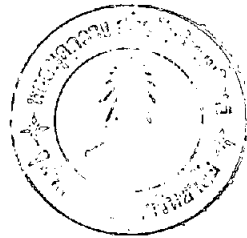


บทที่ 1

บทนำ



*) ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในภาวะที่ประเทศกำลังเร่งรัดการพัฒนาทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคมของชาติ เช่น ในปัจจุบันนี้ ปัจจัยสำคัญที่จะทำให้แผนพัฒนาต่าง ๆ สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี ก็คือ บุคลากรของชาติ ถ้าคุณภาพของประชากรดี มีความสามารถสูง มีสติปัญญาความเฉลียวฉลาดหลักแหลมก็จะช่วยให้การดำเนินงานต่าง ๆ ก้าวหน้าไปได้เร็วและมีประสิทธิภาพยิ่ง พื้นฐานทางด้านคุณภาพและความสามารถทางสติปัญญานั้นมีมาแต่กำเนิด หรือตั้งแต่อยู่ในครรภ์ของมารดา ซึ่งปัจจัยสำคัญที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการเจริญเติบโตและพัฒนาการคือ อาหาร พันธุกรรม และฮอร์โมน สำหรับเรื่องของพันธุกรรมและฮอร์โมนนั้น การแก้ไขคงเป็นไปได้ยาก แต่ทางด้านโภชนาการนั้นสามารถแก้ไขและป้องกันได้ และการเลี้ยงดูเด็กให้เติบโตดีขึ้นนั้นต้องเริ่มตั้งแต่ทารกอยู่ในครรภ์¹

จากสถิติของกระทรวงสาธารณสุขในปี พ.ศ. 2519² นั้นปรากฏว่ามีเด็กตายในกลุ่มอายุ 0 - 4 ปี ทั้งเพศชายและเพศหญิงรวมกันนั้นมีสูงถึงร้อยละ 20.7 หรือเป็นจำนวน

¹ ประสงค์ กุญจินตา, และคณะ "ปัญหาโภชนาการในกลุ่มแม่และทารก"
เอกสารหมายเลข 5 จากการสัมมนาเรื่องเลี้ยงลูกด้วยนมแม่รุ่นที่ 2 ณ โรงแรมฮอติเคย์อินเมืองพัทยา วันที่ 21 - 23 กุมภาพันธ์ 2522 (อัคราเนหา).

² กองสถิติพยากรณ์ชีพ, กรมส่งเสริมสาธารณสุข, กระทรวงสาธารณสุข, สถิติสาธารณสุข 2519, หน้า 25.

49,100 คน ของการตายทุกกลุ่มอายุ และจากการเปรียบเทียบแนวโน้มในช่วง 8 ปี (2514 - 2521) จะพบว่า การตายของเด็กมีได้ลดลงเท่าที่ควรทั้งๆ ที่วิชาการแพทย์ทางด้าน การป้องกันและการบำบัดโรคได้ก้าวหน้าไปอย่างมาก การตายของทารกอายุต่ำกว่า 1 ขวบ ซึ่งมีอัตราการตายร้อยละ 12.1 ของประชากรทุกหมวดอายุ ในปี 2514 กลับเพิ่มขึ้นในปีถัดๆ มาจนถึงร้อยละ 12.5 ในปี 2521¹ และสาเหตุของการตายของเด็กนั้นโดยมากสาเหตุเนื่องมาจากภาวะทุพโภชนาการและโรคที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการขาดสารอาหาร ซึ่งสาเหตุของปัญหานั้นสืบเนื่องมาจากความยากจนและการขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่อง การให้อาหารของทารก และการเลี้ยงดูที่ถูกต้อง ซึ่งปัญหาทางด้านโภชนาการที่ดีของประชากร นั้น เป็นปัญหาที่มีความสำคัญยิ่งและองค์การระหว่างประเทศ และทั้งองค์การภายในประเทศ ทุกแห่ง ต่างได้พยายามใช้มาตรการหลาย ๆ ด้านมาเป็นระยะเวลาจนถึง 3 ทศวรรษแล้ว แต่ปัญหาทางโภชนาการนั้นก็ยังไม่ได้ลดลง ซึ่งผลเสียและความร้ายแรงของปัญหานั้นมีต่อความ ออกรอดของประชากรและตลอดจนความพิการที่เกิดขึ้นทั้งทางร่างกายและจิตใจ กลุ่มประชากร ที่ประสบกับปัญหาอันร้ายแรงนี้ ได้แก่ กลุ่มมารดา ทารก และเด็กเล็ก และก่อให้เกิดปัญหา ทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง²

สืบเนื่องมาจากการประชุมร่วมกันระหว่างองค์การอนามัยโลกและองค์การยูนิเซฟ ขององค์การสหประชาชาติที่ได้จัดให้มีขึ้นที่นครเจนีวา ในระหว่างวันที่ 9 ถึง 12 ตุลาคม 1979 โดยได้เชิญผู้แทนขององค์การต่าง ๆ ทั้งภาครัฐบาลและเอกชน ตลอดจนหน่วยงาน อุตสาหกรรมผลิตอาหารของทารก มาประชุมร่วมกันเพื่อจะหาวิธีการที่เหมาะสมและนำไปใช้

¹สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ สำนักงานนายกรัฐมนตรี นโยบาย และแผนพัฒนาเด็กระยะยาว 2522, กรุงเทพมหานคร : มงคลการพิมพ์ 2524) หน้า 2-17.

² "WHO/UNICEF Meeting of Infant and Young Child Feeding" Journal of Nurse - Midwifery Vol. 25, No. 3 (May/June 1980), P. 31.

