



เรียนรู้เพื่อรับใช้สังคม

การเปิดรับสื่อกับความรู้ความเข้าใจ ทักษะเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
ของหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกบ้านที่มารับบริการ ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข
เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

MEDIA EXPOSURE, KNOWLEDGE AND ATTITUDES ABOUT
BREASTFEEDING OF WORKING PREGNANT WOMEN USING
SERVICES AT PUBLIC HEALTH CENTER IN BANGKOK
METROPOLITAN AREAS

พรปวีณ์ รัชยา

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
หลักสูตรนิเทศศาสตรมหาบัณฑิต (การสื่อสารสุขภาพ)
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

พ.ศ. 2557

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

การเปิดรับสื่อกับความรูู้ความเข้าใจ ทศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์ ที่ทำงานนอกร้านที่มารับบริการ ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

พรปวีณ์ วัธยา 524086

นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต (การสื่อสารสุขภาพ)

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: ปิยกุล เลาว์ณย์ศิริ, MFA.

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการเปิดรับสื่อ เพื่อค้นหาระดับความรูู้ความเข้าใจ ทศนคติ และแนวโน้มของการตัดสินใจต่อพฤติกรรมที่นำไปสู่การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในอนาคตของหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกร้านที่มารับบริการ ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข 30 แห่ง จาก 68 แห่ง รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 400 คน ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย ประมวลผลข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้ ได้แก่ การทดสอบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's correlation coefficients: r) และการทดสอบไคสแควร์ (Chi-square) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ 0.05

ผลการวิจัย การเปิดรับสื่อของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.09$) สื่อที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากที่สุด อันดับที่ 1 คือ สื่อบุคคล เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า การเปิดรับสื่อมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรูู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระดับปานกลาง ($r=0.454$, $p\text{-value}<0.001$) และการเปิดรับจากสื่อบุคคลมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ภายหลังการคลอด ($\chi^2=32.743$, $p\text{-value} <0.001$) แต่การเปิดรับสื่อไม่มีความสัมพันธ์กับทศนคติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สำหรับปัจจัยด้านลักษณะประชากร พบว่า อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ การได้รับการสนับสนุนจากสามี สถานที่ทำงานและคนภายในครอบครัว การเคยให้นมบุตร มีความสัมพันธ์กับความรูู้ความเข้าใจ และทศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และอายุ อาชีพ และการได้รับการสนับสนุนจากสามีมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ภายหลังการคลอด ดังนั้น การได้รับการสนับสนุนและได้รับข่าวสารที่ถูกต้อง จะเป็นสิ่งที่กระตุ้นให้ผู้หญิงเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากขึ้น

คำสำคัญ: การเปิดรับสื่อ ความรูู้และทศนคติ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หญิงตั้งครรภ์

MEDIA EXPOSURE, KNOWLEDGE AND ATTITUDES ABOUT BREASTFEEDING OF
WORKING PREGNANT WOMEN USING SERVICES AT PUBLIC HEALTH CENTER
IN BANGKOK METROPOLITAN AREAS

PORNPAVEE VATAYA 524086

MASTER OF COMMUNICATION ARTS (HEALTH COMMUNICATION)

THESIS ADVISORY COMMITTEE: PIYAGUL LAWANSIRI, MFA.

ABSTRACT

This research aimed to study the media exposure of the working pregnant women using the services at public health centers in Bangkok Metropolitan Areas to know their understandings, knowledge and attitudes about breastfeeding and also their decision trends to be breastfeeding mothers in the future. The samples consisted of 400 working pregnant women using 30 public health centers from the total 68 centers. The surveying tool used the questionnaires. The collected data was processed by computer programs. Statistical test were Pearson's correlation coefficients : r and Chi-square, by setting valid correlation at 0.05

The survey findings showed the media exposure about breastfeeding was moderate. The most influential media on decision to become breastfeeding mother was personal media. The correlation test found that media exposure was positively relevant to breastfeeding at moderate level ($r=0.454$, $p\text{-value} < 0.001$) and exposure to personal media was relevant to the decision to become breastfeeding mothers ($\chi^2=32.743$, $p\text{-value} < 0.001$). However, media exposure had not correlation to attitude on breastfeeding. For demographic factors, ages, educational, occupations, income, supported from husbands, working offices and family members, and breastfeeding experience had statistically significant correlation to the understandings, knowledge and attitudes of breastfeeding. So, well informed working women with good supported from people around them will make more women to become breastfeeding mothers easier.

Keywords: media exposure, knowledge and attitude, breastfeeding, pregnant women

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยดี เนื่องจากได้รับความเมตตาและความอนุเคราะห์ จาก รองศาสตราจารย์ปิยกุล เลาว์ฉัยศิริ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ โดยได้เสียสละเวลาให้ความรู้ คำปรึกษา และแนวทางแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ซึ่งมีความสำคัญยิ่งสำหรับ วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ขอขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นภวรรณ ตันติเวชกุล ประธานกรรมการ ผู้ทรงคุณวุฒิ และอาจารย์ ดร.ศรัณย์ กอสนาน กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ได้เสียสละเวลาอันมีค่า ให้ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะอันเป็นประโยชน์ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

นอกจากนี้ผู้เขียนขอขอบพระคุณ คุณปิยรัตน์ พลพงศ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ หัวหน้า กลุ่มงานพยาบาลและการบริหารทั่วไป และ คุณคณศพร เตชะเสาวภาคย์ พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. ซึ่งเป็นผู้ที่ช่วยตรวจสอบ พิจารณาในด้านความเที่ยงตรง ความเหมาะสมของเนื้อหา การใช้ภาษา และความชัดเจนของเครื่องมือ เพื่อให้เครื่องมือที่ใช้วัดกลุ่มตัวอย่างสามารถสื่อความหมายได้ตรงตาม ประสงค์ของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้

ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่บัณฑิตวิทยาลัยทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือด้านเอกสาร ชี้แนะขั้นตอน ต่าง ๆ ตลอดจนการตรวจทานวิทยานิพนธ์เล่มนี้เรียบร้อยเป็นอย่างดี

สุดท้ายนี้ขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดา ที่ได้ให้การสนับสนุน และเป็นกำลังใจที่ดีเสมอมา

พรปวีณ์ วัชยา

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ข
กิตติกรรมประกาศ	ค
สารบัญ	ง
สารบัญตาราง	ฉ
สารบัญแผนภูมิ	ช
สารบัญภาพ	ณ
บทที่ 1 บทนำ	
1.1 ความเป็นมา และความสำคัญของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย	3
1.3 ขอบเขตการวิจัย	3
1.4 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	4
1.5 สมมติฐานการวิจัย	4
1.6 คำนิยามศัพท์	4
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
2.1 ทฤษฎีเกี่ยวกับการสื่อสาร	6
2.2 แนวคิดเกี่ยวกับสื่อและการเปิดรับสื่อ	10
2.3 แนวคิดเกี่ยวกับลักษณะทางประชากรศาสตร์ของผู้รับสาร	14
2.4 อิทธิพลของสื่อ	17
2.5 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับทัศนคติและพฤติกรรม	19
2.6 แนวคิดและความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	28
2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	30
2.8 กรอบแนวคิดของการศึกษา	36
บทที่ 3 ระเบียบวิธีการวิจัย	
3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	37
3.2 เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูล	39
3.3 การทดสอบความแม่นยำและความเชื่อถือได้ของข้อมูล	41

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล	42
3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล	42
บทที่ 4 ผลการวิจัย	
4.1 ข้อมูลลักษณะประชากร	43
4.2 การเปิดรับสื่อและข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	48
4.3 ความรู้และความเข้าใจเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	51
4.4 ทักษะด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	52
4.5 พฤติกรรมด้านการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	54
4.6 การทดสอบสมมติฐาน	57
บทที่ 5 สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ	
5.1 สรุปผลการศึกษา	73
5.2 อภิปรายผล	76
5.3 ข้อเสนอแนะ	82
บรรณานุกรม	
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก หนังสือขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิ	92
ภาคผนวก ข หนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัย	92
ภาคผนวก ค แบบสอบถามงานวิจัย	95
ภาคผนวก ง มหัทศจรย์คุณค่าน้ำนมแม่	102
ประวัติผู้เขียน	107

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนและร้อยละตามกลุ่มอายุ	43
2	จำนวนและร้อยละตามระดับการศึกษาสูงสุด	44
3	จำนวนและร้อยละตามกลุ่มอาชีพ	44
4	รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว	45
5	จำนวนและร้อยละตามกลุ่มอายุครรภ์ของผู้ตอบแบบสอบถามในปัจจุบัน	45
6	จำนวนและร้อยละตามจำนวนบุตรที่เคยตั้งครรภ์	46
7	ประสบการณ์การเลี้ยงลูกคนที่ 2 ขึ้นไปด้วยนมแม่ในช่วง 6 เดือนแรก ของผู้ตอบแบบสอบถามที่เคยตั้งครรภ์	46
8	จำนวนและร้อยละของการสนับสนุนของสามีผู้ตอบเรื่องการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่	46
9	การสนับสนุนของที่ทำงานเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	47
10	การสนับสนุนของครอบครัวเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	47
11	ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความถี่ในการรับทราบ ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	48
12	แหล่งของสื่อที่ผู้รับบริการเคยได้รับข้อมูลข่าวสารการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	49
13	แหล่งข้อมูลที่ต้องการรับทราบข่าวสารเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	49
14	การเปิดรับสื่อมีผลต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังคลอด	50
15	ประเภทของสื่อที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	50
16	ระดับความรู้และความเข้าใจเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	51
17	ระดับของทัศนคติด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	52
18	ความตั้งใจของผู้ตอบแบบสอบถามที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ภายหลังคลอด	54
19	ระยะเวลาที่การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังคลอด	55
20	วิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังคลอด	55
21	วิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หากต้องกลับไปทำงานนอกบ้าน	56
22	ความสัมพันธ์ระหว่างความถี่ของการเปิดรับสื่อจากสื่อประเภทต่าง ๆ กับความรู้ความเข้าใจต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	57

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
23	ความสัมพันธ์ระหว่างความถี่ของการเปิดรับสื่อกับทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	58
24	ความสัมพันธ์ระหว่างความถี่ของการเปิดรับสื่อกับแนวโน้มของพฤติกรรมต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังคลอด	59
25	ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะประชากรกับความรู้ความเข้าใจต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	61
26	ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากรกับทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	65
27	ความสัมพันธ์ลักษณะทางประชากรกับแนวโน้มของพฤติกรรมต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	69

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่		หน้า
1	บริบทของการสื่อสาร (Thai for Communication)	7
2	โมเดลองค์ประกอบทัศนคติ 3 ประการ	24
3	เปรียบเทียบสูตรการสื่อสารของลาสเวลล์กับองค์ประกอบการสื่อสาร	25
4	กรอบแนวคิดของการศึกษา	36



สารบัญภาพ

ภาพที่

หน้า

1 องค์ประกอบใน SMCR Model

8



บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การสื่อสารเป็นปัจจัยที่สำคัญปัจจัยหนึ่งในชีวิตมนุษย์ นอกเหนือจากปัจจัยที่มีความจำเป็นต่อความอยู่รอด ซึ่งได้แก่ อาหาร ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่มและยารักษาโรค แม้ว่าการสื่อสารจะไม่ได้มีความเกี่ยวข้องโดยตรงกับความเป็นความตายของมนุษย์เหมือนกับปัจจัยสี่ แต่การที่จะให้ได้มาซึ่งปัจจัยสี่เหล่านั้นย่อมต้องอาศัยการสื่อสารเป็นเครื่องมือ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในการดำเนินกิจกรรมใด ๆ ของตน การอยู่ร่วมกับคนอื่น ๆ ในสังคมปัจจุบันการสื่อสารเป็นพื้นฐานของการติดต่อของกระบวนการสังคม ไม่ว่าจะเป็นสังคมขนาดเล็กขนาดใหญ่ ยิ่งสังคมประกอบด้วยคนจำนวนมากขึ้นเท่าใดความสลับซับซ้อนหรือความสับสนต่าง ๆ ก็ยิ่งมากขึ้น จนอาจก่อให้เกิดความไม่เข้าใจและไม่แน่ใจแก่สมาชิกของสังคม การสื่อสารก็ยิ่งมีความสำคัญมากขึ้น ทั้งนี้เพราะการเปลี่ยนแปลงของเศรษฐกิจอุตสาหกรรมและสังคม ดังนั้นจึงต้องอาศัยการสื่อสารเป็นเครื่องมือเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว (ยุพดี ฐิติกุลเจริญ. 2537 : 3)

มนุษย์มีการเปิดรับสื่อเปิดรับข่าวสารที่ต่างกัน และการเปิดรับข่าวสารต่าง ๆ นั้นมนุษย์เป็นผู้กำหนด แคลบเปอร์ (1963) กล่าวว่า การเปิดรับข่าวสารใด ๆ ก็ตาม ผู้รับสารจะมีกระบวนการเลือกรับข่าวสารแตกต่างกันไปตามประสบการณ์ ตามความต้องการ ความเชื่อที่ตนคติตามความรู้สึกรู้สึกนึกคิด และแรงจูงใจของผู้รับสารที่ไม่เหมือนกัน ซึ่งกระบวนการรับสารประกอบด้วย การกลั่นกรอง 3 ขั้นตอนนี้ ประการแรกการเลือกเปิดรับ (Selective Exposure) ประการที่สองการเลือกรับรู้ (Selective Perception) และประการที่สามการเลือกจดจำ (Selective Retention) โดยเป็นพฤติกรรมการเลือกรับข่าวสารของผู้รับสารที่มีความกระตือรือร้น (Active Audience) และไม่ได้เป็นผู้รับสารที่เฉื่อยชา (Passive Audience) ที่รับสารทุกประเภทที่สื่อมวลชนส่งมาให้เพียงฝ่ายเดียว แม้ว่าบุคคลจะมีพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารที่แตกต่างกัน มีวัตถุประสงค์ของการเปิดรับข่าวสารที่แตกต่างกัน และมีความต้องการเปิดรับข่าวสารที่แตกต่างกัน (ดวงฤทัย พงศ์ไพฑูรย์. 2544 : 13-14) แต่โดยทั่วไปแล้วบุคคลจะเปิดรับข่าวสาร 3 ลักษณะ คือ การเปิดรับข่าวสารจากสื่อมวลชน การเปิดรับข่าวสารจากสื่อบุคคล และการเปิดรับข่าวสารจากสื่อเฉพาะกิจ เพราะการเปิดรับข่าวสารและการเลือกรับสื่อที่แตกต่างกัน รวมทั้งการขาดข้อมูลที่ครบถ้วนเพียงพอ ทำให้การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในประเทศไทยยังไม่ประสบความสำเร็จมากนัก

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization : WHO) และองค์การยูนิเซฟ (UNICEF) สนับสนุนให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวเป็นระยะเวลา 6 เดือน หรือนานกว่านั้น และหลัง 6 เดือนแม่สามารถให้อาหารเสริมควบคู่กับนมแม่ได้ (ปาริณา ศรีวนิชย์. 2550 : 1) เพื่อให้เด็กได้รับประโยชน์จากนมแม่อย่างเต็มที่ ในประเทศไทยกำหนดนโยบายการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นงานสำคัญ โดยปรากฏในแผนนโยบายสาธารณสุขอาหารและโภชนาการแห่งชาติ ภายใต้

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 4 (2520-2524) กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการอย่างจริงจังต่อ “การรณรงค์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่” โดยให้ความรู้ ความเข้าใจแก่แม่หลังคลอดให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แต่การรณรงค์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในประเทศไทยก็ยังไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร เพราะในแต่ละปี มีเด็กไทยเกิดขึ้นประมาณ 800,000 คนต่อปี แต่มีเด็กไทยเพียงร้อยละ 15 หรือประมาณ 120,000 คนที่ได้รับนมแม่อย่างเดียว ถึง 6 เดือน ที่เหลืออีกประมาณ 680,000 คนได้รับนมผสมและอาหารอื่นก่อนอายุ 6 เดือน เด็กเหล่านี้จึงพลาดโอกาสได้รับนมแม่อย่างเต็มที่เพื่อส่งเสริมสุขภาพให้แข็งแรง ซึ่งเป็นเรื่องที่น่าเสียดายอย่างยิ่ง (ศิราภรณ์ สวัสดิ์วรร และกรรณิการ์ บางสายน้อย. 2550)

สภาพสังคมปัจจุบันมีแม่จำนวนมากที่ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ เพราะมีอุปสรรคหลายประการ อาทิ การไม่ได้รับการสนับสนุนอย่างจริงจังจากบุคลากรทางการแพทย์ ทัศนคติของสังคมหรือครอบครัว รวมทั้งปัญหาที่แม่จะต้องกลับไปทำงานหลังคลอด ดังนั้น จึงมีแม่เพียงบางส่วนเท่านั้นที่ประสบความสำเร็จในการให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กรณีของปัญหาที่แม่ต้องกลับไปทำงานนับเป็นปัญหาหลักประการหนึ่ง เนื่องจากผู้หญิงมีบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบเพิ่มขึ้น การออกไปทำงานนอกบ้านเพื่อช่วยครอบครัวหารายได้ แต่ในขณะเดียวกันผู้หญิงทุกคนก็ปรารถนาและหวังที่จะทำหน้าที่ของตนเองให้ดีที่สุดทั้งงานในบ้านและงานนอกบ้าน ขณะที่อีกหน้าที่คือการเป็นแม่ที่ดี การเลี้ยงลูกให้ดีเป็นหน้าที่ที่สำคัญและยิ่งใหญ่ของผู้หญิง มีผู้หญิงหลายคนต้องการที่จะทำหน้าที่นี้ให้ดีที่สุด เพราะค่านิยมของการเลี้ยงลูกให้ดีที่สุดในสังคม คือ การที่แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างน้อยไม่ต่ำกว่า 6 เดือน แต่ถ้าแม่ที่ทำงานนอกบ้านที่เพียงช่วงระยะเวลาสั้นๆ ที่ได้รับสิทธิลาคลอดตามกฎหมาย แต่เมื่อแม่กลับไปทำงานไม่สามารถให้นมลูกในช่วงกลางวันได้ จึงเป็นเหตุหนึ่งที่ทำให้แม่ไม่ประสบผลสำเร็จต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปัจจุบัน จะมีความพยายามแก้ปัญหาโดยการรณรงค์ให้แม่ปับน้ำนมเก็บไว้ให้ลูกกระหว่งไปทำงานแล้วก็ตาม แต่ยังมีแม่บางกลุ่มบางอาชีพที่มีลักษณะของงานไม่อำนวยต่อการที่จะกระทำเช่นนั้น รวมทั้งความเครียดที่เกิดจากการทำงานยังอาจส่งผลให้น้ำนมแม่น้อยลงและแห้งไปในที่สุด

ศูนย์บริการสาธารณสุขในกรุงเทพมหานคร เป็นหน่วยบริการสาธารณสุขระดับเขต แขวงหรือหมู่บ้านทั่วไปที่อยู่ใกล้ชิดชุมชนมากที่สุดในกรุงเทพมหานคร ศูนย์บริการหนึ่งแห่งให้บริการครอบคลุมประชากรประมาณ 1,000-5,000 คน ศูนย์บริการสาธารณสุขในกรุงเทพมหานครขึ้นตรงกับสำนักอนามัย ตามประกาศกระทรวงมหาดไทย ลงวันที่ 22 มีนาคม 2517 ปัจจุบันในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครมีศูนย์บริการสาธารณสุขทั้งหมด 68 แห่ง และศูนย์บริการสาธารณสุขสาขาอีก 76 แห่ง เพื่อกระจายการบริการทางด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ ครอบคลุมประชากรทั่วพื้นที่กรุงเทพมหานครทั้งหมด และการบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพของศูนย์บริการสาธารณสุขที่สำคัญด้านหนึ่ง คือ การรับฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์ไม่เกิน 28 สัปดาห์ก่อนส่งตัวไปคลอดที่โรงพยาบาลอื่น ๆ ปัจจุบันแม่ที่ใช้บริการในศูนย์บริการสาธารณสุข ณ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

จากหลากหลายอาชีพมารับบริการในคลินิกฝากครรภ์ จากข้อมูลผลรวมการบริการคลินิกส่งเสริมสุขภาพของศูนย์บริการสาธารณสุข 68 ประจำปี 2552-2555 พบว่าในปี 2555 มีหญิงตั้งครรภ์มาใช้บริการฝากครรภ์เป็นจำนวน 45,681 คน (ณัฐชยา อุดมแก้ว. 11 ธันวาคม 2555: สัมภาษณ์)

ดังนั้นการศึกษาวิจัยเรื่อง “การเปิดรับสื่อกับ ความรู้ความเข้าใจและทัศนคติ เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกร้านที่มารับบริการ ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร” เป็นประเด็นที่น่าสนใจศึกษาอย่างยิ่ง ทั้งนี้จะทำให้ได้ข้อค้นพบการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ระดับความรู้ความเข้าใจ ทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และแนวโน้มของการตัดสินใจและพฤติกรรมที่นำไปสู่การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์ ที่ทำงานนอกร้านที่มารับบริการ ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร อันจะเป็นข้อมูลที่มีประโยชน์ต่อหน่วยงานสาธารณสุขนำมาวางแผนการรณรงค์ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกร้านต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.2.1 เพื่อศึกษาการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกร้านที่มารับบริการ ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

1.2.2 เพื่อค้นหาระดับความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์ ที่ทำงานนอกร้านที่มารับบริการ ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

1.2.3 เพื่อศึกษาทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกร้านที่มารับบริการ ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

1.2.4 เพื่อทราบถึงแนวโน้มของการตัดสินใจและพฤติกรรมที่นำไปสู่การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในอนาคตของหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกร้านที่มารับบริการ ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

