

## บทที่ 5

### สรุป อภิปรายผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ

#### สรุปผลการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) เรื่องการรับรู้และความพร้อมของมารดาหลังคลอดที่มีผลต่อการให้นมแม่สำหรับบุตรในระยะ 6 เดือนแรก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ ความพร้อมด้านร่างกาย จิตใจ และสิ่งสนับสนุนที่มีผลต่อการให้นมแม่สำหรับบุตรในระยะ 6 เดือนแรกของมารดาหลังคลอด เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษานี้เป็นแบบสัมภาษณ์ ซึ่งผู้ศึกษาสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและดัดแปลงมาจากแบบสอบถามของวินัส สืบศรี (2538) หาความตรงตามเนื้อหาโดยผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสม จากนั้นนำไปใช้กับกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะทำการศึกษา จำนวน 30 คน วิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์ ได้ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือในส่วนของกรรับรู้และความพร้อมของมารดาหลังคลอดที่มีผลต่อการให้นมแม่สำหรับบุตรในระยะ 6 เดือนแรก เท่ากับ 0.71 และ 0.77 ตามลำดับ รวบรวมข้อมูลใช้การสัมภาษณ์ ระหว่างเดือนกรกฎาคม – สิงหาคม 2551

วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป การรับรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาและ ความพร้อมด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสิ่งสนับสนุน โดยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

**ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง** พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นกลุ่มอายุไม่เกิน 35 ปีมากกว่ากลุ่มอายุมากกว่า 35 ปี (ร้อยละ 84.9 และ 15.1) มีอายุเฉลี่ย 29.9 ปี อายุต่ำสุด 22 ปี อายุสูงสุด 43 ปี และส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับปริญญาตรีขึ้นไป ร้อยละ 48.7 รองลงมาคือระดับมัธยมศึกษาตอนปลายและอนุปริญญา คิดเป็นร้อยละ 16.0 และ 15.1 ตามลำดับ ประกอบอาชีพแม่บ้าน ร้อยละ 25.2 รองลงมาคืออาชีพค้าขายกับลูกจ้าง ร้อยละ 21.0 และรับราชการ คิดเป็นร้อยละ 19.3 ตามลำดับ มีรายได้เฉลี่ย 19,056 บาท โดยที่รายได้ต่ำสุด คือ 4,000 บาท และมีรายได้สูงสุดคือ 100,000 บาท

ส่วนใหญ่มีบุตร 1 คน คิดเป็นร้อยละ 63.9 และมีบุตร 2 คน คิดเป็นร้อยละ 28.6 โดยที่อายุ ส่วนใหญ่ของบุตรคนสุดท้าย คือ 7 เดือน และ 12 เดือน ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างทั้งที่ทำงานและไม่ได้ทำงานภาคเอกชน หรือภาครัฐมีจำนวนใกล้เคียงกัน โดยที่กลุ่มที่ทำงานภาคเอกชนหรือภาครัฐนั้น ได้พักลาออกทั้งหมด และลาพักได้มากที่สุด 90 วัน คิดเป็นร้อยละ 77.6 รองลงมาเป็น 45 วัน คิดเป็นร้อยละ 10.3 ตามลำดับ

**ส่วนที่ 2 ระดับการรับรู้ของมารดาหลังคลอดที่ผลต่อการให้นมแม่สำหรับบุตรในระยะ 6 เดือนแรก** พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้มากที่สุด 3 ลำดับแรกเรื่องการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่เป็นการ ส่งเสริมพัฒนาการและการเจริญเติบโตของเด็กได้มากกว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมผสม คิดเป็นร้อยละ 84.9 เป็นการส่งเสริมพัฒนาการด้านอารมณ์ คิดเป็นร้อยละ 68.1 และช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายมากกว่า การเลี้ยงลูกด้วยนมผสม คิดเป็นร้อยละ 63.0 และมีการรับรู้ที่น้อยที่สุด 2 ลำดับแรก คือ การจัดทำให้ เรอ และการจัดทำเด็กขณะหรือหลังให้นม คิดเป็นร้อยละ 4.2 การใส่ยกทรงที่ไม่คับเกินไปและไม่มี ไคโรงเหล็กช่วยป้องกันอาการคัดเต้านมได้ คิดเป็นร้อยละ 2.5