ได้เกี่ยวกับการใช้อาหารที่ถูกคองแกทารกและเด็กเล็ก ซึ่งมีผู้เข้าร่วมประชุมทั้งหมด 140 ท่าน ในที่ประชุมได้พิจารณาถึงปัญหาหลายข้อ สรุปได้ว่าปัญหาทั้งหมดที่ควรพิจารณา คือ ปัญหาทางคานส่งเสริมสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ปัญหาการหย่านมในเวลาที่เหมาะสม ปัญหาทางคานการส่งเสริมให้ความรู้และฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพ เกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ปัญหาภาวะทางคานสุขภาพและภาวะทางคานสังคมของสตรีที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงบุตรและการดูแลเด็กเล็ก ตลอดจนปัญหาแหล่งตลาดและการกระจายอาหารที่นำมาใช้ทดแทนนมมารดา ปัญหาการกระตุ้นองค์การรัฐบาล และองค์การอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง¹

สำหรับการกำหนดนโยบายและแผนพัฒนาเด็กของรัฐบาลนั้น ไคมองเห็นความสำคัญถึงคุณภาพของประชากรเป็นอย่างมาก โดยเห็นว่าคุณภาพของเด็กนั้นขึ้นอยู่กับพันธุกรรมและสภาพแวดล้อม พันธุกรรมเป็นสิ่งที่ควบคุมได้ยาก แต่สภาพแวดล้อมเป็นสิ่งที่สามารถสร้างขึ้นได้โดยการวางแผน การลงทุนในการสร้างสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ที่สำคัญต่อคุณภาพของเด็ก ได้แก่ โภชนาการและการอนามัย ซึ่งการลงทุนทางคานโภชนาการและอนามัย ส่วนใหญ่ขึ้นอยู่กับสถานภาพทางคานเศรษฐกิจของพ่อแม่ และส่วนน้อยเป็นบริการที่ได้รับจากรัฐนั้น ไม่พอเพียงที่จะก่อให้เกิดผลถึงคุณภาพของเด็กไทยส่วนใหญ่ได้²

ดังนั้นจะเห็นได้ว่า การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นเรื่องที่ได้รับความสนใจอย่างกว้างขวาง เพราะคำนึงถึงผลที่ได้ตามมา คือ การที่บุตรจะได้รับอาหารที่มีคุณค่าสูง และในการปฏิบัติที่ก่อให้เกิดผลประโยชน์อย่างสูงทั้งมารดาและบุตร และในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติในระยะที่ 4 ได้มีการจัดวางแผนทางคานอาหารและโภชนาการเกี่ยวกับมารดาและทารก คือ การให้โภชนศึกษาแก่แม่โดยเน้นถึงการเลี้ยงทารกด้วยนม

¹ Ibid.

² นโยบายและแผนพัฒนาเด็ก, หน้า 2 - 17.

มารดา การผลิตอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการในท้องถิ่น การบริการทางอนามัยสำหรับ
เด็กก่อนวัยเรียน เป็นต้น¹

ในวัยทารกนั้น อาหารที่ดีที่สุดและเหมาะสมที่สุดก็คือ น้ำนมมารดา² เพราะน้ำนม
มารดานั้นมีลักษณะที่เหมาะสมกับการเจริญเติบโตและย่อยง่าย สะดวกปราศจากเชื้อโรค
โดยเฉพาะในน้ำนมเหลือง (Colostrum) ที่จะหลั่งออกมาในวันที่ 2 ถึง 4 หลังคลอด
นั้น จะมีลักษณะเป็นน้ำเหลืองใส ๆ ซึ่งมีคุณค่า มีโปรตีนและเกลือแร่สูง แต่มีคาร์โบไฮเดรต
และไขมันต่ำกว่าน้ำนมมารดา ซึ่งจะทำได้โดยง่ายและมีผลเป็นยาระบายอย่างอ่อนสำหรับ
ทารกอีกด้วย³ นอกจากนี้ทั้งในน้ำนมเหลืองและน้ำนมมารดา ยังมีสารที่ใหญ่มิคุ้มกันและ
ต้านทานโรคติดเชื้อแก่ทารก รวมทั้งเชื้อไวรัสหลายชนิด เช่น เชื้อไวรัสที่เป็นสาเหตุทำให้
เกิดโรคโปลิโอ และเชื้อไวรัสคอกซากิ (Coxsackie Type B.) ซึ่งเป็นสาเหตุทำ
ให้เกิดโรคกล้ามเนื้อหัวใจอักเสบและโรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบ⁴

ในทารกที่ได้อาหารจากน้ำนมมารดา จะพบการเกิดโรคติดเชื้อทางเดินลมหายใจ
และการอักเสบของกระเพาะอาหารและลำไส้บ่อยมากเพราะมีเอ็นไซม์ ไลโซไซม์ ซึ่ง
มีฤทธิ์เป็นคว่ำทำลายเชื้อโรค และโปรตีนที่แปลกปลอมเข้าไป นอกจากนี้อาการแพ้ที่มักพบ
ในทารก เช่น ผื่นแพ้ในทารก อาการหอบหืด และการแพ้ฝุ่นละอองจะพบในทารกที่กิน

¹ คณะอนุกรรมการวางแผนพัฒนาอาหารและโภชนาการ, (สำนักงานคณะกรรมการ
พัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ 1 พ.ย. 2519), นโยบายอาหารและโภชนาการ
แห่งชาติ, หน้า 95.

² Jamal K. Hargouche, "The Important of Breast Feeding" Journal
of Tropical Pediatrics Environmental Child Health 16(1976) p. 134.

³ Joy Princeton Clausen, Margaret Hemp Flock and Boonie Ford,
Maternity Nursing Today, 2nd ed. (New York : McGraw-Hill Book Comp.,
1977) p. 580.

⁴ Ibid.

