


ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อมารดาไทยภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ในการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดาและนมผสม



รายงานการวิจัย  
ของ  
เฉลิมศักดิ์ สุภาพล

649.3  
ฉ257ป

ภาควิชาคหกรรมศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์  
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

1649-3  
ก. 2572

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อมารคาไทยภาคตะวันออกเฉียงเหนือ  
ในการตัดสินใจเลี้ยงลูกควายน้ำนมมารคาและนมผสม



ร. 4 ส.ค. 2526

รายงานการวิจัย

ของ

เฉลิมศักดิ์ สุภาผล

สำนักหอสมุดกลาง มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ  
ตงุมวิท 23 พระโขนง กรุงเทพฯ 11 โทร. 3921575, 3915058

ภาควิชาคหกรรมศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์  
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร



ท 1417/15  
153005

7 1 พ.ย. 2020

## ประกาศคุณูปการ

การวิจัยเรื่องนี้สำเร็จลงได้ด้วยความอนุเคราะห์ของผู้ที่หวังดีต่อผู้เขียนจำนวนมาก ซึ่งเป็นพระคุณที่ผู้เขียนซาบซึ้งจนไม่สามารถสรรหาคำใดมากล่าวแทนความรู้สึกนี้ได้อย่างเหมาะสม ขอกราบขอบพระคุณหัวหน้าภาควิชาคหกรรมศาสตร์ คณะศึกษาศาสตร์ รองอธิการบดี ฝ่ายวางแผนและพัฒนา อธิการบดี มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ และเลขาธิการสภาวิจัยแห่งชาติ ที่ช่วยสนับสนุนส่งเสริมการวิจัยเรื่องนี้ ศาสตราจารย์ ดร.เสาวนีย์ จักรพิทักษ์ ศาสตราจารย์ นายแพทย์อารี วัลยะเสวี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมชาย กุรงค์เกษ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.บุวดี กาญจนันท์ริติ ที่ได้ช่วยให้คำปรึกษา แนะนำ และช่วยเหลือที่เป็นมด้วยความเมตตา กรุณา โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ได้ช่วยเหลือเป็นพิเศษในเรื่องการสร้างเครื่องมือรวบรวมข้อมูล วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และ เอกสารการวิจัยที่เกี่ยวข้อง รองศาสตราจารย์บุญธรรม กิจปรีคาวริสุทธิ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์บุญเชิด ภิญโญอนันตพงษ์ รองศาสตราจารย์ ดร.สมบูรณ์ ฉิตพงศ์ ที่ได้ให้คำปรึกษา แนะนำ และช่วยเหลือในการวางแผนและวิเคราะห์ผลการวิจัย ผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคาม อุดรธานี อุบลราชธานี ขอนแก่น และนครราชสีมา ที่ช่วย จัดและดำเนินการอำนวยความสะดวกในการเก็บและรวบรวมข้อมูล

นอกจากนั้น ขอขอบคุณนักสัมภาษณ์ นักพิมพ์ดีด นักอัดสำเนา เข้าเล่ม ที่ช่วยเหลือ ให้การวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี บุคคลที่สำคัญยิ่งคือ ผู้ช่วยศาสตราจารย์นวลละออ สุภาผล ได้เป็นขวัญกำลังใจอย่างดียิ่งเยี่ยม อุทิศทั้งร่างกายและแรงใจให้แก่การวิจัยเรื่องนี้อย่างจริงจัง และจริงใจโดยตลอด

โครงการวิจัยนี้ ได้รับการสนับสนุน  
จากงบประมาณแผ่นดิน หมวกเงินอุดหนุน

เฉลิมศักดิ์ สุภาผล



## บัญชีตาราง

ตาราง		หน้า
1.	น้ำหนักมารดาในเวลา 1 วัน	24
2.	ส่วนประกอบโดยเฉลี่ยของน้ำหนักมารดากับน้ำหนักโค	27
3.	อายุทารกกับรายการอาหารเสริม	55
4.	ตัวแปรอิสระกับชนิดนมที่ใช้เลี้ยงลูก	76
5.	อายุเมื่อแต่งงานของมารดา	79
6.	เพศลูกคนสุดท้าย	79
7.	ลำดับที่ของลูกคนสุดท้าย	79
8.	ชนิดนมที่เหมาะสมกับทารก	79
9.	ชนิดนมกับเพศลูกคนสุดท้าย	81
10.	เวลาให้นมลูก	81
11.	อายุลูกที่ใหญ่ให้น้ำนมมารดา	81
12.	ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจหยุดให้น้ำนมมารดา	85
13.	ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดากับอายุมารดา	88
14.	ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดากับระดับการศึกษา มารดา	88
15.	ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดากับอาชีพมารดา	90
16.	ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดากับรายได้ครอบครัว	91
17.	ชนิดนมผสมที่ใช้เลี้ยงลูก	94
18.	อายุลูกที่เริ่มให้นมผสม	94
19.	อายุลูกที่ใหญ่ให้นมผสม	94
20.	ชนิดนมผสมที่ใช้เลี้ยงลูกกับอายุมารดา	98
21.	ชนิดนมผสมที่ใช้เลี้ยงลูกกับระดับการศึกษามารดา	98
22.	ชนิดนมผสมที่ใช้เลี้ยงลูกกับอาชีพมารดา	100

## บัญชีตาราง (ต่อ)

23.	ชนิดนมผสมที่ใช้เลี้ยงลูกกับรายไคร่รอบครัว	100
24.	ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมผสมกับอายุมารดา	101
25.	ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมผสมกับระดับการศึกษามารดา	101
26.	ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมผสมกับอาชีพมารดา	104
27.	ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมผสมกับรายไคร่รอบครัว	104

## บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1. ส่วนประกอบสำคัญของนมมารดา	23
2. ปริมาณน้ำนมมารดาที่ทารกได้รับตั้งแต่แรกเกิดถึง 6 เดือน	24
3. พลังงานเฉลี่ยที่ได้รับของทารกเลี้ยงด้วยน้ำนมมารดาตั้งแต่แรกเกิดถึง 6 เดือน	26
4. ระยะเกิดความคิดที่จะเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดา	82
5. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดา	82
6. บุคคลที่ให้ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดา	83
7. ชนิดของสื่อที่ให้ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดา	84
8. ระยะเกิดความคิดที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมผสม	93
9. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมผสม	95
10. บุคคลที่ให้ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมผสม	95
11. ชนิดของสื่อที่ให้ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมผสม	97
12. เงื่อนไขที่จะเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดา	97

## บทคัดย่อ

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อมารดาไทยภาคตะวันออกเฉียงเหนือในการตัดสินใจเลี้ยงลูก  
ควายน่านมมารดาและนมผสม

เจดิมศักดิ์ สุภาพล

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกควายน่านมมารดาและนมผสมของมารดาไทย  
ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 1,147 คน แต่ละคนมีลูกคนสุดท้ายอายุไม่เกิน 12 เดือน  
โดยมุ่งนำข้อค้นพบไปใช้ในโครงการโภชนศึกษาและส่งเสริมการให้อาหารทารก ผลปรากฏ  
ว่ามีมารดาเลี้ยงลูกควายน่านมมารดา ร้อยละ 72 น่านมมารดากับนมผสม ร้อยละ 22 และ  
นมผสม ร้อยละ 6 ปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกควายน่านมมารดาได้แก่มารดา  
อยากให้อายุแข็งแรง การประหยัดเงิน ความสะดวกสบาย และความยากจน ส่วนการเลี้ยง  
ลูกควายนมผสมได้รับอิทธิพลจากการทำงานนอกบ้าน มารดาไม่มีน่านม ลูกไม่ดูคนนมมารดา  
มารดาก็ับลูกแยกกันอยู่ ลูกอุจจาระร่วง และแพทย์แนะนำ นอกจากนี้ยังพบอีกว่า บิดามารดา  
พยายาม วิถี และนิสัยสาร เป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกควายน่านมมารดา  
หรือนมผสมควายนม อย่างไรก็ตาม จำเป็นต้องมีการวิจัยสืบเนื่องเพื่อศึกษารายละเอียดและ  
ความถูกต้องแน่นอนมากยิ่งขึ้น ซึ่งจะช่วยปรับปรุงประสิทธิภาพและประสิทธิผลอย่างยิ่งของ  
โครงการโภชนศึกษาและส่งเสริมการให้อาหารทารกของประเทศไทยในอนาคต

## FACTORS INFLUENCING BREAST AND ARTIFICIAL FEEDINGS

Chalermsak Subharpol

Srinakharinwirot University, Sukhumwit 23, Bangkok 10110.

The study was to investigate factors influencing breast and artificial feedings of 1,147 Thai mothers in the Northeast of Thailand who have infants aged not more than twelve months for the purpose of nutrition education and infant feeding promotion programs. It was shown that 72 percent of mothers had only breast feeding, 22 percent breast feeding and artificial complements, and six percent only artificial feedings. The major factors influencing breast feeding were the infants' health, money-saving, personal convenience, and poverty of mothers. Concerning the artificial feedings, it was found that there were many influencing factors, namely, outdoors work of mothers, insufficient mothers' milk, sucking refusal of the infants, separation of mothers and infants, diarrhoea discharge after breast feeding, and the physicians' suggestions to the mothers. The study also showed the influential roles of the parents, nurses, radios, and magazines upon mothers' decisions on breast or artificial feedings. However, it was a great need for further studies in order to gain more and precise data to improve the efficiency and utmost effectiveness of nutrition education and infant feeding promotion programs of Thailand in the future.

ภูมิหลัง

เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่า ความเข้มแข็ง ความมั่นคงปลอดภัย และความเจริญก้าวหน้าของประเทศโดยส่วนรวมอยู่ที่ความสามารถของประชาชน เด็กวันนี้ที่มีภาวะโภชนาการดี ย่อมจะมีการเติบโตและพัฒนาการเป็นผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพดี มีความสมบูรณ์แข็งแรง ซึ่งจะเป็นหน่วยสำคัญของประเทศที่มีประสิทธิภาพสูงในวันหน้า

ประเทศไทยของเราได้ชื่อว่า เป็นประเทศที่อุดมสมบูรณ์ประเทศหนึ่งในเอเชีย โดยเฉพาะผลผลิตเกษตรกรรมอันเป็นผลงานจากเกษตรกรของเรา เคยมีคำพูดติดปากคนไทยมาช้านานว่า ในน้ำมีปลา ในนามีข้าว ซึ่งแสดงว่าประเทศไทยมีอาหารอยู่เป็นจำนวนมาก ชาวไทยทุกคนก็ควรจะมีภาวะโภชนาการดี แต่จากผลการศึกษา ในปัจจุบันพบแล้วว่า ชาวไทยจำนวนมากได้รับอาหารไม่เพียงพอแก่ความต้องการของร่างกาย หลายรายต้องทนทุกข์ทรมานจากความอดอยากเป็นเวลานานพอสมควร จนมีอาการของโรคขาดสารอาหาร สำหรับโรคขาดสารอาหารที่มีความสำคัญมากและเกิดขึ้นชุกชุมในเด็กอายุไม่เกิน 5 ปี ได้แก่ โรคขาดสารอาหารโปรตีนและพลังงาน (4, 88)

ในการเลี้ยงดูเด็กมีจุดประสงค์สำคัญประการหนึ่งคือ เพื่อให้เด็กมีสุขภาพดี ซึ่งนอกจากอิทธิพลทางพันธุกรรมแล้วสิ่งแวดล้อมก็มีความสำคัญอยู่เป็นอันมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งอาหาร การกินนมได้ว่าเป็นองค์ประกอบที่มีความสำคัญมากต่อเด็กที่กำลังเติบโตเร็ว การขาดสารอาหารที่จำเป็นในระยะนี้มีผลเสียแก่การเติบโตและพัฒนาการมาก จากผลการวิจัยโภชนาการแสดงให้เห็นว่า การกินอาหารถูกหลักโภชนาการ ในช่วงเวลาที่เหมาะสมมีผลต่อพัฒนาการทางสมองอย่างเต็มที่ของมนุษย์ เลอร์ฟ ได้พบว่า ปริมาณและคุณภาพอาหารที่เลี้ยงเด็กแรกเกิดจนถึงอายุ 4 ปี อาจมีผลต่อการเติบโตและพัฒนาการของเด็กตลอดชีพ อาจจะทำให้

รูปร่างเตี้ยเล็กกว่าปกติ เนื่องจากร่างกายไม่เติบโตเต็มที่เท่าที่ควร และอาจมีผลต่อการเติบโตของสมองอีกด้วย (55) นอกจากนี้ ยังมีผลการวิจัยที่แสดงให้เห็นว่าสารอาหารโปรตีนสามารถสร้างเซลล์สมองของทารกตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดา เด็กที่เป็นโรคขาดสารอาหารโปรตีน และพลังงานที่รักษาด้วยอาหารโปรตีนที่มีคุณภาพและปริมาณเหมาะสม อาการทางร่างกายจะกลับสู่สภาพปกติ แต่พัฒนาการทางสมองไม่สามารถแก้ไขให้กลับสู่สภาพเดิมเหมือนเด็กปกติได้ เนื่องจากการขาดสารอาหารโปรตีนและสารอาหารอื่น ๆ มีส่วนทำให้องค์ประกอบสำคัญของสมองเปลี่ยนแปลงไป โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในขณะที่สมองกำลังเติบโตอย่างรวดเร็ว เช่น ระยะเวลาในครรภ์มารดา วัยทารก และวัยก่อนเรียน ฉะนั้น การขาดสารอาหารในระยะนี้ จึงมีความสำคัญต่อพัฒนาการทางสมองของเด็กมาก (80)

จากการศึกษาของคอวชินและโคเนลแสดงว่าสมองของมนุษย์มีโครงสร้างเกือบสมบูรณ์เมื่อเด็กอายุราว 4 ปี (34) เพราะฉะนั้น โภชนาการของคนตั้งแต่อยู่ในครรภ์จนกระทั่งหลังคลอดถึงอายุ 4 ปี จึงมีความสำคัญยิ่งสำหรับการเติบโตและพัฒนาการทางสมองโดยรวม (86)

การเติบโตและพัฒนาการทั้งทางค่านสรีรวิทยา และจิตวิทยาของทารกนั้นมีจุดเริ่มต้นตั้งแต่ปฏิสนธิเป็นต้นมา ปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการเติบโตและพัฒนาการดังกล่าว นั่นก็คือ แรก อาหารการกินของมารดา มารดาที่กินอาหารสมส่วนที่มีปริมาณและคุณภาพเหมาะสมก็จะช่วยให้ลูกในครรภ์มารดาได้รับอาหารนั้นด้วย เมื่อลูกคลอดแล้วก็สามารถกินอาหารได้ด้วยตนเอง และอาหารที่ดีที่สุดและเหมาะสมที่สุดสำหรับทารกทุกคนก็คือนมมารดา เพราะเป็นอาหารสมส่วนของทารกโดยเฉพาะ (110)

บุคคลที่มีบทบาทเกี่ยวข้องกับการเติบโตและพัฒนาการของทารกมากที่สุดก็คือ มารดา เนื่องจากใกล้ชิดกับลูก เริ่มตั้งแต่แรกเกิดเลยทีเดียว มารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมตนเองเป็นการตอบสนองความต้องการทางสรีรวิทยา ซึ่งเป็นความต้องการพื้นฐานที่จำเป็นของทุกคน หรือ เป็นหนึ่งในปัจจัยสี่ ที่ช่วยให้ดำรงชีพอยู่ได้ ในระหว่างการให้นมมารดาแก่ลูก เป็นโอกาสที่ดีที่ได้ใกล้ชิดสนิทสนม มารดาออกแรงคลุกคลีความเหนื่อยอ่อนพุดคุยกันด้วยภาษาหาที่ที่เข้าใจซึ่งกันและกัน ช่วยให้ลูกรู้สึกมีความสุขกายสบายใจ อบอุ่นปลอดภัย อันเป็นการช่วย

เสริมสร้างพัฒนาการทางอารมณ์และสังคมที่ดีแก่ลูก ซึ่งเป็นความสุขอย่างหนึ่งของมารดาที่ได้มีบทบาทเหล่านี้ นอกจากนั้นมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยน้ำนมตนเองจะได้รับประสบการณ์ตรงที่จะเกิดการเรียนรู้บทบาทการเป็นมารดามากกว่าที่เลี้ยงลูกด้วยนมผสม

ในปัจจุบันแนวโน้มการเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดาลดลง โดยเฉพาะในกรุงเทพมหานคร และในเขตเมืองลดลงมากกว่าในชนบท แพทย์หญิงเพ็ญศรี กาญจนนันทิณี และแพทย์หญิงสาคร ชนมิตร ได้ศึกษาในชุมชนบ้านม้งกศิลา คลองเปรมประชา วัดลาดบัวขาว และมักกะสัน กรุงเทพมหานคร พบว่าในระยะแรกเกิดมีการเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดาร้อยละ 75 ต่อมาในระยะเดือนแรกลดลงเหลือร้อยละ 46 และในช่วง 1 - 6 เดือนคงเหลือเพียงร้อยละ 34 เท่านั้น (128) และจากผลการสำรวจการให้อาหารทารกในจังหวัดเชียงใหม่ เชียงราย พะเยา แพร่ น่าน ลำพูน ลำปาง อุตรดิตถ์ และแม่ฮ่องสอน พบว่ามารดาในเขตเมืองเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดาร้อยละ 57 น้อยกว่ามารดาที่อยู่นอกเขตเมือง ซึ่งเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดาถึงร้อยละ 78 (45) นอกจากนั้นผลการศึกษาการเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดาในชนบทพบว่าปี 2516 มีการเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดาร้อยละ 88 แต่ในปี 2518 มีการเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดาเพียงร้อยละ 70 (67)

การที่มารดาหันมาใช้นมผสมเลี้ยงลูกแทนที่จะใช้น้ำนมมารดามีผลเสียตามมาอีกมาก เป็นสาเหตุของโรคขาดสารอาหาร ที่สำคัญยิ่งอีกประการหนึ่งคือ ทำให้ทารกเป็นโรคขาดสารอาหารโปรตีนและพลังงาน การเติบโตไม่เป็นไปตามปกติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งทำให้สมองโตช้าโตไม่เต็ม มีจำนวนเซลล์สมองน้อย ซึ่งการผิดปกติดังกล่าวในทารก และเด็กอายุ 2 ปี จะไม่สามารถแก้ไขได้ (91) หากเปรียบเทียบจำนวนเซลล์สมองในทารกจะพบว่า จำนวนเซลล์สมองของทารกที่ตายด้วยโรคขาดสารอาหารจะมีประมาณร้อยละ 40 ของทารกที่ตายด้วยสาเหตุอย่างอื่นที่ไม่ใช่โรคขาดสารอาหาร (141) นอกจากนั้น ยังเป็นเหตุให้ทารกมีอัตราป่วยและตายสูงขึ้นด้วย (5) รวมทั้งทำให้เสียเงินตราค่านมผสมโดยไม่จำเป็น หากสามารถเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดาได้จะเป็นการประหยัดเงินตราได้เป็นจำนวนมาก ถ้าพิจารณาปริมาณและมูลค่านมผงสำหรับเลี้ยงทารกที่สั่งเข้ามาจากต่างประเทศแล้วจะเห็นได้ว่า มีอัตราเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ

เพียงในช่วงห้าปีที่ผ่านมา คือ ปี 2516 - 2520 ก็มีมูลค่าเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ กล่าวคือ ปี 2516 นมผงสำหรับทารกที่นำเข้ามามีมูลค่า 140,429,906 บาท 208,233,648 บาท (2517) 275,638,357 บาท (2518) 282,185,356 บาท (2519) และ 384,053,126 บาท (2520) ตามลำดับ (104)

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อมารดาในการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดา และนมผสมนั้น น่าจะมีมากมายหลายประการด้วยกัน กล่าวคือ อาจจะมีความจำเป็นเรื่องเศรษฐกิจครอบครัว สภาพสิ่งแวดล้อมในสังคม มารดาไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยตนเองได้ ต้องออกไปทำงานนอกบ้าน เพื่อเพิ่มรายได้ให้แก่ครอบครัว (106) โดยเฉพาะประเทศไทยเป็นประเทศกำลังเร่งรัดพัฒนา ทำให้ความเป็นอยู่ของครอบครัวไทยในปัจจุบันมีสภาพแปรเปลี่ยนไป ความจำเป็นด้านเศรษฐกิจ และสังคมบีบบังคับให้หญิงที่สมรสแล้วต้องออกทำงานนอกบ้านมากขึ้น สำนักงานสถิติแห่งชาติรายงาน ว่า ปี 2508 - 2509 ในเขตเทศบาลนครกรุงเทพและธนบุรี มีหญิงสมรสแล้วออกทำงานนอกบ้านร้อยละ 50.12 (24) ปี 2519 ในเขตเทศบาลทั่วราชอาณาจักร มีหญิงสมรสแล้วทำงานนอกบ้านร้อยละ 54.58 นอกเขตเทศบาลทั่วราชอาณาจักร มีหญิงสมรสแล้วทำงานนอกบ้านร้อยละ 43.27 (23) นอกจากนี้ ผู้ชายนมผสมยังมีการสร้างความต้องการเลี้ยงลูกด้วยนมผสมแก่มารดาด้วยการโฆษณา (122) มารดาบางคนไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมตนเอง เนื่องจากมีขีดจำกัดที่จำเป็นจริง ๆ หลีกเลี้ยงไม่ได้ ที่สำคัญได้แก่ สุขภาพไม่ดี(4)

อาหารที่มารดาได้รับจะมีผลโดยตรงต่อลูกในครรภ์ และเมื่อคลอดแล้ว โดยเฉพาะอย่างยิ่งเรื่องน้ำหนักแรกเกิด รวมทั้งพลังงานสำรองที่สะสมไว้ และระดับสารอาหารที่สะสมไว้มากเป็นพิเศษคือวิตามินเอกับธาตุเหล็กในตับ (102) นอกจากนี้ในระหว่างตั้งครรภ์ยังมีการเก็บสำรองอาหารในรูปของไขมันใต้ผิวหนังราว 4 กิโลกรัม ซึ่งเป็นแหล่งสำคัญของพลังงานและกรดไขมันเพื่อผลิตน้ำนมอย่างเพียงพอ

ในช่วงอายุ 5 - 6 เดือนหลังคลอด ทารกจะได้รับสารอาหารตามความต้องการของร่างกายจากที่สะสมไว้ขณะอยู่ในครรภ์ และน้ำนมมารดา ซึ่งเป็นการให้อาหารทารกแบบชีวภาพ (Biological Infant Feeding) ที่รู้จักกันทั่วไป (116) และได้แพร่หลายไปในประเทศต่าง ๆ ที่พัฒนาแล้ว และอาจรวมถึงประเทศที่กำลังพัฒนาทั้งหลายด้วยก็ได้ (117)

ช่วงหยานมเป็นช่วงแห่งความยากลำบากอย่างยิ่ง เพราะการเปลี่ยนแปลงอาหารจากน้ำนมมารดาเป็นอาหารอื่นนั้นมีความแตกต่างกันหลายประการ ที่สำคัญคือ ลักษณะเฉพาะของอาหาร คุณค่าโภชนาการของอาหารแต่ละชนิด นับได้ว่าเป็นเวลาที่มีความเครียดโภชนาการสูงสุด (Maximum Nutritional Stress) สำหรับการเปลี่ยนแปลงของมนุษย์ในชุมชนต่าง ๆ ตามความจริงแล้วอายุ 2 ปีอยู่ในช่วงที่เสี่ยงมากที่สุดต่อการเจ็บป่วยผลของอาหารผิดสวนโภชนาการและการติดโรคต่าง ๆ (115)

ในชุมชนที่ยากจนอาหารที่ให้ทารกในช่วงนี้ควรประกอบด้วยอาหารท้องถิ่นให้มากที่สุด (133) อาหารคังกล่าวควรยึดติดกันประกอบกันหลายอย่าง เป็นอาหารผสมผสมส่วน (Multimixes) ซึ่งจะตอบสนองความต้องการจำเป็นส่วนใหญ่เกี่ยวกับพลังงาน สารอาหาร โปรตีนและสารอาหารอื่น ๆ ค้วย (120) อาหารผสมระหว่างธัญพืช กับถั่วต่าง ๆ ที่เรียกว่า สองผสม (Double - Mix) ซึ่งนิยมใช้กันอย่างกว้างขวางทั่วไปนั้น ก็สามารถตอบสนองความต้องการคังกล่าวได้เช่นเดียวกัน อาหารเสริมข้างต้นนี้สามารถเตรียมเป็นพิเศษให้เด็กเล็กหรือจะผสมจากอาหารประจำวันของผู้ใหญ่ก็ยอมได้เช่นกัน (101)

โดยทั่วไปแล้ว ช่วงหลังคลอด 5 - 6 เดือน น้ำนมมารดาเป็นอาหารอย่างเดียวกันที่เหมะสมมากที่สุดสำหรับทารก แต่ก็มีความแตกต่างกันบ้างในเรื่องส่วนประกอบของน้ำนมจากมารดาที่ขาดอาหาร ซึ่งอาจจะเป็นผลสะท้อนจากอาหารการกินและภาวะโภชนาการที่แตกต่างกันนั่นเอง (118) ในน้ำนมมารดามีปริมาณน้ำตาลนมค่อนข้างคงที่ แต่กรดไขมันจะแปรเปลี่ยนไปตามอาหารของมารดาในอดีตและปัจจุบัน และถ้ามารดาได้รับอาหารไม่สมส่วนจะทำให้วิตามินละลายได้ดีในน้ำ วิตามินละลายได้ดีในน้ำ วิตามินเอ และสารอาหารโปรตีนลดลงด้วย

แม้ว่าความรู้เรื่องการเลี้ยงทารกในปัจจุบันยังไม่สมบูรณ์เต็มที่ แต่ก็มีเหตุผลเพียงพอที่จะยึดถือความคิดรวบยอดต่อไปนี้เป็นพื้นฐานในการให้อาหารทารกหรือเรียกว่า บัญญัติของการให้อาหารทารกมีดังต่อไปนี้ (119)

ประการแรก มารดาที่กินอาหารผสมส่วนเริ่มตั้งแต่ก่อนตั้งครรภ์หรืออย่างน้อยในระยะตั้งครรภ์จะมีน้ำนมเพียงพอแก่ความต้องการเพื่อการเติบโตและการมีภาวะโภชนาการดี สำหรับทารกแรกเกิดถึงอายุหกเดือน ซึ่งการกินอาหารผสมส่วนนี้จะช่วยให้ร่างกายสะสมสารอาหารไว้อย่างเหมาะสมด้วย

ประการที่สอง ปริมาณและส่วนประกอบของน้ำนมมารดาที่กินอาหารไม่เพียงพอ ก็ค่อนข้างน่าประหลาดใจ แต่บางครั้งอาจจะมีปริมาณและคุณภาพต่ำกว่าน้ำนมมารดาที่กินอาหาร สมส่วน ส่วนใหญ่พบว่าน้ำนมมารดาที่กินอาหารสมส่วนจะมีไขมัน วิตามินละลายน้ำ วิตามินเอ แคลเซียม และสารอาหารโปรตีนมากกว่าในน้ำนมมารดาที่กินอาหารผิดส่วน

ประการที่สาม ถ้าเพิ่มอาหารให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมตนเองที่กินอาหารผิดส่วน อยู่ก่อนจะช่วยเพิ่มปริมาณและคุณภาพของน้ำนมมารดาได้

ประการที่สี่ น้ำนมมารดาที่สมส่วนและเพียงพอแก่ทารกนั้น มีความสัมพันธ์กับอาหาร การกินระยะตั้งครรภ์ ไขมันในตัวของทารก การสะสมของทารกก่อนคลอด น้ำหนักแรกเกิดและ ชาติเหล็กที่ได้รับจากมารดา

ประการที่ห้า การผลิตน้ำนมมารดาในช่วง 6 เดือนถึง 2 ขวบหรือมากกว่านั้น ถึงแม้จะไม่เพียงพอตามความต้องการจำเป็นที่เพิ่มขึ้นของทารกที่เติบโตอย่างรวดเร็ว แต่ก็ยังสามารถเป็นแหล่งอาหารเสริมที่มีคุณค่าของโปรตีน สมบูรณ์ ไขมัน แคลเซียมและวิตามิน อย่างครบถ้วน

โครงการให้อาหารทารกโดยทั่วไป ถ้าจะให้เกิดประโยชน์เต็มที่และมั่นคงถาวร ควรประกอบด้วยรายการต่อไปนี้

1. ใช้อาหารผสม (Mixed Diet) ที่ทำได้ในท้องถิ่น เลี้ยงดูหญิงมีครรภ์ และหญิงที่เลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาให้อุดมสมบูรณ์
2. เลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดาอย่างเดียวเป็นเวลา 4 - 6 เดือน
3. ใช้อาหารประกอบกันหลายอย่างเป็นอาหารผสมสมส่วน ซึ่งได้จากอาหารในท้องถิ่น ราคาถูก เพื่อเป็นอาหารเสริมให้ทารกอายุ 4 - 6 เดือน แต่จะต้องให้น้ำนมมารดา จนกระทั่งลูกอายุ 2 ปี เป็นอย่างน้อย

ผู้วิจัยรู้สึกตระหนักในความสำคัญของปัจจัยที่มีอิทธิพลดังกล่าวแล้วมีความสนใจและใคร่ที่จะศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อมารดาไทยภาคตะวันออกเฉียงเหนือในการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดาและนมผสม เพื่อนำผลที่ได้จากการศึกษาค้นคว้ามาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำคัญในการจัดและดำเนินงานโภชนศึกษาและโครงการส่งเสริมการให้อาหารทารกของประเทศไทย ในโอกาสต่อไป

## ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

การเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดาและนมผสมมีอิทธิพลโดยตรง และมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการเติบโตและพัฒนาการของเด็กในระยะแรกเริ่มชีวิตใหม่ และสืบเนื่องไปถึงวัยอื่น ๆ ด้วย การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดาและนมผสมอย่างถูกต้องเหมาะสม ย่อมมีผลดีต่อสุขภาพอย่างยิ่ง ถ้าได้กระทำไปโดยมีข้อมูลรายละเอียดต่าง ๆ อย่างสมบูรณ์เพียงพอและทันสมัย ฉะนั้น ในการวิจัยครั้งนี้จึงมีความมุ่งหมายเพื่อจะศึกษาเรื่องต่อไปนี้

1. มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมชนิดใด โดยจำแนกกลุ่มมารดาตามอายุการศึกษาอาชีพ และรายได้ของครอบครัว
2. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อมารดาไทยภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ในการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดาและนมผสม

## ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

การวิจัยเรื่องนี้จะช่วยให้ได้ข้อมูลเรื่องสังคม เศรษฐกิจและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อมารดาไทยภาคตะวันออกเฉียงเหนือในการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดาและนมผสม ซึ่งเป็นข้อมูลหายากในประเทศไทย จึงเป็นประโยชน์แก่สถาบัน หน่วยงานและบุคคลหลายฝ่ายหลายประการที่สำคัญ คือ

1. หน่วยงานของรัฐ ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ระยะที่ห้า (พ.ศ.2525 - 2529) ได้กำหนดหน่วยงานของรัฐที่รับผิดชอบในการจัดและดำเนินงาน เพื่อให้แผนดังกล่าวบรรลุผลตามเป้าหมาย ประกอบด้วยหน่วยงานที่สำคัญคือ กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ โดยเฉพาะหน่วยงานทางการศึกษาสามารถไขข้อค้นพบจากการวิจัยนี้ในการกำหนดนโยบายการศึกษาทั้งในและนอกระบบ เพื่อปลูกฝังค่านิยม ทศนคติ ความรู้ที่ดีและถูกต้องในการเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดาและนมผสม เมื่อแต่ละคนมีโอกาสจะได้ปฏิบัติด้วยตนเองก็สามารถเลือกตัดสินใจได้อย่างถูกต้องเหมาะสมและเกิดประโยชน์อย่างยิ่งแก่ตนเอง ครอบครัว ชุมชนและประเทศไทยของเรา

2. ภาคเอกชน มีหน่วยงานเอกชนหลายแห่งที่พยายามหาทางช่วยงานของรัฐตามแผนนี้ สมาคมโภชนาการแห่งประเทศไทย สมาคมคน เศรษฐศาสตร์แห่งประเทศไทยและสมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน ล้วนมีโครงการส่งเสริมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาและนมผสม ซึ่งสามารถไขข้อค้นพบจากการวิจัยนี้ประกอบการทำงานตามโครงการได้อย่างมีประสิทธิภาพสูง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการรณรงค์ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา

3. ประชาชนทั่วไป เมื่อการวิจัยนี้สำเร็จตามโครงการ จะมีการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อมวลชน การประชุมวิชาการ ที่จะช่วยให้ประชาชนทั่วไปได้รับความรู้ที่ถูกต้องทันสมัยใช้ประโยชน์ได้ดี โดยเฉพาะอย่างยิ่ง บุคคลวัยเจริญพันธุ์ ซึ่งจะเป็นบิดามารดาในอนาคตต่อไป หรือเป็นอยู่แล้วนั้น ก็จะได้มีความรู้ ทักษะที่ดีและถูกต้อง อันจะมีผลดีแก่การตัดสินใจเลี้ยงลูกที่ถูกต้องสืบต่อไป และถ้าได้เริ่มปฏิบัติกันอย่างถูกต้องในหมู่บุคคลที่เกี่ยวข้องแล้ว ก็เป็นที่เชื่อได้ว่า มารดาและลูกจะต้องมีสุขภาพดีแน่นอน ผลที่ตามมาอีกก็คือ เราจะมีประชาชนที่สุขภาพดีเป็นพลังสำคัญของประเทศเราสืบต่อไป

### ข้อตกลงเบื้องต้น

ในการวิจัยเรื่องนี้มีข้อตกลงเบื้องต้นดังต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยถือว่าแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเอง เพื่อเป็นแบบสัมภาษณ์ชุดนี้มีความเที่ยงตรงและมีความเชื่อถือได้ โดยผ่านการตัดสินใจจากผู้เชี่ยวชาญและการทดลองใช้ก่อนนำไปใช้จริง
2. นักสัมภาษณ์ทุกคนเป็นผู้มีความรู้ความสามารถทั้งเนื้อหาสาระและเทคนิคการสัมภาษณ์ โดยมีการศึกษาและประชุมปรึกษากันก่อนดำเนินการสัมภาษณ์
3. ผู้ตอบคำถามตามแบบสัมภาษณ์ทุกคน ตอบตามความเป็นจริงทุกประการ ภัยความร่วมมืออย่างจริงจัง โดยไม่มีอคติใด ๆ
4. จำนวนลูกและอายุลูกคนเล็กที่สุดในขณะตอบคำถาม ไม่มีผลใด ๆ ต่อการตอบคำถามชุดนี้

### ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

การวิจัยเรื่องนี้จะเก็บข้อมูลจากมารดาที่มีลูกอย่างน้อย 1 คน จำนวนมากก็คนไม่จำกัด ลูกคนสุดท้ายต้องอายุไม่เกิน 12 เดือน ในวันที่ 31 กรกฎาคม 2523 และมีภูมิลำเนาอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัว ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดาและนมผสม

### ตัวแปรในการศึกษาค้นคว้า

จากความมุ่งหมายดังกล่าวแล้ว ผู้วิจัยขอกำหนดตัวแปรสำคัญในการวิจัยดังต่อไปนี้

1. ตัวแปรอิสระ คือ อายุ การศึกษา อาชีพ และรายได้ของครอบครัว
2. ตัวแปรตาม คือ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดา

และนมผสม

### คำจำกัดความศัพท์เฉพาะ

เพื่อให้ความหมายของคำหรือข้อความที่ใช้ในรายงานนี้ เป็นที่เข้าใจตรงกันจึงได้กำหนดความหมายไว้ดังต่อไปนี้

1. มารดา หมายถึง หญิงที่มีลูกแล้วอย่างน้อยหนึ่งคน และลูกคนสุดท้ายอยู่ในวัยทารกมีอายุไม่เกิน 12 เดือน ในวันที่ 31 กรกฎาคม 2523
2. ทารก หมายถึง เด็กแรกเกิดจนถึงอายุไม่เกิน 12 เดือน
3. น้ำนมมารดา หมายถึง น้ำนมที่ได้จากเต้านมของหญิง
4. การเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดา หมายถึง หญิงที่คลอดลูกแล้ว ให้น้ำนมของตนเองแก่ลูกภายในเจ็ดวันหลังคลอด ติดต่อกันไปไม่น้อยกว่าสามเดือน
5. นมผสม หมายถึง นมต่าง ๆ ที่ไม่ใช่ใช้น้ำนมมารดา
6. การเลี้ยงลูกด้วยนมผสม หมายถึง การให้นมผสมแก่ทารกภายในหนึ่งเดือนหลังคลอด ติดต่อกันไปจนกระทั่งหย่านม

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาตามโครงการนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารเกี่ยวกับสาระสำคัญและรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้

1. การเติบโตและพัฒนาการของทารก
2. การเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา
3. การเลี้ยงทารกด้วยนมผสม
4. การให้อาหารเสริมแก่ทารก
5. รายงานการวิจัยการให้อาหารทารก

การเติบโตและพัฒนาการของทารก

การเติบโต เป็นการเปลี่ยนแปลงค่านปริมาตร เนื่องจากสภาพสิ่งแวดล้อมปกติ ทำให้มีจำนวนเพิ่มขึ้นทีละน้อยอย่างสม่ำเสมอและมั่นคงควบคู่ไปกับพัฒนาการ ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงค่านคุณภาพเกี่ยวกับกายวิภาคและสรีรวิทยา รวมทั้งพฤติกรรมต่าง ๆ ที่นำไปสู่วุฒิภาวะ อันเป็นสภาพแห่งการเติบโตและพัฒนาการทางสรีรวิทยา จิตใจ อารมณ์ สังคม และปัญญา ในระดับสูงสุดของแต่ละวัย ที่ทำให้แต่ละบุคคลสามารถ กระทำตามภารกิจได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

ทารกหมายถึง เด็กที่อายุไม่เกินสิบสองเดือนบริบูรณ์ ซึ่งส่วนใหญ่มีแบบแผนของการเติบโตและพัฒนาการ ดังต่อไปนี้

1. เปลี่ยนแปลงไปทั้งค่านปริมาตรและคุณภาพ เมื่ออวัยวะต่าง ๆ มีขนาดเพิ่มขึ้น จะสามารถทำหน้าที่ได้ดีขึ้น ขนาดร่างกายใหญ่โตขึ้น ทำให้น้ำหนักและส่วนสูงเพิ่มขึ้นด้วย
2. เป็นกระบวนการต่อเนื่อง เริ่มตั้งแต่ปฏิสนธิติดต่อกันเรื่อยมาเป็นเวลายาวนาน
3. เป็นไปตามลำดับขั้นค่อยเป็นค่อยไป ไม่ขาดตอน เช่น เมื่อคว่ำได้เองแล้วจึงคลาน นั่ง และยืน
4. เริ่มจากส่วนศีรษะไปสู่เท้า ทำให้สามารถใช้ประโยชน์จากส่วนศีรษะก่อนส่วนอื่น เช่น เมื่อจับให้คว่ำจะสามารถยกศีรษะได้ก่อนคลาน

5. เริ่มจากกล้ามเนื้อใหญ่ไปสู่กล้ามเนื้อเล็ก ทารกจึงสามารถไขก้นกล้ามเนื้อใหญ่ก่อนกล้ามเนื้อเล็ก เช่น สามารถไขแขนไขขาไขนิ้วหิ้วของ
6. อัตราการเติบโตและพัฒนาการของทารกรวดเร็วกว่าวัยอื่น
7. อัตราการเติบโตและพัฒนาการของแต่ละส่วนจะแตกต่างกัน
8. การเติบโตและพัฒนาการได้รับอิทธิพลจากพันธุกรรมและสิ่งแวดล้อม สิ่งแวดล้อมที่สำคัญได้แก่ อาหารการกิน กิจกรรม การพักผ่อน โอกาสการเรียนรู้ ลักษณะครอบครัวและภาวะสังคม

9. การเติบโตและพัฒนาการทุกด้านมีความสัมพันธ์กัน เช่น ด้านร่างกายกับด้านสมอง ทารกที่มีปัญญาคือส่วนใหญ่มีอัตราการเติบโตและพัฒนาการทางร่างกายสูงกว่าทารกปัญญาอ่อน

การเติบโตของทารกโดยเฉลี่ยแล้วจะพบว่า น้ำหนักเฉลี่ยแรกเกิดประมาณ 2700-3100 กรัม อายุ 1 เดือนจะหนักประมาณ 4 กิโลกรัม ถ้าได้รับอาหารเหมาะสม น้ำหนักของทารกจะเพิ่มขึ้นประมาณเดือนละ 600 กรัม พออายุ 5 เดือน ทารกจะมีน้ำหนักเป็นสองเท่าของน้ำหนักเมื่อวันแรกเกิด และเมื่ออายุ 12 เดือนก็จะมีน้ำหนักเป็นสามเท่าของน้ำหนักเมื่อวันแรกเกิดเช่นเดียวกัน

ส่วนสูงเฉลี่ยของทารกแรกเกิดประมาณ 50 เซนติเมตร ทารกปกติมีส่วนสูงเพิ่มขึ้นเดือนละประมาณ 1 - 1.5 เซนติเมตร พออายุได้ 12 เดือนส่วนสูงจะเพิ่มขึ้นประมาณร้อยละ 50 ของส่วนสูง เมื่อแรกเกิด

สำหรับเส้นรอบวงศีรษะเฉลี่ยของทารกแรกเกิดประมาณ 35 เซนติเมตรและจะเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ จนกระทั่งอายุได้ 12 เดือน ทารกทั่วไปจะมีเส้นรอบวงศีรษะเฉลี่ยประมาณ 45 - 47 เซนติเมตร

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเติบโตและพัฒนาการของทารก

การเติบโตและพัฒนาการของทารกจะดำเนินต่อไปตามขั้นตอนจนถึงวุฒิภาวะได้มากหรือน้อยเพียงใด ได้รับอิทธิพลจากปัจจัยหลายประการ ถ้าจะแบ่งเป็นประเภทใหญ่ ๆ ก็แบ่งออกเป็นสองประเภท คือ ปัจจัยพันธุกรรมและปัจจัยสิ่งแวดล้อม

ปัจจัยพันธุกรรม เป็นบุคลิกลักษณะของแต่ละบุคคลที่ได้รับถ่ายทอดมาจากบรรพบุรุษ โดยผ่านทางยีนส์ เช่น รูปร่างหน้าตา ชนิดของเลือด สีผม สีขน ตา และโรคบางชนิดที่สำคัญ คือ โรคเบาหวาน และโรคลมบ้าหมู

ปัจจัยสิ่งแวดล้อม เป็นสิ่งต่าง ๆ ที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับการเติบโตและการพัฒนาการของทารก นอกเหนือจากที่ได้รับมาจากบรรพบุรุษ ที่สำคัญ ได้แก่ขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรม ฐานะเศรษฐกิจสังคมของครอบครัว โรคติดเชื้อ รังสีบางอย่าง ยา สารพิษ ฮอโมน อาหาร การพักผ่อนพักผ่อนพักผ่อนของบิดามารดา สื่อมวลชน

ปัจจัยสิ่งแวดล้อมดังกล่าวล้วนแต่มีบทบาทสำคัญยิ่งต่อการเติบโตและการพัฒนาการของทารกด้วยกันทั้งนั้น แต่จะขอกล่าวถึงรายละเอียดของอาหาร ซึ่งเป็นต้นเหตุของปัญหานานาประการ สำหรับทารกในประเทศไทยในปัจจุบันมากกว่าสิ่งอื่น ๆ

