

การสังเคราะห์งานวิจัยเรื่องการเลี้ยงลูกนมแม่

นิศากร เยาวรัตน์

จิราภรณ์ อนุชา

วิมลมาส ตั้งบุญ

รัศมี ศรีนนท์

รุ่งทิพย์ ไชยโยยิ่งยงค์

พัชรินทร์ วิหคหาญ

อมรรัตน์ สว่างเกต

ปาริฉัตร อารยะจารุ

ขวัญใจ เพทายประกายเพชร

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี

สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

พ.ศ. 2556

สารบัญ

หน้า

บทนำ

1

วัตถุประสงค์ของการสังเคราะห์งานวิจัย

2

ที่มาขององค์ความรู้ที่ใช้สังเคราะห์งานวิจัย

2

องค์ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

3

ผลการวิจัย

17

การนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

18

ตารางแสดงการวิเคราะห์และสังเคราะห์องค์ความรู้จากงานวิจัย

20

นมแม่ดีมีประโยชน์ และได้รับการใช้เป็นเกณฑ์มาตรฐานสำหรับการเลี้ยงทารกโดยตั้งแต่ พ.ศ. 2522 องค์การอนามัยโลกแนะนำให้แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว โดยไม่ให้อาหารอื่นแม้แต่น้ำในระยะทารกอายุ 4-6 เดือนแรก ต่อมาในปี พ.ศ. 2544 องค์การอนามัยโลกแนะนำให้แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนเต็มจึงเริ่มป้อนอาหารอื่น และน้ำ พร้อมกินนมแม่ควบคู่ไปด้วย จนลูกอายุ 2 ปีหรือนานกว่านั้น การดำเนินงานด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในประเทศไทย เริ่มตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ.ศ.2520-2524) และต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน โดยในปี พ.ศ. 2547 กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศนโยบายแนะนำให้แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือนและตั้งเป้าหมายไว้ว่า เมื่อสิ้นแผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ.2549) ทารกควรได้รับนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน อย่างน้อยร้อยละ 30 แต่ถ้าติดตามผลการดำเนินการเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้นพบว่า การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย 4 เดือนที่ผ่านมามีตั้งแต่ปี 2536-2544 พบตั้งแต่ร้อยละ 1.0-16.3 ซึ่งตัวเลขของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม้อยู่ในเกณฑ์ต่ำและไม่บรรลุเป้าหมายโดยปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ ความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อาชีพของมารดาทั้งก่อนและหลังการมีบุตรคนล่าสุดภาวะผิดปกติหรืออาการแทรกซ้อนของเด็กขณะอยู่ในโรงพยาบาลระยะเวลาที่คิดจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาความพึงพอใจของมารดาที่ได้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การได้รับการสนับสนุนจากสามีการให้ลูกสัมผัสและดูดนมแม่ในช่วงแรกของชีวิต การปฏิบัติตามบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่มารดาได้รับคำแนะนำจากสถานบริการการได้รับความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่และการมีกลุ่มช่วยเหลือแม่ในหมู่บ้านนมแม่ดีมีประโยชน์ และได้รับการใช้เป็นเกณฑ์มาตรฐานสำหรับการเลี้ยงทารกโดยตั้งแต่ พ.ศ. 2522 องค์การอนามัยโลกแนะนำให้แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว โดยไม่ให้อาหารอื่นแม้แต่น้ำในระยะทารกอายุ 4-6 เดือนแรก ต่อมาใน

ปี พ.ศ. 2544 องค์การอนามัยโลกแนะนำให้แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนเต็ม²จึงเริ่มป้อนอาหารอื่น และน้ำ พร้อมกินนมแม่ควบคู่ไปด้วย จนลูกอายุ 2 ปีหรือนานกว่านั้นการดำเนินงานด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในประเทศไทยเริ่มตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ.ศ.2520-2524) และต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน โดยในปี พ.ศ. 2547 กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศนโยบายแนะนำให้แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือนและตั้งเป้าหมายไว้ว่า เมื่อสิ้นแผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2549) ทารกควรได้รับนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน อย่างน้อยร้อยละ 30 แต่ถ้าติดตามผลการดำเนินการเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้นพบว่า การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย 4 เดือนที่ผ่านมามีตั้งแต่ปี 2536-2544 พบตั้งแต่ร้อยละ 1.0-16.3ซึ่งตัวเลขของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ยังอยู่ในเกณฑ์ต่ำและไม่บรรลุเป้าหมายโดยปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อาชีพของมารดาทั้งก่อนและหลังการมีบุตรคนล่าสุดภาวะผิปกติหรืออาการแทรกซ้อนของเด็กขณะอยู่ในโรงพยาบาลระยะเวลาที่คิดจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาความพึงพอใจของมารดาที่ได้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การได้รับการสนับสนุนจากสามีการให้ลูกสัมผัสและดูดนมแม่ในช่วงโหม่งแรกของชีวิต การปฏิบัติตามบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่มารดาได้รับคำแนะนำจากสถานบริการการได้รับความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่และการมีกลุ่มช่วยเหลือแม่ในหมู่บ้าน

ผลการวิจัยของ ธิติมา เงินมาก ที่ได้ทำการศึกษาอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 4 และ 6 เดือนหลังคลอด พบว่ามารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 2 เดือน มีจำนวน 234 คนคิดเป็นร้อยละ 44.8 มารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 4 เดือน มีจำนวน 126 คนคิดเป็นร้อยละ 24.1 และมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน มีจำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 8.6 สาเหตุที่สำคัญของปัญหา

ส่วนหนึ่งเนื่องจากมารดาหลังคลอดไม่ตระหนักถึงความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่เราจะต้องให้ความรู้และทักษะที่จะช่วยส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างถูกต้องและเหมาะสม เพื่อให้แม่มีความมั่นใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องและยาวนานที่สุดเท่าที่จะทำได้ นอกจากนี้จากการให้บริการวิชาการเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่า ข้อเสนอแนะของมารดาคือ ต้องการคู่มือเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เนื่องจากการฟังคำแนะนำต่าง ๆ นั้นไม่นานตนเองก็ลืม แต่ถ้ามีคู่มือจะทำให้ตนเองสามารถอ่านคำแนะนำได้ตลอดเวลา ส่งผลให้มีความรู้ที่ดีและสามารถนำไปใช้ได้จริง

ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงเล็งเห็นความสำคัญเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จึงได้มีการศึกษาวิจัยที่เน้นการบูรณาการงานบริการวิชาการกับงานวิจัย และนำผลการวิจัยมาประยุกต์ในการพัฒนาการเรียนการสอนเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในการพยาบาลระยะตั้งครรภ์และระยะหลังคลอด เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยหลังคลอดให้ประสบความสำเร็จมากขึ้นโดยการพัฒนาคู่มือการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่ใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาที่มารับบริการตามโรงพยาบาลที่เป็นแหล่งฝึกของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี

วัตถุประสงค์ของการสังเคราะห์งานวิจัย

เพื่อศึกษาองค์ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพื่อนำมาสร้างคู่มือการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดานำมาทดลองมาใช้กับมารดาที่มารับมารดาที่มารับบริการตามโรงพยาบาลที่เป็นแหล่งฝึกของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์วิทยาลัยพยาบาลราชบุรีซึ่งเป็นการบูรณาการระหว่างงานการเรียนการสอน งานวิจัยและงานบริการวิชาการ

ที่มาขององค์ความรู้ที่ใช้สังเคราะห์งานวิจัย

การสังเคราะห์ความรู้จากผลงานวิจัย 7 เรื่อง ในปี 2553 จำนวน 4 เรื่อง และในปี 2554 จำนวน 3 เรื่อง ได้แก่

เรื่องที่ 1 การพัฒนาการพัฒนาคู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในมารดากรณีศึกษา โรงพยาบาลโพธาราม

เรื่องที่ 2 การศึกษาผลของการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วยคู่มือการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในมารดาของโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้าจังหวัดสมุทรสงคราม

เรื่องที่ 3 การพัฒนาคู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กรณีศึกษา โรงพยาบาลมะการักษ์

เรื่องที่ 4 การพัฒนาคู่มือการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดา : กรณีศึกษาโรงพยาบาลสมุทรสาคร

เรื่องที่ 5 การพัฒนาคู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กรณีศึกษา โรงพยาบาลราชบุรี

เรื่องที่ 6 การพัฒนาคู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กรณีศึกษา โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา

เรื่องที่ 7 การพัฒนาคู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดา : กรณีศึกษา โรงพยาบาลกระทุ่มแบน

องค์ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ นับว่าเป็นวิธีการที่ประเสริฐที่สุดในการให้อาหารทารก เป็นศิลปะที่มารดาต้องเรียนรู้และปฏิบัติให้เกิดความสำเร็จ เพื่อให้ทารกได้สารอาหารธรรมชาติที่จำเป็นต่อการเจริญเติบโต

องค์การอนามัยโลก (WHO, 2003) กล่าวว่า ควรให้นมทารกด้วยนม

แม้อย่างเดียว 6 เดือน ดังนั้นบุคลากรทางสุขภาพ จึงจำเป็นต้องสร้างความเชื่อมั่นให้แก่มารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยมีการส่งเสริมให้มารดาและครอบครัวได้มีความรู้และเข้าใจถึงกลไกการสร้างและหลั่งน้ำนม การปฏิบัติในระยะให้นมทารก เพื่อให้มีน้ำนมเพียงพอ และทราบถึงปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นในระยะให้นมทารก (DoH, 2003; Sikorski et al, 2002) ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1.1 การสร้างและการหลั่งน้ำนม

เป็ องค์ประกอบที่สำคัญที่สุดในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การเจริญเติบโตของเต้านม อักซัยฮอร์โมนหลายชนิด ในวัยสาวได้รับการกระตุ้นจากฮอร์โมน estrogen และ progesterone ทำให้

ท่อน้ำนมและต่อมน้ำนมเจริญ เมื่อมีการตั้งครรภ์จะมีฮอร์โมนเพิ่มขึ้นที่สำคัญได้แก่ Estrogen , Progesterone , Humanplacental lactogen และ Prolactin ไปกระตุ้นเต้านมให้มีการเจริญเติบโต ทั้ง

ท่อน้ำนมและต่อมน้ำนมให้มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น รวมทั้งมีการเปลี่ยนแปลงพัฒนาต่อมน้ำนมเพื่อที่จะ

สร้างและหลั่งน้ำนมต่อไป อย่างไรก็ตามระยะนี้จะยังไม่มีการสร้างน้ำนม แม้ว่าระดับ Prolactin ซึ่งเป็น

ฮอร์โมนที่สำคัญในการสร้างน้ำนมจะมีปริมาณมากก็ตาม ทั้งนี้เพราะอิทธิพลของฮอร์โมน estrogen และ progesterone ที่มีระดับสูงเช่นเดียวกันจะเป็นตัวยับยั้งกระบวนการสร้างน้ำนมไว้ (Lactogenesis)

หลังคลอด estrogen และ progesterone ซึ่งส่วนใหญ่สร้างจากรกจะลดลงทันทีภายในไม่กี่วันจนถึงระดับปกติ กระบวนการสร้างและหลั่งน้ำนมจะเริ่มขึ้นเมื่อให้ทารกดูดนมซึ่งประกอบด้วยปฏิกิริยาที่เกิดขึ้นที่เต้านมและทารก ดังต่อไปนี้

1. ปฏิกิริยาสะท้อนที่เกิดขึ้นที่เต้านมได้แก่

1.1 ปฏิกิริยาสะท้อนในการสร้างน้ำนม (The milk production reflex or

prolactin reflex) เป็นปฏิกิริยาสะท้อนที่เป็นตัวกำหนดให้เต้านมผลิตน้ำนม ให้เพียงพอกับความต้องการของทารกแต่ละคนโดยตอบสนองจากการดูด เมื่อทารกดูดที่หัวนมปลายประสาทรับความรู้สึกที่หัวนมจะถูกกระตุ้นส่งกระแสประสาทผ่านใยประสาทรับความรู้สึก ในประสาท Vagus ไปที่ Hypothalamus ที่ส่วนฐานของสมองเป็นเหตุให้ Anterior pituitary gland หลั่งฮอร์โมน Prolactin เข้าสู่กระแสเลือด เลือดจะนำฮอร์โมน Prolactin ไปที่เต้านมพร้อมที่จะทำปฏิกิริยาโดยตรงกับเซลล์ผลิตน้ำนม (Acini cell) ดังนั้น ถ้าบุตรได้ดูดนมแม่หลังคลอด ระดับ Prolactin จะสูงขึ้นตลอดเวลาอย่างต่อเนื่อง แต่ถ้าไม่ได้ดูดนมแม่จะกลับสู่ระดับปกติเหมือนก่อนตั้งครรภ์ภายใน 1 สัปดาห์หลังคลอด (Speroff et al, 1994)

1.2 ปฏิกิริยาหัวนม (Nipple erecting reflex) เป็นปฏิกิริยาตอบสนองของหัว

นมซึ่งไวต่อการถูกกระตุ้น ในขณะที่ให้นมทารก หัวนมของมารดาจะขยายและยื่นยาวออกจากลานนมขณะที่ทารกดูดนมมารดา ลิ้นจะสัมผัสหัวนม กระตุ้นให้เกิดปฏิกิริยาการหลั่งของน้ำนม

1.3 ปฏิกิริยาสะท้อนการหลั่งของน้ำนม (Let-down reflex) เป็นหน้าที่เชิง

ซ้อนที่เกี่ยวข้องกับฮอร์โมนเส้นประสาท และ Pituitary gland ซึ่งปฏิกิริยาจะเกิดขึ้นทันทีที่มีการดูดกระตุ้นที่หัวนม (Tactile stimuli sucking) กระแสประสาทจะเริ่มส่งความรู้สึกทันทีเมื่อทารกดูด กระแสประสาทจะเริ่มขึ้นเป็นวงจร ไปสู่ Hypothalamus กระตุ้นให้ Posterior pituitary gland หลั่งฮอร์โมน Oxytocin ออกมา ทำให้กล้ามเนื้อเรียบที่บุผนังของต่อมผลิตน้ำนม และท่อน้ำนมหดตัวบีบน้ำนม เคลื่อนจากต่อมน้ำนมเข้าถุงน้ำนม ไปยังท่อน้ำนม แล้วออกสู่ลานหัวนม และพุ่งออกมาเข้าสู่ปากทารก ดังนั้น ถ้าทารกไม่ดูดกระตุ้นที่ส่วนของหัวนม ปฏิกิริยาสะท้อนการหลั่งน้ำนมจะไม่เกิดขึ้น การหลั่งน้ำนมจะไม่เกิดขึ้น เมื่อไม่มีน้ำนมออกจากเต้านม ก็จะไม่มีการผลิตน้ำนมเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ถ้ามารดามีความมั่นใจในตนเอง ได้รับการประคับประคองที่ดี มีการผ่อนคลายจากการเจ็บปวด เกิดความรู้สึกว่าตนเองอยู่ในภาวะปกติ (Feelling of well being) และ การมองเห็นลูกหรือเพียงแค่ได้ยินเสียงทารกร้อง ก็จะมีการไหลพุ่งของน้ำนมออกมา โดยเฉพาะในมารดาครรภ์แรกจะทำให้เกิดการส่งเสริม Let-down reflex ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น (Riordan & Countryman, 1980; สุอารีย์ อันตระการ, 2543)