นมมารดาน้อยกว่าทารกที่ได้นมผสมหรือนมวัวโดยเมื่อตรวจเลือด ทารกที่เลี้ยงด้วยนมผสม จะพบปฏิกิริยาของสารที่ต่อสู้สิ่งแปลกปลอมของร่างกาย (Antibody) ในระดับเลือด ก่อนข้างสูง¹

กรีม (Graeme) กล่าวว่า มารคามีสวนช่วยให้นบุตรมีพัฒนาการทางด้าน จิตใจได้อย่างดีตั้งแต่แรกเกิด โดยการให้อาหารแก่บุตร เพื่อสนองความต้องการทางด้าน ร่างกายจากการ เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ซึ่งการให้นบุตรได้กินนมมารดาตัวเอง จะมีผลทำให้ บุตรมีพัฒนาการทางด้านจิตใจที่สมบูรณ์ การสัมผัสอย่างใกล้ชิดขณะอุ้ม บุตร เกิดความรู้สึก เป็นสุข อบอุ่นและปลอดภัย ทำให้พัฒนาการทางด้านอารมณ์เป็นไปในลักษณะที่ดี ส่วนมารดา เองจะเกิดความสุขในบทบาทของมารดา นอกจากนี้ยังพบว่ามารดาที่เลี้ยงบุตรด้วยนมตนเอง นั้นจะเกิดความเข้าใจ และมีประสบการณ์ของการ เป็นแม่มากกว่ามารดาที่เลี้ยงบุตรด้วยนม ผสม เพราะจากการที่ได้ใกล้ชิดกับบุตรตลอดเวลา ทำให้มารดาสามารถตอบสนองความต้องการ ของบุตรได้อย่างถูกต้อง และตัวมารดาเองก็จะได้รับความรักจากการได้อยู่ใกล้ชิดบุตร

การให้นมบุตร เป็นสื่อความหมายและสื่อความสัมพันธ์อันจะเกิดประโยชน์อย่างสูง ระหว่างมารดาและบุตร มารดาได้สำนึกในหน้าที่ของการ เป็นแม่ ซึ่งยากจะหาใครอื่นมา หักแทนได้ ความรักความต้องการที่พึงของบุตรนั้นก่อให้เกิดผลความพากพุ่มใจในความสำเร็จ ของตนเอง ปรารถนาจะสร้างความรักและให้ความคุ้มครองความปลอดภัยให้กับบุตร การ โอบกอดกระชับของมารดาขณะให้นมบุตรนั้นก่อให้เกิดความรู้สึกอบอุ่น การดูใบส่วนต่าง ๆ ของทารก การประสานสายตาระหว่างแม่กับลูก ก่อให้เกิดสายใยสัมพันธ์ระหว่างกัน เกิด ความผูกพันทางใจอย่างใกล้ชิด ซึ่งความสัมพันธ์นี้ทำให้ทารกได้รับความรักความอบอุ่น

¹Ibid.

²Avery S. Graeme "Psychological Advantage of Breast Feeding"

Mother and Child 2(No. 4 1976) pp. 28 - 29.

ปลอดภัยอันเป็นรากฐานในการสร้างความไว้วางใจ (Trust)¹ นับเป็นจุดเริ่มต้นที่ดีของการสร้างบุคลิกภาพที่ดีและมีผลดีต่อสุขภาพจิตต่อไปในอนาคตหน้า

ทั้งนี้ คุณภาพของนมมารดามีเหนือกว่านมผสม เพราะเหมาะสมต่อการเจริญเติบโตของทารกทั้งทางร่างกายและจิตใจ และการเสริมสร้างบุคลิกที่ดีและมั่นคง ซึ่งยากที่จะหาอาหารอื่นในมาทดแทนได้นั้น ก็ยังปรากฏว่ามีแนวโน้มของการใช้นมมารดาลดลงเรื่อย ๆ เกือบทั่วทุกแห่งในโลกแห่งยุคอุตสาหกรรมนี้ ซึ่งแนวโน้มที่ลดลงนี้ได้เริ่มมาตั้งแต่เมื่อ 50 ปี ที่ผ่านมา และได้แผ่ขยายออกไปในหมู่ประเทศที่กำลังพัฒนา ซึ่งการเปลี่ยนแปลงเช่นนี้ มีผลทำให้อัตราการเจ็บป่วยและอัตราการตายของทารกสูงขึ้นได้ และสำหรับประเทศที่มีเศรษฐกิจยังต่ำอยู่มิผลทำให้ต้องเสียค่าใช้จ่ายสูงเพิ่มขึ้น โดยไม่จำเป็น¹

สำหรับประเทศไทย เป็นประเทศที่มีชนบทนิยมประเพณีเลี้ยงลูกด้วยนมมารดามาแต่บรรพบุรุษดั้งเดิม แต่จากการศึกษาของผู้ทรงคุณวุฒิหลายท่าน พบว่า ในปัจจุบันแนวโน้มนี้ได้ลดลงแล้ว และนับวันจะลดลงอย่างมาก ซึ่งเป็นที่น่าวิตกยิ่ง เพราะนมมารดาถือได้ว่าเป็นอาหารธรรมชาติ ซึ่งเหมาะสมต่อความต้องการของทารกทางด้านคุณค่าอาหาร และไม่จำเป็นต้องอาศัยอาหารเสริมเลย ในระยะ 6 เดือนแรก นอกจากนี้ยังช่วยลด หรือหลีกเลี่ยงที่เสี่ยงต่าง ๆ เช่น โรคท้องร่วง อันเนื่องจากการผสมน้ำที่ไม่

¹วันเพ็ญ บุญประกอบ "น่านมแม่ - ความสัมพันธ์ทางใจ" เอกสาร
หมายเลข 2 จากการศึกษาเรื่องเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หน้าที่ 2 ณ. โรงแรมฮอติเคย์อิน
เมืองพัทยา วันที่ 21 - 23 กุมภาพันธ์ 2522 (เอกสารอัครสาเนา).

²American Academy of Pediatrics, Committee on Nutrition and Nutrition Committee of The Canadian Pediatrics Society, "Breast Feeding : A Commentary in Celebration of the International Year of The Child, 1979", Pediatrics (October 1978) p. 591.

