

# Comparison of Breastfeeding Problems during Early Postpartum between Mothers with Exclusive Breastfeeding and Mothers with Non-exclusive Breastfeeding at 1 Month

Wanna Phahuwatanakorn, RN, PhD<sup>1</sup>, Munyat Soothampitag, RN, MSc<sup>2</sup>

---

## Abstract

**Purpose:** This study aimed to investigate breastfeeding problems during the first three days postpartum and compare breastfeeding problems and breast milk supply during the first three days postpartum between mothers with exclusive breastfeeding and non-exclusive breastfeeding at 1 month.

**Design:** Descriptive design.

**Methods:** A secondary data analysis was conducted from a sample of 50 postpartum mothers who had insufficient breast milk supply in 24 hours, normal nipples, no complications, and were rooming-in with their normal term newborns with no tongue-tie. Thirty eight of them were exclusive breastfeeding and twelve of them were non-exclusive breastfeeding at 1 month postpartum. Descriptive statistics, t-test, Mann-Whitney U test, Chi square, and content analysis were used for data analysis.

**Main findings:** The findings revealed that the proportions of mothers who had the problems of “inadequate sleep”, “baby cry and awake frequently”, “unsure to be able to breastfeed” during the first 3 days in mothers with exclusive breastfeeding was significantly less than the proportions of mothers with non-exclusive breastfeeding at 1 month postpartum ( $p = .013, .010, .002$  respectively). However, the proportion of mothers who had the problem of “perceived inadequate breast milk supply” between the two groups was not significantly different ( $p = .063$ ). Breast milk supply on the 3<sup>rd</sup> day postpartum of mothers with exclusive breastfeeding was greater than that of mothers with non-exclusive breastfeeding at 1 month postpartum ( $p < .001$ ).

**Conclusion and recommendations:** Nurses and midwives should help mothers to rest during the first three days postpartum, and gain confidence to breastfeed their newborns.

**Keywords:** breastfeeding problems, breast milk supply, exclusive breastfeeding, postpartum mothers

---

*J Nurs Sci. 2013;31 Suppl 2:57-66*

Corresponding Author: Lecturer Wanna Phahuwatanakorn, Faculty of Nursing, Mahidol University, Bangkok 10700, Thailand; e-mail: [wanna.pha@mahidol.ac.th](mailto:wanna.pha@mahidol.ac.th)

<sup>1</sup> Faculty of Nursing, Mahidol University, Bangkok, Thailand

<sup>2</sup> Department of Nursing, Siriraj Hospital, Bangkok, Thailand

# การเปรียบเทียบปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ใน 3 วันแรก หลังคลอดระหว่างมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวกับมารดา ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่และนมผสม เมื่อ 1 เดือน

วรรณ พากุวัฒนกร, PhD<sup>1</sup> มารยาท สุธรรมพิทักษ์, วทม.<sup>2</sup>

## บทคัดย่อ

**วัตถุประสงค์:** เพื่อเปรียบเทียบปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และปริมาณน้ำนมแม่ใน 3 วันแรกหลังคลอดระหว่างมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวกับมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่และนมผสม เมื่อ 1 เดือนหลังคลอด

**รูปแบบการวิจัย:** การวิจัยเชิงบรรยาย

**วิธีดำเนินการวิจัย:** วิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิจากมารดาหลังคลอด 50 คน เป็นมารดาที่ไม่มีน้ำนม 24 ชั่วโมงแรก ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด และไม่มีปัญหาหัวนม ย้ายมาหน่วยหลังคลอดพร้อมทารกแรกเกิดปกติครบกำหนด ไม่มีพังผืดได้เส้น ซึ่งเป็นมารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 38 คน และเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และนมผสม 12 คน เมื่อ 1 เดือนหลังคลอด สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ สถิติที่ Mann-Whitney U Test ไคสแควร์และการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

**ผลการวิจัย:** สัดส่วนของมารดาที่มีปัญหา “พีก่อนน้อย” “ลูกร้องกวนและตื่นบ่อย” และ “ไม่แน่ใจว่าจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้” ใน 3 วันแรกหลังคลอดในมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อยกว่ามารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่และนมผสม เมื่อ 1 เดือนหลังคลอด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p = .013, .010, .002$  ตามลำดับ) แต่มีปัญหา “คิดว่าปริมาณน้ำนมไม่พอ” ไม่แตกต่างกัน ( $p = .063$ ) มารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว มีปริมาณน้ำนมแม่ในวันที่ 3 หลังคลอดมากกว่ามารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่และนมผสมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

**สรุปและข้อเสนอแนะ:** พยาบาลผดุงครรภ์ควรดูแลให้มารดาได้รับการพีก่อนในระยะ 3 วันแรกหลังคลอด และสร้างความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

**คำสำคัญ:** ปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปริมาณน้ำนมแม่ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว มารดาหลังคลอด