1.3 ขอบเขตการวิจัย

1.3.1 การวิจัยครั้งนี้ศึกษาประชากรที่เป็นหญิงตั้งครรภ์ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานครโดยสุ่มจับฉลากเลือกศูนย์บริการสาธารณสุขมา 30 แห่ง จาก 68 แห่ง รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 400 คน และเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้แบบสอบถาม และนำข้อมูลมาประมวลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์

1.3.2 ตัวแปรที่ศึกษา มีดังนี้

1) ตัวแปรต้น ได้แก่ ลักษณะทางประชากร การเปิดรับสื่อ ประกอบด้วย การเปิดรับสื่อจากสื่อมวลชน การเปิดรับสื่อจากสื่อเฉพาะกิจ และการเปิดรับสื่อจากสื่อบุคคล

2) ตัวแปรตาม ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจ ทักษะคิดการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และแนวโน้มของพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

3) ระยะเวลาของการศึกษาการวิจัย เริ่มตั้งแต่เดือนมกราคม ถึง มิถุนายน 2557

1.4 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.4.1 เพื่อเป็นข้อมูลวิชาการเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกลุ่มที่ทำการศึกษา

1.4.2 เพื่อเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินงานวางแผนส่งเสริมการสร้างความรู้ความเข้าใจและทัศนคติ ตลอดจนการสนับสนุนให้เกิดพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกร้านมากขึ้น

1.5 สมมติฐานการวิจัย

1.5.1 การเปิดรับสื่อมีความสัมพันธ์กับความรู้ ความเข้าใจต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกร้าน ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

1.5.2 การเปิดรับสื่อมีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกร้าน ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

1.5.3 การเปิดรับสื่อมีความสัมพันธ์กับแนวโน้มของพฤติกรรมต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกร้าน ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

1.5.4 ลักษณะทางประชากรมีความสัมพันธ์กับความรู้ความเข้าใจต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกร้าน ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

1.5.5 ลักษณะทางประชากรมีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกร้าน ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

1.5.6 ลักษณะทางประชากรมีความสัมพันธ์กับแนวโน้มของพฤติกรรมต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมของหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกร้าน ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

1.6 คำนิยามศัพท์

1.6.1 หญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกร้าน หมายถึงหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจครรภ์ก่อนคลอดตามเกณฑ์ เริ่มตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์จนถึงก่อนส่งตัวไปคลอดที่โรงพยาบาล และทำงานหารายได้นอกร้าน

1.6.2 ลักษณะทางประชากร หมายถึง อายุ อาชีพ การศึกษา รายได้ ประสบการณ์และสภาพแวดล้อมทางสังคม

1.6.3 การเปิดรับสื่อ หมายถึง ความถี่ของการรับข่าวสารและข้อมูลเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากสื่อมวลชน สื่อบุคคล และสื่อเฉพาะกิจ

1.6.4 ความรู้ หมายถึง ระดับความรู้และความเข้าใจ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

1.6.5 ทักษะคติ หมายถึง การเห็นด้วยและไม่เห็นด้วยต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

1.6.6 พฤติกรรม หมายถึง การกระทำต่าง ๆ ที่หญิงตั้งครรภ์แสดงออกทางด้านการกระทำความคิดและความรู้สึก ซึ่งรวมถึงการกระทำที่สังเกตได้และไม่ได้ ที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

1.6.7 แนวโน้มของพฤติกรรม หมายถึง การกระทำที่หญิงตั้งครรภ์แสดงออกจากการคิดและรู้สึก และแสดงออกมาซ้ำ ๆ จนสามารถสะท้อนทิศทางของการกระทำที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้

1.6.8 แนวโน้มของพฤติกรรมการตัดสินใจ หมายถึง การกระทำที่หญิงตั้งครรภ์แสดงออกและแสดงออกมาซ้ำ ๆ จนสามารถสะท้อนทิศทางของการกระทำที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และสามารถนำไปสู่กระบวนการเลือกแนวปฏิบัติเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

1.6.9 ประสบการณ์ หมายถึง ประสบการณ์เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ การที่ผู้รับบริการอยู่ในภาวะตั้งครรภ์ การมีบุตร และการเคยเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

1.6.10 สภาพแวดล้อมทางสังคม หมายถึง บุคคลแวดล้อมของหญิงตั้งครรภ์ที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ สามี เพื่อนร่วมงาน สถานที่ทำงาน ญาติพี่น้อง บุคคลในครอบครัว เป็นต้น

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่องการเปิดรับสื่อกับความรู้ความเข้าใจ และทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกบ้าน ที่มารับบริการศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ได้ใช้แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

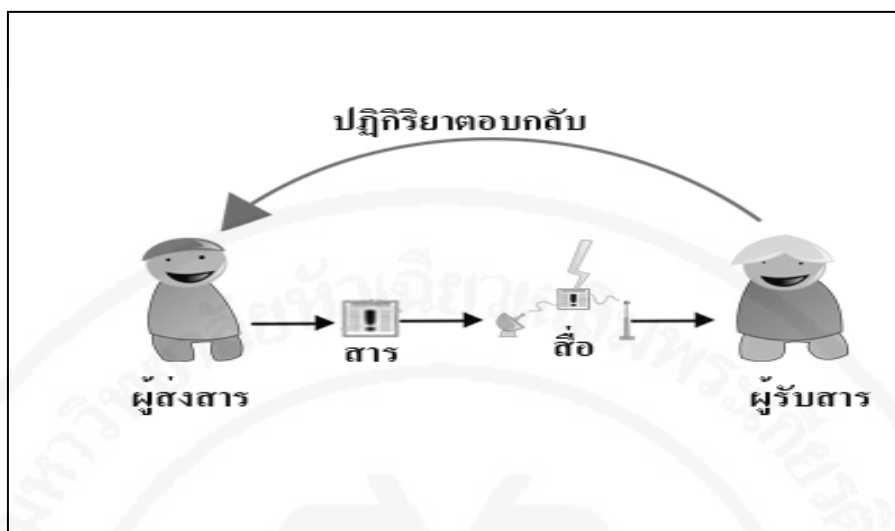
1. ทฤษฎีเกี่ยวกับการสื่อสาร
2. แนวคิดเกี่ยวกับสื่อและการเปิดรับสื่อ
3. แนวคิดเกี่ยวกับลักษณะทางประชากรศาสตร์ของผู้รับสาร
4. อิทธิพลของสื่อ
5. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับทัศนคติและพฤติกรรม
6. แนวคิดและความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
8. กรอบแนวคิดของการศึกษา

2.1 ทฤษฎีเกี่ยวกับการสื่อสาร

การสื่อสาร คือ กระบวนการสำหรับแลกเปลี่ยนสาร รูปแบบอย่างง่ายของสาร คือ จะต้องส่งจากผู้ส่งสารหรืออุปกรณ์เข้ารหัสไปยังผู้รับสารหรืออุปกรณ์ถอดรหัส อาจอยู่ในรูปแบบของท่าทาง สัญลักษณ์ บางอย่างอยู่ในรูปแบบของภาษา การสื่อสารเกิดจากความต้องการที่จะมีปฏิสัมพันธ์กันของมนุษย์ (สุปรีย์ สุวรรณบุรณ์. 2553 : ออนไลน์)

เดนนิส แมคควอล (McQueen. 2005) ให้ความหมายการสื่อสาร หมายถึงการให้และการรับ ความหมายการถ่ายทอดและการรับสาร ซึ่งรวมถึงแนวคิดของการโต้ตอบแบ่งปัน และมีปฏิสัมพันธ์กันด้วย ดังนั้นคำว่า การสื่อสาร จึงมีความหมายที่กว้างขวางและเลื่อนไหลได้ จึงเป็นการยากที่จะกำหนดคำนิยาม การสื่อสาร โดยให้เป็นที่ยอมรับของบุคคลทั่วไป อย่างไรก็ตาม หนึ่งในนิยามเชิงปฏิบัติการ (Working definition) ที่นักวิชาการด้านการสื่อสารทั้งหลายใช้กันมากคือ “การสื่อสารคือการส่ง (Transmitting) ข้อมูล (Information) จากบุคคลหนึ่งไปยังอีกคนหนึ่ง” ซึ่งเป็นนิยามที่ทำให้มองเห็นภาพง่าย ๆ ของการสื่อสารได้ ดังแสดงในแผนภูมิที่ 1

แผนภูมิที่ 1 ปรียบทของการสื่อสาร



ที่มา: สุปรیتی สุวรรณบุรณ์. 2553 : ออนไลน์.

2.1.1 องค์ประกอบของการสื่อสาร

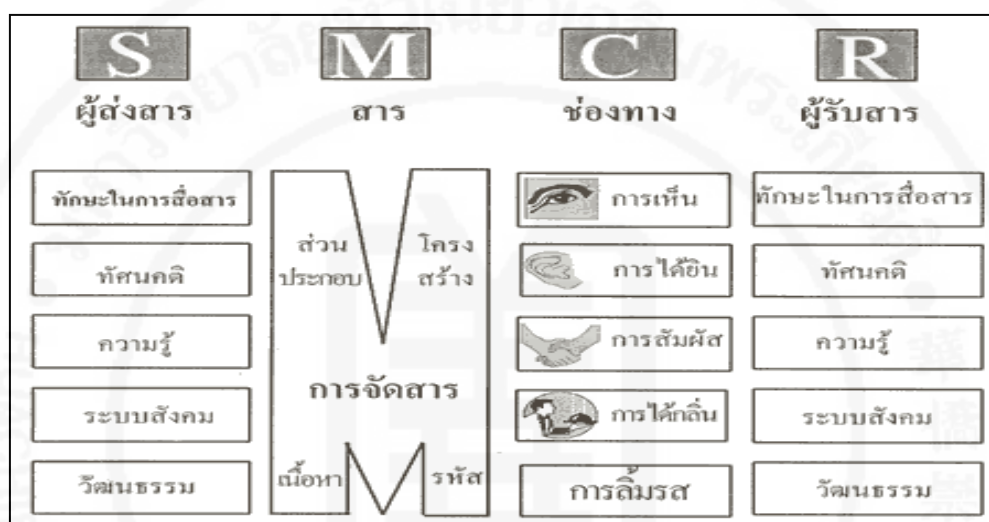
การสื่อสารต้องประกอบด้วยผู้ส่งสาร (Sender) และผู้รับสาร (Receiver) เสมอ อย่างน้อยที่สุดต้องมีบุคคลหรือกลุ่มคนที่ผู้ส่งสารตั้งใจส่งสารไปถึง (Intended Receiver) แต่การสื่อสารยังต้องมีองค์ประกอบนอกเหนือจากผู้ส่งสารและผู้รับสาร นั่นคือ ตัวกลางที่เข้ามาช่วยอธิบายให้กระบวนการสื่อสารมีความสมบูรณ์ชัดเจนยิ่งขึ้น ดังนั้น การสื่อสารโดยทั่วไปจึงประกอบด้วยองค์ประกอบ 5 ประการ ดังนี้

- 1) ผู้ส่งสาร (Sender) หรือผู้สื่อสาร (Communicator) หรือแหล่งสาร (Source) เป็นแหล่งหรือต้นทางหรือผู้ที่นำเรื่องราวข่าวสาร ความรู้ ตลอดจนเหตุการณ์ต่าง ๆ เพื่อส่งไปยังผู้รับซึ่งอาจเป็นบุคคลหรือกลุ่มชนก็ได้ ผู้ส่งนี้จะเป็นบุคคลเพียงคนเดียว กลุ่มบุคคลหรือสถาบันต่าง ๆ
- 2) เนื้อหา (Message) ได้แก่ เรื่องราวที่ส่งออกมาจากผู้ส่งสาร เช่น ข่าวสาร ความรู้ ความคิดเห็น บทเพลง ภาพ ฯลฯ เพื่อให้ผู้รับสารได้รับข้อมูลเหล่านี้
- 3) สื่อหรือช่องทางในการนำสาร (Medium or Channel) หมายถึง ตัวกลางที่ช่วยถ่ายทอดข้อมูลและเหตุการณ์ต่าง ๆ จากผู้ส่งสารไปยังผู้รับ เช่น วิทยุกระจายเสียง วิทยุโทรทัศน์
- 4) ผู้รับสารหรือกลุ่มเป้าหมาย (Receiver or Target Audience) ได้แก่ ผู้รับเนื้อหาเรื่องราวจากแหล่งหรือจากการที่ผู้ส่งสารส่งมา ผู้รับสารอาจเป็นบุคคล กลุ่มชน หรือสถาบันก็ได้
- 5) ปฏิกริยาสนองกลับ (Feedback) เมื่อผู้ส่งสารส่งข้อมูลไปยังผู้รับสาร ผลที่เกิดขึ้นคือ การที่ผู้รับอาจมีความเข้าใจหรือไม่เข้าใจ ยอมรับหรือปฏิเสธ พอใจหรือไม่พอใจ ฯลฯ และเมื่อเกิดผลกระทบทางใดทางหนึ่งขึ้น ก็จะทำให้ผู้รับสารส่งข้อมูลกลับมายังผู้ส่งสาร ซึ่งอาจเป็นคำพูดโต้ตอบ หรือการแสดง

ความคิดเห็น หรือการใช้ท่าทาง เช่น แสดงอาการง่วงนอน ประหม่อ ยิ้มพยักหน้า เป็นต้น เพื่อให้ผู้ส่งสารทราบว่าผู้รับสารมีความพอใจหรือมีความเข้าใจในความหมายของข้อมูลที่ส่งไปหรือไม่

เบอร์โล (1960) เป็นผู้คิดกระบวนการของการติดต่อสื่อสารไว้ในลักษณะรูปแบบจำลอง SMCR Model ดังแสดงไว้ในภาพที่ 1 (ศุภรัศมี ฐิติกุลเจริญ. 2540 : ออนไลน์)

ภาพที่ 1 องค์ประกอบใน SMCR Model ของเบอร์โล



ที่มา: ศุภรัศมี ฐิติกุลเจริญ. 2540 : ออนไลน์.

2.1.2 ปัจจัยสำคัญต่อขีดความสามารถของผู้ส่งและผู้รับทำให้การสื่อสารนั้นสำเร็จ มีดังนี้

2.1.2.1 ผู้ส่งสาร (Source or S) จากแบบจำลองการสื่อสารตามแนวคิดของเบอร์โลข้างต้นนี้ แสดงให้เห็นว่า (S) คือ ผู้เริ่มต้นการสื่อสาร ทำหน้าที่ในการเข้ารหัส ซึ่งผู้ส่งสารจะทำหน้าที่ในการสื่อสารได้ดีเพียงใดนั้น ขึ้นอยู่กับคุณสมบัติต่าง ๆ 5 ประการคือ

1) ทักษะในการสื่อสาร เช่น ความสามารถในการพูด การเขียนและความสามารถในการคิดและการใช้เหตุผล เป็นต้น

2) ทัศนคติ หมายถึง วิธีการที่บุคคลประเมินสิ่งต่าง ๆ โดยความโน้มเอียงของตนเองเพื่อที่จะเข้าถึงหรือเป็นการหลีกเลี่ยงสิ่งนั้น ๆ เช่น ทัศนคติต่อตนเอง ต่อหัวข้อของการสื่อสารต่อผู้รับสาร ต่อสถานการณ์แวดล้อมการสื่อสารในขณะนั้น เป็นต้น

3) ความรู้ หมายถึง ความรู้ของผู้ส่งสาร ในเหตุการณ์เรื่องราวต่าง ๆ ของบุคคลหรือกรณีแวดล้อมของสถานการณ์การสื่อสารในครั้งหนึ่ง ๆ ว่ามีความแม่นยำหรือถูกต้องเพียงไร

4) ระบบสังคม ซึ่งจะเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมกรรมการสื่อสารของบุคคล เพราะบุคคลจะขึ้นอยู่กับกลุ่มทางสังคมที่ตนเองอยู่ร่วมด้วย

5) ระบบวัฒนธรรม หมายถึง ขนบธรรมเนียม ค่านิยม ความเชื่อที่เป็นของมนุษย์ในสังคม และเป็นตัวกำหนดที่สำคัญในการสื่อสารด้วย เช่น การสื่อสารระหว่างบุคคลต่างวัฒนธรรม อาจประสบความล้มเหลวได้เนื่องจากความคิดและความเชื่อที่ไม่เหมือนกันระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสาร

2.1.2.2 สาร (Message or M) เบอร์โล่ หมายถึง ถ้อยคำ เสียง การแสดงออกด้วยสีหน้า อากัปกิริยาท่าทาง ที่มนุษย์สร้างขึ้นในขณะที่เป็นผู้ส่งสาร ถ้าความหมายเป็นทางการ คือ ผลผลิตทางกายภาพที่เป็นจริงอันเกิดจากผลการเข้ารหัสของผู้ส่งสารนั่นเอง ตามความคิดของเบอร์โล่นั้น สารมีคุณสมบัติ 3 ประการคือ

- 1) รหัสของสาร (Message code) เช่น ภาษาพูด ภาษาเขียน ภาษาท่าทาง หรือรหัสอื่น ๆ
- 2) เนื้อหา (Content)
- 3) การจัดสาร (Treatment) คือ วิธีการที่ผู้ส่งสารเลือกและจัดเตรียมเนื้อหาสาร เช่น การใช้ภาษา ไวยากรณ์ ศัพท์ รวมถึง คำถาม คำอุทาน ความคิดเห็น เป็นต้น สารที่ถูกจัดเตรียมไว้ดี จะทำให้เกิดการรับรู้ความหมายในผู้รับสารได้

2.1.2.3 ช่องทาง (Channel or C) ช่องทาง ซึ่งเป็นพาหนะนำสารไปสู่ผู้รับสาร และตามทัศนคติของเบอร์โล่ ทางติดต่อหรือช่องทางที่จะนำสารไปสู่ประสาทรับความรู้สึกทั้ง 5 ประการของมนุษย์ ได้แก่ การเห็น การได้ยิน การสัมผัส การได้กลิ่น และการลิ้มรส

2.1.2.4 ผู้รับสาร (Receiver or R) จำเป็นต้องมีคุณสมบัติด้านต่าง ๆ 5 ประการ เช่นเดียวกับผู้ส่งสาร คือ ทักษะการสื่อสาร ทัศนคติ ความรู้ ระบบสังคมและระบบวัฒนธรรม การสื่อสารจัดเป็นปัจจัยที่สำคัญปัจจัยหนึ่งในชีวิตของมนุษย์ นอกเหนือจากปัจจัยสี่ ที่มีความจำเป็นต่อความอยู่รอดของมนุษย์ การสื่อสารเป็นเครื่องมืออย่างหนึ่งที่เราใช้เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการดำเนินกิจกรรม เพื่ออยู่ร่วมกันในสังคม และการสื่อสารยังเป็นเครื่องมือที่ช่วยแก้ไขปัญหาในระบบสังคมใหญ่ได้ด้วย เช่น นโยบายการเลี้ยงดูวัยนมแม่ ถ้าจะให้การรณรงค์นั้นประสบผลสำเร็จ ต้องอาศัยการสื่อสารเพื่อทำให้แม่เกิดความรู้ ความเข้าใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และประสิทธิภาพของการสื่อต้องอาศัยปัจจัยสำคัญของผู้ส่งสารและผู้รับสาร 5 ประการ คือ ทักษะการสื่อสาร ทัศนคติ ความรู้ ระบบสังคมและระบบวัฒนธรรม โดยการวิจัยครั้งนี้ได้ศึกษาการเปิดรับสื่อ ของหญิงครรภ์ที่ทำงานนอกบ้านเป็นการศึกษาความรู้ ความเข้าใจจากการเปิดรับข่าวสารมีผลต่อทัศนคติและแนวโน้มของพฤติกรรมต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในอนาคต

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับสื่อและการเปิดรับสื่อ

ช่องทาง หรือ สื่อในการสื่อสาร ผู้ส่งสารย่อมต้องอาศัยช่องทางหรือสื่อให้ทำหน้าที่นำสารไปยังผู้รับสาร โดยทั่วไปสารที่ผู้ส่งสารถ่ายทอดไปยังผู้รับสารจะเข้าไปสู่ระบบการรับรู้ของมนุษย์โดยผ่านประสาทสัมผัสทางใดทางหนึ่ง หรือหลายทาง ได้แก่ ทางการเห็นโดยประสาทตา ทางการได้ยินโดยประสาทหู ทางการได้กลิ่นโดยประสาทจมูก ทางการสัมผัสโดยประสาทกาย และทางการลิ้มรสโดยประสาทลิ้น ถ้าพิจารณาในแง่ี้แล้ว การสื่อสารระหว่างบุคคล 2 คนที่อยู่ต่อหน้ากัน สารจะผ่านช่องทางเหล่านี้ไปสู่การรับรู้ของผู้กระทำการสื่อสารทั้ง 2 ฝ่าย แต่ในการสื่อสารสำหรับคนที่อยู่ห่างไกลกัน ไม่สามารถจะอาศัยทางติดต่อที่มนุษย์มีอยู่ได้ จึงสร้างสื่อขึ้นมา เป็นเครื่องช่วยให้การติดต่อระหว่างผู้ส่งสารกับผู้รับสารมีความเป็นไปได้ เราจะเห็นได้ว่า แม้คำว่า “ช่องทาง” และคำว่า “สื่อ” จะมีความหมายใกล้เคียงกันและอาจใช้แทนกันได้ แต่แท้ที่จริงแล้ว คำทั้ง 2 มีความหมายแตกต่างกันคำว่า "ช่องทาง"หมายถึงทางซึ่งทำให้ผู้ส่งสารกับผู้รับสารติดต่อกันได้ อันได้แก่ ตา หู จมูก ลิ้น กายส่วน “สื่อ” หมายถึงสื่อที่มีอยู่ตามธรรมชาติ ได้แก่ อากาศ แสง เสียง ตลอดจนอุปกรณ์หรือเครื่องมือที่มนุษย์คิดขึ้น เพื่อใช้ติดต่อส่งสารไปถึงกันและกัน ช่องทาง หรือ สื่อ ในภาษาไทยกับคำในภาษาอังกฤษ พบว่ามีความหมายตรงกับคำว่า (Media) และนักเทคโนโลยีการศึกษาได้นิยามความหมายของคำว่า “สื่อ” ไว้ดังต่อไปนี้