อาหารทารกเป็นสิ่งที่จำเป็นแก่การเติบโตและการพัฒนาการของทารกอย่างยิ่ง เพราะอยู่ในช่วงที่ทารกมีการเปลี่ยนแปลงรวดเร็วมาก ฉะนั้น การให้อาหารทารกจึงเป็นเรื่องที่ทุกคนต้องมีความรู้ความเข้าใจ ที่ทัศนคติและการปฏิบัติที่ถี่ถ้วนถูกต้องตามความต้องการอันจำเป็นของทารกแต่ละคน

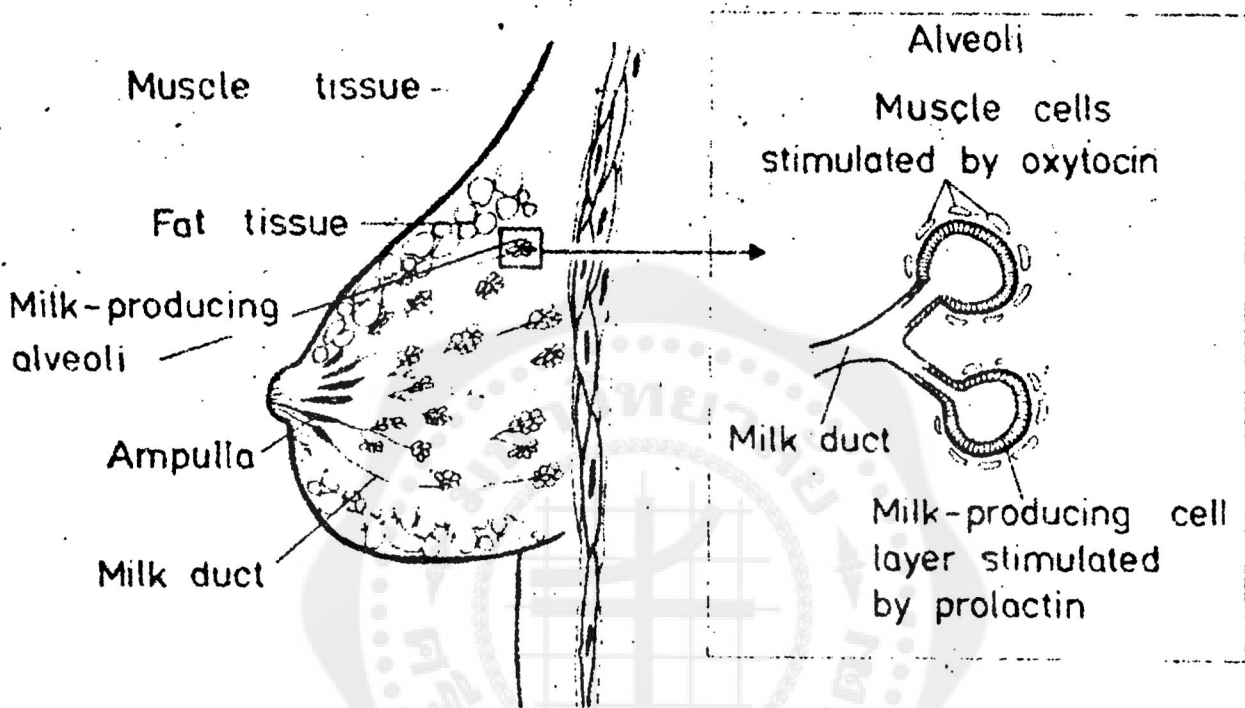
เป็นที่ยอมรับกันในปัจจุบันว่า อาหารที่จะตอบสนองความต้องการจำเป็นของทารกได้อย่างเหมาะสม นั้น มีอยู่อย่างน้อยสามอย่างคือ นมมารดา นมผสม และอาหารเสริม

### การเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา

#### นมมารดา

นมมารดา เป็นน้ำนมที่ผลิตโดยต่อมน้ำนมของมารดา ต่อมนี้นี้ประกอบด้วยส่วนสำคัญสองส่วนคือส่วนสร้างน้ำนมกับส่วนลำเลียงน้ำนม สำหรับส่วนสร้างน้ำมนั้นเรียกว่าอัลวีโอลิ (Alveoli) และส่วนลำเลียงน้ำนมเรียกว่าท่อน้ำนม (Lactiferous Ducts) ท่อจากท่อน้ำนมเป็นบริเวณที่ขยายโป่งออกเป็นถุงเก็บน้ำนมส่วนหนึ่งเรียกว่า ถุงปลายท่อน้ำนม (Ampulla or sinus) จากถุงปลายท่อน้ำมนี้นี้จะเป็นทางเปิดสู่หัวนม (Nipple) ซึ่งเป็นทางน้ำนมออกจากร่างกาย (ดูภาพประกอบ 1)

ภาพประกอบ 1 ส่วนประกอบสำคัญของนมมารดา (106)



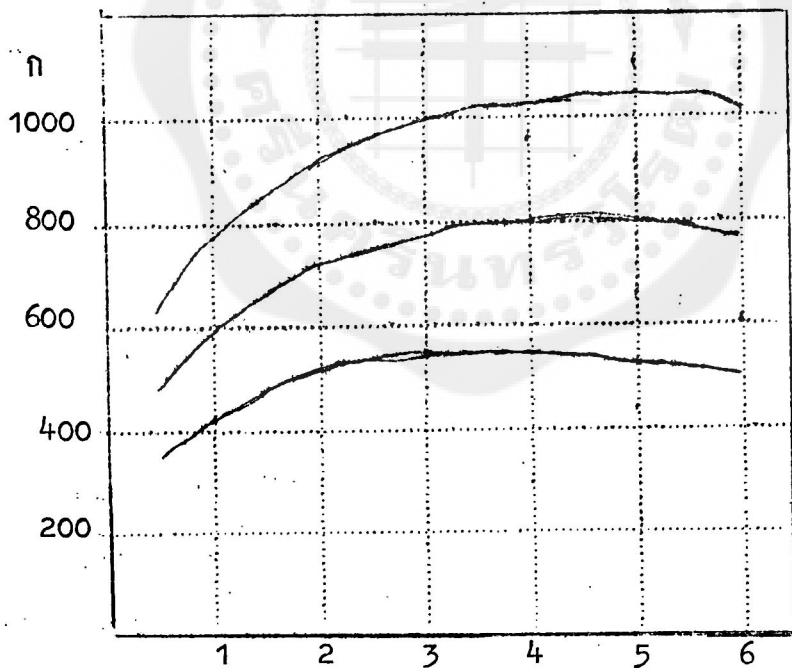
ต่อมน้ำนมมีการเปลี่ยนแปลงมากขึ้นในวัยรุ่นหญิง รังไข่จะสร้างฮอร์โมนเอสโตรเจน และโปรเจสเทอโรน (Estrogen and Progesterone Hormones) เพิ่มปริมาณมากขึ้น เพื่อช่วยการเติบโตของเต้านมตามความเหมาะสม และทำให้ต่อมน้ำนมเติบโตแตกสาขาออกไป อีก ทรรวม ๆ กับการเติบโตของอัณฑะในผู้ชาย นอกจากนั้น รังไข่ จะสร้างฮอร์โมนเอสโตรเจน และโปรเจสเทอโรน เพื่อช่วยเสริมสร้างการเติบโตของต่อมน้ำนมให้มากขึ้นอีกในเมื่อหญิงนั้น ตั้งครรภ์แล้วอีกด้วย

ปริมาณน้ำนมมารดา

ในช่วงก่อนวันคลอดประมาณ 2-3 เดือน ต่อมน้ำนมจะขยายตัวมากขึ้น ควบคู่ไป กับเต้านมและหัวนม และจะมีของเหลวเล็กน้อยซึมออกทางหัวนมด้วย พอหลังคลอดแล้วประมาณ 24 - 48 ชั่วโมง จึงมีการสร้างน้ำนมขึ้นเนื่องจากต่อมใต้สมองส่วนหน้า (Anterior Pituitary Gland) ปล่อยฮอร์โมนโปรแลคติน (Prolactin Hormone) ออกสู่กระแสโลหิต

เพราะได้รับการกระตุ้นจากการลดลงอย่างรวดเร็วของฮอร์โมนเอสโตรเจน โปรเจสเตอโรน การควบคุมของทารก ฮอร์โมนแห่งการเติบโต (Growth Hormone) และฮอร์โมนอะดรีโนคอร์ติโคโทรฟิก (Adrenocorticotrophic Hormone) โดยเฉพาะอย่างยิ่งการควบคุมของทารกช่วยให้น้ำนมเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว มารดาที่อยู่ในภาวะปกติจะมีน้ำนมประมาณ 100 มิลลิลิตร ในวันที่ 2 และเพิ่มขึ้นเป็นประมาณ 500 มิลลิลิตร ในสัปดาห์ที่ 2 คิดเฉลี่ยแล้ว ทารกอายุ 1 เดือนได้น้ำนมมารดาประมาณวันละ 600 มิลลิลิตร และ 800 มิลลิลิตรเมื่ออายุ 3 เดือน ซึ่งปริมาณดังกล่าวนี้มีการเปลี่ยนแปลงไปได้เป็นอันมาก (ดูภาพประกอบ 2 , ตาราง 1)

ภาพประกอบ 2 ปริมาณน้ำนมมารดาที่ทารกได้รับตั้งแต่แรกเกิดถึง 6 เดือน (106)



อายุทารก (เดือน)

ตาราง 1 น้ํานมแม่ในเวลา 1 วัน (89)

อายุทารก (เดือน)	จำนวนน้ํานม (มิลลิลิตร)	สารอาหารโปรตีน (กรัม)	พลังงาน (กิโลแคลอรี)
0 -6	850	10.2	600
7 - 12	500	6.0	350
13-18	500	6.0	350
19-24	200	2.4	140

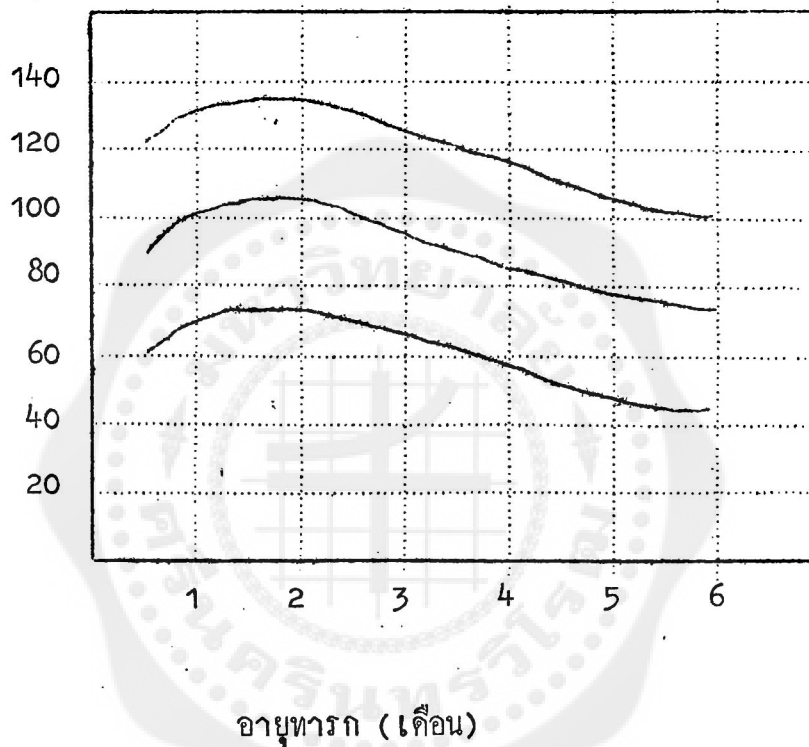
ประเทศต่าง ๆ ในยุโรปพบว่าทารกบางส่วนกินน้ํานมมารดาวันละ 750 ถึง 825 มิลลิลิตร จนกระทั่งอายุอย่างน้อย 6 เดือนและเชื่อกันว่า ทารกในประเทศกำลังพัฒนาได้กินน้ํานมมารดาเช่นเดียวกับทารกในยุโรปตั้งกล่าวข้างต้น (101)

สำหรับประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุข เชิญชวนมารดาเลี้ยงลูกด้วยนมตัวเองเป็นเวลาอย่างน้อย 3 เดือน (70) ปริมาณน้ํานมมารดาที่ทารกไทยได้รับอาจจะมากหรือน้อยกว่าปริมาณน้ํานมมารดาที่ทารกในยุโรป และประเทศกำลังพัฒนาอื่น ๆ ได้รับก็ได้

ตามปกติแล้ว ทารกที่ได้รับน้ํานมมารดาเพียงพอ การเติบโตและพัฒนาการจะดำเนินไปด้วยดี แต่บางครั้งก็อาจจะพบได้ว่า ทารกที่กินน้ํานมมารดาอย่างเดียว มีน้ำหนักตัวที่ต่ำกว่าปกติเมื่ออายุ 3-4 เดือน ซึ่งมีความสัมพันธ์กับคุณภาพน้ํานมมารดา อาจจะมีปริมาณน้อยกว่าความต้องการจำเป็นของทารก ทำให้ขาดพลังงาน โดยเฉลี่ยแล้วทารกอายุไม่เกิน 6 เดือนต้องการพลังงานวันละประมาณ 120 แคลอรีต่อน้ําน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม (ภาพประกอบ 3)

ภาพประกอบ 3 พลังงานเฉลี่ยที่ได้รับของทารกเลี้ยงด้วยนมมารดาตั้งแต่แรกเกิด ถึง 6 เดือน (101)

แคลอรี/กก.



นมมารดาจัดเป็นอาหารเสริมชั้นเยี่ยมสำหรับทารกอายุ 11-12 เดือน ยิ่งกว่านั้นมารดาหลายคนยังมีน้ำนมจำนวนมากที่จะเลี้ยงลูกต่อไปจนกระทั่งอายุ 12 เดือน หรือ 24 เดือนก็ได้

## คุณค่าโภชนาการของน้ำนมมารดา

น้ำนมมารดาเป็นยอกอาหารของทารก น้ำนมที่ขับออกมาช่วงหลังคลอดใหม่ภายในประมาณ 10-14 วัน จะมีสีเหลืองและเหนียวข้น (Yellowish and sticky) เรียกว่า น้ำนมเหลือง หลังจากนั้นแล้วน้ำนมจะมีสีขาว เป็นน้ำนมแท้ (Mature Milk) ที่จะผลิตออกมาเลี้ยงทารกสืบต่อไป ในน้ำนมเหลืองประกอบด้วยสารอาหารโปรตีน วิตามินละลายในไขมัน และเกลือแร่มากกว่าน้ำนมแท้ ซึ่งมีส่วนสำคัญยิ่งในการป้องกันโรคในระยะ 2-3 วันแรก แต่ในน้ำนมแท้จะมีวิตามินละลายในน้ำสารอาหารไขมันและน้ำตาลนมมากกว่าในน้ำนมเหลือง

น้ำนมมารดากับน้ำนมโคมีปริมาณสารอาหารต่าง ๆ ไม่เหมือนกัน สารอาหารบางอย่างมีในน้ำนมมารดามากกว่าน้ำนมโค เช่น สารอาหารไขมัน และบางอย่างก็มีน้อยกว่า เช่น สารอาหารโปรตีน อย่างไรก็ตาม น้ำนมมารดาก็ยังคงมีคุณค่าเหมาะกับทารกมากกว่าน้ำนมโคอยู่นั่นเอง

ต่อไปนี้จะกล่าวถึงสารอาหารที่เป็นส่วนประกอบของน้ำนมโคโดยเปรียบเทียบกับน้ำนมโคเป็นสำคัญ (101)

สารอาหารโปรตีน น้ำนมโคมีสารอาหารโปรตีนมากกว่าน้ำนมมารดา ราวสามเท่า แต่ในน้ำนมโคเป็นพวกเคซีนต่อเวย์ในอัตราส่วนที่เป็นประโยชน์แก่ทารกน้อยกว่าในน้ำนมมารดา เพราะสารอาหารโปรตีนในน้ำนมมารดาจะย่อยง่ายกว่าในน้ำนมโค

สารอาหารไขมัน พลังงานประมาณครึ่งหนึ่งในน้ำนมมารดาได้มาจากสารอาหารไขมัน ซึ่งทารกสามารถย่อยและดูดซึมไปใช้ประโยชน์ได้มากและง่ายกว่าสารอาหารไขมันจากน้ำนมโค ปริมาณสารอาหารไขมันรวมในน้ำนมมารดาแต่ละคนแตกต่างกันในแต่ละช่วงเวลา แม้แต่ระหว่างให้อุ้มกินนม น้ำนมที่ลูกดูดออกมาที่แรก (Foremilk) จะมีปริมาณสารอาหารไขมันประมาณร้อยละ 2 แก่น้ำนมส่วนสุดท้ายที่ลูกดูดออกมา (Hindmilk) ประกอบด้วยสารอาหารไขมันประมาณร้อยละ 6 หรือประมาณสามเท่าของน้ำนมแรกในช่วงเวลาเดียวกันนั้น

สารอาหารคาร์โบไฮเดรต น้ำตาลนมเป็นสารอาหารคาร์โบไฮเดรตประเภทเดียวที่มีอยู่ในน้ำนมมารดามากกว่าน้ำนมโค ช่วยสร้างกรดแลคติกในลำไส้ กรดนี้จะป้องกันการเติบโตของแบคทีเรียที่เป็นอันตรายแก่สุขภาพ และช่วยการดูดซึมแคลเซียม เหล็ก และเกลือแร่อื่น ๆ อูจจาระของทารกที่กินน้ำนมมารดาจะมีภาวะเป็นกรด สีเหลืองทอง

สารอาหารเกลือแร่ ในนมมีน้อยกว่านมโค แต่เพราะว่าคูลูซีมีได้ง่ายมากกว่า จึงเหมาะแก่ความต้องการของทารก ทั้งนมมารดาและนมโคมีเหล็กจำนวนน้อย เฉพาะเหล็กในนมมารดา แม้ว่าจะไม่มากนักแต่ก็พอเพียงสำหรับทารกที่กินนมมารดา โดยเฉพาะทารกอายุไม่เกิน 6 เดือน เพราะเหล็กคูลูซีมีได้มากกว่าร้อยละ 40. นอกจากนั้นในนมมารดาก็มีโซเดียม โปตัสเซียม ฟอสฟอรัส และ คลอรีนน้อยกว่านมโคด้วยเหมือนกัน แต่ก็เพียงพอแก่ความต้องการของทารก

สารอาหารวิตามิน นมมารดาที่กินอาหารผสมส่วน จะมีวิตามินต่าง ๆ เพียงพอแก่ความต้องการของทารกที่กินนมมารดาในช่วงอายุ 4 - 6 เดือน นอกจากวิตามินที่มีจำนวนน้อย แต่ก็ไม่เป็นปัญหาอะไร ถ้าให้ทารกได้ถูกแดดบ้างในตอนเช้าและเย็น สำหรับจำนวนวิตามินเอ วิตามินบีหนึ่ง และวิตามินซีก็แปรเปลี่ยนไปตามอาหารที่มารดากิน มารดาที่มีภาวะโภชนาการไม่ดีจะมีผลเสียแก่ทารกที่กินนมมารดาด้วย นมมารดาที่มีวิตามินบีหนึ่งต่ำ อาจทำให้ทารกเป็นโรคเหน็บชาก็ได้ (ตาราง 2)

จะเห็นได้ว่า คุณค่าโภชนาการของนมมารดาขึ้นอยู่กับอาหารการกินของมารดาเป็นอย่างยิ่ง ฉะนั้น เพื่อให้นมมารดามีคุณค่าโภชนาการสูงสามารถช่วยเสริมสร้างการเติบโตและพัฒนาการของทารกได้อย่างเต็มที่มารดา ทุกคนจำเป็นต้องกินอาหารผสมส่วนทุกมื้อทุกวัน ตามความเหมาะสมแก่ภาวะของมารดาแต่ละบุคคล

ตาราง 2 ส่วนประกอบโดยเฉลี่ยของน้ำนมมารดา กับน้ำนมโค ในจำนวน 100 มิลลิลิตร(101)

Constituent	Mature human milk	Cow's milk
1. Energy (Kilocalories)	67.0	66.0
2. Total solids (gram)	12.4	12.7
3. Protein (gram)	1.2	3.3
Casein : Whey ratio	1:1.5	4.7:1
4. Lactose (gram)	7.0	4.8
5. Fat (gram)	3.8	3.7
6. Vitamin A (retinol, microgram)	53.0	34.0
7. Carotenes (microgram)	27.0	38.0
8. Vitamin D (microgram)	0.01	0.06
9. Vitamin C (milligram)	4.30	1.80
10. Thiamine (milligram)	0.16	0.42
11. Riboflavin (milligram)	0.43	1.57
12. Niacin (milligram)	1.72	0.85
13. Pyridoxine (milligram)	0.11	0.48
14. Pantothenic acid (milligram)	1.96	3.50
15. Folic acid (microgram)	0.18	0.23
16. Vitamin B 12 (microgram)	0.18	0.56
17. Iron (milligram)	0.15	0.10
18. Calcium (milligram)	33.0	125.0
19. Phosphorus (milligram)	15.0	96.0
20. Potassium (milligram)	55.0	138.0
21. Sodium (milligram)	15.0	58.0
22. Chlorine (milligram)	43.0	103.0

## ผลดีของการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา

น้ำนมมารดาเป็นยอกอาหารสำหรับทารก ไม่มีอาหารทดแทนอื่นใดเลียนแบบให้ มีค่าเท่าเทียมน้ำนมมารดาได้อย่างแท้จริงเลย (123) มารดาทุกคนจึงควรเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมของตนเองอย่างน้อยจนกระทั่งทารกอายุ 3 เดือน (73) และสามารถให้ทารกกินนมตนเองต่อไปได้เรื่อย ๆ ทราบเท่าที่ทารกยังกินนมได้และตัวเองก็มีน้ำนมอยู่ ซึ่งจะเกิดผลดีทั้งโดยตรงและโดยอ้อมแก่ทารก มารดาและสังคมส่วนรวมเป็นอันมาก จากการศึกษาเรื่องน้ำนมมารดาและการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา พบว่ามีผลดีพอสรุปได้ดังต่อไปนี้

ผลดีแก่ทารก ทารกจะได้รับอาหารสมส่วนตามความต้องการที่เหมาะสมกับวัย น้ำนมมารดามีอุณหภูมิพอเหมาะไม่ร้อนหรือเย็นเกินไป ทารกจึงกินได้ทันทีที่ต้องการอย่างสะดวกสบายมีสารอย่างย่อยง่ายและร่างกายสามารถนำไปใช้ได้อย่างเต็มที่ที่มีภูมิต้านทานโรคติดเชื้อ ช่วยป้องกันและควบคุมโรคต่าง ๆ ที่สำคัญคือ coronary heart diseases, ulcerative colitis, sudden infant death syndromes, acute necrotizing enterocolitis,

a highly lethal disease of premature infants, and multiple sclerosis ป้องกันการมีน้ำหนักมากเกินไปจนกลายเป็นโรคอ้วน ป้องกันโรคมะเร็ง ช่วยเสริมสร้างสุขภาพฟัน ช่วยควบคุมและป้องกันภาวะทุพโภชนาการโดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคขาดสารอาหารโปรตีน และพลังงาน ลดอัตราการป่วยและตายของทารกช่วยสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างมารดากับทารก ทำให้มีสุขภาพจิตดี นอกจากนั้นยังมีผลดีเกี่ยวกับการปรับปรุงพัฒนาการด้านภาษาและเชื่อกันว่าช่วยส่งเสริมสมรรถภาพทางปัญญาแก่ทารกได้มากกว่าการเลี้ยงด้วยอาหารอย่างอื่น

สำหรับมารดาที่ให้น้ำนมตนเองแก่ทารก ร่างกายจะไข่มุมนที่สะสมไว้ระหว่างตั้งครรภ์ ในกระบวนการสร้างน้ำนมเลี้ยงทารก จึงช่วยให้ไม่เป็นโรคอ้วน มีทรวงทรงสมส่วน มดลูกหดตัวและเข้าอุ้งรีว ประจำเดือนยังไม่มีประมาณ 8 - 12 เดือน เป็นการช่วยวางแผนครอบครัวไปในตัว นอกจากนั้นยังพบว่ามารดาที่เลี้ยงทารกด้วยน้ำนมตนเองเป็นโรคมะเร็งเต้านมน้อย ผลดีอีกอย่างหนึ่งคือ การให้น้ำนมมารดาสะดวกรวดเร็ว ไม่ต้องเสียเวลาทำความสะอาดภาชนะอุปกรณ์ผสมนม เสียเวลารอให้อุณหภูมิพอเหมาะและไม่ต้องซื้อให้สิ้นเปลืองด้วย จึงเป็นการประหยัดรายจ่ายและเป็นการเพิ่มเงินออมไว้ใช้ในสิ่งจำเป็นอื่น ๆ

ทั้งยังเป็นความภาคภูมิใจที่สามารถเลี้ยงดูคัวนมของตนเองได้ เป็นการทำหน้าที่ของมารดาอย่างสมบูรณ์ ซึ่งเป็นคุณลักษณะมาตรฐานที่สำคัญอย่างยิ่งประการหนึ่ง ของมารดาไทยตั้งแต่โบราณกาลจนกระทั่งปัจจุบัน

นอกจากนั้น การเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดายังมีผลดีแก่ภาวะเศรษฐกิจส่วนรวมของประเทศ เป็นการช่วยลดจำนวนนมผสมที่ต้องสั่งเข้าปีละจำนวนมาก หากมารดาไทยทุกคนเลี้ยงดูคัวนมตนเองกันอย่างน้อยอย่างน้อยจนกระทั่งลูกอายุ 3 เดือน จะสามารถลดการขาดดุลย์การค้าต่างประเทศได้มีละน้บร้อยล้านบาท

### การเตรียมตัวเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา

มารดาทุกคนสามารถเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาได้ทั้งนั้น ถ้ามีความตั้งใจจริงที่จะมีลูกที่นารักสุขภาพดีสมบูรณ์แข็งแรง เพื่อความมั่นใจในการเลี้ยงทารกตั้งแต่เริ่มแรกเป็นต้นไป ก็ควรจะมีการเตรียมตัวให้พร้อมไว้ก่อนแต่เนิ่น ๆ ข้อสำคัญที่ควรกระทำในการเตรียมตัวเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดามีดังนี้

1. การตั้งใจจริง หญิงทุกคนควรได้ศึกษาเล่าเรียนอบรมสั่งสอนเรื่องการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาตั้งแต่เริ่มเข้าสู่วัยเจริญพันธุ์เป็นอย่างน้อย จะได้มีความรู้สึกนึกคิดที่ถูกต้องและสามารถตัดสินใจได้อย่างสมเหตุสมผลเมื่อถึงคราวที่จะต้องเลี้ยงทารกของตนเอง การตั้งใจจริงที่จะทำสิ่งที่เป็นของดีงามนั้นย่อมเป็นพลังสำคัญในการต่อสู้อุปสรรคต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดี ถ้าตั้งใจจริงไว้ก่อนว่าจะเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาแล้ว จะช่วยให้สามารถแก้ปัญหาที่ตามมาได้ดีกว่าการเผชิญปัญหาโดยกระทันหันโดยมิได้เตรียมใจให้พร้อมไว้ก่อน

2. การฝากครรภ์ เมื่อรู้ตัวว่ามีครรภ์แล้วก็ควรไปติดต่อฝากครรภ์ที่สถานพยาบาลแห่งใดแห่งหนึ่งตามความเหมาะสมและแสดงความจำนงค์จะเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา เพื่อปรึกษาหารือโดยตรงเกี่ยวกับการปฏิบัติให้ถูกต้อง ถ้าพบว่ามีสิ่งใดควรปรับปรุงแก้ไขก็จะได้รีบจัดทำให้ทันเหตุการณ์

3. อาหารการกิน หญิงในภาวะพิเศษจำเป็นต้องได้รับอาหารเพิ่มขึ้นเพื่อบำรุงสุขภาพตามปกติของตนเอง การเติบโตของทารกในครรภ์และเตรียมสร้างน้ำนมไว้เลี้ยงลูก อาหารที่กินทุกมื้อจะต้องมีรายการครบทั้งพวก เนื้อสัตว์ พวกข้าว พวกผัก พวกผลไม้และพวกไขมัน

4. การบำรุงรักษาเต้านม เต้านมเป็นแหล่งผลิตนมที่สำคัญยิ่งของมารดาควรเอาใจใส่บำรุงรักษาอยู่เสมอ ในระยะ 12 สัปดาห์ก่อนคลอด เมื่ออาบน้ำแล้วควรมีการนวดเต้านม เพื่อช่วยให้เลือดไหลเวียนหล่อเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ของเต้านมได้ดียิ่งขึ้น ช่วยรักษาหัวนม การหลั่งน้ำนม และป้องกันนมคัดทำให้เจ็บปวดเฉพาะที่ วิธีนวดเต้านมอาจฝึกฝนทำด้วยตนเองดังนี้

- 4.1 ใช้น้ำมันมะกอกทาฝ่ามือทั้งสองข้างให้ทั่ว
- 4.2 ใช้นิ้วหัวแม่มือกดเต้านมข้างซ้ายและมือซ้ายนวดเต้านมด้านขวา
- 4.3 เริ่มนวดเบา ๆ จากส่วนบนไปส่วนล่างของเต้านมรวมห้าครั้ง
- 4.4 ใช้นิ้วหัวแม่มือกับนิ้วชี้บีบหัวนมคลึงเบา ๆ
- 4.5 ใช้นิ้วหัวแม่มือกับนิ้วชี้ดึงหัวนมให้ยื่นออกมาทำติดต่อกันห้าครั้ง
- 4.6 ใช้นิ้วข้างหนึ่งประคองเต้านมขึ้นแล้วใช้นิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้ของมืออีกข้าง

หนึ่ง จับหัวนมบีบเบา ๆ แล้วเลื่อนหมุนไปรอบ ๆ หัวนม เพื่อให้หัวนมออกตามรูน้ำนมที่หัวนมได้สะดวก ควรทำในระยะหกสัปดาห์ก่อนคลอด

5. การรักษาทรงทรง ในระยะหลังของการตั้งครรภ์เต้านมจะมีขนาดใหญ่และมีน้ำหนักมากยิ่งขึ้น เมื่อตั้งครรภ์ได้เจ็ดเดือนควรที่จะใส่ยกทรงขนาดพอเหมาะกับเต้านมตลอดเวลา เพื่อป้องกันผิวหนังและกล้ามเนื้อถูกคั้นยึดออกมากเกินไปทำให้เต้านมหย่อนยานในภายหลัง ชนิดของยกทรงที่ดีควรเป็นชนิดที่เปิดด้านหน้าได้ เพื่อจะได้เปิดให้ลูกคุณแม่ได้โดยสะดวกเมื่อต้องการ และเป็นการประหยัคด้วย เพราะใช้ได้นานไม่ต้องเปลี่ยนบ่อย ๆ

6. การทำงาน ควรทำงานที่เคยทำตามปกติ หรือทำงานอื่นที่ไม่กระทบกระเทือนการตั้งครรภ์หรือการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมตนเอง เลือกทำงานพอสบาย ไม่ควรหักโหมทำงานจนรู้สึกเหนื่อยอ่อนเพลียมากเกินไป การทำงานเป็นการออกกำลังกายอย่างหนึ่งที่มีผลดีหลายประการ ทำให้สุขภาพดีทั้งทางร่างกายและจิตใจ ช่วยเสริมฐานะเศรษฐกิจและสังคมของตน

เองและครอบครัว การทำงานบางอย่างช่วยให้ผลิตเพลิน ไม่วิตกกังวล เป็นการพักผ่อนใจ  
ไปในตัวด้วย ฉะนั้นหญิงมีครรภ์ หญิงเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมตนเอง จึงควรทำงานที่เหมาะสมแก่  
ตนเองอยู่เสมอ

7. การพักผ่อนหย่อนใจ ควรมีการพักผ่อนอย่างเพียงพอโดยเฉพาะการนอนหลับ  
จะต้องนอนหลับให้เพียงพอ การนอนพักหลังทำงาน การเดินเล่น การเที่ยวเล่น เพื่อความ  
เพลิดเพลินนอกบ้าน ควรมีความระมัดระวังเป็นพิเศษ โดยเฉพาะระยะใกล้คลอด ถ้าจะไป  
ไหนควรมีคนที่ช่วยเหลือได้ไปด้วยเสมอ เพื่อช่วยแก้ปัญหาได้ทันเวลาที่ที่เกิดขึ้น

ในช่วงเตรียมตัวเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดานี้ มารดามักอยู่ในระยะตั้งครรภ์  
นอกจากเตรียมการดังกล่าวแล้ว ควรจะคาดหวังในแง่ดีที่จะเกิดแก่ทารกเกิดใหม่ ถ้าเลี้ยง  
ทารกด้วยน้ำนมมารดาจะช่วยให้ทารกโตเร็ว แข็งแรง ราบรื่นแจ่มใส ไม่เจ็บป่วยง่าย น่ารัก  
น่าเอ็นดูว่านอนสอนง่าย ขยันเรียนและเรียนดี จะเป็นลูกที่ดีมีความผูกพันรักใคร่ เคารพนับถือ  
มารดาดีกว่าการเลี้ยง ด้วยนมผสม มารดาก็ควรภาคภูมิใจที่เลี้ยงทารกด้วยน้ำนมตนเองอย่าง  
ประหยัด สะดวก สบาย สะอาด ปลอดภัยและเป็นมารดาที่น่าชื่นชมในสังคมปัจจุบันอีกด้วย

#### ปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการผลิตน้ำนมของมารดา

ปริมาณและคุณภาพของน้ำนมมารดาที่มีฐานะเศรษฐกิจสังคมแตกต่างกัน ก็สามารถ  
เลี้ยงดูทารกได้อย่างเพียงพอ ซึ่งจะเป็นลักษณะสำคัญที่ธรรมชาติช่วยปรับ ระเบียบการผลิตอาหาร  
สมส่วนให้แก่ทารกหรือลูกอ่อนในสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมทั้งหลาย รวมทั้งลูกคน (108) ไม่ว่าจะ  
มีลูกคนเดียวหรือลูกแฝดหากเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมตนเอง ศักยภาพการผลิตนมของมารดาที่จะ  
พอเพียงแก่การเลี้ยงทารกให้มีอัตราการเติบโตและการเป็นปกติ แม้จะเลี้ยงทารกด้วย  
น้ำนมตนเองอย่างเพียงพอกระทั่งทารกอายุมากกว่า 12 เดือน (109) อย่างไรก็ตาม จาก  
การศึกษาต่าง ๆ พบว่ามีปัจจัยสำคัญหลายประการที่มีผลต่อการผลิตน้ำนมของมารดาพอสรุป  
ได้ดังต่อไปนี้ (27, 75, 109, 123)

1. ระยะการให้น้ำนม (Stage of Lactation) ระยะการผลิตน้ำนมของ  
มารดาที่ให้น้ำนมแก่ลูกคนเดียว (Single Infant) คล้ายคลึงกับมารดาที่ให้น้ำนมแก่ลูกแฝด

(Twin, Infants) ในระยะหลังคลอด 3 เดือนแรก ทั้งมารดาในประเทศ  
ที่พัฒนาแล้วและประเทศที่กำลังพัฒนา ซึ่งเป็นการปรับตัวตามธรรมชาติภายในร่างกายมากกว่า  
สิ่งแวดล้อมภายนอกอื่น ๆ ส่วนประกอบของน้ำนมมารดาจะมีการเปลี่ยนแปลงมากที่สุดในระยะ  
เริ่มต้นและระยะสิ้นสุดการให้น้ำนม

2. โภชนาการที่จำเป็น (Nutritional Needs) ทั้งหญิงให้นมทารก  
และหญิงมีครรภ์มีความจำเป็นต้องได้รับสารอาหารโปรตีน พลังงาน เกลือแร่ วิตามิน และ  
อื่น ๆ มากกว่าหญิงทั่วไป ความต้องการทางโภชนาการ (Nutritional Requirements)  
ของหญิงให้นมทารกมีความสำคัญมากกว่าหญิงมีครรภ์ เนื่องจากการเติบโตปกติของทารกจะ  
รวดเร็วกว่าเด็กในครรภ์

3. ภาวะภูมิศาสตร์ (Seasonal Climatic Conditions) สภาพอากาศ  
อากาศตามฤดูกาลทางสภาพภูมิศาสตร์ อากาศเย็น อากาศร้อน ฝนตกชุก มีผลอันสำคัญต่อ  
ระดับการผลิตน้ำนม ได้มีการศึกษาเรื่องนี้แล้วในประเทศแกมเบีย (Gambia)

4. การดูดนมของทารก (Suckling Patterns) การให้ทารกดูดนมแต่  
ละครั้งจะต้องเริ่มข้างที่คุครั้งหลังของครั้งที่ผ่านมาก่อน เพื่อช่วยระบบการผลิตและการหมุน  
เวียนของน้ำนม หากทารกดูดนมไม่หมดเต้านมบีบออก ไม่ควรปล่อยให้ว่างอย่างนั้น เพราะ  
จะมีผลต่อการผลิตน้ำนมต่อไปด้วย

5. การออกกำลังกาย (Exercises) การเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของ  
ร่างกายเป็นการออกกำลังกายที่ควรทำเป็นประจำทุกวัน อาจจะเป็นเล่นกีฬา เดิน กายบริหารทำ  
ต่าง ๆ หรือทำงานบ้านตามความเหมาะสม ข้อสำคัญคือ เลือกวิธีที่ไม่ทำให้เหนื่อยมาก และทำ  
เป็นประจำสม่ำเสมอ

6. การพักผ่อนหย่อนใจ (Recreation) การพักผ่อนที่ดีที่สุด คือ การนอนหลับ  
อย่างน้อยคืนละ 8 ชั่วโมง ส่วนตอนกลางวันก็ควรหาเวลาอนพักบ้าง จะหลับสักงีบหนึ่ง หรือ  
นอนพักนิ่ง ๆ หลังอาหารสัก 15 นาทีก็เพียงพอแล้ว

7. สุขภาพจิต (Mental Health) ความรู้สึกนึกคิดเป็นสิ่งสำคัญมากควรทำใจให้สบาย มองโลกในแง่ดีเสมอ ช่วยเหลือคนอื่นตามสมควร ถ้ามีเวลาฝึกทำสมาธิได้ทุกวัน แม้เพียงระยะสั้น ๆ ก็จะมีมาก ความวิตกกังวล เคร้าหมอง จิตใจไม่เบิกบาน รู้สึกไม่มีความสุข จะมีผลให้การผลิตน้ำนมลดน้อยลง

8. สิ่งแวดล้อม (Environments) สภาพความเป็นอยู่รอบ ๆ มีผลต่อการผลิตน้ำนมด้วย ควรอยู่ในที่มีความสบายกายและใจ มีเพื่อนบ้านที่จะคอยบอใจ โดยเฉพาะผู้ใกล้ชิด เช่น สามี ญาติผู้ใหญ่ ควรช่วยเป็นธุระเอาอกเอาใจ โอนอ่อนผ่อนตามไม่ทำให้เคืองรอนรำคาญใจ

9. สารปนเปื้อนน้ำนม (Contaminants of Breastmilk) สารปนเปื้อนน้ำนมมีหลายอย่างต่าง ๆ กัน อาจจะเป็นสารเคมี ยาสังคม (Social Drugs) และยารักษาโรค (Therapeutic Drugs) ยารักษาโรคควรกินเท่าที่จำเป็น เมื่อมีการเจ็บป่วยที่หลีกเลี่ยงไม่ได้เท่านั้น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ยาปฏิชีวนะอาจเกิดอันตรายแก่ตนเองและทารกได้ค่อนข้างมาก สำหรับยาสังคม เป็นพวกของที่มีแอลกอฮอล์ คาเฟอีน และนิโคติน ถ้าเพียงเล็กน้อยก็ไม่เป็นไร แต่ถ้าได้รับเป็นประจำก็ไม่ค่อยดี บางอย่างก็มีผลมาก บางอย่างก็มีผลน้อย เฉพาะบุหรี่จะติดหรือไม่ติดก็ไม่เป็นผลใด ๆ ต่อการผลิตน้ำนมของมารดา แต่ต่างคนบุหรี่ก็จะมีผลต่างกัน ส่วนสารเคมีนั้นก็มีอยู่หลายอย่าง ส่วนใหญ่เป็นผลมาจากกินอาหารที่มีสารเคมีตกค้างจากยาฆ่าแมลงอย่างไรก็ดี เรื่องสารเคมีนี้ยังจะต้องศึกษากันต่อไปตอนนี้ยังมีข้อค้นพบเพียงเล็กน้อยเกี่ยวกับการผลิตน้ำนมมารดา

10. น้ำดื่ม (Drinking Water) น้ำสะอาดเป็นสิ่งสำคัญมาก มารดาควรดื่มน้ำสะอาดบ่อย ๆ ไม่ควรดื่มน้ำชา กาแฟ และน้ำอัดลม ควรดื่มน้ำสะอาดทุกครั้งที่มีรู้สึกกระหายน้ำจะช่วยใหร่างกายสดชื่นแจ่มใส ระบบขับถ่ายทำงานได้ดี และมีผลดีต่อการผลิตน้ำนมมารดาด้วย

11. ประจำเดือน (Menstruation) ในช่วงมีประจำเดือนเป็นอีกสิ่งหนึ่งของความลำบากยุ่งยากในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมตนเองบางรายก็เลยปฏิเสธการให้น้ำนมแก่ทารกในช่วงนี้ อย่างไรก็ตาม ได้มีการค้นพบว่า การเปลี่ยนแปลงส่วนประกอบน้ำนม

ปรากฏในช่วงรอบเดือนระยะ ตอนกลางของครึ่งแรกและครึ่งหลัง (Mid-follicular and mid-luteal phases) ส่วนระยะอื่น ๆ ก็เป็นไปตามปกติ

สรุปแล้ว ปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการผลิตน้ำนมของมารดา ก็ได้แก่ ระยะการหลั่งน้ำนม โภชนาการภาวะภูมิศาสตร์ การควบคุมของทารก การออกกำลังกาย การพักผ่อนหย่อนใจ สุขภาพจิต สิ่งแวดล้อม สารปนเปื้อนน้ำนม น้ำคั้น ประจำเดือน รวมทั้งการตั้งครรถ์ ระยะเวลาให้น้ำนมทารก น้ำหนักแรกเกิดของทารก และกิจกรรมทารกด้วย

### ปัญหาการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา

ในประเทศที่กำลังพัฒนา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเขตชนบทจะพบปัญหาการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาอยู่บ้าง สำหรับมารดาที่มีลูกคนแรกได้เรียนรู้การเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาจากมารดาของตนเอง ญาติพี่น้องและเพื่อนบ้าน การเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาก็เป็นไปตามธรรมชาติ เมื่อคลอดแล้วก็ให้ทารกดูดนมเต็มที่ตามความต้องการของทารก มารดาในชนบทห่างไกลบางคนไม่เคยรู้เรื่องการเลี้ยงทารกด้วยนมผสมเลย ถ้ามารดาไม่สามารถเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมตนเอง ยาหรือยายของทารก ญาติหรือเพื่อนบ้านอาจจะช่วย เลี้ยงดูทารกให้ต่อไป แต่ในบางแห่งก็ไม่มีผู้ที่ให้ให้น้ำนมของตนเองเป็นการทดแทนน้ำนมของมารดาทารกนั้นได้ แม้ว่าหญิงส่วนใหญ่จะสามารถเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา แต่ก็มีหญิงจำนวนหนึ่งที่ไม่สามารถทำอย่างนั้นได้เลย บางส่วนอาจจะทำได้แต่ไม่ได้ทำ จึงเกิดเป็นปัญหาการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาขึ้น ซึ่งพอจะกล่าวโดยสรุปได้ดังต่อไปนี้