## ความสำคัญของปัญหา

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวให้ประสบความสำเร็จ ขึ้นอยู่กับปัจจัยต่างๆ รวมทั้งการช่วยเหลือมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทันทีหลังคลอด หรือเมื่อมารดาและลูกพร้อมทั้งสองฝ่ายโดยพยาบาลผดุงครรภ์ที่เป็นผู้ดูแลมารดาตั้งแต่ระยะฝากครรภ์จนถึงหลังคลอด โดยเฉพาะมารดาที่ประสบปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในระยะหลังคลอดขณะอยู่โรงพยาบาล ซึ่งจะเพิ่มระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้นานขึ้น<sup>1</sup> จากการศึกษาของ Tarkka, Paunonen และ Laippala<sup>2</sup> เกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในหอผู้ป่วยหลังคลอดพบว่า มารดาที่เริ่มให้ลูกดูดนมแม่จากเต้าในช่วง 2-3 วันแรกหลังคลอดและมีประสบการณ์การเริ่มให้นมแม่ที่ดี จะสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้นานขึ้น เนื่องจากใน 3 วันแรกหลังคลอดเป็นช่วงที่มารดามักจะประสบปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ถ้าไม่ได้รับการช่วยเหลือหรือแก้ไขปัญหามารดาจะหยุดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ปัญหาที่มักจะเริ่มเกิดขึ้นในช่วง 3 วันแรกหลังคลอดที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ การที่มารดาไม่สามารถให้ลูกดูดนมแม่จากเต้าได้<sup>3</sup> ความเชื่อที่ทำให้มารดาไม่มั่นใจว่าจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้<sup>4</sup> สุขภาพมารดาหลังคลอด<sup>5</sup> และการที่มารดาคิดว่าน้ำนมแม่ไม่เพียงพอต่อการ<sup>6</sup> ซึ่งการที่มารดาคิดว่าน้ำนมแม่มีปริมาณไม่เพียงพอจะทำให้มารดาหยุดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในช่วงเวลา 1-4 สัปดาห์แรกหลังคลอด<sup>7</sup> ความเข้าใจเรื่องปริมาณน้ำนมแม่ไม่เพียงพอเป็นสาเหตุให้ปริมาณน้ำนมแม่น้อยลง เนื่องจากมารดาที่มีความเชื่อเช่นนั้นจะให้ลูกดูดนมแม่น้อยลง ส่งผลให้ร่างกายของมารดาสร้างน้ำนมระยะหลัง (mature milk) ลดลง<sup>8</sup> เมื่อน้ำนมแม่มีปริมาณน้อย มารดาจะเริ่มให้นมผสมหรืออาหารตามวัยเร็วขึ้น<sup>9</sup> ส่งผลต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ทั้งนี้ปริมาณน้ำนมที่ร่างกายของมารดาผลิตได้จริงนั้น อาจจะเหมือนหรือแตกต่างจากที่มารดารับรู้<sup>10</sup> มารดาหลังคลอดจะรู้สึกกังวลในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เนื่องจากไม่ทราบว่ามีน้ำนมแม่มีปริมาณเท่าไร ในขณะที่การให้นมผสมแต่ละครั้ง มารดาจะทราบจำนวนที่แน่นอน<sup>11</sup> จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมยังไม่พบการศึกษาเกี่ยวกับปริมาณน้ำนมแม่ที่หลังใน 1 มื้อในช่วง 3 วันแรกหลังคลอด

การช่วยเหลือมารดาหลังคลอดในการเลี้ยงลูกด้วยนม

แม่นั้น พยาบาลผดุงครรภ์ควรจะทราบปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยเฉพาะในช่วงหลังคลอดขณะที่อยู่โรงพยาบาล ซึ่งเป็นระยะเวลาที่สำคัญในการเริ่มต้นการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อให้การช่วยเหลือให้ตรงกับความต้องการของมารดา การศึกษาเกี่ยวกับปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เมื่อจำหน่ายกลับบ้านแล้ว การเข้าใจปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่หลังคลอด ขณะอยู่ในโรงพยาบาล จะทำให้พยาบาลผดุงครรภ์สามารถแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นและช่วยเหลือได้เร็ว อาจส่งผลให้ระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวเมื่อกลับบ้านนานขึ้น

ในการศึกษาของ มรรยาท สุธรรมพิทักษ์ วรณา พาทูฒนกร พุทธิส จันทรประภาพ สุรงค์ วิเศษมณี และ นิรุช ตีจิตกาศ<sup>12</sup> เกี่ยวกับการช่วยเหลือมารดาที่ไม่มีน้ำนมใน 24 ชั่วโมงแรกหลังคลอด เพื่อเพิ่มปริมาณน้ำนมแม่ในระยะ 2-3 วันแรกหลังคลอด ผลการศึกษาพบว่ามารดาที่ได้รับการช่วยเหลือโดยการใช้หลอดดัดยาบ่อนนมพร้อมกับการให้ทารกดูดนมจากเต้า มีปริมาณน้ำนมในวันที่ 2 หลังคลอดมากกว่ามารดาที่ได้รับการช่วยเหลือโดยการบ้วนด้วยแก้ว แต่ปริมาณน้ำนมในวันที่ 3 ของทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน เมื่อติดตาม 1 เดือนหลังคลอด พบว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน

จากการศึกษาของ มรรยาท สุธรรมพิทักษ์และคณะ<sup>12</sup> จะเห็นได้ว่าการที่มารดาหลังคลอดซึ่งมีลักษณะพื้นฐานเหมือนกัน และทุกคนได้รับการช่วยเหลือในโรงพยาบาล แต่เมื่อ 1 เดือนหลังคลอด มารดาบางคนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ขณะที่บางคนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และนมผสม ผู้วิจัยจึงได้เกิดคำถามว่ามารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวกับมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่และนมผสมเมื่อ 1 เดือนหลังคลอด มีปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะ 3 วันแรกหลังคลอดแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงได้นำข้อมูลจากแบบสอบถามในงานวิจัยของ มรรยาท สุธรรมพิทักษ์และคณะ<sup>12</sup> มาวิเคราะห์เปรียบเทียบปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะ 3 วันแรกหลังคลอดของมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวและมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่และนมผสมเมื่อ 1 เดือนหลังคลอด ซึ่งผลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้จะทำให้พยาบาลผดุงครรภ์สามารถใช้เป็นแนวทางการช่วยเหลือมารดาในการเริ่มต้นการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะ 3 วันแรกหลังคลอด ระหว่างมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวกับมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่และนมผสมเมื่อ 1 เดือนหลังคลอด
2. เพื่อเปรียบเทียบสัดส่วนของมารดาที่มีปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะ 3 วันแรกหลังคลอดระหว่างมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวกับมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่และนมผสมเมื่อ 1 เดือนหลังคลอด
3. เพื่อเปรียบเทียบปริมาณน้ำนมแม่ในระยะ 3 วันแรกหลังคลอดระหว่างมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวกับมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่และนมผสมเมื่อ 1 เดือนหลังคลอด