จากแนวคิดของ Heinich และคณะ (1996) Heinich ซึ่งเป็นศาสตราจารย์ ภาควิชาเทคโนโลยีระบบการเรียนการสอนของมหาวิทยาลัยอินเดียน่า (Indiana University) ให้คำจำกัดความคำว่า สื่อ คือ ช่องทางการติดต่อสื่อสาร (Media is a channel of communication) หรืออะไรก็ตามที่บรรทุกนำพาข้อมูลหรือสารสนเทศ สื่อเป็นสิ่งที่อยู่ระหว่างแหล่งกำเนิดสารกับผู้รับสาร" (ความหมายของสื่อเพื่อการศึกษาการเรียนรู้ออนไลน์. 2556 : ออนไลน์)

จากแนวคิดของ A. J. Romiszowski (1992) ศาสตราจารย์ทางด้านกรออกแบบการพัฒนาและการประเมินผลสื่อการเรียนการสอนของมหาวิทยาลัยซีราคิวส์ (Syracuse University) ให้คำจำกัดความคำว่า (media) ว่า ตัวนำสารจากแหล่งกำเนิดของการสื่อสาร ซึ่งอาจจะเป็นมนุษย์หรือวัตถุที่ไม่มีชีวิตไปยังผู้รับสาร (the carriers of messages, from some transmitting source which may be a human being or an inanimate object to the receiver of the message which in our case is the learner) (ความหมายของสื่อเพื่อการศึกษาการเรียนรู้ออนไลน์. 2556 : ออนไลน์)

2.2.1 ประเภทของสื่อ

ศุภรัตน์ ฐิติกุลเจริญ (2540) แบ่งประเภทของสื่อไว้ ดังนี้

2.2.1.1 การแบ่งแบบใช้ลักษณะของสื่อเป็นเกณฑ์ มี 5 ประเภท คือ

1) สื่อธรรมชาติ ได้แก่ บรรยากาศที่อยู่รอบตัวมนุษย์อันมีอยู่ตามธรรมชาติทำหน้าที่เป็นทางติดต่อของการสื่อสารระหว่างบุคคลแบบเผชิญหน้า

2) สื่อมนุษย์ ได้แก่ บุคคลที่ทำหน้าที่เป็นสื่อข่าวสารไปสู่ผู้รับ เช่น คนนำสาร นักล่าม โฆษก พ่อสื่อ แม่สื่อ ตัวแทนการเจรจาปัญหาต่าง ๆ

3) สื่อสิ่งพิมพ์ ได้แก่ สื่อทุกชนิดที่อาศัยเทคนิคการพิมพ์ เช่น หนังสือ หนังสือพิมพ์ ใบปลิว แผ่นพับ วารสาร นิตยสาร ใบประกาศหรือแจ้งความ โปสเตอร์ ภาพ

4) สื่ออิเล็กทรอนิกส์ ได้แก่ สื่อที่พัฒนาขึ้นโดยใช้ระบบเครื่องกลไกไฟฟ้า เป็นหลัก เช่น วิทยุ โทรทัศน์ โทรพิมพ์ เทปเสียง วีดีโอเทป เครื่องฉายภาพ เครื่องฉายภาพยนตร์ คอมพิวเตอร์

5) สื่อระยะคน ได้แก่ สื่อที่ทำหน้าที่นำสารได้แต่ไม่อาจจัดไว้ใน 4 ประเภทข้างต้น เช่น หนังสือพิมพ์กำแพง วัตถุประสงค์ สื่อพื้นบ้าน

2.2.1.2 การแบ่งแบบใช้จำนวนและลักษณะของการเข้าถึงผู้รับสาร มี 4 ประเภท คือ

1) สื่อระหว่างบุคคล เป็นสื่อที่มนุษย์ใช้สำหรับการติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคลที่อยู่ห่างไกลกันจนไม่อาจจะติดต่อกันโดยไม่ผ่านสื่อหรือไม่มีสื่อได้ เป็นสื่อที่ใช้เฉพาะบุคคล มีลักษณะเป็นส่วนตัว ไม่เกี่ยวกับผู้อื่นที่ไม่ได้เกี่ยวข้องกับสื่อสารนั้น ๆ เช่น จดหมาย โทรเลข โทรศัพท์ ภาพถ่ายในครอบครัว บันทึกช่วยจำ อนุทิน สิ่งเหล่านี้ทำหน้าที่ช่วยให้การส่งสารระหว่างผู้ส่งถึงผู้รับที่อยู่ห่างไกลกันมีความเป็นไปได้ นอกจากนั้น ยังมีเครื่องมืออุปกรณ์บางชนิด ที่จัดว่าเป็นสื่อที่ใช้สื่อสารระหว่างบุคคล เช่น การประชุมกลุ่มย่อย การเรียน การสอน ซึ่งจำเป็นต้องใช้สื่อต่าง ๆ เข้ามาเกี่ยวข้องด้วย เช่น กระดานดำ หนังสือ เอกสาร

2) สื่อมวลชน มนุษย์คิดสื่อมวลชนขึ้นเพื่อที่จะติดต่อกับผู้รับสารเป็นจำนวนมากในเวลาเดียวกันได้ โดยทั่วไปสื่อมวลชน ได้แก่ หนังสือพิมพ์ วิทยุกระจายเสียง วิทยุโทรทัศน์ ภาพยนตร์ สื่อมวลชนมีประโยชน์ในแง่ของการเผยแพร่ข่าวสารไปยังมวลชนได้ภายในเวลาอันรวดเร็ว

3) สื่อเฉพาะกิจ คือ สื่อซึ่งพัฒนาขึ้นเพื่อใช้สำหรับการสื่อสารที่สนับสนุนกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งโดยเฉพาะ จำนวนและกลุ่มผู้รับสารมีลักษณะที่แน่นอน เมื่อเทียบกับสื่อมวลชนแล้ว สื่อเฉพาะกิจจะแคบกว่าในแง่ของการเข้าถึงผู้รับสาร เช่น การจัดทำนิตยสารเพื่อ การประชาสัมพันธ์ ภายในหน่วยงาน การทำวีดีโอเทปแนะนำการใช้ผลิตภัณฑ์ของบริษัทใดบริษัทหนึ่ง

4) สื่อประสม ได้แก่การใช้สื่อประเภทต่าง ๆ ทั้ง 3 ประเภทข้างต้น สื่อสารให้การสื่อสารมีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น ในกรณีของสื่อนี้ หากใช้โดยรู้จักข้อดีและข้อเสียของสื่อแต่ละชนิด เข้าใจถึงอิทธิพลของสื่อที่มีต่อพฤติกรรมกรรมการรับสาร เลือกใช้สื่อให้เหมาะสมแก่วัตถุประสงค์การสื่อสารแล้ว ประสิทธิภาพของการสื่อสารก็จะเพิ่มมากขึ้น

2.2.2 การเปิดรับสื่อ

2.2.2.1 การเปิดรับสื่อ โจเซฟ ที แคลปเปอร์ Klapper, J.T. (1960 อ้างถึงใน พรพรรณ เกิดดี : 2553) อธิบายว่า กระบวนการเลือกรับข่าวสารหรือเปิดรับข่าวสารเปรียบเสมือนเครื่องกรองข่าวสารในการรับรู้ของมนุษย์ ซึ่งประกอบด้วยกลั่นกรอง 4 ขั้นตอนตามลำดับดังต่อไปนี้

1) การเลือกเปิดรับ (Selective Exposure) เป็นขั้นแรกของการเลือกช่องทางสื่อสาร บุคคลจะเลือกเปิดรับสื่อและข่าวสารจากแหล่งสารที่มีอยู่ด้วยกันหลายแหล่ง เช่น การเลือกซื้อหนังสือพิมพ์ฉบับใดฉบับหนึ่ง เลือกเปิดวิทยุกระจายเสียงสถานีใดสถานีหนึ่งตามความสนใจและความต้องการของตน อีกทั้งทักษะและความชำนาญในการรับรู้ข่าวสารก็ต่างกัน บางคนถนัดฟังมากกว่าอ่าน จะชอบฟังวิทยุ ดูโทรทัศน์มากกว่าอ่านหนังสือ เป็นต้น

2) การเลือกให้ความสนใจ (Selective Attention) ผู้เปิดรับข่าวสารมีแนวโน้มที่จะเลือกสนใจข่าวจากแหล่งใดแหล่งหนึ่ง โดยมักเลือกตามความคิดเห็น ความสนใจของตน เพื่อสนับสนุนทัศนคติเดิมที่มีอยู่และหลีกเลี่ยงสิ่งที่ไม่สอดคล้องกับความรู้ ความเข้าใจหรือทัศนคติเดิมที่มีอยู่แล้ว เพื่อไม่ให้เกิดภาวะทางจิตใจที่ไม่สมดุลหรือไม่สบายใจ ที่เรียกว่า ความไม่สอดคล้องทางด้านความเข้าใจ (Cognitive Dissonance)

3) การเลือกรับรู้และตีความหมาย (Selective Perception and Interpretation) เมื่อเปิดรับข้อมูลข่าวสารแล้ว ก็เชื่อว่ารับรู้ข่าวสารทั้งหมดตามเจตนาารมณ์ของผู้ส่งสารเสมอไป เพราะมนุษย์มักเลือกรับรู้และตีความหมายสารแตกต่างกันไปตามความสนใจ ทัศนคติ ประสบการณ์ ความเชื่อ ความต้องการ ความคาดหวัง แรงจูงใจ สภาวะทางร่างกาย หรือสภาวะทางอารมณ์และจิตใจ ฉะนั้นแต่ละคนอาจตีความเฉพาะข่าวสารที่สอดคล้องกับลักษณะส่วนบุคคลดังกล่าว นอกจากนี้จะทำให้ข่าวสารบางส่วนถูกตัดไปยังมีการบิดเบือนข่าวสารให้มีทิศทางเป็นที่น่าพอใจของแต่ละบุคคลด้วย

4) การเลือกจดจำ (Selective Retention) บุคคลจะเลือกจดจำข่าวสารในส่วนที่ตรงกับความสนใจ ความต้องการ ทัศนคติของตนเอง และมักจะลืมหรือไม่นำไปถ่ายทอดต่อในส่วนที่ไม่สนใจ ไม่เห็นด้วย หรือเรื่องที่ขัดแย้งกับความคิดของตนเอง ข่าวสารที่มนุษย์เลือกจดจำไว้นั้นมักมีเนื้อหาช่วยส่งเสริมหรือสนับสนุนความรู้สึกนึกคิด ทัศนคติ ค่านิยมหรือความเชื่อที่มีอยู่เดิมให้มีความมั่นคงชัดเจนยิ่งขึ้นและเปลี่ยนแปลงยากขึ้น เพื่อนำไปใช้เป็นประโยชน์ในโอกาสต่อไป ส่วนหนึ่งอาจนำไปใช้เมื่อเกิดความรู้สึกขัดแย้งและมีสิ่งที่ไม่สบายใจเกิดขึ้น

2.2.2.2 การเปิดรับสื่อ ดวงฤทัย พงศ์ไพฑูริย์ (2544) สรุปความโดยทั่วไปว่า บุคคลจะเปิดรับข่าวสารจากสื่อใน 3 ลักษณะด้วยกัน ดังนี้

1) การเปิดรับข่าวสารจากสื่อมวลชน โดยผู้รับสารมีความคาดหวังจากสื่อมวลชนว่า การบริโภคข่าวสารจากสื่อมวลชนจะช่วยตอบสนองความต้องการของเขาได้ ซึ่งจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติหรือเปลี่ยนลักษณะนิสัย เปลี่ยนพฤติกรรมบางอย่างได้โดยการเลือกบริโภคสื่อจะขึ้นอยู่กับความต้องการ หรือแรงจูงใจของผู้รับสารเอง เพราะบุคคลแต่ละคนย่อมมีวัตถุประสงค์และความตั้งใจใช้ประโยชน์แตกต่างกันไป

2) การเปิดรับข่าวสารจากสื่อบุคคล สื่อบุคคล หมายถึง ตัวบุคคลผู้ที่นำข่าวสารจากบุคคลหนึ่งไปยังอีกบุคคลหนึ่ง โดยอาศัยการติดต่อระหว่างบุคคล (Interpersonal Communication) มีปฏิริยาโต้ตอบระหว่างกัน ในกรณีที่ต้องการให้บุคคลใดเกิดการยอมรับ สารนั้นควรใช้การสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สื่อบุคคลเป็นผู้เผยแพร่ข่าวสาร สื่อบุคคลมีประโยชน์อย่างมากในกรณีที่ผู้ส่งสารหวังผลให้ผู้รับสารมีความเข้าใจกระจ่างชัดเจน และตัดสินใจรับสารได้อย่างมั่นใจยิ่งขึ้น ซึ่งการสื่อสารระหว่างบุคคลนี้สามารถแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ การติดต่อโดยตรง (Direct Contact) เป็นการเผยแพร่ข่าวสารเพื่อสร้างความเข้าใจหรือชักจูงโน้มน้าวใจกับประชนโดยตรงและการติดต่อโดยกลุ่ม (Group Contact of Community Public) โดยกลุ่มจะมีอิทธิพลต่อบุคคลส่วนรวม ช่วยให้การสื่อสารของบุคคลบรรลุเป้าหมายได้เพราะเมื่อกลุ่มมีความสนใจมุ่งไปในทิศทางใด บุคคลส่วนใหญ่ในกลุ่มก็จะมี ความสนใจในทางนั้นด้วย

3) การเปิดรับข่าวสารจากสื่อเฉพาะกิจ สื่อเฉพาะกิจ หมายถึงสื่อที่ผลิตขึ้นมา มีเนื้อหาสาระที่เฉพาะเจาะจงและมีจุดมุ่งหมายหลักอยู่ที่ผู้รับสารเฉพาะกลุ่ม ตัวอย่างของสื่อเฉพาะกิจ เช่น จุลสาร แผ่นพับ โปสเตอร์ ใบปลิว คู่มือ นิทรรศการ ดังนั้น การเปิดรับข่าวสารจากสื่อเฉพาะกิจ ผู้รับสารจะได้รับข้อมูลข่าวสารหรือความรู้เฉพาะเรื่องใดเรื่องหนึ่งอย่างเฉพาะเจาะจง (ประมะ สตะเวทิน. 2532 : 99 และ เกศินี จุฑาวิจิตร. 2540 : 135)

2.2.3 ปัจจัยต่อการเปิดรับข่าวสาร

2.2.3.1 ปัจจัยต่อการเปิดรับข่าวสาร ขวัญเรือน กิติวัฒน์ (2531: 23-26) มีความเห็นว่าปัจจัยที่ทำให้บุคคลมีการเปิดรับข่าวสารที่แตกต่างกันคือ

1) ปัจจัยด้านบุคลิกภาพและจิตวิทยาส่วนบุคคล มีแนวคิดว่าคุณแต่ละคนมีความแตกต่างเฉพาะตัวอย่างมากในด้านโครงสร้างทางจิตวิทยาส่วนบุคคล ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องมาจากลักษณะการอบรมเลี้ยงดูที่แตกต่างกัน การดำรงชีวิตในสภาพแวดล้อมที่แตกต่างกัน ส่งผลกระทบถึงระดับสติปัญญา ความคิด ทักษะคิด ตลอดจนกระบวนการของการรับรู้ การจูงใจ

2) ปัจจัยด้านสภาพความสัมพันธ์ทางสังคม เนื่องจากมนุษย์มักจะยึดติดกับกลุ่มสังคมที่ตนสังกัดอยู่เป็นกลุ่มอ้างอิง (Reference Group) การตัดสินใจที่จะแสดงออกซึ่งพฤติกรรมใด ๆ ก็ตาม มักจะคล้อยตามกลุ่มในแง่ความคิด ทักษะคิดและพฤติกรรม เพื่อให้เป็นที่ยอมรับของกลุ่ม

3) ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมนอกระบบการสื่อสาร เชื่อว่าลักษณะต่าง ๆ ได้แก่ เพศ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ ทำให้เกิดความคล้ายคลึงของการเปิดรับเนื้อหาของการสื่อสาร รวมถึงการตอบสนองต่อเนื้อหาต่างกล่าวไม่แตกต่างกันด้วย

2.2.3.2 ปัจจัยสำคัญที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการเปิดรับสื่อ หรือเกณฑ์การเปิดรับสื่อของผู้รับสาร มีดังนี้

1) เลือกรับสื่อที่มีอยู่ (Availability) ผู้รับสารจะรับสื่อที่ไม่ต้องพยายามมาก ซึ่งหมายถึงสื่อที่สามารถจัดหาได้ง่ายกว่าสื่ออื่น ๆ

2) เลือกรับสื่อที่สะดวกและนิยม (Convenience and Preferences) ผู้รับสารจะเปิดรับสื่อที่สะดวกกับตนเองเป็นหลัก

3) เลือกรับตามความเคยชิน (Accustomed) ผู้รับสารติดอยู่กับการเปิดรับสื่อเดิมที่เคยเปิดรับอยู่เป็นประจำ ซึ่งมักพบในบุคคลที่มีอายุมาก ถ้าเคยรับสื่อใด มักจะรับสื่อ นั้น ๆ และไม่สนใจสื่อใหม่ ๆ

4) เลือกเปิดรับสื่อตามลักษณะเฉพาะของสื่อ (Characteristic of Media) คุณลักษณะของสื่อมีผลต่อการเลือกเปิดรับสื่อของผู้รับสาร เช่น ลักษณะเด่นของหนังสือพิมพ์ คือ เป็นสื่อราคาถูก สามารถอ่านข่าวสารได้รายละเอียดมาก และสามารถพกพาติดตัวไปได้ ผู้รับสารจะเลือกเพราะติดกับลักษณะเฉพาะของสื่อดังกล่าว

5) เลือกเปิดรับสื่อที่สอดคล้องกับตนเอง (Consistency) ผู้รับสารจะเลือกเปิดรับสื่อที่มีความสอดคล้องกับความรู้ ค่านิยม ความเชื่อและทัศนคติของตน

ผู้ศึกษาได้ใช้แนวคิดเกี่ยวกับสื่อ การเปิดรับสื่อและข่าวสารข้างต้น เป็นกรอบแนวทางการศึกษา เนื่องจาก การเปิดรับข่าวสารของแต่ละบุคคลแตกต่างกันตามบทบาทและสภาพทางสังคมของผู้รับสาร และตัวบุคคลเองยังมีการเปิดการเลือกเปิดรับข่าวสารเพื่อสนองความต้องการของตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับทัศนคติดั้งเดิมของตน โดยการวิจัยนี้เป็นการศึกษาว่า “สื่อ” หรือ “ช่องทาง” ของการเปิดรับสื่อ จะมีผลต่อความรู้ความเข้าใจ ทัศนคติและแนวโน้มของพฤติกรรมต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในอนาคตหรือไม่ โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ที่ศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ที่มีกลุ่มประชากรที่หลากหลายทั้งทางด้านประชากรศาสตร์ ทัศนคติ ค่านิยม ความเชื่อ และรูปแบบการดำเนินชีวิต จึงน่าจะมีการเปิดรับสื่อ การรับรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แตกต่างกันออกไปตามความต้องการในการเปิดรับสารของแต่ละบุคคล

2.3 แนวคิดเกี่ยวกับลักษณะทางประชากรศาสตร์ของผู้รับสาร

ผู้รับสารแต่ละคนจะมีลักษณะที่แตกต่างกันในหลาย ๆ ด้าน โดยเฉพาะลักษณะทางประชากร (Demographic Characteristics) ซึ่งได้แก่ อายุ เพศ การศึกษา และสถานทางเศรษฐกิจและสังคม โดยผู้รับข่าวสารที่มีลักษณะทางประชากรแตกต่างกัน จะมีพฤติกรรมและความสนใจในการรับข่าวสารแตกต่างกันไปด้วย มีรายละเอียดดังนี้

2.3.1 อายุ

เป็นคุณลักษณะทางประชากรอีกลักษณะหนึ่งที่เปลี่ยนแปลงไปตามระยะเวลาของการมีชีวิตอยู่หรือตามวัยของบุคคล เป็นลักษณะประจำตัวบุคคลที่สำคัญมากในการศึกษาและวิเคราะห์ทาง

ประชากรศาสตร์ โดยอายุจะแสดงถึงวัยวุฒิของบุคคล และเป็นเครื่องบ่งชี้ถึงความสามารถในการทำ ความเข้าใจในเนื้อหาและข่าวสารรวมถึงการรับรู้ต่าง ๆ ได้มากน้อยต่างกัน การมีประสบการณ์ในชีวิต ที่ผ่านมามีแตกต่างกัน หรืออีกนัยหนึ่งคืออายุจะเป็นเครื่องบ่งชี้ถึงความสนใจในประเด็นต่าง ๆ เช่น เรื่องการเมือง ความสนุกสนาน การเตรียมตัวสร้างอนาคต เป็นต้น นอกจากนั้น ชีวีให้เห็นอารมณ์ที่ แตกต่างกันไปในกลุ่มคนที่มีวัยต่างกัน อันเนื่องมาจากกระบวนการคิดและตัดสินใจที่ผ่านการ กลั่นกรองจากประสบการณ์ของช่วงวัย ที่จะส่งผลต่อกระบวนการคิดและการควบคุมทางอารมณ์ของ แต่ละช่วงอายุของบุคคล เรื่องความคิดละเอียดลออเป็นองค์ประกอบหนึ่งของความคิดสร้างสรรค์ อายุที่เพิ่มขึ้นของเด็กจะทำให้มีความคิดที่รอบคอบเพิ่มมากขึ้น อายุหรือวัยเป็นปัจจัยที่ทำให้มนุษย์มี ความแตกต่างในเรื่องความคิดและพฤติกรรม บุคคลที่มีอายุมากจะมีพฤติกรรมตอบสนองต่อการ ติดต่อสื่อสารต่างจากบุคคลที่มีอายุน้อย และบุคคลที่มีอายุน้อยจะมีพฤติกรรมตอบสนองต่อการ ติดต่อสื่อสารเปลี่ยนไปเมื่อตนเองมีอายุมากขึ้น (สุชา จันทรเอน. 2544)

