



การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในเขตเทศบาลนครสงขลา

ปฐมพร ไพธิ์ถาวร*
อำไพอร เพ็ญสุวรรณ*
นิตยา ศรีญาณลักษณ์*

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยายเพื่อศึกษาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาวัยรุ่นในเขตเทศบาลนครสงขลา จำนวน 24 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมี 2 ส่วน คือ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และแบบสัมภาษณ์เจาะลึกการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยการคำนวณความถี่และร้อยละ ข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์โดยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ผลการวิจัยพบว่ามารดาวัยรุ่นมีความคิดเห็นทางบวกต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาร้อยละ 95.83 เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้นานเป็นเวลาที่แตกต่างกัน ตั้งแต่ 1 สัปดาห์-10 เดือน โดยมีพฤติกรรมการเลี้ยงบุตร 3 ลักษณะคือ 1) เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว ร้อยละ 29.16 2) เลี้ยงด้วยนมมารดา ร่วมกับนมผสม ร้อยละ 54.17 และ 3) เลี้ยงด้วยนมผสมอย่างเดียว ร้อยละ 16.67 ปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามีเฉพาะในกลุ่มที่เลี้ยงด้วยนมมารดา ร่วมกับนมผสม (ร้อยละ 37.5) และกลุ่มเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมอย่างเดียว (ร้อยละ 16.67) โดยกลุ่มเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ร่วมกับนมผสมจะพบปัญหาและอุปสรรคคือ มารดาต้องทำงานนอกบ้าน สภาพห้วนมไม่เหมาะสม น้่านมไหลน้อยและมีอาการอ่อนเพลีย เหนื่อยล้าจากภาระเลี้ยงดูบุตรคนโต ส่วนกลุ่มเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมอย่างเดียวพบปัญหาและอุปสรรคเรื่องมารดาไม่มีความรู้ความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องเพียงพอเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา สภาพห้วนมไม่เหมาะสม และบุตรมีน้ำหนักตัวแรกคลอดน้อย เฉพาะกลุ่มเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ร่วมกับนมผสมเท่านั้นที่มีความต้องการความช่วยเหลือด้านคำแนะนำและการดูแลเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาขณะอยู่บ้านจากบุคลากรที่มสุภาพ

จากผลการวิจัยมีข้อเสนอแนะว่าควรให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาแก่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นเป็นระยะๆ ในแต่ละไตรมาสของการตั้งครรภ์ และในระยะ 6 เดือนแรกหลังคลอดควรมีการติดตามการเลี้ยงบุตรด้วยมารดาเป็นระยะเพื่อให้การช่วยเหลือกรณีมีอุปสรรคปัญหา

คำสำคัญ : การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา มารดาตั้งครรภ์วัยรุ่น เทศบาลนครสงขลา

* อาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา



Breastfeeding among Teenage Mothers in Muang Songkhla Municipality

.....

*Patomporn Photaworn**

*Aumpaorn Pensuwan**

*Nittaya Sriyannalak**

Abstract

This descriptive study was conducted to explore the breastfeeding of 24 teenage mothers in Muang Songkhla municipality. The research instrument was divided into two parts; 1) general information questionnaire, and 2) open-ended interview questions about breastfeeding. Quantitative data were analyzed by using frequencies and percentages. Content analysis was performed to analyze qualitative data. The results showed that teenage mothers had positive attitudes toward breastfeeding (95.83%). The duration of breastfeeding varied from one week to ten months. Breast feeding behaviors were divided into 3 categories 1) breastfeeding alone (29.16%), 2) a combination of formula feeding and breastfeeding (54.17%) and 3) formula alone (16.67%). Problems and difficulties found among teenage mothers in the combination group were working outside their homes, nipple problems and low lactation, and fatigue from raising an older child. Problems and difficulties found among teenage mothers in the formula feeding group included having flat nipples, low birth weight babies, and lack of knowledge and understanding about breastfeeding. Only the group of teenage mothers who used combination of formula feeding and breastfeeding needed advice and support from health personnel at home.