#### 1. ปัญหาการขาดการครอบครัวยุติกัน

##### 1.1 เกี่ยวกับมารดา

1.1.1 ความไม่รู้ของมารดา มารดาไม่มีความรู้ที่ถูกต้องและทันสมัยเกี่ยวกับ เรื่องการให้อาหารทารก การกินอาหารของตนเองเพื่อให้มีภาวะโภชนาการดี จะมีความสามารถในการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมตนเอง ตลอดจนหน้าที่สำคัญของมารดาในการบริบาลทารก

1.1.2 หัวนมกลับหรือหัวนมบอด (Inverted Nipples) โดยปกติหัวนม จะเริ่มยื่นออกมาในช่วงท้ายการตั้งครรภ์และตอนเริ่มให้น้ำนมแก่ทารก แต่บางรายไม่เป็นเช่นนั้น ทารกก็ดูดนมไม่ได้เท่าที่ควร ถ้าปล่อยต่อไป ทารกจะรำคาญและไม่ดูดนมอีก

1.1.3 รอยแตกที่หัวนม (Cracks and Fissures) หัวนมเป็นแผลรอยแตก เป็นร่อง เวลาทารกดูดนมจะทำให้มารดาเจ็บมาก อาจแก้ไขโดยบีบน้ำนมออก เพื่อให้แผลรอยแตกหายไป

1.1.4 น้ำนมคั่ง (Breastmilk Congestion) น้ำนมคั่งมักเกิดขึ้นหลังคลอด 2-3 วัน ซึ่งอาจพบในช่วงใดช่วงหนึ่งระหว่างการให้นม นมทั้งเต้าหรือบางส่วนอาจจะนุ่มหรือแข็งอย่างผิดปกติ และอาจจะมีการติดเชื้อ มีอาการอักเสบในบริเวณที่คั่งนั้นเป็นเหตุให้มีอาการไข้สูง ในกรณีนี้จะต้องบีบน้ำนมออก อาจจะใช้มือบีบ เครื่องช่วยบีบ หรือให้ทารกดูดก็ได้ตามมารดาไม่มีอาการไข้ แล้วจึงค่อย ๆ นวดเบา ๆ และใช้ผ้าพันแผลเย็น ๆ บิดบริเวณที่เป็น จะช่วยบรรเทาได้มาก นอกจากนี้ บางรายอาจต้องให้ยาปฏิชีวนะด้วย

1.1.5 ขนาดเต้านม (Size of Breast) ขนาดเต้านมมีความสำคัญอยู่บ้างเหมือนกัน เต้านมขนาดเล็กอาจจะผลิตน้ำนมได้จำนวนจำกัดและในทางตรงกันข้าม หากเต้านมใหญ่เกินไปและมีหัวนมใหญ่อาจจะเป็นปัญหาแก่การดูดนมของทารกก็ได้

1.1.6 การเจ็บป่วยรุนแรงหรือเรื้อรัง (Chronic or Severe Illness) การเจ็บป่วยด้วยโรคภัยต่าง ๆ อาจจะเป็นอย่างเรื้อรังหรือรุนแรง ตัวอย่างเช่น มารดาอยู่ระหว่างการรักษาวัณโรค ก็ต้องห้ามเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา เพราะจะเป็นอันตรายแก่ทารก การเจ็บป่วยอาการรุนแรง จะทำให้ปริมาณน้ำนมลดลง แต่ถ้าได้รับการรักษาให้หายทันที และทารกดูดนมต่อเนื่องไปเลย ส่วนมากก็จะมีน้ำนมมากขึ้นดังเดิม

1.1.7 มีภาวะโภชนาการต่ำ (Undernourished or Starving Mothers) หญิงให้นมทารกต้องกินอาหารผสมส่วนเพิ่มมากขึ้นจากภาวะปกติ หากกินน้อยกว่าความต้องการหรือกินตามปกติอาจจะทำให้มีภาวะโภชนาการต่ำ ได้สารอาหารไม่เพียงพอ มารดาภาวะโภชนาการต่ำจะมีน้ำมน้อยและคุณภาพด้อยกว่าน้ำนมของมารดา ภาวะโภชนาการดี การเพิ่มอาหารผสมส่วนแก่

มารดาที่ขาดอาหารจะสามารถช่วยเพิ่มน้ำหนักได้ทั้งปริมาณและคุณภาพ

1.1.8 มีน้ำหนักน้อย การมีน้ำหนักน้อยอาจพบได้จากมารดาบางคนที่ไม่ได้เตรียมตัวมาก่อนในระหว่างตั้งครรภ์ บางรายให้ทารกคุณมน้อยไปเพราะเข้าใจผิด มีผู้แนะนำผิด ๆ หรือผู้ช่วยเหลือผิด ๆ โดยให้น้ำหวานทารกก่อนให้คุณแม่ เป็นเหตุให้ทารกไม่อยากอาหาร ไม่หิวและคุณแม่คอย ๆ บางรายเว้นช่วงการเริ่มให้นมนานเกินไปอาจเป็นเพราะบุคลิก สถานที่ไม่คลอเคลียไม่เรียบร้อยให้ ยิ่งกว่านั้นบางคนก็ให้นมผสมแก่ทารก ตามความปรารถนาของผู้ชายนมผสม ทารกคลอดใหม่ไม่จำเป็นต้องให้อาหารอื่น นอกจากน้ำสุกก่อนที่จะให้คุณแม่มารดา หลังคลอดแล้วไม่เกิน 8 ชั่วโมง ควรให้ทารกคุณนมมารดา การที่ทารกเริ่มคุณนมโดยเร็วและแรง เป็นการกระตุ้นการสร้างและหลั่งน้ำนมได้เป็นอย่างดี

1.1.9 ตั้งครรภ์ใหม่เกินห้าเดือน ภาวะการมีครรภ์จำเป็นต้องได้รับสารอาหารเพิ่มเติม เพื่อสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์ หากต้องเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมตนเองอีก ก็จะเป็นภาระหนักมาก อาจจะเป็นผลเสียแก่ร่างกายและจิตใจของมารดาและทารก ทั้งที่กำลังให้นมอยู่และที่จะเกิดใหม่ด้วย

1.1.10 สุขภาพจิตไม่ดี ความรู้สึกนึกคิดของมารดามีผลต่อการสร้างและหลั่งน้ำนม มารดาที่มีความวิตกกังวล ไม่ยอมรับภาวะของตนเอง ขาดความมั่นใจ มีอารมณ์เครียด หรือมีค่านิยมผิด ๆ มารดาควรได้รับคำแนะนำที่ถูกต้องต่อการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา รู้สึกภาคภูมิใจที่เป็นมารดาที่ดีของลูก และกระทำหน้าที่ด้วยความมั่นใจในการเลี้ยงลูก

1.1.11 ทำงานนอกบ้าน มารดาบางคนมีความจำเป็นต้องปล่อยให้ลูกไว้กับคนอื่น เพราะตัวเองต้องไปทำงานนอกบ้าน หากเป็นไปได้ ควรพยายามให้น้ำนมมารดาแก่ทารกอย่างเต็มที่ในช่วง 30-45 วันที่มีโอกาสอยู่กับลูกตลอดเวลา หลังจากนั้นก็น้ำนมแก่ทารกในตอนเช้าก่อนออกไปทำงานและตอนเย็นเมื่อกลับบ้าน รวมทั้งตอนกลางคืนด้วย ถ้าจะให้ดียิ่งขึ้น ก็โดยจัดศูนย์เลี้ยงทารกใกล้ ๆ ที่ทำงาน เพื่อมารดาจะได้สะดวกในการให้นมตามความจำเป็น

1.1.12 มารดาแยกกันอยู่กับลูก มารดาบางคนมีความจำเป็นต้องนำลูกไปให้คนอื่นเลี้ยง เลยไม่มีโอกาสให้น้ำนมแก่ทารก กรณีนี้มารดาควรได้รับคำแนะนำให้เลี้ยงลูกด้วยตนเองในระยะแรก ๆ หากมีสวัสดิการสังคมช่วยเรื่องนี้ได้ ก็จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งแก่คุณภาพประชาชนในวันข้างหน้า

1.1.13 การเจ็บป่วยปัจจุบัน (Temporaly Illness) การเจ็บป่วยเป็นของไม่แน่นอน มารดาที่เกิดเจ็บป่วยกระทันหันที่อาจคิดต่อถึงลูกหรือตองกินยาที่อาจเป็นอันตรายถึงลูกได้ จะต้องคอยหันมลูกรู้ว่าคร่าวจนกว่าจะอยู่ในระยะปลอดภัย จึงเริ่มให้น้ำนมแก่ทารกต่อไป

1.1.14 คานิยมการเลี้ยงทารก ในบางชุมชนโดยเฉพาะอย่างยิ่งในเขตกรุงเทพมหานครหรือเขตเมือง นิยมจ้างสถานรับเลี้ยงเด็กเอกชน โดยมีความเชื่อกันว่าสถานเหล่านั้นควบคุมค่าเนินการโดยแพทย์พยาบาลและผู้เชี่ยวชาญการบริบาลทารกตามค่าโฆษณาชวนเชื่อของแต่ละสถานนั้น ซึ่งนับว่าเป็นคานิยมที่เป็นผลเสียแก่การเติบโตและพัฒนาการของทารก เพราะไม่มีใครรักและเอาใจใส่ทารกเท่ากับมารดาของทารกเอง

## 1.2 เกี่ยวกับทารก

1.2.1 คลอดก่อนกำหนด (Premature Infants) ทารกเกิดก่อนกำหนดน้ำหนักน้อยกว่า 1,000 ถึง 2,000 กรัม อาจจะได้สารอาหารบางชนิดไม่เพียงพอต่อความต้องการเร่งด่วนในภาวะฉุกเฉิน ที่สำคัญได้แก่ สารอาหารโปรตีน แคลเซียม ฟอสฟอรัส พลังงาน วิตามินดีและ ฟลูออไรด์

1.2.2 น้ำหนักแรกเกิดต่ำ (Low Birth Weight) ทารกคลอดใหม่ที่มีน้ำหนักตัวต่ำกว่าปกติ อาจจะไม่แข็งแรงพอ ไม่สามารถดูดนมได้อย่างเพียงพอ

1.2.3 ป่วยหรือเป็นไข้ (Ill or With Fever) ทารกเจ็บป่วยด้วยโรคใด ๆ หรือเป็นไข้ ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการดูดนม

1.2.4 ปากแหว่งหรือเพดานโหว่ (Cleft Lip or Palate) ทำให้ดูดนมลำบากหรืออาจจะดูดนมไม่ได้เลย

1.2.5 เจ็บป่วยรุนแรงหรือเรื้อรัง (Chronic or Severe Illness) เมื่อทารกเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังหรือเจ็บป่วยกระทันหันมีอาการรุนแรงทำให้ดูดนมไม่ได้

## 1.3 เกี่ยวกับบิดาของทารก

1.3.1 ขาดความรู้บิดาของทารกไม่มีความรู้การให้อาหารทารก จึงไม่เห็นความสำคัญการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา

1.3.2 สุขภาพจิตไม่ดี มีความวิตกกังวล ไม่ยอมรับภาวะของตนเองใน  
ฐานะสามีและบิดาของทารก มีพฤติกรรมขัดแย้งกับการเลี้ยงดูทารกที่ถูกต้อง

1.3.3 ไม่ส่งเสริมการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา ไม่เสียสละเพื่อลูก  
กลัวภริยาจะเสียทรวงตรงตาให้ลูกคนม เป็นภาระยุ่งยากลำบากใจ ไม่สะดวกในการหา  
ประโยชน์สุขส่วนตนจึงต่อต้านการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาทุกรูปแบบ

1.3.4 แยกกันอยู่ บิดาของทารกไม่ได้อยู่กับภริยาและลูกตลอดเวลาด้วย  
เหตุความจำเป็นต่าง ๆ ต้องไปทำงานต่างท้องที่ที่ท้อง พักหลับนอนนอกบ้านเป็นเวลานาน  
ต้องไปทำงานต่างประเทศ หรืออย่างอื่น ๆ อาจมีผลกระทบต่อขวัญกำลังใจการเลี้ยงดูลูกของ  
มารดา ฉะนั้น ในช่วงมีลูกวัยทารก (ความจริงแล้ว บิดาควรอยู่ใกล้ชิดลูกทุกวัย) บิดาควรอยู่  
ใกล้ชิดครอบครัว คอยเอาใจใส่ เป็นธุระให้ในกิจการทุกอย่าง เพื่อช่วยให้การเลี้ยงทารกด้วย  
น้ำนมมารดาได้รับความสำเร็จสูงสุด

#### 1.4 เกี่ยวกับผู้ใกล้ชิด

1.4.1 ปู่ย่าตายายแนะนำให้ทำสิ่งที่ไม่ถูกต้อง เช่น ให้ทารกวัย 7  
วันกินข้าวย่ำ

1.4.2 ปู่ย่าตายายขัดขวางการกระทำที่ท่านไม่เคยพบเห็นมาก่อนหรือ  
ไม่เคยกระทำด้วยตนเองมาก่อน เช่น ท้ามกินเครื่องในสัตว์

1.4.3 เพื่อนบ้านแนะนำและชักจูงให้ทำอย่างผิด ๆ เช่น ชวนให้  
เลี้ยงทารกด้วยนมผสมแทนที่จะเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา

1.4.4 มีความหวังที่ดีไม่เหมาะสม น้ำหวาน ๆ มาให้ทารกกินเป็น  
เหตุให้ทารกไม่คุนคนมารดาเท่าที่ควร

## 2. การสนับสนุนจากหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งรัฐและเอกชน

### 2.1 สถาบันให้การศึกษ

2.1.1 ขาดการสั่งสอนอบรมในระบบศึกษามาคับังคับ และการศึกษาต่อเนื่อง  
อย่างเป็นระบบและมีโครงการแน่นอนยาวนาน

2.1.2 การศึกษาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องไม่เน้นเรื่องการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา

2.1.3 ขาดโครงการเผยแพร่การเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาที่ต่อเนื่อง แนนอนยาวนานสำหรับบุคลากรในหน่วยงานต่าง ๆ และชุมชนเขตเมือง

2.2 สถานบริการสาธารณสุขและการแพทย์ ศูนย์บริการสาธารณสุข สถานีอนามัย โรงพยาบาล ศูนย์การแพทย์ และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรอนามัยมารดาและทารก ควรปรับปรุงสิ่งต่อไปนี้

2.2.1 สตรีแพทย์พยาบาลที่บริการมารดาระยะตั้งครรภ์และให้นมลูกไม่กระตือรือร้นที่จะเปลี่ยนพฤติกรรมของมารดาให้เลี้ยงลูกด้วยนมตนเองมากยิ่งขึ้น

2.2.2 จักรระบบบริการหลังคลอดไม่เหมาะสม แยกลูกกับมารดานานเกินไป ควรให้ลูกได้คูดนมมารดาโดยเร็ว ที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

2.2.3 ขาดบุคลากรและเทคโนโลยีการส่งเสริมการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา

2.2.4 บุคลากรการแพทย์ไม่ทำตัวเป็นตัวอย่างที่ดีในการส่งเสริมการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา

2.2.5 ผู้บริหารไม่เห็นความสำคัญ ไม่สนับสนุนอย่างจริงจังจริงจังในเรื่องนี้

2.2.6 การออกแบบโรงพยาบาลไม่เหมาะสมแก่ภารกิจที่ให้บริการ

2.2.7 ผลประโยชน์ที่ได้จากบริษัทผู้ขายนมผสม ยินยอมให้โฆษณาหรือจำหน่ายนมผสมในสถานบริการและอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

2.2.8 บุคลากรบางคนรับให้นมผสมแก่ทารกเกิดใหม่ และทรวงเหนี่ยวมิให้ทารกได้คูดนมมารดาโดยเร็ว ทำให้การเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาเกิดปัญหาตามมาอีกมาก

2.2.9 การประสานงานระหว่างแพทย์ พยาบาล บุคลากร ในสถานบริการ ทำให้เป็นอุปสรรคต่อการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา เช่น แยกเด็กเจ็บป่วยเล็กน้อยจากมารดา เป็นเวลานานเกินไป และให้นมผสมทดแทนทันที

## 2.3 สำนักงานและโรงงานอุตสาหกรรม

2.3.1 บางแห่งกำหนดเวลาทำไม้แน่นอน สับเปลี่ยนหมุนเวียนไปเรื่อย ๆ

2.3.2 ห้ามลาหยุดพักหลังคลอดเป็นเวลาานพอสมควรเพื่อเลี้ยงทารก

2.2.3 ภาครัฐสวัสดิการระยะหลังคลอดที่ส่งเสริมการเลี้ยงทารกที่ถูกต้อง

2.3.4 ภาครัฐผู้เลี้ยงทารกและเด็กใกล้สำนักงาน มารดาไม่สะดวกในการทำงานและการเลี้ยงทารก

ทำงานและการเลี้ยงทารก

## 2.4 สื่อมวลชน

2.4.1 มาตรการควบคุมการโฆษณานมผสมที่เป็นผลเสียแก่ทารกและมารดา

2.4.2 ไม่ส่งเสริมการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาอย่างต่อเนื่องแน่นอน

จะเห็นได้ว่า ปัญหาการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา เกี่ยวข้องกับลักษณะและพฤติกรรมของบุคคลและหน่วยงานจำนวนมาก ตั้งแต่ตัวมารดา ทารก บิดา ญาติผู้ใหญ่ เพื่อนบ้านผู้ใกล้ชิด และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งของรัฐและเอกชน การจะปรับปรุงแก้ไขปัญหาดังกล่าวจะต้องอาศัยบุคลากร เทคโนโลยี งบประมาณ เวลา ความร่วมมือร่วมใจและการที่มีประสิทธิภาพของบุคคลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกระดับอย่างต่อเนื่อง จนบรรลุตามความมุ่งหมายที่กำหนดไว้

การเลี้ยงทารกด้วยนมผสม

ในกรณีที่เป็นจริง ๆ ไม่สามารถเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาได้ ก็ต้องให้นมผสมทดแทน ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญในครอบครัวที่มีรายได้น้อย โดยเฉพาะอย่างยิ่งจะเป็นอันตรายแก่ทารกในปัจจุบันอันมีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมด้วย การใช้นมผสมเลี้ยงทารกจึงเป็นวิธีการที่มุ่งแก้ปัญหาที่เป็นไปตามธรรมชาติจริง ๆ ไม่ได้เท่านั้น

### ส่วนประกอบของนมผสม

นมผสมที่มีอยู่ในตลาดทั่วไป ส่วนใหญ่ประกอบด้วยสารอาหารสำคัญดังต่อไปนี้ (32,33)

1. สารอาหารโปรตีน นมผสมแต่ละชนิดใช้สารอาหารโปรตีนแตกต่างกัน ซึ่งขึ้นอยู่กับสูตรนมผสมและจุดประสงค์สำคัญที่แต่ละสูตรคิดทำขึ้น เช่น เคซีน ในนมผงครบส่วน

2. สารอาหารคาร์โบไฮเดรท ในสูตรนมโคจะเป็นน้ำตาลนม นอกจากนั้นก็ยังมี กลูโคส มอลโทส และซูโครส นมผสมบางชนิดก็มีการเติมน้ำผึ้ง น้ำหวานข้าวโพด และ กรด แล็กติก

3. สารอาหารไขมัน ในสูตรนมโคโดยทั่วไปใช้น้ำมันเนยปัจจุบันมีการค้นพบแหล่ง สารอาหารไขมันที่ราคาถูกกว่ามันเนยอุตสาหกรรมใช้น้ำมันพืชทดแทน เช่น น้ำมันข้าวโพด น้ำมันงา น้ำมันถั่วเหลือง

4. สารอาหารวิตามินสูตรนมต่าง ๆ มักเติมวิตามินเอ วิตามินดี นอกจากนั้น อาจจะมีวิตามินครบถ้วน

5. สารอาหารเกลือแร่ พวกเกลือแร่ครบถ้วนก็มีอยู่ในสูตรนมผสมทั่วไป นอกจาก นั้นก็มีพวกเกลือแร่ที่มีการคัดแปลง คือ โซเดียม โพแทสเซียม แคลเซียม ฟอสฟอรัส และเหล็ก

6. สารอาหารน้ำ มีอยู่มากน้อยเพียงใดแตกต่างกันไปในนมผสมแต่ละสูตร และ ประเภทของนมผสม

#### ประเภทของนมผสม

นมผสมที่มีจำหน่ายอยู่ในตลาดปัจจุบัน อาจจำแนกเป็นประเภทใหญ่ ๆ ได้ดังนี้ (49,89,101)

1. นมผงคัดแปลง (Humanized Milks) เป็นนมผสมที่ทำให้ใกล้เคียง นำนมมารดามากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ มีการคัดแปลงสารอาหารโปรตีนและไขมัน สำหรับไขมัน นั้น ส่วนใหญ่ใช้น้ำมันพืชซึ่งมีคุณสมบัติคล้ายไขมันน่านมมารดา (Breast Milk Fat) สารอาหารคาร์โบไฮเดรทก็ปรับให้ตรงกับน้ำตาลนม (Lactose) เติมแคลเซียม ฟอสฟอรัส โซเดียม โพแทสเซียม เหล็ก และพวกเกลือแร่เล็กน้อย (Trace Elements) ทั่วๆ รวมทั้งวิตามินละลายในไขมัน วิตามินซี วิตามินบี 12 ฟอสเฟต และวิตามินพีรวม

ในนมผงคัดแปลง 100 กรัม จะมีสารอาหารโปรตีนอยู่ประมาณ 12 - 17 กรัม

นมคัดแปลงที่มีจำหน่ายอยู่ในประเทศไทยปัจจุบันได้แก่ ตราหมีกระป๋องเหลือง

(Bear Brand Infant)      ดูเม็กซ์ (Dumex)      เอนฟาไมล (Enfamil)  
 มาเม็กซ์ (Mamex)      เมจิ (Meiji)      แล็กโตเจนกระป๋องน้ำเงิน (Lactogen Infant)  
 แนน (Nan)      เอส 26 (S - 26)      ซิมิแล็ค (Similac)      สโนว์พี-7เอฟ  
 (P - 7f Snow)

2. นมผงครบส่วน (Whole Milk) เป็นนมผสมที่มีส่วนประกอบคล้าย นมโค อาจมีการคัดแปลงสารอาหารคาร์โบไฮเดรต ไขมัน และเติมวิตามินกับเกลือแร่บางชนิดด้วย ในนมผงครบส่วน 100 กรัม จะมีสารอาหารโปรตีนอยู่ประมาณ 22 - 27 กรัม นมผงครบส่วนที่มีจำหน่ายอยู่ในประเทศไทยปัจจุบันได้แก่ อัลแล็คตา เอ็นเอฟ (Alacta NF) ตราหมีกระป๋องสีฟ้า (Bear Brand Full Protein) ดุมิลค์ (Dumilk) คลิม แล็คโตเจนกระป๋องสีฟ้าอ่อน (Lactogen Full Protein) มอลลี่ (Molly) และเนสเปรย์ (Nespray)

3. นมสด (Fresh Milk) หมายถึง นำนมโคที่รีดมาจากแม่โคและ ใ้ผ่านความร้อนตามกรรมวิธีที่กำหนดแล้วคือ พาสเจอร์ไรส์ (Pasteurize) หรือ สเตอริไลส์ (Sterilize) หรือ ยูเอชที (Ultra High Temperature or Ultra Heat Treated Milk) แล้วจึงนำออกจำหน่ายแก่ผู้บริโภค

นมสดที่ผลิตภายในประเทศไทยและมีจำหน่ายอยู่ในปัจจุบันได้แก่ นมสดสวนคูสิต นมสด เกษตร นมสดเพียง นมสดมวกเหล็ก (สหกรณ์ฟาร์มโคนมมวกเหล็ก จังหวัดสระบุรี) นมสดหนองโพ (สหกรณ์ฟาร์มโคนมหนองโพ จังหวัดราชบุรี) นมสดห้วยแก้ว (สหกรณ์ฟาร์มโคนมห้วยแก้ว จังหวัดเชียงใหม่)

4. นมข้นไม่หวาน (Evaporated Milks) หมายถึง นำนมโคที่ ระเหยน้ำออกจากร้อยละ 50 ส่วนใหญ่จะเสริมวิตามินเอ ดี และ ซี และบางทีก็เติมเหล็ก ลงไปด้วย

ในปัจจุบันผู้ผลิตบางรายใช้นมขาดมันเนยผสมกับน้ำมันพืช แล้วเติมน้ำให้ร้อยละ 50 ของนํ้ามนโคสด จึงเรียกว่านมข้นขาดมันเนยไม่หวาน เช่น คาร์เนชั่น (Carnation) ดัชเบบี้ (Dutch Baby) มะลิ (Mali Milk) ซีก็ล (Sea Gull) กลอเรีย (Gloria) และอลาสกา (Alaska)

5. นมผงขาดมันเนย (Skimmed Milk Powder) หมายถึงนมผงที่มันเนย  
 อยู่ไม่ต่ำกว่า 5 กรัมต่อนมผง 100 กรัม ผู้ผลิตบางแห่งเติมวิตามินเอและดีลงไปด้วย แม้  
 กระนั้นนมชนิดนี้ก็ไม่เหมาะสำหรับเลี้ยงทารก เช่น คาร์เนชั่น (Carnation Nonfat Milk)  
 ทรายโก (Dryco)

6. นมข้นหวาน (Sweetened Condensed Milks) หมายถึงนมที่มีส่วน  
 ประกอบเป็นน้ำตาลประมาณร้อยละ 45 ของน้ำหนัก นอกนั้นก็มีส่วนผสมของขาดมันเนย และน้ำมัน  
 พืช ซึ่งส่วนใหญ่นิยมใช้น้ำมันมะพร้าว ฉะนั้น นมข้นหวานจึงห้ามใช้เลี้ยงทารก คุณค่าโภชนา  
 การไม่เหมาะแก่ความต้องการของทารก

7. นมเปรี้ยว (Cultured, Sour or Acid Milk) หมายถึงนม หรือผลิตภัณฑ์  
 นมที่ได้จากนมที่เพาะด้วยจุลินทรีย์ที่ไม่ทำให้เกิดโรคหรือทำให้เกิดพิษ ทั้งนี้อาจเติมวัตถุอื่น  
 ที่จำเป็นต่อการรวมวิธีการผลิต หรือ อาจปรุงแต่ง สี กลิ่น รสด้วยก็ได้ เช่น คาลเมโบ  
 (Calmebo) ฟีลาร์กอน (Pelargon)

8. นมขาดน้ำตาลนม (Lactose Free Formula) หมายถึงนมผสมที่  
 ไม่มีน้ำตาลนมอยู่เลย มีโปรตีนพืช พวกคาร์โบไฮเดรตที่เป็นซูโครส และน้ำตาลข้าวโพด  
 พวกไขมันก็เป็นน้ำมันพืช ซึ่งส่วนมากใช้น้ำมันข้าวโพดกับน้ำมันมะพร้าว รวมทั้งเกลือแร่และ  
 วิตามินครบถ้วน นมผสมประเภทนี้มีขายในตลาดเช่น ไอโซมิล (Isomil)  
 โปรโซบี (Prosobee)

9. นมทดแทน (Milk Substitutes) หมายถึงนมผสมสูตรพิเศษเพื่อใช้  
 ในกรณีที่เป็นไป อาจหลีกเลี่ยงได้ อาจจะประกอบด้วยสารอาหารโปรตีนประมาณร้อยละ 2.4  
 (Casein Hydrolysates) สารอาหารคาร์โบไฮเดรตประมาณร้อยละ 8.8 (Glucose)  
 สารอาหารไขมันประมาณร้อยละ 2.8 (Medium Chain Triglycerides and Corn Oils)  
 รวมทั้งเกลือแร่และวิตามินครบถ้วนด้วย นมทดแทนที่มีขายขณะนี้ เช่น พรีเกสตีมิล (Pregestimil)

10. นมถั่วเหลือง (Soy Milk) เป็นนมผสมที่ทำจากถั่วเหลืองกับน้ำตาล  
 ทราบว่าเป็นส่วนใหญ่ อาจจะเติมถั่วอื่น ๆ ด้วยก็ได้ เช่น ถั่วลิสง บางทีก็เติมงาลงไปด้วยช่วย  
 ให้กลิ่นและรสดีขึ้น นอกจากนั้น อาจจะเติมนมผงลงไปอีกก็ได้เช่นกัน ที่มีอยู่ในตลาดได้แก่ ไวตามิลค์  
 แลคตาซอย

นมตัวเหลืองนี้สามารถทำเองได้ทุกครอบครัว ถ้าใช้ตัวเหลืองและน้ำตาลทรายอย่างละ 1 กิโลกรัม จะได้นมตัวเหลืองประมาณ 10 ลิตร ซึ่งจะถูกกว่าซื้อหลายเท่าตัว

### มาตรฐานนมผสม

นับตั้งแต่พุทธศักราช 2522 เป็นต้นมา จากคำว่า ใควา นมผสมมีมาตรฐานที่สูงกว่าแต่ก่อน เพราะได้มีกฎหมายสำคัญสองฉบับ คือ พระราชบัญญัติอาหาร พุทธศักราช 2522 และพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พุทธศักราช 2522 ช่วยควบคุมพฤติกรรมผู้ผลิตและจำหน่ายได้ดีขึ้น ผู้บริโภคทั่วไปคงจะเสียเปรียบน้อยลงบ้าง

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ออกตามความในพระราชบัญญัติอาหาร พุทธศักราช 2522 หลายฉบับ (28, 29, 30, 73) ได้กำหนดให้นมผสมหลายชนิดเป็นอาหารควบคุมเฉพาะและกำหนดมาตรฐานไว้ดังนี้

นมสดต้องมีมาตรฐานดังต่อไปนี้

1. ปราศจากเชื้อโรคที่อาจติดต่อกับคนได้
2. ไม่มีน้ำนมเหลืองเจือปน
3. ไม่มีสารอันตรายเป็นพิษในปริมาณที่อาจจะเป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น สารปฏิชีวนะ สารตกค้างจากยาฆ่าแมลง
4. มีไขมันรวมไม่รวมมันเนย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 8.5 ของน้ำหนัก และมีมันเนยไม่น้อยกว่า ร้อยละ 3.2 ของน้ำหนัก สำหรับนมสดที่มีได้แยกออกหรือเติมเข้าไปซึ่งวัตถุอื่นใด
5. มีไขมันรวมไม่รวมมันเนย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 8.5 ของน้ำหนักและมีมันเนยไม่น้อยกว่าร้อยละ 0.1 และไม่ถึงร้อยละ 3.2 ของน้ำหนัก สำหรับนมสดพร่องมันเนย
6. มีไขมันรวมไม่รวมมันเนยไม่น้อยกว่าร้อยละ 8.8 ของน้ำหนักและมีมันเนยไม่ถึงร้อยละ 0.1 ของน้ำหนัก สำหรับนมสดขาดมันเนย

7. ผ่านความร้อนตามกรรมวิธีที่กำหนดคือ พาสเจอร์ไรส์ หรือ สเตอริไลส์ หรือ ยูเอชที หรือ กรรมวิธีอื่นที่ได้รับความเห็นชอบจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และต้องมีมาตรฐานดังต่อไปนี้คือ

- 7.1 มีกลิ่นตามลักษณะเฉพาะของนมชนิดนั้น
- 7.2 มีลักษณะเหลวไม่เป็นเม็ดหรือก้อน
- 7.3 ไม่มีวัตถุกันเสีย
- 7.4 ไม่มีเชื้อจุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค
- 7.5 ไม่มีสารเป็นพิษจากเชื้อจุลินทรีย์ในปริมาณที่อาจเป็นอันตราย

คุณสมบัติ

- 7.6 ตรวจไม่พบแบคทีเรียชนิดอีโคไล (E.Coli) ในน้ำนม 0.1

มิลลิลิตร

7.7 ตรวจไม่พบแบคทีเรียในนมสดสเตอริไลส์ 0.1 มิลลิลิตรและมีแบคทีเรียไม่เกิน 50,000 ในนมสดพาสเจอร์ไรส์ 1 มิลลิลิตร และมีแบคทีเรียไม่เกิน 10 ในนมสดยูเอชที 1 มิลลิลิตร

นอกจากนั้น นมสดพาสเจอร์ไรส์ต้องเก็บรักษาไว้ที่อุณหภูมิไม่เกิน 10 องศาเซลเซียส ระยะเวลาจำหน่ายต้องไม่เกิน 3 วัน นับแต่วันที่บรรจุในภาชนะที่จะนำออกจำหน่ายได้

นมผงต้องมีมาตรฐานดังต่อไปนี้

1. มีกลิ่นตามลักษณะเฉพาะของนมผงชนิดนั้น
2. มีลักษณะเป็นผงไม่เกาะเป็นก้อน
3. มีความชื้นไม่เกินร้อยละ 5 ของน้ำหนัก
4. มีมันเนยไม่น้อยกว่าร้อยละ 26 ของน้ำหนัก สำหรับนมผงธรรมดาไม่น้อยกว่าร้อยละ 1.5 ของน้ำหนัก และไม่ถึงร้อยละ 26 ของน้ำหนัก สำหรับนมผงพร้อมมันเนยและไม่ถึงร้อยละ 1.5 ของน้ำหนัก สำหรับนมผงขาดมันเนย
5. มีแบคทีเรียไม่เกิน 100,000 ในนมผง 1 กรัม
6. ไม่มีวัตถุกันเสีย

7. ไม่มีเชื้อจุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค
8. ไม่มีสารเป็นพิษจากเชื้อจุลินทรีย์ในปริมาณที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ

นมข้นต้องมีมาตรฐานดังต่อไปนี้

1. มีกลิ่นตามลักษณะเฉพาะของนมข้นชนิดนั้น
2. ต้องเป็นเนื้อเดียวกัน ไม่เป็นก้อน
3. มีไขมันรวมไม่น้อยกว่าร้อยละ 17.5 ของน้ำหนัก และมี  
มันเนย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 7.5 ของน้ำหนัก สำหรับนมข้นไม่หวาน
4. มีไขมันรวมไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 ของน้ำหนัก และมี  
มันเนยไม่น้อยกว่า ร้อยละ 8 ของน้ำหนัก สำหรับนมข้นหวาน
5. มีไขมันรวมทั้งนมไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 ของน้ำหนัก สำหรับนมข้น  
ขาดมันเนยไม่หวาน
6. มีไขมันรวมทั้งนมไม่น้อยกว่าร้อยละ 24 ของน้ำหนัก สำหรับนมข้นขาด  
มันเนยหวาน
7. ตรวจไม่พบบัคทีเรียในนมข้นไม่หวาน และนมข้นขาดมันเนยไม่หวาน 0.1  
มิลลิลิตร
8. มีบัคทีเรียไม่เกิน 10,000 ในนมข้นหวานและนมข้นขาดมันเนยหวาน 1 กรัม
9. ตรวจไม่พบบัคทีเรียจำพวกโคลิฟอร์ม (Coliform) ในนมข้นหวาน  
และนมข้นขาดมันเนยหวาน 0.1 กรัม
10. มียีสต์และเชื้อรารวมกันได้ไม่เกิน 10 ในนมข้นหวานและนมข้นขาด  
มันเนยหวาน 1 กรัม
11. ไม่มีวัตถุกันเสีย
12. ไม่มีเชื้อจุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค
13. ไม่มีสารเป็นพิษจากเชื้อจุลินทรีย์ในปริมาณที่อาจจะเป็นอันตรายต่อ  
สุขภาพ

นมคั้นรูปต้องมีมาตรฐานดังต่อไปนี้

1. มีมาตรฐานเช่นเดียวกับนมสดผ่านความร้อน สำหรับนมคั้นรูปธรรมดา
2. มีมาตรฐานเช่นเดียวกับนมข้นไม่หวาน สำหรับนมข้นคั้นรูปไม่หวาน
3. มีมาตรฐานเช่นเดียวกับนมข้นหวาน สำหรับนมข้นคั้นรูปหวาน
4. มีมาตรฐานเช่นเดียวกับนมข้นชาคมันเนยไม่หวาน สำหรับนมข้นชาคมันเนย

คั้นรูปไม่หวาน

5. มีมาตรฐานเช่นเดียวกับนมข้นชาคมันเนยหวาน สำหรับนมข้นชาคมันเนย

คั้นรูปหวาน

สำหรับนมคั้นรูปธรรมดาพาสเจอร์ไรส์ ต้องเก็บรักษาไว้ที่อุณหภูมิไม่เกิน 10 องศาเซลเซียส ระยะเวลาจำหน่ายต้องไม่เกิน 3 วัน นับแต่วันที่บรรจุในภาชนะที่จะนำออกจำหน่ายได้

นมแปลงไขมันต้องมีมาตรฐานดังต่อไปนี้

1. มีไขมันรวมไขมันไม่รวมไขมันน้อยกว่าร้อยละ 8.5 ของน้ำหนัก และมีไขมันทั้งหมดไม่น้อยกว่าร้อยละ 3.2 ของน้ำหนัก สำหรับนมแปลงไขมันธรรมดา ถ้าเป็นนมแปลงไขมันธรรมดาที่ผ่านกรรมวิธีพาสเจอร์ไรส์ หรือ สเตอริไลส์ หรือ ยูเอชที ต้องมีมาตรฐานเพิ่มเติมอีกดังนี้

- 1.1 มีกลิ่นตามลักษณะเฉพาะของนมชนิดนั้น
- 1.2 มีลักษณะเหลวไม่เป็นเม็ดหรือก้อน
- 1.3 ไม่มีวัตถุกันเสีย
- 1.4 ไม่มีเชื้อจุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค
- 1.5 ไม่มีสารเป็นพิษจากเชื้อจุลินทรีย์ในปริมาณที่อาจเป็นอันตราย

ทดสอบสภาพ

- 1.6 ตรวจไม่พบแบคทีเรียชนิดอีโคไล ในน้ำมัน 1 มิลลิลิตร
- 1.7 ตรวจไม่พบแบคทีเรียในนมสเตอริไลซ์ 0.1 มิลลิลิตร และมี

แบคทีเรียไม่เกิน 50,000 ในนมพาสเจอร์ไรส์ 1 มิลลิลิตร และมีแบคทีเรียไม่เกิน 10 ในนมยูเอชที 1 มิลลิลิตร

2. มีไขมันทั้งหมดไม่น้อยกว่าร้อยละ 26 ของน้ำหนัก สำหรับนมผงแปลงไขมัน ต้องมีมาตรฐานเพิ่มเติมดังนี้

- 2.1 มีกลิ่นตามลักษณะเฉพาะของนมผงชนิดนั้น
- 2.2 มีลักษณะเป็นผงไม่เกาะเป็นก้อน
- 2.3 มีความชื้นไม่เกินร้อยละ 5 ของน้ำหนัก
- 2.4 มีแบคทีเรียไม่เกิน 100,000 ในนมผงแปลงไขมัน 1 กรัม
- 2.5 ไม่มีวัตถุกันเสีย
- 2.6 ไม่มีเชื้อจุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค
- 2.7 ไม่มีสารเป็นพิษจากเชื้อจุลินทรีย์ในปริมาณที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ

3. มีไขมันรวมไขมันไม่น้อยกว่าร้อยละ 17.5 ของน้ำหนักและมีไขมันทั้งหมดไม่น้อยกว่าร้อยละ 6 ของน้ำหนัก สำหรับนมข้นแปลงไขมันไม่หวาน ต้องมีมาตรฐานเพิ่มเติมดังนี้

- 3.1 มีกลิ่นตามลักษณะเฉพาะของนมชนิดนั้น
- 3.2 ต้องเป็นเนื้อเดียวกันไม่เป็นก้อน
- 3.3 ตรวจไม่พบแบคทีเรียในนม 0.1 มิลลิลิตร
- 3.4 ไม่มีวัตถุกันเสีย
- 3.5 ไม่มีเชื้อจุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค
- 3.6 ไม่มีสารเป็นพิษจากเชื้อจุลินทรีย์ในปริมาณที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ

4. มีไขมันรวมไขมันไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 ของน้ำหนัก และมีไขมันทั้งหมดไม่น้อยกว่าร้อยละ 7 ของน้ำหนัก สำหรับนมข้นแปลงไขมันหวาน ต้องมีมาตรฐานเพิ่มเติมดังนี้

- 4.1 มีกลิ่นตามลักษณะเฉพาะของนมชนิดนั้น
- 4.2 ต้องเป็นเนื้อเดียวกันไม่เป็นก้อน
- 4.3 มีแบคทีเรียไม่เกิน 10,000 ในนม 1 กรัม
- 4.4 ตรวจไม่พบแบคทีเรียจำพวกโคลิฟอร์ม ในนม 0.1 กรัม

- 4.5 มียีสต์และเชื้อรา รวมกันได้ไม่เกิน 10 ในนม 1 กรัม
- 4.6 ไม่มีวัตถุกันเสีย
- 4.7 ไม่มีเชื้อจุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค
- 4.8 ไม่มีสารเป็นพิษจากเชื้อจุลินทรีย์ในปริมาณที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เฉพาะนมแปลงไขมันธรรมดาต้องผ่านความร้อนตามกรรมวิธีที่กำหนดคือ พาสเจอร์ไรส์ หรือ สเตอริไลส์ หรือ ยูเอชที หรือกรรมวิธีอื่นที่ได้รับความเห็นชอบจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาแล้ว

สำหรับนมแปลงไขมันพาสเจอร์ไรส์ ต้องเก็บรักษาไว้ที่อุณหภูมิไม่เกิน 10 องศาเซลเซียส ระยะเวลาจำหน่ายต้องไม่เกิน 3 วัน นับแต่วันที่บรรจุในภาชนะที่จะนำออกจำหน่ายได้

#### ปัญหาการเลี้ยงทารกด้วยนมผสม

นมผสมต่าง ๆ ดังกล่าวแล้วนั้น สามารถเลือกใช้แทนนมมารดาได้เป็นอย่างดีสำหรับรายที่จำเป็น หรืออาจให้เป็นอาหารเสริมนํ้านมมารดาในรายที่มีนํ้านมไม่เพียงพอก็ได้ แต่ในทางตรงกันข้าม นมผสมนั้นก็สามารเป็นต้นเหตุอันตรายนานาประการแก่ครอบครัวชนบท และผู้ยากจนในชุมชนแออัดของเขตเมืองทั่วไป

นมผสมที่มีจำหน่ายอยู่มากมายหลายชนิด อาจทำให้เกิดความเข้าใจผิด กับคนแก่ ผู้บริโภคมารดาของทารกหรือผู้เลี้ยงทารก และผู้แนะนำเรื่องนมผสม เพราะไม่เข้าใจอย่างแท้จริง

มารดาตัดสินใจเลือกนมผสมให้ทารกเพราะมีปัจจัยหลายอย่างสนับสนุน บางทีก็ซื้อเพราะราคาถูก บางคนก็ซื้อเพื่อให้คนอื่นเห็นว่าตนเองอยู่ในสถานภาพสูง มีค่านิยมดีกว่าหรือเลือกซื้อตราที่หาได้ง่าย หรือคนขายโฆษณาเก่ง หรือตราที่ใส่กระป๋องที่นำไปใช้ประโยชน์สืบเนื่องได้มากที่สุด

นอกจากการตัดสินใจเลือกนมผสมโดยอาศัยตราเป็นเกณฑ์ ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญอย่างหนึ่ง ดังกล่าวแล้ว การใช้นมผสมอย่างถูกต้องก็เป็นปัญหาอย่างยิ่ง แม้ในสังคมที่ประชาชนมีอัตราการรู้หนังสือสูง ก็ยังพบปัญหาผู้ยากมากเกี่ยวกับคำอธิบายการเตรียมนมผสม เช่น มีคำอธิบายพิมพ์ด้วยตัวอักษรเล็กเกินไป บางทีพิมพ์ไว้ตะแคงข้างกระป๋อง อ่านไม่สะดวก เครื่องทวงที่มีให้ก็อาจทำให้ทวงได้ถูกต้องยาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งปริมาณครึ่ง ๆ ที่ต้องการ