2.3.2 เพศ

ลักษณะทางเพศ เป็นลักษณะทางประชากรที่บุคคลได้รับมาแต่กำเนิด ในประชากรกลุ่มใด ๆ ก็ตาม จะประกอบด้วยประชากรเพศชาย (Male) และประชากรเพศหญิง (Female) ซึ่งโดยปกติแล้ว จะมีจำนวนที่ใกล้เคียงกัน เพราะธรรมชาติได้สร้างความสมดุลทางเพศมาให้กับประชากรทุกกลุ่ม เพศ เป็นปัจจัยพื้นฐานด้านร่างกายที่แตกต่างกันของบุคคล เป็นสถานภาพที่มีมาแต่กำเนิดของบุคคล เมื่อเป็นสมาชิกของกลุ่ม เพศจะเป็นตัวกำหนดบทบาทหน้าที่ของบุคคล ตลอดจนพัฒนาการต่าง ๆ ในแต่ละช่วงวัยก็มีความแตกต่างกันด้วย ความแตกต่างทางเพศทำให้บุคคลมีพฤติกรรมติดต่อสื่อสาร ที่แตกต่างกัน กล่าวคือ เพศหญิงมีแนวโน้มและมีความต้องการที่จะส่งและรับข่าวสารมากกว่าเพศชาย ในขณะที่เพศชายไม่มีความต้องการที่จะส่งและรับข่าวสารแต่เพียงอย่างเดียวเท่านั้น แต่มีความต้องการที่ จะสร้างความสัมพันธ์อันดีให้เกิดจากการรับข่าวสารนั้นด้วย McKee ทำการศึกษาพบว่าผู้ชายมี ความสามารถทางการจำรูปทรงสิ่งของได้ แม้ว่าแต่งปลิกแปลงในท่า ต่าง ๆ หรือสามารถเห็น ความสัมพันธ์ของ Space-form ในจินตนาการได้ ส่วนพาเทลและกอร์ดอน ศึกษาพบว่า เด็กหญิง มีแนวโน้มที่จะสามารถคล้อยตามผู้อื่นหรือถูกชักจูงใจได้ง่ายกว่าเด็กชาย (กิงแก้ว ทรัพย์พระวงศ์. 2546) สอดคล้องกับการวิจัยของคิมเบอร์ที่พบว่า เด็กหญิงสามารถรับสารและเลียนแบบพฤติกรรม บุคลิกภาพของผู้อื่นได้ง่ายกว่าเด็กชาย (สุชา จันทรเอน. 2544)

เบอแนต และโคเฮน ศึกษาเกี่ยวกับธรรมชาติของความแตกต่างกันระหว่างเพศชายกับเพศหญิง พบว่า เพศชายมีความคิดหนักแน่นมากกว่าเพศหญิง แต่เพศหญิงจะมีความละเอียดอ่อนและรอบคอบ ในด้านความคิดมากกว่าเพศชายซึ่งจะส่งผลต่อกระบวนการรับรู้ข่าวสารและการวิเคราะห์ ข้อมูลและ นำมาประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิตในขั้นต่อไปอีกด้วย (สุรางค์ ไคว้ตระกูล. 2541)

2.3.3 ระดับการศึกษา

การศึกษาในที่นี้ หมายถึง ระดับการศึกษาที่ได้รับจากสถาบันการศึกษา และที่ได้รับจากประสบการณ์ของชีวิต การศึกษาบ่งบอกถึงความสามารถในการเลือกรับข่าวสาร และอัตราการรู้หนังสือ ระดับการศึกษาจะทำให้บุคคลมีความรู้ ความคิด ตลอดจนความเข้าใจในสิ่งต่าง ๆ กว้างขวาง ลึกซึ้งแตกต่างกันออกไป ทำให้บุคคลสามารถแยกความเหมาะสมของเนื้อหาและตัวอย่างที่จะยกมา กล่าวได้ การศึกษานอกจากจะทำให้บุคคลมีศักยภาพเพิ่มขึ้นแล้ว การศึกษายังทำให้เกิดความแตกต่างทางทัศนคติค่านิยม และคุณธรรมความคิดอีกเช่นกัน นอกจากนี้ ปรมะ สตะเวทิน (2546) ให้ความเห็นว่าการศึกษายเป็นลักษณะสำคัญอีกประการหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อผู้รับสาร ดังนั้นผู้ที่ได้รับการศึกษาในระดับที่ต่างกันยุคสมัยที่ต่างกัน ระบบการศึกษาแตกต่างกัน สาขาวิชาที่แตกต่างกัน จึงมีความรู้สึกรู้สึกคิด อุดมการณ์และความต้องการที่แตกต่างกันไปด้วย

2.3.4 สถานะทางเศรษฐกิจและสังคม

สถานะทางเศรษฐกิจและสังคมจะเป็นเครื่องชี้ถึงเรื่องที่กลุ่มจะสนใจรับรู้ข่าวสาร บุคคลที่มีสถานะทางเศรษฐกิจและสังคมที่ต่างกันทั้งการประกอบอาชีพ รายได้ ศาสนา รวมไปถึงสถานภาพสมรส ย่อมส่งผลต่อการรับสารที่ต่างกันด้วย (ธีระภัทร์ เอกมาชัยสวัสดิ์. 2551) ความมั่นคงทางเศรษฐกิจและครอบครัว รายได้ของบุคคลแสดงถึงฐานะทางเศรษฐกิจซึ่งเป็นองค์ประกอบที่สำคัญแสดงถึงการมีศักยภาพดูแลตนเอง บ่งบอกถึงอำนาจการใช้จ่ายในการบริโภคข่าวสาร ผู้ที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจสูงจะมีโอกาสที่ดีกว่าในการแสวงหาสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อตนเอง ผู้ที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจต่ำจะมีการศึกษาน้อย ทำให้มีข้อจำกัดในการรับรู้เรียนรู้ ตลอดจนการแสวงหาความรู้และประสบการณ์

อาชีพและลักษณะการรวมกลุ่มของผู้รับสื่อ ลักษณะอาชีพหรือลักษณะแห่งการรวมกลุ่ม จะบ่งบอกถึงลักษณะเฉพาะของบุคคล ช่วงเวลาที่เปิดรับข่าวสาร เรื่องที่สนใจ เช่น กลุ่มชานานาก็จะสนใจเกี่ยวกับเรื่องข้าว ราคาข้าว ปุ๋ย เป็นต้น ในบางกรณีคนที่มีอาชีพอย่างหนึ่งแต่อาจจะไปรวมกลุ่มกับคนที่มีอาชีพหนึ่งก็ได้ ซึ่งก็จะทำให้ความสนใจขยายวงกว้างออกไป

ศาสนาหรือกลุ่มความเชื่อในศาสนา เช่น ศาสนาพุทธ อิสลาม หรือศาสนาคริสต์ ย่อมมีแนวคิด วัฒนธรรม ประเพณี และหลักการคิดตัดสินใจต่อการรับสารแตกต่างกันตามรายละเอียดของศาสนา ดังนั้น การสื่อสารหรือถ่ายทอดข้อมูลโดยการพิจารณาความแตกต่าง ทางศาสนาย่อมเป็นผลดีในการสามารถส่งสารให้แก่ผู้รับสารได้อย่างถูกต้อง และตรงกับความต้องการของผู้รับสารมากที่สุด

สถานภาพสมรส หมายถึง การครองเรือนซึ่งอาจแบ่งออกได้เป็น คนโสด สมรส หม้าย หย่า หรือแยกกันอยู่ ลักษณะความแตกต่างด้านขนบธรรมเนียมประเพณี ความเชื่อถือทางด้านศาสนา ย่อมมีอิทธิพลต่อสถานภาพการสมรส ซึ่งมีผลโดยตรงต่อการรับรู้ข่าวสาร สถานภาพสมรสของบุคคล จะบ่งบอกถึงควมมีอิสระในการตัดสินใจ และอิทธิพลต่อกระบวนการคิดการวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสาร

สตรีที่สมรสแล้วและสตรีที่ยังโสดย่อมมีกระบวนการรับรู้ข่าวสารที่แตกต่างกัน เนื่องมาจากสภาพครอบครัวและอิทธิพลของจำนวนบุคคลรอบข้าง

2.3.5 สภาพแวดล้อมของผู้รับสาร

ขวัญเรือน กิตติวัฒน์ (2531) พบว่าปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดการเปิดรับสื่ออีกปัจจัยหนึ่ง คือ ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ทางสังคม กล่าวคือ บุคคลจะยึดติดกลุ่มสังคมที่ตนสังกัด และใช้อ้างอิงในการตัดสินใจที่แสดงออกถึงพฤติกรรมใด ๆ นั่นคือ มักจะคล้อยตามกลุ่มในด้านความคิดทัศนคติ และพฤติกรรม เพื่อให้เป็นที่ยอมรับของกลุ่ม

ยุบล เบ็ญจรงค์กิจ. (2542 : 69) กล่าวว่า องค์ประกอบของครอบครัว มีอิทธิพลอย่างมากต่อความคิด ความเชื่อ ค่านิยมและพฤติกรรมของบุคคล โดยตัวแปรทางด้านองค์ประกอบของครอบครัวได้แก่ พ่อ แม่ ปู่ย่า ญาติ ใครเป็นคนหาเลี้ยงครอบครัว และสภาพสมรสเป็นอย่างไร ซึ่งตัวแปรเหล่านี้สามารถโยงมาสู่การวิเคราะห์เรื่องการสื่อสารได้ เช่น แบบแผนของการรับสารของสมาชิกภายในครอบครัว เป็นอย่างไร โครงสร้างอำนาจในการเปิดรับข่าวสารเป็นอย่างไรหรือใครเป็นผู้กำหนดเวลาการเปิดปิดโทรทัศน์

ด้วยเหตุนี้ การศึกษาเรื่องการเปิดรับสื่อ การรับรู้และทัศนคติ เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกบ้านที่มารับบริการ ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร จึงต้องพิจารณาถึงลักษณะทางประชากรศาสตร์ของผู้รับสารที่แตกต่างกัน เช่น อายุ เพศ การศึกษาสถานะทางเศรษฐกิจและสังคม มีผลต่อการเปิดรับข่าวสารเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่จะทำให้เกิดความรู้ความเข้าใจต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพราะความรู้ ความเข้าใจมีผลต่อทัศนคติ ที่จะทำให้เกิดแนวโน้มต่อพฤติกรรมการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในอนาคต

2.4 อิทธิพลของสื่อ

ปัจจุบันสื่อมีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิต เพราะสื่อมีผลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจของคนในสังคม ทุกคนจึงต้องบริโภคข่าวสารอยู่ตลอดเวลา เช่น การชมรายการข่าวทางทีวีทุกเช้า การอ่านหนังสือพิมพ์หรือเล่นอินเทอร์เน็ต ใช้บริการข่าวสารทาง SMS สื่อจึงกลายเป็นสิ่งที่มีอิทธิพลต่อความคิด ความรู้สึกและการตัดสินใจที่สำคัญของคนในสังคมอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ จากปัจจัยดังกล่าวนี้เองอิทธิพลของสื่อย่อมก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงได้ในทุก ๆ ภาคส่วนของสังคม ไม่ว่าจะเป็นสังคมเมืองหรือแม้แต่ในสังคมชนบทก็ตาม ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนั้นย่อมที่จะเกิดขึ้นได้ทั้งทางบวกและทางลบ วิทยุ โทรทัศน์ สิ่งพิมพ์และอินเทอร์เน็ตกลายเป็นสื่อที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิตและนำไปสู่ปัญหาและผลกระทบหลาย ๆ ด้าน แต่สื่อเหล่านี้ก็ไม่ได้มีแต่ด้านลบอย่างเดียวหากรู้จักใช้ให้เป็นประโยชน์ สื่อต่าง ๆ นี้ ก็สามารถให้อิทธิพลทางด้านบวกได้เช่นกัน

2.4.1 อิทธิพลของสื่อกับผลกระทบ

2.4.1.1 อิทธิพลของสื่อทำให้เกิดผลกระทบ (Impacts) ที่ตามมา คือ ผลกระทบของการสื่อสารอาจเกิดขึ้นได้จาก 4 ลักษณะ ดังนี้

1) แรงเสริม (Reinforce) หมายถึง การสื่อสารช่วยตอกย้ำพฤติกรรมหรือนิสัยของผู้รับสารให้มั่นคงขึ้นกว่าเดิม เช่น เคยเชื่อว่าคนหน้าตาน่ากลัวเป็นคนชั่วร้าย ก็จะเชื่อเช่นนั้นต่อไป

2) แรงกระตุ้น (Activate) หมายถึง การสื่อสารช่วยทำให้ผู้รับสารเกิดมานะที่จะทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรือมีพฤติกรรมตามความคาดหวังหรือความจำเป็นของตนหรือของสังคม

3) แรงสร้างสรรค์ (Create) หมายถึง การสื่อสารช่วยสร้างพฤติกรรมของผู้รับสารในแนวทางใหม่ โดยไม่สนใจกับเงื่อนไขของสังคมและวัฒนธรรมเดิม

4) แรงเปลี่ยน (Convert) หมายถึง การสื่อสารเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้รับสารแบบเดิมไปสู่รูปแบบใหม่ เช่น การโฆษณาช่วยให้แม่บ้านเคยใช้ผงซักฟอกล้างภาชนะเปลี่ยนมาใช้น้ำยาล้างจานแทน อย่างไรก็ตาม นักวิชาการหลายคนเชื่อว่า แรงเปลี่ยนจากการสื่อสารนั้นเพียงทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเพียงชั่วคราวมากกว่าการเปลี่ยนแปลงที่ถาวร ทั้งนี้เนื่องจากการสื่อสารจะทำให้มนุษย์พัฒนา (เปลี่ยนแปลง) วิถีชีวิตต่อไปอย่างไม่หยุดยั้งโดยเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจากรูปแบบหนึ่งไปยังอีกรูปแบบหนึ่งอยู่เสมอ

2.4.1.2 ผลกระทบเกิดขึ้นจาก 4 ลักษณะ สามารถทำให้เกิดผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับสังคมใน 2 ทาง คือ ผลกระทบเชิงปฏิปักษ์สังคม (Antisocial) เป็นผลกระทบที่ส่งผลในเชิงลบต่อสังคม เป็นการมองโลกในแง่ร้ายที่เห็นว่า การสื่อสารและสื่อมวลชนมีส่วนสำคัญที่ทำให้พฤติกรรมของบุคคลทั่วไปเลวลง (เช่น การก่อความรุนแรง การข่มขืน หรือการละเมิดสิทธิ) เนื่องจากการนำเสนอของสื่อในรูปแบบของความรุนแรง กามราคะ หรือความชั่วร้าย เป็นต้น และผลกระทบเชิงเสริมสังคม (Prosocial) เป็นผลกระทบที่ส่งผลกระทบเชิงบวกต่อสังคม ซึ่งตรงข้ามกับผลลัพธ์ในแบบแรก โดยการมองว่าสื่อให้ประโยชน์ มิใช่ให้แต่ความเลวร้ายอย่างเดียวเสมอไป และเห็นว่าในภาพรวมแล้วสื่อให้คุณค่ามากกว่าให้โทษ เช่น การทำให้ผู้รับสารเกิดทักษะ เกิดความรู้ความเข้าใจในด้านข่าวสาร ให้ความบันเทิงคลายเครียด และการให้ความรู้ด้านต่าง เพื่อปรับใช้กับสังคม

2.4.2 ประเภทของสื่อที่มีอิทธิพลต่อมนุษย์

1) สื่อสิ่งพิมพ์ เกิดเพราะมนุษย์รู้จักผลิตภาษาขึ้นมาใช้เอง ภาษาที่มีความคิดเป็นกระบวนการหลัก สื่อชนิดนี้จึงยังคงความหลังถึงปัจจุบัน

2) สื่อวิทยุ คือสื่อที่เปิดรับง่ายที่สุด เพราะแม้ผู้ไม่รู้หนังสือก็สามารถเข้าใจได้

3) สื่อโทรทัศน์คือสื่อที่สามารถเข้าถึงอารมณ์ ความเข้าใจง่ายที่สุด สื่อชนิดนี้จึงได้รับความนิยมนอย่างมาก

4) สื่อโทรคมนาคม เพราะความรวดเร็ว ทันเหตุการณ์ คือความปรารถนาของมนุษย์ในการรับสื่ออย่างแท้จริง เพราะสื่อออนไลน์ คือเครื่องมือที่ย่อโลกให้เล็กลง ณ เวลานี้ อิทธิพลของสื่อเป็นแรงผลักดันที่มีผลกระทบต่องพฤติกรรมและทัศนคติของมนุษย์ อันมีผลต่อการดำรงชีวิตทั้งในทางบวกและทางลบ ซึ่งอิทธิพลของสื่อทำให้เกิดผลกระทบที่เรียกว่า (Impacts) เกิดขึ้น 4 ลักษณะ คือ เกิดแรงเสริม (Reinforce) เกิดแรงกระตุ้น (Activate) เกิดแรงสร้างสรรค์ (Create) และเกิดแรงเปลี่ยน (Convert) ของสังคม ฉะนั้นหากหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกบ้านมีการเปิดรับสื่อเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นประจำก็จะได้รับอิทธิพลจากสื่อ นั้น ๆ ที่ทำให้เกิดแรงเสริม แรงกระตุ้นต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในทางสร้างสรรค์ คือ มีแนวโน้มของการตัดสินใจจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในอนาคต

2.5 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับทัศนคติและพฤติกรรม

2.5.1 ความหมายของทัศนคติ

ทัศนคติ (Attitude) หมายถึง ความโน้มเอียงที่เรียนรู้เพื่อให้มีพฤติกรรมที่สอดคล้องกับลักษณะที่พึงพอใจหรือไม่พึงพอใจที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรืออาจหมายถึงการแสดงความรู้สึกภายในที่สะท้อนว่าบุคคลมีความโน้มเอียง พพอใจหรือไม่พอใจต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่ง เป็นผลของกระบวนการทางจิตวิทยาที่ทัศนคติไม่สามารถสังเกตเห็นได้โดยตรง แต่วัดได้จากความชอบไม่ชอบ เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย พพอใจหรือไม่พอใจ เป็นต้น (Schiffman & Kanuk. 1994 : 657) ทัศนคติเป็นแนวความคิดที่มีความสำคัญมาก แนวคิดหนึ่ง ทางจิตวิทยาสังคมและการสื่อสารใช้คำนี้อย่างแพร่หลาย สำหรับนิยามคำว่าทัศนคติ มีนักวิชาการหลายท่านให้ความหมายไว้ดังนี้ (สุรพงษ์ โสธนะเสถียร. 2533)

2.5.1.1 ทัศนคติตามความหมายของโรเจอร์ (Roger. 1978) ได้กล่าวถึง ทัศนคติว่าเป็นดัชนีชี้ว่าบุคคลนั้นคิดและรู้สึกอย่างไรกับคนรอบข้าง วัตถุหรือสิ่งแวดล้อม ตลอดจนสถานการณ์ต่าง ๆ โดยทัศนคตินั้นมีรากฐานมาจากความเชื่อที่อาจส่งผลถึงพฤติกรรมในอนาคตได้ ทัศนคติจึงเป็นเพียงความพร้อมที่จะตอบสนองต่อสิ่งเร้า และเป็นมิติของการประเมินเพื่อแสดงว่าชอบหรือไม่ชอบต่อประเด็นหนึ่ง ๆ ซึ่งถือเป็นการสื่อสารภายในบุคคล (Interpersonal Communication) ที่เป็นผลกระทบมาจากการรับสาร อันจะมีผลต่อพฤติกรรมต่อไป

2.5.1.2 ทัศนคติตามความหมายของโรเซนเบิร์กและฮอฟแลนด์ (Rosenberg and Hovland. 1960) ได้ให้ความหมายของทัศนคติไว้ว่า ทัศนคติโดยปกติสามารถนิยามว่าเป็นการมุ่งใจต่อแนวโน้มในการตอบสนองอย่างเฉพาะเจาะจงกับสิ่งที่เกิดขึ้น

2.5.1.3 ทศนคติตามความหมายของเคลเลอร์ (Howard H. Kendler.1963) หมายถึง สภาวะความพร้อมของบุคคลที่จะแสดงพฤติกรรมออกมาในทางสนับสนุนหรือต่อต้านบุคคลสถาบัน สถานการณ์หรือแนวความคิด

2.5.1.4 ทศนคติตามความหมายของคาร์เตอร์วีกูต (Carter V. Good. 1959) คือ ความพร้อมที่จะแสดงออกในลักษณะใดลักษณะหนึ่งที่เป็นการสนับสนุนหรือต่อต้านสถานการณ์ บางอย่าง บุคคลหรือสิ่งใด ๆ

2.5.1.5 ทศนคติตามความหมายของนิวคอมบ์ (Newcomb. 1854) ให้คำจำกัดความไว้ว่า ทศนคติ ซึ่งมีอยู่ในเฉพาะมนุษย์นั้นขึ้นกับสิ่งแวดล้อม อาจแสดงออกในพฤติกรรมซึ่งเป็นไปได้ใน 2 ลักษณะ คือลักษณะชอบหรือพึงพอใจซึ่งทำให้เกิดความรักใคร่ อยากใกล้ชิดสิ่งนั้น ๆ หรืออีกลักษณะหนึ่ง แสดงออกในรูปความไม่พอใจเกลียดชัง ไม่อยากใกล้ชิดสิ่งนั้น