สะอาดพอ และทุกครั้งที่ทารกถูกนมมารดาจะเพิ่มความสัมพันธ์แม่ลูก ดังนั้นการที่ทารกได้รับการเลี้ยงดูด้วยนมมารดานั้นจะทำให้ทารกได้มีการเจริญเติบโตทางร่างกายและจิตใจอย่างกลมกลืน พร้อมทั้งเป็นการประหยัดและสงวนเงินตราของชาติอีกด้วย จากการศึกษาของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี¹ เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาในแหล่งเสื่อมโทรมของกรุงเทพมหานครและใน 6 จังหวัดในเขตลุ่มน้ำแม่กลองกับอำเภอบางปะอิน จังหวัดอยุธยาสรุปได้ว่า เขตสุขภาพและชนบทที่อยู่ทางไกลของจังหวัดในลุ่มน้ำแม่กลองมารดาจะให้นมบุตรถึงร้อยละ 95 แต่เมื่อเข้าใกล้เขตเมือง ณ อำเภอบางปะอิน การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาจะลดน้อยลง เป็นร้อยละ 60 ส่วนในเขตกรุงเทพในแหล่งเสื่อมโทรม การให้นมบุตรด้วยนมมารดาจะลดน้อยลง การให้นมบุตรจะเริ่มด้วยร้อยละ 70 แต่มีการหย่านมเสียในช่วงเดือนแรกของชีวิตเกือบครึ่งหนึ่ง และลดลงอย่างรวดเร็วในเดือนต่อไป หลังจากทารกอายุเกิน 1 ปี จะเหลือเพียงร้อยละ 6

จากการสัมมนาเรื่องเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ที่โรงแรมฮอติเคย์อินน์ เมืองพัทยา รุ่นที่ 2 สำหรับแพทย์ พยาบาล โภชนาการ และครูในวันที่ 21 - 23 กุมภาพันธ์ 2522 ได้สรุปปัญหาและอุปสรรคของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในทางปฏิบัติได้ดังนี้ คือ

1. ปัญหาที่ตัวบุคคล ทางด้านมารดา เกี่ยวกับขาดความรู้ด้านประโยชน์ของนมมารดาและผลเสียของนมผสม ขาดความรู้เชิงปฏิบัติหรือปฏิบัติ ๆ ไม่ยอมรับความเป็นแม่ ความวิตกกังวลของตัวแม่และเต้านม น้ำนมน้อยไม่มีพอ เป็นต้น

ทางด้านลูก เช่น ตัวเล็กเกินไป พิกัดการแตงกำเนิด ให้อาหารเสริมเร็วเกินไป แยกแม่ลูกเร็วเกินไป

¹ P. Khanjanasthethi and S. Dhanamitta, "Breast Feeding Practice and Growth of Infant in Thailand," Journal of the Medical Associate of Thailand 61 (June, 1978) pp. 340 - 344.

ทางคำขอ ไม่สนับสนุนและไม่ช่วยเหลือในการเลี้ยงดู ก่อให้เกิดปัญหา
ในครอบครัวเอง

2. ปัญหาทางคำแนวความคิด ค่านิยม และทัศนคติ เช่นกลัวเสียหาวคตรง
อายุ เป็นสมัยนิยมให้นมผสมเลี้ยงบุตร เชื่อคำโฆษณาของบริษัทนม เป็นต้น

3. ปัญหาทางคำเศรษฐกิจและสังคม เช่นสตรีต้องออกทำงานนอกบ้านเพื่อ
ช่วยแบ่งเบาภาระในครอบครัว ได้หยุดพักหลังคลอดน้อยเกินไป และมารดาได้อาหารไม่
ทำให้ปริมาณน้ำนมลดลง เป็นต้น

4. ขาดการสนับสนุนจากสถาบันบริการทางแพทย์ที่ทำงานและอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง
เช่น ไม่เห็นความสำคัญ ไม่ทำตนเป็นตัวอย่าง โดยเฉพาะสูติแพทย์และพยาบาลที่
บริการก่อนและหลังคลอดขาดการสอนเน้นเรื่องการเลี้ยงดูด้วยนมแม่ให้เข้าใจอย่างจริงจัง
นโยบายการแยกแม่ลูกหลังคลอดนานเกินไป เช่น 24 - 42 ชั่วโมง และเริ่มให้นมผสมหลัง
คลอดเลย ขาดบุคลากรและอุปกรณ์ส่งเสริมการเลี้ยงดูด้วยนมแม่ เหล่านี้ เป็นต้น
และโดยเฉพาะมีการหุ้มการโฆษณาเกี่ยวกับนมผสมทางคำสื่อสารมวลชน โดยขาดการ
ควบคุมเนื้อหาและความจริงที่เหมาะสม

จากการสำรวจของเมเยอร์ (Mayor) จากบทความของอเดโบโนโซ
(Adebonojo)¹ เกี่ยวกับชนิดของนมที่ใช้เลี้ยงทารกในอเมริกาพบว่า ในปี 1946 มีเด็ก
ทารกอเมริกันที่ได้รับการเลี้ยงดูด้วยนมมารดาสูง 38 เปอร์เซ็นต์ นมผสม 35 เปอร์เซ็นต์
ต่อมาในปี 1956 มีนมมารดา 21 เปอร์เซ็นต์ นมผสม 35 เปอร์เซ็นต์ ในระยะปี 1966
มีนมมารดา 18 เปอร์เซ็นต์ นมผสม 73 เปอร์เซ็นต์ จะเห็นได้ว่าเปอร์เซ็นต์ของการใช้
นมผสมสูงขึ้นและจำนวนมารดาที่ใช้นมตนเองเลี้ยงบุตรลดลงเรื่อยๆ

¹Fetus O. Adebonojo, "Artificial Vs Breast Feeding",
Clinical Pediatrics. (January 1972), p. 25.

