให้แม่มีน้ำนมไหลดี	504	98.05	10	1.95
8. การอบสมุนไพรช่วยให้แม่น้ำนมไหลดีขึ้น	504	98.05	10	1.95
9. ลูกที่ดื่มนมแม่จะมีระบบการย่อยดี	498	96.89	16	3.11
10. การทาบหม้อเกลือช่วยให้แม่สุขภาพดีขึ้น ขับน้ำคาวปลาดีขึ้น	497	96.89	17	3.31
11. แม่ที่ให้นมลูกไม่ควรกินอาหารหมักดองเพราะจะทำให้ลูกท้องเสียได้	497	96.89	17	3.31
12. นมแม่มีคุณค่าต่อลูกมากกว่านมผสม	494	96.11	20	3.89
13. การอยู่ไฟช่วยให้แม่สุขภาพดีขึ้น ระบบไหลเวียนเลือดดีขึ้น	492	95.72	22	4.28
14. แม่ควรเอาลูกเข้าเต้าภายใน 30 นาทีแรกหลังคลอด	491	95.53	23	4.47
15. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นผลดีต่อสุขภาพของแม่	484	94.16	30	5.84
16. แม่ที่ให้นมลูกไม่ควรกินยาคุมชนิดฮอร์โมนรวม เพราะจะทำให้มีน้ำนมไม่ไหล	484	94.16	30	5.84
17. แม่ที่มีหัวนมสั้นมักจะมีปัญหาในการให้ลูกดูดนมจากเต้า	481	93.58	33	6.42
18. การบีบน้ำนมแม่แล้วเก็บใส่ตู้เย็นสามารถนำมาอุ่นให้ลูกกินได้	478	93.00	36	7.00
19. การให้น้ำนมแม่แก่ทารกควรให้ห่างกันครั้งละ 3 ชั่วโมง	475	92.41	39	7.59
20. การให้ลูกดื่มนมแม่ยิ่งนานยิ่งดี	466	90.66	48	9.34

ตารางที่ 3 (ต่อ)

รายการคำถาม	จำนวนที่ตอบถูก		จำนวนที่ตอบผิด	
	ความถี่	ร้อยละ	ความถี่	ร้อยละ
21. การกินยาแผนปัจจุบันจากโรงพยาบาลช่วยกระตุ้นการไหลของน้ำนม แต่ควรกินในระยะสั้น	466	90.66	48	9.34
22. การใช้นมผสมอย่างเดียวในการเลี้ยงลูกจะทำให้ภูมิคุ้มกันลูกไม่ดี	451	87.74	63	12.26
23. แม่ท้องเสียควรดื่มนมลูก	434	84.44	80	

จากตารางที่ 3 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ร้อยละ 99.42 มีความรู้โดยตอบถูกในข้อการรับประทานปลีกกล้วยช่วยให้แม่มีน้ำนมไหลดีมากที่สุด ข้อที่ตอบถูกรองลงมาคือ ข้อ 2.นมแม่เป็นอาหารที่เหมาะสมที่สุดสำหรับลูก และ 3. การดื่มน้ำขิงอุ่นช่วยให้แม่มีน้ำนมไหลดี ตอบถูกจำนวนเท่ากันคิดเป็นร้อยละ 99.03 ข้อ 4. การอุ้มลูกเข้าเต้าที่ถูกต้องจะทำให้ลูกดูดนมได้ดี และ ข้อ 5. น้ำนมแม่ช่วยสร้างภูมิคุ้มกันให้กับทารก ตอบถูกจำนวนเท่ากันคิดเป็นร้อยละ 98.64 และ 6. การนวดและประคบเต้านมช่วยลดอาการคัดตึงเต้านม คิดเป็นร้อยละ 98.25 ส่วนข้อที่ตอบถูกน้อยที่สุดคิดเป็นร้อยละ 84.44 คือ แม่ท้องเสียควรดื่มนมลูก ทั้งนี้ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ตอบผิดมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 15.56 คือ แม่ท้องเสียควรดื่มนมลูก รองลงมาคือ ข้อ 22. การใช้นมผสมอย่างเดียวในการเลี้ยงลูกจะทำให้ภูมิคุ้มกันลูกไม่ดี คิดเป็นร้อยละ 12.26 ข้อ 20. การให้ลูกดื่มนมแม่อิงนานยิ่งดี และ ข้อ 21. การกินยาแผนปัจจุบันจากโรงพยาบาล ช่วยกระตุ้นการไหลของน้ำนม แต่ควรกินในระยะสั้น ตอบผิดจำนวนเท่ากันคิดเป็นร้อยละ 9.34 ข้อ 17. แม่ที่มีหัวนมสั้นมักจะมีปัญหาในการให้ลูกดูดนมจากเต้า ข้อ 18. การบีบน้ำนมแม่แล้วเก็บใส่ตู้เย็นสามารถนำมาอุ่นให้ลูกกินได้ และ ข้อ 19. การให้น้ำนมแม่แก่ทารกควรให้ห่างกันครั้งละ 3 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 7.59, 7.00 และ 6.42 ตามลำดับ