2.5.1.6 ทศนคติตามความหมายของนอร์แมนแอลมุน (Norman L. Munn .1971) คือ ความรู้สึกและความคิดเห็นที่บุคคลมีต่อสิ่งของ บุคคล สถานการณ์ สถาบัน และข้อเสนอใด ๆ ในทางที่จะ ยอมรับหรือปฏิเสธ ซึ่งมีผลทำให้บุคคลพร้อมที่จะแสดงปฏิกิริยาตอบสนองด้วยพฤติกรรมอย่างเดียวกันตลอด

2.5.1.7 ทศนคติตามความหมายของจีเมอร์ฟี แอลเมอร์ฟี และทีนิวคอมบ์ (G. Murphy, L. Murphy and T. Newcomb. 1973) หมายถึง ความชอบหรือไม่ชอบ พึงใจหรือไม่พึงใจที่บุคคลแสดง ออกมาต่อสิ่งต่าง ๆ

2.5.1.8 ทศนคติตามความหมายของเดโซ สวานานนท์ (2512 : 28) หมายถึงบุคลิกภาพ ที่สร้างขึ้นได้ เปลี่ยนแปลงได้ และเป็นแรงจูงใจที่กำหนดพฤติกรรมของบุคคลที่มีต่อสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ

2.5.1.9 ทศนคติตามความหมายของศักดิ์ สุนทรเสถียร (2531 : 2) เป็นทศนคติที่ เชื่อมโยงไปถึงพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งหมายถึง

1) ความสลับซับซ้อนของความรู้สึก หรือการมโนคติของบุคคล ในการสร้าง ความพร้อมที่จะกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งตามประสบการณ์ของบุคคลนั้นที่ได้รับมา

2) ความโน้มเอียงที่จะมีปฏิกิริยาต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งในทางที่ดีหรือต่อต้าน สิ่งแวดล้อมที่จะมาถึงทางหนึ่งทางใด

3) ในด้านพฤติกรรม หมายถึงการเตรียมตัวหรือความพร้อมที่จะตอบสนอง

2.5.1.10 ทศนคติตามความหมายของแดลเนียล แคทซ์ (Daniel Katz. 1960 : 163 – 191 อ้างถึงใน สุรพงษ์ โสธนะเสถียร. 2533) ได้อธิบายถึงหน้าที่หรือกลไกของทศนคติที่สำคัญ ไว้ 4 ประการ ดังนี้ คือ

1) เพื่อใช้สำหรับการปรับตัว (Adjustment) หมายความว่า บุคคลจะอาศัย ทศนคติเป็นเครื่องยึดถือสำหรับการปรับพฤติกรรมของตนให้เป็นไปในทางที่จะก่อให้เกิดประโยชน์ แก่ตนสูงที่สุดและให้มีผลเสียน้อยที่สุด ดังนั้น ทศนคติจึงสามารถเป็นกลไกสะท้อนให้เห็นถึงเป้าหมาย

ที่พึงประสงค์และไม่พึงประสงค์ และด้วยสิ่งเหล่านี้เองที่ทำให้แนวโน้มของพฤติกรรมเป็นไปในทางที่ ต้องการของตนเองมากที่สุด

2) เพื่อป้องกันตัว (Ego-Defensive) โดยปกติในทุกขณะ คนทั่วไปมักจะมี แนวโน้มที่จะไม่ยอมรับความจริงในสิ่งที่ขัดแย้งกับความนึกคิดของตน (Self-Image) ดังนั้น ทักษะจึงสามารถสะท้อนออกมาเป็นกลไกที่ป้องกันตัว โดยการแสดงออกเป็นความรู้สึกถูกเหยียดหยาม หรือติฉินนินทาคนอื่น และขณะเดียวกันก็จะยกตนเองให้สูงกว่า ด้วยการมีทัศนคติที่ถือว่าตนนั้น เหนือกว่าผู้อื่น การก่อตัวของทัศนคติในลักษณะนี้ จะมีลักษณะแตกต่างจากการมีทัศนคติเป็นเครื่องมือ ปรับตัว ดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้น กล่าวคือ ทักษะจิตจะมีใช้พัฒนาจากการมีประสบการณ์กับสิ่งนั้น ๆ โดยตรง หากแต่เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจากภายในตัวผู้หนึ่งเอง และเป้าหมายของการแสดงออกมาซึ่งทัศนคตินั้นก็เป็นเพียงสิ่งที่ เขาผู้นั้นหวังใช้เพียงเพื่อการระบายความรู้สึกเท่านั้น

3) เพื่อแสดงความหมายของค่านิยม (Value Expressive) ทักษะจิต เป็น ส่วนหนึ่งของค่านิยมต่าง ๆ และทัศนคตินี้เองที่สะท้อนให้เห็นถึงค่านิยมต่าง ๆ ในลักษณะที่จำเพาะเจาะจงยิ่งขึ้น ดังนั้น ทักษะจิตจึงสามารถใช้สำหรับอธิบายและบรรยายความเกี่ยวกับค่านิยมต่าง ๆ ได้

4) เพื่อเป็นตัวจัดระเบียบเป็นความรู้ (Knowledge) ทักษะจิตจะเป็นมาตรฐาน ที่ตัวบุคคลจะสามารถใช้ประเมินและทำความเข้าใจกับสภาพแวดล้อมที่มีอยู่รอบตัว ด้วยกลไก ดังกล่าวนี้อเอง ที่ทำให้บุคคลสามารถรู้และเข้าใจถึงระบบและระเบียบของสิ่งต่าง ๆ ที่อยู่รอบตัวได้

2.5.2 องค์ประกอบของทัศนคติ

2.5.2.1 องค์ประกอบของทัศนคติตามความหมายของซิมบาโตและเอปปีเซน (1970) การที่บุคคลมีทัศนคติต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดต่างกัน ก็เนื่องมาจากมีความเข้าใจ มีความรู้สึก หรือแนวความคิดแตกต่างกันนั่นเอง ดังนั้น ส่วนประกอบทางด้านความคิด หรือ ความรู้ความเข้าใจจึงนับได้ว่าเป็นส่วนประกอบขั้น พื้นฐานของทัศนคติ และส่วนประกอบนี้จะเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับความรู้สึกของบุคคล อาจออกมาใน รูปแบบแตกต่างกันทั้งในทางบวกและทางลบ ซึ่งขึ้นอยู่กับประสบการณ์และการเรียนรู้ และสามารถแยก องค์ประกอบของทัศนคติ 3 ประการ (พรทิพย์ บุญนิพัทธ์. 2531 : 49) คือ

1) องค์ประกอบด้านความรู้ (The Cognitive Component) คือ ส่วนที่เป็นความเชื่อของบุคคลที่เกี่ยวกับสิ่งต่าง ๆ ทั่วไป ทั้งที่ชอบและไม่ชอบ หากบุคคลมีความรู้หรือคิดว่าสิ่งใดดี มักจะมีทัศนคติที่ดีต่อสิ่งนั้น แต่หากมีความรู้มาก่อนว่าสิ่งใดไม่ดีก็จะมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อสิ่งนั้น

2) องค์ประกอบด้านความรู้สึก (The Affective Component) คือ ส่วนที่เป็นอารมณ์ที่เกี่ยวข้องกับสิ่งต่าง ๆ ซึ่งมีผลแตกต่างกันไปตามบุคลิกภาพของคนนั้น เป็นลักษณะที่เป็น ค่านิยมของแต่ละบุคคล

3) องค์ประกอบด้านพฤติกรรม (The Behavioral Component) คือ การแสดงออก ของบุคคลต่อสิ่งหนึ่งหรือบุคคลหนึ่ง ซึ่งเป็นผลมาจากองค์ประกอบด้านความรู้ ความคิด และความรู้สึก

2.5.2.2 องค์ประกอบของทัศนคติตามความหมายของกอร์ดอน อัลพอร์ต (Gordon Allport. 1975) ให้ความเห็นเรื่องทัศนคติว่าอาจเกิดขึ้นจากสิ่งต่าง ๆ ดังนี้

1) เกิดจากการเรียนรู้ เด็กเกิดใหม่จะได้รับการอบรมสั่งสอนเกี่ยวกับวัฒนธรรม และประเพณีจากบิดามารดา ทั้งโดยทางตรงและทางอ้อม ตลอดจนได้เห็นแนวการปฏิบัติของบิดามารดาแล้วรับมาปฏิบัติตามต่อไป

2) เกิดจากความสามารถแยกแยะความแตกต่าง คือ แยกสิ่งใดดีไม่ดี เช่น ผู้ใหญ่กับเด็กจะมีการกระทำที่แตกต่างกัน

3) เกิดจากประสบการณ์ของแต่ละบุคคลซึ่งแตกต่างกัน เช่น บางคนมีทัศนคติไม่ดีต่อครู เพราะเคยถูกตำหนิ บางคนมีทัศนคติที่ดีต่อครูคนเดียวกันนั้น เพราะเคยได้รับการชมเชยเสมอ

4) เกิดจากการเลียนแบบ หรือรับเอาทัศนคติของผู้อื่นมาเป็นของตน เช่น เด็กอาจรับทัศนคติของบิดามารดา หรือครูที่ตนนิยมชมชอบมาเป็นทัศนคติของตนได้

2.5.2.3 องค์ประกอบของทัศนคติตามความหมายของเครช และครัทซ์ฟิลด์ (Krech and Crutchfield. 1948) ให้ความเห็นว่าทัศนคติอาจเกิดขึ้นจาก

1) การตอบสนองความต้องการของบุคคล นั่นคือ สิ่งใดตอบสนองความต้องการของตนได้ บุคคลนั้นก็จะมีทัศนคติที่ดีต่อสิ่งนั้น หากสิ่งใดตอบสนองความต้องการของตนไม่ได้ บุคคลนั้นก็จะมีทัศนคติไม่ดีต่อสิ่งนั้น

2) การได้เรียนรู้ความจริงต่าง ๆ อาจโดยการอ่านหรือจากคำบอกเล่าของผู้อื่น ฉะนั้น บางคนจึงอาจเกิดทัศนคติไม่ดีต่อผู้อื่นจากการฟังคำติฉินที่ใคร ๆ มาบอกไว้ก่อน

3) การเข้าไปเป็นสมาชิกหรือสังกัดกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง คนส่วนมากมักยอมรับเอาทัศนคติของกลุ่มมาเป็นของตนหากทัศนคตินั้นไม่ขัดแย้งกับทัศนคติของตนเกินไป

4) ทัศนคติเป็นส่วนสำคัญกับบุคลิกภาพของบุคคล คือ ผู้ที่มีบุคลิกภาพสมบูรณ์มักมองผู้อื่นในแง่ดี ส่วนผู้ปรับตัวยากจะมีทัศนคติในทางตรงข้าม คือ มักมองว่ามีคนคอยอิจฉาริษยา หรือคิดร้ายต่าง ๆ ต่อตน

2.5.2.4 องค์ประกอบของทัศนคติตามความหมายของประภาเพ็ญ สุวรรณ (2520 : 64-65) กล่าวถึงการเกิดทัศนคติว่าเป็นสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้ (Learning) จากแหล่งทัศนคติ (Source of Attitude) ต่าง ๆ ที่อยู่มากมาย และแหล่งที่ทำให้คนเกิดทัศนคติที่สำคัญ คือ

1) ประสบการณ์เฉพาะอย่าง (Specific Experience) เมื่อบุคคลมีประสบการณ์เฉพาะอย่างต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดในทางที่ดีหรือไม่ดี จะทำให้เกิดทัศนคติต่อสิ่งนั้นไปในทางที่ดีหรือไม่ดี คือ เกิดทัศนคติต่อสิ่งนั้นไปในทิศทางที่เคยมีประสบการณ์มาก่อน

2) การติดต่อสื่อสารจากบุคคลอื่น (Communication from others) การเกิดทัศนคติจากการรับรู้ข่าวสารต่าง ๆ จากผู้อื่นได้ เช่น เด็กที่ได้รับการสั่งสอนจากผู้ใหญ่จะเกิดทัศนคติต่อการกระทำต่าง ๆ ตามที่เคยรับรู้มา

3) สิ่งที่เป็นแบบอย่าง (Models) การเลียนแบบผู้อื่นทำให้เกิดทัศนคติขึ้น เช่น เด็กที่เคารพเชื่อฟังพ่อแม่จะเลียนแบบการแสดงท่าชอบหรือไม่ชอบต่อสิ่งหนึ่งตามไปด้วย

4) ความเกี่ยวข้องกับสถาบัน (Institutional Factors) ทัศนคติหลายอย่างของบุคคลเกิดขึ้นเนื่องจากความเกี่ยวข้องกับสถาบัน เช่น ครอบครัว โรงเรียน หรือหน่วยงาน เป็นต้น

2.5.25 องค์ประกอบของทัศนคติตามความหมายของ ธงชัย สันติวงษ์ (2539 : 166-167) กล่าวว่า ทัศนคติก่อเกิดขึ้นมาและเปลี่ยนแปลงไปเนื่องจากปัจจัยหลายประการด้วยกัน คือ

1) การจูงใจทางร่างกาย (Biological Motivation) ทัศนคติ จะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลใดบุคคลหนึ่งกำลังดำเนินการตอบสนองตามความต้องการ หรือแรงผลักดันทางร่างกายตัวบุคคลจะสร้างทัศนคติ ที่ดีต่อบุคคลหรือสิ่งของ ที่สามารถช่วยให้เขามีโอกาสตอบสนองความต้องการของตนได้

2) ข่าวสารข้อมูล (Information) ทัศนคติจะมีพื้นฐานมาจากชนิดและขนาดของข่าวสารที่ได้รับ รวมทั้งลักษณะของแหล่งที่มาของข่าวสารด้วยกลไกของการเลือกเฟ้น ในการมองเห็น และเข้าใจปัญหาต่างๆ (Selective Perception) ข่าวสารข้อมูลบางส่วนที่เข้ามาสู่บุคคลนั้น จะทำให้บุคคลนั้นเก็บไปคิด และสร้างเป็นทัศนคติขึ้นมาได้

3) การเข้าเกี่ยวข้องกับกลุ่ม (Group Affiliation) ทัศนคติบางอย่างอาจมาจากกลุ่มต่างๆที่บุคคลเกี่ยวข้องอยู่ทั้งโดยทางตรงและทางอ้อม เช่น ครอบครัว วัด กลุ่มเพื่อนร่วมงาน กลุ่มกีฬา กลุ่มสังคมต่าง ๆ โดยกลุ่มเหล่านี้ไม่เพียงแต่เป็นแหล่งรวมของค่านิยมต่าง ๆ แต่ยังมีถ่ายทอดข้อมูลให้แก่บุคคลในกลุ่ม ซึ่งทำให้สามารถสร้างทัศนคติขึ้นได้ โดยเฉพาะครอบครัวและกลุ่มเพื่อนร่วมงานเป็นกลุ่มที่สำคัญที่สุด (Primary Group) ที่จะเป็แหล่งสร้างทัศนคติให้แก่บุคคลได้

4) ประสบการณ์ (Experience) ประสบการณ์ของคนที่มีต่อวัตถุสิ่งของย่อมเป็นส่วนสำคัญที่จะทำให้บุคคลต่าง ๆ ตีค่าสิ่งที่เขาได้มีประสบการณ์มาจนกลายเป็นทัศนคติได้

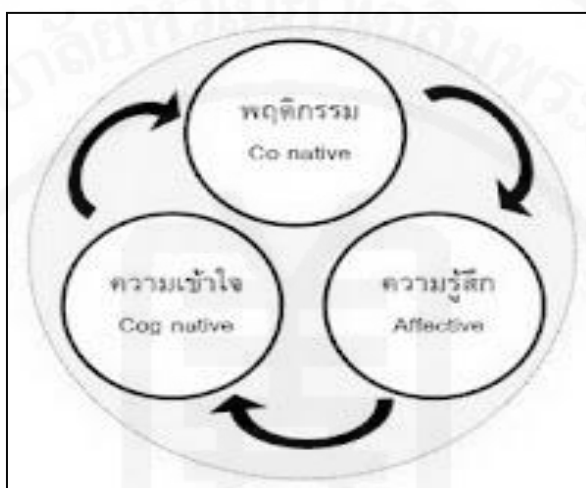
5) ลักษณะท่าทาง (Personality) ลักษณะท่าทางหลายประการต่างก็มีส่วนทางอ้อมที่สำคัญในการสร้างทัศนคติให้กับตัวบุคคล

2.5.3 ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติ กับพฤติกรรม (Attitude and Behavior)

ทัศนคติกับพฤติกรรมมีความสัมพันธ์มีผลต่อกันและกัน กล่าวคือ ทัศนคติมีผลต่อการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ในขณะที่เดียวกันการแสดงพฤติกรรมของบุคคลก็มีผลต่อทัศนคติของบุคคลด้วยอย่างไรก็ตาม ทัศนคติเป็นเพียงองค์ประกอบหนึ่งที่ทำให้เกิดพฤติกรรม (Triandis.1971 : 72) อธิบายว่าพฤติกรรมของบุคคลเป็นผลมาจากทัศนคติ บรรทัดฐานของสังคม นิสัย และผลที่คาดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติโดยการสื่อสาร (Attitude Change : Communication) โมเดลโครงสร้างทัศนคติ (Structural model of attitudes)

การทำความเข้าใจความสัมพันธ์ระหว่าง ทักษะคิดและพฤติกรรม นักจิตวิทยาได้สร้างโมเดลเพื่อศึกษาถึงโครงสร้างของทักษะคิด การกำหนดส่วนประกอบของทักษะคิด เพื่อจะอธิบายพฤติกรรมที่คาดคะเน ต่อมาจะสำรวจโมเดลทักษะคิดที่สำคัญหลายประการ แต่ละโมเดลมีส่วนประกอบของทักษะคิดและวิธีการที่แตกต่างกัน ส่วนต่าง ๆ เหล่านี้มีความสัมพันธ์ระหว่างกัน ดังแสดงในแผนภูมิที่ 2

แผนภูมิที่ 2 โมเดลองค์ประกอบทักษะคิด 3 ประการ



ที่มา: (Schiffman, Leon G. and Kanuk, Leslie Lazar: 2000)

ประกาเพ็ญ สุวรรณ. (2526 : 5) กล่าวว่า ทักษะคิดของบุคคลสามารถเปลี่ยนแปลงได้หลายวิธีอาจโดยการได้รับข้อมูลข่าวสารจากผู้อื่นหรือจากสื่อต่าง ๆ ข้อมูลข่าวสารที่ได้รับจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงองค์ประกอบของทักษะคิดในส่วนของการรับรู้เชิงแนวคิด (Cognitive Component) และเมื่อองค์ประกอบส่วนใดส่วนหนึ่งเปลี่ยนแปลง องค์ประกอบส่วนอื่นจะมีแนวโน้มที่จะเปลี่ยนแปลงด้วย กล่าวคือ เมื่อองค์ประกอบของทักษะคิดในส่วนของการรับรู้เชิงแนวคิดเปลี่ยนแปลงจะทำให้องค์ประกอบในส่วนของอารมณ์ (Affective Component) และองค์ประกอบในส่วนของพฤติกรรม (Behavioral Component) เปลี่ยนแปลงด้วยการเปลี่ยนแปลงทักษะคิด โดยการสื่อสารพิจารณาจากแบบจำลองการสื่อสารของ Lass well. (1948) (ศูนย์สื่อสารนานาชาติแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2554 : ออนไลน์) ซึ่งได้วิเคราะห์กระบวนการสื่อสารในรูปของใครพูดอะไรกับใคร อย่างไร และได้ผลอย่างไร ซึ่งสามารถแบ่งออกเป็นตัวแปรต้นและตัวแปรตาม กล่าวคือ ใคร (ผู้ส่งสาร) พูดอะไร (สาร) กับใคร (ผู้รับสาร) อย่างไร (สื่อ) ก็คือตัวแปรต้น ส่วนได้ผลอย่างไร (ผลของการสื่อสาร) ก็คือ ตัวแปรตาม ตัวแปรต้นทั้ง 4 ประการ ซึ่งมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทักษะคิด มีลักษณะดังแสดงในแผนภูมิที่ 3

แผนภูมิที่ 3 เปรียบเทียบสูตรการสื่อสารของลาสเวลล์กับองค์ประกอบการสื่อสาร



ที่มา: ศูนย์สื่อสารนานาชาติแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2554 : ออนไลน์.