จากการศึกษาของไฟร์มอน¹ (Fomon) ในบทความของบราวน์และเฮอร์ล็อก (Brown and Hurlock) พบว่า ปัจจุบันมีมารดาอเมริกันเพียง 25 เปอร์เซ็นต์เท่านั้นเอง ที่ให้นมมารดาแก่บุตรในระยะอาทิตย์แรกหลังคลอด และมีเหลือเพียง 10 - 15 เปอร์เซ็นต์เท่านั้น ที่จะให้นมมารดาต่อไปจนกระทั่งบุตรอายุได้ 2 เดือน ปัญหาที่น่าวิเคราะห์ทำไมมารดาเกือบครึ่งหนึ่งถึงได้หยุดการให้นมแก่บุตรก่อนถึงอายุได้ 2 เดือน มีผู้ให้เหตุผลหลายประการ เช่น ชาคแรงจูงใจ (แอปเปิลบอมม์ Applebaum, 1970) เจ็บที่หัวนม (นิวตัน Newton, 1969) อาการกัคที่เต้านม (นิวตันและนิวตัน Newton, and Newton, 1951) และหัวนมบวมหรือบอด (เวเนน Wennen, 1969) ซึ่งน่าจะหามาตรการหรือวิธีการบางอย่างมาใช้เพื่อจะลดปัญหาเหล่านี้ลงบ้าง

จากการศึกษาสำรวจของบารน์และบารน์² (Barnes and Barnes) ซึ่งได้สำรวจที่เมืองนิวแฮมป์ตัน ประเทศอังกฤษ เมื่อเดือนพฤษภาคม 1975 ในกลุ่มมารดาหลังคลอด 76 ราย ซึ่งมารดาทั้งหมดนี้เคยได้รับบริการให้คำแนะนำและความรู้เกี่ยวกับการให้นมบุตรตั้งแต่ในระยะก่อนคลอด ซึ่งเป็นการศึกษาย้อนหลังเมื่อมารดาออกจากโรงพยาบาลไปแล้ว โดยได้ส่งแบบสอบถามไปทางไปรษณีย์ ได้รับคำตอบคืนมาทั้งหมด 62 ราย ปรากฏว่ามีมารดาที่ได้ให้นมบุตรตลอดมาตั้งแต่คลอดแล้วเพียง 8 ราย และมี 29 ราย ที่ได้ให้นมมารดานานกว่า 6 เดือน นอกนั้นให้นมมารดาค่ากว่า 6 เดือน สำหรับคำตอบที่ได้

¹ Marie Scott Brown and Joan T. Hurlock "Preparation of The Breast for Breastfeeding" Nursing Research. (November - December 1975), p. 449.

² Diane Barnes, and Peter Branes, "Infant feeding - 1 A Survey of Mothers' Practices and Attitudes" Nursing Time 5 (Aug. 1976), pp. 1210 - 11.

เกี่ยวกับทัศนคติของมารดาในระยะตั้งครรภ์ พบว่า มีมารดาที่ได้เต็มใจจะให้นมแก่บุตร 48 ราย ไม่ต้องการให้นมบุตร 5 ราย มีความพอใจค่อนข้างดี 6 ราย ไม่แน่ใจ 1 ราย และไม่เคียดคิดถึงเรื่องนี้อีก 2 ราย สำหรับทัศนคติของมารดาในระยะหลังคลอดบุตร แล้วพบว่า มารดามีความพอใจต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมตนเอง 50 ราย มีความพอใจและพยายามให้นมบุตรต่อไป 4 ราย มารดาไม่แน่ใจ แต่พยายามให้นมบุตรต่อไป 1 ราย มีมารดาไม่ต้องการให้นมแก่บุตร 7 ราย ในกลุ่มที่มีความพอใจต่อการให้นมมารดาแก่บุตร ในระยะหลังคลอดนี้ได้ให้นมแก่บุตรนานกว่า 6 เดือน ถึง 28 ราย นอกนั้นให้นมต่ำกว่า 6 เดือน สำหรับการแสดงความคิดเห็นต่อปัญหาที่เกิดขึ้นในระหว่างให้นมบุตร ปรากฏว่า ปัญหาส่วนมากเกิดขึ้นที่เต้านม คือ อาการคัดของเต้านม และการเจ็บปวดที่หัวนม

ดังนั้นในฐานะที่ผู้วิจัยปฏิบัติงานพยาบาล โดยเฉพาะด้านการสอนและการให้คำแนะนำมารดา ได้สนใจที่จะใช้วิธีการสอบแบบสาธิตและฝึกปฏิบัติ ให้รู้จักการเตรียมเต้านมก่อนคลอด เพราะเชื่อว่า การสอนโดยวิธีนี้ จะก่อให้เกิดความเข้าใจ สร้างความเชื่อมั่น และมีผลทำให้เกิดการปฏิบัติที่ดีกว่า มารดาที่ไม่ได้รับการสอน เพราะเหตุว่าในปัจจุบันนี้ แนวโน้มของโรงพยาบาลต่าง ๆ จะอนุญาตมารดาให้กลับบ้านหลังคลอดเร็วขึ้น ฉะนั้น ถ้าเราสามารถป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาเกิดขึ้นกับมารดา ก็จะช่วยให้มารดาสามารถให้นมบุตรได้ต่อไป และนอกจากนี้ โรบิน (Robin) ยังได้กล่าวถึงความล้มเหลวของการพยาบาลหลังคลอดนั้น มีสาเหตุเนื่องมาจากพยาบาลยังคงมีความเชื่อเก่า ๆ ที่ยึดอยู่ โดยคิดว่าทารกที่เกิดใหม่ช่วยให้ชีวิตของมารดาเกิดความสมบูรณ์อย่างเต็มที่ ฉะนั้น พยาบาลจึงมองข้ามปัญหาที่เกิดตามมาภายหลังคลอดของมารดา และไม่สนใจที่จะพัฒนาการพยาบาลหลังคลอดอีกต่อไป¹

¹ Reva Robin, "Maternity Nursing Stop too Soon" American Journal of Nursing, 75 (October, 1975) pp. 1680 - 1684.