ในทางตรงกันข้าม Let-down reflex จะถูกยับยั้งได้โดยง่ายที่สุดจาก ภาวะทางจิตใจ(Lawrence, 1999)

เช่น ถ้ามีปัญหาทางด้านอารมณ์ ความวิตกกังวล ความอ่อนเพลีย ความ เจ็บปวด หรือ มารดาขาดความมั่นใจในความสามารถของการเป ้น มารดา เช่น กลัวให้นมไม่ได้ นำนมไม่พอ จะมีผลยับยั้ง

การหลั่ง Oxytocin แม้ทารกจะดูดอย่างถูกวิธีและสม่ำเสมอก็ตาม ทั้งนี้เป็ นผลเนื่องจากเกิดการหลั่ง Adrenalineทำให้เกิดการหดตัวของเส้น นเลือดที่อยู่รอบๆถุงผลิตน้ำนม และทำให้ Oxytocin ไม่สามารถมี ปฏิกริยาทำให้กล้ามเนื้อเรียบที่ถุงน้ำนม ห่อแน่นมหดตัว ทำให้ไม่เกิด การหลั่งของน้ำนมออกมา เป็นผลให้ทารกได้รับนมไม่เพียงพอ จึงร้อง ไม่ยอมดูดนม ส่งผลให้น้ำนมลดลงและแห้งไปในที่สุด จะเห็นได้ว่า ผลกระทบที่มีต่อภาวะร่างกายและจิตใจ มีส่วนทำให้ปฏิกริยาการหลั่ง ของน้ำนมถูกขัดขวางได้ อันจะส่งผลให้กระบวนการสร้างน้ำนมถูก ขัดขวางด้วย จะเห็นได้ ว่าการสร้างและการหลั่งน้ำนมเกิดขึ้น ตลอดเวลาที่ทารกดูดนมแม่ ฉะนั้นการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะประสบ ผลสำเร็จได้ต้องมีทั้ง 2 กลไกพร้อมกัน จะมีเพียงอย่างใดอย่างหนึ่งไม่ ได้

2. ปฏิกริยาที่เกิดกับตัวทารก (The baby reflex) มี 3 ประการดังนี้คือ

2.1 Rooting reflex เป็นปฏิกิริยาที่เกิดขึ้นกับตัวทารก เมื่อมีการสัมผัสที่แก้มของ

ทารกแรกเกิด ทารกจะหันศีรษะเข้าหาข้างที่ถูกสัมผัส หรือถ้าทารกรู้สึกว่ามีอะไรสัมผัสที่ริมฝีปากทารกจะอ้าปาก และจะพยายามหันเข้าหาหัวนมเพื่อจะดูด ปฏิกิริยานี้เป็นประโยชน์ในการฝึกทารกให้ดูดนมมารดาในระยะแรก อย่าพยายามดันหัวนมเข้าปากทารกตรงๆ ควรทำโดยการกระตุ้น เขี่ยที่ข้างแก้ม ทำให้ทารกหันเข้าหาหัวนมเอง

2.2 Sucking reflex เป็นปฏิกิริยาการดูด โดยปกติหัวนมมารดาจะสัมผัสกับ

เพดานส่วนใน ในช่องปากของทารก และอยู่ลึกเพียงพอจะกระตุ้นให้เกิดการดูด เพราะการดูดของทารกเป็นจุดเริ่มต้นสำคัญที่ทำให้เกิด Let-down reflex ทำให้มีน้ำนมหลังเข้าปากทารก เป็นจุดเริ่มในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างไรก็ตามการดูดต้องอาศัยหัวนมที่ยาวเพียงพอ จึงจะทำให้เกิดการกระตุ้นปฏิกิริยาการดูด ถ้าหัวนมสั้นเกินไป ก็จะก่อให้เกิดปัญหาทารกไม่สามารถดูดนมได้เต็มที่ ท่าของการดูดต้องถูกต้อง โดยดูดติดหัวนมและส่วนของลานนมเข้าไปในปากทารก แล้วจึงเริ่มดูดทันทีครั้งแรก หรือลองดูดเบาๆ ต่อไปจะเริ่มดูดแรงขึ้นโดยการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อระหว่างตาและหู จากนั้นทารกจะหยุดดูดชั่วขณะ แต่ปากยังอมหัวนมอยู่และจะดูดต่อไปอีกเป็นจังหวะสม่ำเสมอ เมื่ออิ่มจะคลายหัวนมออกเอง เป็นการแสดงชัดเจนว่าทารกได้รับนมเพียงพอแล้ว ในทางตรงกันข้าม ถ้าทารกดูดในท่าไม่ถูกต้อง จะอมแต่หัวนมเข้าไปใน

ปากขณะดูด เหงือกจะกดลงบนส่วนแคบของท่อน้ำนมที่ห้วนม ไม่กดลงไปที่ส่วนกระเปาะน้ำนมใต้ลานนม ซึ่งทำให้ปฏิกิริยาการสร้างและการหลั่งน้ำนมล้มเหลวไม่มีน้ำนมออกมา ทำให้ทารกได้รับน้ำนมไม่เพียงพอ กับความต้องการ ทารกเริ่มร้องกวนไม่ดูดนม หรืออาจสับสนเมื่อเริ่มดูดนมใหม่ นอกจากนี้ถ้าทารกอมห้วนมไม่ถูกต้องจะเกิดปัญหาต่างๆตามมา มากมาย

จะเห็นว่า 'าการสอนมารดาให้เข้าใจวิธีการให้ทารกอมห้วนม ได้อย่างถูกต้อง และฝึกให้มารดาสามารถทำได้อย่างมั่นใจ มีความสำคัญอย่างยิ่ง โดยจะต้องเริ่มสอนและฝึกตั้งแต่ครั้งแรกที่นำทารก มาให้ดูดนมแม่ ซึ่งจะเป็นการเริ่มต้นที่ดีและนำไปสู่ความสำเร็จ และป้องกันปัญหาต่างๆที่จะตามมา กรณีมีปัญหาและเห็นว่าการฝึกสอนให้ลูกอมห้วนมได้อย่างถูกต้อง ต้องอาศัยความชำนาญและระยะเวลาในการฝึก ควรให้การดูแลอย่างใกล้ชิด ตั้งแต่เริ่มแรกก่อนที่จะมีปัญหาตามมา จะช่วยให้การแก้ไขง่ายมีโอกาสำเร็จมากขึ้น(ธิดารัตน์ วงศ์วิสุทธิ, 2548)

2.3 ปฏิกิริยาการกลืน (Swallowing reflex) เป็นปฏิกิริยาที่เกิดกับทารกอีก

ประการหนึ่ง ซึ่งสัมพันธ์กับปฏิกิริยา 2 ชนิด ที่กล่าวข้างต้น เป็นการกลืนเมื่อทารกดูดและได้รับน้ำนมเข้าไปในปากแล้ว ปฏิกิริยานี้เกิดขึ้นโดยอัตโนมัติ เป็นการตอบสนองของร่างกายโดยธรรมชาติ

1.2 ปัจจัยที่มีผลต่อการสร้างและการหลั่งน้ำนม

การเพิ่มขึ้นหรือลดของปริมาณน้ำนมแม่ 'เกิดจากปัจจัยต่างๆ
หลายประการดังนี้

1.2.1 ปัจจัยทางด้านจิตใจ เป็นที่ยอมรับกันมานานว่า
ปัจจัยนี้มีอิทธิพล

ต่อปริมาณน้ำนมอย่างมาก (Lawrence, 1999) ชี้ให้เห็นว่า ความไม่สม
ดุลทางด้านอารมณ์ และความวิตกกังวล มีผลต่อปฏิกิริยาสะท้อนการ
หลั่งน้ำนม ซึ่งเป็นสาเหตุของน้ำนมหลังได้น้อย จากการศึกษาของสุ
อารีย์ อ้นตระกูล (2543) พบว่าความเครียดทางด้านร่างกายและจิตใจ
ได้แก่ ความวิตกกังวล ความกลัว ความอ่อนเพลีย ความเจ็บปวดต่างๆ
จะทำให้มีการหลั่ง Dopamine จาก Hypothalamus ซึ่ง

เป็นสารที่ยับยั้งการหลั่ง Prolactin ที่มีผลทำให้ การสร้างน้ำมน้อยลง
ดังนั้นมารดาจึงควรได้รับการพักผ่อนอย่างเพียงพอทั้งทางด้านร่างกาย
และจิตใจ

1.2.2 ปัจจัยทางด้านสรีระวิทยา นับตั้งแต่
ความสามารถในการสร้างน้ำนม ความสามารถในการหลั่งน้ำนมของ
มารดา และความสามารถในการดูดนมของทารก ซึ่งเป็นการ

กระตุ้นหัวนมเพื่อให้มีน้ำนมเพิ่มขึ้น การสร้างและการหลั่งน้ำนมจะลดลง
ได้ ถ้าขาดการกระตุ้นเต้านมที่ถูกต้อง ซึ่งเกิดจากสาเหตุสำคัญที่พบบ
่อยๆ ได้แก่ ทารกดูดนมไม่ถูกวิธี ดูดไม่บ่อยหรือไม่สม่ำเสมอ การใช้
หัวนมปลอม นอกจากนี้ สุอารีย์อ้นตระกูล (2543) ยังกล่าวว่า ในหญิง

โดยทั่วไป ทั้งขนาด และ ส่วนประกอบโครงสร้างของเต้านม จะไม่เกี่ยวกับความสำเร็จในการสร้างและหลั่งน้ำนม ดังนั้นมารดาไม่ว่าจะมีเต้านมเล็กหรือใหญ่ จะมีปริมาณน้ำนมที่เพียงพอสำหรับเลี้ยงทารก ทุกคนสามารถที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำเร็จ ถ้ามีความมั่นใจ

1.2.3 ปัจจัยด้านทารก ความถี่ในการให้ทารกดูดนม ระยะเวลาของการให้นมแต่ละครั้งและแรงในการดูดของทารก ทั้งหมดนี้มีผลต่อปริมาณน้ำนม ทารกที่มีน้ำหนักน้อยต้องการน้ำมน้อยในการเจริญเติบโตของร่างกาย ดังนั้นทารกจะดูดนมน้อย ส่วนทารกที่มีน้ำหนักมากกว่าจะดูดนมมากกว่าน้ำนมก็จะถูกผลิตและถูกขับออกมา มาก กล่าวได้ว่าปริมาณน้ำนมที่สร้างจากต่อมน้ำนมจะสนองตอบกับความต้องการของทารก การดูดของทารกจะควบคุมการผลิตของน้ำนมแต่ในทางตรงกันข้าม การแยกมารดาและทารก การให้อาหารอื่นแก่ทารก และการให้นมในระยะแรกล่าช้าย่อมมีผลต่อการผลิตน้ำนมแม่ นอกจากนี้ยังมีภาวะความผิดปกติของทารกที่ทำให้ไม่สามารถดูดนมได้ เช่น ทารกได้รับอันตรายจากการคลอดต่างๆภาวะขาดออกซิเจนในทารกแรกคลอด ทารกคลอด

ก่อนกำหนดมาก ทารกซึม ดูดนมได้น้อยเนื่องจากมารดาได้รับยาแก้ปวดในระยะคลอด หรือรับประทานยาต้องเหล้า เป็นต้น

1.2.4 ปัจจัยด้านเวลา ปริมาณน้ำนมในช่วงที่มารดาเลี้ยงทารกด้วยนมตนเอง ในแต่ละช่วงจะมีความแตกต่างกัน ปริมาณน้ำนมมีอัตราเพิ่มสูงสุดในช่วง 2-3 วันหลังคลอด และมีอัตราการเพิ่มใน

แนวราบประมาณ สัปดาห์ที่ 4-6 หลังคลอด และจะคงอยู่ในระดับนี้หลายเดือน ต่อมาปริมาณน้ำนมจะค่อยเริ่มลดลง และการขึ้นลงของปริมาณน้ำนมในช่วงวันจะแตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับความแตกต่างระหว่างมารดา แต่เฉลี่ยแล้วแนวโน้มผลผลิตของปริมาณน้ำนมจะขึ้นสูงสุดในช่วงเช้า ดังนั้นการวัดปริมาณน้ำนมเพื่อเปรียบเทียบจึงควรวัดในช่วง 24 ชั่วโมง

1.2.5 ปัจจัยเกี่ยวกับการได้รับยาหรือฮอร์โมนบางอย่างที่มีผลต่อปริมาณน้ำนม เช่น ยาคุมกำเนิดที่ประกอบด้วย ฮอร์โมน Estrogen 30 ไมโครกรัม จะทำให้ปริมาณน้ำนมลดลง แอลกอฮอล์จะกดการหลั่งของ Oxytocin ซึ่งจะรบกวนปฏิกิริยาสะท้อนกลับการหลั่งน้ำนม และมารดาที่สูบบุหรี่มากจะมีน้ำมน้อย ส่วนมารดาที่ได้รับการเร่งคลอดด้วย Oxytocin นั้น พบว่าทำให้ปฏิกิริยาสะท้อนการหลั่งน้ำนมดีขึ้นเนื่องจาก Oxytocin ทำให้กล้ามเนื้อเรียบรอบๆท่อน้ำนมหดตัว ช่วยบีบไล่น้ำนมที่เริ่มมีน้ำให้ผ่านออกมาเป็นการช่วยให้ทารกดูดได้ง่ายขึ้น มีผลในการช่วยกระตุ้นให้การสร้างน้ำนมเป็นไปได้ดีขึ้นและมากขึ้น ตามมา(ประอร ชวลิตธำรง, 2532)

1.2.6 ปัจจัยทางสังคม มารดาที่ทำงานนอกบ้านไม่สะดวกในการให้นม จึงมักให้นมผสมแก่ทารก ทำให้น้ำนมแม่แห้งไปในที่สุด