**ส่วนที่ 3 ความพร้อมด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสิ่งสนับสนุนในการให้นมแม่สำหรับบุตร**  
**ด้านร่างกาย** กลุ่มตัวอย่างมีความพร้อมทางด้านร่างกายรายชื่อ ดังนี้ ในขณะที่ตั้งครรภ์ ส่วนใหญ่ไม่เคยเจ็บป่วยต้องนอนพักหรือเข้าอนรักษานในโรงพยาบาลหรือรับประทานยา ร้อยละ 99.2 พักผ่อนนอนหลับเพียงพอ และได้รับประทานอาหารครบถ้วนในแต่ละวัน คิดเป็นร้อยละ 100 รวมทั้งงดอาหารและเครื่องดื่มประเภทของดอง ขาดอง เหล้า ชา กาแฟ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์คิดเป็น ร้อยละ 98.3

ระยะเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ กลุ่มตัวอย่างไม่เคยเจ็บป่วยต้องนอนพักหรือเข้าอนรักษานใน โรงพยาบาลหรือรับประทานยา ร้อยละ 97.5 พักผ่อนนอนหลับอย่างเพียงพอ ร้อยละ 100 ได้ รับประทานอาหารครบถ้วน ร้อยละ 99.2 รวมทั้งงดอาหารและเครื่องดื่มประเภทของดอง ขาดอง เหล้า ชา กาแฟ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ คิดเป็นร้อยละ 96.6

#### ด้านจิตใจ

ระยะตั้งครรภ์ ดังนี้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ดีใจเมื่อทราบว่าได้ตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้าย มี การพักผ่อนคลายเครียดทางจิตใจเพียงพอ คิดเป็นร้อยละ 100 และ 99.2 ตามลำดับ ส่วนกลุ่มที่เชื่อว่า การเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมไม่ทำให้เกิดความรักความผูกพันเช่นเดียวกับการเลี้ยงด้วยนมแม่ คิดเป็นร้อย ละ 14.3 และกลุ่มที่เชื่อว่าการเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมทำให้เกิดความรักความผูกพันเช่นเดียวกับการเลี้ยง ด้วยนมแม่มีมากถึง ร้อยละ 85.7

ระยะเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ ดังนี้คือ กลุ่มตัวอย่างมีความรู้สึกเต็มใจที่จะเลี้ยงบุตรด้วยนมตัวเองเมื่อคลอดบุตรแล้วคิดเป็นร้อยละ 97.5 มีการพักผ่อนคลายเครียดทางจิตใจเพียงพอคิดเป็นร้อยละ 98.3 รวมทั้งเชื่อว่าการให้บุตรดูดนมตัวเองไม่ทำให้เสียรูปทรงของเต้านม คิดเป็นร้อยละ 97.5

#### ด้านสิ่งสนับสนุน

ระยะตั้งครรภ์ ด้านประสบการณ์ในการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่มีจำนวนที่ใกล้เคียงกัน ทั้งในกลุ่มที่มีและไม่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ คิดเป็นร้อยละ 46.2 และ 53.8 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้ หรือคำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ทุกคนจากการดูโทรทัศน์ นอกจากนี้ยังได้อาหารที่มีประโยชน์และที่ชอบจากสามีและสมาชิกในบ้านเป็นส่วนใหญ่มากกว่า 1 ครั้ง/สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 95.8

ระยะเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่นั้นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดได้รับกำลังใจ หรือสนับสนุนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมตนเองจากสามีและสมาชิกในบ้าน นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่ได้รับการกระตุ้น และการสนับสนุนให้เลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ทุกครั้งที่ได้รับบริการจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข คิดเป็นร้อยละ 78.2 ส่วนแหล่งที่ขอรับคำปรึกษา เมื่อมีปัญหาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่นั้น กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ทราบแหล่งขอรับคำปรึกษา คิดเป็นร้อยละ 95.8

#### **อภิปรายผลการศึกษา**

การศึกษานี้ มีการอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา ดังต่อไปนี้