4. ผลการวิเคราะห์ทัศนคติของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระดับทัศนคติ ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวน และร้อยละของทัศนคติจำแนกตามจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม

ระดับทัศนคติ	จำนวน	ร้อยละ
ทัศนคติระดับมากที่สุด	261	50.78
ทัศนคติระดับมาก	240	46.69
ทัศนคติระดับปานกลาง	13	2.53
ทัศนคติระดับน้อย	-	-
ทัศนคติระดับน้อยที่สุด	-	-

จากตารางที่ 4 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ร้อยละ 50.78 มีทัศนคติระดับมากที่สุด รองลงมา คือ ทัศนคติระดับมาก และทัศนคติระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 46.69 และ 2.53 ตามลำดับ

5. ผลการวิเคราะห์ทัศนคติของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกเป็นรายข้อ ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังจำแนกเป็นรายข้อ

รายการคำถาม	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1. นำนมแม่ น่าจะเป็นอาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารกแรกเกิดถึงหกเดือน	4.81	0.43	มากที่สุด
2. นำนมแม่ เป็นสิ่งที่มีค่ามากกว่าสิ่งอื่น ๆ สำหรับลูก	4.77	0.49	มากที่สุด
3. การให้ลูกดูนมจากเต้าช่วยเพิ่มความรักความผูกพันกับลูก	4.75	0.52	มากที่สุด
4. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยประหยัดค่าใช้จ่าย	4.72	0.55	มากที่สุด
5. หากน้านมไม่พอแม่ควรรหาทุกวิถีทางเพื่อให้น้านมพอ	4.72	0.58	มากที่สุด
6. แม้ว่าจะเหนื่อยจากการทำงานแต่การให้ลูกดูนมจากเต้า เป็นเรื่องที่สำคัญ	4.65	0.59	มากที่สุด
7. การลางานเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ครบ 6 เดือนเป็นช่วงเวลาที่สำคัญของชีวิต	4.64	0.68	มากที่สุด
8. การบีบหรือการปัมน้านมแช่เย็นส่งมาให้ลูกในช่วงที่แม่ไปทำงานในพื้นที่ห่างไกลเป็นสิ่งที่สำคัญมาก	4.58	0.71	มากที่สุด
9. การทำงานหาเงินซื้อนมผสมให้ลูกเป็นสิ่งที่จำเป็น	4.43	4.43	มาก
10. การปัมนมเก็บตู้เย็นแล้วนำมาอุ่นให้ลูกกินเป็นสิ่งที่มีคุณค่ามาก	4.42	4.42	มาก
11. การใช้นมผสมเลี้ยงลูกเป็นความจำเป็นเมื่อแม่ต้องไปทำงานนอกบ้าน	4.37	4.37	มาก
12. ควรให้นมผสมเมื่อน้านมแม่ไม่เพียงพอ	4.34	0.95	มาก
13. การเลี้ยงลูกด้วยนมผสมใช้เมื่อน้านมแม่ไม่เพียงพอ	4.34	0.95	มาก
14. การทำงานหาเงินซื้อนมผสมเลี้ยงลูกจำเป็นกว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	4.19	0.17	มาก
15. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่น่าจะทำให้เต้านมยาน	3.96	0.20	มาก
16. การเลี้ยงลูกด้วยนมผสมสะดวกกว่าการให้ลูกกินนมแม่	3.86	0.39	มาก
ทัศนคติโดยรวม	4.47	0.26	มาก