ประกอบกับเกิดการเปลี่ยนแปลงต่อบทบาทใหม่อย่างกระทันหันและจุดมุ่งหมายเช่นนี้ จะทำให้ มารดาต้องมีการปรับตัวเองหลาย ๆ ด้าน พร้อมกัน ซึ่งอาจมีผลทำให้มารดาเกิดความ ไม่นั่นใจในความสามารถของการ เป็นมารดาของตนเอง ดังนั้นผู้วิจัยมีความตั้งใจว่าถ้าได้ สอนมารดาในระยะก่อนคลอดถึงเรื่องการ เตรียมเต้านมมารดาเพื่อใช้เลี้ยงบุตร เพื่อจะชวย ลดปัญหาที่เกิดขึ้นที่เต้านมมารดาได้น้อยลง ทั้งนี้โดยมีจุดประสงค์เพื่อใ้มารดาที่ตั้งใจเลี้ยง บุตรควยนมมารดาจะสามารถคงใ้หม่มแก่บุตรได้ต่อไปนานเท่าที่ต้องการ อันจะช่วยส่งเสริม สัมพันธภาพระหว่างมารดาและบุตรให้เป็นไปในด้านที่ดี เกิดความรักความเข้าใจซึ่งกันและ กัน ให้บุตรมีสุขภาพจิตที่ดีและเจริญเติบโต เพื่อ เป็นกำลังหน่วยหนึ่งของชาติที่มีทั้งประสิทธิภาพ และความสามารถต่อการพัฒนาประเทศสืบไป ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้ตั้งวัตถุประสงค์ของการวิจัย ไว้ดังต่อไปนี้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เปรียบเทียบประสิทธิผลของการสอนมารดาโดยวิธีสาธิตและฝึกปฏิบัติ ใน กลุ่มมารดาที่ได้รับการสอนกับกลุ่มมารดาที่ไม่ได้รับการสอนในด้านความรู้ ความเชื่อ การ ปฏิบัติเกี่ยวกับการ เตรียมเต้านมมารดาเพื่อใช้เลี้ยงบุตรก่อนคลอด และอาการแทรกซ้อน ของเต้านมภายหลังคลอด
2. ศึกษาประสิทธิผลของการสอนมารดาในด้านความรู้ ความเชื่อ การปฏิบัติ เกี่ยวกับการ เตรียมเต้านมมารดาเพื่อใช้เลี้ยงบุตร และอาการแทรกซ้อนของเต้านมภายหลัง คลอด โดยใช้วิธีสอนแบบสาธิตและฝึกปฏิบัติ
3. ศึกษาถึงความแตกต่างกันของประสิทธิผลของการสอนโดยใช้วิธีสาธิตและ ฝึกปฏิบัติ ในด้านความรู้ ความเชื่อ การปฏิบัติเกี่ยวกับการ เตรียมเต้านมมารดาเพื่อใช้ เลี้ยงบุตรก่อนคลอด และอาการแทรกซ้อนของ เต้านมภายหลังคลอดในมารดากลุ่มที่ได้รับ การสอน ที่มีระดับการศึกษา อาชีพ และจำนวนครั้งของการปฏิบัติที่ต่างกัน

สมมุติฐานการวิจัย

เนื่องจากว่า ผู้วิจัยมีความเชื่อว่า การใช้การสอนแบบสาธิตตามแผนการสอนนั้นจะมีส่วนช่วยให้ผู้ช่วยสามารถดูแลช่วยเหลือตนเองและผู้อื่นได้ เพราะการสอนแบบสาธิตเป็นการสอนให้สามารถปฏิบัติได้ เป็นการสอนที่เกิดการเรียนรู้ เนื่องจากได้ฟัง ได้เห็น ได้สัมผัสและได้ปฏิบัติจริง¹ และนอกจากนี้ เรดแมน (Redman) ยังได้กล่าวอีกว่า "การสอนแบบสาธิตและให้มีการฝึกปฏิบัตินั้นเป็นวิธีการที่เหมาะสมที่สุดในการฝึกสอนผู้ช่วย สามารถปฏิบัติได้ เพราะนอกจากจะเรียนรู้ เข้าใจถึงเหตุผลแล้ว ยังเป็นการสร้างความเชื่อที่ก่อให้เกิดขึ้นด้วยการสอนวิธีนี้จะประกอบด้วยการอธิบายเนื้อหาที่สำคัญ และการปรึกษาพูดคุยถึงปัญหาต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ดี และวัตถุประสงค์ที่สำคัญอีกอย่างก็คือ ทำให้ผู้ช่วยได้มองเห็นภาพที่แท้จริงของการปฏิบัติ เพื่อสร้างความมั่นใจนั่นเอง² ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้ตั้งสมมุติฐานไว้ดังนี้คือ

1. มารดาที่ได้รับการสอนให้เรียนรู้การเตรียมเต้านมก่อนคลอด โดยวิธีสาธิตและฝึกปฏิบัติจะมีความรู้ดีกว่ามารดาที่ไม่ได้รับการสอน
2. มารดาที่ได้รับการสอนให้เรียนรู้การเตรียมเต้านมก่อนคลอดโดยวิธีสาธิตและฝึกปฏิบัติจะมีความเชื่อในเชิงบวกมากกว่ามารดาที่ไม่ได้รับการสอน
3. มารดาที่ได้รับการสอนให้เรียนรู้การเตรียมเต้านมก่อนคลอดโดยวิธีสาธิตและฝึกปฏิบัติ จะมีการปฏิบัติดีกว่ามารดาที่ไม่ได้รับการสอน
4. มารดาที่ได้รับการสอนให้เรียนรู้การเตรียมเต้านมก่อนคลอดโดยวิธีสาธิตและฝึกปฏิบัติจะเกิดมีอาการแทรกซ้อนของเต้านมหลังคลอดน้อยกว่ามารดาที่ไม่ได้รับการสอน
5. ในกลุ่มที่ได้รับการสอนด้วยวิธีสาธิตและฝึกปฏิบัติ มารดาที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 จะมีความรู้ดีกว่ามารดาที่มีระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4
6. ในกลุ่มที่ได้รับการสอนด้วยวิธีสาธิตและฝึกปฏิบัติ มารดาที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 จะมีความเชื่อในเชิงบวกมากกว่ามารดาที่มีระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4

¹ Barbara W. Narrow, Patient Teaching in Nursing Practice A Patient and Family-Centered Approach (New York : . iley Medical Publication, 1977) p. 139.