The findings from this study suggest that knowledge about breastfeeding should be provided to pregnant teenage women in every trimester of the pregnancy. A follow-up of breastfeeding should be done within the first 6 months after delivery and monitored periodically to help the teenage mothers.

Keyword : Breastfeeding, Teenagemothers, Muang Songkhla Municipality

* Nurse instructor, Boromrajonani College of Nursing, Songkhla



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามีประโยชน์ต่อมารดาคือ ทำให้มดลูกเข้าอู่ได้เร็ว ลดความเสี่ยงและป้องกันการตกเลือดหลังคลอดโดยเฉพาะในระยะ 2 ชั่วโมงแรกหลังคลอด ไม่ทำให้เกิดภาวะอ้วนหลังคลอด มารดาที่เลี้ยงบุตรด้วยนมตนเองจะมีน้ำหนักลดลง 0.8 กิโลกรัม/เดือน ใน 6 เดือนแรกหลังคลอด¹ มีโอกาสเป็นมะเร็งเต้านม มะเร็งรังไข่ น้อยลง ประหยัดค่าใช้จ่าย ที่ต้องใช้ในการซื้อนมผสม อุปกรณ์ในการให้นมและค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการเจ็บป่วยของบุตร^{2,3} ทารกที่ได้รับนมมารดาอย่างเพียงพอจะมีการเจริญเติบโตอย่างเหมาะสม ไม่เกิดภูมิแพ้และมีภูมิต้านทานการติดเชื้อไวรัสโปลิโอ ไวรัสไข้หวัด ไวรัสไข้หวัดใหญ่ มี Macrophage สามารถฆ่าเชื้อรา bile salt-stimulated lipase สามารถฆ่าเชื้อพยาธิบางตัว และ Omega-3 ป้องกันการเกิดโรคหัวใจ โรคที่เกิดจากการอักเสบเรื้อรัง¹⁻⁵ ในปัจจุบันแม้การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาจะมีประโยชน์มากมายต่อมารดาและบุตรแต่กลับพบว่ามารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาลดลงจากในระยะแรกหลังคลอด โดยพบว่ามารดาหลังคลอดในเขตชนบทเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาลดลงจากร้อยละ 72 เหลือร้อยละ 56 ส่วนในเขตเมืองลดลงจากร้อยละ 42 เป็นร้อยละ 26 ยิ่งเป็นเขตเมืองที่มีความเจริญทางเศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อมอย่างในเขตกรุงเทพมหานครพบการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวน้อยลงเมื่อแรกคลอดร้อยละ 90 เมื่อออกจากโรงพยาบาลลดลงเหลือร้อยละ 40 และลดลงเหลือร้อยละ 20 ภายใน 1 เดือนแรกหลังคลอด²

เขตอำเภอเมืองสงขลามีลักษณะเป็นชุมชนเมืองที่มีความเจริญ มีแหล่งการศึกษาระดับอุดมศึกษา 5 แห่ง ระดับอนุปริญญา 3-4 แห่ง และระดับมัธยมศึกษาอีกประมาณ 4 แห่ง จากสภาพสังคม สิ่งแวดล้อมหรือการเข้าถึงสื่อประเภทต่างๆ ที่ล่อแหลมต่อการมีเพศสัมพันธ์ในปัจจุบัน⁶ อาจทำให้วัยรุ่นที่อยู่ในวัยศึกษาเล่าเรียนมีเพศสัมพันธ์กันได้ง่ายขึ้น และทำให้เกิดการตั้งครรภ์ในผู้ที่อยู่ในวัยศึกษาเล่าเรียนหรือวัยรุ่นได้มากขึ้น จากข้อมูล