จากตารางที่ 5 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีทัศนคติอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย=4.47, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน=0.26) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับมากที่สุด คือ นำนมแม่ น่าจะเป็นอาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารกแรกเกิดถึงหกเดือน (ค่าเฉลี่ย=4.81, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน=0.43) รองลงมา คือ ข้อ 2. นำนมแม่เป็นสิ่งที่มีความมากกว่าสิ่งอื่น ๆ สำหรับลูก (ค่าเฉลี่ย=4.77, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน=0.49) และ ข้อ 3. การให้ลูกดูนมจากเต้าช่วยเพิ่มความรักความผูกพันกับลูก (ค่าเฉลี่ย=4.75, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน=0.52) ตามลำดับ ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การเลี้ยงลูกด้วยนมผสมสะดวกกว่าการให้ลูกกินนมแม่ (ค่าเฉลี่ย=3.86, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน=0.39) อยู่ในระดับมาก

สรุปผลการวิจัย

มารดาหลังคลอดส่วนใหญ่ร้อยละ 57.00 มีอายุอยู่ในช่วง 21-30 ปี ร้อยละ 83.46 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 35.60 มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. ร้อยละ 22.71 มีอาชีพรับจ้างทั่วไป มีระยะเวลาในการทำอาชีพเฉลี่ย 5.59 ปี ร้อยละ 56.42 มีรายได้ต่ำกว่า 15,000 บาท ร้อยละ 73.54 เป็นครอบครัวขยาย (พ่อ แม่/ลูก/ปู่ย่า/ตายาย/ญาติ) ร้อยละ 58.95 มีสิทธิการรักษาพยาบาลส่วนใหญ่เป็นบัตรทอง ส่วนใหญ่ร้อยละ 88.13 มีบุตรจำนวน 1-2 คน ร้อยละ 76.26 มีน้ำนมเพียงพอต่อการเลี้ยงลูก ในด้านระดับความรู้ส่วนใหญ่ร้อยละ 99.81 มีความรู้ อยู่ในระดับสูง และมีทัศนคติอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย=4.47, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน=0.26)

มารดาหลังคลอดส่วนใหญ่มีความรู้โดยตอบถูกในข้อการรับประทานปลีกั้วยช่วยให้แม่มีน้ำนมไหลดีมากที่สุด ข้อที่ตอบถูกรองลงมาคือนมแม่เป็นอาหารที่เหมาะสมที่สุดสำหรับลูก และการดื่มน้ำขิงอุ่นช่วยให้แม่มีน้ำนมไหลดี ส่วนข้อที่ตอบถูกน้อยที่สุดคือแม่ท้องเสียควรงดให้นมลูก ทั้งนี้มารดาหลังคลอดส่วนใหญ่ตอบผิดมากที่สุดคือแม่ท้องเสียควรงดให้นมลูก รองลงมาคือการใช้นมผสมอย่างเดียวในการเลี้ยงลูกจะทำให้ภูมิต้านทานลูกไม่ดี และ ข้อที่ตอบผิดน้อยที่สุดคือการให้น้ำนมแม่แก่ทารกควรให้ห่างกันครั้งละ 3 ชั่วโมง

มารดาหลังคลอดส่วนใหญ่มีทัศนคติอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับมากที่สุดคือนำนมแม่น่าจะเป็นอาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารกแรกเกิดถึงหกเดือน รองลงมาคือข้อนำนมแม่เป็นสิ่งที่มีความมากกว่าสิ่งอื่น ๆ สำหรับลูก และส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือการเลี้ยงลูกด้วยนมผสมสะดวกกว่าการให้ลูกกินนมแม่ อยู่ในระดับมาก