## สมมติฐานการวิจัย

1. มารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวกันมีปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะ 3 วันแรกหลังคลอดในสัดส่วนที่แตกต่างจากมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่และนมผสมเมื่อ 1 เดือนหลังคลอด
2. มารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวกันมีปริมาณน้ำนมแม่ในระยะ 3 วันแรกหลังคลอดมากกว่ามารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่และนมผสมเมื่อ 1 เดือนหลังคลอด

## วิธีดำเนินการวิจัย

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาคั้งนี้เป็นการวิจัยโดยใช้ข้อมูลทุติยภูมิ (secondary data) จากงานวิจัยปฐมภูมิของ มารยาท สุธรรมพิทักษ์และคณะ<sup>12</sup> ซึ่งเป็นการวิจัยกึ่งทดลองในกลุ่มตัวอย่างคือ มารดาที่ไม่มีน้ำนมใน 24 ชั่วโมงแรกหลังคลอด จำนวนทั้งหมด 50 คน ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด ไม่มีปัญหาหวั่นม ให้กำเนิดทารกแรกเกิดครบกำหนดที่ไม่มีภาวะพังผืดได้เส้นและย้ายมาหน่วยหลังคลอดพร้อมทารกแรกเกิดและจำหน่ายพร้อมมารดา โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ซึ่งได้รับการประเมินปริมาณน้ำนมแม่ในวันที่ 2 และ 3 หลังคลอดและบันทึกความรู้สึก ความคิดเห็นและปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะ 3 วันแรกหลังคลอด หลังจากติดตามเมื่อ 1 เดือนหลังคลอด พบว่า มารดาที่ยังคงเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 38 คน (กลุ่มทดลอง 19 คน และกลุ่มควบคุม 19 คน) และมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่

และนมผสม 12 คน (กลุ่มทดลอง 6 คน และกลุ่มควบคุม 6 คน)

### เครื่องมือการวิจัย

แบบบันทึกที่มีคำถามปลายเปิด 1 ข้อ เพื่อสอบถามและให้มารดาบันทึกความรู้สึก ความคิดเห็น และปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในระยะ 3 วันแรกหลังคลอด และข้อมูลเกี่ยวกับปริมาณน้ำนมที่ได้จากการบีบด้วยเครื่องปั๊มนมไฟฟ้าในวันที่ 2 และ 3 หลังคลอด บันทึกเป็นหน่วยซีซี

### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ให้เป็นโครงการวิจัยที่เข้าข่ายได้รับการยกเว้นการรับรอง โดยมีรหัสโครงการ IRB-NS 2013/13.2503

### วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากได้รับอนุญาตการใช้ข้อมูลและได้รับการยกเว้นการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดลแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการโดยนำข้อมูลทั้งหมดจากกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยปฐมภูมิจำนวน 50 คน มาวิเคราะห์ปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่รวมทั้งปริมาณน้ำนมแม่ในระยะ 3 วันแรกหลังคลอดขณะอยู่โรงพยาบาล และเปรียบเทียบสัดส่วนของมารดาที่มีปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะ 3 วันแรกหลังคลอด ระหว่างมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวและมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่และนมผสมเมื่อ 1 เดือนหลังคลอด

### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปด้วยสถิติพรรณนา หาค่าความถี่ ร้อยละ ความแตกต่างของข้อมูลทั่วไปด้วยสถิติที่ เนื่องจากข้อมูลเกี่ยวกับปริมาณน้ำนมแม่มีการกระจายไม่เป็นรูปโค้งปกติ ดังนั้นผู้วิจัยจึงเปรียบเทียบปริมาณน้ำนมแม่ด้วยสถิติ Mann-Whitney U Test ส่วนข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะ 3 วันแรกหลังคลอด ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis) และสถิติไคสแควร์

## ผลการวิจัย

- 1) ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง จำนวนทั้งหมด 50 คน เป็นมารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 38 คน และเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และนมผสม 12 คน มารดาที่เลี้ยงลูกด้วย

นมแม่อย่างเดียวมีอายุเฉลี่ย  $27.1 \pm 5.6$  ปี รายได้ครอบครัวเฉลี่ย  $12,113.16 \pm 5,522.44$  บาท ระยะเวลาที่เริ่มให้นมแม่ครั้งแรกคือ 20 นาทีจนถึง 13 ชั่วโมงหลังคลอด โดยเฉลี่ย 140.1 นาที ความถี่ของการดูนมแม่จากเต้าใน 24 ชั่วโมงแรกเฉลี่ย  $7.5 \pm 2.8$  ครั้ง ส่วนมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่และนมผสม มีอายุเฉลี่ย  $27.7 \pm 5.1$  ปี รายได้ครอบครัวเฉลี่ย  $11,666.67 \pm 6,555.13$  บาท ระยะเวลาที่เริ่มให้นมแม่ครั้งแรกคือ 30 นาทีจนถึง 6 ชั่วโมงหลังคลอด โดยเฉลี่ย 100 นาที ความถี่ของการดูนมแม่จากเต้าใน 24 ชั่วโมงแรกเฉลี่ย  $8.5 \pm 3.7$  ครั้ง ซึ่งลักษณะทั่วไปของมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวและมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่และนมผสม เมื่อ 1 เดือนหลังคลอดไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ ( $p > .05$ )

2) ปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะ 3 วันแรกหลังคลอด จากการวิเคราะห์เนื้อหา พบว่า ปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะ 3 วันแรกหลังคลอด มี 4 ประเด็นหลัก ได้แก่ “พักผ่อนน้อย” “ลูกร้องกวนและตื่นบ่อย” “ไม่แน่ใจว่าจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้” และ “ปริมาณน้ำนมไม่พอ” ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

2.1 ปัญหา “พักผ่อนน้อย” มารดาในระยะแรกหลังคลอดมีปัญหาพักผ่อนน้อย โดยมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวร้อยละ 63.2 จากทั้งหมด 38 คน ให้ข้อมูลว่าพักผ่อนน้อย ส่วนมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่และนมผสมทุกคนประสบปัญหานี้ เมื่อเปรียบเทียบสัดส่วนของมารดาที่มีปัญหา “พักผ่อนน้อย” ระหว่างมารดาทั้งสองกลุ่ม พบว่า สัดส่วนของมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่และนมผสมมีปัญหา “พักผ่อนน้อย” มากกว่ามารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p = .013$ ) ซึ่งการไม่ได้พักผ่อนของมารดาหลังคลอดจะเชื่อมโยงกับปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อื่นๆ ขณะที่อยู่โรงพยาบาล ตัวอย่างเช่น มารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวเมื่อ 1 เดือนรายหนึ่ง หลังคลอดบุตรคนที่ 2 ไม่มีประวัติการแท้ง ตั้งใจจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 3 เดือน เนื่องจากนางได้ 3 เดือน ได้บันทึกว่า “เมื่อคืนไม่ค่อยได้นอนเลย ไม่รู้ว่าลูกจะได้นมพอไหม” หรือมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่และนมผสม เมื่อ 1 เดือนหลังคลอดบุตรคนที่ 2 เหมือนกัน ไม่ได้ทำงาน วางแผนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 3 เดือน เช่นกัน บันทึกว่า “เมื่อคืนไม่ค่อยได้นอนเลยเพราะลูกไม่ยอมนอน ต้องให้นมทั้งคืน” หรือมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่และนมผสม เมื่อ 1 เดือนหลังคลอด

หลังคลอดบุตรคนที่ 2 วางแผนจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 3 เดือน เนื่องจากต้องกลับไปทำงาน บันทึกว่า “ไม่ค่อยได้พักเลยลูกร้องกวนตลอด”

2.2 ปัญหา “ลูกร้องกวนและตื่นบ่อย” มารดาหลังคลอดจะประสบปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในระยะ 3 วันแรกหลังคลอด คือลูกร้องหลังจากนอนหลับได้ไม่ถึง 1 ชั่วโมง โดยมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวร้อยละ 60.5 จากทั้งหมด 38 คน ให้ข้อมูลว่า “ลูกร้องกวนและตื่นบ่อย” ส่วนมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่และนมผสมทุกคนประสบปัญหานี้ เมื่อเปรียบเทียบสัดส่วนของมารดาที่ประสบปัญหานี้ ในระยะ 3 วันแรกหลังคลอด พบว่า สัดส่วนของมารดาที่มีปัญหา “ลูกร้องกวนและตื่นบ่อย” ในมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่และนมผสมมากกว่ามารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p = .010$ )

การที่ลูกร้องกวนและตื่นบ่อย อาจจะเกี่ยวข้องกับการพักผ่อนของมารดา ตัวอย่างเช่น มารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว หลังคลอดบุตรคนแรกวางแผนจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 3 เดือน ให้ข้อมูลว่า “กลางคืนหลับได้หน่อยเดียวเพราะลูกไม่ยอมนอน” หรือมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่และนมผสม เมื่อ 1 เดือนหลังคลอดบุตรคนที่ 2 มีประวัติแท้ง 1 ครั้ง วางแผนจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้นานที่สุด บันทึกว่า “เมื่อคืนได้หลับนิดเดียว ลูกร้องตลอด ไม่แน่ใจว่า ลูกจะได้นมพอไหม” นอกจากนี้มารดาอาจจะไม่เข้าใจความหมายของการร้องของลูก พร้อมกับไม่แน่ใจว่าอาการของลูกจะแปลว่าหิวหรือไม่ เช่น มารดาหลังคลอดบุตรคนแรก ต้องกลับไปทำงาน วางแผนจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้นานที่สุดเท่าที่จะทำได้ บันทึกว่า “ลูกร้องมาก ไม่รู้ว่าหิวหรือเปล่า” หรือมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่และนมผสมอีกราย ซึ่งคลอดบุตรคนที่ 2 เช่นกัน บันทึกว่า “ลูกร้องกวนทั้งคืนเหมือนลูกไม่อิ่ม”