การตั้งครรภ์และการคลอดของหญิงตั้งครรภ์ที่อายุต่ำกว่า 20 ปี ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2540-2551 ของศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ พบเป็นร้อยละ 5.37 ในปีพ.ศ. 2540 ร้อยละ 11.98 ในปีพ.ศ. 2545 และร้อยละ 13.37 ในปีพ.ศ. 2550⁷ สำหรับจังหวัดสงขลาพบสถิติผู้คลอดที่โรงพยาบาลสงขลาอายุน้อยกว่า 20 ปี โดยเฉลี่ย 41.0-52.86 คนต่อเดือน⁸ การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพต่างๆ มากมายทั้งต่อมารดาและทารก ปัญหาที่เกิดขึ้นต่อมารดาเช่น ภาวะโลหิตจาง การคลอดลำบากเนื่องจากการเจริญเติบโตของกระดูกเชิงกรานยังไม่สมบูรณ์ทำให้ต้องผ่าตัดคลอดมากขึ้น เกิดความเครียด ความวิตกกังวลที่เกิดจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ต้องปกปิดไม่ให้ผู้ปกครองและบุคคลอื่นๆ รู้ ส่งผลให้เกิดภาวะครรภ์เป็นพิษและปัญหาอื่นๆ อีกมาก⁹ นอกจากนี้ยังพบว่าประมาณร้อยละ 57 ของมารดาตั้งครรภ์วัยรุ่นมีภาวะซึมเศร้าหลังคลอดภายใน 4 ปี ส่วนด้านทารกพบว่าทารกมักคลอดก่อนกำหนด น้ำหนักตัวน้อย พัฒนาการและการเจริญเติบโตในระยะตั้งครรภ์และหลังคลอดน้อย เนื่องจากมารดาตั้งครรภ์วัยรุ่นมักเลือกอาหาร ก้าวร้าว มีพฤติกรรมบริโภคและการปฏิบัติตัวที่ไม่เหมาะสมและอาจเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างไม่มีประสิทธิภาพเนื่องจากต้องเรียนหนังสือควบคู่ไปด้วย⁴ มารดาวัยรุ่นจึงต้องเผชิญกับภาวะวิกฤติทั้งจากการเป็นวัยรุ่นและเป็นมารดา¹⁰ การมีวุฒิภาวะที่ไม่พร้อมต่อบทบาทมารดา รวมทั้งการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์จะทำให้มารดาวัยรุ่นเกิดความรู้สึกขัดแย้งที่ต้องมีความรับผิดชอบอย่างมากในเวลาที่ยังรวดเร็ว เกิดความรู้สึกต่อต้านและคิดว่าตนเองไม่มีความสามารถเพียงพอในการเลี้ยงบุตร¹¹ ส่งผลต่อความพร้อมในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาภายหลังคลอด^{6,7,9} ซึ่งพบว่ามารดาวัยรุ่นมีอัตราและระยะเวลาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาต่ำกว่าวัยรุ่นผู้ใหญ่¹² ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในเขตเทศบาลนครสงขลา เพื่อ



ติดตามผล ปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของหญิงมารดาวัยรุ่น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาความคิดเห็น พฤติกรรมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ปัญหาและอุปสรรคของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และความต้องการการช่วยเหลือในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในเขตเทศบาลนครสงขลา

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยายโดยการสัมภาษณ์เจาะลึก (in-depth interview) คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยสำรวจจากสมุดทะเบียนบันทึกการฝากครรภ์หญิงตั้งครรภ์ที่แผนกฝากครรภ์โรงพยาบาลสงขลาประจำปี พ.ศ. 2554 ที่มีกำหนดคลอดบุตรระหว่างเดือนมกราคม - ตุลาคม 2554 โดยขณะที่ตั้งครรภ์ครบกำหนดคลอดมีอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 19 ปี มีจำนวน 228 คน เป็นมารดาที่ระบุที่อยู่อาศัย อยู่ในเขตเทศบาลนครสงขลา จำนวน 39 คน แต่สามารถติดต่อดังกล่าวตามเบอร์โทรศัพท์ที่แจ้งไว้กับโรงพยาบาลได้เพียงจำนวน 24 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วยอายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ลักษณะครอบครัว ความพร้อมในการตั้งครรภ์ สภาพห้วนม และประสบการณ์การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และแบบสัมภาษณ์เจาะลึกที่มีโครงสร้างคำถามหลักที่เป็นคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา พฤติกรรมการเลี้ยงบุตร ปัญหาและอุปสรรคขณะเลี้ยงบุตร และความต้องการการช่วยเหลือจากบุคคลอื่นขณะเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยได้รับการตรวจสอบคุณภาพด้านความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน และผ่านคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา ได้รหัส EC.BCNSK. 10/2554 ผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เจาะลึกเป็นรายบุคคลโดยชี้แจง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีตอบแบบสอบถาม ขั้นตอนการสัมภาษณ์ พร้อมทั้งพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดยขออนุญาต ให้แสดงความยินยอมโดยสมัครใจและสามารถยุติการดำเนินการวิจัยได้หากไม่ต้องการ หลังจากนั้นทำการสัมภาษณ์และบันทึกเสียงกลุ่มตัวอย่างด้วยตนเอง โดยใช้เวลาสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างคนละประมาณ 30-45 นาที แล้วตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลโดยการทวนสอบคำพูดและพฤติกรรมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาที่กลุ่มตัวอย่างบรรยายไว้กับกลุ่มตัวอย่างแต่ละรายอีกครั้งหนึ่ง เมื่อกลุ่มตัวอย่างยืนยันความถูกต้องของข้อมูล และผู้วิจัยได้ข้อมูลที่เพียงพอ สมบูรณ์ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยจึงหยุดสัมภาษณ์แล้วนำข้อมูลเชิงปริมาณมาวิเคราะห์หาค่าร้อยละโดยการแจกแจงความถี่ และคิดค่าร้อยละ ข้อมูลเชิงคุณภาพที่สามารถแปลงเป็นข้อมูลเชิงปริมาณได้มาวิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ และคิดค่าร้อยละ ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพที่ไม่สามารถแปลงเป็นข้อมูลเชิงปริมาณได้ วิเคราะห์ข้อมูลโดยทำความเข้าใจข้อมูล จัดกลุ่มข้อมูล ค้นหาความหมายของคำ และประเด็นสำคัญที่มีความหมายคล้ายกันที่ปรากฏอยู่ในข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างแต่ละคน แล้วนำมาสรุปสาระสำคัญเป็นผลการวิจัย

ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

ผลการวิจัยสรุปได้เป็น 6 ประเด็นดังนี้

ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ 16 ปี (ร้อยละ 50) มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษา (ร้อยละ 87.5) อยู่ด้วยกันกับสามี (ร้อยละ 66.67) โดยอยู่ร่วมกันกับครอบครัวตนเองหรือสามี (ร้อยละ 83.33) ไม่พร้อม / ไม่ต้องการตั้งครรภ์ (ร้อยละ 75) มีสภาพห้วนมปกติ (ร้อยละ 79.17) และไม่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามาก่อน (ร้อยละ 79.17)

ความคิดเห็นต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 95.83 มีความรู้สึกที่ดี



และมีความคิดเห็นทางบวกต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา โดยมีความคิดเห็นว่า การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาดี มีประโยชน์กว่าการเลี้ยงด้วยนมผสม มีประโยชน์โดยตรงต่อทารก ช่วยให้ทารกมีภูมิคุ้มกันโรค ช่วยป้องกันเชื้อโรคและการเกิดโรคต่างๆ ทำให้บุตรมีสุขภาพที่แข็งแรง ไม่เจ็บป่วยบ่อย ช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายของตนเอง ลดภาระค่าใช้จ่ายของครอบครัว รวมทั้งประหยัดเวลาดูแล การที่กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะในปัจจุบันสถานบริการทางสุขภาพของรัฐบาล ได้มีการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา โดยแสดงนโยบายภาพข้อความเรื่องประโยชน์ วิธีการ ขั้นตอน การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาประชาสัมพันธ์ไว้ในสถานที่ให้บริการ ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจ และมีความรู้สึกที่ดีต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา สอดคล้องกับผลการวิจัยของ วรรณวิมล วิเชียรฉาย, ทิพวรรณ ลิ้มประไพพงษ์ และจันทร์มาศ เสาวรส² ที่พบว่าหญิงตั้งครรภ์มีความคิดเห็นว่าการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาจะเป็นผลดีต่อสุขภาพของบุตร และลดค่าใช้จ่าย

ระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

กลุ่มตัวอย่างสามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้นานเป็นระยะเวลาที่แตกต่างกันตั้งแต่ 1 สัปดาห์ – มากกว่า 10 เดือน (ณ วันที่เก็บข้อมูลมารดาให้นมบุตรนาน 10 เดือน)

พฤติกรรมกรรมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

พฤติกรรมกรรมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาสรุปได้เป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวมีจำนวน 7 ราย (ร้อยละ 29.17) กลุ่มเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ร่วมกับนมผสมมีจำนวน 13 ราย (ร้อยละ 54.17) และกลุ่มเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมอย่างเดียวมีจำนวน 4 ราย (ร้อยละ 16.67) โดยกลุ่มที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวหรือเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ร่วมกับนมผสมสามารถเลี้ยงได้ต่อเนื่อง 1-10 เดือน ทั้งที่มีห้วงปกติและมีห้วงไม่เหมาะสมต่อการดูแลของบุตร โดยกลุ่มที่มีห้วงปกติ ส่วนหนึ่งเป็นมารดาที่ต้องทำงานนอกบ้าน จะใช้วิธีให้นมมารดาในช่วงกลางวัน ก่อนไปทำงาน

และกลับจากทำงาน ส่วนตอนกลางวันจะให้นมผสมอย่างเดียว โดยกลุ่มตัวอย่างกล่าวว่า “จะไม่บีบนมใส่ขวดไว้หรือ เพราะไม่สะดวก เราทำงานโรงงานไม่มีที่เป็นส่วนตัวให้เปิดนม แต่ก่อนออกจากบ้านเราจะให้ลูกดูดนมเราก่อน พอตอนเย็นกลับจากโรงงานอาบน้ำ กินข้าว จัดการเรื่องของตัวเองเสร็จก็จะมาเอาลูก เลี้ยงลูกกับนมแม่อย่างเดียวเลย ทำแบบนี้เราก็จะไม่เหนื่อยมาก ได้พักก่อนที่จะดูแลลูก” ส่วนกลุ่มที่มีห้วงไม่เหมาะสมจะใช้วิธีบีบเก็บนํ้านมแล้วบ้วนให้บุตรโดยใช้แก้วหรือขวดนม ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่ามารดาได้รับการเตรียมความพร้อมจากบุคลากรทีมสุขภาพในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และการแก้ไขปัญหาที่เกิดจากการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์ และระยะหลังคลอด ตั้งแต่แรกคลอด ดังที่มารดาให้ข้อมูลว่า “ตอนฝากท้องได้รับการตรวจเต้านม เขาบอกว่าห้วงนมสั้น ลูกจะดูดไม่ได้ เขาสอนดึงห้วงนม ให้กระบอกฉีดยา มาดึงห้วงนมและให้ที่ครอบห้วงนม (ปทุมแก้ว) มาใช้ด้วย” และ “หลังคลอดพยาบาลสอน แนะนำ ทำให้ดูเกี่ยวกับการบีบเก็บนํ้านม ก็นำมาใช้ต่อที่บ้าน ช่วยให้มีนมเลี้ยงลูกได้” สอดคล้องกับมานี ปิยะอนันต์⁴ ที่กล่าวว่า แนวทางหนึ่งส่งเสริมให้มารดาประสบความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา คือ การเตรียมความพร้อมในการให้นมมารดาแก่บุตรของบุคลากรทีมสุขภาพ โดยการบอกประโยชน์ ขั้นตอนการให้นม การแก้ไขปัญหาเรื่องห้วงนมทันทีที่มาฝากครรภ์และในระยะหลังคลอด

ปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

อุปสรรคของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามีเฉพาะในกลุ่มที่มีการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ร่วมกับนมผสม และในกลุ่มที่มีการเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมเท่านั้น โดยกลุ่มที่มีการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ร่วมกับนมผสมมีอุปสรรคคือมารดาต้องทำงานนอกบ้านและสภาพห้วงนมไม่เหมาะสม คือ ห้วงนมใหญ่ หรือห้วงนมสั้น ทำให้มารดาต้องใช้นมผสมควบคู่ไปด้วยแต่หลังจากให้นมผสมบุตรจะปฏิเสธนมมารดาต้องการนมผสมเพียงอย่างเดียว



สอดคล้องกับมานี ปิยะอนันต์⁴ ที่กล่าวว่า การให้บุตรดูนมจากขวด จะทำให้บุตรเกิดภาวะ Nipple confusion คือ การติดนมขวดและปฏิเสธนมมารดา ส่วนในกลุ่มตัวอย่างที่เลี้ยงบุตรด้วยนมผสมมีอุปสรรคคือ สภาพหัวนมไม่เหมาะสม ร่วมกับอาจมีความพยายามหรือความตั้งใจไม่เพียงพอหรืออาจมีความรู้ ความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องเพียงพอในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาทำให้เกิดการเข้าใจผิดและไม่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาต่างๆ ที่มีสภาพหัวนมปกติ บุตรดูนมได้ดี น้านมไหลดี เช่น เข้าใจผิดว่า บุตรได้รับนมมารดาแล้วต้องเสียจากการที่บุตรถ่ายหลายครั้งมีลักษณะเป็นเนื้อและๆ ปนน้ำ ไม่จับตัวเป็นก้อน ซึ่งเป็นลักษณะอุจจาระปกติของทารกที่ได้รับนมมารดาซึ่งอาจถ่ายหลายครั้งหรือถ่ายภายหลังได้รับนมมารดาทุกครั้งก็ได้ นอกจากนี้ยังเข้าใจผิดว่า หากเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาบุตรจะคันเคย ติดนมมารดาจนไม่สามารถเรียนต่อ หรือทำภารกิจอื่นๆ ได้ ซึ่งในความเป็นจริงทารกจะมีพัฒนาการด้านการเรียนรู้ที่สามารถปรับตัวรับนมมารดาและนมผสมได้ หากมีการเตรียมทารกที่ดี สอดคล้องกับพรเพ็ญ ไซลิวสกุล¹¹ ที่กล่าวว่ามารดาวัยรุ่นโดยเฉพาะครั้งแรกมักประสบปัญหา ความยุ่งยากในการทำหน้าที่เป็นมารดาเนื่องจากขาดความรู้ ประสบการณ์การเลี้ยงดูบุตร รวมทั้งการให้นมด้วย

ความต้องการการช่วยเหลือขณะเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

เฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาร่วมกับนมผสมเท่านั้นที่มีความต้องการความช่วยเหลือจากบุคลากรที่มีสุขภาพในด้านการดูแลหรือการให้คำแนะนำเพื่อแก้ไขปัญหาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาขณะอยู่ที่บ้าน โดยกลุ่มตัวอย่างได้กล่าวว่า “อยากให้บุคลากรที่มีสุขภาพมาช่วยเหลือและแนะนำเวลามีปัญหาการเลี้ยงลูก ที่ผ่านมาไม่มีบุคลากรติดตามถามปัญหาหรือติดตามเยี่ยมที่บ้าน” ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างมีความรู้และประสบการณ์ในการแก้ไขปัญหาที่เกิดจากการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาที่ได้รับขณะพักอยู่ในโรงพยาบาลจึงไม่สามารถนึกกลับไปใช้ต่อที่บ้านได้