1.2.7 ปัจจัยเกี่ยวกับอาหารที่มารดารับประทาน มารดาควรรับประทานเพิ่มจากจำนวนปกติ และ ควรได้รับอาหารที่

เหมาะสม เพื่อให้มีการสร้างน้ำนมเพียงพอ (สง่า ดามาพงษ์, 2536) ถ้ามารดามีภาวะทุพโภชนาการ จะมีผลทำให้ปริมาณน้ำนมลดลงได้ (Lawrence, 1999)

1.3 ความสำคัญและประโยชน์ของนมแม่

การเลี้ยงลูก นมแม่เป็นที่ยอมรับกันอย่างกว้างขวางว่า นมแม่ เป็นอาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารก และมีประโยชน์หลายประการ ธรรมชาติได้สร้างความเหมาะสมพอดีของส่วนประกอบในน้ำนม ให้เหมาะสมสำหรับการเลี้ยงลูก เพื่อให้การเจริญเติบโตของร่างกาย ประสานกลมกลืนไปกับพัฒนาการทางจิตใจและสมองอย่างเหมาะสม ยังไม่มีอาหารชนิดใดที่จะสามารถพัฒนาขึ้นมาทดแทนให้ทัดเทียมได้ และในปัจจุบันบุคลากรด้านสาธารณสุขต่างก็ยอมรับความเป็นเลิศของ นมแม่ที่ใช้เลี้ยงทารก ซึ่งมีผู้ศึกษาประโยชน์ของนมแม่ไว้หลายประการ ดังนี้

ประโยชน์ ต่อทารก

1. ได้รับสารอาหารครบถ้วน (Complete nutrient) และได้รับสารอื่นนอกเหนือไปจากสารอาหารด้วย เช่น ฮอร์โมน เอ็นไซม์ และสารควบคุมการเจริญเติบโต (Growth factor) ที่จะช่วยในการเจริญเติบโตของร่างกายและการทำงานของอวัยวะบางระบบ การเจริญเติบโตทางสมองของทารกด้วย นมแม่มีสารอาหารที่มีคุณค่า ประ

ประกอบด้วย โปรตีน ไขมัน คาร์โบไฮเดรต วิตามิน เกลือแร่ ที่เป็นสิ่งจำเป็นช่วยในการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของทารก ห้วนน้ำนมเป็นน้ำนมที่ออกมาในระยะ 1-3 วันแรก จะให้พลังงาน 69 kcal. ต่อ 100 cc. สีเหลืองของห้วนน้ำนมเกิดจากสาร Beta – carotene ที่สามารถเปลี่ยนไปเป็นวิตามินเอได้ ห้วนน้ำนมจะมีโปรตีน วิตามินที่ละลายในไขมัน และเกลือแร่ เช่น โซเดียม สังกะสี โพแทสเซียม คลอไรด์ และ วิตามินอี สูงกว่าน้ำนมในระยะอื่นๆ แต่มีไขมันและ Lactose ในระดับที่ต่ำกว่า ส่วนนมแม่ในระยะต่อมาหรือน้ำนมแท้ (Mature milk) จะมีประโยชน์อย่างมาก โดยเป็นอาหารที่เพียงพอแก่การเจริญเติบโตของทารก ซึ่งจะมีสารอาหารดังต่อไปนี้

1.1 โปรตีน นมแม่มีโปรตีนประมาณ 0.9 gm. ต่อ 100 cc. พอเหมาะกับการเจริญเติบโต และการทำงานของอวัยวะต่างๆ เมื่อย่อยและดูดซึมแล้ว จะถูกนำไปใช้ได้หมด โปรตีนในนมแม่ประกอบด้วย Whey protein ร้อยละ 80 และ Casein ร้อยละ 20 ส่วนในนมวัวจะมี Casein สูงกว่า ทำให้ตกตะกอนรวมตัวกันเป็นก้อน ในภาวะที่เป็นกรดอาจเกิดภาวะลำไส้อุดตันได้ Whey protein ของนมแม่มีส่วนประกอบที่สำคัญคือ Alpha lactalbumin และ Lactoferrin เป็นส่วนใหญ่ที่เหลือจะเป็น Lysozyme, Serum albumin และ Immunoglobulins ซึ่งทำให้เกิดภูมิต้านทานของระบบทางเดินอาหาร Whey protein ในนมแม่จะไม่มี Beta - Lactoglobulin ซึ่งพบมากในนมวัว และเชื่อว่าเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดโรคภูมิแพ้ได้ และยังพบว่าปริมาณโปรตีนใน

นมวัวสูงเกินไปสำหรับทารก เมื่อได้โปรตีนมาก ตับต้องเปลี่ยนเป็นยูเรีย ในโตรเจนและขับถ่ายออกทางไตอาจทำให้เกิดโรคไตโต (Renal hypertrophy) เพราะไตต้องทำงานมากขึ้น นมแม่ยังมี Taurine ซึ่งเป็นกรดอามิโนที่จำเป็นช่วยในการเจริญเติบโตของสมอง ซึ่งไม่พบในนมวัว (วรพันธุ์ พิไชยแพทย์, 2533)

1.2 ไขมัน เป็นส่วนสำคัญที่สุดในการให้พลังงานแก่ทารก ถึงกว่าร้อยละ 50

ของพลังงานทั้งหมด และยังประกอบด้วยกรดไขมันที่จำเป็น ได้แก่ Linoleic acid ซึ่งมีปริมาณมากในน้ำนมแม่คือ มีร้อยละ 8 -10 ของไขมันทั้งหมด ส่วนนมวัวมีเพียงร้อยละ 2 เท่านั้น น้ำนมแม่ยังมีกรดไขมันที่ไม่อิ่มตัวอื่นๆอีก เช่น Palmitoleic acid ซึ่งไม่พบในนมวัวเลย ในนมแม่ยังมีน้ำย่อย Lipase อยู่ด้วย เมื่อได้รับการกระตุ้นจากเกลือ น้ำดี (Bile salts) จะมีความสำคัญในการช่วยย่อยไขมันในน้ำนมแม่ ทำให้มีการย่อยและมีการดูดซึมไขมันได้ดีกว่าไขมันชนิดต่างๆ ปัจจุบันถือกันอย่างที่ไขมันในน้ำนมแม่ดูดซึมได้ดีกว่าไขมันในนมวัว คือ Palmitic acid ซึ่งจะเกาะอยู่ในตำแหน่งที่ 2 ในปริมาณที่มากกว่า นมวัว ทำให้ Palmitic acid ถูกย่อยออกมาน้อย ดังนั้นการดูดซึมของทั้งไขมันและแคลเซียมจะเป็นไปได้ดี

1.3 คาร์โบไฮเดรต นมแม่จะมี Lactose ในปริมาณสูงกว่าในนมวัว ทำให้ทารกมีอุจจาระเป็นกรด โดย Lactose ที่เหลือจาก

การดูดซึมจะถูกย่อยโดยแบคทีเรียในลำไส้ ทำให้ ทารกถ่ายอุจจาระเป็น นปกติมีสีเหลืองทอง และมีกลิ่นเป็นกรด ส่วนนมวัวจะทำให้อุจจาระแข็ง มีสีเหลืองซีด และมีกลิ่นเหม็นนอกจากนี้การที่มี Lactose และมีภาวะเป็น กรดในลำไส้ของทารกที่ดุดนมแม่ จะช่วยให้การดูดซึมเหล็กและแคลเซียมเป็นไปด้วยดี ทั้งยังช่วยยับยั้งการแบ่งตัวของ E.coli, Yeast, Shigella นอกจากนี้ Lactose ยังมีความสำคัญต่อการเจริญเติบโตของ สมอ และในนมแม่ยังมี Bifidus factor ที่ช่วยในการเจริญเติบโตของ เชื้อ Lactobacillus bifidus ซึ่งเป็นแบคทีเรียปกติของลำไส้ทารกที่ดุด นนมแม่ ทำให้ลดการเจริญเติบโตของแบคทีเรีย เชื้อรา และพยาธิที่ทำให้ เกิดโรค การเจริญเติบโตของเชื้อ Lactobacillus bifidus นี้ยังได้รับการ เสริมจาก Bifidus factor ในนมแม่ ซึ่งเป็นคาร์โบไฮเดรตชนิดหนึ่งที่ไม่ พบในนมวัว อาหารใดๆที่ให้แก่ทารกในวันแรกๆ นอกเหนือจากนมแม่ จะรบกวนกลไกป้องกันเชื้อโรคดังกล่าว ที่น่าสนใจคือ นมแม่ยังมี Oligosaccharide เป็นคาร์โบไฮเดรตชนิดหนึ่งที่สามารถจับเชื้อโรคไว้ ได้ อันเป็นกลไกป้องกันการติดเชื้ออีกชนิดหนึ่งได้ (วิระพงษ์ ฉัตราน นท์, 2536)

1.4 วิตามินและเกลือแร่ นมแม่ จะมี วิตามินและเกลือ แร่ เพียงพอกับที่ ทารกต้องการ ซึ่งแต่เดิมอาจเข้าใจกันว่า วิตามินดีและ เหล็กมีในปริมาณต่ำ อาจไม่พอกับความต้องการของทารกแต่จาก การศึกษาในระยะต่อมาพบว่า วิตามินดีในน้ำนมแม่ที่ละลายในไขมัน นั้นต่ำจริง แต่จะมีบางส่วนที่ละลายในน้ำ ทารกจึงไม่มีปัญหาการขาด

วิตามินดี สำหรับเหล็กในน้ำนมแม่มีปริมาณ 1.5 มิลลิกรัมต่อลิตร ซึ่งมีปริมาณพอกับทารกในระยะ 6 เดือนแรก และสามารถดูดซึมได้มากถึงร้อยละ 49 (Cameron & Hofvander, 1983) ส่วนทารกที่ได้รับนมวัวอาจเกิดปัญหาโลหิตจาง เนื่องจากขาดเหล็กได้ เพราะเกิดโรคภูมิแพ้ และมีการ สูญเสียเลือดทางอุจจาระ ปริมาณเกลือแร่ทั้งหมดในน้ำนมแม่มีประมาณ 0.2 gm. / 100 cc. ซึ่งต่ำกว่าในนมวัวซึ่งมีถึง 0.7 gm. / 100 cc. ของเสียที่มาจากนมแม่ที่ต้องขับออกทางไต (Renal solute load) จึงมีน้อยกว่านมวัวนับว่าเป็นผลดีต่อทารก ซึ่งในระยะแรกของชีวิตไตยังทำงานได้ยังไม่เต็มที่ นมแม่มีปริมาณโซเดียม 7 mEq/l พอเพียงกับที่ทารกต้องการคือ 1-2 mEq/ kg.w/day ส่วนในนมวัวมีปริมาณโซเดียมถึง 25 mEq/l ซึ่งอาจทำให้ทารกชักได้ เพราะมีภาวะโซเดียมในเลือดสูง

2. มีภูมิต้านทานโรคติดเชื้อ ทารกที่ได้รับนมแม่จะมีสุขภาพแข็งแรง สมบูรณ์ ไม่เจ็บป่วยง่าย เนื่องจากนมแม่ประกอบด้วย Antibody หลายชนิด ได้แก่ IgA ซึ่งทำหน้าที่ต่อต้านโรคติดเชื้อในระบบทางเดินอาหารและโรคระบบทางเดินหายใจ ประกอบกับนมแม่มีเม็ดเลือดขาวที่เป็น Monocytic Phagocytosis และที่เหลือเป็น Lymphocytosis โดยมีหน้าที่เกี่ยวกับการกลืน การทำลายเชื้อแบคทีเรียและเชื้อรา และเกี่ยวกับการสร้าง Lysosyme C3, C4 ที่เป็นตัวช่วยในการสลายแบคทีเรีย ช่วยต่อต้านเชื้อแบคทีเรีย Streptococcus, E.coli, Candida albican การให้ทารกดูดนมแม่ตั้ง

แต่แรกเกิด จะช่วยขจัดปัญหาและอุปสรรคต่างๆ อันมีผลกระทบต่อการเจริญเติบโตของทารก รวมทั้งปัญหาโรคติดเชื้อ ซึ่งทำให้ลดอัตราการตายของทารกลงได้

3. ทำให้ทารกถ่ายอุจจาระสะดวก ท้องไม่ผูก ท้องไม่อืด และไม่ปวดท้องเนื่องจากนมแม่ย่อยง่าย นอกจากนี้หัวนม (Colostrum) ที่มีในช่วง 1-3 วันแรกหลังคลอดยังช่วยระบายขี้เทา (Meconium) ของทารก ซึ่งเป็นการป้องกันไม่ให้ทารกตัวเหลืองด้วย

4. ลดการเกิดโรคภูมิแพ้ ทารกที่ได้รับนมแม่จะเกิดโรคภูมิแพ้น้อย เพราะน้ำนมแม่ไม่มีสารที่ทำให้เกิดโรคภูมิแพ้คือ Beta - lactoglobulin ซึ่งพบสารนี้มากในนมวัว ทำให้เกิดปฏิกิริยาภูมิแพ้ในระบบทางเดินอาหาร ผิวหนัง หรือทางเดินหายใจได้

5. ลดการเกิดปัญหาโรคอ้วน การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 3 – 5 เดือน เสี่ยงต่อการเป็นโรคอ้วนได้น้อยลงถึงร้อยละ 35 (Vonskries et al., 1999) นมแม่จะมีปริมาณพอเหมาะสำหรับทารกเมื่อทารกดูดจนอิ่มก็จะหยุดดูด ต่างจากการเลี้ยงด้วยนมผสม ซึ่งมักจะเกิดปัญหาให้นมมากเกินไป(Over feeding) ซึ่งแม่หรือพี่เลี้ยงมักจะให้เด็กดูดจนหมดขวด จึงเกิดปัญหาในการให้นมมากเกินไปจนทำให้ทารกอ้วนได้ (Ladewig et al., 1990) ผลเสียของการเกิดโรคอ้วนในระยะทารกและเด็ก คือ เมื่อโตอาจมีปัญหาระยะต่อไป ซึ่งมักจะแก้

ไขได้ยาก ปัญหาต่างๆซึ่งเกี่ยวข้องกับโรคอ้วน ได้แก่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดแดงตีบตัน และปัญหาทางด้านจิตใจเป็นต้น