1. การรับรู้ของมารดาหลังคลอดที่มีผลต่อการให้นมแม่สำหรับบุตรในระยะ 6 เดือนแรก จากการศึกษาครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้มากที่สุด 3 ลำดับแรกเรื่อง การเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่เป็นการส่งเสริมพัฒนาการและการเจริญเติบโตของเด็กได้มากกว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมผสม คิดเป็นร้อยละ 84.9 พบว่า การให้นมแม่เป็นการส่งเสริมพัฒนาการด้านอารมณ์ คิดเป็นร้อยละ 68.1 และช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายมากกว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมผสม คิดเป็นร้อยละ 63.0 ทั้งนี้ อธิบายว่ากลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาหลังคลอดนั้น มีระดับการศึกษาในระดับปริญญาตรีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 48.7 ทำให้สามารถหาข้อมูลเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ได้ และยังช่วยให้บุคคลมีโอกาสรับรู้ข่าวสารต่างๆ ที่เกี่ยวกับสุขภาพความเจ็บป่วย ซึ่งมีผลต่อการพัฒนาความรู้ ความเข้าใจ และทัศนคติ สามารถทำความเข้าใจเกี่ยวกับสิ่งต่างๆ ที่ได้เรียนรู้ได้มาก มีการตัดสินใจที่ดี รวมทั้งสามารถปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ประกอบกับกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในวัยผู้ใหญ่โดยกลุ่มตัวอย่างมีอายุต่ำสุด 22 ปี และอายุสูงสุด 43 ปี โดยกลุ่มอายุ 26-30 ปี มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 47.1 รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 31-35 ปี คิดเป็นร้อยละ 23.5 ตามลำดับ ซึ่งเป็นวัยที่มีวุฒิภาวะในการตัดสินใจและสามารถเลือกปฏิบัติพฤติกรรมที่ทำให้เกิดผลดีต่อสุขภาพร่างกาย มี

ความสามารถในการดูแลและพึ่งพาตนเองได้ดี ทั้งนี้ จากการศึกษากลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์ในการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ในระยะตั้งครรภ์ถึง ร้อยละ 46.2 นอกจากนี้ยังได้รับความรู้จากการสอนของบุคลากรสาธารณสุขในขณะที่นอนพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลอย่างสม่ำเสมอจึงทำให้มีการรับรู้สูง และเกิดความตระหนักที่จะเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ต่อไปจนกระทั่งจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลไป แล้วนำไปปฏิบัติต่อได้จนกลายเป็นแบบแผนในชีวิตประจำวันที่ต้องต่อไป และกลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่าการให้นมบุตรด้วยนมแม่ช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายมากกว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมผสม อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีรายได้ของครอบครัวต่อเดือน อยู่ในช่วง 5,001-10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 32.7 (จากตาราง 1) นอกจากนี้อาชีพ การได้ลาพักร้อน จำนวนบุตรที่รับผิดชอบเลี้ยงดู และสุขภาพของบุตรก็มีผลต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาด้วยเช่นกัน ซึ่งจากการศึกษานี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอาชีพแม่บ้าน ร้อยละ 25.2 และที่ทำงานในภาครัฐหรือเอกชน ร้อยละ 47.7 ซึ่งสามารถลาพักร้อนเป็นเวลา 90 วันได้มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 77.6 จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างรับรู้และเห็นความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามนโยบายด้านสวัสดิการที่ภาครัฐหรือภาคเอกชนได้กำหนดไว้ให้ นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังมีบุตรเป็นลำดับที่ 1 ถึง ร้อยละ 63.9 จึงมีความสนใจที่จะรับรู้ข่าวสารด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากยิ่งขึ้น ส่วนด้านที่มีการรับรู้ที่น้อยที่สุด 2 ลำดับแรกนั้น คือ การจัดทำให้เรือและการจัดทำเด็กขณะหรือหลังให้นม คิดเป็นร้อยละ 4.2 ทั้งนี้อธิบายได้ว่า เมื่อกลุ่มตัวอย่างซึ่งคือมารดาหลังคลอด ขณะเมื่อเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลนั้น ไม่ได้ให้ความสำคัญเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเมื่อเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ต้องมาหนักในเรื่องการจัดทำให้เรือและการจัดทำเด็กขณะหรือหลังให้นมแม่ ประกอบกับกลุ่มตัวอย่างมีบุตรเป็นลำดับแรกถึง ร้อยละ 63.9 จึงทำให้ยังไม่มีความสนใจมากพอในการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ที่ต้อง ส่วนในเรื่องการใส่กทรงที่ไม่คับเกินไปและไม่มีโครงเหล็กช่วยป้องกันอาการคัดเต้านมได้ คิดเป็นร้อยละ 2.5 อาจเนื่องมาจากอาการคัดเต้านมไม่ใช่ปัญหาที่รุนแรงหรือส่งผลกระทบต่อมารดาหลังคลอดทุกราย ดังนั้นมารดาหลังคลอดจึงไม่ได้สนใจ หาวิธีการแก้ไข จึงทำให้มีการรับรู้ในเรื่องนี้น้อย