ผู้ส่งสาร (Source) ผลของสารที่มีต่อการเปลี่ยนแปลง ทักษะคติ ของบุคคลขึ้นอยู่กับ ผู้ส่งสาร ลักษณะของผู้ส่งสารบางอย่างจะสามารถมีอิทธิพลต่อบุคคลอื่นมากกว่าลักษณะอื่น ๆ เช่น ความน่าเชื่อถือ (Credibility) ซึ่งขึ้นอยู่กับปัจจัย 2 ประการคือ ความเชี่ยวชาญ (Expertness) และความน่าไว้วางใจ (Trustworthiness) ผู้ส่งสารที่มีความน่าเชื่อถือสูง จะสามารถชักจูงใจได้ดีกว่าผู้ส่งสารที่มีความน่าเชื่อถือต่ำ นอกจากนี้บุคลิกภาพ (Personality) ของผู้ส่งสารก็มีความสำคัญต่อการยอมรับสาร (Message) ลักษณะของสารจะมีผลต่อการยอมรับหรือไม่ยอมรับของบุคคล ถ้าเตรียมเนื้อหาสารมาเป็นอย่างดีผู้รับสารก็อยากฟัง ดังนั้น การเรียงลำดับของเนื้อหา ความชัดเจนของเนื้อหาสาระ ความกระชับ เป็นต้น จึงเป็นองค์ประกอบสำคัญต่อการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ

สื่อ (Channel) หรือช่องทางการสื่อสาร เป็นเรื่องของประเภทและชนิดของสื่อที่ใช้

ผู้รับสาร (Receiver) องค์ประกอบของผู้รับสารที่จะทำให้เกิดการจูงใจที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่ สติปัญญา ทักษะคติ ความเชื่อ ความเชื่อมั่นในตนเอง การมีส่วนร่วม การผูกมัด เป็นต้น

การเปลี่ยนแปลงทัศนคติ โดยใช้อิทธิพลทางสังคม (Attitude Change : Social Influence) อิทธิพลทางสังคมมีผลอย่างมากต่อการเปลี่ยนแปลง ทัศนคติ และการตัดสินใจ เพราะในขณะที่ตัดสินใจย่อมมีกลุ่มบุคคลที่มีความสำคัญต่อผู้เกี่ยวข้อง ได้แก่ บุคคลในครอบครัว ญาติ พี่น้อง และเพื่อนฝูง เป็นต้น

พฤติกรรมหมายถึง การกระทำต่าง ๆ ที่สิ่งมีชีวิตแสดงออกทางด้านการกระทำความคิด และรู้สึก ซึ่งรวมถึงการกระทำที่สังเกตได้และไม่ได้ (เรจซีย์ หมิ่นชนะ. 2535 : 51)

ดำรงศักดิ์ ชัยสนิทและประสาน หอมพูล (2538) ให้ความหมายของพฤติกรรมไว้ 2 แกมมุมคือ การกระทำต่าง ๆ ซึ่งมนุษย์กระทำขึ้นและผู้อื่นสังเกตได้จากการกระทำนั้น เช่น หัวเราะ ร้องไห้และอื่น ๆ

ความหมายคือกระบวนการต่าง ๆ ที่บุคคลปฏิบัติต่อสภาพแวดล้อมของบุคคลเหล่านั้น โดยมีวัตถุประสงค์อย่างใดอย่างหนึ่งและอยู่ภายใต้ความรู้สึกนึกคิด

พฤติกรรมที่เกิดจากการปะทะสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal Behavior) ในสังคม เป็นเรื่องยุ่งยากซับซ้อน ในแต่ละสถานการณ์ พฤติกรรมต่าง ๆ จะถูกกำหนดโดยการรับรู้ของบุคคล ว่าพฤติกรรมใดจะถูกต้องเหมาะสมและเป็นสิ่งพึงปฏิบัติ นอกจากนี้พฤติกรรมที่แสดงออกยังอาจเกิดจากแรงผลักดันของสิ่งอื่นหรือบุคคลอื่น ความชอบหรือไม่ชอบพฤติกรรมนั้น ระดับมากน้อยของ ความรู้สึก การรับรู้ผลที่เกิดขึ้นตามมา และคุณค่าของสิ่งที่เกิดขึ้น จะเห็นได้ว่าการแสดงพฤติกรรมต้องเกี่ยวข้องกับตัวแปรมากมาย ด้วยเหตุนี้ การทำความเข้าใจพฤติกรรมอันเกิดจากการปะทะสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ในสังคม จึงจำเป็นต้องทำความเข้าใจเกี่ยวกับตัวแปรต่าง ๆ ที่เป็นตัวกำหนดหรือเป็นต้นเหตุ (Cause) ของพฤติกรรมนั้น ๆ ซึ่ง Triandis (1971) สนใจศึกษาตัวแปรต่าง ๆ เชื่อว่าสามารถใช้พยากรณ์และอธิบายพฤติกรรมได้ (จิรวัดน์ วงศ์สวัสดิวัฒน์. 2536 : 152-154) ตัวแปรดังกล่าว ได้แก่

1. ปทัสถานทางสังคม (Norms) เป็นความเชื่อของสังคมว่าพฤติกรรมนั้นถูกต้องและเหมาะสมหรือเป็นที่ต้องการ และเห็นว่าพฤติกรรมอื่นเป็นสิ่งที่ไม่ถูกต้องไม่เหมาะสมและไม่เป็นที่ต้องการ
2. บทบาท (Roles) เป็นกลุ่มของพฤติกรรมที่สังคมได้พิจารณาแล้วเห็นว่าเหมาะสมสำหรับบุคคลที่อยู่ในตำแหน่งนั้นพึงยึดถือปฏิบัติ
3. ภาพพจน์ของตนเองหรือความนึกคิดเกี่ยวกับตนเอง (Self Image หรือ Self Concept) เป็นมโนทัศน์ที่ได้จากประสบการณ์ชีวิตและรับรู้เกี่ยวกับตนเองว่าเป็นคนอย่างไร ซึ่งหมายรวมถึงความรู้สึกว่าตนเป็นบุคคลที่มีคุณค่า (Self-Esteem) มีความรู้ดีว่าพฤติกรรมใดถูก เหมาะสมหรือเป็นที่ต้องการ
4. ความรู้สึก (Affects) ความรู้สึกต่อพฤติกรรม หมายถึง อารมณ์ ความคิดของบุคคลที่มีต่อพฤติกรรม เป็นผลที่ได้จากการประเมินพฤติกรรม ซึ่งอาจเป็นความรู้สึกทางบวก ชอบหรือความรู้สึกทางลบ ไม่ชอบก็เป็นได้ พฤติกรรมอาจสัมพันธ์กับความน่าเบื่อหรือน่าตื่นเต้น ยินดี มีคุณค่า
5. การรับรู้ผลที่จะเกิดตามมา (Perceived Consequences) หมายถึง ความน่าจะเป็นที่บุคคลคาดหวังว่าสิ่งนั้นจะเกิดขึ้นถ้าแสดงพฤติกรรมนั้น
6. คุณค่าของสิ่งที่เกิดตามมา (Value of Consequences) หมายถึง การประเมินค่าของสิ่งที่จะเกิดขึ้น ฉะนั้น การศึกษาพฤติกรรมเป็นกระบวนการศึกษาเพื่อให้ทราบถึงต้นเหตุของการกระทำนั้น ให้มากที่สุดและชัดเจนที่สุด โดยพฤติกรรมจะมีกระบวนการดังนี้ 1. กิริยาที่แสดงออก (Acting) 2. ความคิดเกี่ยวกับกิริยานั้น (Thinking) 3. ความรู้สึกที่มีอยู่ขณะนั้น ซึ่งทำให้เกิดกระบวนการของพฤติกรรม ดังนี้ กระบวนการรับรู้ เนื่องจากได้รับข่าวสาร กระบวนการคิด เข้าใจ กระบวนการแสดงออก การลงมือ การลงมือผิดพลาด การเลียนแบบ

ประเภทของพฤติกรรม มี 2 ประเภท คือ

1. พฤติกรรมภายนอก (External or Overt Behavior) ผู้อื่นสามารถเห็นได้
2. พฤติกรรมภายใน (Internal or Covert Behaviors) หมายถึงพฤติกรรมที่ไม่สามารถสังเกตเห็นได้ แต่สามารถใช้เครื่องมือวัดได้ ผู้กระทำพฤติกรรมเท่านั้นที่จะรู้ได้ สิ่งที่มากำหนดพฤติกรรมนั้นก็ คือ กรรมพันธุ์-ปัจจัยด้านตัวบุคคลและสิ่งแวดล้อม ซึ่งกรรมพันธุ์-ปัจจัยด้านตัวบุคคล คือ 1. อิทธิพลของ บุคคลิกภาพ 2. อิทธิพลทางสังคม และ 3. อิทธิพลทางวัฒนธรรม ส่วนสิ่งแวดล้อม คือ การส่งเสริม การขัดเกลาจากสภาพแวดล้อม คุณสมบัติจากสภาพแวดล้อม และตำแหน่งที่ตั้ง ของสภาพแวดล้อม

(Lee J. Cronbach. 1954 : 45-51) สรุปหลักการ และแนวความคิดเกี่ยวกับการเกิดพฤติกรรมว่า ในการเรียนรู้หรือการแก้ปัญหาใด ๆ จะต้องประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญ 7 ส่วนดังนี้

1. สถานการณ์ (Situation) เป็นสภาพรอบตัวหลายอย่างที่เหมาะสมในการเกิดพฤติกรรม โต้ตอบ หมายถึง สิ่งที่จะเอื้ออำนวยให้เกิดพฤติกรรมหรือเกิดการเรียนรู้ อาจเป็นบุคคลวัตถุหรือ สิ่งของก็ได้

2. ลักษณะประจำตัวของบุคคล (Personal Characteristics) คือคุณลักษณะของบุคคล (Characteristics of the Person) ที่จะทำให้เกิดการเรียนรู้ หมายถึงความพร้อม สมรรถวิสัย ความถนัด ความสนใจ ประสบการณ์เดิม เจตคติ ความสามารถทางสมอง วุฒิภาวะทั้งทางกาย สติปัญญา ซึ่งเป็น ตัวกำหนดขอบเขตของการแสดงพฤติกรรมหรือปฏิกิริยาตอบสนอง (Responses)

3. จุดมุ่งหมายหรือเป้าหมาย (Goal) เป็นการกำหนดทิศทางในการกระทำว่าต้องการไปสู่จุดใด มีจุดมุ่งหมายอยู่ที่สิ่งใด เป็นความต้องการของบุคคล

4. การแปลความหมาย (Interpretation) การวางแผน การคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้นเป็นขั้น การวางแผน จะแสดงพฤติกรรมหรือที่จะกระทำต่อไป การแปลความหมายจะแตกต่างกันไป เพราะแต่ละคนมีประสบการณ์และความจำต่างกัน

5. การลงมือกระทำหรือการตอบสนอง (Action) การกระทำตามที่วิธีการที่คาดว่าจะให้ผล สมดังความมุ่งหมาย กล่าวคือ หลังจากที่บุคคลแปลความหมายของสถานการณ์แล้ว จะเริ่มปฏิบัติตามที่ คิดว่าจะเป็นทางไปสู่เป้าหมาย ด้วยคิดว่าจะได้รับ ความพอใจ ลงมือกระทำหรือแสดงพฤติกรรมตอบสนอง ตามแผนที่วางไว้ เพื่อให้บรรลุถึงเป้าหมายที่กำหนดไว้ เป็นขั้นตอนของการกระทำที่จะทดลองพิสูจน์ในสิ่ง ที่คาดหวังไว้

6. การพิจารณาผลการกระทำ (Consequence) ผลที่ติดตามมา ผลจากการปฏิบัติผลที่ได้รับนั้น เป็นผลที่เกิดจากบุคคลแสดงพฤติกรรมไปแล้ว คือหลังจากแสดงพฤติกรรมไปแล้วบุคคลก็จะ วัดผลที่เกิดขึ้นจากการกระทำว่าไปสู่จุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้หรือไม่ ผลของการปฏิบัติเป็นสิ่งที่ยืนยัน ความถูกต้องของการแปลความหมาย การที่บุคคลรู้ผลการกระทำจะทำให้มีแรงจูงใจในการเรียนรู้ ถ้าผลตอบสนองตรงกับเป้าหมายที่วางไว้ ก็จะมีกำลังใจและรับไว้เป็นหลักการยึดถือเป็นแนวปฏิบัติต่อไป

7. ปฏิกริยาตอบสนองต่อความผิดหวังหรือล้มเหลว (Reaction on Disappointing) หรือ Reaction to Thwarting คือ ถ้าการกระทำได้ผลบรรลุตามเป้าหมาย พฤติกรรมนั้นก็จะสิ้นสุดลง ถ้าหากผลที่ติดตามได้รับความพอใจหรือพฤติกรรมนั้นแก้ปัญหาได้ก็ยุติ แต่ถ้าเกิดความผิดหวังหรือล้มเหลว อาจเกิดปฏิกริยาออกมาได้ 2 ลักษณะ คือปรับปรุงแก้ไข (Adaptive) หรือการต่อต้าน (Non-Adaptive) และใช้กลวิธีป้องกันตัว (Defense Mechanism)

ทัศนคติเป็นความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้และความเชื่อ หรือการรับรู้ของบุคคลมีผลทำให้เกิดเป็นความรู้ ความเชื่อที่ส่งผลต่อความคิดภายใน ซึ่งทัศนคติเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลทำให้เกิดแนวโน้มต่อพฤติกรรมจะเห็นได้ว่า การที่บุคคลมีทัศนคติต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดที่ต่างกัน เนื่องมาจากบุคคลมีความรู้ความเข้าใจหรือมีแนวความคิดแตกต่างกันนั่นเอง ดังนั้น ส่วนประกอบทางด้านความคิด ความรู้และความเข้าใจจึงนับว่าเป็นส่วนประกอบขั้นพื้นฐานของทัศนคติและส่วนประกอบนี้จะสัมพันธ์กับความรู้สึกรู้สึกของบุคคล อาจออกมาในรูปแบบแตกต่างกัน ซึ่งขึ้นอยู่กับประสบการณ์และการเรียนรู้ ทัศนคติกับพฤติกรรมมีความสัมพันธ์มีผลต่อกันและกัน คือ ทัศนคติมีผลต่อการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ในขณะที่เดียวกันการแสดงพฤติกรรมของบุคคลก็มีผลต่อทัศนคติของบุคคลด้วย และในขณะเดียวกัน บางเรื่องการเปลี่ยนแปลงของทัศนคติอาจจะมีอิทธิพลทางสังคม (Attitude Change: Social Influence) มาเกี่ยวข้องด้วย เช่น บุคคลในครอบครัว ญาติ พี่น้อง และเพื่อนฝูง มีผลอย่างมากต่อการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและการตัดสินใจ ดังนั้นหากหญิงตั้งครรภ์ ที่ทำงานนอกบ้าน มีความรู้ความเข้าใจจากการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อาจส่งผลทำให้เกิดทัศนคติทางบวกที่มีผลกับแนวโน้มพฤติกรรมตัดสินใจการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในอนาคต

2.6 แนวคิดและความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

2.6.1 นโยบายนมแม่

ประเทศไทยในฐานะสมาชิกของ WHO และ UNICEF ได้กำหนดให้ “การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่” เป็นงานสำคัญลำดับต้นในแผนนโยบายสาธารณสุข อาหารและโภชนาการแห่งชาติ ภายใต้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 4 (2520-2524) โดยมีโรงพยาบาล 9 แห่งในกรุงเทพมหานคร เข้าร่วมการรณรงค์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ต่อมาได้มีหลายหน่วยงานให้ความสนใจและร่วมมือทั่วประเทศ โดยมีโรงพยาบาล 250 โรงพยาบาลเข้ารับการอบรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เมื่อบุคลากรได้รับการอบรมและพร้อมที่จะเริ่มปฏิบัติการ กระทรวงสาธารณสุขจึงได้ดำเนินการอย่างจริงจังใน (พ.ศ. 2525-2529) ต่อ “การรณรงค์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่” ระยะเวลา 5 ปีต่อมาได้ยกร่างกฎหมายและหลักเกณฑ์ว่าด้วยการโฆษณา การจำหน่ายอาหารทดแทนนมแม่และผลิตภัณฑ์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง นำมาประกาศใช้ใน พ.ศ. 2527 การรณรงค์อย่างเดี่ยวอาจช่วยเพิ่มพูนความรู้ให้แม่ แต่ไม่สามารถช่วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของแม่ได้ (Vong-ek, 2000) โดยในแผนพัฒนามีเป้าหมายหลักในการดำเนินงาน ดังนี้ (กาญจนา เอกปรัชญา และคณะ. 2541 : 27)

- 1) แม่ทุกคนสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อย 6 เดือน และสามารถให้นมต่อควบคู่กับอาหารเสริมที่เหมาะสมตามช่วงวัย จนถึงอายุ 2 ปี
- 2) โรงพยาบาลทุกแห่งเป็นโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ลูก (The Baby friendly Hospital) ปัจจุบันมีโรงพยาบาลรัฐและเอกชนเข้าร่วมโครงการ 892 แห่ง มีโรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวระดับทอง จำนวน 212 แห่ง โดยมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 25
- 3) สนับสนุนให้สถานีนอนามัยทุกแห่งดำเนินงานตามแนวทางบันได 10 ขั้นเป็นสถานีนอนามัยสายสัมพันธ์แม่ลูก สนับสนุนให้ความรู้แม่ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ และให้สนับสนุนต่อเนื่องเมื่อกลับไปพักฟื้นที่บ้าน โดยเจ้าหน้าที่อนามัย กลุ่มสามี อาสาสมัคร และผู้สนับสนุนในระดับชุมชน
- 4) งดบริจาคและจำหน่ายนมผงสำหรับทารกในโรงพยาบาลรัฐทุกแห่งก่อนเดือนมิถุนายน 2536 และให้ปฏิบัติตามเกณฑ์ว่าด้วยการโฆษณาและจำหน่ายอาหารสำหรับทารกและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องที่จะแก้ไขใหม่ในปี 2538 อย่างเคร่งครัดทั้งภาครัฐและเอกชน พร้อมทั้งให้มีการบันทึกความเข้าใจร่วมกันระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและบริษัทผู้จำหน่าย
- 5) สนับสนุนเพื่อสร้างปัจจัยเอื้อต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วยวิธีการแก้ไขระเบียบการลาคลอดจาก 60 วัน เป็น 90 วัน โดยได้รับเงินเดือนและไม่นับรวมอยู่กับวันลาบางส่วนตัว และมีสิทธิ์ลาถึงเพื่อเลี้ยงดูบุตรได้โดยลาต่อเนื่องจากการลาคลอดบุตรได้ไม่เกิน 150 วัน
- 6) สนับสนุนให้สถานที่ทำงานจัดสถานที่รับเลี้ยงเด็กกลางวันสำหรับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อแม่ที่ลาคลอดครบกำหนดสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ตลอดและต่อเนื่อง
- 7) เผยแพร่และประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสัปดาห์ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่แห่งชาติโลกคือ วันที่ 1-7 สิงหาคม ของทุกปี

2.6.2 การสนับสนุนนมแม่

องค์การอนามัยโลก (WHO) และองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF) ดำเนินโครงการโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก (The Baby friendly Hospital) เพื่อสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การจะเป็นโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ลูก ในบ้านเรานั้น โรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองว่าเป็นโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ลูก ส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลของรัฐบาล โรงพยาบาลเอกชนมีบ้างแต่น้อยมาก สำหรับโรงพยาบาลทั่วไปที่เป็นโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ลูก ในโครงการของ (WHO) และ (UNICEF) ได้กำหนดให้ปฏิบัติงานแบบบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Ten steps to successful breastfeeding) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

- 1) มีนโยบายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นลายลักษณ์อักษร ที่สื่อสารกับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกคนได้เป็นประจำ
- 2) ฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกคนให้มีทักษะที่จะนำนโยบายนี้ไปปฏิบัติ

- 3) ชี้แจงให้หญิงตั้งครรภ์ทุกคนทราบถึงประโยชน์และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ซึ่งจะต้องเริ่มตั้งแต่ขณะมาฝากครรภ์
- 4) ช่วยแม่เริ่มให้ลูกดูดนมภายในครึ่งชั่วโมงแรกหลังคลอดหรือที่ดีที่สุด คือให้ดูดทันทีหลังคลอด
- 5) แสดงให้แม่รู้วิธีเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และวิธีให้น้ำนมที่มีปริมาณพอเพียง แม้ว่าแม่และลูกต้องแยกกัน โดยบุคลากรทางการแพทย์ต้องช่วยเหลือแม่ในการให้นมลูกได้อย่างถูกต้องโดยเร็วที่สุดโดยอาศัยหลัก 3 ประการ คือ “ดูดเร็ว ดูดบ่อย และดูดถูกวิธี” หากแม่ลูกต้องแยกกันจะต้องให้แม่รู้จักวิธีบีบน้ำนม เพื่อจะทำให้ให้น้ำนมยังคงมีปริมาณมาก
- 6) อย่าให้อาหาร น้ำ หรืออาหารอื่นแก่เด็กแรกเกิดนอกจากนมแม่ เว้นแต่จะมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์
- 7) ให้แม่และลูกอยู่ในห้องเดียวกันตลอด 24 ชั่วโมง
- 8) สนับสนุนให้ลูกได้ดูดนมแม่ทุกครั้งที่ต้องการ
- 9) อย่าให้ลูกดูดหัวนมยางและหัวนมหลอก หรือหัวนมปลอมเพราะจะทำให้เกิดการสับสนหรือติดหัวนมยางได้
- 10) ส่งเสริมให้จัดตั้งกลุ่มสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และส่งเสริมแม่ให้ติดต่อกลุ่มดังกล่าวเมื่อออกจากโรงพยาบาลหรือคลินิก

2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

คุณศพร เตชะเสาวภาคย์ (2554) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างเดียว 6 เดือนของแม่ในเขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างจำนวน 331 คน ประกอบด้วยแม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อน 6 เดือน (EBF) 98 คนและแม่ที่เลี้ยงไม่ครบ 6 เดือน (non EBF) 233 คน พบว่าอายุเฉลี่ยของแม่ในกลุ่ม EBF 29 ปี และกลุ่ม non EBF 27 ปี ร้อยละ 58.2 ของกลุ่ม EBF และร้อยละ 54.1 ของกลุ่ม EBF เป็นแม่บ้านร้อยละ 45.9 ของกลุ่ม EBF มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 51 ของกลุ่ม EBF และร้อยละ 48.5 ของกลุ่ม non EBF ไม่มีรายได้ ร้อยละ 62 ของกลุ่ม EBF และร้อยละ 58.3 ของกลุ่ม non EBF ไม่มีญาติให้ความช่วยเหลือในระยะหลังคลอด สำหรับความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนพบว่าร้อยละ 82.7 ของกลุ่ม EBF และ ร้อยละ 78.6 ของกลุ่ม non EBF มีความรู้ในระดับสูง ร้อยละ 78.6 ของกลุ่ม EBF และร้อยละ 89.7 ของกลุ่ม non EBF มีอุปสรรคต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระดับน้อย ร้อยละ 61.2 ของกลุ่ม EBF และร้อยละ 64.4 ของกลุ่ม non EBF เข้าถึงบริการสาธารณสุขในระดับปานกลางสำหรับการได้รับการสนับสนุนทางสังคมพบว่าร้อยละ 51 ของกลุ่ม EBF และร้อยละ 38.2 ของกลุ่ม non EBF ได้รับจากครอบครัวในระดับมาก ร้อยละ 54.1 ของกลุ่ม EBF และร้อยละ 4.3 ของกลุ่ม non EBF ได้รับจากพยาบาล แพทย์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในระดับมาก ร้อยละ 51