ในชนบทและครอบครัวยากจนชุมชนแออัดเขตเมืองที่มีอัตราการรู้หนังสือค่อนข้างต่ำ และสิ่งแวดล้อมไม่เหมาะสม ปัญหาอื่นนอกจากที่กล่าวแล้วก็จะเกิดขึ้นอีก ปัญหาที่มักพบบ่อย ๆ ได้แก่ แต่ละครอบครัวไม่มีภาษาหรือภาษาถิ่นที่เหมาะสมโดยเฉพาะ การรักษาความสะอาดภาษาถิ่น อุปโภคและนมนผสมไม่สามารถทำได้ตามหลักวิชาการ สุขาภิบาลอาหาร

การเก็บรักษานมผสมไม่ถูกสุขลักษณะ ทำให้เสื่อมคุณภาพ เป็นสิ่งนำโรค

มารดาหรือผู้ให้อาหารทารกไม่อ่านหรือไม่เข้าใจคำอธิบาย วิธีใช้นมผสมที่กำหนดไว้ เพราะตัวอักษรเล็กเกินไปหรือเป็นภาษาต่างประเทศและมีมารดาจำนวนมากไม่สามารถอ่าน คำอธิบายวิธีใช้นมผสมได้เลย มารดาไม่ให้นมผสมตามอายุและน้ำหนักของทารก เนื่องจาก ยากจน จึงเติมน้ำมากเกินไป นมผสมก็จางมากคุณภาพต่ำ ไม่เพียงพอแก่ความต้องการของทารก น้ำไม่สะอาด เพราะไม่ไค้ต้ม เนื่องจากหาน้ำยากและเชื้อเพลิงก็ไม่ค่อยมีด้วย

ฉะนั้น การเลี้ยงทารกด้วยนมผสมในประเทศไทย จึงเกี่ยวข้องกับปัญหาการไม่มีความรู้ความเข้าใจและมโนสำนึกที่ถูกต้องเหมาะสมในการให้อาหารทารก ความยากจน และโรคภัยไข้เจ็บ ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญในบ้านเราที่บุคคลและหน่วยงานต่าง ๆ จะต้องเนิรกกำลังกัน ลดปัญหาเหล่านั้นให้น้อยลงโดยลำดับ และหมดสิ้นไปในที่สุด

### การให้อาหารเสริมแก่ทารก

อาหารเสริมสำหรับทารก เป็นอาหารที่มีคุณค่าโภชนาการสูง ใช้เสริมคุณค่าอาหาร ที่เลี้ยงทารกตั้งแต่อายุ 3 เดือนขึ้นไป เพื่อให้ทารกมีร่างกายเติบโตและพัฒนาการอย่างสมบูรณ์ ทั้งได้เรียนรู้การกินอาหารทั่วไป เมื่อถึงวัยอันสมควร ซึ่งไค้แก่ อาหารที่ทำจากธัญพืช ผัก ผลไม้ เนื้อสัตว์ และอาหารผสม (73) ถ้าเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา เมื่อทารกอายุมากกว่า 6 เดือน แล้ว น้ำนมมารดาเพียงอย่างเดียวไม่มีสารอาหารเพียงพอแก่ความต้องการของทารกจำเป็นต้องให้อาหารอื่นที่เหมาะสมเป็นการเพิ่มเติมขึ้นอีกส่วนหนึ่งด้วย (101)

## หลักการให้อาหารเสริมแก่ทารก

อาหารการกินของทารกนับว่ามีความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะเป็นสิ่งแปลกใหม่ จำเป็นต้องพิจารณาตามความต้องการทางสรีรวิทยากับจิตวิทยาของทารกควบคู่กันไป ด้วยความเหมาะสม การปฏิบัติที่ถูกต้องแต่เริ่มแรกจะเป็นพื้นฐานที่เสริมสร้างพฤติกรรมอาหารที่ดี ในวันข้างหน้า ฉะนั้น ในการให้อาหารเสริมแก่ทารก จึงควรยึดหลักการดังต่อไปนี้ (89,101)

1. เริ่มให้อาหารเสริมเมื่อทารกมีอายุพอสมควรให้สอดคล้องกับความสามารถของระบบทางเดินอาหารของทารก
  2. เริ่มให้อาหารทีละอย่าง ๆ ละน้อย ๆ เพื่อให้ทารกสามารถเรียนรู้การกินอาหารได้โดยสะดวก มั่นใจ และมั่นคงตลอดไป
  3. การเริ่มให้อาหารชนิดใหม่ต้องเว้นระยะประมาณ 1 - 2 สัปดาห์ เพื่อจะได้มีเวลาแก้ปัญหาการกินอาหารใหม่ได้ทันทางที่
  4. เริ่มให้อาหารเหลวเมื่อทารกอายุ 1-2 เดือน เช่น น้ำนมคั้น ถ้าให้น้ำนมมารดาก็ไม่จำเป็นต้องให้น้ำนมคั้น
  5. เริ่มให้อาหารครึ่งเหลวครึ่งแข็ง
  6. ควรให้ทารกมีโอกาสได้กินอาหารใหม่ ๆ หลายชนิด เพื่อจะได้เรียนรู้การกินอาหารที่ถูกต้องด้วยความชื่นชมยินดี ซึ่งจะนำไปสู่การมีนิสัยที่ดีเกี่ยวกับอาหารการกิน
  7. ถ้าต้องการเพิ่มน้ำหนักแก่ทารกที่ต่ำกว่ามาตรฐานก็อาจทำได้โดยเติมน้ำมันพืชในอาหาร (น้ำมันพืช 1 ช้อนชา จะให้พลังงานประมาณ 45 แคลอรี)
  8. เพื่อป้องกันการไม่กินอาหารดีของทารก ควรงดเว้นการให้น้ำหวานทุกชนิด
  9. ถ้าทารกท้องผูก ไม่ควรใช้ยาถ่าย แต่ควรเลือกอาหารให้กินตามความเหมาะสม
- แก่วัย
10. อาหารเสริมสำหรับทารกมีความสำคัญมาก หากปฏิบัติถูกต้องและเหมาะสมแก่ความต้องการของทารกก็จะเกิดประโยชน์อย่างยิ่ง และจะช่วยให้เติบโตและพัฒนาการอย่างสมบูรณ์ สุขภาพดี และมีอาหารนิสัยดี (Good Food Habit) ด้วย ซึ่งจะเป็นประโยชน์เกื้อกูลอีกมากในการดำรงชีพต่อไป

11. การสุขาภิบาลอาหารในการให้อาหารเสริมแก่ทารกก็เป็นเรื่องที่ต้องเอาใจใส่อย่างยิ่ง เพราะเป็นองค์ประกอบสำคัญที่จะช่วยให้อาหารเป็นประโยชน์หรือเป็นพิษแก่ทารก เช่น ภาชนะอุปกรณ์ที่ใช้ อนามัยการให้อาหาร สิ่งที่อยู่ให้อาหารทารกควรทำเป็นประจำ คือ ล้างมือก่อนและหลังให้อาหารทารกทุกครั้ง

12. เพื่อความมั่นใจในการให้อาหารเสริมแก่ทารกอย่างถูกต้อง ควรศึกษาหาความรู้อยู่เสมอ เพราะมีการค้นพบสิ่งใหม่ ๆ ที่เป็นประโยชน์อยู่เรื่อย ๆ สิ่งใดที่ข้องใจสงสัยควรสอบถามผู้รู้ให้แน่นอนเสียก่อน ทั้งนี้เพื่อประโยชน์สูงสุดแก่ทารกในปัจจุบัน และผลสืบเนื่องที่ดีในอนาคตต่อไป

### รายการอาหารเสริมสำหรับทารก

การให้อาหารอะไรแก่ทารกเมื่อใดนั้นขึ้นอยู่กับความพร้อมของทารกแต่ละคน ผู้ให้อาหารจึงต้องใจเย็นปล่อยให้ไปตามขั้นตอนการเติบโตและพัฒนาการของทารก หลีกเลี่ยงการใช้วิธีบังคับให้กิน เพราะจะสร้างทัศนคติไม่ดีต่ออาหาร ซึ่งอาจกลายเป็นอาหารนิสัยไม่ดี

(Bad Food Habit)

จากการศึกษาค้นคว้าของนักโภชนาการและประสบการณ์การให้อาหารทารกพบว่า ลักษณะอาหารเป็นสิ่งสำคัญมาก ควรเริ่มจากอาหารที่มีลักษณะเหลว และเพิ่มความข้น และนุ่มขึ้นตามลำดับ โดยต้องคิดอยู่เสมอว่าอาหารนั้นต้องกลืนง่าย สำหรับอาหารเริ่มต้นนั้นนิยมให้น้ำส้มคั้น (74) เพื่อมุ่งให้ทารกได้รับวิตามินซีเพิ่มขึ้น แต่เนื่องจากวิตามินซีมีอยู่ในน้ำนมมารดาอย่างเพียงพอแล้ว ทารกที่กินน้ำนมมารดาก็ไม่จำเป็นต้องให้น้ำส้มคั้นอีกก็ได้ (142) นอกจากนั้นยังพบอีกว่าแม่เลี้ยงทารกควายนมผสม ถ้าปฏิบัติถูกต้องทุกประการ เลือกลีโชนมผงคัดแปลงสำหรับทารก ที่มีวิตามินซีเพียงพอแก่ความต้องการของทารกไม่จำเป็นต้องให้น้ำส้มคั้นให้ยุ่งยากอีก (3) อย่างไรก็ตามรายการอาหารเสริมสำหรับทารกก็เป็นสิ่งสำคัญที่ผู้หลายท่านได้แนะนำให้เริ่มกินอาหารเสริมเมื่อทารกอายุครบ 3 เดือน สำหรับชนิดของอาหารนั้น ควรเสนอแนะให้เริ่มด้วยข้าวสุกบดผสมกับน้ำแกงจืด สลัดกับกล้วยน้ำว้าสุกครูด อายุครบ 4 เดือนเริ่มให้ไข่แดง

และศับ อายุครบ 5 เดือน เริ่มให้เนื้อปลาสลับกับไข่แดงและศับ อายุครบ 7 เดือน เริ่มให้เนื้อสัตว์ต่าง ๆ แทนเนื้อปลาและศับ พร้อมทั้งให้ไข่ต้มสุกทั้งฟอง อายุครบ 8 เดือน ให้อาหารมือหลักวันละ 2 มื้อ พออายุครบ 10 เดือน ก็ให้อาหารมือหลักวันละ 3 มื้อ ดังรายละเอียดในตาราง 3 (44)

ตาราง 3 อายุทารกกับรายการอาหารเสริม (44)

อายุครบเดือน	รายการอาหารเสริมที่เสนอแนะ
3	ข้าวบดผสมน้ำแกงจืด สลับกับกล้วยน้ำว้าสุกครูด
4	ข้าวบดผสมไข่แดงต้มสุก ข้าวบดผสมศับ สลับกับข้าวบดผสมเมล็ดถั่วต้มเปื่อย
5	เริ่มสลับควยเนื้อปลากับผักเหลืองหรือผักคั่ว
6	อาหารมือหลัก 1 มื้อ ใช้กล้วยน้ำว้าสุกหรือมะละกอสุก เป็นอาหารระหว่างมื้อเช้ากับกลางวัน หรือระหว่างมื้อมกลางวันกับอาหารเย็นอีก 1 มื้อ
7	เริ่มเนื้อสัตว์ต่าง ๆ (แทนเนื้อปลาหรือศับ) บดผสมข้าว และให้ไข่ต้มสุกทั้งฟอง
8 (ถึง 9)	อาหารมือหลัก 2 มื้อ
10 (ถึง 12)	อาหารมือหลัก 3 มื้อ

### มาตรฐานอาหารเสริมสำหรับทารก

อาหารเสริมสำหรับทารก เป็นสิ่งที่ช่วยเสริมคุณค่าโภชนาการอาหารที่ใช้เลี้ยงทารก ตั้งแต่อายุ 3 เดือนเป็นต้นไป แบ่งออกเป็นอาหารเสริมครบถ้วนและอาหารเสริมเฉพาะอย่าง อาหารเสริมครบถ้วนมุ่งให้ทารกเติบโตและพัฒนาการอย่างสมบูรณ์ ส่วนอาหารเสริมเฉพาะอย่างมุ่งให้ทารกมีความคุ้นเคยอาหารชนิดต่าง ๆ จะได้สามารถเลือกกินได้อย่างถูกต้องเหมาะสมในโอกาสต่อไป ซึ่งมีพวกแป้ง ผัก ผลไม้ ถั่ว เนื้อสัตว์ และอาหารผสม

อาหารเสริมดังกล่าวนั้น ได้มีกฎหมายกำหนดมาตรฐานไว้แล้วโดยเฉพาะดังต่อไปนี้ (66,73)  
อาหารเสริมครบถ้วนต้องมีมาตรฐานดังต่อไปนี้

1. มีสารอาหารโปรตีน สารอาหารคาร์โบไฮเดรต สารอาหารไขมัน สารอาหาร  
วิตามิน และสารอาหารเกลือแร่ ในจำนวนอาหารที่ให้พลังงาน 100 กิโลแคลอรีดังต่อไปนี้

1.1 สารอาหารโปรตีนที่ร่างกายใช้ประโยชน์ได้หมด (Reference Protein)  
ไม่น้อยกว่า 2.5 กรัม และสารอาหารโปรตีนนี้ต้องมีค่ากรดอะมิโน (Amino Acid Pattern)  
ไม่น้อยกว่า 70 ของรูปแบบกรดอะมิโน

1.2 สารอาหารไขมันไม่น้อยกว่า 2.0 กรัม และมีกรดไลโนลีนิกไม่น้อยกว่า  
300 มิลลิกรัม

1.3 สารอาหารวิตามิน ตามชนิดและปริมาณดังต่อไปนี้

1.3.1 วิตามินเอไม่น้อยกว่า 75 ไมโครกรัม และไม่เกิน 150  
ไมโครกรัม โดยคำนวณเป็นเรตินอล (Retinol)

1.3.2 วิตามินดีไม่น้อยกว่า 40 หน่วยสากล และไม่น้อยกว่า 80 หน่วย  
สากล

1.3.3 วิตามินอี ( $\alpha$  - tocopherol compounds)  
ไม่น้อยกว่า 0.7 หน่วยสากล และต้องมีวิตามินอีไม่น้อยกว่า 0.7 หน่วยสากล ตอกรดไลโนลีนิก  
1 กรัม

1.3.4 วิตามินซี ไม่น้อยกว่า 8 มิลลิกรัม

1.3.5 ไชอาซีน ไม่น้อยกว่า 40 ไมโครกรัม

1.3.6 โรโบฟลาวิน ไม่น้อยกว่า 60 ไมโครกรัม

1.3.7 นิโคตินาไมด์ ไม่น้อยกว่า 250 ไมโครกรัม

1.3.8 พัยริดอกซีน (วิตามินบีหก) ไม่น้อยกว่า 30 ไมโครกรัม

เว้นแต่กรณีอาหารเสริมครบถ้วนที่มีสารอาหารโปรตีน 2.5 กรัมต่อ 100 กิโลแคลอรี จะต้อง  
มีพัยริดอกซีนไม่น้อยกว่า 15 ไมโครกรัมต่อสารอาหารโปรตีน 1 กรัม

1.3.9 กรดโฟลิก (วิตามินบีเก้า) ไม่น้อยกว่า 4 ไมโครกรัม

1.3.10 โคบาลามิน (วิตามินบีสิบสอง) ไม่น้อยกว่า 0.15 ไมโครกรัม

1.4 สารอาหารเกลือแร่ ตามชนิดและปริมาณดังต่อไปนี้

1.4.1 โซเดียม ไม่น้อยกว่า 20 มิลลิกรัม และไม่เกิน 100 มิลลิกรัม

1.4.2 โพแทสเซียม ไม่น้อยกว่า 80 มิลลิกรัม และไม่เกิน 250

มิลลิกรัม

1.4.3 คลอไรด์ ไม่น้อยกว่า 55 มิลลิกรัม และไม่เกิน 250 มิลลิกรัม

1.4.4 แคลเซียม ไม่น้อยกว่า 60 มิลลิกรัม

1.4.5 ฟอสฟอรัส ไม่น้อยกว่า 35 มิลลิกรัม อัตราส่วนของแคลเซียมต่อฟอสฟอรัส ต้องไม่น้อยกว่า 1.2 และไม่เกิน 2.0

1.4.6 เหล็ก ไม่น้อยกว่า 1 มิลลิกรัม และไม่เกิน 2 มิลลิกรัม

1.4.7 ไอโอดีน ไม่น้อยกว่า 5 ไมโครกรัม และไม่เกิน 20 ไมโครกรัม

2. มีกลิ่นตามลักษณะเฉพาะของอาหารเสริมครบถ้วน

3. มีลักษณะรวมเป็นผงหรือแห้งไม่เกาะเป็นก้อน สำหรับอาหารเสริมครบถ้วนชนิดแห้ง หรือมีลักษณะเป็นเนื้อเคี้ยวกัน หรือมีชิ้นเล็ก ๆ รวมอยู่ด้วย สำหรับอาหารเสริมครบถ้วนชนิดเหลว

4. มีความชื้นไม่เกินร้อยละ 5 ของน้ำหนัก สำหรับอาหารเสริมครบถ้วนชนิดแห้งที่ไม่ต้องผ่านการหุงต้มก่อนกิน และไม่เกินร้อยละ 8 ของน้ำหนัก สำหรับอาหารเสริมชนิดแห้งที่ต้องผ่านการหุงต้มก่อนกิน

5. ไม่ใช้วัตถุให้ความหวานแทนน้ำตาล

6. ไม่ใช้วัตถุกันเสีย

7. ไม่ใส่สี ไม่แต่งกลิ่นหรือไม่ใช้วัตถุปรุงแต่งรสอาหาร ทั้งนี้ เว้นแต่จะได้รับ

ความเห็นชอบจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

8. ไม่มีสารจำพวกฮอร์โมนหรือปฏิชีวนะ

9. ไม่มีจุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค

10. ไม่มีสารเป็นพิษจากจุลินทรีย์หรือสารเป็นพิษอื่นในปริมาณที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ
11. ตรวจไม่พบแบคทีเรีย ชนิดอีโคไลในอาหาร 0.1 กรัมหรือในอาหาร 0.1 มิลลิลิตร
12. ตรวจพบแบคทีเรียได้ไม่เกิน 50,000 ในอาหาร 1 กรัม สำหรับอาหารเสริมครบถ้วนชนิดเหลวหรือชนิดแห้งที่ไม่ต้องผ่านการหุงต้มก่อนกินและไม่เกิน 100,000 ในอาหาร 1 กรัม สำหรับอาหารเสริมครบถ้วนชนิดแห้งที่ต้องผ่านการหุงต้มก่อนกิน
13. ตรวจพบแบคทีเรียได้ไม่เกิน 10 ในอาหาร 1 มิลลิลิตร สำหรับอาหารเสริมครบถ้วนชนิดเหลว ที่ต้องผ่านกรรมวิธียูเอชที
14. ตรวจไม่พบแบคทีเรียในอาหาร 1 มิลลิลิตร สำหรับอาหารเสริมครบถ้วนชนิดเหลว ที่ผ่านกรรมวิธีสเตอริไลส์
15. ข้อกำหนดเรื่องแบคทีเรียสำหรับอาหารเสริมครบถ้วน ชนิดเหลวที่ผ่านกรรมวิธีอื่นที่ได้รับความเห็นชอบจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ให้เป็นไปตามที่ได้รับความเห็นชอบจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

อาหารเสริมเฉพาะอย่าง ต้องมีมาตรฐานดังต่อไปนี้

1. มีกลิ่นตามลักษณะเฉพาะของอาหารเสริมเฉพาะอย่าง
2. มีลักษณะรวมเป็นผงหรือแห้งไม่เป็นก้อน สำหรับอาหารเสริมเฉพาะอย่างชนิดแห้ง หรือ มีลักษณะเป็นเนื้อเดียวกัน หรือเป็นชิ้นเล็ก ๆ ผสมอยู่ด้วย สำหรับอาหารเสริมเฉพาะอย่างชนิดเหลว
3. มีความชื้นไม่เกินร้อยละ 5 ของน้ำหนัก สำหรับอาหารเสริมเฉพาะอย่างชนิดแห้ง ที่ไม่ต้องผ่านการหุงต้มก่อนกิน และไม่เกินร้อยละ 8 ของน้ำหนัก สำหรับอาหารเสริมเฉพาะอย่างชนิดแห้ง ที่ต้องผ่านการหุงต้มก่อนกิน
4. ไม่ใช้วัตถุให้ความหวานแทนน้ำตาล
5. ไม่ใช้วัตถุกันเสีย

6. ไม่ใส่สีไม่แต่งกลิ่น หรือไม่ใช้วัตถุปรุงแต่งรสอาหาร ทั้งนี้ เว้นแต่จะได้รับความเห็นชอบจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

7. ไม่มีสารจำพวกกลูโคสอินหรือปฏิชีวนะ

8. ไม่มีจุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค

9. ไม่มีสารเป็นพิษจากจุลินทรีย์หรือสารเป็นพิษอื่นในปริมาณที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ

10. ตรวจไม่พบแบคทีเรียอีโคไลในอาหาร 0.1 กรัม หรือในอาหาร 0.1 มิลลิกรัม

11. ตรวจพบแบคทีเรียไม่เกิน 50,000 ในอาหาร 1 กรัม สำหรับอาหารเสริมเฉพาะอย่าง ชนิดเหลว หรือชนิดแห้งที่ไม่ต้องผ่านการหุงต้มก่อนกินและไม่เกิน 100,000 ในอาหาร 1 กรัม สำหรับอาหารเสริมเฉพาะอย่างที่ต้องผ่านการหุงต้มก่อนกิน

12. ตรวจพบแบคทีเรียได้ไม่เกิน 10 ในอาหาร 1 มิลลิลิตร สำหรับอาหารเสริมเฉพาะอย่าง ชนิดเหลว ที่ผ่านกรรมวิธี ยูเอชที

13. ตรวจไม่พบแบคทีเรียในอาหาร 1 กรัม หรือในอาหาร 1 มิลลิลิตร สำหรับอาหารเสริมเฉพาะอย่าง ชนิดเหลว ที่ผ่านกรรมวิธีสเตอริไลส์

14. ข้อกำหนดเรื่องแบคทีเรีย สำหรับอาหารเสริมเฉพาะอย่างชนิดเหลว ที่ผ่านกรรมวิธีอื่นที่ได้รับความเห็นชอบจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ให้เป็นไปตามความเห็นชอบจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

15. มีโซเดียมได้ไม่เกิน 200 มิลลิกรัม ในอาหารเสริมเฉพาะอย่าง 100 กรัม โดยคำนวณจากน้ำหนักอาหารเสริมเฉพาะอย่าง ในลักษณะพร้อมที่จะกินได้

อาหารเสริมเฉพาะอย่างที่มีการเติมสารอาหารวิตามินหรือเกลือแร่หรืออย่างอื่น จะต้องเลือกชนิดและปริมาณที่ไม่เป็นอันตรายหรืออาจจะเป็นอันตรายต่อสุขภาพ และได้รับความเห็นชอบจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

อาหารเสริมครบถ้วนชนิดเหลว และอาหารเสริมเฉพาะอย่างชนิดเหลว ต้องผ่านกรรมวิธีสเตอริไลส์ หรือยูเอชที หรือกรรมวิธีอื่นตามที่ได้ได้รับความเห็นชอบจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

นอกจากนั้น ภาชนะบรรจุ และการแสดงฉลาก ก็ต้องทำตามข้อกำหนดของประกาศกระทรวงสาธารณสุขโดยเคร่งครัดด้วย

มาตรฐานอาหารเสริมดังกล่าวแล้วนั้น เป็นมาตรการสำคัญที่จะส่งเสริมให้ทารกอายุตั้งแต่ 3 เดือน และครอบคลุมไปถึงเด็กอายุ 3 ปี ให้ได้รับอาหารคุณค่าโภชนาการสูงจะได้เติบโตและพัฒนาการอย่างเหมาะสมกับวัยมากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

### รายงานการวิจัยการให้อาหารทารก

การวิจัยการให้อาหารทารก เป็นข้อค้นพบที่มีประโยชน์ต่อการนำไปใช้ประกอบการทำแผนดำเนินงานในโครงการที่เกี่ยวข้อง รายงานการวิจัยในประเทศไทย และต่างประเทศเท่าที่รวบรวมมา พอสรุปได้ดังต่อไปนี้

รสสุคนธ์ ลิ้มทะวงศ์ ได้ทำการวิจัยเรื่องความคิดเห็นของมารดาหลังคลอดต่อการเลี้ยงดูบุตร ด้วยน้ำนมมารดาและนมผสมในโรงพยาบาลนครเชียงใหม่ เมื่อวันที่ 18 มีนาคม 2523 ถึง 30 มีนาคม 2523 โดยการสัมภาษณ์มารดาหลังคลอดที่โรงพยาบาลนครเชียงใหม่ 50 คน ผลปรากฏว่ามีมารดาเลี้ยงลูกด้วยนมผสมมากที่สุดคือร้อยละ 40 รองลงไปคือเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดาและนมผสมร้อยละ 32 และเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดาอย่างเดียวมีจำนวนน้อยที่สุดคือร้อยละ 28 เท่านั้นเอง ทั้ง ๆ ที่ทุกคน (ร้อยละ 100) คนตอบว่าน้ำนมมารดาเหมาะสมที่สุดสำหรับทารกมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดาส่วนใหญ่ร้อยละ 16.0 ให้ตั้งแต่ลูกเกิดถึงอายุ 6 เดือน รองลงไปคือร้อยละ 8 ให้น้ำนมจนลูกอายุ 12 เดือน และร้อยละ 4 ให้น้ำนมจนลูกอายุ 2 ปี ส่วนการให้น้ำนมมารดาและนมผสมนั้นมารดาส่วนใหญ่ร้อยละ 14 ให้น้ำนมจนลูกอายุ 3 ปี รองลงไปคือร้อยละ 10 ให้น้ำนมจนลูกอายุ 2 ปีและร้อยละ 8 ให้น้ำนมจนลูกอายุ 3 ปีขึ้นไป สำหรับการเลี้ยงลูกด้วยนมผสมนั้น มารดาส่วนใหญ่ร้อยละ 22 ให้น้ำนมจนลูกอายุ 3 ปี รองลงไปคือร้อยละ 14 ให้น้ำนมจนลูกอายุมากกว่า 3 ปีขึ้นไป และร้อยละ 4 ให้น้ำนมจนลูกอายุ 2 ปี

เหตุผลที่มารดาเลือกเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดาก็เพราะเห็นว่าน้ำนมมารดามีคุณค่าทางอาหารสูงร้อยละ 36 ช่วยสร้างความรักและความอบอุ่นร้อยละ 24 ช่วยให้ประหยักร้อยละ 16 นอกจากนั้นยังเห็นว่าน้ำนมมารดาช่วยต้านทานโรคได้ร้อยละ 10 ให้ความสะดวกสะอาด

ร้อยละ 6 และทำให้ไม่แพ้มร้อยละ 6 ส่วนเหตุผลที่มารคาเลือกเลี้ยงลูกควายนมผสม เพราะเห็นว่านมผสมมีคุณค่าใกล้เคียงน้ำนมมารการ้อยละ 84 หาซื้อง่ายร้อยละ 20 ลูกไม่แพ้มร้อยละ 14 บุคคลากรการแพทย์แนะนำร้อยละ 8 และเชื่อตามคำโฆษณาของผู้ขายนมผสมอีกร้อยละ 6

แหล่งความรู้เรื่องนมผสมที่มีอิทธิพลต่อมารคามากที่สุดได้แก่แพทย์และพยาบาลร้อยละ 40 รองลงไปคือเพื่อนหรือญาติร้อยละ 30 การศึกษาด้วยตนเองร้อยละ 20 ผู้แทนบริษัทขายนมผสมร้อยละ 6 สามีและการโฆษณาร้อยละ 4 ซึ่งเป็นแหล่งความรู้อันดับสุดท้าย (51)

ประจวบ สมพงษ์ และคนอื่น ๆ ได้ทำการวิจัยเรื่องผลของการโฆษณาของบริษัทนมต่อการใช้นมผงเลี้ยงทารกของมารคา เมื่อวันที่ 15 กันยายน 2522 ถึง 4 กุมภาพันธ์ 2523 โดยการสัมภาษณ์หญิงมีครรภ์ที่มีอายุครรภ์ตั้งแต่ 38 สัปดาห์ขึ้นไปจำนวน 225 คนที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า กรุงเทพมหานคร ผลปรากฏว่า มารคาส่วนใหญ่ตัดสินใจตั้งแต่ก่อนคลอดแล้วว่า จะเลี้ยงลูกคนที่กำลังตั้งครรภ์นี้ด้วยนมอะไรร้อยละ 74 ส่วนมารคาที่ยังไม่ได้ตัดสินใจมีเพียงส่วนน้อยเท่านั้นคือร้อยละ 26 สำหรับมารคาที่ตัดสินใจจะใช้นมอะไรเลี้ยงลูกแล้วนั้น มารคาส่วนใหญ่ตั้งใจจะเลี้ยงลูกควายน้ำนมมารคา กับนมผสมร้อยละ 57 รองลงไปตั้งใจจะเลี้ยงลูกควายน้ำนมมารคาอย่างเดียวร้อยละ 37 และส่วนน้อยที่ตั้งใจจะเลี้ยงลูกควายนมผสมอย่างเดียวมีเพียงร้อยละ 6 เท่านั้น พอหลังคลอดแล้วการใช้นมเลี้ยงลูกของมารคากลับมามีเปลี่ยนแปลงไป มีมารคาเลี้ยงลูกควายน้ำนมมารคาและนมผสมร้อยละ 39.6 (ลดลงร้อยละ 17.4) นมผสมร้อยละ 30.5 (เพิ่มขึ้นร้อยละ 24.5) และเลี้ยงลูกควายน้ำนมมารคาตกเป็นอันดับสุดท้ายเหลือเพียงร้อยละ 29.9 (ลดลงร้อยละ 7.1) (31)

จริยาวัตร คมพยัคฆ์ ได้ทำการวิจัยเรื่องความพร้อมในการใช้นมผสมของมารคาไทยกับการเกิดโรคท้องเดินในทารกอายุแรกเกิดถึง 3 เดือน ซึ่งรับไว้รักษาในโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร เมื่อวันที่ 25 กันยายน 2521 ถึง 7 มกราคม 2522 โดยการสัมภาษณ์และสังเกตการณ์มารคาที่ดูป่วยด้วยโรคท้องเดินและรับไว้รักษาในโรงพยาบาลศิริราช 220 คน โรงพยาบาลเด็ก 69 คน โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ 61 คน โรงพยาบาลวชิระ 60 คน และโรงพยาบาลรามาศิบตี 22 คน รวม 432 คน ผลปรากฏว่ามารคาเลี้ยงลูกควายนมผสมอย่างเดียว

เป็นส่วนใหญ่คือร้อยละ 59.3 (เป็นนมผงร้อยละ 49.3 นมชันทานร้อยละ 10.0) นำนมมารคอย่างเคี้ยวร้อยละ 27.3 และเลี้ยงด้วยน้ำนมมารคกับนมผสมร้อยละ 13.4 (เป็นน้ำนมมารคกับนมผงร้อยละ 10.4 นำนมมารคกับนมชันทานร้อยละ 3.0) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อมารคที่คัดลใจเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารค อันดับแรกคือ เคยปฏิบัติมาก่อนร้อยละ 31.2 รองลงไปคือน้ำนมมารคมีประโยชน์ สะดวกและประหยัดร้อยละ 29.5 เคยปฏิบัติมาก่อนและญาติผู้ใหญ่แนะนำร้อยละ 25.0 แพทย์และพยาบาลแนะนำร้อยละ 12.5 และไม่ทราบอีกร้อยละ 1.7 สำหรับชนิดของนมที่ใช้เลี้ยงลูกก็มีการเกิดโรคท้องเดินในทารกนั้นพบว่า มารคที่เลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารคอย่างเคี้ยวถูกเคยป่วยเป็นโรคท้องเดินมากกว่าหนึ่งครั้ง ร้อยละ 7.6 และมีการป่วยเป็นโรคท้องเดินมากขึ้นเมื่อเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารคและนมผสมร้อยละ 12.0 นมผสมอย่างเคี้ยวร้อยละ 23.8 (14)

วีระพงษ์ ฉัตรานนท์ ฉลองขวัญ ลิทธิกุล และบุรณะ ขวลิขำรง ได้ทำการวิจัยเรื่อง Ascorbic Acid and Dehydroascorbic Acid in Breast Milk of Thai Mothers โดยวิเคราะห์ที่น้ำนมมารค 204 ตัวอย่าง ผลปรากฏว่าในน้ำนมมารคไทยมีวิตามินซีค่อนข้างสูง ทารกไทยที่กินน้ำนมมารคไม่จำเป็นต้องกินอาหารเสริมที่มีวิตามินซีเพิ่มเติมอีก เพราะมีระดับวิตามินซีรวม  $5.76 \pm 1.79$  มก./คค. ซึ่งเป็นจำนวนที่เพียงพอแก่ความต้องการของร่างกายในระยะนี้แล้ว (142)

มาร์ลิน บิกเซียโน และอีแวนท์ ได้ทำการวิจัยเรื่อง Infant Feeding Practices ผลปรากฏว่า มารคเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารคร้อยละ 67 นมผสมร้อยละ 33 ร้อยละ 93 ของมารคที่เลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารคกับร้อยละ 30 ของมารคที่เลี้ยงลูกด้วยนมผสม จัดอยู่ในกลุ่มที่มีรายได้สูง มารคที่เลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารคส่วนใหญ่มีอายุมากกว่ามารคที่เลี้ยงลูกด้วยนมผสม (145)

ภูมิศ พิพิษณารักษ์ ได้ทำการวิจัยเรื่องความนิยมของมารคในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารคหรือนมผสม เมื่อวันที่ 10-16 มีนาคม 2521 โดยการสัมภาษณ์หญิงคลอดลูกในโรงพยาบาลรามาศิบตี 50 คน ในโรงพยาบาลนครเชียงใหม่ 50 คน ผลปรากฏว่ามีมารคเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารค ร้อยละ 62.0 นมผสมร้อยละ 38.0 ระยะเวลาที่มารคเลี้ยงลูกด้วย

น้ำหนักมารคานานที่สุดเป็นเวลา 7-9 เดือน คิดเป็นร้อยละ 32.2 เป็นเวลานาน 1-3 เดือน ร้อยละ 9.7 สำหรับเหตุผลที่มารคาเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารคาเนื่องจากความสะดวกสบาย เป็นอันดับแรกร้อยละ 52.3 อันดับสองเคยใช้มาก่อนร้อยละ 21.1 และอันดับสุดท้ายเป็น ความจำเป็นค่านเศรษฐกิจร้อยละ 11.9 ส่วนเหตุผลที่มารคาเลี้ยงลูกด้วยนมผสม เนื่องมาจากปัญหาทางการอาชีพร้อยละ 36.1 เห็นคนอื่นใช้แล้วดีร้อยละ 22.2 มีโรคประจำตัวร้อยละ 4.2 และปัญหาเศรษฐกิจร้อยละ 1.4 สำหรับชนิดของนมผสมที่ใช้เลี้ยงทารกนั้น นิยม ใช้นมผงตราเอ็ดส 26 ร้อยละ 39.5 ซีมิลแล็คร้อยละ 18.4 และตราหมีร้อยละ 13.1(43)

#### เวอร์ซิงตัน ใ้ทำการวิจัยเรื่อง Breast and Bottle Practices

เมื่อเดือนมิถุนายน ถึง กรกฎาคม 2523 โดยการสัมภาษณ์ตามแบบสอบถามกลุ่มมารคา จำนวน 351 คน ที่ชุมชนคลองเตย เขตพระโขนง กรุงเทพมหานคร ปรากฏว่า มีมารคาเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมตนเองร้อยละ 66 นมผสมร้อยละ 23 และใช้น้ำนมมารคากับนมผสมร้อยละ 11 ส่วนอาหารเสริมนั้น เริ่มให้ด้วยน้ำว่ามากที่สุด คือร้อยละ 32 รองลงไปคือให้ข้าวร้อยละ 27 เมื่อลูกอายุไม่ถึง 1 เดือน ร้อยละ 21 เริ่มให้ผลไม้ และร้อยละ 20 เริ่มให้ข้าวก่อนอายุ 3 เดือน และที่น่าสนใจคือร้อยละ 69 ไม่เคยให้ลูกกินไข่เลย มารคาส่วนใหญ่ร้อยละ 36 เรียนรู้เรื่องนมผสมจากสื่อมวลชนต่าง ๆ ร้อยละ 23 บอกว่าแหล่งความรู้เรื่องนี้ได้จาก โรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชน นอกนั้นไม่ตอบคำถาม (144)

สมชาย คุณรงค์เดช คงพร แก้วศิริ และ วิชัย จุฬาโรจน์มนตรี ใ้ทำการวิจัยเรื่อง การวิเคราะห์องค์ประกอบทางนิเวศวิทยาต่อการใช้น้ำนมมารคาเลี้ยงทารกในปี 2519 โดยการสัมภาษณ์ตามแบบสอบถามมารคาที่คลอดลูกครั้งแรก จำนวน 586 คนจากโรงพยาบาลและสถานพยาบาล 15 แห่งในกรุงเทพมหานคร ผลปรากฏว่ามีมารคาเลี้ยงลูกด้วยนมตนเองกับนมผสมมากที่สุด คือร้อยละ 51 รองลงไปเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารคา ร้อยละ 35 และอีก ร้อยละ 14 เลี้ยงลูกด้วยนมผสมอย่างเดียว เกี่ยวกับระยะเวลาที่ให้น้ำนมมารคาเลี้ยงลูกนั้นมีมารคาร้อยละ 69 ใช้น้ำนมมารคาเลี้ยงลูกนานกว่า 6 เดือน รองลงไป คือร้อยละ 16 เป็นเวลา 4-6 เดือน ร้อยละ 7 เป็นเวลา 2-3 เดือน ร้อยละ 5 เป็นเวลา 1-2 เดือน

และร้อยละ 3 น้อยกว่า 1. เกือบ มารดาที่เลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดานั้นเป็นความประสงค์ของ  
ตนเองมากที่สุด คือร้อยละ 60 รองลงไปก็ได้รับคำแนะนำจากแพทย์หรือพยาบาล ร้อยละ 18  
เพื่อนและญาติร้อยละ 15 และสามีเพียงร้อยละ 7 เท่านั้น เหตุผลที่เลิกใช้น้ำนมมารดาเพราะ  
ลูกโตแล้วไม่จำเป็นต้องใช้น้ำนมมารดามีมากที่สุดคือร้อยละ 42 รองลงไปคือต้องออกไปทำงาน  
นอกบ้าน ร้อยละ 25 เกรงว่าสุขภาพจะทรุดโทรมร้อยละ 12 ลูกต้องการอาหารเพิ่มร้อยละ  
9 สุขภาพไม่ก็ร้อยละ 8 และน้ำนมมารดาหมดคุณค่าร้อยละ 4 เหตุผลที่ไม่ใช้น้ำนมมารดาเลี้ยง  
ลูกเพราะต้องออกไปทำงานนอกบ้านมากที่สุด คือร้อยละ 56 รองลงไปคือ มีน้ำนมไม่พอร้อยละ  
13 เป็นความลำบากยุ่งยากร้อยละ 11 ทารกไม่คุ้นนมมารดาร้อยละ 5 มารดามีโรคประจำ  
มารดากินยาที่เป็นอันตรายแก่ลูกและสามีห้ามร้อยละ 2 ทั้งเจ็บหัวนม คลอดก่อนกำหนด ทารก  
ป่วยไปศึกษาต่อ และหัวนมบอดร้อยละ 1 ส่วนการใช้นมผสมเลี้ยงลูกนั้นเป็นความประสงค์ของ  
ตนเองมากที่สุดคือ ร้อยละ 58 รองลงไปคือแพทย์และพยาบาลเป็นผู้แนะนำร้อยละ 26 สามี  
ร้อยละ 9 และเพื่อนกับญาติอีกร้อยละ 7 (79)

เนตรทราย รุ่งเรืองธรรม และจริยวัตร คมพยัคฆ์ ได้ทำการวิจัยเรื่อง  
การศึกษาวิธีการอบรมเลี้ยงดูเด็กทารกของมารดาไทยในตำบลศิริราชและตำบลบ้านช่างหล่อ  
อำเภอบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร เมื่อปี พ.ศ. 2521 โดยการสัมภาษณ์มารดา 500 คน  
ที่เลี้ยงลูกคนสุดท้ายอายุไม่เกิน 5 ปีด้วยตนเอง ผลปรากฏว่า มีมารดาเลี้ยงลูกด้วยน้ำนม  
มารดาอย่างเดียวร้อยละ 38.4 น้ำนมมารดาและนมผงร้อยละ 35.2 น้ำนมมารดาและนมช้  
นหวานร้อยละ 8.6 นมผงอย่างเดียวร้อยละ 16.2 นมช้หวานอย่างเดียวร้อยละ 1.6 เหตุผล  
ที่เลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดา เพราะว่าน้ำนมมารดามีประโยชน์ทำให้ลูกแข็งแรง มีภูมิต้านทาน  
โรค สะควกและประหยัดร้อยละ 90.0 นอกนั้นทำตามผู้ใหญ่บอก และเคยปฏิบัติมาร้อยละ  
10.0 ส่วนเหตุผลที่มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมผสมนั้น เพราะต้องออกไปทำงานนอกบ้านร้อยละ  
41.8 น้ำนมไม่พอร้อยละ 40.5 และอื่น ๆ คือกลัวจะเสียทรง เพื่อนบ้านหรือญาติแนะนำ  
เข้าใจว่านมผสมดีกว่าน้ำนมมารดา เชื่อคำโฆษณาของบริษัทขายนมผสม ตั้งครรภ์และสุขภาพ  
ของมารดาไม่ดี เจ็บป่วยอีกร้อยละ 17.7 ระยะเวลาการให้นมตั้งแต่แรกเกิดจนกระทั่ง 6 เดือน  
ให้น้ำนมมารดาหรือนมผสมเมื่อลูกร้องหรือเข้าใจว่าลูกหิวร้อยละ 77.4 ให้ตามเวลาที่กำหนดไว้

ร้อยละ 21.8 นอกนั้นไม่ได้กำหนดเวลาแน่นอนร้อยละ 0.8 ส่วนการหย่านมนั้นพบว่าให้หย่านนมเมื่อลูกอายุมากกว่า 12 เดือนร้อยละ 43.4 อายุไม่เกิน 1 เดือน ร้อยละ 14.4 อันดับของลงไปคือเมื่ออายุ 8-12 เดือน (ร้อยละ 10.5) 2 เดือน (ร้อยละ 5.7) 3 เดือน (ร้อยละ 5.5) 4 เดือนและ 5 เดือน (ร้อยละ 3.1(เท่ากันพอดี) อายุ 6 เดือน(ร้อยละ 2.4) และ 7 เดือน (ร้อยละ 1.9) ตามลำดับ (25)

Wirapong Chatranon and others ได้ทำการวิจัยเรื่อง Lead

Concentrations in Breast Milk at Various Stages of Lactation

โดยวิเคราะห์น้านมมารดา 164 ตัวอย่าง และนมผสม 35 ตัวอย่าง พบว่าในน้านมมารดามีตะกั่วโดยเฉลี่ยประมาณ  $0.0846 \pm 0.0332$  ไมโครกรัมต่อมิลลิลิตร ซึ่งนับว่าเป็นจำนวนเล็กน้อย ไม่เป็นอันตรายแก่สุขภาพของทารกเลย แต่นมผสมมีตะกั่วโดยเฉลี่ยประมาณ  $0.1587 \pm 0.0232$  ไมโครกรัมต่อมิลลิลิตร อันเป็นปริมาณที่สามารถกลายเป็นพลังเสริมอันตรายแก่สุขภาพทารกได้ (143)