บุคลากรด้านสาธารณสุขจำเป็นต้องทราบถึงตัวชี้วัดภาวะสุขภาพเด็ก คือ น้ำหนัก และพัฒนาการเด็กตามพระราชบัญญัติสุขภาพเด็กที่ได้กล่าวไว้ เพื่อให้เด็กมีสุขภาพดีตามที่องค์การอนามัยโลกได้ให้การจำกัดความของสุขภาพว่า “เป็นสภาวะที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย สังคม และจิตใจ ประกอบกัน ไม่ใช่แค่เพียงการปราศจากโรคภัยไข้เจ็บหรือความพิการเท่านั้น” และองค์การอนามัยโลกกำลังจะเพิ่มคำว่า “สภาวะทางจิตวิญญาณ” (Spiritual well-being) เข้าไปในคำจำกัดความนี้อีกด้วย (ประเวศ วะสี, 2541 อ้างใน ลดาวัลย์ ประทีปชยกร, 2545) อย่างไรก็ตามคำจำกัดความนี้แสดงถึงคุณลักษณะที่สำคัญ 3 ประการ สำหรับแนวคิดของสุขภาพ คือ

1) สุขภาพเป็นองค์รวม (total person) เป็นการผสมผสานของกาย จิต (จิตวิญญาณ) สังคม ไม่ใช่ผลรวมของส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย

2) สุขภาพเกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมภายในและภายนอกในร่างกาย

3) สุขภาพเป็นภาวะที่มีความเป็นอยู่ที่สร้างสรรค์

ประเทศ (2541) ได้ให้คำจำกัดความของสุขภาพ โดยเพิ่มคำว่า “สุขภาวะทางปัญญา” (intellectual well-being) เข้าไปในคำจำกัดความที่องค์การอนามัยโลกได้บัญญัติไว้ โดยให้เหตุผลว่า ปัญญาทำให้มีสุขภาวะได้ สุขภาพจึงเป็นสุขภาวะ หรือความเป็นอิสระหลุดพ้นจากการบีบคั้น ทั้งทางกาย ทางจิต (จิตวิญญาณ) ทางสังคม และทางปัญญา ไว้ดังนี้

สุขภาวะทางกาย หมายถึง ร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง ไม่เป็นโรค ไม่พิการ มีปัจจัยที่จำเป็นเพียงพอ มีสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ

สุขภาวะทางจิต หมายถึง จิตใจที่มีความสุข มีความเมตตา มีสติ มีสมาธิ และความดี

สุขภาวะทางสังคม หมายถึง การมีครอบครัวอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็งมีสันติภาพ มีสื่อเพื่อสังคมที่ดี การเมืองดี เศรษฐกิจสังคมดี

เด็กเป็นทรัพยากรหลักที่มีคุณค่าของชาติ จึงจำเป็นต้องสร้างให้มีคุณลักษณะที่ดี ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ เพื่อให้เป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศ ประเทศไทยโดยส่วนใหญ่เป็นสังคมของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แต่ปัจจุบันได้รับผลกระทบจากการโฆษณาผลิตภัณฑ์นมต่างๆ อย่างมากจึงทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ลดลง บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขจึงจำเป็นต้องเร่งสนับสนุนให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กลับคืนมา สร้างวัฒนธรรมการส่งเสริมให้เด็กกินนมแม่ ซึ่งเป็นอีกหนทางหนึ่งที่จะช่วยแก้ไขภาวะวิกฤตต่างๆ ที่เกิดขึ้น และส่งเสริมให้เด็กไทยมีสุขภาวะที่ดี มีคุณภาพรวมทั้งเป็นทรัพยากรที่มีคุณภาพในการพัฒนาประเทศต่อไปในอนาคต

2. ความพร้อมของมารดาหลังคลอดที่มีผลต่อการให้นมแม่สำหรับบุตรในระยะ 6 เดือนแรก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความพร้อมด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสิ่งสนับสนุน กล่าวคือดังต่อไปนี้