จึงต้องการให้บุคลากรที่มีสุขภาพช่วยเหลือ ซึ่งการเพิ่มความรู้อและประสบการณ์ที่ได้รับแล้วนั้นสามารถเกิดขึ้นได้ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการความช่วยเหลือทั้งหมดเป็นมารดาครั้งแรกไม่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาและการแก้ไขปัญหามาก่อน สอดคล้องกับมานี ปิยะอนันต์⁴ ที่กล่าวว่า การให้ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ ขั้นตอนการให้ และการแก้ไขปัญหาในการให้นมมารดาต้องมีการเน้นย้ำหลายครั้ง รวมทั้งต้องมีการติดตามเยี่ยมบ้านผ่านสาย (Telephone visit) เมื่อมารดากลับไปอยู่ที่บ้าน เพื่อให้มารดาสามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้อย่างต่อเนื่อง และตรงกับผลการวิจัยของศิริธร พลายชุม, เทียมศร ทองสวัสดิ์และลาวาลย์ สมบูรณ์¹³ ที่พบว่า การได้รับคำแนะนำ/สนับสนุนจากบุคคลอื่นมีความสัมพันธ์ กับระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01

สรุปผลการวิจัย

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลสรุปได้ว่า มารดาวัยรุ่นมีความคิดเห็นทางบวกต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาร้อยละ 95.83 สามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้นานเป็นเวลาที่แตกต่างกัน โดยเลี้ยงได้ตั้งแต่ 1 สัปดาห์-10 เดือน โดยมีพฤติกรรมการเลี้ยงที่แบ่งได้เป็น 3 ลักษณะคือ เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวร้อยละ 29.17 เลี้ยงด้วยนมมารดา ร่วมกับนมผสมร้อยละ 54.17 และเลี้ยงด้วยนมผสมอย่างเดียวร้อยละ 16.67 พบปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเฉพาะในกลุ่มที่เลี้ยงด้วยนมมารดาร่วมกับนมผสม (ร้อยละ 37.5) และกลุ่มเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมอย่างเดียว (ร้อยละ 16.67) โดยกลุ่มเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาร่วมกับนมผสม จะพบปัญหาและอุปสรรคคือ มารดาต้องทำงานนอกบ้าน มารดามีสภาพหัวนมไม่เหมาะสม น้านมไหลน้อยและมารดามีอาการอ่อนเพลียเหนื่อยล้าจากภาระเลี้ยงดูบุตรคนโต ส่วนกลุ่มเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมอย่างเดียวจะพบปัญหาและอุปสรรคเกี่ยวกับมารดามีสภาพหัวนมไม่เหมาะสม



คือ มีสภาพหัวนมสั้นบุตรดูดได้ลำบาก บุตรมีน้ำหนักตัวเมื่อแรกคลอดน้อย และมารดามีความรู้ความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องเพียงพอเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา เฉพาะกลุ่มเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ร่วมกับนมผสมเท่านั้นที่มีความต้องการความช่วยเหลือด้านคำแนะนำการดูแลเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาขณะอยู่บ้านจากบุคลากรทีมสุขภาพ

การนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

จากผลการวิจัยข้างต้นสามารถนำไปใช้ประโยชน์ ดังนี้

1. การให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นควรทำเป็นระยะๆ ในแต่ละไตรมาสของการตั้งครรภ์เกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา การแก้ไขปัญหาน้ำนมไหลน้อย หัวนมสั้น ลักษณะการขับถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะในทารกที่ได้รับนมมารดาเพื่อเตรียมความพร้อม ทบทวนความรู้ความเข้าใจเป็นระยะๆ รวมทั้งแก้ไขความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องกรณีทารกถ่ายอุจจาระเหลวและถ่ายบ่อยครั้งเมื่อได้รับนมมารดา

2. การให้ความรู้แก่มารดาวัยรุ่นหลังคลอดในรายที่มีแนวโน้มจะเกิดปัญหาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา เช่น ต้องทำงานนอกบ้าน ต้องเรียนหนังสือ ควรมีการวางแผนการจัดตารางการให้นมบุตรด้วยนมมารดา ร่วมกับนมผสมที่เหมาะสมช่วยให้มีฮอว์โมนโปรแลคตินคงที่สำหรับการสร้างน้ำนม และเป็นปัจเจกของแต่ละบุคคล โดยการทำงานร่วมกันของบุคลากรในโรงพยาบาลที่มารดาวัยรุ่นมาคลอดและหน่วยสุขภาพในพื้นที่ๆ มารดาวัยรุ่นหลังคลอดอาศัย เพื่อติดตามเยี่ยมและช่วยเหลือในระยะ 6 เดือนแรกหลังคลอด