6. ทารกที่ดูดนมแม่ต้องใช้แรงในการดูดมากกว่าดูดนมจากขวด เนื่องจากกระแสน้ำนมแม่มีลักษณะค่อยๆไหลรินออกมา ทารกจึงไม่ต้องพยายามใช้ลิ้นดัน เพื่อลดความเร็วและความแรงของกระแสน้ำนมเหมือนในนมขวด ลิ้นของทารกจึงไม่ค่อยเป็นฝ่าหนา ทำให้ทารกไม่ต้องเอาลิ้นออกมาดูขณะดูด จึงเป็นการช่วยให้เพดานแข็งของช่องปาก และกล้ามเนื้อที่ใช้ในการดูดมีการพัฒนาการได้ดี ซึ่งจะป้องกันปัญหาพูดไม่ชัด ทำให้ฟันและขากรรไกรของทารกแข็งแรง ซึ่งช่วยลดอุบัติการณ์ของฟันขึ้นไม่เป็นระเบียบ และใบหน้าผิดปกติได้

7. ทำให้ทารกมีความสุข อบอุ่นทางใจ เชื่อว่าตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 1 เดือน การดูดนม

มารดาเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดในชีวิต เพราะการดูดของทารกในระยะนี้นอกจากเพื่อความอยู่รอดของชีวิตแล้วการดูดจะทำให้ทารกเกิดความพึงพอใจ ผู้ที่อยู่ใกล้ชิดที่จะเอาใจใส่ดูแลทารกในระยะนี้คือมารดา และการดูดเป็นความต้องการที่มีความหมายสำหรับทารก เมื่อทารกได้รับความพึงพอใจจากการดูดนมมารดา ได้รับความรักเอาใจใส่จากมารดา ซึ่งถือว่าได้รับการตอบสนองที่เป็นความพึงพอใจ ทารกจะมีความสุข มีโอกาสเจริญงอกงามทางด้านอารมณ์ และสังคมอย่างเต็มที่ เป็นพื้นฐาน

ของการสร้างความมั่นใจความไว้วางใจต่อมารดาซึ่งมีความสำคัญมาก และถือว่าเป็นพื้นฐานของมนุษย์สัมพันธ์ เนื่องจากสังคมแรกของทารก

นอกจากนี้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จะทำให้สัมพันธ์ภาพระหว่างมารดาและทารกดีขึ้น มารดาและทารกที่ใกล้ชิดกันมากจากการให้นมแม่ จะเข้าใจกันได้ดีกว่าและนำไปสู่ความสัมพันธ์ที่ดีอื่นๆด้วย ทารกที่เลี้ยงด้วยนมแม่จะเลี้ยงง่ายกว่า เพราะมารดาและทารกเข้ากันได้ง่ายกว่า สิ่งที่ทารกเรียนรู้จากการกินนมแม่คือ การปรับตัวเข้าหากัน เรียนรู้ที่จะเป็นทั้งผู้ให้และผู้รับ ทารกไม่ได้ดูดนมแม่เพราะความหิวเท่านั้น แต่ทารกต้องการความผูกพันทางใจมากพอกับความต้องการอาหาร ทารกต้องการสัมผัสจากมารดา สายโชนแห่งความรักที่ส่งผ่านทางสายตา น้ำเสียงและการสัมผัสที่อบอุ่นเวลาที่มารดาอุ้มทารกให้ดูดนม เป็นสิ่งที่มีค่าที่สุดสำหรับทารก

8. มีการเจริญเติบโตของสมอง และพัฒนาการความเฉลียวฉลาด ทำให้มีระดับสติปัญญาสูงขึ้น

หลักการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ทารกสามารถมองเห็น ได้ยินเสียง รู้สัมผัส รู้กลิ่น และรู้รส ตั้งแต่นาทีแรกหลังคลอด

ทำให้พร้อมที่จะรับการกระตุ้น ดังนั้นเพื่อให้ทารกแรกคลอดมีพัฒนาการ และการเจริญเติบโตได้เต็มที่ ควรนำทารกมาอยู่กับมารดา

และเริ่มให้ทารกดูดนมมารดาเร็วที่สุด เท่าที่จะเร็วได้ ในระยะหลังคลอด
นี้แบ่งเป็น 2 ช่วงคือ

1. ระยะ 2 – 3 วันหลังคลอด เป็นระยะสำหรับการกระตุ้นให้
น้ำนมมารดาเริ่มหลั่งเร็วที่สุดและหลั่งได้มากที่สุด หลังจากนั้นก็เป็นกา
รกระทำให้นมมารดาที่หลั่งมากอยู่แล้วได้หลังติดต่อกันไปเท่าที่บุตรจะต้
องการ ข้อเสนอแนะที่ง่าย ๆ สำหรับระยะนี้คือ จะต้องให้มี 3 ดูด คือ ดูด
เร็ว ดูป่อย ดูดถูกวิธี

1.1 ดูดเร็ว หมายถึงการนำทารกมาดูดนมมารดา
โดยเร็วที่สุด ซึ่ง องค์การทุน

เพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ และองค์การอนามัยโลก ได้แนะนำให้นำ
ทารกมาดูดนมมารดา ภายใน $\frac{1}{2}$ -1 ชั่วโมงแรกหลังคลอด โดย Haun
(1985) กล่าวว่า ภายใน 1 ชั่วโมงแรกหลังคลอด เป็นช่วงที่มารดามี
ความตื่นตัว และเป็นเวลาที่ทารกตื่นตัวพร้อมที่จะดูดนมแม่ ซึ่งจะเห็นได้
จากการที่ทารกพยายามจะดูดนิ้วมือตนเอง และแสดงให้เห็นว่า
Rooting reflex ได้เกิดขึ้นแล้ว Ziegel & Cranley (1984) กล่าวว่า
ภายใน $\frac{1}{2}$ -1 ชั่วโมงแรกหลังคลอด เป็นช่วงที่ปฏิกิริยาการดูด (Sucking
reflex) ของทารกมีมากที่สุด การให้โอกาสปฏิกิริยาการดูดได้ทำงาน
ในช่วงนี้ จะทำให้ทารกมีโอกาสได้รับประสบการณ์ ที่ก่อให้เกิด
ผลสำเร็จในการดูดนมแม่ และปฏิกิริยาการดูดที่ได้รับการฝึกในช่วง
แรกจะทำให้การดูดนมของทารกในวันที่ 3-4 หลังคลอดมีความแรงพอ

ทารกที่ดูดนมแม่ได้แรงทำให้น้ำนมสามารถไหลออกมาจากท่อน้ำนมได้สะดวก และส่งผลให้ปฏิกิริยาสะท้อน การหลั่งน้ำนมทำงานได้ดีอีกด้วย

1.2 การดุดบอย หมายถึง การที่มารดาให้ทารกดูดนมแม่บ่อยครั้ง เป็นการกระตุ้นให้มีการสร้างและหลั่งน้ำนมให้มากขึ้น เพราะการดูดกระตุ้นบ่อย จะทำให้มีการหลั่งฮอร์โมน Prolactin ออกมาในกระแสเลือดมากขึ้น ทำให้มีระดับฮอร์โมนในเลือดสูงอยู่เกือบตลอดเวลา ดังนั้นการให้ทารกดูดนม แม่อย่างน้อยทุก 2 - 3 ชั่วโมง จะทำให้มีการหลั่งฮอร์โมน Prolactin ได้อย่างต่อเนื่องตลอดเวลา 24 ชั่วโมงของทุกวัน ทำให้มีการสร้างน้ำนมอย่างสม่ำเสมอ มีการระบายน้ำนมสะดวก ป้องกันการเกิดภาวะคัดตึงเต้านมได้ ใน 1-2 วันแรก ควรให้ทารกดูดทุก 2 ชั่วโมง หรือวันละ 10 - 12 ครั้ง อย่างน้อยที่สุดตั้งแต่วันละ 9 ครั้งขึ้นไป ในวันต่อไปจึงให้ดูดทุก 2-3 ชั่วโมง เมื่อนมแม่มามากแล้วจึงให้ดูดตามความต้องการของทารก การดุดบ่อยๆของทารกจะกระตุ้นให้มีการสร้างและหลั่งน้ำนมมากขึ้น

1.3 การดุดถูกวิธี เป็นสิ่งสำคัญมาก เพราะปัญหาเรื่องน้ำนมแม่มีไม่พอ จริงๆนั้น เกิดจากการดุดไม่ถูกต้องมากที่สุด ถ้าทารกอมหัวนมแม่ไม่ถูกต้อง มีผลทำให้นมแม่มีไม่เพียงพอ และนำไปสู่การเปลี่ยนให้นมผสมภายในเดือนแรก มากกว่าทารกที่อมหัวนมมารดาได้ถูกต้องสูงถึง 10 เท่า (Righard,1996; Righard & Alde, 1992) โดยธิดารัตน์ วงศ์วิสุทธิ (2548) กล่าวว่า การดูดนมได้ถูกต้อง จะช่วยแก้ปัญหาต่างๆ เช่น น้ำนมไม่พอ หัวนมแตก หรือหัวนมเป็นแผลได้ และ

มารดาจำเป็นต้องได้รับการเรียนรู้และการสนับสนุนที่เหมาะสมจากบุคลากรในทีมสุขภาพและครอบครัว

1.4.1 วิธีปฏิบัติในการให้นมแม่

การให้นมแม่นั้นไม่ใช่สิ่งที่ยุ่งยาก ถ้ามารดาทราบถึงขั้นตอนในการปฏิบัติ

อย่างถูกต้องแล้ว ก็สามารถให้ทารกดูดนมแม่ได้อย่างสะดวก ซึ่งการปฏิบัติมีขั้นตอนดังนี้คือ

1.4.1.1 ก่อนให้นมทารก

(1) มารดาล้างมือด้วยน้ำสบู่ให้สะอาด

(2) มารดานั่งหรือนอนในท่าที่จะให้นมทารกได้

สะดวกสบาย ถ้า

เป็นท่านั่ง มารดาควรนั่งตัวตรง มีที่พิงหลัง หรือมีหมอนรองบนตัก มารดา ปลายเท้าแตะพื้นพอดี หรือมีม้าเตี้ยๆรองเท้าไว้ อุ้มทารกให้ศีรษะสูงกว่าลำตัวเล็กน้อย ถ้านอนให้นมควรนอนตะแคงศีรษะหนุนหมอนสูง อุ้มทารกนอนข้างตัวมารดา ปากทารกอยู่ระดับเดียวกับหัวนมแม่

(3) ตะแคงตัวทารกให้หันเข้าหาตัวมารดา ศีรษะและลำตัวของทารก

อยู่ในแนวตรง โดยศีรษะสูงกว่าลำตัวเล็กน้อย

1.4.1.2 ขณะให้นมทารก

(1) เอาหัวนมเข้าปากทารก มารดาจับเต้านมโดยใช้ 4 นิ้ว อยู่ด้านล่าง

ของเต้านม นิ้วหัวแม่มือวางอยู่ด้านบน ทุกนิ้วอยู่นอกขอบลานนม ปรับนิ้วให้หัวนมทำมุมให้เหมาะกับปากทารกที่สุด แล้วใช้หัวนมเขี่ยที่ริมฝีปากล่างของทารกเบาๆ ทารกจะอ้าปาก จังหวะที่ทารกอ้าปาก

กว้างสุดให้สอดหัวนมเข้าปากทารกด้วยการใช้มือที่ประคองอยู่ที่ต้นคอทารก ช่วยเคลื่อนทารกเข้าหาหัวนมทันทีอย่างรวดเร็วและนุ่มนวล เพื่อสามารถทำให้ทารกอมหัวนมได้ลึกถึงลานนม ริมฝีปากและเหงือกทารกวางอยู่บนลานนมไม่ใช่อยู่บนหัวนม ริมฝีปากทารกต้องไม่ม้วนเข้า

(2) สังเกตขณะทารกดูดนมแก้มจะไม่บวม และจะไม่ได้ยินเสียงดูดเลย

นอกจากอาจได้ยินเสียงกลืนเบาๆ

(3) ระหว่างทารกดูดนมแม่ มารดาควรมองดูทารกและพูดคุยกับทารกเนื่องจากทารกสามารถมองเห็น ได้ยินเสียง ได้กลิ่น รู้สัมผัส และรู้สึกตั้งแต่แรกคลอด (วีรพงษ์

ฉัตรานนท์, 2536) ทำให้พร้อมที่จะรับการกระตุ้น เพื่อให้ทารกมีการพัฒนาการเจริญเติบโตได้ดีที่สุด

(4) ควรหัดให้ทารกดูดให้เป็นกิจลักษณะจนอิ่ม โดยให้ดูดทั้งสองเต้า

สลับกันในครั้งแรกและวันแรก ให้ดูดข้างละ 3-5 นาที ในวันที่สองเพิ่มเวลาเป็นข้างละ 10 นาที ส่วนในวันที่สามและวันถัดๆไปให้ดูดข้างละ 15 นาที หรือจนกระทั่งทารกอิ่ม ถ้าทารกหลับก่อนอิ่ม ให้กดหัวแม่มือที่วางอยู่บนเต้านม เพื่อให้มน้ำนมไหลพุ่งเข้าไปกระตุ้นให้ทารกดูดต่อ มารดาต้องทำตัวให้รู้สึกสบายทั้งร่างกายและจิตใจ และมั่นใจว่าจะให้นมทารกได้

(5) ควรให้ทารกดูดนมแม่บ่อยๆ ตามความต้องการของทารก ทั้ง

กลางวันและกลางคืน หากทารกหลับเกิน 2 - 2 ½ ชั่วโมง ในระยะ 2-3 วันแรกให้ปลุก หรือในวันต่อไปเมื่อน้ำนมมาเต็มที่แล้ว บุตรจะดูดนมไม่บ่อยเหมือนในระยะแรกๆ แต่หากทารกหลับเกิน 3 ชั่วโมง ควรปลุกให้ดูดนมแม่

(6) ให้ทารกดูดนมข้างหนึ่งจนนมหมดเต้าก่อน แล้วจึงเปลี่ยนไปดูด

อีกข้างหนึ่งถ้าทารกยังไม่อิ่ม แต่ในกรณีที่ทารกดูดข้างเดียวอิ่ม ในมือถัดให้ทารกเริ่มดูดนมข้างที่ดูดทีหลังในมือก่อนเสมอ

(7) เมื่อต้องการเอาหัวนมออกจากปากทารก ให้มารดากดคางทารก

หรือใช้นิ้วสอดเข้าข้างมุมปากระหว่างช่องเหงือก และกดเบาๆ เมื่อทารกอ้าปากจึงถอนหัวนมออก เพื่อป้องกันการเกิดปัญหาหัวนมแตกเป็นแผล

1.4.1.3 ภายหลังให้นมทารก

(1) เมื่อทารกดูดนมแม่อิ่มแล้ว จับทารกไล่ลมให้เรอทุกครั้ง เพื่อป้องกันท้องอืด

โดยอุ้มพาดบ่า หรือจับทารกนั่งแล้วลูบหลังเบาๆ

(2) หลังอุ้มให้ทารกเรอแล้ว ควรจับให้ทารกนอนคว่ำหรือนอนตะแคงขวา เพื่อป้องกันการสำลัก ถ้าบุตรสำรอกนมออกมา