2.3 ปัญหา “ไม่แน่ใจว่าจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้” มารดาหลังคลอดมักจะประเมินตนเองว่าไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ โดยมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวร้อยละ 50 จากทั้งหมด 38 คน ให้ข้อมูลว่า “ไม่แน่ใจว่าจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้” ส่วนมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่และนมผสมทุกคนประสบปัญหานี้ เมื่อเปรียบเทียบสัดส่วนของมารดาที่มีปัญหานี้ ในระยะ 3 วันแรกหลังคลอด พบว่า สัดส่วนของมารดาที่มีปัญหา “ไม่แน่ใจว่าจะเลี้ยงลูกด้วย

นมแม่ได้” ในมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่และนมผสมมากกว่ามารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p = .002$ ) ตัวอย่างเช่น มารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวเมื่อ 1 เดือนหลังคลอดบุตรคนที่ 2 แต่มีประวัติแท้ง 1 ครั้ง บันทึกว่า “...ยังไม่แน่ว่าจะเลี้ยงนานเท่าไร” หรือมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่และนมผสม เมื่อ 1 เดือนหลังคลอด บันทึกว่า “ไม่ค่อยมีน้ำนม จะเลี้ยงด้วยนมแม่ได้หรือ”

2.4 ปัญหา “คิดว่าปริมาณน้ำนมไม่พอ” มารดาหลังคลอดมักจะเข้าใจว่าปริมาณน้ำนมแม่ไม่เพียงพอต่อลูก โดยมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวร้อยละ 76.3 จากทั้งหมด 38 คน ให้ข้อมูลว่า “คิดว่าปริมาณน้ำนมไม่พอ” ส่วนมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่และนมผสมทุกคนประสบปัญหานี้ เมื่อเปรียบเทียบสัดส่วนของมารดาที่ประสบปัญหานี้ ในระยะ 3 วันแรกหลังคลอด ระหว่างมารดาทั้งสองกลุ่มพบว่าไม่แตกต่างกัน ( $p = .063$ )

มารดาหลังคลอดจะไม่แน่ใจว่าลูกได้นมแม่เพียงพอหรือไม่ จากบันทึกข้อความ เช่น มารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว หลังคลอดลูกคนแรก บันทึกว่า “หลังกินนมเหมือนเค้าไม่อิ่ม” หรือมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว หลังคลอดบุตรคนที่ 4 ไม่มีประวัติการแท้ง วางแผนว่าจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 1 ปีครึ่ง ให้ข้อมูลว่า “ลูกดูนมตลอดไม่ค่อยได้นอนไม่แน่ใจว่าลูกจะได้นมรีเปล่า” มารดาบางคนอาจจะประเมินว่าตนเองมีน้ำนมเพียงพอให้แก่ลูกหรือไม่ จากการสังเกตว่าลูกหลับได้นานแค่ไหน มารดาที่สังเกตว่าลูกต้องดูดนมแม่ตลอด หรือนอนหลับเพียงช่วงเวลาสั้นๆ จะกังวลว่า ลูกได้รับนมแม่ไม่เพียงพอ ดังเช่น มารดาอีกรายหลังคลอดบุตรคนที่ 2 แต่มีประวัติแท้ง 1 ครั้ง ให้ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ว่า “ลูกหลับได้ชั่วโมงเดียว...กังวลว่าลูกไม่ได้นม”

**ตารางที่ 1** เปรียบเทียบสัดส่วนของมารดาที่มีปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะ 3 วันแรกหลังคลอด ระหว่างมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวกับมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่และนมผสมเมื่อ 1 เดือนหลังคลอด

| ปัญหา                              | มารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว (N = 38) |        | มารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่+นมผสม (N = 12) |        | X <sup>2</sup> | p-value |
|------------------------------------|-----------------------------------------------|--------|-------------------------------------------|--------|----------------|---------|
|                                    | จำนวน                                         | ร้อยละ | จำนวน                                     | ร้อยละ |                |         |
| ปริมาณน้ำนมแม่ไม่พอ                | 29                                            | 76.3   | 12                                        | 100    | 3.46           | .063    |
| พักผ่อนน้อย                        | 24                                            | 63.2   | 12                                        | 100    | 6.14           | .013    |
| ลูกร้องกวนและตื่นบ่อย              | 23                                            | 60.5   | 12                                        | 100    | 6.76           | .010    |
| ไม่แน่ใจว่าจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ | 19                                            | 50.0   | 12                                        | 100    | 9.67           | .002    |

3) เปรียบเทียบปริมาณน้ำนมแม่ที่ประเมินได้จริงในระยะ 2-3 วันแรกหลังคลอดระหว่างมารดา ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวและมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่และนมผสมเมื่อ 1 เดือนหลังคลอด พบว่าปริมาณน้ำนมแม่ทั้งหมดมีการแจกแจงไม่เป็นปกติ จึงวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ Mann-Whitney U test พบว่าปริมาณน้ำนมแม่ในวันที่ 2 หลังคลอด ของมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่

อย่างเดียวและมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่และนมผสมเมื่อ 1 เดือนหลังคลอด ไม่แตกต่างกัน ( $Z = -.56, p = .575$ ) แต่เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยอันดับของปริมาณน้ำนมแม่ (Mean rank) วันที่ 3 หลังคลอด พบว่าปริมาณน้ำนมแม่ของมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวมากกว่าปริมาณน้ำนมแม่ของมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่และนมผสมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $Z = -4.7, p < .001$ ) (ตารางที่ 2)