ศูนย์โภชนาการเขต 5 เชียงใหม่ ได้ทำการสำรวจการให้อาหารทารกในจังหวัด เชียงใหม่ เชียงราย พะเยา แพร่ น่าน ลำพูน ลำปาง อุตรดิตถ์ และแม่ฮ่องสอน รวม 9 จังหวัด ภาคเหนือ เมื่อเดือนมิถุนายน 2521 โดยการสัมภาษณ์ตามแบบสอบถามทั้งในเขตและนอกเขตเทศบาล ผลปรากฏว่า มีมารดาเลี้ยงลูกด้วยน้านมมารดาร้อยละ 77.6 (นอกเขตเทศบาล) ร้อยละ 53.1 (ในเขตเทศบาล) นมผสมร้อยละ 7.3 (นอกเขต) ร้อยละ 15.6 (ในเขต) น้านมมารดากับนมผสมร้อยละ 15.1 (นอกเขต) ร้อยละ 31.3 (ในเขต) เริ่มให้น้านมมารดาเมื่อคลอดวันแรกร้อยละ 34.2 (นอกเขต) ร้อยละ 31.6 (ในเขต) เมื่อคลอดวันที่ 2 ร้อยละ 29.5 (นอกเขต) ร้อยละ 26.3 (ในเขต) เมื่อคลอดวันที่ 3 ร้อยละ 36.3 (นอกเขต) ร้อยละ 42.1 (ในเขต) สาเหตุที่ไม่ยอมให้น้านมมารดามากที่สุดคือ มารดาไม่มีน้านมร้อยละ 56.2 (ในเขต) ร้อยละ 57.1 (นอกเขต) มารดาเจ็บป่วยเรื้อรังร้อยละ 11.2 (นอกเขต) ร้อยละ 10.7 (ในเขต) เชื่อว่าน้านมมารดามีประโยชน์น้อยกว่านมผสมร้อยละ 2.6 (นอกเขต) ร้อยละ 0 (ในเขต) กลัวเสียหวาดทรงร้อยละ 3.1 (นอกเขต) ร้อยละ 0 (ในเขต) และเหตุผลอื่น ๆ อีกร้อยละ 27.0 (นอกเขต) ร้อยละ 32.1

(ในเขต) ส่วนอาหารเสริมสำหรับทารกนั้น เริ่มให้ข้าววันแรกคลอร้อยละ 4.9 (นอกเขต) ร้อยละ 0 (ในเขต) เมื่อทารกอายุ 2 - 30 วัน ร้อยละ 37.9 (นอกเขต) ร้อยละ 31.7 (ในเขต) เมื่อทารกอายุ 2 - 3 เดือนร้อยละ 29.8 (นอกเขต) ร้อยละ 43.3 (ในเขต) เมื่อทารกอายุมากกว่า 4 เดือนร้อยละ 27.4 (นอกเขต) ร้อยละ 25.0 (ในเขต) เริ่มให้ไข่วันแรกคลอร้อยละ 6.0 (นอกเขต) ร้อยละ 17.0 (ในเขต) เมื่อทารกอายุ 2-30 วันร้อยละ 38.8 (นอกเขต) ร้อยละ 32.2 (ในเขต) เมื่อทารกอายุ 2-3 เดือนร้อยละ 29.5 (นอกเขต) ร้อยละ 45.8 (ในเขต) และมากกว่า 4 เดือน ร้อยละ 25.7 (นอกเขต) ร้อยละ 20.3 (ในเขต) เนื้อสัตว์ เริ่มให้เมื่อทารกอายุต่ำกว่า 5 เดือนร้อยละ 19.2 (นอกเขต) ร้อยละ 27.6 (ในเขต) เมื่อทารกอายุ 5 - 6 (ในเขต) เมื่อทารกอายุ 5-6 เดือน ร้อยละ 26.6 (นอกเขต) ร้อยละ 37.9 (ในเขต) เมื่อทารกอายุ 7 - 12 เดือน ร้อยละ 54.4 (นอกเขต) ร้อยละ 34.5 (ในเขต) ผักและผลไม้เริ่มให้เมื่อทารกอายุต่ำกว่า 6 เดือนร้อยละ 47.9 (นอกเขต) ร้อยละ 70.9 (ในเขต) (45)

วรการ วรวิศวะปติ และคณะ ได้ทำการวิจัยเรื่องโครงการโภชนาการเพื่อสุขภาพ ในชนบท เมื่อวันที่ 1 ธันวาคม 2519 ถึง 30 พฤศจิกายน 2520 โดยการสัมภาษณ์หญิง เลี้ยงทารกหมู่บ้านแกดำ กิ่งอำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม ผลปรากฏว่า มารดาเลี้ยงลูก ด้วยน้ำนมตนเองอย่างเดียวร้อยละ 91.58 น้ำนมมารดากั้นนมกระป๋องร้อยละ 8.42 ระยะเวลาการหย่านมมีดังนี้ (1) ลูกอายุระหว่าง 1-2 ปี ร้อยละ 37.17 (2) เมื่อตั้งครรภ์ ลูกคนต่อไปร้อยละ 19.37 (3) ลูกอายุ 2-3 ปี ร้อยละ 18.85 (4) ภายในอายุ 1 ปี ร้อยละ 10.47 (5) ไม่นานร้อยละ 9.95 (6) ลูกเลิกกินเองร้อยละ 3.14 และ (7) เมื่อลูกอายุ 3 ปีขึ้นไปร้อยละ 1.05 ความคิดเห็นต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา ส่วนใหญ่เห็นว่าไม่สิ้นเปลืองรายจ่ายร้อยละ 44.0 น้ำนมแม่มีคุณภาพดีกว่านมชนิดอื่น ๆ ทำให้ร่างกาย แข็งแรง โตเร็ว และมีภูมิต้านทานโรคสูงร้อยละ 35.0 ถือว่าได้กินเลือดมารดาทำให้เป็นลูก สอนง่ายร้อยละ 10.0 ทำให้สุขภาพของมารดาทรุดโทรมร้อยละ 5 ได้ใกล้ชิดและได้รับความ อบอุ่นร้อยละ 2 ไม่มีคุณค่าแทนนมชนิดอื่นร้อยละ 1 นอกนั้นไม่ตอบคำถาม สำหรับอาหารเสริม นั้นนิยมให้กันมากที่สุดคือกล้วยร้อยละ 45.81 รองลงไปคือข้าวร้อยละ 21.62 ไข่ร้อยละ 6.28 เนื้อสัตว์ร้อยละ 5.50 และขนมหวานร้อยละ 0.79 (53)

การที่ เต็มเจริญ ได้ทำการวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติของมารดาต่อการเลี้ยงดูทารกวัยนมมารดากับชนิดของนมที่ใช้เลี้ยงบุตร เมื่อวันที่ 11 สิงหาคม 2519 ถึง 30 กันยายน 2519 โดยให้มารดาที่พาลูกมารับบริการในคลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลเด็ก และโรงพยาบาลรามาธิบดี จำนวน 210 คน ตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ผลปรากฏว่ามีมารดาเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดาร้อยละ 73.33 นมผสมร้อยละ 26.67 มารดาที่เลี้ยงลูกด้วยน้ำนมตนเองเป็นระยะเวลา 1 เดือนมีมากที่สุดคือร้อยละ 69.99 รองลงไปคือ 2 เดือนมีร้อยละ 15.64 และนานกว่า 6 เดือนมีร้อยละ 7.03 นอกนั้นก็ยังมี 3 เดือนร้อยละ 4.12 เวลา 6 เดือนร้อยละ 2.06 และเวลา 4-5 เดือนร้อยละ 1.03 เท่ากัน มารดาที่เลี้ยงลูกด้วยน้ำนมตนเองในระยะแรกแล้วเปลี่ยนเป็นเลี้ยงด้วยนมผสมต่อไปนั้น มีเหตุผลว่า (1) ต้องออกไปทำงานนอกบ้านร้อยละ 49.50 (2) สุขภาพมารดาไม่แข็งแรงมีน้ำนมไม่พอร้อยละ 28.71 (3) ลูกไม่ยอมกินร้อยละ 9.90 (4) ให้อาหารแล้วลูกไม่แข็งแรงร้อยละ 4.95 (5) มีผู้แนะนำให้เปลี่ยนเป็นนมผสมร้อยละ 3.96 และ (6) ลูกกินแล้วอุจจาระร่วง ร้อยละ 2.98 ส่วนมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมผสมตั้งแต่แรกเริ่มเลยนั้นมีเหตุผลว่า (1) สุขภาพมารดาไม่แข็งแรง ไม่มีน้ำนมร้อยละ 32.50 (2) ต้องออกไปทำงานนอกบ้านร้อยละ 27.50 (3) เห็นคนอื่นให้อาหารแล้วลูกแข็งแรงก็ร้อยละ 13.75 (4) เคยใช้มาก่อนร้อยละ 8.75 (5) ลูกไม่ยอมกินนมมารดาร้อยละ 7.50 (6) หัวนมติดปากก็ร้อยละ 3.75 (7) ลูกคลอคอนกำหนดร้อยละ 2.50 และ (8) เคยให้น้ำนมมารดาแล้วลูกท้องผูกร้อยละ 1.25 เคยให้น้ำนมมารดาแล้วลูกอุจจาระร่วงร้อยละ 1.25 นมผสมราคาถูกร้อยละ 1.25 ส่วนทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดานั้นมีความสัมพันธ์กับชนิดของนมที่ใช้เลี้ยงลูก (42)

โครงการพัฒนาชนบทกลุ่มน้ำแม่กลอง มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ธรรมศาสตร์ และมหิดล ได้สำรวจข้อมูลพื้นฐานจากการสัมภาษณ์หญิงสมรสแล้ว 1,133 คน ผลปรากฏว่า การเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดามีมากที่สุดเป็นอันดับแรก ร้อยละ 58.3 รองลงไปเป็นเขตสุราษฎร์ธานี ร้อยละ 46.5 และเขตเทศบาลมีน้อยที่สุด คือร้อยละ 26.9 เด็กแรกเกิดถึงอายุ 2 ปีจำนวน 373 คน ได้รับน้ำนมมารดาร้อยละ 52.5 นมผงร้อยละ 5.9 น้ำนมมารดาและนมผงร้อยละ

3.8 นมชั้นหวานร้อยละ 15.5 น้ำนมมารดาและนมชั้นหวานร้อยละ 10.7 แป้งกวนร้อยละ 2.2 น้ำนมมารดาและแป้งกวนร้อยละ 2.2 นมหลายชนิดร้อยละ 6.7 และนมอื่น ๆ ร้อยละ 0.5 (1)

สโลเปอร์ แม็คคีน และชายูม ได้ทำการวิจัยเรื่อง Factors Influencing Breastfeeding โดยการส่งแบบสอบถามให้หญิงที่มาคลอดที่โรงพยาบาลและออกจากโรงพยาบาลไปแล้วในช่วงเวลา 20 สัปดาห์ หลังจากเริ่มศึกษาแล้วห้าสัปดาห์มีการสัมภาษณ์บุคคลที่เกี่ยวข้องที่โรงพยาบาล และมีการส่งแบบสอบถามอีกครั้งหนึ่งหลังจากช่วง 20 สัปดาห์ของการศึกษาแล้วสามเดือน และสามเดือนครึ่ง ผลปรากฏว่า กลุ่มก่อนสัมภาษณ์ (ห้าสัปดาห์แรก) 129 คน กลุ่มหลังสัมภาษณ์ (15 สัปดาห์ต่อมา) 306 คน ปฏิบัติดังนี้ เลี้ยงลูกด้วยนมผสม ร้อยละ 73 (ก่อน) ร้อยละ 60 (หลัง) น้ำนมมารดากับนมผสมร้อยละ 13 (ก่อน) ร้อยละ 3 (หลัง) และน้ำนมมารการ้อยละ 14 (ก่อน) ร้อยละ 37 (หลัง) ทารกเริ่มให้นมผสม กลุ่มก่อนสัมภาษณ์เริ่มให้ช้ากว่ากลุ่มหลังสัมภาษณ์ประมาณ 2 - 4 สัปดาห์ ตลอดช่วงสี่เดือนแรก การหยุดเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดาในช่วงสามเดือนแรก กลุ่มก่อนสัมภาษณ์หยุดก่อนกลุ่มหลังสัมภาษณ์ประมาณ 2-3 สัปดาห์ การเริ่มให้อาหารผสมของหญิงเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดาในช่วงการศึกษาภายหลังออกจากโรงพยาบาลไปแล้ว 20 สัปดาห์พบว่า เริ่มให้เมื่อลูกอายุ 1 เดือน ร้อยละ 15 เริ่มให้เมื่อลูกอายุ 2 เดือนร้อยละ 56 และ เริ่มให้เมื่อลูกอายุ 3 เดือนร้อยละ 82 ส่วนปัจจัยหลักที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจให้อาหารทารกนั้น มารดาส่วนใหญ่ตอบว่า บุคลากร สาธารณสุขชุมชน เช่น ผอ.ครรภ์ ร้อยละ 24 ตัวมารดาเองร้อยละ 23 อื่น ๆ ร้อยละ 18 ญาติร้อยละ 12 นักปฏิบัติทั่วไป ร้อยละ 3 คลินิก ร้อยละ 7 สามีร้อยละ 4 แพทย์โรงพยาบาลร้อยละ 3 และพยาบาลประจำโรงพยาบาลร้อยละ 2 (136)

กองโครงการสังคม กองวางแผนกำลังคน สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับเด็กเล็กในประเทศไทย 2516 เมื่อวันที่ 1-15 ตุลาคม 2516 โดยการสัมภาษณ์ครัวเรือนที่มีเด็กแรกเกิดถึงอายุ 6 ปี 1441 ครัวเรือน ผลปรากฏว่า มีการให้น้ำนมมารการ้อยละ 88.4 ไม่ใ้ร้อยละ 10.9 และไม่ตอบเสียร้อยละ 0.7 ระยะเวลาการให้น้ำนมมารดาเรียงลำดับจากมากไปหาน้อยคือ (1) ระหว่าง 1-2 ปี

ร้อยละ 49.2 (2) มากกว่า 2 ปีร้อยละ 22.1 (3) ระหว่าง 6 - 12 เดือน  
 ร้อยละ 13.4 (4) น้อยกว่า 6 เดือนร้อยละ 9.4 นอกนั้นไม่ตอบคำถาม (ร้อยละ  
 5.9) สำหรับเหตุผลของการหย่านมมีดังนี้ (1) เด็กโตแล้วร้อยละ 37.1 (2) ตั้ง  
 ครรภ์ใหม่ร้อยละ 16.5 (3) ทำงานนอกบ้านร้อยละ 15.7 (4) มีน้ำนมไม่พอร้อยละ  
 7.7 (5) มารดามีสุขภาพไม่ดีร้อยละ 3.6 และ (6) เด็กไม่กินนมร้อยละ 3.0 ทารกในช่วง  
 ช่วงแรกเกิดถึงอายุ 12 เดือน พบว่ากินอาหารต่าง ๆ กันคือ (1) นำนมมารคาคอยอย่างเดียว  
 ร้อยละ 34.7 (2) นำนมมารคา กลวย ข้าวบค ร้อยละ 34.7 (3) นมผงร้อยละ  
 8.6 (4) นมขันทวานร้อยละ 7.3 (5) นำนมมารคาและนมผงร้อยละ 3.2  
 (6) นำนมมารคาและวิตะมินร้อยละ 2.9 (7) นมผงและกลวยร้อยละ 1.8  
 (8) นมขันทวาน กลวย และข้าวบคร้อยละ 1.8 (9) นำนมมารคาและนมขันทวานร  
 ร้อยละ 1.4 นอกนั้นไม่ตอบคำถามร้อยละ 3.6 (10)

อสิข ลาคัส ได้ทำการวิจัยเรื่อง Breastfeeding : The Less Available Option โดยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ ให้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นหญิงเลี้ยงลูกคนแรกด้วย นำนมมารคา  
 ได้แบบสอบถามคืนจากหญิงที่กำลังเลี้ยงลูกด้วยนำนมมารคา 201 คน และหญิงที่หยุดเลี้ยงลูก  
 ด้วยนำนมมารคาแล้ว 756 คน รวมทั้งสิ้น 957 คน ผลปรากฏว่า หญิงที่หยุดเลี้ยงลูกด้วย  
 นำนมมารคาบอกกำหนดที่ต้องการนั้น เนื่องจากความลำบากยุ่งยากของตัวมารคาร้อยละ 31  
 โรงพยาบาลหรือแพทย์แนะนำร้อยละ 20 ความลำบากยุ่งยากของทารกร้อยละ 16 ความ  
 กดดันทางสังคมร้อยละ 9 และความไม่สะดวกส่วนตัวร้อยละ 4 แหล่งข่าวสารเกี่ยวกับการ  
 เลี้ยงลูกด้วยนำนมมารคาของกลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุดได้แก่สมาชิกของการส่งเสริมการ  
 เลี้ยงลูกด้วยนำนมมารคาร้อยละ 35 รองลงไปได้แก่มารคาร้อยละ 29 เพื่อนร้อยละ 29  
 แพทย์ร้อยละ 28 แพทย์เฉพาะโรคเด็กร้อยละ 23 เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลร้อยละ 23  
 พยาบาลร้อยละ 20 มารคาของสามีร้อยละ 12 เพื่อนบ้านร้อยละ 8 พี่สาวร้อยละ 7 พี่สาว  
 ของสามีร้อยละ 7 ยายร้อยละ 6 และเรียนรูด้วยตนเองร้อยละ 6 ช่วงเวลาการให้นำนม  
 มารคาแก่ลูกพบว่ามีค่าเฉลี่ยดังนี้ มารคาอายุน้อยกว่า 21 ปี ให้นำนมมารคาแก่ลูกอยู่ในช่วง  
 3-6 เดือน มารคาอายุ 21-30 ปี อยู่ในช่วง 3-6 เดือน และ 6-10 เดือน มารคาอายุ

31-40 ปี และมากกว่า 40 ปี อยู่ในช่วง 3-6 เดือน เช่นเดียวกับกลุ่มมารดาอายุน้อยกว่า 21 ปี (94)

สมใจ ศิริ และสมศรี สุธีรภัทรานนท์ ได้ทำการวิจัยเรื่องความนิยมของมารดา ในจังหวัดพระนครและธนบุรี เกี่ยวกับการให้นมบุตรในระยะ 6 เดือนแรก โดยการสัมภาษณ์ มารดาหลังคลอดในแผนกสูติกรรมของโรงพยาบาลหญิง (ได้แก่โรงพยาบาลราชวิถีในปัจจุบัน) 35 คน โรงพยาบาลศิริราช 35 คน และมารดาในท้องถิ่นที่อำเภอบางเขน 30 คน (เขต บางเขน กรุงเทพมหานครในปัจจุบัน) รวม 100 คน ผลปรากฏว่า มีมารดาเลี้ยงลูกด้วย น้ํานมมาตรฐานร้อยละ 12 (76)

จากเอกสารและรายงานการวิจัยที่กล่าวนี้ พอสรุปได้ว่า ปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการ เติบโตและพัฒนาการของทารกนั้น ก็คือ อาหารการกินนั่นเอง และอาหารที่เหมาะสมแก่ความ ต้องการของทารกมากที่สุดได้แก่น้ํานมมารดา เมื่อทารกอายุครบ 3 เดือนแล้ว ควรเพิ่มอาหาร เสริมตามความเหมาะสมแก่วัย เพื่อตอบสนองความต้องการทางสรีรวิทยา และเป็นประสบการณ์ ตรงเกี่ยวกับอาหารการกิน ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญยิ่งประการหนึ่งของการมีคุณภาพชีวิตดี ในโอกาสต่อไป

ในกรณีที่มีความจำเป็นอย่างแท้จริง มารดาไม่สามารถให้น้ํานมมารดาแก่ลูก อาจ ใช้นมผสมทดแทนน้ํานมมารดา ซึ่งจะต้องปฏิบัติให้ถูกต้องทุกขั้นตอน เพื่อประโยชน์อย่างยิ่งแก่ การเติบโตและพัฒนาการที่เหมาะสมแก่วัยของทารก

แนวโน้มการให้อาหารทารกจากรายงานการวิจัย ปรากฏว่า โดยส่วนรวมมารดา เลี้ยงลูกด้วยน้ํานมมารดาจำนวนน้อยลง โดยเปลี่ยนใช้นมผสมเลี้ยงลูกกันมากขึ้น ปัจจัยที่มี อิทธิพลต่อการตัดสินใจปฏิบัติไปดังกล่าวนั้น ส่วนใหญ่แล้ว ต้องออกไปทำงานนอกบ้าน บุคคลากร การแพทย์และสาธารณสุขแนะนำ การโฆษณาของบริษัทขายนม และลักษณะเฉพาะของตัวมารดา เอง

วิธีการดำเนินการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ สุ่มเลือกมาจากมารดาที่มีภูมิลำเนาอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และเป็นมารดาที่มีลูกคนสุดท้าย ซึ่งยังมีชีวิตอยู่ อายุไม่เกิน 12 เดือน นับถึงวันที่ 31 กรกฎาคม 2523

การสุ่มตัวอย่างกระทำโดยการแบ่งภาคตะวันออกเฉียงเหนือออกเป็น สองตอน ตามเขตการปกครอง กล่าวคือ แบ่งเป็นภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน ซึ่งประกอบด้วย 8 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดขอนแก่น สกลนคร อุดรธานี หนองคาย กาฬสินธุ์ นครพนม เลย และมหาสารคาม และภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง ประกอบด้วย 8 จังหวัด เช่นเดียวกัน คือจังหวัดนครราชสีมา บุรีรัมย์ ยโสธร ชัยภูมิ อุบลราชธานี ร้อยเอ็ด สุรินทร์ และศรีสะเกษ จากนั้นจับฉลากเลือกจังหวัดของแต่ละตอนมาตอนละ 2 จังหวัด ซึ่งปรากฏว่า ภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน ได้จังหวัดขอนแก่นและอุดรธานี ส่วนภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่างได้จังหวัดนครราชสีมา และอุบลราชธานี

จากนั้นสุ่มเลือกมารดาที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดคั้งกล่าวข้างต้น ซึ่งมารับบริการที่โรงพยาบาลประจำจังหวัดขอนแก่น อุดรธานี นครราชสีมาและอุบลราชธานี โดยใช้วิธีการสุ่มเลือกแบบมีระบบ จากหมายเลขบัตรที่มารับบริการในแต่ละโรงพยาบาล และถือเอามารดาจำนวน 10 คนสุ่มเลือกมา 1 คน นั่นคือ จะสุ่มเลือกหมายเลขบัตร ตั้งแต่หมายเลข 1 ถึงหมายเลข 10 ด้วยการจับฉลากเลือกมา 1 ฉบับ ปรากฏว่าจับฉลากได้บัตรหมายเลข 5 จากนั้นจะถือว่า หมายเลขบัตรที่ลงท้ายด้วย 5 ทุกบัตร เป็นบัตรที่ได้รับเลือก และมารดาที่เป็นเจ้าของบัตรหมายเลขคั้งกล่าวจะถือว่าเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้

## เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเอง เพื่อเป็นแบบสัมภาษณ์รายบุคคลกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ซึ่งดำเนินการสร้างดังต่อไปนี้

1. ศึกษาเอกสาร ตำรา รายงานการวิจัย นิตยสาร ภาพยนตร์ และหนังสือพิมพ์
2. ปรึกษาหารือผู้เชี่ยวชาญการวิจัยและผู้เชี่ยวชาญเฉพาะเรื่องที่เกี่ยวข้องกับโครงการวิจัยนี้
3. ร่างแบบสัมภาษณ์ตามแนวความคิดที่รวบรวมได้จากเอกสารทุกชนิด ผู้เชี่ยวชาญ และประสบการณ์ของผู้วิจัยเอง โดยแบ่งแบบสัมภาษณ์ออกเป็นหมวดต่าง ๆ ดังนี้
  - 3.1 ข้อมูลส่วนตัว กล่าวถึง อายุ ที่อยู่ปัจจุบัน การศึกษา อาชีพ และรายได้ของครอบครัว
  - 3.2 คำถามการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา ซึ่งประกอบด้วยคำถามดังตัวอย่างต่อไปนี้
    - 3.2.1 ท่านเกิดความคิดที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาตั้งแต่เมื่อไร
    - 3.2.2 เพราะเหตุใดท่านจึงตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา
    - 3.2.3 ท่านได้รับความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาจากใคร
    - 3.2.4 ท่านได้รับความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาจากสิ่งใด
    - 3.2.5 ท่านคิดว่าจะเลิกให้นมมารดาเมื่อลูกอายุเท่าไร
    - 3.2.6 เพราะเหตุใดท่านจึงจะเลิกให้นมมารดา
  - 3.3 คำถามการเลี้ยงลูกด้วยนมผสม ซึ่งประกอบด้วยคำถามดังตัวอย่างต่อไปนี้
    - 3.3.1 ท่านเกิดความคิดที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมผสมตั้งแต่เมื่อไร
    - 3.3.2 ท่านเลี้ยงลูกด้วยนมตราอะไร
    - 3.3.3 ท่านเริ่มให้นมผสมเมื่อลูกอายุเท่าไร
    - 3.3.4 เพราะเหตุใดท่านจึงตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมผสม
    - 3.3.5 ท่านได้รับความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมผสมมาจากใคร

- 3.3.6 ท่านได้รับความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกวัยนมผสมมาจากสิ่งใด
- 3.3.7 ท่านจะให้นมผสมจนกระทั่งลูกอายุเท่าไร
- 3.3.8 เมื่อใดที่ท่านจึงจะเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดา

4. นำร่างแบบสัมภาษณ์ เสนอผู้เชี่ยวชาญ เพื่อตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสม
5. ปรับปรุงแบบสัมภาษณ์ นำข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญมาประมวลปรับปรุงแบบ

สัมภาษณ์

6. การลงใช้แบบสัมภาษณ์ นำร่างแบบสัมภาษณ์ที่ปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญแล้ว ไปลงใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกลุ่มตัวอย่างในโครงการวิจัยมากที่สุด จำนวน 50 คน โดยเลือกจังหวัดมหาสารคาม เป็นสถานที่ลงใช้เครื่องมือ

7. นำผลจากการลงใช้แบบสัมภาษณ์มาปรับปรุงแก้ไข ทำเป็นฉบับสมบูรณ์ เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูลต่อไป (ภาคผนวก 1)

#### วิธีดำเนินการรวบรวมข้อมูล

วิธีดำเนินการรวบรวมข้อมูล มีขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. อธิการบดี มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ มีหนังสือถึงผู้ว่าราชการจังหวัด นครราชสีมา อุดรธานี ขอนแก่น และอุบลราชธานี เพื่อขออนุญาตรวบรวมข้อมูลตามโครงการวิจัยเรื่องนี้ (ภาคผนวก 2)
2. ดำเนินการตามลำดับขั้นจนได้พบและปรึกษาหารือกับเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง กับกลุ่มตัวอย่างโดยตรง เพื่อนัดหมายการปฏิบัติงานตามโครงการที่กำหนดไว้แล้ว
3. ประชุมปฏิบัติการนักสัมภาษณ์ เพื่อให้สามารถทำการสัมภาษณ์ได้ข้อมูลครบถ้วนถูกต้องตรงตามความมุ่งหมายของโครงการวิจัยนี้
4. ดำเนินการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง
5. วิธีปฏิบัติของนักสัมภาษณ์ ก่อนเริ่มสัมภาษณ์แต่ละคน นักสัมภาษณ์จะต้องแนะนำตัวเองอธิบายความมุ่งหมายของโครงการวิจัยเรื่องนี้ การตอบคำถามแต่ละตอน เพื่อให้ผู้ตอบคำถามมีความรู้ความเข้าใจ และตอบคำถามตามความเป็นจริงโดยอิสระ

6. เมื่อได้สัมภาษณ์เสร็จแล้วจำนวนเท่าใดในแต่ละวัน จะต้องทำการบรรณาธิการ แบบสัมภาษณ์จำนวนนั้นให้เสร็จสิ้นเรียบร้อยทุกวันด้วย เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์มากที่สุด หากพบสิ่งใดเป็นปัญหา จะต้องประชุมปรึกษาหารือช่วยกันหาทางแก้ปัญหานั้นทุกครั้ง

7. ระยะเวลาที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลนี้ ตั้งแต่วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2523 ถึง 31 กรกฎาคม 2523

### วิธีจัดการทำกับข้อมูล

เมื่อได้ข้อมูลมาครบถ้วนตามความต้องการของโครงการแล้ว ได้ดำเนินการดังนี้

1. การบรรณาธิการ นำแบบสัมภาษณ์ทั้งหมดมาตรวจความถูกต้องเรียบร้อยในการบันทึกคำตอบ

2. แบ่งแบบสัมภาษณ์ที่ผ่านการบรรณาธิการแล้วออกเป็นกลุ่ม ๆ ตามตัวแปรอิสระดังนี้

2.1 อายุ (ปี) แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

2.1.1 อายุน้อย (ไม่เกิน 20 ปี)

2.1.2 อายุปานกลาง (21 - 30)

2.1.3 อายุมาก (31 ขึ้นไป)

2.2 อาชีพ แบ่งออกเป็น 5 กลุ่มดังนี้

2.2.1 งานบ้าน

2.2.2 รับจ้าง

2.2.3 ทำนาทำไร่

2.2.4 ค่าชดเชย

2.2.5 รับราชการ

2.3 รายได้อื่นๆ ของครอบครัว แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

2.3.1 รายได้น้อย (ไม่เกิน 2,000 บาท)

2.3.2 รายได้ปานกลาง (2,001 - 5,000 บาท)

2.3.3 รายได้มาก (5,001 บาทขึ้นไป)

2.4 การศึกษา แบ่งออกเป็น 7 กลุ่ม ดังนี้

2.4.1 ไม่จบประถมศึกษาปีที่ 4 (ไม่จบ ป.4)

2.4.2 จบประถมศึกษาปีที่ 4 และเทียบเท่า (ป.4)

2.4.3 จบประถมศึกษาปีที่ 7 และเทียบเท่า (ป.7)

2.4.4 จบมัธยมศึกษาปีที่ 3 และเทียบเท่า (มศ.3)

2.4.5 จบมัธยมศึกษาปีที่ 5 และเทียบเท่า (มศ.5)

2.4.6 จบอนุปริญญาและเทียบเท่า (อนุปริญญา)

2.4.7 จบปริญญาตรีและเทียบเท่า (ปริญญา)

3. แจกแจงความถี่ตัวแปรอิสระ ตามข้อ 2.1 2.2 2.3 และ 2.4

4. แจกแจงความถี่ตัวแปรตาม

5. การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้เครื่องคอมพิวเตอร์ประกอบการคำนวณ และจำแนกข้อมูลตามตัวแปรที่กำหนดไว้

ผลการวิจัย

เพื่อให้สอดคล้องกับความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้าที่กำหนดไว้จึงขอเสนอผลการวิจัยดังต่อไปนี้

1. ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง
2. การเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา
3. การเลี้ยงลูกด้วยนมผสม

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

การรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ตามแบบสอบถาม มารดาไทยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 1,147 คน เป็นผู้ที่มีอายุน้อย 166 คน คิดเป็นร้อยละ 15 อายุปานกลาง 821 คน คิดเป็นร้อยละ 71 อายุมาก 160 คน คิดเป็นร้อยละ 14 (ตาราง 4 น.76)

การศึกษาไม่จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 จำนวน 90 คน คิดเป็นร้อยละ 8 จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 จำนวน 665 คน คิดเป็นร้อยละ 58 จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 7 จำนวน 102 คน คิดเป็นร้อยละ 9 จบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 117 คน คิดเป็นร้อยละ 90 จบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 จำนวน 60 คน คิดเป็นร้อยละ 5 จบอนุปริญญาจำนวน 92 คน คิดเป็นร้อยละ 8 และจบปริญญาจำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 2 (ตาราง 4 น.76)

รายได้ของครอบครัวต่อเดือนของมารดาผู้ตอบสัมภาษณ์จัดอยู่ในเกณฑ์ผู้มีรายได้น้อย จำนวน 651 คน คิดเป็นร้อยละ 57 อยู่ในระดับปานกลางจำนวน 354 คน คิดเป็นร้อยละ 31 และเป็นผู้มีรายได้มากจำนวน 142 คน คิดเป็นร้อยละ 12 (ตาราง 4 น.76)

การประกอบอาชีพ ส่วนใหญ่ทำนาทำไร่มีจำนวนถึง 423 คน คิดเป็นร้อยละ 37 ทำงานบ้านจำนวน 342 คน คิดเป็นร้อยละ 30 รับราชการจำนวน 174 คน คิดเป็นร้อยละ 15 ค้าขายจำนวน 129 คน คิดเป็นร้อยละ 11 และส่วนน้อยที่สุดมีอาชีพรับจ้างเพียง 79 คน คิดเป็นร้อยละ 7 เท่านั้น (ตาราง 4 น.76)

ตาราง 4 ตัวแปรอิสระกับชนิดคนที่ใช้เลี้ยงลูก

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ	(1)	(2)	(3)	หมายเหตุ
อายุ น้อย	166	15	08	02	05	(1) นำนมมารคา
ปานกลาง	821	71	54	03	14	(2) นมผสม
มาก	160	14	10	01	03	(3) นำนมมารคา
2. การศึกษา ไม่จบป.4	090	08	05	00	03	กับนมผสม
ป.4	665	58	44	02	12	
ป.7	102	09	06	01	02	
มศ.3	117	10	07	02	01	
มศ.5	060	05	04	00	01	
อนุปริญญา	092	08	06	01	01	
ปริญญา	021	02	00	00	02	
3. อาชีพ งานบ้าน	342	30	28	00	02	
รับจ้าง	079	07	06	00	01	
ทำนาทำไร่	423	37	36	00	01	
ค้าขาย	129	11	02	04	05	
รับราชการ	174	15	00	02	13	
4. รายได้ น้อย	651	57	55	01	01	
ปานกลาง	354	31	14	03	14	
มาก	142	12	03	02	07	
รวม	1147	100	72	06	22	

ถ้าพิจารณาตามตัวแปรอิสระที่กำหนดไว้กับข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับชนิดของนม ที่มารคาคือตัวอย่างใช้เลี้ยงลูก ปรากฏผลดังต่อไปนี้

มารคาคือตัวอย่างที่อายุน้อยร้อยละ 15 เลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารการ้อยละ 8 น้ำนมผสมร้อยละ 2 และน้ำนมมารคากับน้ำนมผสมร้อยละ 5 กลุ่มอายุปานกลางร้อยละ 71 เลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารการ้อยละ 54 น้ำนมผสมร้อยละ 3 และน้ำนมมารคากับน้ำนมผสมร้อยละ 14 ส่วนกลุ่มอายุมากมีทั้งหมดร้อยละ 14 เลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารการ้อยละ 10 น้ำนมผสมร้อยละ 1 และน้ำนมมารคากับน้ำนมผสมร้อยละ 3 (ตาราง 4) ถ้าเปรียบเทียบมารคาคือตัวอย่างอายุไม่เกิน 30 ปี กับอายุ 31 ปีขึ้นไป จะพบว่า มารคาอายุไม่เกิน 30 ปี เลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารคามากกว่ามารคาอายุ 31 ปีขึ้นไป (ตาราง 4 น. 76)

การศึกษาไม่จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ร้อยละ 8 เลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารการ้อยละ 5 ไม่มีใครเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมผสมอย่างเดียว แต่มีเลี้ยงด้วยน้ำนมมารคากับน้ำนมผสมร้อยละ 3 จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ร้อยละ 58 ซึ่งนับว่ามีจำนวนมากที่สุดนั้น เลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารการ้อยละ 44 น้ำนมผสมร้อยละ 2 และน้ำนมผสมกับน้ำนมมารคาอีกร้อยละ 12 จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 7 ร้อยละ 9 เลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารการ้อยละ 6 น้ำนมผสมร้อยละ 1 และน้ำนมมารคากับน้ำนมผสมร้อยละ 2 จบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ร้อยละ 10 เลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารการ้อยละ 7 น้ำนมผสมร้อยละ 2 และน้ำนมมารคากับน้ำนมผสมร้อยละ 1 จบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ร้อยละ 5 เลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารการ้อยละ 4 น้ำนมผสมไม่มีเลย และน้ำนมมารคากับน้ำนมผสมร้อยละ 1 จบอนุปริญาตร้อยละ 8 เลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารการ้อยละ 6 น้ำนมผสมร้อยละ 1 และน้ำนมมารคากับน้ำนมผสมร้อยละ 1 เช่นเดียวกัน ส่วนผู้จบปริญญาตร้อยละ 2 เลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารคากับ นมผสมทุกคนคิดเป็นร้อยละ 2 ไม่มีผู้ใดเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารคาอย่างเดียว หรือ นมผสมเพียงอย่างเดียวเลย ถ้าเปรียบเทียบมารคาคือตัวอย่างที่จบการศึกษาไม่เกินชั้นประถมศึกษาปีที่ 7 กับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ขึ้นไป จะพบว่า มารคาที่จบการศึกษาไม่เกินชั้นประถมศึกษาปีที่ 7 เลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารคามากกว่ามารคาที่จบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ขึ้นไป (ตาราง 4 น.76)

อาชีพทำนาทำไร่ร้อยละ 37 เลี้ยงลูกควายน้ำนมมารคาร้อยละ 36 นมผสมไม่มีเลย และน้ำนมมารคากับนมผสมร้อยละ 1 ทำงานบ้านร้อยละ 30 เลี้ยงลูกควายน้ำนมมารคาร้อยละ 28 นมผสมไม่มีและน้ำนมมารคากับนมผสมร้อยละ 2 รับราชการร้อยละ 15 เลี้ยงลูกควายน้ำนมมารคาไม่มีเลย นมผสมร้อยละ 2 และน้ำนมมารคากับนมผสมร้อยละ 13 ค่าขายร้อยละ 11 เลี้ยงลูกควายน้ำนมมารคาร้อยละ 2 นมผสมร้อยละ 4 และน้ำนมมารคากับนมผสมร้อยละ 5 และอาชีพรับจ้างร้อยละ 7 เลี้ยงลูกควายน้ำนมมารคาร้อยละ 6 นมผสมไม่มีเลย และน้ำนมมารคากับนมผสมร้อยละ 1 (ตาราง 4) ถ้าแบ่งมารคาตัวอย่างออกตามอาชีพเป็นกลุ่มอาชีพงานบ้าน และทำนาทำไร่ก็กลุ่มอาชีพรับจ้าง ค่าขาย และรับราชการ จะพบว่ามารคาที่มีอาชีพงานบ้าน และทำนา ทำไร่เลี้ยงลูกควายน้ำนมมารคามากกว่ากลุ่มอาชีพรับจ้างค่าขายและรับราชการ

รายได้ของครอบครัวต่อเดือนของมารคาผู้ตอบสนองสัมภาษณ์ที่จัดอยู่ในเกณฑ์ผู้มีรายได้น้อยร้อยละ 57 มีผู้เลี้ยงลูกควายน้ำนมมารคาร้อยละ 55 นมผสมร้อยละ 1 และน้ำนมมารคากับนมผสมร้อยละ 1 ผู้มีรายได้ออยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 31 เลี้ยงลูกควายน้ำนมมารคาร้อยละ 14 นมผสมร้อยละ 3 และน้ำนมมารคากับนมผสมร้อยละ 14 ส่วนผู้มีรายได้น้อยร้อยละ 12 มีการเลี้ยงลูกควายน้ำนมมารคาร้อยละ 3 นมผสมร้อยละ 2 และน้ำนมมารคากับนมผสมร้อยละ 7 (ตาราง 4) จะเห็นได้ว่า มารคาที่มีรายได้ของครอบครัวต่อเดือนไม่เกิน 2,000 บาท เลี้ยงลูกควายน้ำนมมารคามากกว่ามารคาที่มีรายได้ของครอบครัวต่อเดือนตั้งแต่ 2,000 บาทขึ้นไป

มารคาตัวอย่างแต่งงานเมื่ออายุน้อย (ไม่เกิน 20) เป็นส่วนใหญ่คือจำนวน 585 คน คิดเป็นร้อยละ 51 รองลงไปในช่วงอายุปานกลาง (ระหว่าง 21 - 30 ปี) จำนวน 552 คน คิดเป็นร้อยละ 48 และผู้ที่อายุมากกว่า 30 ปี ก็มีจำนวนน้อยคือ 10 คน คิดเป็นร้อยละ 1 เท่านั้น (ตาราง 5 น.79)

เพศของลูกคนสุดท้ายของมารคาตัวอย่างเป็นเพศชายจำนวน 637 คน คิดเป็นร้อยละ 56 และเพศหญิงจำนวน 510 คน คิดเป็นร้อยละ 42 (ตาราง 6 น.79)

ตาราง 5 อายุเมื่อแต่งงานของมารดา

อายุ(ปี)	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เกิน 20	585	51
21-30	552	48
31ขึ้นไป	010	01
รวม	1,147	100

ตาราง 6 เพศลูกคนสุดท้าย

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
1.ชาย	637	56
2.หญิง	510	44
รวม	1,147	100

ตาราง 7 ลำดับที่ของลูกคนสุดท้าย

ลำดับ	จำนวน	ร้อยละ
1	546	48
2	288	25
3	166	14
4	084	07
5	030	03
6	019	02
7-10	014	01
รวม	1,147	100

ตาราง 8 ชนิดนมที่เหมาะสมกับมารดา

ชนิด	จำนวน	ร้อยละ
1. นำนมมารดา	1,117	97
2. นมผสม	0,030	03
รวม	1,147	100

มารดาตัวอย่างส่วนใหญ่มีลูกเป็นคนแรกจำนวน 546 คน คิดเป็นร้อยละ 48 รองลงไปก็เป็นผู้คนที่สองจำนวน 288 คน คิดเป็นร้อยละ 25 ลูกคนที่สาม 166 คน คิดเป็นร้อยละ 14 ลูกคนที่สี่จำนวน 84 คน คิดเป็นร้อยละ 7 ลูกคนที่ห้าจำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 3 ลูกคนที่หกจำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 2 และลูกคนที่เจ็ดถึงสิบจำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 1 โดยลำดับ (ตาราง 7 น. 79)

ชนิดของนมที่เหมาะสมสำหรับทารกนั้น มารดาตัวอย่างส่วนมากมีความเห็นว่านมมารดาจำนวน 1,117 คน คิดเป็นร้อยละ 97 และนมผสมจำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 3 (ตาราง 8 น.79)

พิจารณาน้ำนมที่ใช้เลี้ยงลูกกับเพศของลูกคนสุดท้ายพบว่า มารดาตัวอย่างที่ลูกคนสุดท้ายเป็นเพศชาย เลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดาร้อยละ 40 นมผสมร้อยละ 4 และน้ำนมมารดากับนมผสมร้อยละ 12 ส่วนผู้มีลูกเพศหญิงนั้น เลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดาร้อยละ 32 นมผสมร้อยละ 2 น้ำนมมารดากับนมผสมร้อยละ 10 (ตาราง 9 น.81)

โดยสรุปแล้ว ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง 1,147 คนนี้ ส่วนใหญ่อายุปานกลาง จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 รายได้ของครอบครัวน้อย อาชีพทำนาทำไร่ แต่งงานเมื่ออายุน้อย มีลูกเป็นคนแรกลูกส่วนใหญ่เพศชาย และมีความเห็นว่านมมารดาเหมาะสมสำหรับเลี้ยงลูกวัยทารกมากที่สุด

### การเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดา

ความคิดที่จะเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดา มารดาตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 40) เกิดความคิดที่จะเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดาเมื่อตอนมีครรภ์แล้ว รองลงไปคือเมื่อคลอดแล้ว (ร้อยละ 29) ก่อนแต่งงาน (ร้อยละ 21) และส่วนน้อยที่สุด (ร้อยละ 10) ทอบว่าเกิดความคิดที่จะเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดาตั้งแต่ก่อนมีครรภ์ (ภาพประกอบ 4)

เวลาให้นมลูก มารดาตัวอย่างส่วนใหญ่ให้นมลูกเมื่อลูกหิว (ร้อยละ 93) ส่วนที่เหลือร้อยละ 7 ให้นมลูกตามกำหนดเวลา (ตาราง 10 น.81)

ตาราง 9 ชนิดนมกับเพศลูกคนสุดท้าย

เพศของลูก คนสุดท้าย	ชนิดนม (ร้อยละ)			รวม
	(1)	(2)	(3)	
ชาย	40	4	12	56
หญิง	32	2	10	44
รวม	72	6	22	100

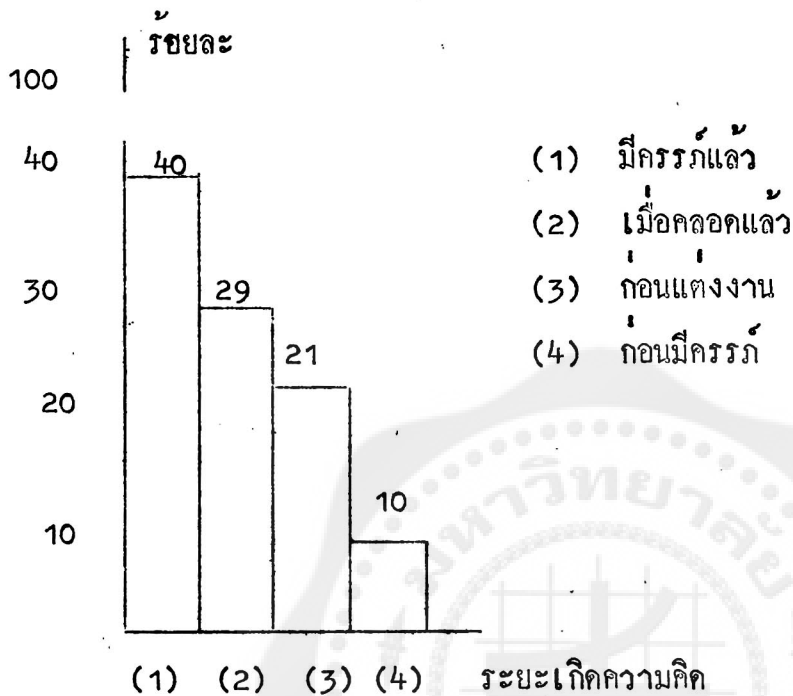
ตาราง 10 เวลาให้นมลูก

เวลาให้นม	จำนวน	ร้อยละ
1. เมื่อลูกหิว	1,004	93
2. ตามกำหนด	0,071	07
รวม	1,075	100

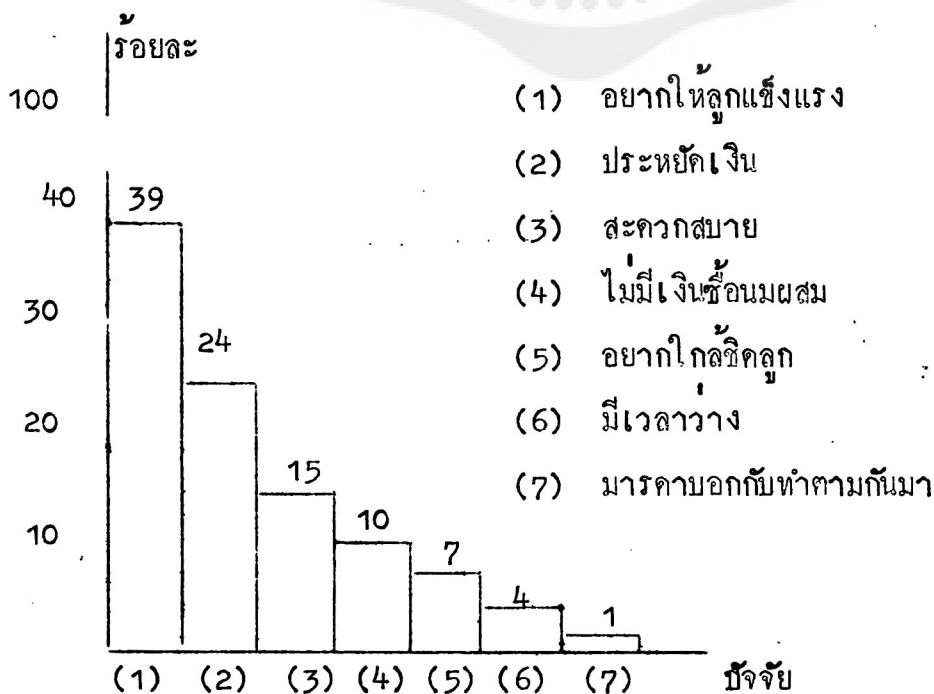
ตาราง 11 อายุลูกคนที่หยุกให้น้ำนมมารดา

อายุ(เดือน)	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เกิน 1	021	02
1-2	024	02
2-3	062	06
3-4	016	01
4-5	011	01
5-6	124	12
มากกว่า 6	817	76
รวม	1,075	100

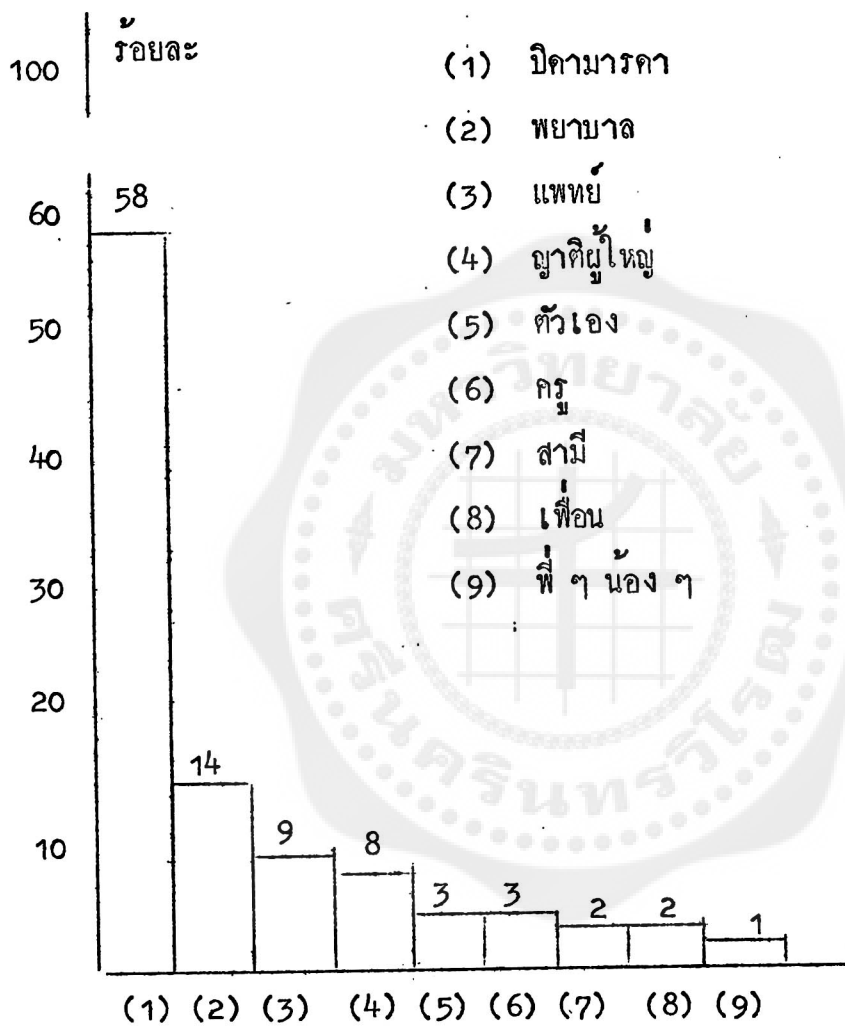
ภาพประกอบ 4 ระยะเวลาเกิดความคิดที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา



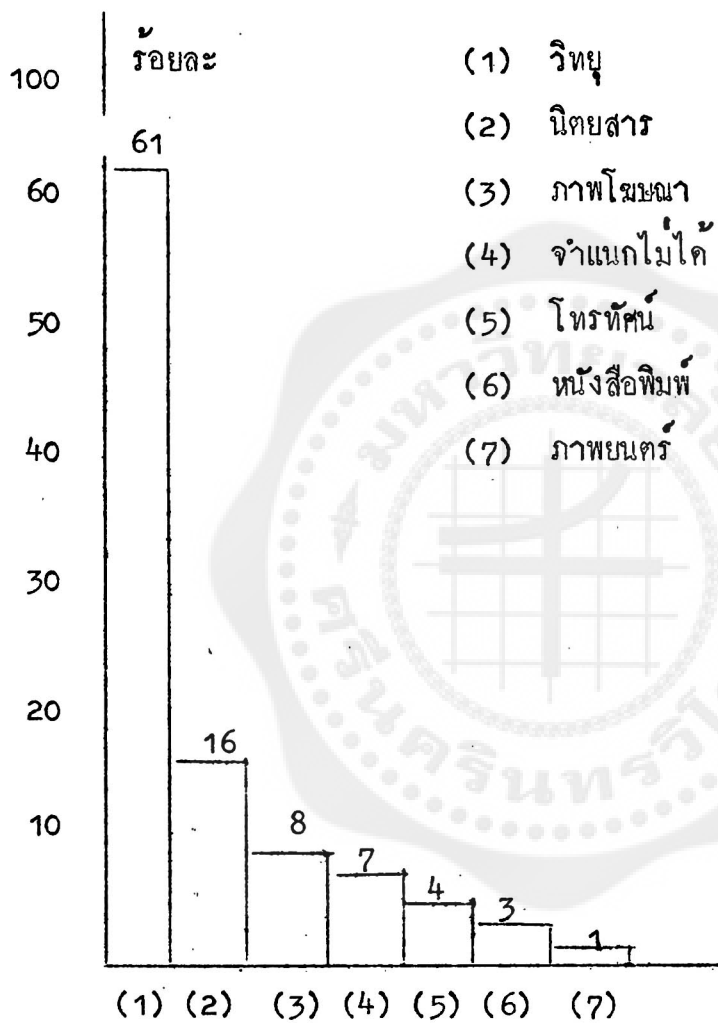
ภาพประกอบ 5 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา



ภาพประกอบ 6 บุคคลที่ให้ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกวัยน่านมมารดา



ภาพประกอบ 7 ชนิดของสื่อที่ให้ความรู้เรื่องการเลี้ยงดูควายน่านมมารดา



ชนิดของสื่อ

ตาราง 12 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจหยุดให้น้ำนมมารดา

ปัจจัย	จำนวน	ร้อยละ
ลักษณะของมารดา	971	90
1. มีน้ำนมน้อย	355	33.0
2. เจ็บนม	27	02.5
3. ไม่ชอบเลี้ยงคายน้ำนมมารดา	07	00.6
4. ป่วย	16	01.4
5. ต้องทำงานนอกบ้าน	382	35.5
6. แยกกันอยู่กับลูก	33	03.0
7. ต้องการให้อาหารอื่น	115	10.6
8. เชื่อว่าน้ำนมมารดาไม่มีคุณค่า	06	0.5
9. เคยทำกับลูกคนก่อน	02	0.1
10. มีครรภ์ใหม่	28	2.6
เกี่ยวกับลูกคนปัจจุบัน	38	4
11. ฝึกปกติ	05	0.4
12. ป่วย	03	0.2
13. ไม่คุ้นนมมารดา	18	1.6
14. หยุดนมเอง	12	1.1
สถานบริการกับบุคลากรอนามัย	8	1
15. แพทย์สั่ง	04	0.3
16. มารดาได้รับยาให้น้ำนมหยุด	01	0.09
17. มารดาได้รับยาที่เป็นอันตรายแก่ลูก	02	0.18
18. โรงพยาบาลให้นมผสมมาก่อน	01	0.09
ภาวะสังคม	58	5
19. สามีไม่เห็นด้วย	09	0.8
20. คนส่วนมากไม่เห็นด้วย	49	4.5
รวม	1,075	100

การตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดา มารดาตัวอย่างตอบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจ เลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดาเรียงลำดับจากมากไปหาน้อยดังนี้ อยากรู้ให้ลูกแข็งแรง ประหยัดเงิน สะดวกสบาย ไม่มีเงินซื้อนมผสม อยากรู้ใกล้ชิดลูก มีเวลาว่าง และมารดาบอกกับทำตามกันมา (ภาพประกอบ 5 น.82)

→ บุคคลที่ให้ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดา มารดาตัวอย่างตอบว่าบุคคลที่ให้ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดาเรียงลำดับจากมากไปหาน้อยดังนี้

๕ บิดา มารดาของมารดาตัวอย่าง พยาบาล แพทย์ ญาติผู้ใหญ่ ศึกษาด้วยตัวเอง ครู สามี เพื่อนและพี่ ๆ น้อง ๆ (ภาพประกอบ 6 น.83)

\* ชนิดของสื่อ มารดาตัวอย่างตอบว่าชนิดของสื่อที่ให้ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดาเรียงลำดับจากมากไปหาน้อยดังนี้ วิทยู นิตยสาร ภาพโฆษณา จำแนกไม่ได้ว่าอะไรมากน้อยกว่ากัน โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์และภาพยนตร์ (ภาพประกอบ 7)

การหยุ่ให้น้ำนมมารดา มารดาตัวอย่างส่วนใหญ่หยุ่ให้น้ำนมมารดาเมื่อลูกอายุมากกว่า 6 เดือน (ร้อยละ 76) รองลงไปก็หยุ่ให้เมื่อลูกอายุ 5 - 6 เดือน 2 - 3 เดือน 1 - 2 เดือน ไม่เกิน 1 เดือน 3 - 4 เดือน และ 4 - 5 เดือน ตามลำดับ (ตาราง 11 น.81)

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจหยุ่ให้น้ำนมมารดาของมารดาตัวอย่างนั้น ส่วนใหญ่แล้วเกี่ยวข้องกับลักษณะของมารดาเอง (ร้อยละ 90) เกี่ยวกับภาวะสังคม (ร้อยละ 5) ลูกคนปัจจุบัน (ร้อยละ 4) และสถานบริการกับบุคลากรการอนามัย (ร้อยละ 1) สำหรับลักษณะของมารดาเรียงลำดับจากมากไปหาน้อยได้แก่ ต้องทำงานนอกบ้าน มีน้ำนมน้อย ต้องการให้อาหารอื่น แยกกันอยู่กับลูก มีครรภ์ใหม่ เจ็บนม ป่วย ไม่ชอบเลี้ยงด้วยน้ำนมมารดาเชื่อว่าน้ำนมมารดาไม่มีคุณค่า และเคยทำกับลูกคนก่อน เกี่ยวกับภาวะสังคมได้แก่ สามีไม่เห็นด้วย และคนส่วนมากก็ไม่เห็นด้วย เกี่ยวกับลูกคนปัจจุบันได้แก่ ลูกไม่คุ้นนมมารดา หยุ่คนเอง ผิดปกติ และป่วย ส่วนสถานบริการกับบุคลากรอนามัยนั้นก็มีแพทย์สั่ง มารดาได้รับยาที่เป็นอันตรายแก่ลูก โรงพยาบาลให้นมผสมมาก่อน และมารดาได้รับยาทำให้นมหยุด (ตาราง 12 น.85)

ตาราง 13 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมมารคากับอายุมารดา

ปัจจัย	อายุมารดา, ปี (ร้อยละ)			รวม
	ไม่เกิน 20	21 - 30	31 ขึ้นไป	
1. สะดวกสบาย	3	10	2	15
2. มีเวลาว่าง	1	03	0	04
3. ประหยัดเงิน	3	17	4	24
4. อยากให้ลูกแข็งแรง	4	31	4	39
5. อยากใกล้ชิดลูก	1	03	3	07
6. ไม่มีเงินซื้อนม	2	07	1	10
7. มารดาอยากทำตามกันมา	1	00	0	01
รวม	15	71	14	100

ตาราง 14 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมมารดากับระดับการศึกษามารดา

ปัจจัย	ระดับการศึกษา (ร้อยละ)							รวม
	ไม่จบป.4	ป.4	ป.7	มศ.3	มศ.5	อนุปริญญา	ปริญญา	
1. สะดวกสบาย	2	02	3	2	2	3	1	15
2. มีเวลาดูแล	1	02	0	1	0	0	0	04
3. ประหยัดเงิน	0	18	0	2	1	2	1	24
4. อยากให้ลูกแข็งแรง	2	29	2	3	1	2	0	39
5. อยากใกล้ชิดลูก	0	04	2	1	0	0	0	07
6. ไม่มีเงินซื้อนม	2	03	2	1	1	0	0	10
7. มารดาบอกรและทำตามกันมา	1	00	0	0	0	0	0	01
รวม	8	58	9	10	5	8	2	100

ความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารคากับตัวแปรอิสระ

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารคา เมื่อพิจารณาอายุของมารคาตัวอย่างแล้วจะพบว่า กลุ่มอายุน้อย อยากให้ลูกแข็งแรงมากที่สุด รองลงไปก็เป็นการประหยัดเงิน ซึ่งเท่ากับความสะดวกสบายพอดี ไม่มีเงินซื้อนมผสม อันดัดต่อไปก็เท่ากันทั้งมีเวลาว่าง อยากใกล้ชิดลูก และมารคาบอกกับทำตามกันมา กลุ่มอายุปานกลาง ก็อยากให้ลูกแข็งแรงมากที่สุด เช่นเดียวกับกลุ่มอายุน้อย รองลงไปก็เป็นการประหยัดเงิน ความสะดวกสบาย ไม่มีเงินซื้อนมผสม และอยากใกล้ชิดกับลูกเท่ากับการมีเวลาว่าง กลุ่มนี้ไม่มีมารคาบอกกับทำตามกันมาเลย กลุ่มอายุมาก อยากให้ลูกแข็งแรงมากที่สุดเท่ากับการประหยัดเงิน รองลงไปก็อยากใกล้ชิดลูก ความสะดวกสบาย ไม่มีเงินซื้อนมผสม ส่วนมีเวลาว่าง และมารคาบอกกับทำตามกันมาไม่มีในกลุ่มอายุมาก จะเห็นได้ว่า กลุ่มอายุปานกลาง อยากให้ลูกแข็งแรงมากที่สุด (ตาราง 13 น.87)

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารคา เมื่อพิจารณาระดับการศึกษาของมารคาตัวอย่างแล้วจะพบว่า กลุ่มไม่จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 อยากให้ลูกแข็งแรง ความสะดวกสบาย และไม่มีเงินซื้อนมผสมมากที่สุด รองลงไปก็เมื่อมีเวลาว่างและมารคาบอกกับทำตามกันมา กลุ่มจบชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 อยากให้ลูกแข็งแรงมากที่สุด รองลงไปก็เป็นการประหยัดเงิน อยากใกล้ชิดลูก ไม่มีเงินซื้อนมผสม สะดวกสบายและมีเวลาว่าง กลุ่มจบชั้นประถมศึกษาปีที่ 7 ความสะดวกสบายมากที่สุด รองลงไปก็อยากให้ลูกแข็งแรง อยากใกล้ชิดกับลูกและไม่มีเงินซื้อนมผสม กลุ่มจบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 อยากให้ลูกแข็งแรงมากที่สุด รองลงไปก็เป็นการประหยัดเงินกับความสะดวกสบาย เมื่อมีเวลาว่าง อยากใกล้ชิดลูก และไม่มีเงินซื้อนมผสม กลุ่มจบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ความสะดวกสบายมากที่สุด รองลงไปก็เป็นการประหยัดเงิน อยากให้ลูกแข็งแรงและไม่มีเงินซื้อนมผสม กลุ่มจบอนุปริญญา ความสะดวกสบายมากที่สุด รองลงไปก็อยากให้ลูกแข็งแรง ประหยัดเงิน และไม่มีเงินซื้อนมผสม สุดท้ายกลุ่มจบปริญญา ความสะดวกสบายกับประหยัดเงิน (ตาราง 14 น.88)

ตาราง 15 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมมารดากับอาชีพมารดา

ปัจจัย	อาชีพ (ร้อยละ)					รวม
	งานบ้าน	รับจ้าง	ทำนาทำไร่	ค้าขาย	รับราชการ	
1. สะดวกสบาย	00	0	11	1	3	15
2. มีเวลาว่าง	00	1	00	2	1	04
3. ประหยัดเงิน	01	1	15	2	5	24
4. อยากให้ลูกแข็งแรง	23	0	07	5	4	39
5. อยากใกล้ชิดลูก	02	2	00	1	2	07
6. ไม่มีเงินซื้อนม	03	3	04	0	0	10
7. มารดาขอกและทำตามกันมา	01	0	00	0	0	01
รวม	30	7	37	11	15	100

ตาราง 16 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมมารดากับรายได้ครอบครัว

ปัจจัย	รายได้ของครอบครัวต่อเดือน,บาท (ร้อยละ)			
	ไม่เกิน 2,000	2,000-5,000	5,000 ขึ้นไป	รวม
1. สะดวกสบาย	11	03	01	15
2. มีเวลาว่าง	03	01	00	04
3. ประหยัดเงิน	22	02	00	24
4. อยากให้ลูกแข็งแรง	09	19	11	39
5. อยากให้ลูกฉลาด	04	03	00	07
6. ไม่มีเงินซื้อนม	07	03	00	10
7. มารดาบอกและทำตามกันมา	01	00	00	01
รวม	57	31	12	100

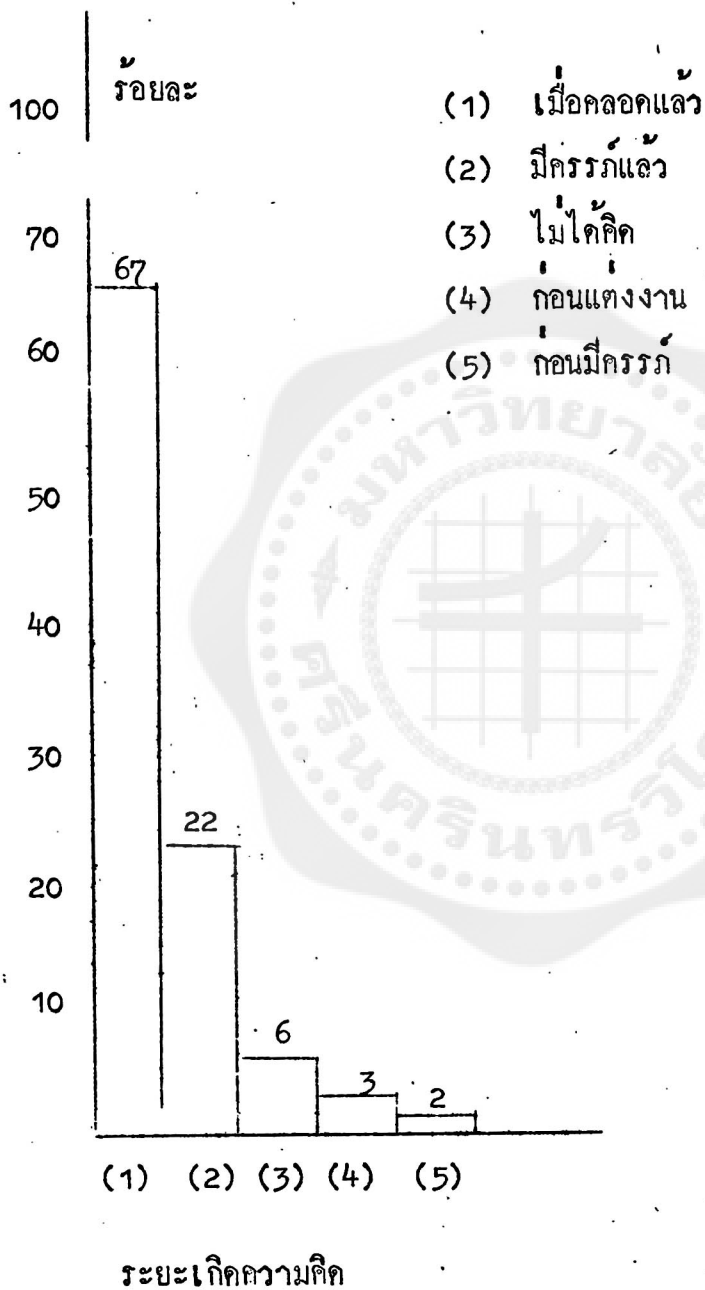
เกี่ยวกับอาชีพของมารดาตัวอย่างพบว่า กลุ่มอาชีพงานบ้านอยากให้อายุแข็งแรงมากที่สุด รองลงไปก็ไม่มีเงินซื้อนมผสม อยากใกล้ชิดลูก ประหยัดเงิน และมารดาออกกับทำตามกันมาก กลุ่มอาชีพรับจ้างไม่มีเงินซื้อนมผสมมากที่สุด รองลงไปก็เป็น อยากใกล้ชิดลูกประหยัดเงิน และเมื่อมีเวลาวาง กลุ่มอาชีพทำนาทำไร่ประหยัดเงินมากที่สุด รองลงไปก็เป็นสะดวกสบาย อยากใกล้ชิดลูก และไม่มีเงินซื้อนมผสม กลุ่มอาชีพค้าขายส่วนใหญ่อยากให้อายุแข็งแรง รองลงไปก็เป็นประหยัดเงินกับมีเวลาวาง และอยากใกล้ชิดลูกกับสะดวกสบาย กลุ่มอาชีพรับราชการประหยัดเงินมากที่สุด รองลงไปก็เป็นอยากให้อายุแข็งแรง สะดวกสบาย อยากใกล้ชิดลูกและมีเวลาวาง (ตาราง 15 น.90)

เมื่อรวมทุกกลุ่มอาชีพแล้วพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของมารดาตัวอย่างมากที่สุดคืออยากให้อายุแข็งแรง

พิจารณารายได้ของครอบครัวต่อเดือนของมารดาตัวอย่างปรากฏว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาของกลุ่มรายได้น้อยได้แก่ การประหยัดเงินความสะดวกสบาย อยากให้อายุแข็งแรง ไม่มีเงินซื้อนมผสม อยากใกล้ชิดลูก เมื่อมีเวลาวางและมารดาออกกับทำตามกันมา ตามลำดับ กลุ่มรายได้ปานกลางได้แก่ อยากให้อายุแข็งแรงอยากใกล้ชิดลูก ไม่มีเงินซื้อนม ความสะดวกสบาย การประหยัดเงิน และเมื่อมีเวลาวางตามลำดับ ส่วนกลุ่มรายได้มากได้แก่ อยากให้อายุแข็งแรงมากที่สุด และความสะดวกสบาย (ตาราง 16 น.91)

กล่าวโดยสรุป กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เกิดความคิดที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาเมื่อตอนมีครรภ์แล้ว ตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา เพราะอยากให้อายุแข็งแรง ประหยัดเงิน ความสะดวกสบาย ไม่มีเงินซื้อนมผสม อยากใกล้ชิดลูก มีเวลาวาง และมารดาออกกับทำตามกันมา ได้รับความรู้เรื่องนี้จากบิดามารดา พยาบาล แพทย์ ญาติผู้ใหญ่ศึกษาด้วยตนเอง ครู สามี เพื่อน ๆ พี่ ๆ น้อง ๆ วิทยุ นิตยสาร ภาพโฆษณา จำแนกไม่ได้ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์และภาพยนตร์ ส่วนใหญ่หยุดให้นมมารดาเมื่อลูกอายุมากกว่า 6 เดือน เนื่องจากลักษณะของมารดาเอง ภาวะสังคม ลูกคนปัจจุบัน และสถานบริการกับบุคลากร การอนามัยแนะนำ

ภาพประกอบ 8 ระยะเวลาเกิดความคิดที่จะเลี้ยงดูความงามผสม



ตาราง 17 ชนิดนมผสมที่ใช้เลี้ยงลูก

ชนิดนมผสม	จำนวน	ร้อยละ
1. นมผง	319	97
2. นมข้นหวาน	007	02
3. นมสกคีนรูป	002	01
<b>รวม</b>	<b>328</b>	<b>100</b>

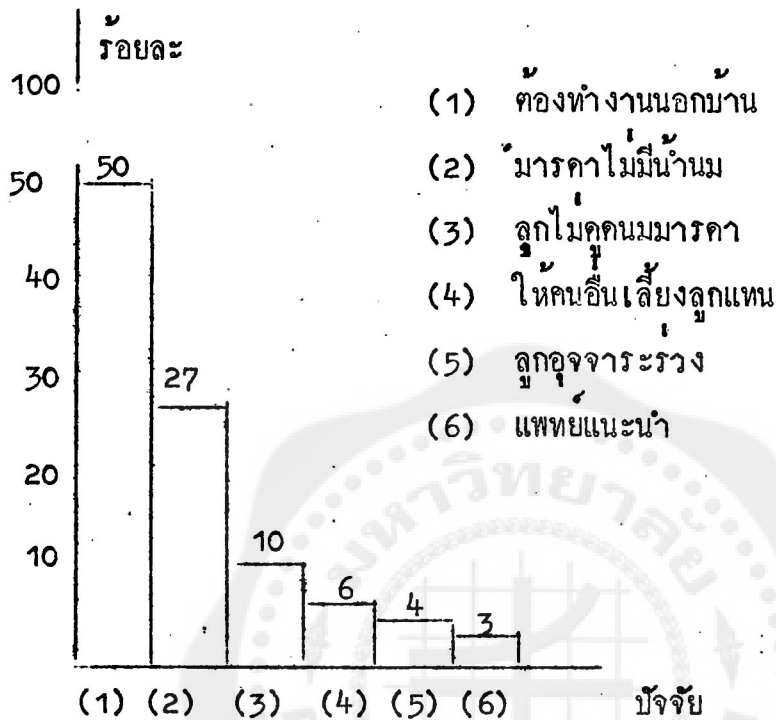
ตาราง 18 อายุลูกที่เริ่มให้นมผสม

อายุ(เดือน)	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เกิน 1	207	63
1-2	041	13
2-3	031	09
3-4	010	03
4-5	009	03
5-6	019	06
มากกว่า 6	011	03
<b>รวม</b>	<b>328</b>	<b>100</b>

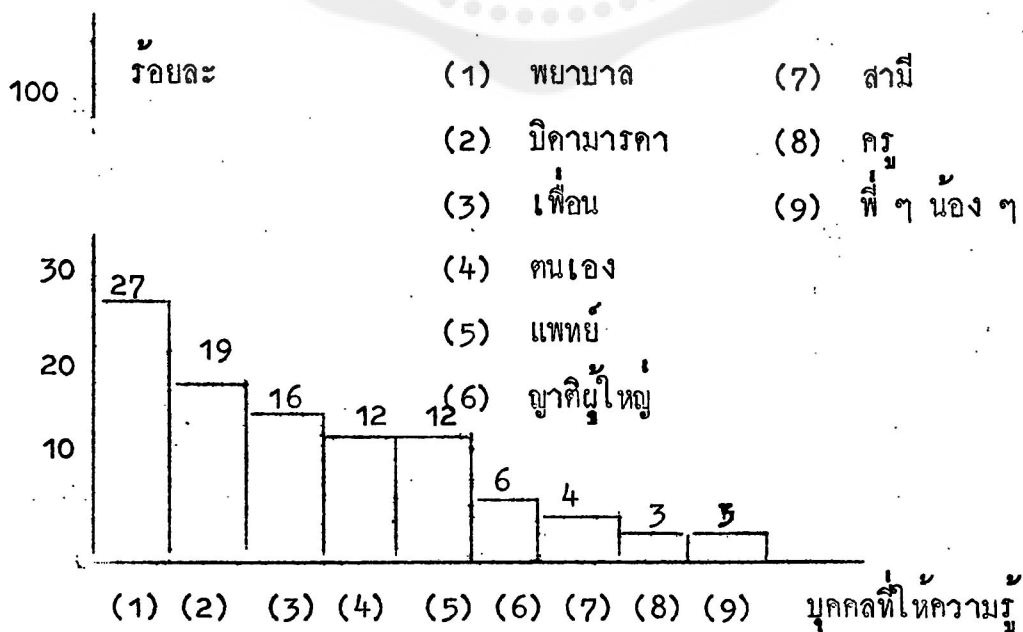
ตาราง 19 อายุลูกที่หยุดให้นมผสม

อายุ(เดือน)	จำนวน	ร้อยละ
06-12	090	27
12-18	033	10
18-24	054	17
24-30	011	03
30-36	015	05
มากกว่า 36	125	38
<b>รวม</b>	<b>328</b>	<b>100</b>

ภาพประกอบ 9 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกวัยนมผสม



ภาพประกอบ 10 บุคคลที่ให้ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกวัยนมผสม



## การเลี้ยงลูกวัยนมผสม

ความคิดที่จะเลี้ยงลูกวัยนมผสม มาราคาตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 67) เกิดความคิดที่จะเลี้ยงลูกวัยนมผสมเมื่อคลอดแล้ว รองลงไปคือเมื่อมีครรภ์แล้ว (ร้อยละ 22) ไม่คิด (ร้อยละ 6) ก่อนแต่งงาน (ร้อยละ 3) และก่อนมีครรภ์ (ร้อยละ 2) ตามลำดับ (ภาพประกอบ 8 น.93)

ชนิดของนมผสมที่ใช้เลี้ยงลูก ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 97) ใช้นมผงรองลงไปใช้นมชั้นหวาน (ร้อยละ 2) และนมสดคั้นรูป (ร้อยละ 1) ซึ่งน้อยที่สุด (ตาราง 17)

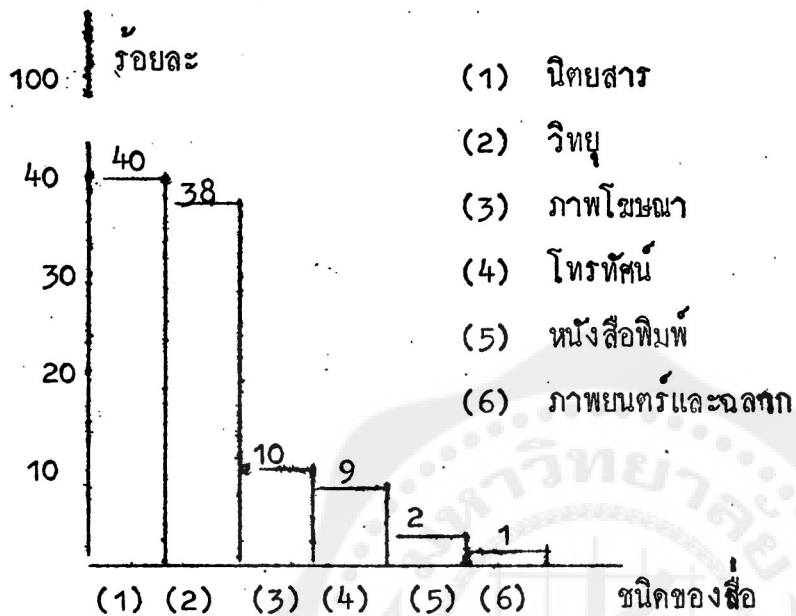
อายุของลูกที่เริ่มให้นมผสม มาราคาตัวอย่างส่วนใหญ่เริ่มให้เมื่อลูกอายุไม่เกิน 1 เดือน (ร้อยละ 63) รองลงไปคือเมื่อลูกอายุระหว่าง 1 - 2 เดือน (ร้อยละ 13) ลูกอายุ 2-3 เดือน (ร้อยละ 9) ลูกอายุ 5 - 6 เดือน (ร้อยละ 6) ลูกอายุมากกว่า 6 เดือน (ร้อยละ 3) และลูกอายุ 3 - 4 เดือน (ร้อยละ 3) กับลูกอายุ 4 - 5 เดือน (ร้อยละ 3) ตามลำดับ (ตาราง 18 น.94)

อายุของลูกที่หยุดให้นมผสม มาราคาตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 38) ทอว่า จะหยุดให้นมผสมเมื่อลูกอายุมากกว่า 36 เดือน รองลงไปก็คือนเมื่อลูกอายุ 6 - 12 เดือน (ร้อยละ 27) ลูกอายุ 18 - 24 เดือน (ร้อยละ 17) ลูกอายุ 12 - 18 เดือน (ร้อยละ 10) ลูกอายุ 31 - 36) เดือน (ร้อยละ 5) และลูกอายุ 24 - 30 เดือน (ร้อยละ 3) ตามลำดับ (ตาราง 19 น.94)

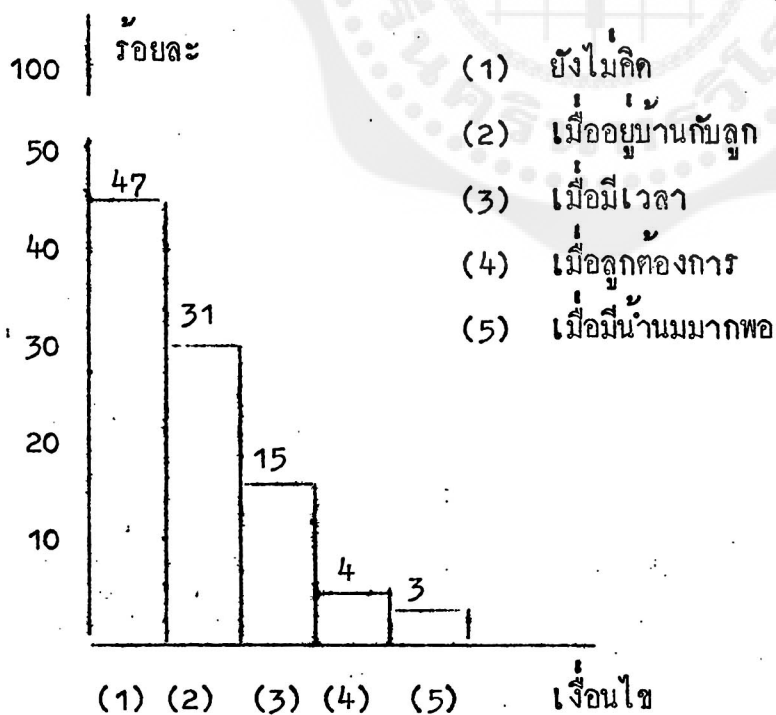
เกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกวัยนมผสมนั้น ปรากฏว่ามีปัจจัยต่อไปนี้คือ ต้องทำงานนอกบ้าน (ร้อยละ 50) มารคาไม่มีนม (ร้อยละ 27) ลูกไม่คุ้นนมมารคา (ร้อยละ 10) ให้คนอื่นเลี้ยงลูกแทน (ร้อยละ 6) ลูกอุจจาระร่วง (ร้อยละ 4) และแพทย์แนะนำ (ร้อยละ 3) ตามลำดับ (ภาพประกอบ 9 น.95)

สำหรับบุคคลที่ให้ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกวัยนมผสม มารคาตัวอย่างตอบว่าพยาบาลมากที่สุด (ร้อยละ 27) รองลงไปก็เป็นบิดามารคา (ร้อยละ 19) เพื่อน (ร้อยละ 16) ศีนาช่วยตนเอง (ร้อยละ 12) ญาติผู้ใหญ่ (ร้อยละ 6) สามี (ร้อยละ 3) และครู (ร้อยละ 3) เท่ากับสามี (ภาพประกอบ 10 น.95)

ภาพประกอบ 11 ชนิดของสื่อที่ให้ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมผสม



ภาพประกอบ 12 เจื่อนไซที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา



ตาราง 20 ชนิดนมผสมที่ใช้เลี้ยงลูกกับอายุมารดา

ชนิดนมผสม	อายุมารดา, ปี(ร้อยละ)			รวม
	ไม่เกิน 20	21 - 30	31 ขึ้นไป	
1. นมผง	14	70	13	97
2. นมขุ่นหวาน	01	01	00	02
3. นมสกัดคืนรูป	00	00	01	01
รวม	15	71	14	100

ตาราง 21 ชนิดนมผสมที่ใช้เลี้ยงลูกกับระดับการศึกษามารดา

ชนิดนมผสม	ระดับการศึกษา (ร้อยละ)						รวม	
	ไม่จบป.4	ป.4	ป.7	มศ.3	มศ.5	อนุปริญญา ปริญญา		
1. นมผง	6	58	9	10	5	8	1	97
2. นมขุ่นหวาน	2	00	0	00	0	0	0	02
3. นมสกัดคืนรูป	0	00	0	00	0	0	1	01
รวม	8	58	9	10	5	8	2	100

สำหรับชนิดของสื่อที่ให้ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมผสมนั้น ปรากฏว่าเป็น นิตยสารมากที่สุด (ร้อยละ 40) รองลงไปก็เป็นวิทยุ (ร้อยละ 38) ภาพโฆษณา (ร้อยละ 10) โทรทัศน์ (ร้อยละ 9) หนังสือพิมพ์ (ร้อยละ 2) ภาพยนตร์และฉลาก (ร้อยละ 1) ตามลำดับ (ภาพประกอบ 11 น.97)

เงื่อนไขในการเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดา เมื่อถามว่าเมื่อใดจึงจะเลี้ยงลูกด้วย น้ำนมมารดา มารดาตัวอย่างส่วนใหญ่ตอบว่ายังไม่คิดเรื่องนี้ (ร้อยละ 47) รองลงไปคือ เมื่ออยู่บ้านกับลูก (ร้อยละ 31) เมื่อมีเวลา (ร้อยละ 15) เมื่อลูกต้องการ (ร้อยละ 4) และเมื่อมีน้ำนมมากพอ (ร้อยละ 3) ตามลำดับ (ภาพประกอบ 12 น.97)

ความสัมพันธ์ระหว่างชนิดของนมผสมที่ใช้เลี้ยงลูกกับตัวแปรอิสระ

อายุของมารดาตัวอย่างกับชนิดของนมผสม มารดาตัวอย่างกลุ่มอายุน้อยเลี้ยงลูก ด้วยนมผงมากที่สุด (ร้อยละ 14) และเพียงส่วนน้อยเท่านั้น (ร้อยละ 1) ไขมันชั้นหวาน กลุ่มอายุปานกลางเลี้ยงลูกด้วยนมผงมากที่สุด (ร้อยละ 70) ส่วนที่เหลือเลี้ยงด้วยนมชั้นหวาน (ร้อยละ 1) ส่วนกลุ่มอายุมากไขมันผงมากที่สุดเช่นเดียวกัน (ร้อยละ 13) ไขมันสดคั้นรูป ร้อยละ 1 อย่างไรก็ตาม แม้อาชีพมารดาตัวอย่างที่ไขมันชั้นหวานเลี้ยงลูกมีเพียงร้อยละ 2 ก็จัดว่าเป็นจำนวนเล็กน้อยแต่ก็เป็นกลุ่มที่น่าสนใจ เพราะการเลี้ยงลูกวัยทารกด้วยนมชั้นหวาน จะเป็นผลเสียมากกว่าผลดี (ตาราง 20 น.98)

ระดับการศึกษาของมารดาตัวอย่างกับชนิดของนมผสม มารดาตัวอย่างที่ไขมันผงเป็น ผู้ที่จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 มากที่สุด (ร้อยละ 58) รองลงไปก็จบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3) (ร้อยละ 10) จบอนุปริญญา ไม่จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 จบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 และจบ ปริญญาไม่น้อยที่สุดเพียงร้อยละ 1 เท่านั้น มารดาตัวอย่างที่ไขมันชั้นหวานเลี้ยงลูกมีเฉพาะ ผู้ไม่จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ร้อยละ 2 ส่วนผู้ที่ไขมันสดคั้นรูป เป็นผู้ที่ยังจบปริญญาร้อยละ 1 (ตาราง 21 น.98)