(3) หลังดูดนมแม่ ไม่จำเป็นต้องให้น้ำแก่ทารก เพราะในน้ำนมแม่จะมีน้ำมากพออยู่แล้ว ถึงร้อยละ 87 และนมแม่หลังจากผ่านการย่อยแล้ว ของเสียที่มาจากนมแม่ที่ต้อง

ขับถ่ายทางไตของทารก จะมีน้อยมาก (Brostrom, 1981) เด็กจึงไม่ต้องการน้ำเพิ่มเติมอีก นอกจากนี้

น้ำนมแม่มียังมีสาร Lactoferrin ซึ่งเป็นสารที่ช่วยยับยั้งการเจริญเติบโตของ *Candida albicans* และ *E. coli* (Lawrence, 1999) ดังนั้นทารกที่ดูดนมแม่โดยไม่ให้อาหารอย่างอื่นอีก จึงมักไม่มีเชื้อราในปาก และท้องไม่ค่อยเสีย ซึ่งหากให้น้ำแก่ทารกภายหลังให้นมแม่แล้ว น้ำจะไปล้างสารดังกล่าวไปจากปากทารก ทำให้มีโอกาสดเกิดเชื้อราในปากทารกได้ง่ายขึ้น

(4) เมื่อทารกอิ่ม ปล่อยให้ห้วนนมแห้งก่อน แล้วจึง
ใส่ยกทรงขนาดพอ

เหมาะพุงเต้านมไว้ตลอดเวลา เพื่อป้องกันการหย่อนยานของเต้านม

(5) หลังให้นมทารกแล้ว มารดาควรดื่มเครื่องดื่ม
เช่น นม น้ำผลไม้

หรือน้ำเปล่า อย่างน้อย 1 แก้ว

(6) ไม่ควรบีบนมที่ทารกดูดไม่หมดทิ้ง เพราะนม
ที่ค้างอยู่นั้นเป็นนมส่วนหลัง (Hind milk) ที่ให้พลังงานมากกว่านมที่
ออกมาในระยะต้นๆ นอกจากมารดาจะรู้สึกคัดตึงที่เต้านมจึงบีบออก
พอให้หายคัดตึงเท่านั้นนอกจากนี้มารดาควรมีการปฏิบัติในระยะให้นม
ทารก เพื่อให้มีน้ำนมเพียงพอใช้เลี้ยงทารก

1.4.2 การบีบน้ำนมจากเต้าด้วยมือ

เมื่อถึงกำหนดหรือมีความจำเป็น ที่มารดาจะต้องออกไป
ทำงานนอกบ้าน ควรให้ทารกได้ดูดนมแม่ขณะที่อยู่บ้าน โดยมารดา
สามารถบีบน้ำนมเก็บไว้ให้ทารกขณะที่มารดาไม่ได้อยู่

บ้านได้ ซึ่งการบีบน้ำนมจากเต้าและเก็บไว้ให้ทารก เป็นวิธีที่ดีที่สุดที่จะ
ทำให้ทารกรยังคงได้รับนมแม่

ต่อไป และน้ำนมที่บีบสามารถนำมาป้อนทารกโดยใช้ถ้วย ดังนั้นมารดาควรได้รับคำอธิบาย และแนะนำ วิธีการบีบ การเก็บน้ำนมที่บีบ และป้อนนมทารกด้วยถ้วย โดยมีการสาธิตพร้อมทั้งเปิดโอกาสให้มารดาและสมาชิกในครอบครัว ที่ต้องดูแลทารกเมื่อมารดา ต้องออกไปทำภารกิจนอกบ้านได้ฝึกปฏิบัติไปพร้อมกัน เพื่อให้มารดาและครอบครัวสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง และให้นมแม่อย่างเดียว ได้สำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ การบีบน้ำนมจากเต้าด้วยมือ ต้องบีบอย่างถูกวิธี มารดาจึงจะรู้สึกเจ็บและมีน้ำนมออก ดังนั้นมารดาจำเป็นต้องได้รับคำแนะนำ ในการปฏิบัติและสามารถกระทำได้ด้วยตนเอง การบีบน้ำนมจากเต้าเพื่อให้ทารกนั้น อาจกระทำเมื่อมีความจำเป็นจริงๆเป็นครั้งคราวเท่านั้น เพราะจะไม่ดีเหมือนให้ทารกดูดและอาจทำให้ปริมาณน้ำนมลดน้อยลงหากปฏิบัติติดต่อกันนานๆ

วิธีการบีบเก็บน้ำนมด้วยมือของมาร์เม็ต (Marmet Technique) เป็นวิธีที่ใช้กันอย่างแพร่หลาย และบอกขั้นตอนอย่างละเอียดเป็นขั้นตอน มีภาพประกอบให้เห็นชัดเจน และรวมถึงวิธีการกระตุ้นการหลั่งน้ำนม Assisting the Milk Ejection Reflex (MER) อีกด้วย (Marmet , 2003) มีวิธีการดังต่อไปนี้

1. ท่าในการวางนิ้วมือ (Position) มารดานั่งในท่าที่สบาย วางนิ้วหัวแม่มือ และนิ้วชี้กับนิ้วกลางไว้ที่ขอบนอกลานนม หรือประมาณ 1 ถึง 1^{1/2} นิ้ว หรือประมาณ (2.5 ถึง 3.75 cm) วัดจากหัวนม (Nipple) วางนิ้วหัวแม่มือไว้ที่ขอบนอกด้านบนของลานนม ที่ 12

นาฬิกา และวางนิ้วชี้กับนิ้วกลางไว้ขอบนอกด้านล่างลานนมที่ 6

นาฬิกา วางนิ้วที่กล่าวมาให้เป็นลักษณะตัวอักษร “C”

2. ดันเข้าหาตัว (Push) ดันเข้าหาตัวเล็กน้อยให้เห็นว่าเต้านมบวม หลีกเลียงการถูนิ้วอย่างแรงเข้าหาตัว และหากมารดามีเต้านมใหญ่ ให้ง่ายเต้านมขึ้นแล้วค่อยดันเข้าหาตัว

3. บีบนิ้วเข้าหากัน (Roll) บีบนิ้วเข้าหากันเป็นจังหวะคล้ายกับการดูดนมแม่ของทารก บีบนิ้วเข้าหากันเพื่อเป็นบิบน้านมออกจากกระเปาะน้านม

4. ปฏิบัติแบบเดิมอีกครั้งตามขั้นตอน (Repeat Rhythmically) ปฏิบัติแบบเดิมอีกครั้งตามขั้นตอน เป็นจังหวะคล้ายการดูดของทารกดังนี้ ทำในการวางนิ้วมือให้ถูกต้อง (Position) ดันเข้าหาตัว (Push) แล้วบีบนิ้วเข้าหากัน (Roll)

5. หมุนเปลี่ยนตำแหน่ง (Rotate) วางนิ้วมือให้ถูกต้องในท่าเตรียม แล้วหมุนตำแหน่งจาก 12.00 กับ 6.00 นาฬิกา เป็น 11.00 กับ 5.00 นาฬิกา เป็น 1.00 กับ 7.00 นาฬิกา และ 3.00 กับ 9.00 นาฬิกา

หลีกเลียงการปฏิบัติดังนี้

1. หลีกเลียงการบีบ รีดที่หัวนม (Nipple) จะทำให้ซ้ำและและมีเลือดออก

2. หลีกเลียงการดึงหัวนม (Nipple) และเต้านม (Breast) เพราะจะทำให้เกิดอันตรายต่อเนื้อเยื่อ

3. หลีกเสี่ยงการถูไถเต้านมเพื่อจะรีดน้ำนม เพราะจะทำให้เต้านมไหม้หรือถลอกเป็นรอย

การกระตุ้นเพื่อช่วยในการหลั่งน้ำนม Assisting the Milk Ejection Reflex (MER)

การนวด (Massage) นวดคลึงเต้านมเป็นวงเล็กๆ ไปรอบๆ เต้านมทั้งสองข้าง เพื่อกระตุ้น เซลล์ และการสร้างน้ำนม และเมื่อเปลี่ยนจุดต้องยกนิ้วมือขึ้น ไม่ถูไถ นิ้ว มือไปบนเต้านม การทำคล้ายกับวิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ด้วยการไ้ปลายนิ้วทั้ง 4 นิ้ว

การลูบ (Stroke) ลูบเต้านมจากเต้านม มาที่หัวนม โดยลูบอย่างเบามือ จนทั่วเต้านม จะช่วยให้ผ่อนคลายและช่วยกระตุ้นกลไกการหลั่งน้ำนม

การเขย่า (Shake) โน้มตัวไปข้างหน้า ใช้มือประคองเต้านมทั้งสองข้างแล้วเขย่าเบา แรงโน้มถ่วงของโลกจะช่วยในเรื่องการไหลของน้ำนม

ทำวิธีการทั้งสามข้อนี้รวมกันประมาณ 1 นาที (Marmet , 2003)

วิธีบีบน้ำนมจากเต้าด้วยมือ มีดังนี้

1. ล้างมือให้สะอาด

2. นั่งในท่าที่สบาย วางนิ้วหัวแม่มือไว้บนขอบนอกของลานห้วนมด้านบนนิ้วที่เหลือจะอยู่ใต้ลานห้วนม

3. กดนิ้วชี้และนิ้วหัวแม่มือเข้าหากันพร้อมกัน แล้วค่อยๆบีบนิ้วเข้าหากัน น้ำนมแม่จะพุ่งออก จากนั้นคลายนิ้วและทำซ้ำ กดบีบ คลาย เป็นจังหวะ จนน้ำนมออกน้อยลงหรือหมดจึงเปลี่ยนตำแหน่งของนิ้ว เพื่อบีบให้รอบ ไม่ควรใช้แรงบีบมากจนทำให้เจ็บหรือใช้นิ้วมือใดเพื่อรีดน้ำนมออก จะทำให้เต้านมอักเสบหรือผิวหนังถลอกได้ การบีบแต่ละครั้งไม่ควรใช้เวลาเกิน 20-30 นาที

4. ในกรณีที่บีบน้ำนมเก็บควรบีบน้ำนมทิ้งก่อน 2-3 ครั้งแล้วจึงบีบใส่ภาชนะเก็บที่สะอาดปราศจากเชื้อ โดยภาชนะที่นำมาใส่ต้องต้มในน้ำเดือดอย่างน้อย 10 นาที

5. ปริมาณน้ำนมที่เก็บในภาชนะ ควรเท่ากับปริมาณน้ำนมที่ทารกต้องการในแต่ละมื้อ

6. ปิดฝาภาชนะให้มิดชิดทันทีหลังเสร็จสิ้นการบีบ

7. เมื่อบีบเสร็จแล้ว ปล่อยให้ห้วนมแห้งแล้วใส่ยกทรงปรับให้ตัวเล็กรับน้ำหนักตัวเต้าให้พอดี เพื่อพยุงเต้านมไว้ไม่ให้ถ่วงเจ็บและหย่อนยาน

8. ติดป้ายที่ภาชนะ เขียนชื่อ วันที่ เวลา ที่บีบเก็บ

9. นำนมที่บีบไว้ สามารถเก็บไว้ในห้องปกติได้นาน 6-8 ชั่วโมง เก็บในกระติกน้ำแข็งหรือตู้เย็นช่องธรรมดา นาน 2 วัน เก็บไว้ในช่องแช่แข็งนาน 1-3 เดือน

10. การละลายน้ำนมที่แช่แข็ง ควรนำน้ำนมจากช่องแช่แข็งมาวางทิ้งไว้ 1 คืน ในตู้เย็นช่องธรรมดา เพื่อให้ค่อยๆ ละลายจนหมด

11. อุณหภูมิของน้ำนมโดยทั่วๆ ไป ควรจะบรรจุน้ำนมที่ละลายแล้วในอ่างที่มีน้ำอุ่น

อย่างช้าๆ เพื่อให้ไขมันที่แยกตัวออกมานั้นผสมเป็นเนื้อเดียวกัน ห้ามอุ่นหรือละลายในไมโครเวฟ หรือต้มบนเตาไฟ

12. นำนมที่ละลายแล้วให้ใช้ภายใน 24 ชั่วโมง

1.4.3 วิธีป้อนนมทารกด้วยถ้วย (Cup Feeding)

เป็ นวิธีการป้อนนมให้ทารก โดยใช้ถ้วยแก้วหรือถ้วยพลาสติกขนาดเล็ก ที่มีขอบเรียบและไม่หนาจนเกินไป ปัจจุบันการป้อนนมทารกด้วยถ้วย ถือเป็ นวิธีที่ เหมาะสมที่สุด เมื่อมารดาไม่สามารถจะให้ทารกดูดนมจากเต้าได้ แต่จะไม่ใช้การป้อนนมจากถ้วยมาแทนการให้ทารกดูดนมจากเต้า โดยไม่มีเหตุผลเพียงพอ มารดาควรยึดหลักปฏิบัติ โดยให้ทารกดูดนมจากเต้าเสมอ เมื่อมารดาและทารกอยู่ด้วยกัน แม้จะมีนมแม่บีบเก็บไว้ก็ตาม มารดาที่จะวางแผนกลับไปทำงานนอกบ้านนั้น ควรใช้วิธีการป้อนนมทารกด้วยแก้ว โดยได้รับสอนสาธิตการปฏิบัติ

อย่างถูกต้องจนสามารถนำไปใช้ได้จริง จะทำให้ปลอดภัยกับทารกและสามารถเพิ่มอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และทารกได้รับน้ำนมแม่อย่างเพียงพออีกด้วย(Howard et al., 2003)

วิธีการป้อนนม มีดังนี้

1. ควรห่อตัวทารกไว้ถ้าไม่อยู่นิ่งเพื่อป้องกันมือของทารกปัด เกาะเกี่ยวดิ่งรั้ง

ถ้ายและวางผ้ากันเปื้อนไว้ใต้คาง ผู้ป้อนนั่งในท่าที่สบาย จับทารกนั่งตัก ใช้มือพยุงใต้ศีรษะ และต้นคอลูก ให้ทารกอยู่ในท่าครึ่งนั่งครึ่งนอน (ศีรษะทำมุม 45 องศา กับลำตัว) ถ้าอุ้มทารกในอ้อมแขนต้องให้ศีรษะอยู่ตรงรอยพับของข้อศอก และแนบกับอกมารดา