**ตารางที่ 2** เปรียบเทียบปริมาณน้ำนมแม่ใน 3 วันแรกหลังคลอด ระหว่างมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวและมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่และนมผสมเมื่อ 1 เดือนหลังคลอดโดยสถิติ Mann-Whitney U Test

| วันที่หลังคลอด | ค่าเฉลี่ยอันดับ (Mean Rank)              |                                      | Z     | p- value |
|----------------|------------------------------------------|--------------------------------------|-------|----------|
|                | เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว<br>(n = 38) | เลี้ยงลูกด้วยนมแม่+นมผสม<br>(n = 12) |       |          |
| วันที่ 2       | 26.12                                    | 23.54                                | - .56 | .575     |
| วันที่ 3       | 30.84                                    | 8.58                                 | - 4.7 | .0001    |

### การอภิปรายผล

ผลการศึกษาพบว่าปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะ 3 วันแรกหลังคลอดได้แก่ “พักร้องน้อย” “ไม่แน่ใจว่าจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้” “คิดว่าปริมาณน้ำนมไม่พอ” และ “ลูกร้องกวนและตื่นบ่อย” ซึ่งสัดส่วนของมารดาที่มีปัญหาเหล่านี้ระหว่างมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวและมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่และนมผสมเมื่อ 1 เดือนหลังคลอดแตกต่างกัน ซึ่งมารดาเหล่านี้มีปัจจัยที่เคยมีการศึกษาว่ามีผลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ได้แก่ อายุ รายได้ น้ำหนักทารกแรกเกิด อายุครรภ์ ระยะเวลาที่คาดว่าจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ระยะเวลาที่เริ่มให้นมแม่ครั้งแรก ความถี่ของการดูนมแม่จากเต้าใน 24 ชั่วโมงแรกหลังคลอด<sup>13</sup> ไม่แตกต่างกัน ดังนั้นการที่มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวหรือเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และนมผสมเมื่อ 1 เดือน อาจจะเกิดจากปัญหาที่พบในระยะ 3 วันแรกหลังคลอด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Wagner, Chantry, Dewey และ Nommsen-Rivers<sup>3</sup> ที่พบว่าปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่เกิดขึ้นในระยะใดระยะหนึ่งหลังคลอดจะทำให้มารดาหยุดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และให้นมผสมทันที

การพักร้องน้อยเป็นปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะ 3 วันแรกหลังคลอด การศึกษาครั้งนี้พบว่า สัดส่วนของมารดาที่ “พักร้องน้อย” ในมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อยกว่ามารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่และนมผสมเมื่อ 1 เดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p = .013$ ) เนื่องจากในช่วงแรกหลังคลอด มารดาต้องการพักผ่อน การพักผ่อนไม่เพียงพอจะทำให้มารดาหลังคลอดรู้สึกอ่อนเพลีย และไม่อยากจะเริ่มต้นให้ลูกดูดนมแม่จากเต้า<sup>14</sup> ส่งผลให้ร่างกายสร้างและหลั่งน้ำนมลดลง การพักร้องมีผลต่อการสร้างฮอร์โมนโปรแลคติน ปริมาณโปรแลคตินจะ

เพิ่มขึ้น หลังกระบวนการนอน 60 - 90 นาที และจะไม่เพิ่มขึ้นในคนที่กำลังตื่น ระดับโปรแลคตินจะเริ่มสูงขึ้นอีกครั้งเมื่อคนนั้นเริ่มนอน<sup>15</sup> ดังนั้นการพักร้องน้อยจะส่งผลกระทบต่อปริมาณน้ำนมแม่ และมีผลต่อสุขภาพของมารดาหลังคลอด ซึ่งจะมีผลต่อเนื่องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่<sup>15</sup>

การศึกษาของ Tarkka, Paunonen และ Laippala<sup>2</sup> พบว่ามารดาหลังคลอดที่นอนไม่หลับในขณะอยู่โรงพยาบาลจะทำให้มารดาไม่สามารถเผชิญปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ นั่นคือการพักร้องของมารดาหลังคลอดจะมีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่<sup>16,17</sup>

การที่ทารกร้องไห้จะมีสาเหตุหลายประการ แต่มารดามักจะแปลความหมายการร้องของลูกว่าได้รับน้ำนมไม่เพียงพอ<sup>18</sup> ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้พบว่าสัดส่วนของมารดาที่มีปัญหา “ลูกร้องกวนและตื่นบ่อย” ในมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อยกว่ามารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่และนมผสมเมื่อ 1 เดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p = .010$ ) มารดาหลังคลอดจะแปลความหมายท่าทางที่คุ้นเคยว่าถ้าลูกร้องไห้หรือตื่น แสดงว่าลูกหิวหรือได้นมไม่พอ<sup>7</sup> จากการศึกษาของ DiSantis, Hodges และ Fisher<sup>19</sup> พบว่ามารดาที่สังเกตเห็นว่าลูกมีสัญญาณของความพึงพอใจจะมีความสัมพันธ์กับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานขึ้น ซึ่งมารดาจะแปลความหมายสัญญาณของความพึงพอใจเป็นการได้รับน้ำนมเพียงพอ<sup>10</sup> มารดาจะรู้สึกยุ่งยากและลำบากในการเลี้ยงดูลูก เมื่อลูกร้องกวนและตื่นบ่อย ซึ่งความยากลำบากในช่วง 4 สัปดาห์แรกหลังคลอดจะทำให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวลดลง<sup>20</sup>

ความไม่แน่ใจว่าจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว จากผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า สัดส่วนของมารดาที่ “ไม่แน่ใจว่าจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้” ในมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อยกว่ามารดาที่