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาความรู้ และทัศนคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ครบ 6 เดือนของมารดาหลังคลอดที่มีบุตรอายุ 1-12 เดือน ในพื้นที่เขตบริการสุขภาพที่ 10 สามารถนำมาอภิปรายผลได้ดังนี้

1. การอภิปรายผลความรู้ของมารดาหลังคลอดที่มีบุตรอายุ 1-12 เดือน พบว่าอยู่ในระดับสูง อธิบายได้ว่าประเทศไทยมีการส่งเสริมสนับสนุนและให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งแสดงให้เห็นได้จากการกำหนดนโยบายและมาตรการการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในประเทศไทย กรมอนามัยได้กำหนดมาตรการให้มีการจัดตั้งคลินิกนมแม่ในหน่วยดูแลหลังคลอด มีบุคลากรรับผิดชอบประจำเพื่อช่วยเหลือมารดาที่มีปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และติดตามต่อเนื่องหลังจากออกจากโรงพยาบาล ในส่วนของการจัดระบบ

บริการในสถานพยาบาลเพื่อสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดสร้างระบบเครือข่ายพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยต่าง ๆ ในสถานพยาบาลมีการพัฒนาศักยภาพการจัดให้มีคลินิกนมแม่ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ กรมอนามัยมีนโยบายในการผลักดันมาตรการการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น การพัฒนาศักยภาพและจำนวนพยาบาลนมแม่ให้ครอบคลุมทุกสถานบริการ การส่งเสริมการจัดมุนนมแม่ในสถานประกอบการ (พัทธ์ณี วินิจจะกุล และอรพร ดำรงวงศ์ศิริ, 2563) สอดคล้องกับการศึกษาความรู้ทัศนคติของมารดาหลังคลอดปกติที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวนาน 6 เดือน หอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลบุรีรัมย์พบว่า มีระดับความรู้อยู่ในระดับดี (วิภาดา กาญจนสิทธิ์ และปณิตทัต บนขุนทด, 2562) สอดคล้องกับการศึกษาของนฤมล อังศิริศักดิ์ และคณะ (2560) พบว่า ภาพรวมความรู้ในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับสูง โดยมีความรู้เรื่องนมแม่เป็นอาหารที่ดีที่สุด มีสารอาหารพอเพียงสำหรับทารกแรกเกิดถึง 6 เดือน และ มีความรู้ว่านมแม่มีภูมิคุ้มกันซึ่งช่วยป้องกันการเกิดการเจ็บป่วยของลูกได้ รองลงมาคือนมแม่ช่วยเสริมสร้างและพัฒนาาระดับสติปัญญาของลูกและไม่ให้น้ำหรือนมผสม หรืออาหารอื่นแก่ทารกแรกคลอดเว้นแต่จะมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ และบอกว่าไม่ควรให้ลูกดูดหัวนมยาง และหัวนมหลอกหรือหัวนมปลอมเพราะจะทำให้ลูกสับสนหัวนมแม่

2. การอภิปรายผลทัศนคติของมารดาหลังคลอดของมารดาหลังคลอดที่มีบุตรอายุ 1-12 เดือน พบว่าอยู่ในระดับมาก อธิบายได้ว่าจากนโยบายและมาตรการในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของประเทศไทยที่มีการให้ความรู้ มีการกำหนดบุคลากรผู้รับผิดชอบเพื่อให้การช่วยเหลือ การจัดคลินิกนมแม่ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ส่งผลให้มารดาหลังคลอดตระหนักถึงประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สร้างความมั่นใจแก่มารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สอดคล้องกับการศึกษาของวิภาดา กาญจนสิทธิ์ และปณิตทัต บนขุนทด (2562) ที่พบว่า ทัศนคติของมารดาหลังคลอดในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีทัศนคติเชิงบวกอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาในรายด้านแม่หลังคลอดมีทัศนคติในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยเห็นประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อเศรษฐกิจและสังคม การสร้างความมั่นใจแก่มารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อมารดาและทารก สอดคล้องกับการศึกษาของนฤมล อังศิริศักดิ์ และคณะ (2560) พบว่า ภาพรวมมารดาหลังคลอดมีทัศนคติในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า มารดาหลังคลอดมีเจตคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงสุด อยู่ในระดับสูงคือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้เกิดความผูกพันระหว่างแม่ลูก