2. รินนมใส่ถ้วยเล็ก ขนาดถ้วยใส่ยา ควรเป็นถ้วยแก้วหรือพลาสติกใสเพื่อให้

สามารถเห็นระดับน้ำนมในขณะเอียงถ้วย เมื่อทารกอ้าปาก วางปากแก้วระหว่างริมฝีปากบนและล่าง เอียงปากแก้วให้น้ำนมไหลเข้าปากเล็กน้อย เมื่อทารกเริ่มใช้ลิ้นจึงค่อยๆรินนมใส่ปากทารกทีละน้อยเมื่อทารกกลืนหมดแล้วจึงค่อยๆรินต่อ หยุดพักเป็นระยะตามการกลืนของทารก แต่ไม่ควรยกแก้วออกจากปากขณะทารกหยุดพักถ้าทารกกินนมไม่หมด น้ำนมที่เหลือควรทิ้งไม่ควรนำมาเก็บอีก

ผลการวิจัย

องค์ความรู้ที่เกิดขึ้นจากการสังเคราะห์งานวิจัยเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

1. องค์ความรู้ด้านการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์

ได้แก่ คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งเนื้อหาประกอบด้วย การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การเปลี่ยนแปลงของเต้านม การอุ้มให้นมบุตรในท่าต่างๆ วิธีการบีบน้ำนมและเก็บน้ำนมในแม่ที่ต้องทำงานนอกบ้าน อาหารที่ส่งเสริมการสร้างน้ำนมสำหรับมารดาที่ให้นมแม่ เป็นต้น

2. องค์ความรู้ด้านการบูรณาการการเรียนการสอนวิชาการ พยาบาลมารดาทารกและ

การผดุงครรภ์ และงานบริการวิชาการ พบว่า ควรจัดการศึกษาโดยเน้นให้นักศึกษามีความรู้ทางด้านการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมมารดาโดยมีการสอดแทรกเนื้อหาพร้อมทั้งนำเอาคู่มือการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาใช้เป็นสื่อในการให้ความรู้ รวมทั้งจัดให้มีการจัดทำโครงการหรือให้ความรู้หญิงตั้งครรภ์และมารดาหลังคลอดในเรื่องของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยสอดแทรกเข้าไปในการฝึกประสบการณ์เรียนรู้ในภาคปฏิบัติของวิชาปฏิบัติการ

3. องค์ความรู้ด้านงานวิจัยเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีข้อเสนอแนะดังนี้

3.1 ควรมีการศึกษา ผลของการใช้คู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ที่มีต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อเป็นการศึกษาว่า คู่มือฯ สามารถทำให้มารดาให้นมบุตรได้อย่างถูกต้องหรือไม่ อย่างไร

3.2 ควรมีการศึกษาถึงระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อย 6 เดือน ในหญิงตั้งครรภ์กลุ่มที่ได้รับคู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

3.3 ควรมีการศึกษาผลของการใช้คู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ที่มีต่อพฤติกรรมการเลี้ยง

ลูกด้วยนมแม่ และระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในกลุ่มหญิง
ตั้งครรภ์ที่มีความเฉพาะเจาะจงมากขึ้น เช่น หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น
หญิงตั้งครรภ์ที่ต้องทำงานนอกบ้านหญิงตั้งครรภ์ที่ต้องทำงานใน
สถานประกอบการภาครัฐ หรือภาคเอกชน

3.4 ควรมีการพัฒนาฝีมือในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพื่อสร้าง
เป็นตำราจะได้ใช้ให้เป็นประโยชน์ทั้งภาคการศึกษาและงาน
บริการพยาบาล

3.5 ควรมีการพัฒนาแบบสอบถามในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
หลังใช้ฝีมือในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพื่อสร้างแบบวัด
มาตรฐาน

การนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. สามารถนำคู่มือการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ที่ใช้ในการ
วิจัยไปปรับแก้ไขตามด้านต่างๆที่มีข้อเสนอแนะ เช่น ในเรื่อง
ของตัวหนังสือ สีเส้น หรือด้านของเนื้อหา ให้เหมาะสมกับกลุ่ม
มารดาที่มาฝากครรภ์หรือมารดาที่มีความตั้งใจจะเลี้ยงลูกด้วย
นมแม่ ให้ไปศึกษาด้วยตนเองได้
2. จัดตั้งกลุ่มส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยสนับสนุนและให้
ความรู้ก่อนและหลังการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทั้งยังคอยให้
คำปรึกษาเมื่อมีปัญหาได้ตลอดเวลา
3. จัดทำโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยแจก
คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แก่หญิงที่มาฝากครรภ์ทุกราย พร้อม
ทั้งประเมินความรู้ก่อนเข้ากลุ่ม ในขณะที่เข้ากลุ่มก็ใช้คู่มือเป็นสื่อ
ร่วมด้วย หลังจากนั้นแบ่งกลุ่มมารดาตามอายุครรภ์ เพื่อจะได้
เน้นในประเด็นที่เหมาะสมกับอายุครรภ์ เช่น มารดาที่มีอายุ

ครรภ์อยู่ในช่วงไตรมาสที่ 1 ควรจะเน้นในเรื่องของการเตรียม
เต้านม และการเปลี่ยนแปลงของเต้านม เป็นต้น

4. การนำคู่มือการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไปปรับเป็นภาษา
ที่เหมาะสมกับกลุ่มของผู้รับบริการ เช่น ปรับเป็นภาษาพม่า
เนื่องจากในเขตการให้บริการชาวต่างชาติที่มาใช้บริการส่วน
ใหญ่จะเป็นชาวพม่า เช่น ในโรงพยาบาลสมุทรสาคร และ
โรงพยาบาลมะการักษ์ เป็นต้น

บรรณานุกรม

จิราภรณ์ อนุชาเมตต์นรา สันธุเจริญ ภavanaพุกฤษา ปาริฉัตรอารยะ
จารุ(2553).

การพัฒนาการพัฒนาคู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดา
กรณีศึกษา โรงพยาบาลโพธารามวิทยาลัยพยาบาลบรมราช

ชนนี ราชบุรี สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวง
กระทรวงสาธารณสุข.

นิศากรเยาวรัตน์ กิตติมา เตชะวันสกุล รัตนา กลิ่นหวลขวัญใจ
เพทายประกายเพชร

(2553).การศึกษาผลของการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วย
คู่มือการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในมารดาของโรงพยาบาล
สมเด็จพระพุทธเลิศหล้าจังหวัดสมุทรสงครามวิทยาลัยพยาบาล
บรมราชชนนี ราชบุรี สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงาน
ปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข.

พัชรินทร์ วิหคหาญอุษา ภูมิรินทร์ เอื้อมพร เสถียรจุฑากานนท์ วิชุป
หลวงท่าเม

(2553).การพัฒนาคู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กรณีศึกษา
โรงพยาบาลมะการักษ์.วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี
สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวง
สาธารณสุข.

รุ่งทิพย์ ไชยโยยิ่งยงค์กิจสิลักษณ์ วิไลพรรณ และสมจิตร บุญประเสริฐ

(2554).การ

**พัฒนาคู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กรณีศึกษาโรงพยาบาล
พหลพยุหเสนา.**

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี สถาบันพระบรมราชชนก
สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข.

วิมลมาส ตั้งบุญ(2554).การพัฒนาคู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
กรณีศึกษา

โรงพยาบาลราชบุรี.วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี
สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวง
สาธารณสุข.

อถุญชยา จุบั้ง. (2554). การพัฒนาคู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
ในมารดา :

**กรณีศึกษา โรงพยาบาลกระทู้มแบนวิทยาลัยพยาบาลบรมราช
ชนนี ราชบุรี สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวง
กระทรวงสาธารณสุข.**

อมรรัตน์สว่างเกตุสุวรรณา หุ่นเจริญและพรเพ็ญ เจียวท่าไม้. (2554).
การพัฒนา

คู่มือการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดา : กรณีศึกษา
โรงพยาบาลสมุทรสาคร.วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี
สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวง
สาธารณสุข.

ตารางที่ 1 สรุปการวิเคราะห์และสังเคราะห์องค์ความรู้และการพิจารณาความเป็นไปได้ในการนำผลงานวิจัยไปประยุกต์ใช้
 เรื่องที่ 1 จิราภรณ์ อนุชาเมตต์นรา สินธุเจริญ ภavana พุกฤษา ปาริฉัตร อารยะจารุ(2553) การพัฒนาการพัฒนาคู่มือ
 ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดากรณีศึกษา โรงพยาบาลโพธาราม

ระดับของหลักฐานเชิงประจักษ์ Level of evidence	วัตถุประสงค์ หรือคำถามการวิจัย	แบบการวิจัย กลุ่มตัวอย่าง(จำนวน/คุณสมบัติ/สถานที่ศึกษา)	ตัวแปรผลลัพธ์และเครื่องมือวัด/แบบสอบถาม การตรวจสอบคุณภาพ เครื่องมือวัดแบบสอบถาม	ผลการศึกษา และข้อจำกัดของการศึกษา
ระดับ 3 งานวิจัยแบบกึ่งทดลอง วัดผลก่อน-หลัง การศึกษาอย่าง เดียว	มีวัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อเปรียบเทียบระดับความรู้ก่อนและหลังการใช้คู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และเพื่อศึกษาความพึงพอใจของหญิงตั้งครรภ์ต่อคู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi – Experimental Research) ชนิดกลุ่มเดียววัดก่อนหลัง (One Group Pretest – Posttest Design) โดยกลุ่มตัวอย่างที่นำมาศึกษาครั้งนี้เป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ที่แผนกฝากครรภ์โรงพยาบาลโพธารามอย่างต่อเนื่องด้วยความสมัครใจ จำนวน 75 คน โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ นำข้อมูลที่ได้มาทำการวิเคราะห์ เพื่อแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ก่อนและหลังการใช้คู่มือ	ตัวแปรอิสระ การใช้คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตัวแปรตาม ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และความพึงพอใจต่อการใช้คู่มือการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่คู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และแบบสอบถามความพึงพอใจเกี่ยวกับคู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผ่านการ	1. คะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หลังการใช้คู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สูงกว่าก่อนการใช้คู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) 2. กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อคู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อยู่ในระดับดีมาก ($\bar{x} = 4.61$) โดยค่าความพึงพอใจทุกข้อรายการมีระดับคะแนนอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{x}$ มากกว่า 4.5)

		ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วยสถิติ t-test	หาความเที่ยงและความตรง ของเครื่องมือที่ใช้	
--	--	--	---	--

ตารางที่ 1 สรุปการวิเคราะห์และสังเคราะห์องค์ความรู้และการพิจารณาความเป็นไปได้ในการนำผลงานวิจัยไปประยุกต์ใช้(ต่อ)

เรื่องที่ 2 นิศากร เขาวรัตน์ กิตติมา เตชะวันสกุล รัตนา กลิ่นหวล ขวัญใจ เพทายประกายเพชร (2553) การศึกษาผลของการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วยคู่มือการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในมารดาของโรงพยาบาล สมเด็จพระพุทธเลิศหล้าจังหวัดสมุทรสงคราม

ระดับของหลักฐานเชิงประจักษ์ Level of evidence	วัตถุประสงค์ หรือคำถามการวิจัย	แบบการวิจัย กลุ่มตัวอย่าง(จำนวน/คุณสมบัติ/สถานที่ศึกษา)	ตัวแปรผลลัพธ์และเครื่องมือวัด/แบบสอบถาม การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวัดแบบสอบถาม	ผลการศึกษา และข้อจำกัดของการศึกษา
ระดับ 3 งานวิจัยแบบกึ่งทดลอง วัดผลก่อน-หลัง การศึกษาอย่างเดี่ยว	เพื่อสร้างคู่มือการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และศึกษาผลของการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วยคู่มือการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาของโรงพยาบาล สมเด็จพระพุทธเลิศหล้าจังหวัดสมุทรสงคราม	กลุ่มตัวอย่างหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ที่แผนกฝากครรภ์โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้าจังหวัดสมุทรสงคราม โดยความสมัครใจจำนวน 71 คน วิเคราะห์ข้อมูล เพื่อแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังการใช้คู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	ตัวแปรอิสระ การใช้คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตัวแปรตาม ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และความพึงพอใจต่อการใช้คู่มือการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่คู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และแบบสอบถามความพึงพอใจเกี่ยวกับคู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผ่านการ	1. คะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หลังการใช้คู่มือการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในภาพรวมมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 36.97 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.16 2. กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อคู่มือการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.21 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.41 โดยค่าความพึงพอใจทุกข้อรายการมีระดับคะแนนอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.50- 4.49

			หาความเที่ยงและความตรง ของเครื่องมือที่ใช้	
--	--	--	---	--

ตารางที่ 1 สรุปการวิเคราะห์และสังเคราะห์องค์ความรู้และการพิจารณาความเป็นไปได้ในการนำผลงานวิจัยไปประยุกต์ใช้(ต่อ)
 เรื่องที่3 พัชรินทร์ วิหคหาญอุษา ภูมิรินทร์ เอี่ยมพร เสถียรจุฑานนท์ วิชพร หลวงท่าเม(2553) การพัฒนาคู่มือส่งเสริมการ
 เลี้ยงลูกด้วยนมแม่กรณีศึกษาโรงพยาบาลมะการักษ์

ระดับของหลักฐานเชิงประจักษ์ Level of evidence	วัตถุประสงค์หรือคำถามการวิจัย	แบบการวิจัยกลุ่มตัวอย่าง(จำนวน/คุณสมบัติ/สถานที่ศึกษา)	ตัวแปรผลลัพธ์และเครื่องมือวัด/แบบสอบถามการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวัดแบบสอบถาม	ผลการศึกษา และข้อจำกัดของการศึกษา
ระดับ 3 งานวิจัยแบบกึ่งทดลองวัดผลก่อน-หลังการศึกษาอย่างเดียว	เพื่อสร้างคู่มือการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาและศึกษาผลของการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วยคู่มือการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	การวิจัยครั้งนี้มีการกำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ Power analysis (Polit & Beck, 2008) คำนวณหาค่าขนาดอิทธิพล (Effect size) เนื่องจากไม่มีงานวิจัยที่คล้ายกัน จึงกำหนดค่าขนาดอิทธิพล ขนาดกลาง (Medium effect $d = .50$) ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยกำหนด $\alpha = .05$, Power = .80 ขนาดกลุ่มตัวอย่างจากการเปิดตาราง (Polit & Beck, 2008) จะใช้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 68 คน เพื่อ drop out 10%	ตัวแปรอิสระ การใช้คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตัวแปรตาม เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ คู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แบบสอบถาม แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และแบบสอบถามความพึงพอใจเกี่ยวกับคู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การหาความเที่ยง (Validity) ผู้วิจัยหาความเที่ยงของเครื่องมือโดยนำ	การพัฒนาคู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หลังจากสร้างคู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามกระบวนการเรียบร้อยแล้วผู้วิจัยนำคู่มือไปเข้ากลุ่มประชุมปรึกษากับกลุ่มหญิงหลังคลอด และนำไปปรับปรุงแก้ไข แล้วนำมาตรวจสอบคุณภาพเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ ผลวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อคู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.34$) โดยค่าความพึงพอใจทุกข้อรายการมีระดับคะแนนอยู่ในระดับมากในรายข้อที่ได้คะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดได้แก่ มีความชัดเจน ถูกต้อง น่าเชื่อถือ เรียบเรียงเข้าใจง่าย ($\bar{x} = 4.17$) คะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังการใช้คู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในภาพรวมมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 34.44 คะแนนจากคะแนนเต็ม 40 คะแนนส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 3.57

		รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 75 คน สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเก็บจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดได้ 61 คน วิเคราะห์ข้อมูล เพื่อแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังการใช้คู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	คู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา (Content validity) ซึ่งประกอบด้วย ผู้ทรงคุณวุฒิได้แก่ อาจารย์พยาบาลด้านการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์ 1 ท่านพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ 4 ท่าน	
--	--	---	---	--

ตารางที่ 1 สรุปการวิเคราะห์และสังเคราะห์องค์ความรู้และการพิจารณาความเป็นไปได้ในการนำผลงานวิจัยไปประยุกต์ใช้(ต่อ)

เรื่องที่ 3 พัทธรินทร์ วิหคหาญอุษา ภูมิรินทร์ เอี่ยมพร เสถียรจุฑานนท์ วิษุพร หลวงท่าเม(2553) การพัฒนาคู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กรณีศึกษาโรงพยาบาลมะการักษ์

ระดับของหลักฐานเชิงประจักษ์ Level of evidence	วัตถุประสงค์ หรือคำถามการวิจัย	แบบการวิจัย กลุ่มตัวอย่าง(จำนวน/คุณสมบัติ/สถานที่ศึกษา)	ตัวแปรผลลัพธ์และเครื่องมือวัด/แบบสอบถาม การตรวจสอบคุณภาพ เครื่องมือวัดแบบสอบถาม	ผลการศึกษา และข้อจำกัดของการศึกษา
--	--------------------------------	--	---	-----------------------------------

			ความเชื่อมั่น (Reliability) 1. แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม จำนวน 40 ข้อ ไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย แล้วนำมาคำนวณ ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.82 2. แบบสอบถามความพึงพอใจเกี่ยวกับคู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จำนวน 10 ข้อ ไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย แล้วนำมาคำนวณ ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.76	
--	--	--	---	--

ตารางที่ 1 สรุปการวิเคราะห์และสังเคราะห์องค์ความรู้และการพิจารณาความเป็นไปได้ในการนำผลงานวิจัยไปประยุกต์ใช้(ต่อ)
 เรื่องที่ 4 อมรรัตน์ สว่างเกต สุวรรณา หุ่นเจริญและพรเพ็ญ เจียวท่าไม้ (2554) การพัฒนาคู่มือการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดา : กรณีศึกษาโรงพยาบาลสมุทรสาคร

ระดับของหลักฐานเชิงประจักษ์ Level of evidence	วัตถุประสงค์ หรือคำถามการวิจัย	แบบการวิจัย กลุ่มตัวอย่าง(จำนวน/คุณสมบัติ/สถานที่ศึกษา)	ตัวแปรผลลัพธ์และเครื่องมือวัด/แบบสอบถาม การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวัดแบบสอบถาม	ผลการศึกษา และข้อจำกัดของการศึกษา
ระดับ 3 งานวิจัยแบบกึ่งทดลอง วัดผลก่อน-หลังการศึกษา อย่างเดียว	เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้คู่มือการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่สร้างขึ้นใหม่ ในสตรีตั้งครรภ์ โรงพยาบาลสมุทรสาคร	กลุ่มตัวอย่าง เป็นสตรีตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ที่แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลสมุทรสาคร ได้มาโดยการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 90 ราย โดยเก็บข้อมูลระหว่างเดือนกรกฎาคม 2553 – สิงหาคม 2553 ซึ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการสอนสุขศึกษา ที่แผนกฝากครรภ์ เรื่อง	ตัวแปรอิสระ การใช้คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตัวแปรตาม ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และความพึงพอใจต่อการใช้คู่มือการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่คู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลแบบทดสอบความรู้	กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 96.67) มีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อยู่ในระดับสูงภายหลังการอ่านคู่มือการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อคู่มือการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x}$ = 4.58, S.D. = 0.47) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านการนำไปใช้ มีคะแนนอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x}$ = 4.70, S.D. = 0.45) และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า

		การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และแบบสอบถามความพึงพอใจเกี่ยวกับคู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผ่านการหาความเที่ยงและความตรงของเครื่องมือที่ใช้	“คู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เล่มนี้ช่วยให้มั่นใจในการเลี้ยงลูกมากขึ้น”“สามารถนำความรู้ ไปใช้ในการปฏิบัติตัวได้” อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x}$ = 4.73, S.D. = 0.51) รองลงมาคือ “คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เล่มนี้ ช่วยให้มีความรู้ในการเตรียมตัวสำหรับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ดีขึ้น” อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x}$ = 4.72, S.D. = 0.52)
--	--	-----------------------	---	--

ตารางที่ 1 สรุปการวิเคราะห์และสังเคราะห์องค์ความรู้และการพิจารณาความเป็นไปได้ในการนำผลงานวิจัยไปประยุกต์ใช้(ต่อ)

เรื่องที่ 5 วิมลมาส ดิ่งบุญ(2554) การพัฒนาคู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กรณีศึกษาโรงพยาบาลราชบุรี

ระดับของหลักฐานเชิงประจักษ์ Level of evidence	วัตถุประสงค์หรือคำถามการวิจัย	แบบการวิจัย กลุ่มตัวอย่าง(จำนวน/คุณสมบัติ/สถานที่ศึกษา)	ตัวแปรผลลัพธ์และเครื่องมือวัด/ แบบสอบถาม การตรวจสอบคุณภาพ เครื่องมือวัด แบบสอบถาม	ผลการศึกษา และข้อจำกัดของการศึกษา
ระดับ 4 วัดผลหลังการศึกษา อย่างเดียว	เพื่อศึกษาการใช้คู่มือการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดา	เป็นการวิจัยแบบบรรยาย (Descriptive Research) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ ณ แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลราชบุรี ระหว่างเดือนกรกฎาคม ถึง เดือนสิงหาคม 2553 กลุ่มตัวอย่าง ได้มาโดยการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 90	เครื่องมือที่ใช้ 1. คู่มือการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 2. แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และแบบสอบถามความพึงพอใจของมารดาต่อคู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	1.ข้อมูลส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ 21 – 30 ปีคิดเป็นร้อยละ 48.72ส่วนมากมีสถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 92.1 มีระดับการศึกษาส่วนใหญ่ระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 35.44 ประกอบอาชีพรับจ้างคิดเป็นร้อยละ 40.32กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้ระหว่าง 5,001 – 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 44.4และอยู่ด้วยกันแบบครอบครัวเดี่ยวคิดเป็นร้อยละ 72.8 2.ข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ การคลอดและการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กลุ่มตัวอย่าง เป็นครรภ์แรก คิดเป็นร้อยละ 60 ครรภ์หลังคิดเป็นร้อยละ 40 อายุครรภ์ส่วนใหญ่ระหว่าง 28-35 สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 49.56 ประสพการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ส่วนใหญ่ไม่มี ประสพการณ์มาก่อน คิดเป็นร้อยละ 60 ได้รับการตรวจหวั่นมคิดเป็นร้อยละ80.2 หวั่นมปกติคิดเป็นร้อยละ95.56 ในส่วนของความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ส่วนใหญ่ได้รับความรู้จากเจ้าหน้าที่คิดเป็นร้อยละ 55 มีความ

				ตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่คิดเป็นร้อยละ 94.45 โดยตั้งใจเลี้ยงนาน 3-6 เดือน คิดเป็นร้อยละ 44 บุคคลที่ช่วยสนับสนุนให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ส่วนใหญ่เป็นสามีและมารดาของหญิงตั้งครรภ์ คิดเป็นร้อยละ 77 และ 37.4 ตามลำดับ 3. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีคะแนนความรู้อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 74.8 รองลงมา มีคะแนนความรู้อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 25.2
--	--	--	--	---

ตารางที่ 1 สรุปการวิเคราะห์และสังเคราะห์องค์ความรู้และการพิจารณาความเป็นไปได้ในการนำผลงานวิจัยไปประยุกต์ใช้(ต่อ)

เรื่องที่ 6 รุ่งทิพย์ ไชยโยยิ่งยงค์ กิจสิลักษณ์ วิไลพรรณ สมจิตร บุญประเสริฐ(2554) การพัฒนาคู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กรณีศึกษาโรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา

ระดับของหลักฐานเชิงประจักษ์ Level of evidence	วัตถุประสงค์ หรือคำถามการวิจัย	แบบการวิจัย กลุ่มตัวอย่าง(จำนวน/คุณสมบัติ/สถานที่ศึกษา)	ตัวแปรผลลัพธ์และเครื่องมือวัด/แบบสอบถาม การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวัดแบบสอบถาม	ผลการศึกษา และข้อจำกัดของการศึกษา
--	--------------------------------	--	---	-----------------------------------

ระดับ 4 วัดผลหลัง การศึกษาอย่าง เดียว	เพื่อพัฒนาคู่มือการ ส่งเสริมการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่ ศึกษา ความรู้เกี่ยวกับการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หลังการศึกษาคู่มือ การส่งเสริมการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และความพึงพอใจ ของหญิงตั้งครรภ์ ต่อคู่มือการส่งเสริม การเลี้ยงลูกด้วยนม แม่	กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์ ที่มาฝากครรภ์ ณ แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนาที่ใด โดยการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะ (Purposive sampling) จาก ประชากรสำหรับการวิจัยครั้งนี้ผู้วิ เก็บจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 9 จากการคำนวณโดยวิธี Analysis(Polit& Beck, 2008)	เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ ส่วน คู่มือการส่งเสริมการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่และส่วนที่ 2 แบบสอบถามในการเก็บ รวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และ แบบสอบถามความพึงพอใจ คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาควา ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐาน	1.หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 2 ปี จำนวน 28 คน (ร้อยละ 31.1)ส่วนใหญ่มีสถานภาพส จำนวน 82 คน (ร้อยละ 91.1) การศึกษา ใหญ่อยู่ในระดับมัธยมศึกษา จำนวน 43 (ร้อยละ 47.8) ส่วนใหญ่เป็นแม่บ้าน / ท บ้าน จำนวน 48 คน (ร้อยละ 53.3) ร ของครอบครัวต่อเดือนส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 5 -10,000 บาท จำนวน 45 คน (ร้อยละ ลักษณะครอบครัว ส่วนใหญ่เป็นครอบครัวเดี่ยว จำนวน 60 (ร้อยละ 66.7) ส่วนมากเป็นหญิงตั้ง ตั้งครรภ์แรก จำนวน 47 คน (ร้อยละ ไม่เคยมีประวัติการแท้ง จำนวน 81 คน (ร 90.0) อายุครรภ์ส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 2 สัปดาห์ จำนวน 50 คน (ร้อยละ ส่วนใหญ่ไม่เคยมีประสบการณ์การเลี้ยงลูกด นมแม่ จำนวน 53 คน (ร้อยละ 58.9) เคยมีประสบการณ์ส่วนใหญ่เคยให้นมบุตรน
--	---	--	---	--

				13 – 24 เดือน จำนวน 13 คน (ร้อยละ ส่วนใหญ่เคยได้รับความรู้เรื่องการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จำนวน 79 คน (ร้อยละ 87.8) และความรู้ที่ได้รับมาจากเจ้าหน้าที่จำนวน 57 คน(ร้อยละ 63.3) รองลงมารู้จากการอ่านหนังสือ จำนวน 32 คน (ร้อยละ 35.6) สำหรับความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ส่วนใหญ่ตั้งใจจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวน 85 คน (ร้อยละ 94.4) ระยะเวลาที่ตั้งใจจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 6-12 เดือน จำนวน 49 คน (ร้อยละ 54.4)
--	--	--	--	--

ตารางที่ 1 สรุปการวิเคราะห์และสังเคราะห์องค์ความรู้และการพิจารณาความเป็นไปได้ในการนำผลงานวิจัยไปประยุกต์ใช้(ต่อ)

เรื่องที่ 6 รุ่งทิพย์ ไชยโยยิ่งยงค์กิจลักษณ์ วิไลพรรณ สมจิตร บุญประเสริฐ(2554) การพัฒนาคู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กรณีศึกษาโรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา

ระดับของหลักฐานเชิงประจักษ์ Level of evidence	วัตถุประสงค์ หรือคำถามการวิจัย	แบบการวิจัย กลุ่มตัวอย่าง(จำนวน/คุณสมบัติ/สถานที่ศึกษา)	ตัวแปรผลลัพธ์และเครื่องมือวัด/แบบสอบถาม การตรวจสอบคุณภาพ เครื่องมือวัดแบบสอบถาม	ผลการศึกษา และข้อจำกัดของการศึกษา
				2. เรื่องที่หญิงตั้งครรภ์มีค และสามารถตอบคำถามได้ถูกต้องท มี 7 ข้อ ได้แก่ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้แม่มีพัฒนาการทางร่างกายและจิตใจเกิดความผูกพันทางใจระหว่างแม่กับลูก นำนมแม่ให้ลูกแข็งแรง มีภูมิต้านทานโรค ไม่เจ็บป่วยง่าย แม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมตนเองควรรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ ควรเฝ้าดูนมแม่ทันทีภายหลังกคลอดแม้อย่างไม่มีน้ำดูตัวอย่างถูกวิธี และดูบ่อยเท่าที่ลูกต้องการ (ประมาณ 8 – 10 ครั้ง/วัน) จะทำให้น้ำนมเร็วและมีปริมาณมาก นำนมแม่เป็นออย่างเดียวที่ดีที่สุดสำหรับทารกแรกเกิดเพคุณค่าทางอาหารมากไม่จำเป็นต้องให้อาหารอื่น การที่ให้ลูกดูดนมแม่ทันทีภายในถึง 1 ชั่วโมงแรกหลังคลอดเป็นแนวท