ของกลุ่ม EBF และร้อยละ non EBF ได้รับจากเพื่อนบ้านและและอาสาสมัครสาธารณสุขในระดับปานกลาง ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุโลจิสติกพบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) คือการมีทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในเชิงบวก (OR adj = 2.081; 95% CI: 1.168-25.737) มีอุปสรรคน้อยต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (OR adj = 4.371; 95% CI: 2.192-8.716) ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาลแพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับมากและปานกลาง (OR adj = 4.615, 4.259; 95% CI: 1.133-18.798, 1.071-16.940) และมีระดับการศึกษาสูงกว่าปกติ (OR adj = 4.063; 95% CI: 1.018-16.218) จากผลการศึกษามีข้อเสนอแนะว่า ควรให้การสนับสนุนแรงจูงใจเชิงรุกในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน อย่างต่อเนื่องและเป็นรูปธรรมในกลุ่มวัยเจริญพันธุ์ตั้งแต่ก่อนการตั้งครรภ์ และระยะตั้งครรภ์ เพื่อปลูกฝังทัศนคติที่ดีแก่แม่ รวมทั้งการดูแลติดตามและให้ความช่วยเหลือในระยะหลังคลอด เพื่อช่วยแก้ไขปัญหให้แม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนได้อย่างยั่งยืน

จิราพร หอมชะเอม (2552) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า กลุ่มตัวอย่างจำนวน 124 คน ผลการวิจัยที่สำคัญพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี ส่วนใหญ่มีพฤติกรรม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระดับดี มีจำนวน 2 ตัวแปร ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และเจตคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วย นมแม่ สำหรับปัจจัยอื่น ได้แก่ การได้รับข้อมูลและคำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากบุคลากรทางการแพทย์ในสถานพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่ ส่วนปัจจัยเสริม ได้แก่ การกระตุ้นส่งเสริมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากสมาชิกในครอบครัว เพื่อนหรือบุคคลใกล้ชิด และการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากสื่อต่าง ๆ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตัวแปรที่ร่วมกันทำนายพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวน 2 ตัวแปร ได้แก่ การได้รับข้อมูลและคำแนะนำเกี่ยวกับ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากบุคลากรทางการแพทย์ในสถานพยาบาล และการกระตุ้นส่งเสริมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากสมาชิกในครอบครัว เพื่อน หรือบุคคลใกล้ชิด สามารถร่วมทำนายความแปรปรวนของพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน ได้ร้อยละ 28.3

ชญาภา ชัยสุวรรณ และคณะ (2555) ศึกษาอำนาจการทำนายของการสนับสนุนจากสามี ย่ายาย และพยาบาลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ผลการวิจัย พบว่ามารดาในกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 13 เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน เหตุผลสำคัญที่หยุดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว คือ ย่า ยาย แนะนำให้ป้อนน้ำและอาหารอื่น ระยะเวลาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวเฉลี่ยเท่ากับ 90.60 ± 50.10 วัน โดยมารดาระบุว่าพยาบาลเป็นผู้ที่สำคัญที่สุดในการทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว อย่างไรก็ตาม การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากสามี ($p=.973$) จากย่า ยาย ($p=.094$) และจากพยาบาล ($p=.156$) ไม่สามารถทำนายระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวได้ แต่เมื่อพิจารณาการสนับสนุนพบว่าการ

สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในด้านทรัพยากรจากยา ยาย สามารถทำนายระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวได้($p=.012$) ข้อเสนอแนะจากงานวิจัยคือ พยาบาลควรตระหนักและเข้ามามีบทบาทในการจัดกิจกรรมให้สามีและย่า ยาย ให้มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเหมาะสมเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของตนเองในการเป็นผู้ช่วยเหลือมารดาตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์จนกระทั่งระยะให้นมแม่ เพื่อให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวได้นานถึง 6 เดือน

นันทพร พวงแก้ว (2548) ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะของตนเองต่อพฤติกรรมและระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้านที่มีบุตรคนแรกผลการศึกษาพบว่า มารดากลุ่มทดลองมีคะแนนการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังคลอด 4 และ 8 สัปดาห์สูงกว่ามารดากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p<.001$ มารดากลุ่มทดลองมีคะแนนพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาลสูงกว่าก่อนการศึกษาและสูงกว่ามารดากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p<.001$ และเมื่อ 8 สัปดาห์หลังคลอด มารดากลุ่มทดลองมีระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และระยะเวลาที่ตั้งใจจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานกว่ามารดากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p<.001$ จากผลการวิจัยมีข้อเสนอแนะว่าพยาบาลควรให้ความสำคัญกับการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้มารดาขณะอยู่ที่โรงพยาบาล ระหว่างลาคลอดและเมื่อกลับไปทำงาน เพื่อให้มารดาทำงานนอกบ้านที่มีบุตรคนแรกประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

พรดี สະสมบัตติ (2548) ศึกษากระบวนการสื่อสารในการรณรงค์เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาของกลุ่มนมแม่ วัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการสื่อสารในการรวมกลุ่มและกระบวนการสื่อสารในการรณรงค์ไปยังสาธารณสุขชนกลุ่มนมแม่ โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เจาะลึกกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญจำนวน 20 คน และการวิเคราะห์เอกสาร รวมทั้งการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม สรุปประเด็นที่สำคัญที่กลุ่มนมแม่ใช้สื่อสารเพื่อการรณรงค์ คือ กลุ่มนมแม่ใช้รูปแบบการสื่อสารในการสร้างและขยายกลุ่มโดยใช้การสื่อสารแบบปากต่อปากและการสื่อสารผ่าน Connection เป็นหลัก รวมทั้งใช้การสื่อสารระหว่างบุคคลผ่านทางสื่อกิจกรรมในรูปแบบคุณแม่อสาโดยการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ระหว่างคุณแม่สู่คุณแม่ ซึ่งมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายได้ การสื่อสารผ่านหน่วยงานที่หลากหลาย โดยดึงความถนัดหรือความชำนาญเฉพาะด้านของแต่ละฝ่ายมาสนับสนุนการดำเนินงานซึ่งกันและกัน นอกจากนั้นยังแสวงหาความร่วมมือจากสื่อมวลชน เพื่อสร้างกระแสเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้แพร่หลายในสังคม มีการจับกระแสช่วงเทศกาลหรือวันสำคัญเพื่อให้เกิดความน่าสนใจ และใช้ช่องทางการสื่อสารที่หลากหลายเพื่อเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้ตรงตามความต้องการของผู้รับสารแต่ละกลุ่ม

เพลินพิศ ขุนอาสา (2552) ศึกษาสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในหน่วยส่งเสริมสุขภาพปฐมภูมิ โรงพยาบาลศิริราช กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างจำนวน 100 คน ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ให้นมแม่สำหรับบุตรครบ 6 เดือน ร้อยละ 14.0 ทั้งนี้ อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีอาชีพแม่บ้านมากที่สุด ร้อยละ 23.4 ระดับการศึกษาในขณะที่ตั้งครรภ์อยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 20.8 กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 16.9 ไม่พบความผิดปกติของหัวนม กลุ่มตัวอย่างยังไม่เคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ร้อยละ 28.6 มีรายได้ของครอบครัวเพียงพอสำหรับการใช้จ่าย ร้อยละ 23.7 และจากการสัมภาษณ์ถึงความรู้สึกตั้งใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมตนเองเมื่อคลอดบุตร ร้อยละ 17.1 ของกลุ่มตัวอย่างรู้สึกอยู่ในระดับมากที่สุด กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 18.9 มีความรู้สึกว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีประโยชน์อยู่ในระดับมาก และการเลี้ยงลูกด้วยนมผสมไม่มีประโยชน์ต่อลูก ร้อยละ 22.9 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การสนับสนุนทางครอบครัว พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการสนับสนุนให้เลี้ยงลูกด้วยนมตนเอง พบว่า ร้อยละ 80.9 ได้รับการสนับสนุนจากบิดา-มารดา การได้รับอิทธิพลจากสื่อโฆษณา กลุ่มตัวอย่างพบเห็นการโฆษณาผลิตภัณฑ์นมผสมสำหรับทารก ร้อยละ 81.0 และจากการสัมภาษณ์ถึงการเลี้ยงลูกด้วยนมผสมมีประโยชน์ต่อตัวท่าน พบว่า ร้อยละ 9.0 ปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คือ การสนับสนุนทางครอบครัวและการได้รับอิทธิพลจากสื่อโฆษณา มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากผลการวิจัยพบว่า การสนับสนุนของสังคมเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จึงมีข้อเสนอแนะว่า ควรมีการส่งเสริมอย่างจริงจังในการให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว โดยเฉพาะมารดาในครรภ์แรกที่ยังไม่เคยมีประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาก่อน

ปิยรัตน์ สมันตรัฐ (2553) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การรับรู้บทบาทแพทย์และพยาบาลกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 4-6 เดือน กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาที่มีบุตรอายุระหว่าง 4-6 เดือน จำนวน 240 ราย ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ประโยชน์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 4-6 เดือน การรับรู้บทบาทแพทย์และพยาบาล มีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 4-6 เดือน และการรับรู้บทบาทพยาบาลความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้ประโยชน์การเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่ จากการศึกษาชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และส่งเสริมบทบาทพยาบาลในการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อให้มารดาสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวได้อย่างน้อย 4-6 เดือน

รุจิรา ภูทวี (2551) ศึกษาปัจจัยการรับรู้ ปัจจัยร่วมและพฤติกรรมเตรียมตัวเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องก่อนกลับไปทำงานของมารดาที่ทำงานนอกบ้าน ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่า การรับรู้ประโยชน์ และวิธีการเตรียมตัวเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่อง ไม่สอดคล้องกับพฤติกรรมเตรียมตัวเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องก่อนกลับไปทำงาน เนื่องจากมารดาขาดความมั่นใจในการบีบเก็บนม การป้อนนมแม่ด้วยแก้ว รวมทั้งคุณค่าของน้ำนมแม่ที่บีบเก็บแช่เย็นไว้ และมีข้อเสนอแนะว่า เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ และสาธารณสุขควรเพิ่มการช่วยเหลือมารดาขณะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะหลังคลอดที่บ้านให้มากขึ้น

ลินดา ศรีตารา (2548) ศึกษาวิจัยเรื่องประสบการณ์ของมารดาที่ทำงานนอกบ้านในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว ผลการศึกษาพบว่าประสบการณ์ของมารดาที่ทำงานนอกบ้านในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเพียงอย่างเดียว จำแนกเป็น 3 ประเด็น ได้แก่ 1) การให้ความหมายของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเพียงอย่างเดียวว่าเป็นสัญลักษณ์ของครอบครัวที่สมบูรณ์เป็นสิ่งที่ดีที่สุดสำหรับบุตรและเป็นบทบาทและหน้าที่ของความเป็นแม่ ประกอบด้วยความรู้สึกความภาคภูมิใจในความเป็นแม่ ดีใจที่ได้เห็นลูก แม่ลูกมีความสุขระลึกถึงพระคุณแม่ มีคุณค่าในตนเอง มีความผูกพัน 2) เหตุผลของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเพียงอย่างเดียว ประกอบด้วย 4 เหตุผล คือ ก) ความตั้งใจและความมุ่งมั่น ข) ประสบการณ์เดิมและการเห็นตัวอย่าง ค) การรับรู้ถึงผลพลอยที่ได้รับทางอารมณ์ สังคม เศรษฐกิจ และร่างกาย ง) แรงสนับสนุน และ 3) การจัดการเพื่อเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเพียงอย่างเดียว ประกอบด้วยการวางแผนและการจัดการในระยะเตรียมตัวก่อนครบกำหนดลาพักคลอด และการจัดการระยะกลับไปทำงาน การจัดการต่อปัญหา อุปสรรคที่เกิดขึ้นในระยะที่กลับไปทำงานนอกบ้าน ผลการศึกษาครั้งนี้ทำให้เข้าใจถึงการรับรู้ ความรู้สึก และประสบการณ์ของมารดาที่ทำงานนอกบ้านในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเพียงอย่างเดียว ซึ่งสามารถใช้เป็นแนวทางพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลแบบองค์รวม ที่มุ่งส่งเสริมความสำเร็จของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเพียงอย่างเดียวได้อย่างมีประสิทธิภาพตามความต้องการของมารดาที่ทำงานนอกบ้าน

วรรณวิมล วิเชียรฉาย และคณะ (2550) ศึกษาวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนกลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี จำนวน 300 ราย ผลการวิจัยพบว่า หญิงตั้งครรภ์มีความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 5 อันดับแรกว่า การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยสร้างความสัมพันธ์ที่แน่นแฟ้นระหว่างลูกและพ่อแม่ (ร้อยละ 99.0) ช่วยส่งเสริมพัฒนาการของสมองและสติปัญญาของลูก (ร้อยละ 97.0) ทำให้ลูกได้รับสารอาหารครบถ้วน (ร้อยละ 96.0) ถ้ามีน้ำนมไม่เพียงพอสามารถส่งเสริมให้มึ้นน้ำนมเพียงพอได้ (ร้อยละ 96.0) และสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนได้แม้ไม่มีใครเห็นด้วย (ร้อยละ 79.0) เมื่อวิเคราะห์ความเชื่อด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่รายด้าน พบว่าหญิงตั้งครรภ์มีความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์อยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 82.0) มีความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการรับรู้อุปสรรคอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 59.3) มีความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถของตนเองอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 51.3) มีความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการรับรู้แรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 52.3) และมีความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่รวมทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 59.0) 2. หญิงตั้งครรภ์มีความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนหลังคลอด เพราะว่าช่วยส่งเสริมสัมพันธ์ที่ดีระหว่างแม่และลูก (ร้อยละ 99.0) เป็นผลดีต่อสุขภาพของลูก (ร้อยละ 94.3) และช่วยลดค่าใช้จ่าย (ร้อยละ 96.7) เมื่อวิเคราะห์ความตั้งใจของหญิงตั้งครรภ์เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่รายด้าน พบว่าหญิงตั้งครรภ์มีความตั้งใจด้านการรับรู้ความยากง่าย ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ด้านทัศนคติที่มีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ด้านการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การสนับสนุนทางสังคมที่มี

ต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 97.7, 86.7 และ 73.0 ตามลำดับ) และมีความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนหลังคลอดรวมทุกด้านอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 88.0) ปัจจัยที่มีอิทธิพลร่วมกันทำนายความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน หลังคลอดของหญิงตั้งครรภ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ได้แก่ ความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับ การรับรู้ประโยชน์ ความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถของตนเอง ความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการรับรู้อุปสรรค ความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการรับรู้แรงสนับสนุนทางสังคม และอาชีพ มีอิทธิพลในทางบวก ส่วนระดับการศึกษาที่มีอิทธิพลในทางลบ โดยสามารถร่วมกันทำนายได้ร้อยละ 31.0

วรัญญา กมลคร และสันติ กมลคร (2552) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวนาน 6 เดือน ของมารดาหลังคลอด ในเขตรับผิดชอบสถานีอนามัยหนองบัว อำเภอหนองสูงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ ผลการวิจัยพบว่า มารดาหลังคลอดมีความรู้ระดับปานกลาง มีทัศนคติระดับดีและมีความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวนาน 6 เดือน แต่ในครอบครัวใหญ่มีปู่ย่า ตายาย หรือพ่อแม่ซึ่งเป็นแรงผลักดันให้มารดาหลังคลอดเลี้ยงลูกด้วย นมแม่ แต่ไม่ให้เลี้ยงจนครบ 6 เดือน จึงควรส่งเสริมความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับ กลุ่มปู่ ย่า ตายาย พ่อแม่ หรือญาติผู้ดูแลมารดาหลังคลอดเพื่อให้มารดาหลังคลอดได้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานครบ 6 เดือน

สุทธิดา นาคเจริญ (2549) ศึกษารูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับการเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิด พบว่า รูปแบบการสื่อสารที่โครงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เลือกใช้ประชาสัมพันธ์เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คือ รูปแบบการสื่อสารผ่านสื่อต่าง ๆ อันได้แก่ สื่อบุคคล สื่อมวลชนและสื่อเฉพาะกิจ การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความสัมพันธ์กับความรู้การเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิด และรูปแบบสื่อสารผ่านสื่อต่างๆ เป็นตัวแปรอิสระที่สามารถพยากรณ์ตัวแปรตาม อันได้แก่ ความรู้ การเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิด

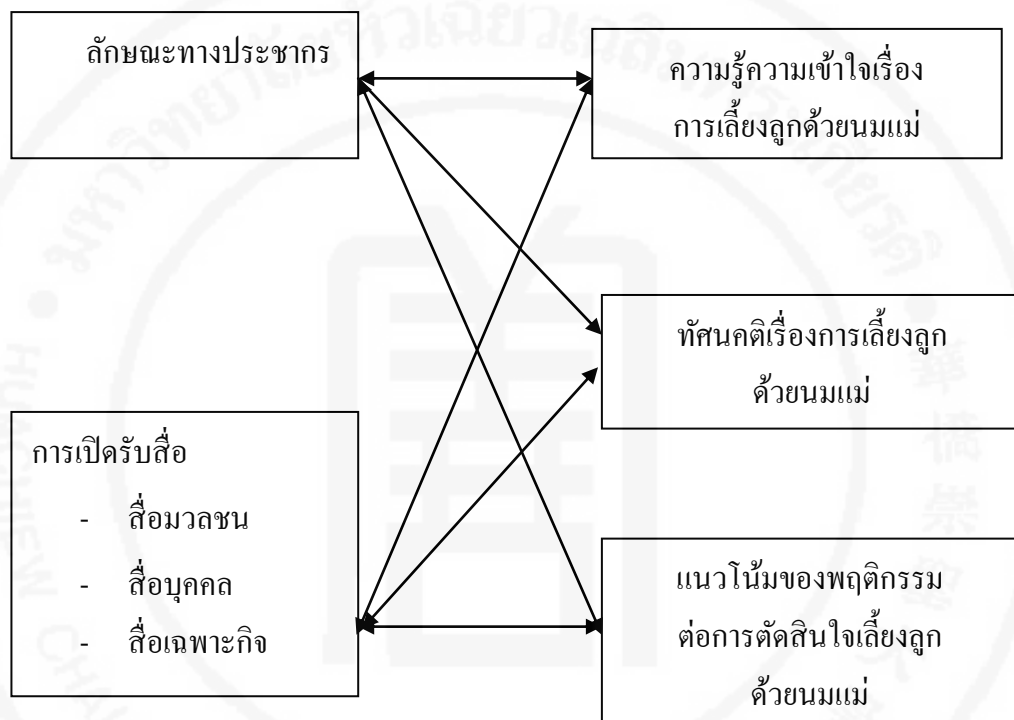
จากการทบทวนวรรณกรรมโดยการสืบค้นงานวิจัยที่เกี่ยวข้องของหลายท่านที่ได้ศึกษาไว้ นั้น ทำให้ได้แนวทางการสร้างกรอบแนวคิดของการวิจัยในครั้งนี้ โดยการศึกษาเรื่อง “การเปิดรับสื่อ ความรู้ ความเข้าใจและทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกบ้าน ที่มารับบริการ ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร” ใช้ปัจจัยที่เกี่ยวข้องของการเปิดรับสื่อ ประกอบด้วย ลักษณะทางประชากรและสภาพแวดล้อมทางสังคม เป็นตัวแปรต้น ที่ทำให้เกิดความรู้ ความเข้าใจการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งทำให้มีผลต่อทัศนคติของหญิงครรภ์ ที่ทำงานนอกบ้าน และมีแนวโน้มต่อพฤติกรรมและการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในอนาคต

2.8 กรอบแนวคิดของการศึกษา

แผนภูมิที่ 4 กรอบแนวคิดของการศึกษา

ตัวแปรต้น

ตัวแปรตาม



บทที่ 3 ระเบียบวิธีการวิจัย

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ที่มุ่งเน้นการศึกษา เรื่องการเปิดรับสื่อกับความเข้าใจ และทัศนคติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์ที่ ทำงานนอกร้านที่มารับบริการ ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ขั้นตอนการ ดำเนินงานวิจัย โดยเริ่มจากกำหนดประชากรและการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง สร้างเครื่องมือที่ใช้วิจัย ตรวจสอบความน่าเชื่อถือของเครื่องมือที่ใช้วิจัย การเก็บข้อมูลและรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูล สรุปผลตามลำดับ

ประชากรที่ใช้ศึกษาครั้งนี้ คือ หญิงตั้งครรภ์มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุขทั้งหมด 68 แห่งของเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ซึ่งมีประชากรที่เป็นหญิงตั้งครรภ์ทั้งหมด 45,682 คนต่อปี (ณัฐชยาอุดมแก้ว. 11 ธันวาคม 2555 : สัมภาษณ์)

กลุ่มตัวอย่างของการศึกษาวิจัย คือ หญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกร้านที่มารับบริการ ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข ทั้งหมด 68 แห่ง เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยคำนวณตามสูตรของทาโรยามาเน่ (Taro Yamane) (วิเชียร เกตุสิงห์. 2541 : 22)

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

n = จำนวนตัวอย่าง หรือขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = จำนวนหน่วยทั้งหมด หรือขนาดของประชาชน

e = ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ที่ระดับ 0.05

แทนค่าตามสูตรได้ผลดังนี้

$$\begin{aligned} n &= \frac{45,682}{1 + 45,682(0.05)^2} \\ &= 396 \end{aligned}$$

ดังนั้น เพื่อการเก็บรวบรวมข้อมูลมีความถูกต้อง การศึกษาครั้งนี้จึงกำหนดกลุ่มตัวอย่างเป็น จำนวน 400 คน