ความพร้อมด้านร่างกายของกลุ่มตัวอย่าง ในขณะที่ตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มีสุขภาพดี ไม่เคยเจ็บป่วย ร้อยละ 99.2 การที่มารดามีสุขภาพดี มีปัจจัยเสริมหลายประการ อาทิเช่น กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด มีการพักผ่อนนอนหลับเพียงพอ ได้รับประทานอาหารครบทุกประเภทและงดอาหารที่ไม่มีประโยชน์ ได้แก่ ของคอง ขาดองเหล้า ชา กาแฟ และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมทั้งมีความพร้อมด้านร่างกายในระยะเลี้ยงบุตรก็อยู่ในระดับใกล้เคียงกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วินัส

สืบศรี (2538) ทั้งความพร้อมด้านร่างกาย ด้านจิตใจและด้านสิ่งสนับสนุนทั้งในระยะตั้งครรภ์ และระยะเลี้ยงดูบุตร นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของวอล์กเกอร์และคณะ (Walker et al, 1988) ที่พบว่า เพศหญิงมีคะแนนพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมมากกว่าเพศชายจึงส่งผลให้ ระดับการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านความรับผิดชอบสูง โดยปฏิบัติได้ดี ในเรื่องการ หลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง เช่น งดอาหารและเครื่องดื่มประเภทของคอง ขาดองเหล้า ชา กาแฟ และ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ไม่เคยเจ็บป่วยต้องนอนรักษาตัวในโรงพยาบาลเช่นเดียวกันกับผลการศึกษา ในครั้งนี้

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาครั้งนี้มีอายุตั้งแต่ 22-43 ปี ซึ่งอายุของกลุ่มตัวอย่างมากกว่า ร้อยละ 60 นั้น (จากตาราง 1) มีคุณลักษณะตรงตามแม่ตัวอย่างที่กองอนามัยครอบครัว กระทรวง สาธารณสุข กำหนดไว้ คือ มารดาที่เหมาะสม ควรมีบุตรในช่วงอายุระหว่าง 20-30 ปี เนื่องจากมี ความพร้อมทั้งทางด้านวุฒิภาวะและร่างกาย สามารถที่เหมาะสมมากขึ้น เมอร์เซอร์ (Mercer, 1981 อ้างใน กมลเนตร, 2546) ศึกษาพบว่า มารดาที่มีอายุต่างกันจะมีวุฒิภาวะทางจิตใจและประสบ ความสำเร็จในการแสดงบทบาทการเป็นมารดาและปรับตัวได้ดีกว่ามารดากลุ่มอายุอื่น อายุเป็น ปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพล เพราะในแต่ละวัยจะมีแรงขับและเทคนิคในการเผชิญความเครียดโดยใช้ แหล่งประโยชน์และวิธีการที่แตกต่างกันไป เมื่อมีอายุมากขึ้นบุคคลจะสามารถใช้กลวิธีในการ เผชิญความเครียดเลี้ยงดูบุตรต่างกัน และจากการศึกษาของ พรศิริ ใจสม (2536) พบว่ามารดาที่มี ช่วงอายุระหว่าง 20-30 ปี สามารถแสดงบทบาทการเป็นมารดาและฝึกปฏิบัติการดูแลบุตรได้เร็ว กว่ามารดาวัยรุ่น ทั้งนี้เพราะมีความพร้อมทั้งด้านร่างกาย จิตใจและสิ่งสนับสนุนที่มากกว่า

ความพร้อมจิตใจในขณะตั้งครรภ์ กลุ่มตัวอย่างรู้สึกพึงพอใจ เมื่อทราบว่าตั้งครรภ์เป็น ส่วนใหญ่ มีการเชื่อว่าการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมผสมก็จะทำให้เกิดความรักความผูกพันเช่นเดียวกับการ เลี้ยงด้วยนมแม่ ร้อยละ 85.7 และกลุ่มตัวอย่างทุกคนมีการพักผ่อนคลายเครียดทางด้านจิตใจ ส่วน ในระยะเลี้ยงดูบุตรเกือบทั้งหมดมีความเต็มใจที่จะให้นมแม่สำหรับบุตร ร้อยละ 97.5 กลุ่มตัวอย่างมี การพักผ่อนคลายเครียดทางจิตใจ ร้อยละ 98.3 มีความคิดว่าการให้บุตรดูแลตนเองไม่ทำให้เสีย รูปทรงของเต้านม ร้อยละ 97.5 ทั้งนี้อธิบายได้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับคู่ครองและ ครอบครัว ทำให้ได้รับการช่วยเหลือดูแลเอาใจใส่ ช่วยเหลืออุปสรรคประคองทางอารมณ์ ได้รับการ ครอบง้อม รวมทั้งเห็นความสำคัญจากคู่ครองและครอบครัว ซึ่งการได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือ และเป็นกำลังใจทำให้รู้สึกผ่อนคลาย สบายใจ