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้ประโยชน์เพื่อกำหนดแนวทางหรือหารูปแบบในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน โดยผู้บริหารและบุคลากรผู้มีส่วนเกี่ยวข้องควรมีการกำหนดนโยบายที่ชัดเจนในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวให้ครบ 6 เดือน โดยการให้ข้อมูล จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่อย่างต่อเนื่องซึ่งเป็นข้อมูลที่มีคุณภาพน่าเชื่อถือ และมีการขยายผลไปยังคนในครอบครัว ชุมชน ตลอดจนกลุ่มนายจ้างและผู้ประกอบการต่าง ๆ ให้มีการรับรู้ประโยชน์ของนมแม่ร่วมกัน อันจะนำไปสู่การปฏิบัติตนอย่างถูกต้องและเลี้ยงดูบุตรด้วยนมแม่อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

2. ควรมีการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน โดยมีการค้นหาประเด็นปัญหาหรืออุปสรรคตลอดจนแนวทางในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวให้ครบ 6 เดือน เพื่อให้สามารถเข้าถึงประเด็นปัญหาและความต้องการของมารดาหลังคลอดต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้สำเร็จได้ด้วยดีจากความอนุเคราะห์ของผู้ที่เกี่ยวข้อง ขอขอบคุณอาจารย์ ดร.อนุวัฒน์ วัฒนพิชญากุล อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.น้องเล็ก คุณวรชาติชัย อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ขอขอบคุณผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

- กนกวรรณ โคตรสังข์ ศิริวรรณ แสงดิษฐ์ และอุษา เชื้อหอม. (2559). ผลของโปรแกรมการกระตุ้นการหลั่งน้ำนม ต่อระยะเวลาการเริ่มไหลของน้ำนมระยะเวลาการมาของน้ำนมเต็มเต้า และการรับรู้ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 24(1), 13-26
- กรรณิการ์ จันทร์แก้ว และจิตารัตน์ นฤมิตมนตรี. (2563). ผลของยาสมุนไพรบำรุงน้ำนมต่อระดับการไหลของน้ำนม ในมารดาหลังคลอด. *วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 3(2), 41-50.
- กฤษณา ปิงวงศ์ และกรรณิการ์ กันธะรักษา. (2560). การนวดเต้านมเพื่อส่งเสริมการสร้างและการหลั่งน้ำนม. *วารสารพยาบาลสาร*, 44(4), 169-176.
- กัมปนาท คำหงส์สา และคณะ. (2561). ผลของการนวดกระตุ้นน้ำนมในหญิงหลังคลอด. โรงพยาบาลห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์.
- ชนิษฐา เมฆกมล. (2561). การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่: แนวปฏิบัติในชุมชน. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*, 5(3), 274-286.
- ชนัญชิตา สมสุข. (2556). การศึกษาช่วงเวลาและปัจจัยสำคัญของแม่และผู้ดูแลเด็กในการเริ่มต้นเลี้ยงลูกด้วยนมผสม หรืออาหารอื่นในกรุงเทพมหานคร. กลุ่มงานอนามัยแม่และเด็ก สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย.
- ธีรวุฒิ เอกะกุล. (2552). *ระเบียบวิธีวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์*. (พิมพ์ครั้งที่ 6). อุบลราชธานี: วิทยาออฟเซตการพิมพ์.
- นฤมล อังศิริศักดิ์ ธารทิพย์ จิรกาญจนะ ภัทรพร อรัณยภาค และวารุณี เฟโร. (2560). ความรู้ ทักษะทัศนคติแนวคิดและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของวัยรุ่นชุมชนศรีประดู่. การประชุมวิชาการระดับชาติ ประจำปี 2560 สมาคมสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี, 905-915.
- นิตยา พันธงาม ปราณี ธีรโสภณ และสุพรรณิ อังปัญสัตตวงศ์. (2559). ผลของการประคบเต้านมด้วยลูกประคบเจลโพลีเมอร์แบบอุ่นขึ้นต่อระยะเวลาการหลั่งน้ำนมครั้งแรกในมารดาหลังคลอดครั้งแรก. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี*, 27(1), 28-38.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2556). *วิธีการทางสถิติสำหรับการวิจัย เล่ม 1*. (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.
- เบญจวรรณ ละหุการ มลิวัลย์ รัตยา ทศณีย์ หนูนารถ และมารียามะแซ. (2562). การนวดเต้านมด้วยตนเอง : แนวคิดและวิธีการจัดการต่อการไหลของน้ำนมในมารดาหลังคลอด. *วารสารโรงพยาบาลสกลนคร*, 22(3), 106-114.