ตาราง 22 ชนิดนมผสมที่ใช้เลี้ยงลูกกับอาชีพมารดา

ชนิดนมผสม	อาชีพ (ร้อยละ)					รวม
	งานบ้าน	รับจ้าง	ทำนาทำไร่	ค้าขาย	รับราชการ	
1. นมผง	30	4	37	11	15	07
2. นมข้นหวาน	00	2	00	00	00	02
3. นมสดกินรูป	00	1	00	00	00	01
รวม	30	7	37	11	15	100

ตาราง 23 ชนิดนมผสมที่ใช้เลี้ยงลูกกับรายได้ครอบครัว

ชนิดนมผสม	รายได้ครอบครัวต่อเดือน , บาท(ร้อยละ)				รวม
	ไม่เกิน 2,000	2,000-5,000	5,000 ขึ้นไป		
1. นมผง	55	31	11		97
2. นมข้นหวาน	02	00	00		02
3. นมสดกินรูป	00	00	01		01
รวม	57	31	12		100

ตาราง 24 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมผสมกับอายุมารดา

ปัจจัย	อายุมารดา , ปี ( ร้อยละ )				รวม
	ไม่เกิน 20	21 - 30	31 ขึ้นไป		
1. การทำงานนอกบ้าน	2	45	3		50
2. มารดาไม่มีน้ำนม	3	17	7		27
3. ลูกไม่ดูดนมมารดา	5	03	2		10
4. คนอื่นเลี้ยงลูกแทน	0	04	2		06
5. ลูกอุจจาระร่วง	3	01	0		04
6. แพทย์แนะนำ	2	01	0		03
รวม	15	71	14		100

ตาราง 25 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมผสมกับระดับการศึกษามารดา

ปัจจัย	ระดับการศึกษา ( ร้อยละ )							รวม
	ไม่จบป.4	ป.4	ป.7	มศ.3	มศ.5	อนุปริญญา	ปริญญา	
1. การทำงานนอกบ้าน	0	36	4	4	2	4	0	50
2. มารดาไม่มีน้ำนม	4	18	2	1	0	1	1	27
3. ลูกไม่ดูดนมมารดา	0	01	3	4	0	2	0	10
4. คนอื่นเลี้ยงลูกแทน	2	00	0	1	2	1	0	06
5. ลูกอุจจาระร่วง	1	02	0	0	0	0	1	04
6. แพทย์แนะนำ	1	01	0	0	1	0	0	03
รวม	8	58	9	10	5	8	2	100

อาชีพของมารดาตัวอย่างกับชนิดของนมผสม มารดาตัวอย่างที่ให้นมผงเลี้ยงลูกเป็น ผู้ที่มีอาชีพทำนาทำไร่มากที่สุด (ร้อยละ 37) รองลงไปเป็นอาชีพงานบ้าน (ร้อยละ 30) อาชีพรับราชการ (ร้อยละ 15) อาชีพค้าขาย (ร้อยละ 31) และอาชีพรับจ้าง (ร้อยละ 4) ตามลำดับ ส่วนผู้ให้นมชั้นหวานเป็นผู้มีอาชีพรับจ้าง (ร้อยละ 2) และผู้ให้นมสดกินรูปก็เป็น ผู้มีอาชีพรับจ้าง (ร้อยละ 1) เพียงอาชีพเดียว (ตาราง 22 น.100)

รายได้ครอบครัวต่อเดือนของมารดาตัวอย่างกับชนิดของนมผสม มารดาตัวอย่างที่มีรายได้น้อยให้นมผงมากที่สุด (ร้อยละ 55) และผู้ให้นมชั้นหวานอีกบางส่วน ซึ่งเป็นส่วนน้อย เท่านั้น (ร้อยละ 2) ผู้มีรายได้ปานกลางให้นมผงเพียงอย่างเดียว (ร้อยละ 31) ส่วนผู้ที่มีรายได้มากให้นมผงเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 11) อีกส่วนน้อย (ร้อยละ 1) ให้นมสดกินรูป แสดงว่า มารดาตัวอย่างทุกกลุ่มรายได้น้อยให้นมผงมากที่สุด (ตาราง 23 น.100)

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมผสมกับตัวแปรอิสระ

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมผสมกับอายุ มารดาตัวอย่างที่อายุน้อยตอบว่า ลูกไม่คุ้นนมมารดา (ร้อยละ 5) มารดาไม่มีน้ำนม (ร้อยละ 3) ลูกอุจจาระร่วง (ร้อยละ 3) ต้องทำงานนอกบ้าน (ร้อยละ 2) และแพทย์แนะนำ (ร้อยละ 2) กลุ่มอายุปานกลางต้องทำงานนอกบ้าน (ร้อยละ 45) มารดาไม่มีน้ำนม (ร้อยละ 17) ให้คนอื่นเลี้ยงลูกแทน (ร้อยละ 4) ลูกไม่คุ้นนมมารดา (ร้อยละ 3) ลูกอุจจาระร่วง (ร้อยละ 1) และแพทย์แนะนำ (ร้อยละ 1) กลุ่มอายุมากตอบว่า มารดาไม่มีน้ำนมมากที่สุด (ร้อยละ 7) ต้องทำงานนอกบ้าน (ร้อยละ 3) ลูกไม่คุ้นนมมารดา (ร้อยละ 2) และให้คนอื่นเลี้ยงลูกแทน (ร้อยละ 2) เป็นอันดับสุดท้าย (ตาราง 24 น.101)

ระดับการศึกษาของมารดาตัวอย่าง กลุ่มที่ตอบว่าต้องออกทำงานนอกบ้าน เป็นผู้ที่มีชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 มากที่สุด (ร้อยละ 36) รองลงไปเป็นผู้จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 7 ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 และจบอนุปริญญา (ร้อยละ 4) รวมทั้งผู้จบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 (ร้อยละ 2) กลุ่มที่ตอบว่า มารดาไม่มีน้ำนม ก็คล้ายคลึงกับพวกแรก เป็นผู้ที่จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 มากที่สุด (ร้อยละ 18) รองลงไปก็เป็นผู้ไม่จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 (ร้อยละ 4)

จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 7 (ร้อยละ 2) นอกนั้นจบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จบอนุปริญญาและจบปริญญาอย่างละเท่ากัน (ร้อยละ 1) กลุ่มที่ตอบว่าลูกไม่คู่คนมมารคา เป็นผู้จบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 (ร้อยละ 4) จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 7 (ร้อยละ 2) จบอนุปริญญา (ร้อยละ 2) และจบชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 (ร้อยละ 1) ตามลำดับ กลุ่มที่ตอบว่าให้คนอื่นเลี้ยงดูแทน เป็นผู้ไม่จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 เท่ากับผู้จบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 (ร้อยละ 2) ผู้จบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 เท่ากับผู้จบอนุปริญญา (ร้อยละ 1) กลุ่มที่ตอบว่าลูกอุจจาระร่วง เป็นผู้จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 (ร้อยละ 2) ไม่จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 เท่ากับผู้จบปริญญา (ร้อยละ 1) กลุ่มที่ตอบว่า แพทย์แนะนำนั้นเป็นผู้ที่ไม่จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 และจบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 จำนวนเท่า ๆ กัน (ร้อยละ 1) ทั้งสมมกลุ่ม (ตาราง 25 น.101)

อาชีพของมารคาตัวอย่าง กลุ่มที่มีอาชีพงานบ้านส่วนมาก (ร้อยละ 21) ตอบว่ามารคาไม่มีน้านม ลูกไม่คู่คนมมารคา (ร้อยละ 7) และลูกอุจจาระร่วง (ร้อยละ 2) กลุ่มอาชีพรับจ้าง ต้องทำงานนอกบ้าน (ร้อยละ 3) ลูกไม่คู่คนมมารคา (ร้อยละ 2) ให้คนอื่นเลี้ยงดูแทน (ร้อยละ 1) และแพทย์แนะนำอีกร้อยละ 1 กลุ่มอาชีพทำนาทำไร่ต้องทำงานนอกบ้าน (ร้อยละ 31) มารคาไม่มีน้านม (ร้อยละ 5) และลูกอุจจาระร่วง (ร้อยละ 1) กลุ่มอาชีพค้าขาย ต้องทำงานนอกบ้าน (ร้อยละ 6) แพทย์แนะนำ (ร้อยละ 3) มารคาไม่มีน้านม (ร้อยละ 1) ลูกไม่คู่คนมมารคา (ร้อยละ 1) และลูกอุจจาระร่วง (ร้อยละ 1) รวมทั้งกลุ่มอาชีพรับราชการ ร้อยละ 10 ต้องทำงานนอกบ้าน และอีกร้อยละ 5 ให้คนอื่นเลี้ยงดูแทน (ตาราง 26 น.104)

รายได้ของครอบครัวต่อเือนของมารคาตัวอย่าง กลุ่มที่มีรายได้น้อยร้อยละ 27 ต้องออกทำงานนอกบ้าน ร้อยละ 21 มารคาไม่มีน้านม ร้อยละ 7 ลูกไม่คู่คนมมารคาและอีกร้อยละ 2 ให้คนอื่นเลี้ยงดูแทน กลุ่มรายได้ปานกลางส่วนใหญ่แล้ว ร้อยละ 21 ต้องทำงานนอกบ้าน นอกจากนั้นก็มารคาไม่มีน้านม ร้อยละ 6 ลูกไม่คู่คนมมารคา ร้อยละ 2 ลูกอุจจาระร่วง ร้อยละ 1 และแพทย์แนะนำ ร้อยละ 1 กลุ่มรายได้มากร้อยละ 4 ให้คนอื่นเลี้ยงดูแทน ร้อยละ 3 ลูกอุจจาระร่วง ร้อยละ 2 แพทย์แนะนำเท่ากับผู้ที่ต้องออกทำงานนอกบ้านและอีกร้อยละ 1 ลูกไม่คู่คนมมารคา (ตาราง 27 น.104)

ตาราง 26 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมผสมกับอาชีพมารดา

ปัจจัย	อาชีพ (ร้อยละ)					รวม
	งานบ้าน	รับจ้าง	ทำนาทำไร่	ค้าขาย	รับราชการ	
1. การทำงานนอกบ้าน	00	3	31	6	10	50
2. มารดาไม่มีน้ำนม	21	0	05	1	00	27
3. ลูกไม่คุ้นนมมารดา	07	2	00	1	00	10
4. คนอื่นเลี้ยงลูกแทน	00	1	00	0	05	06
5. ลูกอุจจาระร่วง	02	0	01	1	00	04
6. แพทย์แนะนำ	00	1	00	2	00	03
รวม	30	7	37	11	15	100

ตาราง 27 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมผสมกับรายได้ครอบครัว

ปัจจัย	รายได้ครอบครัวต่อเดือน , บาท (ร้อยละ)			รวม
	ไม่เกิน 2,000	2,001-5,000	มากกว่า 5,000	
1. การทำงานนอกบ้าน	27	21	2	50
2. มารดาไม่มีน้ำนม	21	06	0	27
3. ลูกไม่คุ้นนมมารดา	07	02	1	10
4. คนอื่นเลี้ยงลูกแทน	02	00	4	06
5. อุจจาระร่วง	00	01	3	04
6. แพทย์แนะนำ	00	01	2	03
รวม	57	31	12	100

กล่าวโดยสรุป กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เกิดความคิดที่จะเลี้ยงลูกวัยนมผสมเมื่อคลอดแล้ว ใช้นมผงมากที่สุด เริ่มให้ตั้งแต่ลูกอายุไม่เกิน 1 เดือน จนกระทั่งลูกอายุมากกว่า 36 เดือน การตัดสินใจเลี้ยงลูกวัยนมผสม เพราะต้องทำงานนอกบ้าน มารดาไม่มีน้ำนม ลูกไม่ถูกนมมารดา ให้คนอื่นเลี้ยงดูแทน ลูกดูจากร่างและแพทย์แนะนำ ได้รับความรู้เรื่องนมผสมจากพยาบาล ปิตามารดา เพื่อน ศึกษาค้นคว้าเอง แพทย์ ญาติผู้ใหญ่ สามี ครู นิตยสาร วิทยุ ภาพโฆษณา โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ ภาพยนตร์และ ฉลากที่ภาชนะบรรจุนมผสม ที่น่าสังเกตคือกลุ่มตัวอย่างเหล่านี้ส่วนใหญ่ยังไม่คิดที่จะเลี้ยงลูกวัยนมมารดา



อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยนี้มุ่งศึกษา ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อมารคาไทยภาคตะวันออกเฉียงเหนือในการตัดสินใจเลี้ยงลูกวัยน่านมมารคาและนมผสม โดยพิจารณาตามตัวแปรอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ของครอบครัว

ในการอภิปรายผลการวิจัยนี้ ดำเนินการตามความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้าที่กำหนดไว้

1. ชนิดของนมที่ใช้เลี้ยงลูก ส่วนใหญ่ใช้น่านมมารคา (ร้อยละ 72) คาดว่าพ่อเลี้ยงลูกแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่สี่แล้ว จำนวนผู้ใช้น่านมมารคาเลี้ยงลูกในภาคตะวันออกเฉียงเหนือควรจะมากกว่านี้ (69) สำหรับกลุ่มมารคาที่เลี้ยงลูกด้วยนมผสมนั้นมีเพียงเล็กน้อยเท่านั้น หากไม่มีความจำเป็นจริง ๆ แล้ว ในโอกาสต่อไปก็คงเปลี่ยนมาเลี้ยงลูกวัยน่านมมารคา เพราะส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการเลี้ยงลูกวัยน่านมมารคา (ตาราง 8)

ถ้าเปรียบเทียบชนิดของนมที่ใช้เลี้ยงลูกกับตัวแปรอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ของครอบครัว ปรากฏผลดังต่อไปนี้

1.1 อายุ กลุ่มมารคาที่เลี้ยงลูกวัยน่านมมารคา นมผสมและน่านมมารคา กับนมผสม ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุปานกลาง ส่วนกลุ่มอายุมากก็เลี้ยงลูกวัยน่านมมารคามากที่สุด (ร้อยละ 10) เช่นเดียวกับกลุ่มอายุน้อย (ร้อยละ 8) แต่โดยสรุปแล้ว กลุ่มอายุมากเลี้ยงลูกวัยน่านมมารคาดีกว่ากลุ่มอายุน้อย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของมาร์ลิน ปิกเซียโน และลิแวนท์ (145)

1.2 ระดับการศึกษา ผู้จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 เลี้ยงลูกวัยน่านมมารคา กันมากที่สุด (ร้อยละ 44) ยิ่งระดับการศึกษาสูงขึ้นก็ยิ่งเลี้ยงลูกวัยน่านมมารคา น้อยลง แสดงว่า ระดับการศึกษาสูงขึ้น แต่จำนวนการเลี้ยงลูกวัยน่านมมารคา ลดลง ซึ่งสอดคล้อง

ผลการวิจัยของสมชาย ชุรงค์เกษ ดวงพร แก้วศิริ และวิชัย จุฬาโรจน์มนตรี ที่พบว่า มารดาที่มีการศึกษาน้อยกว่ามีการใช้น้ำนมมารดาเลี้ยงทารกมากกว่ามารดาที่มีระดับการศึกษาสูง สำหรับกลุ่มเลี้ยงลูกด้วยนมผสมนั้น กลับมีผลตรงกันข้ามกับกลุ่มมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดา กล่าวคือมารดาที่มีการศึกษาสูงจะเลี้ยงลูกด้วยนมผสมมากกว่ามารดาที่มีการศึกษาต่ำกว่า (79)

1.3 อาชีพ กลุ่มอาชีพทำนาทำไร่ เลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดามากที่สุด รองลงไปลงไปเป็นกลุ่มอาชีพงานบ้าน ส่วนกลุ่มอาชีพราชการนั้นไม่มีเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดาเลย แสดงว่า อาชีพที่อยู่กับบ้านหรือใกล้ ๆ บ้านเปิดโอกาสให้เลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดามากกว่าอาชีพที่ต้องออกไปทำงานนอกบ้านตอนเช้าและกลับมาตอนเย็น สำหรับกลุ่มเลี้ยงลูกด้วยนมผสมนั้นมีอาชีพราชการมากที่สุด รองลงไปเป็นอาชีพค้าขาย งานบ้าน และทำนาทำไร่ซึ่งตรงกันข้ามกับอาชีพของกลุ่มมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดา

1.4 รายได้ของครอบครัวต่อเดือน กลุ่มที่เลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดาส่วนมากมีรายได้ของครอบครัวต่อเดือนน้อย (ร้อยละ 55) ส่วนกลุ่มเลี้ยงลูกด้วยนมผสมส่วนใหญ่มีรายได้ปานกลาง (ร้อยละ 3) ซึ่งตรงข้ามกับผลการศึกษาของมาร์ติน ปิกเซียโน และดิแวนท์ (145) ที่พบว่ามารดาที่เลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดาส่วนใหญ่ (ร้อยละ 93) เป็นผู้ที่มีรายได้สูง

## 2. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดาและนมผสม

2.1 การเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดา มารดาส่วนใหญ่ (ร้อยละ 40) เกิดความคิดที่จะเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดาในช่วงมีครรภ์แล้ว ส่วนในช่วงก่อนมีครรภ์นั้นมีเพียงจำนวนน้อย (ร้อยละ 10) เท่านั้น ในการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดาได้รับอิทธิพลจากต้องการให้ลูกแข็งแรงมากที่สุด (ร้อยละ 31) เป็นกลุ่มอายุปานกลาง การศึกษาจบชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 (ร้อยละ 29) อาชีพงานบ้าน (ร้อยละ 23) และรายได้ปานกลาง (ร้อยละ 19) ปัจจัยสำคัญอันดับรองลงไปได้แก่การประหยัดเงิน (ร้อยละ 24) ซึ่งกลุ่มมารดาเหล่านี้ส่วนใหญ่อายุปานกลาง (ร้อยละ 17) การศึกษาจบชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 (ร้อยละ 18) อาชีพทำนาทำไร่ (ร้อยละ 15) และมีรายได้น้อย (ร้อยละ 22) ส่วน

ปัจจัยที่มีอิทธิพลน้อยที่สุดได้แก่มารดาบอกและทำตามกันมา (ร้อยละ 1) ซึ่งเป็นกลุ่มมีอายุน้อย การศึกษาไม่จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 อาชีพทำงานบ้านและรายได้น้อย (ตาราง 13-16)

บุคคลที่ให้ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดาได้แก่ (1) บิดามารดา

(2) พยาบาล (3) แพทย์ (4) ญาติผู้ใหญ่ (5) ตัวเอง (6) ครู (7) สามี (8) เพื่อน และ (9) พี่ ๆ น้อง ๆ ซึ่งข้อค้นพบว่าที่บิดามารดาเป็นผู้ให้ความรู้มากที่สุดนี้ (ร้อยละ 58) ใกล้เคียงกับผลการวิจัยของลาตส์ (94) ที่พบว่าแหล่งข่าวสารเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดานั้นได้จากมารดาของผู้ตอบแบบสอบถามเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 29) แต่ไม่ตรงกับผลการวิจัยของสมชาย กุรงค์เดช กวงพร แก้วศิริ และวิชัย จุฬาโรจน์มนตรี (79) ที่พบว่ามารดาที่เลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดานี้เป็นความประสงค์ของตนเองมากที่สุด (ร้อยละ 60)

สำหรับสื่อที่ให้ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดา สิ่งที่มีอิทธิพลมากที่สุดได้แก่วิทยุ (ร้อยละ 61) รองลงไปก็เป็นนิตยสาร (ร้อยละ 16) ภาพโฆษณา (ร้อยละ 8) จำแนกไม่ได้ (ร้อยละ 7) โทรทัศน์ (ร้อยละ 4) หนังสือพิมพ์ (ร้อยละ 3) และภาพยนตร์ (ร้อยละ 1) ฉะนั้นการจัดรายการที่สอดคล้องแทรกเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดาของสถานีวิทยุต่าง ๆ จึงน่าจะมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจ เลือกรูปแบบแผนการให้อาหารทารกของมารดาเป็นอันมาก

ส่วนการตัดสินใจหยุดให้น้ำนมมารดานั้นส่วนใหญ่ได้รับอิทธิพลจากตัวมารดาเอง (ร้อยละ 90) กล่าวคือเกี่ยวกับมารดาต้องทำงานนอกบ้าน มีน้ำนมน้อยต้องการให้อาหารอื่น มารดาแยกกันอยู่กับลูก มารดามีครรภ์ใหม่ มารดาเจ็บนม มารดาป่วย มารดาเองไม่ชอบเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดา มารดาเชื่อว่าน้ำนมมารดาไม่มีคุณค่า และมารดาเคยทำอย่างนี้มาแล้วกับลูก คนก่อน ๆ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของลาตส์ (94) แต่การศึกษาของสมชาย กุรงค์เดช กวงพร แก้วศิริ และวิชัย จุฬาโรจน์มนตรี พบว่า มารดาส่วนใหญ่ (ร้อยละ 42) เลิกให้น้ำนมมารดาเพราะเด็กโตแล้ว ไม่ต้องให้น้ำนมมารดาอีกต่อไป (79)

2.2 การเลี้ยงลูกด้วยนมผสม มารดาส่วนใหญ่ (ร้อยละ 67) เกิดความคิดที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมผสมเมื่อคลอดลูกแล้ว แต่กลุ่มที่เลี้ยงลูกด้วยนมมารดาเริ่มคิดเมื่อมีครรภ์แล้ว (ร้อยละ 40) หากให้โภชนศึกษาเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาในช่วงก่อนคลอดสักสามเดือน และหลังคลอดแล้วไม่เกิน 7 วัน จะเหมาะสมกว่าช่วงเวลาอื่น (52)

ชนิดของนมผสมที่ใช้เลี้ยงลูกพบว่าใช้นมผงกันเป็นส่วนมาก (ร้อยละ 97) ส่วนนมชั้นหวานมีจำนวนน้อย (ร้อยละ 2) ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของสมชาย กุรงค์เดช กวางพร แก้วศิริ และวิชัย จุฬาโรจน์มนตรี ที่พบว่ามีการใช้นมผงและนมชั้นหวาน ร้อยละ 87 และ 7 ตามลำดับ (79) การที่มารดาส่วนใหญ่เลือกใช้นมผงเลี้ยงทารกก็เพราะนมผงเป็นที่รู้จักกันแพร่หลายมากที่สุด ในบรรดานมผสมชนิดต่าง ๆ ที่ใช้แทนนมมารดา (51) อันนี้ก็ได้รับอิทธิพลจากการโฆษณาของบริษัทผู้ขายนมผงซึ่งใช้การโฆษณาทุกรูปแบบ (31)

การตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมผสมได้รับอิทธิพลจากความจำเป็นต้องออกทำงานนอกบ้านมากที่สุด (ร้อยละ 50) มารดาเหล่านี้อยู่ในกลุ่มอายุปานกลางมากที่สุด (ร้อยละ 45) การศึกษาจบชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 (ร้อยละ 36) อาชีพทำนาทำไร่ (ร้อยละ 31) และเป็นผู้ที่มีรายได้น้อยเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 27) นอกจากนั้นยังมีปัจจัยเกี่ยวกับมารดาไม่มีน้ำนม ลูกไม่กินนมมารดา ให้คนอื่นเลี้ยงลูกแทน ลูกอุจจาระร่วง และแพทย์แนะนำ (ตาราง 24 - 27 และภาพประกอบ 9)

บุคคลที่ให้ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมผสมได้แก่ (1) พยาบาล (2) บิดามารดา (3) เพื่อน (4) ตนเอง (5) แพทย์ (6) ญาติผู้ใหญ่ (7) สามี (8) ครู และ (9) ที่ ๆ น้อง ๆ ซึ่งมีผลใกล้เคียงกับผลการวิจัยของรสสุคนธ์ ลิมพะวงศ์ ที่พบว่าผู้ให้ความรู้เรื่องนมผสมเป็นแพทย์และพยาบาลเป็นอันดับแรก (ร้อยละ 40) ส่วนที่ต่างกันคือผลการวิจัยของรสสุคนธ์ ลิมพะวงศ์ พบว่าผู้แทนบริษัทนมเป็นผู้ให้ความรู้เรื่องนี้ด้วย (51) และผลการวิจัยของสมชาย กุรงค์เดช กวางพร แก้วศิริและวิชัย จุฬาโรจน์มนตรี พบว่าเป็นความประสงค์ของตนเองมากที่สุด (ร้อยละ 58) รองลงไปคือ แพทย์และพยาบาล เป็นผู้แนะนำ (79)

สำหรับสื่อที่ให้ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมผสมนี้ สิ่งที่มีอิทธิพลมากที่สุดได้แก่ นิตยสาร (ร้อยละ 40) รองลงไปได้แก่วิทยุ (ร้อยละ 38) ภาพโฆษณา (ร้อยละ 10) โทรทัศน์ (ร้อยละ 9) หนังสือพิมพ์ (ร้อยละ 2) และภาพยนตร์กับฉลาก (ร้อยละ 1)

### ข้อเสนอแนะ

จากการรวบรวมข้อมูลและเรียบเรียงรายงานการวิจัยดังกล่าวมาแล้ว มีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

1. การนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ จากผลการวิจัย มารวบรวมในคู่มือรณรงค์ การเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาดีกว่าการเลี้ยงนมผสม แต่มารดาส่วนหนึ่งยังคงต้องเลี้ยงลูกด้วยนมผสม เพราะต้องออกไปทำงานนอกบ้าน มารดาไม่มีน้ำนม ลูกไม่คุมนม ให้คนอื่นเลี้ยงดูแทน ลูกอุจจาระร่วง และแพ้ย่นแนะนำ ถ้าต้องการให้มีการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดากันมากขึ้น จำเป็นต้องทำเป็นโครงการส่งเสริมการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา โดยพิจารณาเลือกสรรกลยุทธ์ต่อไปนี้เพื่อให้เหมาะสมกับลักษณะของกลุ่มเป้าหมายมากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

1.1 การให้ความรู้ ทุกคนควรได้รับการศึกษาเรื่องการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา ตั้งแต่เยาววัย โดยกำหนดไว้ในหลักสูตรทุกระดับตามความเหมาะสม เพื่อให้มีความรู้ ทักษะและการปฏิบัติที่ถูกต้องสอดคล้องกับสถานการณ์ในชีวิตประจำวัน

1.2 สถานบริการที่เกี่ยวข้อง สถานที่ที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาที่สำคัญได้แก่ โรงพยาบาล สถานีอนามัยและศูนย์บริการสาธารณสุข ควรจัดบริการที่ส่งเสริมการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา เช่น เมื่อมาฝากครรภ์ก็ได้พบเห็นสิ่งจูงใจให้เลี้ยงลูกด้วยนมมารดาเมื่อคลอดแล้วก็มีความสะดวกที่จะให้ลูกคุมนมตัวเองมากกว่าการให้นมผสมโดยรวดเร็วที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

1.3 บุคลากรที่เกี่ยวข้อง ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงทารกที่มีอิทธิพลมากที่สุดแก่ มารดา ในการตัดสินใจเลี้ยงทารกก็มีแพทย์ พยาบาลผดุงครรภ์และเจ้าหน้าที่อนามัย ควรเป็น ผู้ที่มีน้ำใจส่งเสริมการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา ถ้าบุคคลเหล่านี้แนะนำและปฏิบัติจะช่วย เสริมพลังใจแก่มารดาเป็นอย่างยิ่ง

1.4 การสร้างค่านิยม หมายถึง การสร้างทัศนคติที่ดีเรื่องการเลี้ยงทารก คำนวณนมมารดาให้คนนิยมทำกันมาก ๆ ถือว่าเป็นสิ่งที่ดีงาม เป็นการเชิดหน้าชูตา เป็นที่ชื่นชมทั่วไป และเป็นคนทันสมัยที่เลี้ยงลูกด้วยนมตนเอง

1.5 โภชนศึกษาทางสื่อมวลชน หมายถึง การเผยแพร่เรื่องการให้อาหารทารกผ่านสื่อต่าง ๆ ทุกรูปแบบ อาจจะเป็นภาพยนตร์ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์รายวัน วารสาร วิทยุไอเทป เทปตลับ แผ่นปลิว สื่อก ล่าตัด ซึ่งจะช่วยให้ประชาชนมีความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติถูกต้องเหมาะสมเป็นกิจวัตรประจำวัน งานโภชนศึกษานี้จะได้ผลดีถ้าทำอย่างกว้างขวาง ครอบคลุมไป จนกว่าจะเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

1.6 ประกวดทารกที่เลี้ยงด้วยนมมารดา จัดให้มีการประกวดสุขภาพทารกที่เลี้ยงด้วยนมมารดา ยกย่องสรรเสริญมารดาที่เลี้ยงทารกด้วยนมตนเองให้ปรากฏแก่สาธารณชนเป็นการกระตุ้นให้มวลชนยึดถือเป็นตัวอย่างที่ดี และทำตามบ้างในโอกาสต่อไป

1.7 หน่วยงานเผยแพร่เคลื่อนที่ จัดหน่วยให้ความรู้และแก้ปัญหาการเลี้ยงทารก คำนวณนมมารดาเข้าไปในชุมชนต่าง ๆ ในโอกาสที่เหมาะสม เช่น ชาวบ้านจัดงานตามประเพณี หรือจัดฉายหนังเร่ ละครเร่ การแสดงพื้นเมือง โดยผสมผสานการส่งเสริมค่านิยมดีในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาในกิจกรรมนั้น ๆ ด้วยอย่างสม่ำเสมอ

1.8 การจัดนิทรรศการ เพื่อให้ความรู้และจูงใจประชาชนให้สนใจและปฏิบัติตาม โดยทำให้สอดคล้องกับโอกาสและจังหวะที่ชาวบ้านมีกิจกรรมร่วมกัน นอกจากนั้น ก็น่าจะจัดนิทรรศการการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาในสถานศึกษาทั้งระดับประถม มัธยม และอุดมศึกษา รวมทั้งหน่วยงานที่มีบุคลากรจำนวนมาก หรือจะจัดตามตลาดนัดและย่านชุมชนก็ได้

1.9 กิจกรรมกลุ่มมารดา จัดมารดาที่มีลูกวัยใกล้เคียงกันในชุมชนเดียวกัน หรือในโอกาสสมาคมต่าง ๆ ตลอด ที่สถานบริการแห่งใดแห่งหนึ่งให้ได้รู้จักกัน ได้พูดปรึกษาหารือกันโดยมีบุคลากรที่ได้รับการฝึกอบรมดีแล้ว เป็นผู้นำกลุ่มชั่วคราว สนทนาวิสาสะเรื่องทั่วไปเน้นเรื่องการปฏิบัติการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา ระบายความในใจสู่กันฟัง และช่วยกันแก้ปัญหาซึ่งกันและกัน ยิ่งกว่านั้น ถ้าสามารถจัดกลุ่มวิจัยเจริญพันธุ์เพื่อเสริมคุณภาพอาชีพของ เขาเองแล้ว ผสมผสานเรื่องการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาเข้าไปด้วย เขาจะได้มีความรู้ ถูกต้องความรู้ลึกนึกคิดที่ดีและตัดสินใจทำเองอย่างเหมาะสมเมื่อเขามีโอกาสจะทำได้

1.10 การประชุมวิชาการ เชิงวิทยาศาสตร์และผู้ที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริม การเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา มาประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อความเข้าใจที่ถูกต้องตรงกันและ ร่วมมือกันตามสัดส่วนที่เหมาะสมที่ควร ในการช่วยให้งานนี้ถึงชาวบ้านอย่างทั่วถึง การประชุมทำ ทำนองนี้ต้องกระทำเป็นระยะ ๆ ต่อเนื่องกันไป ประชุมตกลงกิจกรรมที่จะทำ มอบหมายกลุ่ม ทำงานช่วงระยะเวลาหนึ่ง ประชุมชี้แจงผลการทำงาน เป็นการติดตามและประเมินผลมีชั้น ตอนโดยละเอียด เคนซัก แนนอน และมีการประชาสัมพันธ์ทางสื่อมวลชนทุกรูปแบบอีกทางหนึ่งด้วย

1.11 ปุชนิยบุคคล หมายถึง คนดีในชุมชนที่ชาวบ้านเคารพยกย่องนับถือ เชื่อฟังเป็นผู้นำในฐานะต่าง ๆ กัน เป็นผู้ที่มีอิทธิพลต่อการทำดีและละเว้นทำชั่ว ชาวบ้าน ส่วนใหญ่นิยมทำตามคำแนะนำที่กตัญญู อาจจะเป็นพระ นักบวชทุกศาสนา ผู้สูงอายุ หรือคน อื่น ๆ โดยติดต่อขอให้ช่วยเผยแพร่เรื่องการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาแก่ชาวบ้านในชุมชน ของเขา อาจจะไปโอกาสต่าง ๆ แจกเอกสาร แผ่นปลิว ส่งเสียงตามสาย แล้วแต่จะเห็น สมควร ตามความเหมาะสมแก่สถานการณ์ของแต่ละพื้นที่นั้น

1.12 มาตรการกฎหมาย รัฐบาลออกกฎหมายควบคุมการตลาดและการโฆษณา และการใช้อาหารทดแทนน้ำนมมารดากับวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ประกอบกัน เพื่อให้การเลี้ยงทารก ด้วยนมผสมกระทำได้อย่างเหมาะสมและปลอดภัย โดยเฉพาะรายที่มีความจำเป็นจริง ๆ เท่านั้น สำหรับการโฆษณาผสม ทุกรูปแบบที่มีกำหนดกฎเกณฑ์แน่นอนที่รู้กันโดยทั่วไป อาจจะทำแจกตัวอย่างนมผสมในสถาน บริการอนามัยมารดาและเด็กทุกแห่ง ห้ามโฆษณาทางสื่อมวลชน เพื่อช่วยให้คนเลี้ยงทารก ด้วยน้ำนมมารดาเพิ่มขึ้น

1.13 ปรับปรุงเงื่อนไขการทำงานของหญิงเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา จักรเย็บเย็บการทำงานให้เอื้อต่อการให้นมทารก เมื่อคลอดลูกให้หยุดงานเพื่อให้ตนเอง แก่ลูกอย่างน้อย 3 เดือน (ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ในแผนพัฒนาสาธารณสุข ระยะที่ห้า (พ.ศ.2525 - 2529) โดยได้รับค่าจ้างปกติ และมีสิทธิเหมือนเพื่อนร่วมงาน อื่น จัดตั้งอำนวยการความสะดวกการให้นมทารก ณ ที่ทำงาน อาจจัดเป็นศูนย์มารดาทารกขึ้น ในหน่วยงาน กำหนดเวลาทำงานให้มารดาสามารถให้นมทารกได้ด้วย

1.14 ส่งเสริมสถานภาพหญิงในชุมชน ให้มีโอกาสศึกษาเล่าเรียนและมีส่วนร่วมกิจกรรมชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การบริหารงานตั้งแต่ระดับครอบครัว ชุมชนจนถึงระดับชาติ เพื่อจะได้ให้บุคคลมีใจในการกำหนดแผนงาน โครงการ และตัดสินใจกระทำสิ่งที่ เป็นประโยชน์ แก่มารดาทารกมากยิ่งขึ้น

1.15 ตรวจสอบแผนพัฒนา เพื่อพิจารณาองค์ประกอบที่จะส่งเสริมหรือชักชวน การเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาโดยละเอียดตลอดแผน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง แผนที่สัมพันธ์กับ การเปลี่ยนแปลงบทบาทและโอกาสที่ดีของหญิง

1.16 ผู้บริหารและผู้บริหารงานสาธารณสุข จะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติที่ถูกต้องเหมาะสมสอดคล้องกับ โครงการส่งเสริมการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา

1.17 ผู้บริหารหน่วยงานทุกระดับ มีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในการส่งเสริม การเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา ฉะนั้นจึงต้องทำความเข้าใจเรื่องนี้กับผู้บริหารทุกคน ถ้าผู้ บริหารไม่เห็นว่าเป็นสำคัญ ก็จะเป็นจุดถ่วงความสำเร็จเป็นอย่างมาก แต่หากผู้บริหารตั้งแต่ระดับ ทุนจนถึงระดับอนุมัติดำเนินงานช่วยกันกำหนดไว้ในแผนพัฒนาทุกระดับ งานนี้จะมีแนวโน้มแจ่มใส มากขึ้น ฉะนั้น เรื่องผู้บริหารที่ทำหน้าที่วางแผนพัฒนา จะมีบทบาทเกื้อกูลหรือทำความล้มเหลวให้ โครงการส่งเสริมเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดามากที่สุด

ในการส่งเสริมการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา ต้องอาศัยบุคคลากรหลายฝ่าย ช่วย เหลือซึ่งกันและกันทั้งรัฐบาลและเอกชน ฉะนั้น การผนึกกำลังกันเพื่อประโยชน์แก่ทารกให้ได้ กินน้ำนมมารดา จึงต้องทำอย่างรอบคอบ สุขุม และสม่ำเสมอ จนกว่าจะบรรลุผลตามเป้าหมาย หรือมากกว่า สำหรับวิธีการที่ใช้ส่งเสริมการเลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาในแต่ละโครงการนั้น จะต้องเลือกใช้หลาย ๆ วิธีประกอบกัน ตามความเหมาะสมแก่ภาวะกลุ่มเป้าหมายและสิ่ง อำนวยความสะดวกที่เสริมสมรรถภาพการดำเนินงานตามโครงการด้วย

2. การวิจัยสืบเนื่อง การวิจัยนี้เลือกกลุ่มตัวอย่างในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เท่านั้น ไม่ครอบคลุมประชาชนทั่วประเทศ ฉะนั้น จึงควรมีการวิจัยสืบเนื่องดังต่อไปนี้

2.1 เลือกศึกษากลุ่มตัวอย่างทุกภาคของประเทศไทย และให้มีจำนวนเพิ่ม ขึ้นทั้งชายและหญิงที่สถานภาพสมรสต่าง ๆ กัน

2.2 ศึกษาตัวแปรเดิมและเพิ่มเติมตัวแปรอื่น ๆ โดยรอบด้าน

2.3 ทำการวิจัยในห้องปฏิบัติการควบคู่ไปกับการวิจัยภาคสนาม

2.4 ศึกษาตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกรูปแบบการให้อาหารทารก ทั้งบุคคลและสื่อต่าง ๆ ให้ละเอียดลึกซึ้งมากยิ่งขึ้น

- 2.5 วิจัยปฏิบัติการในหน่วยงาน สถาบัน สถานการณ์ บุคลากร สื่อ กลวิธี ที่เกี่ยวข้องกับการให้อาหารทารก เพื่อให้ข้อมูลละเอียดและรอบคอบมากยิ่งขึ้น ซึ่งจะช่วยให้แผนปฏิบัติงาน และการดำเนินงานตามแผนประสบความสำเร็จตามเป้าหมายมากยิ่งขึ้น
- 2.6 การวิจัยติดตามผลโครงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดา ในหน่วยงานของรัฐและเอกชน ทั้งภายในและภายนอกประเทศ
- 2.7 การวิจัยสรีรวิทยาของการเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดา
- 2.8 การวิจัยปรับปรุงวิธีการวัดคุณค่านม ส่วนประกอบของนม และพฤติกรรม การดูนม
- 2.9 การวิจัยผลของภาวะโภชนาการมารดาที่มีต่อคุณภาพและส่วนประกอบของ น้ำนมมารดา
- 2.10 การวิจัยผลของการเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดาที่มีต่อสุขภาพของมารดา ในภาวะโภชนาการระดับต่าง ๆ
- 2.11 การวิจัยกลวิธีการปรับตัว (Adaptive Mechanism) ที่อาจจะเป็นไปได้ในหญิงภาวะโภชนาการต่ำ เพื่อให้สามารถเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดาได้อย่างเหมาะสม แก่ความต้องการของลูก
- 2.12 การวิจัยพัฒนามาตรฐานการเติบโตสำหรับทารกที่เลี้ยงด้วยน้ำนมมารดา
- 2.13 การวิจัยระยะเวลาที่เหมาะสมในการเริ่มให้อาหารเสริมแก่ทารกในสิ่งแวดล้อมที่แตกต่างกัน
- 2.14 การวิจัยกระบวนการเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดากับการมีครรภ์
- 2.15 แนวโน้มปัจจุบันการเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดาในชนบท สุขาภิบาล เทศบาล และมหานคร
- 2.16 สุขภาพและฐานะเศรษฐกิจของการเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดา และนมผสม ในภาวะการต่าง ๆ กัน
- 2.17 วิจัยหาเหตุผลที่มารดาเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดาติดต่อกันไปและการหยุด เลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดาในช่วงเวลาต่างกัน

## บรรณานุกรม

1. เกษตรศาสตร์ ธรรมศาสตร์ มหิดล, มหาวิทยาลัย โครงการพัฒนาชนบท  
ดูมน้ำแมกลอง รายงานการสำรวจข้อมูลพื้นฐานในเขตโครงการพัฒนาชนบท  
ดูมน้ำแมกลอง พ.ศ. 2517 โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 2519,  
426 หน้า
2. กนกพร ม้าไว กาญจนา กาญจนารักษ์ และสร้าง กุราที "อาหารทารก"  
วิทยาศาสตร์ 28 : 7 - 12 ธันวาคม 2517
3. ไกรสิทธิ์ ตันศิริรินทร์ "การให้น้ำส้มคั้นแก่ลูก" ลูกรัก 16 : 84 - 85  
พฤษภาคม 2523
4. ไกรสิทธิ์ ตันศิริรินทร์ "อิทธิพลของนมต่อการพัฒนาเยื่อหุ้ม" โภชนาการสาร  
4 : 256 - 265 ตุลาคม - ธันวาคม 2522
5. ไกรสิทธิ์ ตันศิริรินทร์ "ปัญหาโภชนาการในประเทศไทย" คหเศรษฐศาสตร์  
3 : 50 - 70 กรกฎาคม 2522
6. ไกรสิทธิ์ ตันศิริรินทร์ "เลี้ยงลูกวัยนมแม่ที่แท้ปลอดภัย" โภชนาการสาร  
2 : 78 - 97 เมษายน - มิถุนายน 2522
7. ไกรสิทธิ์ ตันศิริรินทร์ "อาหารเสริมและโรคขาดโปรตีนและแคลอรี"  
โภชนาการสาร 12 : 1 - 11 ตุลาคม - ธันวาคม 2521
8. ไกรสิทธิ์ ตันศิริรินทร์ เอกลักษณ์ของน้ำนมแม่ : น้ำนมแม่ที่ดีที่สุดสำหรับทารก  
ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี อัดสำเนา
9. ขวัญใจ วงศ์ภักดิ์ "น้ำนมแม่คืออะไร" วารสารสุขภาพ 7 : 41 - 46  
เมษายน 2517
10. คณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ , สำนักงาน การศึกษา  
เกี่ยวกับเด็กเล็กในประเทศไทย 2516 สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการ  
เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ 2517, 223 หน้า

11. คณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, สำนักงาน แผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่สี่ พ.ศ. 2520 - 2524 บริษัทตะวันนา จำกัด 2520 , 365 หน้า
12. คณะแพทย์ (นามแฝง) "อาหารสำหรับทารก" คหเศรษฐศาสตร์ 23 : 38 - 45 พฤษภาคม 2522
13. "คุณลักษณะมาตรฐานแม่และเด็กไทย" แนวหน้า 12 สิงหาคม 2525 หน้า 9
14. จริยวัตร คมพยัคฆ์ ความพร้อมในการใช้นมผสมของมารดาไทยกับการเกิดโรคท้องเค็มในทารกอายุแรกเกิดถึง 3 เดือน ซึ่งรับไว้รักษาในโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร วิทยานิพนธ์ วท.ม. มหาวิทยาลัยมหิดล 2522, 195 หน้า  
อัครสำเนา
15. จันทนิวัติ เกษมสันต์ , ม.ร.ว. และบุญชอบ พงษ์พานิชย์ บรรณาธิการ นิตยสารเวชศาสตร์ เดิม 1 อมรินทร์การพิมพ์ 2522, 666 หน้า
16. ฉวีวัฒน์ จุณยานนท์ ศรีธรรม ธนะภูมิ และ ถนอม มะโนทัย คุยกับหมอเรื่องลูกพิมพ์ครั้งที่ 5 ม.ป.ท. 2521 , 313 หน้า
17. ชนิกา ตูจินคา "คู่มือเลี้ยงลูก" แม่และเด็ก 36 : 38 - 45 พฤษภาคม 2523
18. ชูม (นามแฝง) "นี่แหละเลี้ยงนมเด็ก" ไทยรัฐ 24 พฤษภาคม 2522 หน้า 5
19. สหวิริทธิ์ ธนาคม ผู้จัดพิมพ์ ตำราโภชนาการ ฉบับปรับปรุงครั้งที่หก วิบูลย์กิจการพิมพ์ 2522 , 402 หน้า
20. ทศนียา (นามแฝง) "ความก้าวหน้าของทารกตั้งแต่เกิดจนถึงสองขวบ" แม่และเด็ก 31 : 10 - 13 และ 39 มกราคม 2523
21. ทิวาพร วุฒิสารชวกุล โสมครวญ วัชนะโชติ และ อนงค์ น้ำเพชร "สารานุกรมการเลี้ยงดูเด็ก" หมอชาวบ้าน 6 : 44 - 48 ตุลาคม 2522

22. ชีระ สุมิตร "ข้อเสนอแนะในเรื่องนโยบาย และการปฏิบัติในการให้อาหาร แก่ทารกและเด็กเล็ก รวมทั้งโครงการเสนอแนะเพื่อการปฏิบัติในการดำเนินงาน" โภชนาการสาร 10 : 32 - 39 กรกฎาคม - กันยายน 2519
23. นายกรัฐมนตรี, สำนัก สำนักงานสถิติแห่งชาติ รายงานผลการสำรวจแรงงาน ทั่วราชอาณาจักร (รอบที่ 2) กรกฎาคม - กันยายน 2519 สำนักงานสถิติ แห่งชาติ 2520 , 145 หน้า
24. นายกรัฐมนตรี, สำนักงาน สำนักงานสถิติแห่งชาติ รายงานผลการสำรวจแรงงาน ในเขตเทศบาลกรุงเทพมหานคร พ.ศ.2508 - 2509 สำนักงานสถิติแห่งชาติ 2509 , 154 หน้า
25. เนตรทราย รุ่งเรืองธรรม และจริยาวัตร คมพยัคฆ์ การศึกษาวิถีการอบรม เลี้ยงดูเด็กทารกของมารดาไทยในตำบลศิริราช และตำบลบ้านช่างหล่อ อำเภอบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล 2521, 57 หน้า อัดสำเนา
26. นวลจันทร์ แก้วทับทิม การสังคมนาเคราะห์กับการขาดอาหารในเด็ก ศึกษา เฉพาะโรงพยาบาลศิริราช จุฬาลงกรณ์ และรามารชิบตี วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 2518 , 115 หน้า อัดสำเนา
27. บางพลัด (นามแฝง) "หลักเกณฑ์ในการให้อาหารแก่ทารกจนถึงอายุหนึ่งขวบ" แม่และเด็ก 30 : 3 - 4 มิถุนายน 2522
28. "ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 26 (พ.ศ.2522)" ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 96 ตอนที่ 163 ลงวันที่ 21 กันยายน 2522
29. "ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 40 (พ.ศ. 2522)" ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 96 ตอนที่ 163 ลงวันที่ 21 กันยายน 2522
30. "ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 54 (พ.ศ. 2523)" ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 98 ตอนที่ 6 ลงวันที่ 16 มกราคม 2524

31. ประจวบ สมพงษ์ และคนอื่น ๆ ผลของการโฆษณาของบริษัทนมดอกการไข่  
นมผงเลี้ยงทารกของมารดา กองสุศึกษา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
2523 , 54 หน้า อีคส์น่า
32. ประพุทธ ศิริบุญย์ คู่มือเลี้ยงทารกและเด็ก พิมพ์ครั้งที่ 3 แพทย์พิทยา 2515,  
185 หน้า
33. ประพุทธ ศิริบุญย์ และ ทองดี ชัยพานิช บรรณาธิการ เด็ก วิทยาการ  
ก้าวหน้า เล่ม 1 กรุงเทพฯเวชสาร 2521 , 170 หน้า
34. ประมวญ ดิศจินสัน จิตพัฒนา จิตวิทยาพัฒนาการ ก้าวหน้า 2519, 360หน้า
35. ประวีร์ วิชชุคคา "นมไหนใครว่าแน่ นมแม่ดีกว่าใคร" อาหาร 12(2)  
: 113 - 115 เมษายน - มิถุนายน 2523
36. ปราณี (นามแฝง) "เทคนิคในการให้ทารกกินนมแม่" แม่และเด็ก 31: 6-7  
และ 39 สิงหาคม 2523
37. ปราณี บุญถนอม "น่านมแม่" มนุษยศาสตร์ 8 : 49 - 55 กันยายน - ธันวาคม  
2521
38. พิภพ พรหมสุทธิรักษ์ "มาเลี้ยงทารกด้วยน่านมมารดากันเถอะ" วิทยาศาสตร์  
32 : 11 - 18 มิถุนายน 2521
39. พิมพ์ (นามแฝง) "อาหารเสริม" ลูกรัก 10 : 90 - 91 ตุลาคม 2522
40. แพทย์ (นามแฝง) "นมแม่" ไทยแลนด์ใหม่ ฉบับปริญา 7 : 39 - 41  
เมษายน 2521
41. แพทย์แผนโบราณ,โรงเรียน แพทยศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม 1 มหามกุฏราชวิทยาลัย  
2507 , 501 หน้า
42. ภากรดี เต็มเจริญ ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติของมารดาต่อการเลี้ยงบุตร  
ด้วยนมมารดากับชนิดของนมที่ใช้เลี้ยงบุตร ปริญยานิพนธ์ ค.ม. จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย 2520 , 73 หน้า อีคส์น่า

43. ญัตติคำ พิพิชณดารักษ์ ความนิยมของมารดาในการเลี้ยงบุตรควยนมมารดา หรือนมผสม ปริญญาณีพนธ์ ค.ม. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2521 , 125 หน้า  
อัครสำเนา
44. โภชนาการมารดา ทารก และเด็กวัยก่อนเรียน, อนุกรรมการ "อาหารแนะนำ สำหรับแม่ทารก และเด็กวัยก่อนเรียน" โภชนาการสาร 1:45 - 59  
มกราคม - มีนาคม 2525
45. โภชนาการเขต 5 เชียงใหม่ , ศูนย์ "ผลการสำรวจการให้อาหารทารก ใน 9 จังหวัดภาคเหนือ" โภชนาการสาร 3:39 - 48 กรกฎาคม - กันยายน 2521
46. โภชนาการแห่งประเทศไทย, สมาคม "โครงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่" โภชนาการสาร 3 : 49 - 52 กรกฎาคม - กันยายน 2521
47. โภชนาการแห่งประเทศไทย, สมาคม "โครงการรณรงค์เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่" โภชนาการสาร 3 : 53 - 55 กรกฎาคม - กันยายน 2521
48. มาริษา (นามแฝง) "นมเป็นอาหารสำคัญยิ่งสำหรับทารก" แม่และเด็ก 30 : 6 - 9 และ 39 พฤษภาคม 2522
49. มุมแม่บ้าน (นามแฝง) "วิธีเลือกซื้อนม" แม่และเด็ก 29 : 36 ธันวาคม 2521 และ 30 : 32 และ 38 มกราคม 2522
50. รัตนา วสินระพี "เรื่องของอาหารเสริม" แม่และเด็ก 29 : 18 - 19  
เมษายน 2521
51. รสสุคนธ์ ลิ้มทะวงศ์ ความคิดเห็นของมารดาหลังคลอดต่อการเลี้ยงบุตรควยนมมารดา และนมผสมในโรงพยาบาลนครเชียงใหม่ วิทยานิพนธ์ ค.บ.  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2523 , 66 หน้า อัครสำเนา
52. เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โรงพิมพ์สำนักข่าวพาณิชย์ 2523, 192 หน้า

53. วรากร วราอัศวปติ และคณะ โครงการโภชนาการเพื่อสุขภาพในชนบท  
โครงการวิจัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ มหาสารคาม ร่วมกับมูลนิธิ  
เอเซีย 1 ธันวาคม 2521 ถึง 30 พฤศจิกายน 2520, 88 หน้า อัดสำเนา
54. วรากร วราอัศวปติ "การศึกษาเรื่องการเลี้ยงดูเด็กในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ"  
คหเศรษฐศาสตร์ 2 : 32 - 42 กรกฎาคม 2520
55. วลัย อินทร์พรชัย "อันตรายของการขาดสารอาหารในเด็ก" คหเศรษฐศาสตร์  
5 : 68 - 72 กุมภาพันธ์ 2519
56. วันดี กฤษณพันธ์ "อาหารสำหรับทารก" อาหาร 2 : 98 - 108  
เมษายน - มิถุนายน 2524
57. วันดี วราวิทย์ และ คณะ อาหารสำหรับทารก ภาควิชากุมารเวชศาสตร์  
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ม.ป.ป., 9 หน้า อัดสำเนา
58. วิมลรัตน์ กรัยวิเชียร สุนติศาสตร์ โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2521,  
217 หน้า
59. วิณะ วีระไวทยะ "อย่าไข่มขันทานเลี้ยงทารก" โภชนาการสาร  
10 : 65 - 67 ตุลาคม - ธันวาคม 2519
60. วิณะ วีระไวทยะ "น้ำนมแม่เป็นยอดอาหารของทารก" วารสารสุขภาพ  
7 : 47 - 50 เมษายน 2517
61. วิณะ วีระไวทยะ "อาหารทารกและเด็กอ่อน" วารสารสุขภาพ  
7 : 51 - 55 เมษายน 2517
62. ศึกษาธิการ, กระทรวง กรมการฝึกหัดครู การศึกษาความต้องการของเด็ก  
และเยาวชนไทยในด้านประชากร สาธารณสุข โภชนาการ อาหารและการเกษตร  
การศึกษาสังคมสงเคราะห์และกำลังงาน และรายงานการสำรวจและวิจัยโครงการ  
สนับสนุนความต้องการของเด็กและเยาวชน ประเทศไทย 2507 โรงพิมพ์การ  
ศาสนา ม.ป.ป., 539 หน้า

63. ศรีภูด จารุจินดา การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แผนกกุมารเวชศาสตร์  
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ม.ป.ป., 27 หน้า
64. สันติภาพ ไชยวงศ์เกียรติ "โภชนาการของเด็ก" โภชนาการสาร  
4 : 27 - 33 ตุลาคม - ธันวาคม 2520
65. "สปีดาคัทนมแม่" เคลสินิวส์ 24 มิถุนายน 2525 หน้า 11
66. เสถียร วิชัยลักษณ์ กับ สีมวงศ์ วิชัยลักษณ์ พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.  
2522 พร้อมด้วยประกาศกระทรวงสาธารณสุข ออกตามความในพระราชบัญญัติ  
นี้ โรงพิมพ์นิติ เวชช์ 2522 , 197 หน้า
67. สาธารณสุข, กระทรวง กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง คู่มือ  
การอนามัยชุมชน โรงพิมพ์อักษรพัฒนา 2523, 394 หน้า
68. สาธารณสุข, กระทรวง กรมอนามัย "คำแนะนำการเลี้ยงทารกด้วยนม"  
สุขภาพ 5 : 65 - 71 ตุลาคม 2519
69. สาธารณสุข, กระทรวง "โครงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่" ใน  
เอกสารประกอบการประชุมโครงการส่งเสริมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ณ โรงแรม  
ໄໝະ จังหวัดขอนแก่น ระหว่างวันที่ 20 - 22 มีนาคม 2523 กองอนามัย  
ครอบครัว กรมอนามัย 2523 อัดสำเนา
70. สาธารณสุข, กระทรวง การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่คือแทลุกโตไว เอกสาร  
เผยแพร่ กองโภชนาการ กรมอนามัย
71. สาธารณสุข, กระทรวง กินนมแม่แก้จนและกันโรคได้ เอกสารเผยแพร่  
กองสุขภาพ
72. สาธารณสุข, กระทรวง นมแม่ เอกสารเผยแพร่และสุขภาพ ชุดที่ 1  
กองสุขภาพ 2524, 34 หน้า
73. สาธารณสุข, กระทรวง ประกาศกระทรวงสาธารณสุขตาม พ.ร.บ.อาหาร  
พ.ศ. 2522 โครงการสุขภาพิบาลอาหาร กรมอนามัย ม.ป.ป., 157 หน้า  
อัดสำเนา

74. สาธารณสุข, กระทรวง โครงการส่งเสริมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ภาคตะวันออก  
เฉียงเหนือ กองอนามัยครอบครัว กรมอนามัย 2525 อักสำเนา
75. สุวดี ศรีโณวดี "การเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา" พยาบาล 26 : 145 - 154  
เมษายน 2520
76. สมใจ ศิริ และ สมศรี สุธีรภัทรานนท์ ความนิยมของมารดาในจังหวัด  
พระนครศรีอยุธยา เกี่ยวกับการให้นมบุตรในระยะ 6 เดือนแรก วิทยานิพนธ์  
วท.บ. มหาวิทยาลัยมหิดล 2513, 87 หน้า อักสำเนา
77. สมชาย ประภาวัต "การผลิตอาหารเสริมระดับอุตสาหกรรม" โภชนาการ  
สาร 4 : 22 - 45 ตุลาคม - ธันวาคม 2521
78. สมชาย คุรงค์เคช "สิ่งแวดล้อมกับการเจริญเติบโตและพัฒนาการ" คหเศรษฐศาสตร์  
1 : 46 - 54 และ 2 - 31 มีนาคม 2525
79. สมชาย คุรงค์เคช ดวงพร แก้วศิริ และวิชัย จุฬาโรจน์มนตรี รายงาน  
การวิจัยเรื่องการวิเคราะห์องค์ประกอบทางนิเวศวิทยาต่อการใช้นมมารดา  
เลี้ยงทารก ในเขตกรุงเทพมหานคร ภาควิชาโภชนวิทยา คณะสาธารณสุขศาสตร์  
มหาวิทยาลัยมหิดล 2520, 53 หน้า อักสำเนา
80. เสาวนีย์ จักรพิทักษ์ หลักโภชนาการปัจจุบัน โรงพิมพ์ไทยเชมม 2522,  
192 หน้า
81. เสาวนีย์ จักรพิทักษ์ โภชนาการสำหรับครอบครัวและผู้ป่วย โรงพิมพ์คุรุสภา  
ลาดพร้าว 2520, 157 หน้า
82. อนามัย, กรม กองอนามัยครอบครัว คู่มือเลี้ยงเด็ก สำนักข่าวพาณิชย์  
กรมพาณิชย์สัมพันธ์. 2518 , 15 หน้า
83. อนุกรรมการวางแผนพัฒนาการสาธารณสุข, คณะ สำนักงานคณะกรรมการ  
พัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ แผนพัฒนาการสาธารณสุข ตามแผนพัฒนา  
การเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2525 ถึง 2529)  
โรงพิมพ์สำนักข่าวพาณิชย์ 2524, 465 หน้า

84. อุ่นสิริ รัชตะศิลป์ โรคขาดสารอาหารในประเทศไทย มีซีพีจการพิมพ์  
2516 , 102 หน้า
85. อนงค์ ลีวิยานนท์ "นมแม่ที่ดีที่สุด" สตรีสาร 31 : 144 - 145 กันยายน  
2521
86. อารี วัลยะเสวี "พู่โภชนาการกับพัฒนาการทางสมอง" สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ 10 : 31 - 40 ธันวาคม 2521 -  
มกราคม 2522
87. อารี วัลยะเสวี "ปัญหาโภชนาการในเด็กไทย" คุรุปริทัศน์ ฉบับความรู้เกี่ยวกับเด็ก 40 - 43, 2522
88. อารี วัลยะเสวี และ คณะ โรคโภชนาการ เล่ม 1 บริษัทประชาช่าง  
จำกัด 2520 , 409 หน้า
89. อารี วัลยะเสวี และคณะ โรคโภชนาการ เล่ม 2 บริษัทประชาช่าง จำกัด  
2521, 346 หน้า
90. "อาหารเสริมสำหรับทารก" สยามรัฐ 23 สิงหาคม 2525 หน้า 4
91. อัปสร ผลอนันต์ "สัมภาษณ์ศาสตราจารย์นายแพทย์อารี วัลยะเสวี"  
วารสารสุขศึกษา 4 : 28 ตุลาคม - ธันวาคม 2521
92. ออม คงพันธุ์ "อาหารเสริมสำหรับเด็ก" ลูกรัก 11 : 91 - 93, 2522
93. ACC/SCN, "Dietary Management of Young Infants Who are not Adequately Breast-Fed," Food and Nutrition Bulletin .  
3 : 41 - 50 , July, 1980.
- 94 Alice, Ladas. "Breast Feeding : The Less Available Option," Environmental Child Health. 4 : 318 - 346,  
December, 1972.
- 95 Annis, Ferrill Linda. The Child Before Birth. London,  
Cornell University Press, 1978. 194 p.

96. Arneil, G.C. Dietary Study of 4365 Scottish Infants 1965. Scottish Health Service Studies, No.6. Scottish Home and Health Department, Edinburgh, H.M.S.O., 1967.
97. Baum, J.D. "Nutritional Value of Human Milk," Obstetrics and Gynaecology. 37 : 126, 1971.
98. Black, A.E. "Infant Feeding Patterns and Social Class." Proceedings of the Nutrition Society. 30, 30A, 1971.
99. Bogert, L.J., G.M. Briggs, and D.H. Calloway. Nutrition and Physical Fitness. 8 th ed., Philadelphia and London, W.B. Saunders Company, 1966, 614 p.
100. "Breast-Feeding versus Bottle-Feeding in Developing Countries : A Brief for Policy-Makers," Food and Nutrition Bulletin. 3 : 28 - 29, April, 1981.
101. Cameron, Margaret and Yngve Hofvander. Manual on Feeding Infants and Young Children. 2nd ed. New York, United Nations, 1976. 184 p.
102. Chang, L.L. "Storage Iron in Foetal Livers," Acta Paediat. Scand. 62 : 173 - 175, 1973.
103. Davies, P.A. "Feeding the New Born Baby," Proceedings of the Nutrition Society. 28 : 66, 1969.
104. Department of Customs. Foreign Trade Statistics of Thailand 2498-2520. Department of Customs, Bangkok, 2521.

105. Eichenwald, Heinz F., and Peggy Crooke Fry. "Nutrition and Learning," Science. 2 : 644 - 648, February, 1969.
106. Gregor, Mc Grantham, M.Sally, and E.E.Bach. "Breast Feeding in Kingstone, Jamaica," Nursing Research. 20 : 88, 1971.
107. Gunther, M. "Comparative Merits of Breast and Bottle Feeding," Proceedings of the Nutrition Society. 1 : 28, 66, 1963.
108. Hambraeus, Leif, "Food and Growth in Children with Special Reference to Breastfeeding versus Formula Feeding," Journal of Food and Nutrition. 39 (1) : 1-13, 1982.
109. Hartman, P.E., S.Rattigan, and C.G. Prosser, "Studies on Breastfeeding and Reproduction in Women," Journal of Food and Nutrition. 39 (1) : 46 - 50, 1982.
110. Hargouche, J.k. "The Importance of Breast Feeding," Journal of Tropical Pediatrics. 16 : 134 - 175, 1970.
111. Harris, L.E. and J.C.M.Chan. "Infant Feeding Practices" American Journal of Diseases of Children. 117 : 483, 1969.
112. Horowitz, Leonard M. Elements of Statistics for Psychology and Education. New York, Mc Graw-Hill, 1974. 464 p.
113. Illingworth, R.S. The Development of Infant and Young Child: Normal and Abnormal. 6th ed. Hong Kong, Dai Nippon Printing Co., Ltd., 1975. 325 p.

114. Jelliffe, D.B. "Breast Milk and the World Protein Gap," Clinical Pediatrics. 7 : 96, 1968.
115. Jelliffe, D.B. "The Scotrant - a Possible New Age Category in Early Childhood," Journal of Pediatrics. 74 : 808- 809, 1969.
116. Jelliffe, D.B. "World Trend in Infant Feeding," American Journal of Clinical Nutrition. 9 : 1227 - 1237, 1976.
117. Jelliffe, D.B. and E.F.P. Jelliffe. "The Volume and Composition of Human Milk in Poorly Nourished Communities. A Review," American Journal of Clinical Nutrition. 31 : 492 - 515, 1978.
118. Jelliffe, Derrick B. and E.F. Patrice Jelliffe. Human Milk in the Modern World, Psychological, Nutritional and Economic Significance. Oxford University Press, 1978. 500 p.
119. Jelliffe, Derrick B. and E.F. Patrice Jelliffe. "Maternal-Channelled Infant Feeding," Food and Nutrition. 1 : 9 - 17. 1979.
120. Jelliffe, E.F.P. "A New Look at Multimixes for the Caribbean" Journal of Pediatrics. 17 : 135 - 150 , 1971.
121. Kon, S.K. Milk and Milk Products in Human Nutrition. 2 nd ed. FAO Nutritional Studies, No. 27, 1972. 80 p.
122. Latham, Michael. "Infant Feeding," Bankok World. 20, 51, February, 1976.

123. McCann, Margaret F. and others, "Becast-Feeding, Fertility, and Family Planning," Population Reports Series J Number 24, 5 : J-525-J-575, November-December, 1981.
124. Mac Keith, R. "Breast Feed for the first twomonth," Develomental Medicine and child Neurology. 11:277, 1969.
125. Marchione, Thomas J. "A History of Breast Feeding Practices in the English-Speaking Caribbean in the Twentieth Century," Food and Nutrition Bulletin. 2 : 9 - 18, April, 1980.
126. Marlin, Diane Wolfe, Mary Frances Picceano and Emily Calkins livant." "Infant Feeding Practices," Journal of the American Dietetic Association. 6:668-676, December, 1980.
127. Oppenheim, A.N. Questionnaire Design and Attitude Measurement. New York, Basic Books, Inc., 1966, 298 p.
128. P.Khanjanathiti, and S. Dhanamitta. "Breast Feeding Practice and Growth of Infants in Thailand," Journal of the Medical Association of Thailand. 61:340-344, June, 1979.
129. Paradee Temcharoen, Punya Temcharoen, and Punthip Sirivunaboot. "Mother Attitude Towards Breast Feeding", Journal of the Medical Association of Thailand. 62 : 70 - 73, February, 1979.

130. Prothers, R. "Women Who Still Breast Feed Their Babies,"  
Medical Officer. 121 : 141 , 1969.
131. Raphael, Dana, ed. Breastfeeding and Food Policy in  
a Hungry World. New York, Academic Press, 1979, 336 p.
132. Robinson, C.H. Normal and Therapeutic Nutrition. 14th  
ed. New York, The Macmillan Company, 1972. 753 p.
133. Rohde, J. "Human Milk in the Second Year," Paediat  
Indonesiana. 14 : 198 - 200 , 1974.
134. Scrimshaw, Nelvin S., and Barbara A. Underwood,  
"Timely and Appropriate Complementary Feeding of the  
Breast Fed Infant An Overview," Food and Nutrition  
Bulletin. 2 : 19 - 22, April, 1980.
135. Sinclair, David. Human Growth and Development.  
3rd ed. London, Oxford University Press, 1978. 246 p.  
/Baum
136. Sloper K., L. Mckean, and J.D. "Factors Influencing  
Breast Feeding," Archives of Disease in Childhood.  
50 : 165 - 170, March, 1975.
137. Spock, B. Baby and Child Care. New Revised and Enlarged  
Edition, 20th printing, New York, A Division of Simon and  
Schuster, Inc., 1972. 620 p.
138. Uthai Pisolyabutra, "Pre-Congress Workshop on Breast  
Feeding and Supplernentary Foods, 17-18 November, 1979,  
Ramathihodi Hospital, Bangkok, Thailand,"Journal of the  
Nutrition Association of Thailand. 4:237-243, October-  
December, 2822.

139. WHO/UNICEF. Joint WHO/UNICEF Meeting on Infant and Young Child Feeding, Geneva, 9-12 October 1949. Geneva, WHO, 1979, 55 p.
140. Winick, Myron, Nutrition and Development. New York, John Wiley and Sons, Inc., 1972. 245 p.
141. Winick, M. and P. Rose. "The Effect of Early Malnutrition on Cellulas Grow of the Human Brain," Pediatrics Research. 3 : 181 - 184, 1969.
142. Wirapong Chatranon, Chalongkwan Siddhikul, and Burana Chavalittamrong. "Ascorbic Acid and Dehydroascorbic Acid in Breast Milk of Thai Mothers," Journal of the Medical Association of Thailand. 62:315-318, June, 1979.
143. Wirapong Chatranon and others. "Lead Corcentrations in Breast Milk at Various Stages of Lactation," Southeast Asian Journal of Tropical Medicine and Public Health. 9 : 420 - 422 September, 1978.
144. Worthington, Linda. Research Project on Breast and Bottle Practices. Preliminary Report, 1978. Memiograph.
145. Marlin, Diane Wolfe, Mary Frances Picciano, and Emily Calkins Livant. "Infant Feeding Practices." Journal of The American Dietetic Association. 77:668-676, December, 1980.

ภาคผนวก 1 แบบสอบถาม

คำแนะนำ โปรดถามเฉพาะแม่ที่มีลูกแรกเกิดถึงอายุไม่เกิน 12 เดือน

โดยอ่านคำถามให้ฟังหรือสนทนากันเพื่อให้ได้คำตอบตรงกับคำถามที่ต้องการนั้น

แล้วจดคำตอบใน.....หรือเขียน  ใน(....) ตามความเหมาะสมดังต่อไปนี้

1. นาง.....(นามสกุล).....อายุ.....ปี  
 อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

2. ได้รับการศึกษาสูงสุดถึงระดับใด (ถามถึงสามีของผู้ตอบด้วย)	ภรรยา	สามี
(1) ไม่จบประถม 4	( )	( )
(2) จบประถม 4	( )	( )
(3) จบประถม 7	( )	( )
(4) จบมัธยม 6 (มศ.3)	( )	( )
(5) จบมัธยม 8 (มศ.5)	( )	( )
(6) ได้อนุปริญญา หรือเทียบเท่า	( )	( )
(7) ได้ปริญญาตรี	( )	( )
(8) อื่น ๆ (ระบุ)		

3. ทานและสามีทำอาชีพอะไร	ภรรยา	สามี
(1) งานบ้าน	( )	( )
(2) รับจ้าง	( )	( )
(3) ทำนาทำไร่	( )	( )
(4) ค้าขาย	( )	( )
(5) รับราชการ	( )	( )
(6) อื่น ๆ (ระบุ)	( )	( )

4. ท่านแต่งงานเมื่ออายุกี่ปี? ฝ่ายหญิง ฝ่ายชาย
- (1) ต่ำกว่า 20 ( ) ( )
- (2) 21 - 25 ( ) ( )
- (3) 26 - 30 ( ) ( )
- (4) 31 - 35 ( ) ( )
- (5) 36 - 40 ( ) ( )
- (6) มากกว่า 40 ( ) ( )
5. ท่านนับถือศาสนาใด? ภรรยาสามี
- (1) พุทธ ( ) ( )
- (2) คริสต์ ( ) ( )
- (3) อิสลาม ( ) ( )
- (4) อื่น ๆ (ระบุ) ( ) ( )
6. ในครอบครัวของท่านมีรายได้รวมทั้งหมคประมาณกี่บาทต่อเดือน?
- (1) ไม่เกิน 2,000 บาท ( ) (2) 2,001-5,000 บาท ( )
- (3) 5001 บาทขึ้นไป ( )
7. ท่านมีลูกทั้งหมดกี่คน (นับลูกที่คลอดมีชีวิตคนแรกถึงคนปัจจุบัน)
- (1) มีลูกชาย....คน (2) มีลูกหญิง.....คน (3) รวมมีลูก.....คน
8. ลูกคนที่เป็นเด็กก่อนนี้เป็นลูกคนที่เท่าไร? (ลูกคนที่.....)
- (1) เพศชาย ( ) (2) เพศหญิง ( )
- (3) น้ำหนักแรกเกิด ....กรัม (4) เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
9. ท่านคิดว่าน้ำหนักแม่กับนมผสมอย่างไหนจะมีประโยชน์ที่สุด (ตอบข้อเดียว)
- (1) นมผสม ( ) (2) น้ำนมแม่ ( )
10. ท่านเลี้ยงลูกคนนี้ด้วยน้ำนมแม่หรือนมผสมหรือทั้งนมผสมกับน้ำนมแม่
- (1) นมผสม (2) น้ำนมแม่ (3) นมผสมกับน้ำนมแม่ ( )

11. นอกจากนมแล้ว ท่านให้ลูกกินอะไรเป็นครั้งแรก?

- (1) กลั้วน้ำว่า ( ) เริ่มให้เมื่อลูกอายุ (.....วัน.....เดือน)  
 (2) ข้าวเหนียว ( ) " " (.....วัน.....เดือน)  
 (3) ข้าวเจ้า ( ) " " (.....วัน.....เดือน)  
 (4) ไข่ ( ) " " (.....วัน.....เดือน)  
 (5) ส้มเขียวหวาน ( ) " " (.....วัน.....เดือน)  
 (6) ผักใบเขียว ( ) " " (.....วัน.....เดือน)  
 (7) อื่น ๆ (โปรดระบุ)

คำถามต่อไปนี้ให้ถามแม่ที่ตอบคำถามข้อ 10 ทาง ๆ กัน คือ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับนมผสมให้ตามทุกข้อ

ข้อ 12 ถึงข้อ 18 ถามเฉพาะแม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว

12. ท่านเกิดความคิดที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่เมื่อไร ?

- (1) ก่อนแต่งงาน ( ) (2) หลังแต่งงานยังไม่ตั้งครรภ์ ( )  
 (3) ตอนมีครรภ์แล้ว ( ) (4) เมื่อคลอดลูกแล้ว ( )  
 (5) อื่น ๆ (ระบุ)

13. ส่วนมากท่านให้ลูกกินนมเวลาใด?

- (1) เวลาลูกหิว ( ) (2) ตามกำหนดเวลา ( )  
 (3) อื่น ๆ (ระบุ)

14. เพราะเหตุใดท่านจึงตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่?

- (1) สะดวกสบาย ( ) (2) มีเวลาว่าง ( )  
 (3) ประหยัดเงิน ( ) (4) อยากให้ลูกแข็งแรง ( )  
 (5) อยากใกล้ชิดลูก ( ) (6) ไม่มีเงินซื้อนมผสม ( )  
 (7) อื่น ๆ (ระบุ)

15. ท่านได้รับความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกควายน่านมแม่มาจากใครมากที่สุด?

- |                   |     |             |     |
|-------------------|-----|-------------|-----|
| (1) พ่อ แม่       | ( ) | (2) พี่น้อง | ( ) |
| (3) ญาติผู้ใหญ่   | ( ) | (4) ครู     | ( ) |
| (5) เพื่อน        | ( ) | (6) แพทย์   | ( ) |
| (7) พยาบาล        | ( ) | (8) สามี    | ( ) |
| (9) อื่น ๆ (ระบุ) |     |             |     |

16. ท่านได้รับความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกควายน่านมแม่จากสิ่งใดมากที่สุด?

- |                   |     |                        |     |
|-------------------|-----|------------------------|-----|
| (1) วิทยู         | ( ) | (2) โทรทัศน์           | ( ) |
| (3) ภาพยนตร์      | ( ) | (4) หนังสือพิมพ์รายวัน | ( ) |
| (5) นิตยสาร       | ( ) | (6) ภาพโฆษณา           | ( ) |
| (7) อื่น ๆ (ระบุ) |     |                        |     |

17. ท่านคิดว่าจะเลิกให้น่านมแม่เมื่อลูกอายุเท่าไร? (.....วัน.....เดือน.....ปี)

18. เพราะเหตุใดท่านจึงจะเลิกให้กินน่านมแม่?

- |                              |     |                                      |     |
|------------------------------|-----|--------------------------------------|-----|
| (1) มีน่านน้อย               | ( ) | (2) เจ็บนม                           | ( ) |
| (3) ไม่ชอบเลี้ยงควายน่านมแม่ | ( ) | (4) แม่ป่วย                          | ( ) |
| (5) ลูกดิคปกติ               | ( ) | (6) ลูกป่วย                          | ( ) |
| (6) แม่ต้องทำงานนอกบ้าน      | ( ) | (8) แม่แยกกันอยู่กับลูก              | ( ) |
| (9) แม่ได้รับยาให้น่านมหยุด  | ( ) | (10) แม่ได้รับยาที่เป็นอันตรายแก่ลูก | ( ) |
| (11) โรงพยาบาลให้นมผสมมาก่อน | ( ) | (12) แพทย์สั่ง                       | ( ) |
| (13) สามีไม่เห็นด้วย         | ( ) | (14) คนส่วนมากไม่เห็นด้วย            | ( ) |
| (15) อื่น ๆ (ระบุ)           |     |                                      |     |

ข้อ 19 ถึงข้อ 26 ถามเฉพาะแม่ที่เลี้ยงลูกควายนมผสมอย่างเดียว

19. ท่านเกิดความคิดที่จะเลี้ยงลูกควายนมผสมตั้งแต่เมื่อไร ?

- |                    |     |                                |     |
|--------------------|-----|--------------------------------|-----|
| (1) ก่อนแต่งงาน    | ( ) | (2) หลังแต่งงานยังไม่ตั้งครรภ์ | ( ) |
| (3) ตอนมีครรภ์แล้ว | ( ) | (4) เมื่อคลอดลูกแล้ว           | ( ) |
| (5) อื่น ๆ (ระบุ)  |     |                                |     |

20. ท่านเลี้ยงลูกด้วยนมอะไรในขณะนี้?

- (1) นมสด ( ) ทรายอะไร  
 (2) นมสดคั้นรูป ( ) ทรายอะไร  
 (3) นมผง ( ) ทรายอะไร  
 (4) นมขันทวาน ( ) ทรายอะไร  
 (5) อื่น ๆ (ระบุชนิดและตรา)

21. เริ่มให้ลูกกินนมผสมเมื่อลูกอายุเท่าไร? (.....วัน.....เดือน)

22. เพราะเหตุใดท่านจึงตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมผสม?

- (1) แม่ไม่มีน้ำนม ( ) (2) กลัวเลี้ยงทารกทรง ( )  
 (3) ลูกไม่คุมนมแม่ ( ) (4) ลูกอุจจาระร่วง ( )  
 (5) ลูกคลอดก่อนกำหนด ( ) (6) ลูกฉีกปาก ( )  
 (7) แม่ต้องทำงานนอกบ้าน ( ) (8) ให้คนอื่นเลี้ยงลูกแทน ( )  
 (9) แม่ได้รับยาให้น้ำนมหยุด ( ) (10) แม่ได้รับยาที่เป็นอันตรายแก่ลูก ( )  
 (11) โรงพยาบาลให้นมผสมมาก่อน ( ) (12) แพทย์สั่ง ( )  
 (13) สามีไม่เห็นด้วย ( ) (4) คนส่วนมากไม่เห็นด้วย ( )  
 (15) อื่น ๆ (ระบุ)

23. ท่านได้รับความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมผสมมาจากใครมากที่สุด?

- (1) พ่อแม่ ( ) (2) พี่น้อง ( )  
 (3) ญาติผู้ใหญ่ ( ) (4) ครู ( )  
 (5) เพื่อน ( ) (6) แพทย์ ( )  
 (7) โรงพยาบาล ( ) (8) สามี ( )  
 (9) อื่น ๆ (ระบุ)

24. ท่านได้รับความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกควายนมผสมมาจากสิ่งใดมากที่สุด?

- (1) วิทยู ( ) (2) โทรทัศน์ ( )  
 (3) ภาพยนตร์ ( ) (4) หนังสือพิมพ์รายวัน ( )  
 (5) นิตยสาร ( ) (6) ภาพโฆษณา ( )  
 (7) อื่น ๆ (ระบุ)

25. ท่านจะให้ลูกกินนมผสมจนกระทั่งลูกอายุเท่าไร? (.....วัน.....เดือน.....ปี)  
 ให้ลูกกินตลอดไป ( )

26. เมื่อใดท่านจึงจะเลี้ยงลูกควายนมแม่? (ถามเฉพาะแม่ที่เลี้ยงลูกควายนมผสมอย่างเดียว)

- (1) เมื่อมีเวลารว่างพอ ( ) (2) เมื่ออยู่บ้านกับลูก ( )  
 (3) เมื่อมีคนช่วยทำงานบ้าน ( ) (4) เมื่อมีรายได้มากพอ ( )  
 (5) เมื่อไม่มีหนี้สิน ( ) (6) ยังไม่คิด ( )  
 (7) อื่น ๆ (ระบุ)

.....  
 จบคำถามเพียงเท่านี้ โปรดแสดงความขอบคุณอย่างจริงใจก่อนลาจากไป  
 .....

บันทึกพิเศษ (ที่ว่างต่อไปนี้ สำหรับนักสัมภาษณ์ บันทึกเพิ่มเติมสิ่งที่ท่านเห็นว่าเป็นประโยชน์  
 แก่โครงการวิจัยนี้)

โปรดเขียนแยกแต่ละเรื่องเป็นข้อ ๆ และอธิบายพอสังเขป  
 .....

ภาคผนวก 2 จดหมายราชการ

(สำเนา)

ที่ ทม.1001/ 890

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

5 มีนาคม 2523

เรื่อง ขอดความอนุเคราะห์ร่วมมือในการปฏิบัติงานวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการจังหวัดอุบลราชธานี

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการวิจัย จำนวน 1 ชุด

ทนายเฉลิมศักดิ์ สุภามล ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาคหกรรมศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำโครงการวิจัยเรื่อง " ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อมารคาไทยภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ในการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วย นมมารคาและนมผสม " ในบริเวณพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และได้เลือกจังหวัด อุบลราชธานี เป็นสถานที่เก็บรวบรวมข้อมูล

ในการนี้ นายเฉลิมศักดิ์ สุภามล และคณะ จะเดินทางมาศึกษาข้อมูลเบื้องต้น และวางแผนล่วงหน้า ในวันที่ 11 - 14 มีนาคม 2523 โดยจะขอพบบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เพื่อปรึกษาหารือเกี่ยวกับการจัดและดำเนินการดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ร่วมมือ และขอขอบพระคุณล่วงหน้ามา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถืออย่างสูง

นิพนธ์ ศศิธร

(ศาสตราจารย์ ดร.นิพนธ์ ศศิธร)

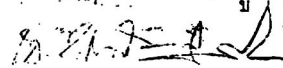
อธิการบดี

กองกลาง

สำนักงานอธิการบดี

โทร.3922565

สำเนาถูกต้อง



(นายเฉลิมศักดิ์ สุภามล)

ผู้ช่วยศาสตราจารย์

(สำเนา)

ที่ ทม.1001/5034

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

3 ธันวาคม 2522

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ร่วมมือในการปฏิบัติงานวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการจังหวัดขอนแก่น

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการวิจัย จำนวน 1 ชุด

ด้วย นายเฉลิมศักดิ์ สุภาพล ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาคหกรรมศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำโครงการวิจัย เรื่อง "ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อมารคาไทยภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ในการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วย นมแม่มารคาและนมผสม " ในบริเวณพื้นที่จังหวัดขอนแก่น

ในการนี้ นายเฉลิมศักดิ์ สุภาพล พร้อมด้วยคณะ 2 คน จะเดินทางมาศึกษา ข้อมูลเบื้องต้นและวางแผนล่วงหน้าในวันที่ 10 - 12 ธันวาคม 2522 และในโอกาสนี้ ขอความกรุณาให้ นายเฉลิมศักดิ์ สุภาพล และคณะ เข้าเยี่ยมกำนันท่านผู้อำนวยการ จังหวัดขอนแก่น แพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้อำนวยการศูนย์อนามัย แม่และเด็ก เพื่อหารือเกี่ยวกับการดำเนินงานดังกล่าว ในวันอังคารที่ 11 ธันวาคม 2522 เวลา 10.00 น. ด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ร่วมมือ และขอขอบพระคุณล่วงหน้ามา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถืออย่างสูง

ประสาธ หลักศิลา

(ศาสตราจารย์ ดร.ประสาธ หลักศิลา)

รองอธิการบดีฝ่ายบริหาร

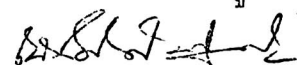
รักษาราชการแทนอธิการบดี

กองกลาง

สำนักงานอธิการบดี

โทร. 3922565

สำเนาถูกต้อง



(นายเฉลิมศักดิ์ สุภาพล)

(สำเนา)

ที่ พม.1001/828

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

29 กุมภาพันธ์ 2523

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ร่วมมือในการปฏิบัติงานวิจัย

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดนครราชสีมา

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการวิจัย จำนวน 1 ชุด

ด้วย นายเฉลิมศักดิ์ สุภาผล ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาคหกรรมศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำโครงการวิจัยเรื่อง "ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อมารคาไทยภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ในการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมมารคาและนมผสม" ในบริเวณพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และได้เลือกจังหวัดนครราชสีมา เป็นสถานที่เก็บรวบรวมข้อมูล

ในการนี้ นายเฉลิมศักดิ์ สุภาผล และคณะจะเดินทางมาศึกษาข้อมูลเบื้องต้น และวางแผนล่วงหน้า ในวันที่ 3 - 5 มีนาคม 2523 โดยจะขอพบบุคลากรที่เกี่ยวข้องเพื่อปรึกษาหารือเกี่ยวกับการจัดและดำเนินการดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ร่วมมือ และขอขอบพระคุณล่วงหน้า มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถืออย่างสูง

ประสาธต์ หลักศิลา

(ศาสตราจารย์ ดร.ประสาธต์ หลักศิลา)

รองอธิการบดีฝ่ายบริหาร

รักษาราชการแทนอธิการบดี

กองกลาง

สำนักงานอธิการบดี

โทร.3922565

สำเนาถูกต้อง



(นายเฉลิมศักดิ์ สุภาผล)

ผู้ช่วยศาสตราจารย์

(สำเนา)

ที่ ทม.1001/484

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

31 มกราคม 2523

เรื่อง ขอกความอนุเคราะห์รวมมือในการปฏิบัติงานวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการจังหวัดมหาสารคาม

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการวิจัย จำนวน 1 ชุด

ด้วย นายเฉลิมศักดิ์ สุภามล ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาคหกรรมศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำโครงการวิจัยเรื่อง " ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ในการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วย นมแม่และนมผสม " ในบริเวณพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และได้เลือกจังหวัด มหาสารคาม เป็นตัวอย่างในการทดลองเครื่องมือที่จะใช้ในโครงการวิจัยนี้

ในการนี้ นายเฉลิมศักดิ์ สุภามล และคณะจะเดินทางมาศึกษาข้อมูลเบื้องต้น และวางแผนล่วงหน้าในวันที่ 5 - 7 กุมภาพันธ์ 2523 เพื่อพบเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง และปรึกษาหารือเกี่ยวกับการดำเนินงานดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์รวมมือ และขอขอบพระคุณล่วงหน้ามา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถืออย่างสูง

ประสาธต์ หลักศิลา

(ศาสตราจารย์ ดร.ประสาธต์ หลักศิลา)

รองอธิการบดีฝ่ายบริหาร

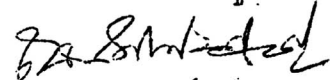
รักษาราชการแทน อธิการบดี

กองกลาง

สำนักงานอธิการบดี

โทร. 3922565

สำเนาถูกต้อง



(นายเฉลิมศักดิ์ สุภามล)

ผู้ช่วยศาสตราจารย์