ความพร้อมด้านจิตใจ มีความสำคัญอย่างยิ่งในการสร้างทัศนคติที่ดีต่อการให้นมแม่ เป็น ความรู้สึกนึกคิดที่ดี ทำให้มารดามีความตั้งใจที่จะเลี้ยงดูบุตร เกิดความรักความผูกพันที่ดีระหว่าง มารดาและบุตร

ความพร้อมด้านสิ่งสนับสนุนจากการศึกษาครั้งนี้พบว่าในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์ในการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ ร้อยละ 46.2 กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ได้รับความรู้หรือคำแนะนำในการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ กลุ่มตัวอย่างทุกคนได้รับการสนับสนุนจากสามีและสมาชิกในครอบครัว โดยเคยซื้ออาหารที่มีประโยชน์ให้รับประทานร้อยละ 95.8 โดยกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดได้รับอาหารที่มีประโยชน์มากกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์ ทั้งนี้อธิบายได้ว่าการอาศัยอยู่กับคู่ครองและครอบครัวหรือการมีสถานภาพสมรสคู่ เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลทำให้บุคคลมีพฤติกรรมสุขภาพที่แตกต่างกัน ในแง่ของการได้รับการสนับสนุนในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ให้มีการส่งเสริมหรือกระตุ้นซึ่งกันและกัน (Pender, Murdaugh, & Parson, 2006) โดยพบว่า บุคคลที่สถานภาพสมรสคู่ จะมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่ดีกว่าบุคคลที่ไม่ได้แต่งงาน (Ebrahim et al., 2001)

สำหรับความพร้อมด้านสิ่งสนับสนุนในระยะเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่นั้น บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องในการดูแลสุขภาพของมารดาและบุตร จะต้องเป็นผู้มีบทบาทในการส่งเสริมและสนับสนุนมารดาให้เลี้ยงบุตรด้วยนมตนเอง รวมทั้งมีแหล่งที่จะขอรับคำปรึกษาได้ ซึ่งสอดคล้องกับ Cobb (1976 cited in Hurdle, 2001) กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นตัวกลางในการลดความเครียด ส่งผลต่อการส่งเสริมสุขภาพและการทำหน้าที่ทางสังคม ทั้งนี้บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขจะต้องฝึกทักษะจนเกิดความคล่องตัว และสามารถนำมาใช้ร่วมกับความรู้ที่เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม จะช่วยให้แม่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1. เป็นแนวทางในการส่งเสริมในการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ และให้การสนับสนุนแก่มารดาในการเตรียมความพร้อมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสิ่งสนับสนุนตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ จนถึงระยะให้นมบุตร
2. เป็นแนวทางในการให้สุศึกษาแก่มารดาที่มารับบริการ การจัดทำแผนการสอนเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และปรับปรุงคุณภาพการให้บริการด้านอนามัยแม่และเด็กให้ดียิ่งขึ้น

### ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรทำการศึกษาเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างของเขตเมืองและเขตชนบทในเรื่องการรับรู้และความพร้อมของมารดาหลังคลอดที่มีผลต่อการให้นมแม่สำหรับบุตรในระยะ 6 เดือนแรก
2. ควรทำการศึกษาเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างมารดาหลังคลอด ในโรงพยาบาลระดับเดียวกัน เช่น โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน ในเรื่องการรับรู้และความพร้อมของมารดาหลังคลอดที่มีผลต่อการให้นมแม่สำหรับบุตรในระยะ 6 เดือน ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ที่ว่าให้โรงพยาบาลทุกแห่งทั่วประเทศเป็น โรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก (Baby friendly Hospital) ให้ครอบคลุม เพื่อเพิ่มอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้มากยิ่งขึ้น