² Barbara Klug Redman, The Process of Patient Teaching in Nursing. (Saint Louis : The C.V. Mosby Comp., 1968) pp. 76 - 77.

7. ในกลุ่มที่ได้รับการสอนด้วยวิธีสาธิตและฝึกปฏิบัติ มารดาที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 จะมีการปฏิบัติดีกว่ามารดาที่มีระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4

8. ในกลุ่มที่ได้รับการสอนด้วยวิธีสาธิตและฝึกปฏิบัติ มารดาที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 จะมีอาการแทรกซ้อนของเต้านมหลังคลอดน้อยกว่ามารดาที่มีระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4

9. ในกลุ่มที่ได้รับการสอนด้วยวิธีสาธิตและฝึกปฏิบัติ มารดาที่มีอาชีพในบ้านจะมีความรู้ดีกว่า มารดาที่มีอาชีพนอกบ้าน

10. ในกลุ่มที่ได้รับการสอนด้วยวิธีสาธิตและฝึกปฏิบัติ มารดาที่มีอาชีพในบ้านจะมีความเชื่อในเชิงบวกมากกว่ามารดาที่มีอาชีพนอกบ้าน

11. ในกลุ่มที่ได้รับการสอนด้วยวิธีสาธิตและฝึกปฏิบัติ มารดาที่มีอาชีพในบ้านจะมีการปฏิบัติดีกว่า มารดาที่มีอาชีพนอกบ้าน

12. ในกลุ่มที่ได้รับการสอนด้วยวิธีสาธิตและฝึกปฏิบัติ มารดาที่มีอาชีพในบ้านจะมีอาการแทรกซ้อนของเต้านมหลังคลอดน้อยกว่ามารดาที่มีอาชีพนอกบ้าน

13. ในกลุ่มที่ได้รับการสอนด้วยวิธีสาธิตและฝึกปฏิบัติ มารดาที่มีการปฏิบัติมากจะมีความรู้ดีกว่ามารดาที่มีการปฏิบัติน้อย

14. ในกลุ่มที่ได้รับการสอนด้วยวิธีสาธิตและฝึกปฏิบัติ มารดาที่มีการปฏิบัติมากจะมีความเชื่อในเชิงบวกมากกว่ามารดาที่มีการปฏิบัติน้อย

15. ในกลุ่มที่ได้รับการสอนด้วยวิธีสาธิตและฝึกปฏิบัติ มารดาที่มีการปฏิบัติมากจะมีการปฏิบัติดีกว่า มารดาที่มีการปฏิบัติน้อย

16. ในกลุ่มที่ได้รับการสอนด้วยวิธีสาธิตและฝึกปฏิบัติ มารดาที่มีการปฏิบัติมากจะมีอาการแทรกซ้อนของเต้านมหลังคลอดน้อยกว่ามารดาที่มีการปฏิบัติน้อย

ขอบเขตของการวิจัย

1. การวิจัยมุ่งหมายว่าการศึกษาเฉพาะการเตรียมเต้านมมารดาในระยะก่อนคลอด โดยมิได้ครอบคลุมถึงการปฏิบัติตนก่อนคลอดในเรื่องอื่น ๆ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อป้องกันหรือลดอาการแทรกซ้อนของเต้านมหลังคลอด ซึ่งมีส่วนช่วยสนับสนุนและส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

2. การวิจัยนี้มุ่งศึกษาเฉพาะมารดาที่ฝากครรภ์และคลอดบุตรในโรงพยาบาลราชวิถี เท่านั้น ซึ่งเป็นโรงพยาบาลที่ได้ให้มารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาตลอดเวลาทั้งกลางวันและกลางคืน
3. การวิจัยนี้มุ่งศึกษาเฉพาะมารดาครรภ์แรกที่มีการคลอดปกติ

ประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัย

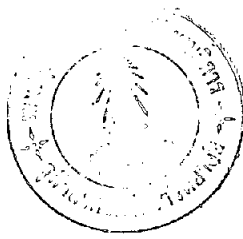
1. เพื่อเป็นประโยชน์ต่อวิชาชีพพยาบาล โดยเฉพาะการปฏิบัติการพยาบาลสาขาสูติกรรม จะก่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจ มุ่งสร้างลักษณะการให้ความรู้และคำแนะนำแก่มารดา ซึ่งเป็นการปฏิบัติงานที่อิสระ โดยใช้แนวเหตุผลทางด้านวิทยาศาสตร์ ศิลปการพยาบาล กระตุ้นให้พยาบาลเกิดการพัฒนาตัวเอง และปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาลให้ก้าวหน้าต่อไป
2. เพื่อเป็นประโยชน์ต่อมารดาซึ่งเป็นผู้รับบริการที่มารับการตรวจและฝากครรภ์ จะได้เรียนรู้วิธีการเตรียมเต้านมในระยะก่อนคลอด เพื่อจะได้ให้นมมารดาเลี้ยงบุตรต่อไปด้วยความมั่นใจ และเพื่อป้องกันและลดอาการแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้น และเป็นการส่งเสริมและสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