				การช่วยทำให้น้ำนมไหลเร็วขึ้น และไม่ต้องทำงานนอกบ้าน สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมอย่างต่อเนื่องได้หากรู้วิธีเก็บน้ำนม ส่วนที่ตอบถูกมีจำนวนน้อยที่สุด คือ พักผ่อนให้เพียงพอ ทำจิตใจให้สบาย และนอนยกเท้าให้สูงจะช่วยลดปัญหาท่อน้ำนมอุดตันและนมอึกเสปได้ จำนวน 22 คน (ร้อยละ 61.1) รองลงมา คือ อาจใช้ความเย็นช่วยบรรเทาอาการปวด อาการเต้านมคัด โดยใช้กะหล่ำแช่เย็นหรือที่อุณหภูมิห้อง ตัดให้เป็นช่องสำหรับหัวนม และวางลงบนเต้านม โดยสลับในเลื้อชั้นใน ให้เปลี่ยนใบสดใหม่เมื่อใบเก่าเหี่ยวลง จำนวน 36 คน (ร้อยละ 40.0)
--	--	--	--	--

ตารางที่ 1 สรุปการวิเคราะห์และสังเคราะห์องค์ความรู้และการพิจารณาความเป็นไปได้ในการนำผลงานวิจัยไปประยุกต์ใช้(ต่อ)

เรื่องที่ 6 รุ่งทิพย์ ไชยโย ยิงยงค์กิจลักษณ์ วิไลพรรณ สมจิตร บุญประเสริฐ(2554) การพัฒนาคู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กรณีศึกษาโรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา

ระดับของหลักฐานเชิงประจักษ์ Level of evidence	วัตถุประสงค์หรือคำถามการวิจัย	แบบการวิจัยกลุ่มตัวอย่าง (จำนวน/คุณสมบัติ/สถานที่ศึกษา)	ตัวแปรผลลัพธ์และเครื่องมือวัด/แบบสอบถามการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวัด/แบบสอบถาม	ผลการศึกษา และข้อจำกัดของการศึกษา
--	-------------------------------	---	--	-----------------------------------

				3. หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระดับสูง จำนวน 83 คน คิดเป็นร้อยละ 92.2 รองลงมาที่มีความรู้ในระดับปานกลางจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 7.8 4. ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจของหญิงตั้งครรภ์ต่อคู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.26$, S.D. = .66) และทั้งด้านเนื้อหา ด้านการนำเสนอและด้านการนำไปใช้ หญิงตั้งครรภ์มีความพึงพอใจในระดับมาก ($\bar{x} = 4.12$, S.D. = .64 , $\bar{x} = 4.22$, S.D. = .71 , $\bar{x} = 4.39$, S.D. = .61 ตามลำดับ) ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจมากที่สุด คือ ด้านการนำไปใช้ ($\bar{x} = 4.39$, S.D. = .61) และพบว่าทุกข้อรายการประเมินความพึงพอใจมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมากทุกข้อ ข้อที่มีคะแนนความพึงพอใจมากที่สุด คือ การแจกคู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนอย่างน้อย 1-2 เดือนช่วยให้มารดามีเวลาในการอ่านทบทวน ศึกษาข้อมูลเตรียมตัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ($\bar{x} = 4.48$, S.D. = .57) รองลงมาภายหลังการอ่านคู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้รู้สึกมั่นใจในการเลี้ยงลูกมากขึ้นสามารถนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติตัวได้ ($\bar{x} = 4.40$, S.D. = .65) ข้อที่มีคะแนนความพึงพอใจน้อยที่สุด คือ มีความชัดเจน ถูกต้องน่าเชื่อถือ ระเบียบเรียงเนื้อหาเข้าใจง่าย ($\bar{x} = 4.00$, S.D. = .65)
--	--	--	--	---

ตารางที่ 1 สรุปการวิเคราะห์และสังเคราะห์องค์ความรู้และการพิจารณาความเป็นไปได้ในการนำผลงานวิจัยไปประยุกต์ใช้(ต่อ)
 เรื่องที่ 7 อัญชยา จุบั้ง. (2554). การพัฒนาคู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดา : กรณีศึกษา
 โรงพยาบาลกระทุ่มแบน. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี.

ระดับของ หลักฐาน เชิงประจักษ์ Level of evidence	วัตถุประสงค์ หรือ คำถามการวิจัย	แบบการวิจัย กลุ่มตัวอย่าง(จำนวน/คุณสมบัติ/ สถานที่ศึกษา)	ตัวแปรผลลัพธ์และ เครื่องมือวัด/แบบสอบถาม การตรวจสอบคุณภาพ เครื่องมือวัดแบบสอบถาม	ผลการศึกษา และข้อจำกัดของการศึกษา
---	------------------------------------	--	---	-----------------------------------

ระดับ 4 วัดผลหลัง การศึกษา อย่างเดียว	1. เพื่อศึกษาความ พึงพอใจของหญิง ตั้งครรภ์ต่อคู่มือ ส่งเสริมการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่ 2. เพื่อ เปรียบเทียบความรู้ ก่อนและหลังการ ใช้คู่มือส่งเสริมการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่	แบบการวิจัย การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi – Experimental Research) ชนิดกลุ่มเดียววัด ก่อนหลัง (One Group Pretest – Posttest Design) กลุ่มตัวอย่าง หญิงตั้งครรภ์ที่มา ฝากครรภ์ที่แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลกระทู้แบบอย่าง ต่อเนื่องโดยความสมัครใจ จำนวน 90 คน	กิจกรรมการทดลอง คู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่เครื่องมือวัด 1. แบบสอบถามข้อมูล ส่วนบุคคล 2. แบบทดสอบความรู้ เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วย นมแม่เป็นแบบสอบถามที่ ผู้วิจัยปรับปรุงมาจาก แบบประเมินการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่ของ สุกัญญา แสงตุ่น (2543) นำมา พัฒนาปรับเปลี่ยนรายข้อ ข้อคำถามมีจำนวน 40 ข้อ เป็นการเลือกตอบถูก- ผิด	1. กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อคู่มือ ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยรวม อยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 4.17$ S.D. = .57) ข้อ รายการที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือการ แจกคู่มือ 1-2 เดือน ช่วยให้มารดามีเวลา ในการอ่าน ทบทวน ศึกษาข้อมูลและ เตรียมตัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีค่า คะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 4.32$ S.D.=.65) ส่วนข้อรายการที่ได้คะแนน เฉลี่ยน้อยต่ำสุด คือ รูปเล่มสวยงาม น่า อ่าน มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับดี ($\bar{x} =$ 4.02 S.D.=.83) 2. ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนและหลังการ ใช้คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่
--	---	--	--	--

ตารางที่ 1 สรุปการวิเคราะห์และสังเคราะห์องค์ความรู้และการพิจารณาความเป็นไปได้ในการนำผลงานวิจัยไปประยุกต์ใช้(ต่อ)
 เรื่องที่ 7 อัญชยา จุบัง. (2554). การพัฒนาคู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดา : กรณีศึกษา
 โรงพยาบาลกระทุ่มแบน. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี.

ระดับของ หลักฐาน เชิงประจักษ์ Level of evidence	วัตถุประสงค์ หรือ คำถามการวิจัย	แบบการวิจัย กลุ่มตัวอย่าง(จำนวน/คุณสมบัติ/ สถานที่ศึกษา)	ตัวแปรผลลัพธ์และ เครื่องมือวัด/แบบสอบถาม การตรวจสอบคุณภาพ เครื่องมือวัดแบบสอบถาม	ผลการศึกษา และข้อจำกัดของการศึกษา
---	------------------------------------	--	---	-----------------------------------

		3. แบบสอบถามความพึงพอใจเกี่ยวกับคู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แม่เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง มีจำนวน 10 ข้อ โดยเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า(Rating Scale) การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ 1. ความเที่ยง (Validity) หาความเที่ยงของเครื่องมือโดยนำคู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา (Content validity) ซึ่งประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิได้แก่ - อาจารย์พยาบาล ด้านการ	ระดับ .01 โดยค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ภายหลังการใช้คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สูงกว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ก่อนการใช้คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อภิปรายผล 1. ผลการวิจัยพบว่า ความพึงพอใจต่อคู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 4.17$ S.D. = .57) โดยค่าความพึงพอใจทุกข้อรายการมีระดับคะแนนอยู่ในระดับดีมากและดี ($\bar{x}$ มากกว่า 4.0) จึงเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 ที่ระบุว่า ความพึงพอใจของหญิงตั้งครรภ์ต่อคู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับ มาก 2. ผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หลังการใช้คู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่าก่อนการใช้คู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างมีนัยสำคัญทาง
--	--	--	--

ตารางที่ 1 สรุปการวิเคราะห์และสังเคราะห์องค์ความรู้และการพิจารณาความเป็นไปได้ในการนำผลงานวิจัยไปประยุกต์ใช้
(ต่อ)

เรื่องที่ 7 อฤษฎา จูบัง. (2554). การพัฒนาคู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดา : กรณีศึกษา
โรงพยาบาลกระทู้มแบน. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี.

ระดับของ หลักฐาน เชิงประจักษ์ Level of evidence	วัตถุประสงค์ หรือ คำถามการวิจัย	แบบการวิจัย กลุ่มตัวอย่าง(จำนวน/คุณสมบัติ/ สถานที่ศึกษา)	ตัวแปรผลลัพธ์และ เครื่องมือวัด/แบบสอบถาม การตรวจสอบคุณภาพ เครื่องมือวัดแบบสอบถาม	ผลการศึกษา และข้อจำกัดของการศึกษา
---	------------------------------------	--	---	-----------------------------------

		พยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ 1 ท่าน - พยาบาลวิชาชีพ ด้านการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ 4 ท่าน 2. ความเชื่อมั่น (Reliability) 1. นำแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม จำนวน 40 ข้อ ไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย แล้วนำมาคำนวณ ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ	สถิติที่ระดับ .01 จึงเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 ที่ระบุว่า ระดับความรู้ของหญิงตั้งครรภ์ หลังการใช้คู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สูงกว่า ก่อนการใช้คู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ข้อเสนอแนะ 1. ข้อเสนอแนะในการจัดการศึกษา 1.1 ควรจัดการศึกษาโดยเน้นให้นักศึกษามีความรู้ทางด้านการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมมารดาโดยมีการสอดแทรกเนื้อหาพร้อมทั้งนำเอาคู่มือการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาใช้เป็นสื่อในการให้ความรู้ 1.2 จัดให้มีการจัดทำโครงการ หรือให้ความรู้หญิงตั้งครรภ์และมารดาหลังคลอดในเรื่องของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยสอดแทรกเข้าไปในการฝึกประสบการณ์เรียนรู้ในภาคปฏิบัติของวิชาปฏิบัติการ
--	--	---	---

ตารางที่ 1 สรุปการวิเคราะห์และสังเคราะห์องค์ความรู้และการพิจารณาความเป็นไปได้ในการนำผลงานวิจัยไปประยุกต์ใช้(ต่อ)
 เรื่องที่ 7 อัญชยา จูบั้ง. (2554). การพัฒนาคู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดา : กรณีศึกษา
 โรงพยาบาลกระทุ่มแบน. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี.

ระดับของ หลักฐาน เชิงประจักษ์ Level of evidence	วัตถุประสงค์ หรือ คำถามการวิจัย	แบบการวิจัย กลุ่มตัวอย่าง(จำนวน/คุณสมบัติ/ สถานที่ศึกษา)	ตัวแปรผลลัพธ์และ เครื่องมือวัด/แบบสอบถาม การตรวจสอบคุณภาพ เครื่องมือวัดแบบสอบถาม	ผลการศึกษา และข้อจำกัดของการศึกษา
---	------------------------------------	--	---	-----------------------------------

			นบาค(Cronbahc's Alpha co-efficient) ซึ่งได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.78 2. แบบสอบถามความพึงพอใจเกี่ยวกับคู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจำนวน 10 ข้อ ไปด้วยกับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย แล้วนำมาคำนวณ ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbahc's Alpha co-efficient) ซึ่งได้ค่าความเชื่อมั่น	พยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ 2. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ 2.1 สามารถนำคู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ไปใช้ในการให้ความรู้และเสริมความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แก่หญิงตั้งครรภ์ เพื่อเป็นการส่งเสริมสนับสนุนให้หญิงครรภ์มีความรู้ ความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ โดยพยาบาลแผนกฝากครรภ์สามารถนำคู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เล่มนี้ไปใช้กับหญิงตั้งครรภ์ได้ทุกราย 2.2 ควรพัฒนาคู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้มีมาตรฐาน ปรับเนื้อหา ภาษา ขนาดภาพประกอบ ให้สะดวกง่ายต่อการใช้งาน เพื่อลดต้นทุนการผลิต และนำมาใช้ประกอบในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา โดยพัฒนาให้เป็นโปรแกรมการส่งเสริม
--	--	--	--	---

ตารางที่ 1 สรุปการวิเคราะห์และสังเคราะห์องค์ความรู้และการพิจารณาความเป็นไปได้ในการนำผลงานวิจัยไปประยุกต์ใช้
(ต่อ)

เรื่องที่ 7 อญญา จุบัง. (2554). การพัฒนาคู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดา : กรณีศึกษา
โรงพยาบาลกระทุ่มแบน. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี.

ระดับของ หลักฐาน เชิงประจักษ์ Level of evidence	วัตถุประสงค์ หรือ คำถามการวิจัย	แบบการวิจัย กลุ่มตัวอย่าง(จำนวน/คุณสมบัติ/ สถานที่ศึกษา)	ตัวแปรผลลัพธ์และ เครื่องมือวัด/แบบสอบถาม การตรวจสอบคุณภาพ เครื่องมือวัดแบบสอบถาม	ผลการศึกษา และข้อจำกัดของการศึกษา
---	------------------------------------	--	---	-----------------------------------

			ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) ซึ่งได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.80	การเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ ที่พยาบาลในหน่วยสูติกรรมใช้เป็นแนวทางในการให้การพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ เพื่อให้ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อไป 3. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป 3.1 ควรมีการศึกษา ผลของการใช้คู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ที่มีต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อเป็นการศึกษาว่า คู่มือฯ สามารถทำให้มารดาให้นมบุตรได้อย่างถูกต้องหรือไม่อย่างไร 3.2 ควรมีการศึกษาถึงระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวอย่างน้อย 6 เดือน ในหญิงตั้งครรภ์กลุ่มที่ได้รับคู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 3.3 ควรมีการศึกษาผลของการใช้คู่มือส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ที่มีต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเฉพาะเจาะจงมากขึ้น เช่น หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น หญิง
--	--	--	--	---

				ตั้งครรภ์ที่ต้องทำงานนอกบ้าน เป็นต้น
--	--	--	--	--------------------------------------