เลี้ยงลูกด้วยนมแม่และนมผสมเมื่อ 1 เดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p = .002$ ) นั่นคือมารดาที่ไม่แน่ใจว่าจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อาจจะไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวเมื่อ 1 เดือน ทั้งนี้จากการศึกษาของ Donath และ Amir<sup>21</sup> พบว่าความไม่แน่ใจอาจเกิดจากการขาดทักษะในการให้นมแม่ หรือไม่ได้วางแผนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ จากการสังเคราะห์งานวิจัยของ Thulier และ Mercer<sup>13</sup> พบว่าตัวแปรที่มีผลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ สุขภาพของมารดาและทารก ปริมาณน้ำนมแม่และความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะตั้งครรภ์และหลังคลอดมีความสัมพันธ์กับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวกันในสัปดาห์ที่ 1 และสัปดาห์ที่ 4 หลังคลอด<sup>22</sup> ซึ่งตรงข้ามกับการศึกษาของ Chezem, Friesen และ Boettcher<sup>23</sup> พบว่าความมั่นใจของมารดาไม่มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทั้งนี้ Chezem และคณะ<sup>2</sup> ให้เหตุผลว่า อาจเกิดจากเครื่องมือที่ใช้วัดความมั่นใจไม่ได้สะท้อนความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างไรก็ตามความไม่แน่ใจอาจจะทำให้มารดากังวล ส่งผลให้มารดาไม่สามารถเผชิญปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้

การรับรู้ว่าตนเองมีน้ำนมเพียงพอสำหรับลูก จะมีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่<sup>18</sup> มารดาหลังคลอดส่วนใหญ่มักจะคิดว่าตนเองมีน้ำนมไม่เพียงพอกับความต้องการของลูก<sup>7</sup> ในการศึกษาครั้งนี้ พบว่าสัดส่วนของมารดาที่คิดว่าตนเองมีปริมาณน้ำนมไม่พอใน 3 วันแรกหลังคลอดในมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวไม่แตกต่างจากมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่และนมผสมเมื่อ 1 เดือน ( $p = .063$ ) ซึ่งส่วนใหญ่คิดว่าตนเองมีปริมาณน้ำนมไม่พอ การรับรู้ปริมาณน้ำนมไม่เพียงพอเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้มารดาหลังคลอดหยุดการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในช่วง 2-3 สัปดาห์<sup>10</sup> แต่จากการศึกษาการรับรู้ว่ามีน้ำนมไม่เพียงพอของสตรีที่มีบุตรคนแรกของ Dykes และ Williams<sup>11</sup> พบว่าการที่มารดาหลังคลอดได้รับรู้ปริมาณน้ำนมแม่จริง จะทำให้มารดามั่นใจว่าลูกได้น้ำนมเพียงพอ ส่งผลให้มีความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มขึ้น

ปริมาณน้ำนมแม่จะขึ้นอยู่กับกลไกการสร้างและหลั่งน้ำนม<sup>23</sup> จากผลการศึกษาครั้งนี้พบว่าปริมาณน้ำนมแม่ที่ประเมินได้จริงในวันที่ 3 หลังคลอดของมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวมากกว่ามารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่

และนมผสมเมื่อ 1 เดือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) แต่ปริมาณน้ำนมแม่ในวันที่ 2 หลังคลอดไม่แตกต่างกัน ( $p = .120$ ) ซึ่งตามปกติใน 24 ชั่วโมงแรกหลังคลอด ร่างกายมารดาจะสร้างหัวน้ำนม (colostrum) ซึ่งมีปริมาณน้อย<sup>24</sup> หลังจากนั้นจะค่อยๆ เพิ่มขึ้นโดยเฉพาะในช่วง 36 ชั่วโมงหลังคลอด ถ้าในช่วง 3 วันแรกหลังคลอดมารดามีปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ พักผ่อนน้อย ไม่แน่ใจว่าจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หรือไม่ หรือลูกร้องกวน ซึ่งมารดาเข้าใจว่าหัวและคิตว่าน้ำนมไม่เพียงพอ จะทำให้ปริมาณน้ำนมระยะหลังน้อยลง ทั้งนี้โดยปกติจะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในอัตราที่สูงขึ้นใน 48-96 ชั่วโมงหรือวันที่ 3 หลังคลอด ทำให้มารดาหยุดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หรือเสริมนมผสมให้ นั่นคือปริมาณน้ำนมแม่ในวันที่ 3 หลังคลอดอาจจะเป็นปัจจัยทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวเมื่อ 1 เดือนได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Hill และ Aldag<sup>25</sup> ที่พบว่าปริมาณน้ำนมแม่ในวันที่ 3-4 หลังคลอดจะมีความสัมพันธ์กับปริมาณน้ำนมแม่ในสัปดาห์ที่ 6 หลังคลอด ดังนั้นการช่วยเหลือแก้ไขปัญหามารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในช่วงที่อยู่โรงพยาบาลจะทำให้มารดาหลังคลอดสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวได้ต่อเนื่อง

### ข้อจำกัดในการวิจัย

การศึกษาค้นครั้งนี้เป็นการใช้ข้อมูลทุติยภูมิ ที่มีขนาดของกลุ่มตัวอย่างค่อนข้างน้อยสำหรับการวิเคราะห์เชิงปริมาณ ซึ่งมีข้อจำกัดในการนำผลการศึกษาไปใช้