ข้อตกลงเบื้องต้นของการวิจัย

1. นโยบายในการบริหารของโรงพยาบาลที่ผู้วิจัยทำการศึกษานี้ ไม่มีผลต่อการสอนเกี่ยวกับการเตรียมเต้านมมารดาในระยะก่อนคลอด
2. มารดาที่ได้รับการเลือกเป็นตัวอย่างประชากรทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมถือว่ามีความแปรปรวนของประชากรเหมือนกัน

ความไม่สมบูรณ์ของการวิจัย

เนื่องจากโรงพยาบาลราชวิถี เป็นสถานศึกษาในค่านิยมปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล ดังนั้นนักศึกษาพยาบาลอาจเป็นผู้ให้ความรู้แก่มารดาได้เสมอ เมื่อพบว่ามารดาต้องการการการสอน ซึ่งอาจมีผลกระทบต่อการศึกษาวิจัยนี้ได้



ความหมายของคำที่ใช้ในการวิจัย

มารดา หมายถึง สตรีครรภ์แรก อายุครรภ์ตั้งแต่ 32 สัปดาห์ เป็นต้นไปจนถึงหลังคลอดบุตรแล้ว

การสอนก่อนคลอด หมายถึง การสอนมารดาเรื่องเกี่ยวกับการเตรียมเต้านมในระยะก่อนคลอด ตามเนื้อหาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองประกอบด้วยการสาธิตถึงวิธีการเตรียมเต้านม และให้มารดาฝึกปฏิบัติให้จนถูกต้อง

- การสอนด้วยวิธีสาธิตและฝึกปฏิบัติ หมายถึง การสอนมารดา ก่อนคลอด โดยผู้สอนแสดงให้ดูเป็นตัวอย่าง และให้ผู้เรียนฝึกปฏิบัติในทันทีหลังการสอน เกี่ยวกับการเตรียมเต้านมของหญิงมีครรภ์ โดยที่ผู้สอนได้สอนตามบันทึกการสอน และได้มอบคู่มือการฝึกปฏิบัติให้กับผู้เรียนทุกคนเพื่อใช้ประกอบการปฏิบัติที่บ้าน 004207

- ประสิทธิผลของการสอน หมายถึง ผลที่เกิดขึ้นในมารดาที่ได้รับการสอนก่อนคลอดด้วยวิธีสาธิตและฝึกปฏิบัติ ในด้านความรู้ ความเชื่อ การปฏิบัติเกี่ยวกับการเตรียมเต้านมมารดาเพื่อใช้เลี้ยงบุตร และอาการแทรกซ้อนของเต้านมภายหลังคลอด

กลุ่มทดลอง หมายถึง มารดาที่ได้รับการสอนก่อนคลอด โดยวิธีสาธิตและฝึกปฏิบัติ

กลุ่มควบคุม หมายถึง มารดาที่ไม่ได้รับการสอนก่อนคลอด

ระยะก่อนคลอด หมายถึง ระยะตั้งแต่มารดาอายุครรภ์ได้ 32 สัปดาห์ ไปจนถึงเข้าสู่การคลอด

ระยะหลังคลอด หมายถึง ระยะตั้งแต่สิ้นสุดการคลอดไปจนถึงระยะวันสุดท้ายที่มารดาถูกจำหน่ายจากโรงพยาบาล

ความรู้ หมายถึง การรู้เหตุผล รู้ประโยชน์ของการเตรียมเต้านม

ความเชื่อ หมายถึง ความเชื่อและการยึดถือของมารดาเกี่ยวกับการเตรียมเต้านม ในลักษณะของการแสดงออกถึงความพอใจและการเห็นชอบด้วยในการเตรียมเต้านมมารดา

การปฏิบัติ หมายถึง การที่มารดาได้ปฏิบัติเกี่ยวกับการเตรียมเต้านมในระยะ
ก่อนคลอด

การศึกษาสูง หมายถึง ระดับการศึกษาของมารดาที่สูงกว่าชั้นประถมศึกษาปีที่สี่

การศึกษาค่ำ หมายถึง ระดับการศึกษา ชั้นประถมศึกษาปีที่สี่

อาชีพในบ้าน หมายถึง ลักษณะการทำงานของมารดาที่ประกอบอาชีพอยู่กับบ้าน
เช่น เป็นแม่บ้าน หรือค้าขายอยู่กับบ้าน รับจ้างตัดเสื้ออยู่กับบ้าน

อาชีพนอกบ้าน หมายถึง มารดาที่ต้องไปประกอบอาชีพนอกบริเวณบ้าน เช่น
รับราชการ กรรมกร รับจ้าง เป็นต้น

อาการแทรกซ้อนที่เต้านม คือ อาการที่ปรากฏที่เต้านมมารดาในระยะหลังคลอด
ซึ่งมีอยู่ 2 ลักษณะ คือ

1. อาการคัดของเต้านม หมายถึง การเกิดอาการคัดซึ่งมีลักษณะของเต้านม
บวม เคลื่อนไหวได้ลำบาก เจ็บปวด ผิวหนังบางและเป็นมัน ขนาดของรอบอกขยายเพิ่มขึ้น

2. อาการของหัวนมแดงชาตลอก หรือเป็นรอยแตก ซึ่งมารดาจะเจ็บมากไม่
สามารถให้นมแก่บุตรได้ หรือคูดนมโคนนอยลง อาจต้องงคให้ หรือให้สลับกันบ้าง ซึ่งถ้า
รุนแรงมากต้องหยุดให้น้ำนมบุตร

การปฏิบัติมาก หมายถึง การที่มารดาได้เตรียมเต้านม มากกว่าครั้งกว่ามัธยฐาน
ของการปฏิบัติของมารดาทุกกลุ่ม

การปฏิบัติน้อย หมายถึง การที่มารดาได้เตรียมเต้านมน้อยครั้งกว่ามัธยฐาน
ของการปฏิบัติของมารดาทุกกลุ่มลดลงไป (มีรายละเอียดในภาคผนวก)