3. ควรสนับสนุน ส่งเสริมให้สามีหรือสมาชิกในครอบครัวของสามีหรือของมารดาวัยรุ่นได้มีส่วนร่วมในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา โดยจัดกลุ่มสนทนา วางแผนการให้นมบุตรร่วมกันระหว่างมารดาวัยรุ่น สามี สมาชิกในครอบครัว และทีมสุขภาพ โดยเฉพาะในรายที่เป็นมารดาท้องหลัง เพื่อลดปัญหาความรู้สึกล้มไม่ต้องการเลี้ยงบุตรด้วยนม

มารดา หรือปัญหาน้ำนมไหลน้อยเนื่องจาก มารดาวัยรุ่นอ่อนเพลีย เหนื่อยล้าจากภาระการเลี้ยงบุตรคนโต

เอกสารอ้างอิง

1. กนกวรรณ ฉันทนามงคล. การพยาบาลทารกแรกเกิด. พิมพ์ครั้งที่ 3. สมุทรปราการ : บริษัทคอมเมอร์เชียล เวิลด์ มีเดีย จำกัด; 2553, 115-130.
2. วรณวิมล วิเชียรฉาย, ทิววรรณ ลิ้มประไพพงษ์ และจันทร์มาศ เสาวรส. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว นาน 6 เดือนหลังคลอดของหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลพระปกเกล้า. จันทบุรี : วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี; 2549; ค, 14-69.
3. สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการอบรมผู้เชี่ยวชาญการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: องค์การส่งเสริมสุขภาพอนามัย; 2553, 10-38.
4. มานี ปิยะอนันต์. นมแม่. กรุงเทพฯ : ศิริยออดการพิมพ์ ประเทศไทย จำกัด; 2548:1-15, 37-49, 72.
5. สำหรั จิตตินันท์, วีระพงษ์ ฉัตรานนท์และศิริภรณ์ สวัสดิ์ศิริ. เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความรู้..สู่ปฏิบัติ. กรุงเทพฯ: กรุงเทพเวชสาร; 2546, 1-54.
6. สำนักงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ. 25 ปี เอดส์เฝ้าระวังไทย วัยรุ่นกำลังถูกรุกฆาต. จดหมายข่าวต้นคิด. 2552; 21:10-13.
7. สำนักงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ. แม่วัยใสคลื่นโถมซัดคุณภาพสังคมไทย. จดหมายข่าวต้นคิด. 2552; 19:10-13.
8. ห้องคลอด โรงพยาบาลสงขลา จังหวัดสงขลา. เพิ่มข้อมูลการคลอด งานห้องคลอด โรงพยาบาลสงขลา ปีงบประมาณ 2549-2554; 2554.
9. พิริยา ศุภศรี, วิไลพรรณ สวัสดิ์พาณิชย์และ



- ตติรัตน์ สุวรรณสุขจิต. การดูแลสุขภาพมารดา-ทารกที่มีภาวะเสี่ยงและเป็ยงเบน (เล่ม 1). ชลบุรี : ศรีศิลป์การพิมพ์;2549:59-62.
10. Old.S.B., London, M.L., Ladewig, P.W. & Davison. Maternal-newborn nursing & woman's health care. (7 th ed.). NewJersy: Pearson Practice Hall. 2004.
 11. พรเพ็ญ โชติวิสกกุล. การประเมินพฤติกรรม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1 กรุงเทพมหานคร. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี. 2548;16 (1):12-21.
 12. Ryan, A.S., Wenjun, Z. & Acosta, A. Breastfeeding continues to increase into the new millennium. Pediatric. 2002; 110 (6):1103-09.
 13. ศิริธร พลายชุม, เทียมศร ทองสวัสดิ์และ ลาวัลย์ สมบูรณ์. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาวัยรุ่น. วารสารพยาบาลสาร.2555; 39 (2): 79-87.