### ข้อเสนอแนะ

1. โรงพยาบาลควรจัดเตรียมและช่วยเหลือแก้ไขปัญหามารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในช่วงระยะ 3 วันแรกหลังคลอด โดยดูแลให้มารดาหลังคลอดได้รับการพักผ่อนพร้อมทั้งให้ความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และให้ความรู้เกี่ยวกับปริมาณน้ำนมและสื่อสัญญาณทารก เพื่อให้มารดาเข้าใจความต้องการของทารกและไม่เกิดความกังวลในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

2. ควรศึกษาวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยของมารดาในระยะแรกหลังคลอดที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในช่วง 1 เดือน 2 เดือน 4 เดือน 6 เดือน และ 1 ปี ซึ่งได้แก่ การพักผ่อน ความมั่นใจในตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และความวิตกกังวลในขนาดกลุ่มตัวอย่างที่มากขึ้น



## เอกสารอ้างอิง (References)

1. Brand E, Kothari C, Stark MA. Factors related to breastfeeding discontinuation between hospital discharge and 2 weeks postpartum. *J Perinat Educ*. 2011;20(1):36-44.
2. Tarkka MT, Paunonen M, Laippala P. What contributes to breastfeeding success after childbirth in a maternity ward in Finland? *Birth*. 1998;25(3):175-81.
3. Wagner EA, Chantry CJ, Dewey KG, Nommsen-Rivers LA. Breastfeeding concerns at 3 and 7 days postpartum and feeding status at 2 months. *Pediatrics*. 2013;132(4):e865-e75.
4. Bailey C, Pain RH, Aarvold JE. A 'give it a go' breast-feeding culture and early cessation among low-income mothers. *Midwifery*. 2004;20(3):240-50.
5. Agunbiade OM, Ogunleye OV. Constraints to exclusive breastfeeding practice among breastfeeding mothers in Southwest Nigeria: Implications for scaling up. *Int Breastfeed J*. 2012;7(5):1-10.
6. Amir L. Breastfeeding managing 'supply' difficulties. *Aust Fam Physician*. 2006;35(9):686-9.
7. Huang YY, Lee JT, Huang CM, Gau ML. Factors related to maternal perception of milk supply while in the hospital. *J Nurs Res*. 2009;17(3):179-88.
8. Johnson MC. Anatomy and physiology of the breast. In: Jatoi I, Kaufmann M, editors. *Management of breast diseases*. Berlin Heidelberg: Springer 2010. p.1-36.
9. Karacam Z. Factors affecting exclusive breastfeeding of healthy babies aged zero to four months: A community-based study of Turkish women. *J Clin Nurs*. 2008;17(3):341-9.
10. Gatti L. Maternal perceptions of insufficient milk supply in breastfeeding. *J Nurs Scholarsh*. 2008;40(4):355-63.
11. Dykes F, Williams C. Falling by the wayside: A phenomenological exploration of perceived breast-milk inadequacy in lactating women. *Midwifery*. 1999;15(4):232-46.
12. Soothamvitang M, Phahuwatanakorn W, Chanprapaph P, Visermanee S, Deejitgard N. Effect of modified syringe feeding method and cup feeding method on breast milk volume and exclusive breastfeeding rate at 1 month among 24 hours postpartum women who had insufficient milk supply. *Thai Journal of Nursing Council*. 2013;28(1):64-73.
13. Thulier D, Mercer J. Variables associated with breastfeeding duration. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 2009;38(3):259-68.
14. Earle S. Factors affecting the initiation of breastfeeding: Implications for breastfeeding promotion. *Health Promot Int*. 2002;17(3):205-14.
15. Gillam MP, Molitch ME. Prolactin. In: Shlomo M, editor. *The pituitary*. 3<sup>rd</sup> ed. San Diego: Academic Press; 2011. p.119-66.
16. Doan T, Gardiner A, Gay CL, Lee KA. Breast-feeding increases sleep duration of new parents. *J Perinat Neonatal Nurs*. 2007;21(3):200-6.
17. Quillin SI, Glenn LL. Interaction between feeding method and co-sleeping on maternal-newborn sleep. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 2004;33(5):580-8.
18. Sacco LM, Caulfield LE, Gittelsohn J, Martínez H. The conceptualization of perceived insufficient milk among Mexican mothers. *J Hum Lact*. 2006;22(3):277-86.

19. DiSantis K, Hodges E, Fisher J.  
The association of breastfeeding duration with later maternal feeding styles in infancy and toddlerhood: A cross-sectional analysis. *Int J Behav Nutr Phys Act.* 2013;10(1):1-12.
20. Scott JA, Binns CW, Oddy WH, Graham KI.  
Predictors of breastfeeding duration: Evidence from a cohort study. *Pediatrics.* 2006;117(4):e646-55.
21. Donath SM, Amir LH. Relationship between prenatal infant feeding intention and initiation and duration of breastfeeding: A cohort study. *Acta Paediatr.* 2003;92(3):352-6.
22. Blyth R, Creedy DK, Dennis C-L, Moyle W, Pratt J, De Vries SM. Effect of maternal confidence on breastfeeding duration: An application of breastfeeding self-efficacy theory. *Birth.* 2002;29(4):278-84.
23. Chezem J, Friesen C, Boettcher J.  
Breastfeeding knowledge, breastfeeding confidence, and infant feeding plans: Effects on actual feeding practices. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs.* 2003;32(1):40-7.
24. Neville MC. Anatomy and physiology of lactation. *Pediatr Clin North Am.* 2001;48(1):13-34.
25. Hill PD, Aldag JC. Milk volume on day 4 and income predictive of lactation adequacy at 6 weeks of mothers of nonnursing preterm infants. *J Perinat Neonatal Nurs.* 2005;19(3):273-82.