- ประคอง กรรณสูตร.(2542). *สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์*. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พัทธนี วินิจจะกุล และอรพร ดำรงวงศ์ศิริ. (2563). สถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ปัจจัยเอื้อและอุปสรรค นโยบายและมาตรการการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในประเทศไทย. *วารสารโภชนาการ*, 55(1), 66-81.
- ยูนิเซฟ. (2559). ผลของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อสุขภาพและพัฒนาการเด็กและการพัฒนาประเทศ ใน: UNICEF, บรรณาธิการ. *การนำเสนอผลการวิจัยและข้อเสนอเชิงนโยบายจาก “The Lancet Breastfeeding Series 2016”* ณ ห้องประชุมโรงแรมสุโกศล ถนนศรีอยุธยา. กรุงเทพฯ.
- ละเอียด ไชยวัฒน์. (2561). *ผลโปรแกรมส่งเสริมการปั๊มน้ำนมต่อความตั้งใจและพฤติกรรมการบีบเก็บน้ำนมของมารดาที่มีทารกเกิดก่อนกำหนด*. พยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยบูรพา, 2561.
- วิภาดา กาญจนสิทธิ์ และปิ่นนัทธ์ บนขุนทด. (2562). *ความรู้ทัศนคติของมารดาหลังคลอดปกติที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวนาน 6 เดือน หอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลบุรีรัมย์*. การประชุมวิชาการระดับชาติ วิทยาลัยนครราชสีมา ครั้งที่ 6 ประจำปี พ.ศ.2562 “สังคมผู้สูงอายุ: โอกาสและความท้าทายของอุดมศึกษา” 30 มีนาคม 2562. วิทยาลัยนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา.
- ศิริภรณ์ สวัสดิ์วร. (2553). *ความจำเป็นของน้ำนมและผลต่อสุขภาพทารก*. ใน: นิพนธ์พร วรมงคล. คู่มือการอบรมผู้เชี่ยวชาญการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ ประเทศไทย. (2563). *โครงการสำรวจสถานการณเด็กและสตรีในประเทศไทย พ.ศ. 2562*, รายงานผลฉบับสมบูรณ์. กรุงเทพมหานคร, ประเทศไทย: สำนักงานสถิติแห่งชาติ ประเทศไทย.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ ประเทศไทย. (2565). *โครงการสำรวจสถานการณเด็กและสตรีในประเทศไทย พ.ศ. 2564*, รายงานผลฉบับสมบูรณ์. กรุงเทพมหานคร, ประเทศไทย: สำนักงานสถิติแห่งชาติ ประเทศไทย.
- สุนทร ยนต์ตระกูล รัตติยา ทองสมบูรณ์ และศุภวดี แก้วเพ็ญ. (2556). การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยการบูรณาการแบบมีส่วนร่วม ในชุมชนเครือข่ายโรงพยาบาลมหาสารคาม. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 22(6), 988-996.
- Elise W-X. Wan, Kaye Davey, Madhu Page-Sharp, Peter E. Hartmann, Karen Simmer and Kenneth F. (2008). Ilett. Dose-effect study of domperidone as a galactagogue in preterm mothers with insufficient milk supply, and its transfer into milk. *British Journal of Clinical Pharmacology*, 66(2), 283–289.
- Gatti L. (2008) Maternal perceptions of insufficient milk supply in breast feeding. *Journal of nursing scholarship*, 40(4), 355-63.
- World Health Organization. (2007). *Planning Guide for national implementation of the Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*.