วิธีการสุ่มตัวอย่าง

ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage Sampling) โดยมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 จากจำนวนเขตการปกครองทั้งหมดในกรุงเทพมหานคร 50 เขต คัดเลือกเขตที่จะใช้เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวนร้อยละ 50 ของจำนวนเขตทั้งหมด โดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ด้วยการจับฉลาก ได้เขตพื้นที่ศึกษา ดังนี้

เขตนานนา เขตบางนา เขตปทุมวัน เขตวัฒนา เขตสวนหลวง เขตบางรัก เขตธนบุรี เขตคลองสาน เขตจอมทอง เขตบางกอกน้อย เขตบางกะปิ เขตราชบุรีบูรณะ เขตบางแค เขตบางขุนเทียน เขตมีนบุรี เขตลาดกระบัง เขตภาษีเจริญ เขตหนองแขม เขตบึงกุ่ม เขตประเวศ เขตทุ่งครุ เขตสายไหม และเขตภาษีเจริญ

ขั้นตอนที่ 2 เมื่อสุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) ด้วยวิธีจับฉลากเขตพื้นที่ตัวอย่างได้แล้ว ถือว่าศูนย์ฯ ที่อยู่ในเขตพื้นที่ตัวอย่างที่สุ่มมาเป็นตัวแทนของตัวอย่าง การวิจัยครั้งนี้ ซึ่งมีทั้งหมด 30 ศูนย์ฯ ดังนี้

1. ศูนย์บริการสาธารณสุข 2 ราชปรารภ (เขตราชเทวี)
2. ศูนย์บริการสาธารณสุข 4 ดินแดง (เขตดินแดง)
3. ศูนย์บริการสาธารณสุข 35 หัวหมาก (เขตบางกะปิ)
4. ศูนย์บริการสาธารณสุข 16 ลุมพินี (เขตปทุมวัน)
5. ศูนย์บริการสาธารณสุข 22 วัดปากบ่อ (เขตสวนหลวง)
6. ศูนย์บริการสาธารณสุข 23 สีพระยา (เขตบางรัก)
7. ศูนย์บริการสาธารณสุข 28 กรุงเทพมหานคร (เขตคลองสาน)
8. ศูนย์บริการสาธารณสุข 30 วัดเจ้าอาม (เขตบางกอกน้อย)
9. ศูนย์บริการสาธารณสุข 58 ล้อม-พิมเสน ฟักอุดม (เขตราชบุรีบูรณะ)
10. ศูนย์บริการสาธารณสุข 40 บางแค (เขตบางแค)
11. ศูนย์บริการสาธารณสุข 43 มีนบุรี (เขตมีนบุรี)
12. ศูนย์บริการสาธารณสุข 46 กันตารัตติกุทิศ (เขตลาดกระบัง)
13. ศูนย์บริการสาธารณสุข 48 นาควัชรอุทิศ (เขตหนองแขม)
14. ศูนย์บริการสาธารณสุข 56 ทับเจริญ (เขตบึงกุ่ม)
15. ศูนย์บริการสาธารณสุข 54 ทิศน์เอี่ยม (เขตทุ่งครุ)
16. ศูนย์บริการสาธารณสุข 3 บางซื่อ (เขตบางซื่อ)
17. ศูนย์บริการสาธารณสุข 7 บุญมี ปุรุราชรังสรรค์ (เขตนานนา)
18. ศูนย์บริการสาธารณสุข 8 บุญรอด รุ่งเรือง (เขตบางนา)
19. ศูนย์บริการสาธารณสุข 21 วัดธาตุทอง (เขตวัฒนา)

20. ศูนย์บริการสาธารณสุข 37 ประสงค์-สุตสาคร ตู้อินดา (เขตสวนหลวง)
21. ศูนย์บริการสาธารณสุข 27 จันท์ นิมโพบูลย์ (เขตธนบุรี)
22. ศูนย์บริการสาธารณสุข 29 ช่าง นุชเนตร (เขตจอมทอง)
23. ศูนย์บริการสาธารณสุข 62 ดวงรัษฎ์ ศตะนาวินภักดี ฐานปัญญา (เขตภาษีเจริญ)
24. ศูนย์บริการสาธารณสุข 39 ราษฎร์บูรณะ (เขตราษฎร์บูรณะ)
25. ศูนย์บริการสาธารณสุข 42 ถนอม ทองสิมา (เขตบางขุนเทียน)
26. ศูนย์บริการสาธารณสุข 45 ร่มเกล้า (เขตลาดกระบัง)
27. ศูนย์บริการสาธารณสุข 47 คลองขวาง (เขตภาษีเจริญ)
28. ศูนย์บริการสาธารณสุข 50 บึงกุ่ม (เขตบึงกุ่ม)
29. ศูนย์บริการสาธารณสุข 57 บุญเรือง ล้าเลิศ (เขตประเวศ)
30. ศูนย์บริการสาธารณสุข 61 สว่าง ทักษารมย์ (เขตสายไหม)

ขั้นตอนที่ 3 ในศูนย์บริการสาธารณสุข จะเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวนศูนย์ฯ ละ 15 คน ในจำนวนทั้งหมด 30 ศูนย์ฯ รวมเป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 450 คน แต่คัดเลือกให้ได้เฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่ตรงกับเป้าหมาย คือ หญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกบ้าน จำนวน 400 คน

3.2 เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ โดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaires) เป็นเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างเป็นแบบสอบถาม โดยแบ่งออกเป็น 5 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 ลักษณะทางประชากร ได้แก่ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ประสบการณ์ สภาพแวดล้อมทางสังคม มีจำนวน 10 ข้อ โดยมีลักษณะเป็นการเลือกคำตอบที่ตรงกับความ เป็นจริงมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว

ตอนที่ 2 การเปิดรับสื่อและข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากสื่อมวลชน สื่อเฉพาะกิจ และสื่อบุคคล มีจำนวน 5 ข้อ โดยมีลักษณะการเลือกคำตอบในแต่ละข้อ ดังนี้

ความถี่ของการเปิดรับสื่อเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีลักษณะคำตอบให้เลือก 3 ระดับต่อการเปิดรับสื่อ คือ เป็นประจำ นาน ๆ ครั้ง และไม่ได้เปิดรับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

เป็นประจำ	3	คะแนน
นาน ๆ ครั้ง	2	คะแนน
ไม่ได้เปิดรับ	1	คะแนน

การแปลความหมายค่าเฉลี่ยของคะแนนความถี่ของการเปิดรับสื่อเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังนี้

คะแนนค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.66 หมายถึง การเปิดรับสื่ออยู่ในระดับน้อย

คะแนนค่าเฉลี่ย 1.67 – 2.33 หมายถึง การเปิดรับสื่ออยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนค่าเฉลี่ย 2.34 – 3.00 หมายถึง การเปิดรับสื่ออยู่ในระดับมาก

แหล่งข้อมูลที่เคยได้รับสื่อ มีลักษณะคำตอบให้เลือกตอบ ได้มากกว่า 1 คำตอบ

ความต้องการทราบข้อมูลผ่านสื่อ มีลักษณะคำตอบให้เลือกตอบ โดยเรียงลำดับ 3 อันดับ จาก 1 ถึง 3 ซึ่งเป็นระดับที่เลือกเปิดรับมากที่สุด

ตอนที่ 3 ความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ คำถามที่ใช้วัดความรู้ ความเข้าใจเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีจำนวน 20 ข้อ มีลักษณะคำตอบให้เลือก ถูกหรือผิด ให้เลือกที่ตรงกับความรู้ความเข้าใจมากที่สุด โดยข้อมูลที่เป็นข้อมูลที่ตอบถูก คือ ข้อ 1,3,5,7,9,11,13,15,17 และ 19 ข้อมูลที่เป็นข้อมูลที่ตอบผิด คือ ข้อ 2, 4,6,8,10,12,14,16,18 และ 20 มีเกณฑ์การแบ่งคะแนน 2 ระดับ แบ่งได้ดังนี้

ข้อคำถามที่ถูก เลือก “ใช่” ค่าคะแนนเท่ากับ 1 คะแนน

ข้อคำถามที่ถูก เลือก “ไม่ใช่” ค่าคะแนนเท่ากับ 0 คะแนน

ข้อคำถามที่ผิด เลือก “ใช่” ค่าคะแนนเท่ากับ 0 คะแนน

ข้อคำถามที่ผิด เลือก “ไม่ใช่” ค่าคะแนนเท่ากับ 1 คะแนน

กำหนดเกณฑ์การแปลค่าคะแนนความรู้ความเข้าใจ ดังนี้ (กังวล เทียนกัญชเทศน์. 2536)

เกณฑ์ความรู้ (ร้อยละ 0-50) คะแนนเฉลี่ย 0-10 หมายถึง ระดับความรู้น้อย

เกณฑ์ความรู้ (ร้อยละ 51-75) คะแนนเฉลี่ย 11-15 หมายถึง ระดับความรู้ปานกลาง

เกณฑ์ความรู้ (ร้อยละ 76-100) คะแนนเฉลี่ย 16-20 หมายถึง ระดับความรู้มา

ตอนที่ 4 ทักษะคิดด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ คำถามที่ใช้วัดทัศนคติเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีจำนวน 18 ข้อ มีลักษณะคำตอบให้เลือก 4 ระดับความคิดเห็น คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง เลือกเพียง 1 ระดับความคิดเห็นที่ตรงกับทัศนคติมากที่สุด มีลักษณะคำตอบให้เลือก 4 ระดับความคิดเห็น โดยแบ่งคะแนนของระดับความคิดเห็นออกเป็น 4 ระดับดังนี้

	เชิงบวก	เชิงลบ	
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	4	1	คะแนน
เห็นด้วย	3	2	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	2	3	คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	4	คะแนน

กำหนดเกณฑ์การแปลค่าคะแนน กำหนดตามแนวคิดของเบสท์ (Best & Kahn. 1986 : 181-183)

$$\text{แทนค่าสูตร } \frac{4-1}{3} = 1.00$$

การแปลค่าคะแนนแบบสอบถามทัศนคติด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คือ

คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 2.00 หมายถึง ระดับทัศนคติอยู่ในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ย 2.01 - 3.00 หมายถึง ระดับทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 3.01 - 4.00 หมายถึง ระดับทัศนคติอยู่ในระดับสูง

ตอนที่ 5 แนวโน้มของพฤติกรรมต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในอนาคต ได้แก่ ข้อคำถามที่วัดแนวโน้มของพฤติกรรมต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังคลอด มีจำนวน 4 ข้อ มีลักษณะเป็นคำถามให้แม่เลือกตอบเพียง 1 ข้อที่ตรงกับพฤติกรรมที่ตัดสินใจที่จะปฏิบัติในอนาคต หลังคลอดลูก โดยจะแสดงระดับค่าเป็นร้อยละ

3.3 การทดสอบคุณภาพของเครื่องมือ

แบบสอบถามที่สร้างขึ้นเพื่อเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง ได้ทดสอบความเที่ยงตรง (Validity) และความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามก่อนนำไปเก็บข้อมูลจริง ดังนี้

3.3.1 การทดสอบความเที่ยงตรง (Validity)

ได้ศึกษาทฤษฎีที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาใช้เป็นกรอบในการสร้างแบบสอบถาม หลังจากนั้นนำแบบสอบถามให้อาจารย์ที่ปรึกษาและพยาบาลเชี่ยวชาญงานแม่และเด็กช่วยตรวจสอบ พิจารณาในด้านความเที่ยงตรง ความเหมาะสมของเนื้อหา การใช้ภาษา และความชัดเจนของคำถาม เพื่อให้แบบสอบถามสามารถสื่อความหมายได้ตรงตามประสงค์ของการวิจัย และผู้ตอบแบบสอบถามเข้าใจความหมายถูกต้อง

3.3.2 การทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability)

นำแบบสอบถามไปทดสอบก่อน (Pre-Test) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับประชากรที่ใช้ศึกษา จำนวน 30 คน แล้ววิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดย

วิธีของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน 20 (KR-20) เพื่อวิเคราะห์แบบสอบถามด้านความรู้ความเข้าใจเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.77

วิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) เพื่อวิเคราะห์แบบสอบถามด้านทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผลการวิเคราะห์ได้ค่าความเชื่อมั่น (reliability) เท่ากับ 0.79

3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

นำจดหมายและแบบสอบถามให้กับผู้อำนวยการหรือหัวหน้าพยาบาลประจำศูนย์บริการสาธารณสุข เพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง ดำเนินการเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างหลังจากได้รับอนุญาต โดยใช้วิธีการเก็บข้อมูลด้วยการอธิบายแบบสอบถามแล้ว ให้กลุ่มตัวอย่างกรอกแบบสอบถามเอง โดยใช้เวลาในการเก็บข้อมูลทั้งสิ้น 4 สัปดาห์

3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

การประมวลผลข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป วิเคราะห์ข้อมูลของการวิจัย ลงรหัสข้อมูล (Coding) ที่ได้จากแบบสอบถาม บันทึกข้อมูลลงคอมพิวเตอร์ นำข้อมูลประมวลผล เพื่อหาค่าทางสถิติในการวิจัย วิเคราะห์ เขียนสรุปผล และนำเสนอผลงานวิจัย

3.5.1 สถิติที่ใช้ในการวิจัย

เมื่อเก็บข้อมูลตามกลุ่มตัวอย่างประชากรในพื้นที่เรียบร้อย นำข้อมูลที่รวบรวมเพื่อคำนวณหาค่าสถิติที่ใช้ในการวิจัย โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป เพื่อคำนวณค่าทางสถิติเพื่อใช้สรุปผล เขียนวิเคราะห์และเสนอผลงานวิจัย สถิติที่ใช้ มีดังนี้

1) สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ การหาความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายลักษณะทางประชากร คือ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ อายุครรภ์ ประสบการณ์การตั้งครรภ์ การเปิดรับสื่อ ระดับความรู้ ระดับทัศนคติ และแนวโน้มของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

2) สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics)

-การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างความถี่ของการเปิดรับสื่อกับความรู้อ ความเข้าใจเรื่อง การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทัศนคติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ด้วยการทดสอบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's correlation coefficients: r) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ 0.05 และกำหนดระดับความสัมพันธ์ตามแนวคิดของ ประคอง กรรณสูตร (2541) ดังนี้

$r = 0.1$ ถึง 0.3 แสดงถึงการมีระดับความสัมพันธ์ต่ำ

$r = 0.3$ ถึง 0.7 แสดงถึงการมีระดับความสัมพันธ์ปานกลาง

$r =$ สูงกว่า 0.7 แสดงถึงการมีระดับความสัมพันธ์สูง

-การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลลักษณะประชากรกับความรู้อ ความเข้าใจเรื่อง การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทัศนคติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และแนวโน้มการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยการทดสอบไคสแควร์ (Chi-square) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ 0.05

บทที่ 4 ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “การเปิดรับสื่อ กับความรู้ความเข้าใจ และทัศนคติเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกบ้าน ที่มารับบริการ ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่ กรุงเทพมหานคร” นำเสนอผลการวิเคราะห์เป็น 6 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลลักษณะประชากร

ตอนที่ 2 การเปิดรับสื่อและข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ตอนที่ 3 ความรู้และความเข้าใจเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ตอนที่ 4 ทัศนคติด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ตอนที่ 5 พฤติกรรมด้านการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ตอนที่ 6 การทดสอบสมมติฐาน

ตอนที่ 1 ข้อมูลลักษณะประชากร

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละตามกลุ่มอายุของผู้ตอบแบบสอบถาม

อายุ	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่า 20 ปี	87	21.8
21-25 ปี	124	31.0
26-30 ปี	106	26.5
31-35 ปี	70	17.5
36-40 ปี	13	3.2
รวม	400	100.0

จากตารางที่ 1 พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีอายุระหว่าง 21-25 ปี จำนวน 124 คนคิดเป็นร้อยละ 31.0 รองลงมาคือ อายุระหว่าง 26-30 ปี จำนวน 106 คน คิดเป็นร้อยละ 26.5 และอายุระหว่าง 15-20 ปี จำนวน 87 คน คิดเป็นร้อยละ 21.8

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละตามระดับการศึกษาสูงสุดของผู้ตอบแบบสอบถาม

ระดับการศึกษาสูงสุด	จำนวน	ร้อยละ
ประถมศึกษา	49	12.3
มัธยมศึกษาตอนต้น	109	27.3
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	114	28.5
อนุปริญญา/ปวส.	66	16.5
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	62	15.5
รวม	400	100.0

จากตารางที่ 2 พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายและ ปวช. จำนวน 114 คน คิดเป็นร้อยละ 28.5 รองลงมาคือระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 109 คน คิดเป็นร้อยละ 27.3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละตามกลุ่มอาชีพของผู้ตอบแบบสอบถาม

อาชีพ	จำนวน	ร้อยละ
ข้าราชการ/ลูกจ้างรัฐบาล	68	17.0
เกษตรกร	14	3.5
นักเรียน/นักศึกษา	32	8.0
พนักงาน/ลูกจ้างรัฐวิสาหกิจ	36	9.0
รับจ้างทั่วไป	145	36.3
พนักงาน/ลูกจ้างบริษัทเอกชน	105	26.3
รวม	400	100.0

จากตารางที่ 3 พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ที่ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้างทั่วไป จำนวน 145 คน คิดเป็นร้อยละ 36.3 รองลงมาคือพนักงาน ลูกจ้างบริษัทเอกชน จำนวน 105 คน คิดเป็นร้อยละ 26.3

ตารางที่ 4 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวผู้ตอบแบบสอบถาม

รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของทั้งครอบครัว	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่า 10,000 บาท	105	26.3
10,000 - 20,000 บาท	200	50.0
20,001 - 30,000 บาท	64	16.0
30,001 - 40,000 บาท	31	7.8
รวม	400	100.0

จากตารางที่ 4 พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ที่ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของทั้งครอบครัวอยู่ที่ 10,000 - 20,000 บาท จำนวน 200 คน คิดเป็นร้อยละ 50.0

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละตามกลุ่มอายุครรภ์ของผู้ตอบแบบสอบถามในปัจจุบัน

อายุครรภ์ของผู้ตอบแบบสอบถามในปัจจุบัน	จำนวน	ร้อยละ
1-2 เดือน	72	18.0
3-4 เดือน	131	32.8
5-6 เดือน	133	33.3
มากกว่า 7 เดือน	64	16.0
รวม	400	100.0

จากตารางที่ 5 พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ที่ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่มีอายุครรภ์ระหว่าง 5-6 เดือน จำนวน 133 คน คิดเป็นร้อยละ 33.3 รองลงมา คือ ระหว่าง 3-4 เดือน จำนวน 131 คน คิดเป็นร้อยละ 32.8

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละตามจำนวนบุตรที่เคยตั้งครรภ์ของผู้ตอบแบบสอบถาม

การตั้งครรภ์บุตร	จำนวน	ร้อยละ
คนแรก	232	58.0
คนที่ 2	154	38.5
ตั้งแต่ 3 คนขึ้นไป	14	3.5
รวม	400	100.0

จากตารางที่ 6 พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ที่ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่ตั้งครรภ์เป็นลูกคนแรก จำนวน 232 คน คิดเป็นร้อยละ 58.0

ตารางที่ 7 ประสบการณ์การเลี้ยงลูกคนที่ 2 ขึ้นไปด้วยนมแม่ในช่วง 6 เดือนแรก

เลี้ยงลูกด้วยนมตนเองในช่วง 6 เดือนแรก	จำนวน	ร้อยละ
เลี้ยงด้วยนมแม่	115	68.3
ไม่ได้เลี้ยงนมแม่	53	31.7
รวม	167	100.0

จากตารางที่ 7 พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ที่ตั้งครรภ์ลูกคนที่ 2 ขึ้นไป ส่วนใหญ่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในช่วง 6 เดือนแรก คิดเป็นร้อยละ 68.3 จำนวน 114 คน

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของการสนับสนุนของสามีผู้ตอบแบบสอบถามที่ให้ภรรยาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การสนับสนุนของสามี	จำนวน	ร้อยละ
สนับสนุน	375	93.8
ไม่สนับสนุน	25	6.3
รวม	400	100.0

จากตารางที่ 8 พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ที่ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่สามีสนับสนุนให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวน 375 คน คิดเป็นร้อยละ 93.8 และสามีไม่สนับสนุนให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 6.3

ตารางที่ 9 การสนับสนุนของที่ทำงานผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การสนับสนุนของที่ทำงาน	จำนวน	ร้อยละ
สนับสนุน	357	89.3
ไม่สนับสนุน	43	10.8
รวม	400	100.0

จากตารางที่ 9 พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ที่ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่ที่ทำงานสนับสนุนให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวน 357 คน คิดเป็น ร้อยละ 89.3

ตารางที่ 10 การสนับสนุนของครอบครัวผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การสนับสนุนของครอบครัว	จำนวน	ร้อยละ
สนับสนุน	355	88.8
ไม่สนับสนุน	45	11.3
รวม	400	100.0

จากตารางที่ 10 พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ที่ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่คนในครอบครัว เช่น สามี ปู่ย่า ตายาย ลุงป้า น้า อา มีส่วนสนับสนุนให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวน 355 คน คิดเป็นร้อยละ 88.8

ตอนที่ 2 การเปิดรับสื่อและข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความถี่ของการรับทราบข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การรับทราบข้อมูลข่าวสาร	\bar{x}	S.D.	ระดับ
สื่อมวลชน	1.96	0.464	ปานกลาง
วิทยุ	1.67	.685	ปานกลาง
โทรทัศน์	2.51	.601	มาก
หนังสือพิมพ์	1.68	.643	ปานกลาง
อินเทอร์เน็ต	2.02	.732	ปานกลาง
นิตยสาร/วารสาร	1.97	.700	ปานกลาง
สื่อเฉพาะกิจ	1.94	0.711	ปานกลาง
คู่มือ จุลสาร แผ่นพับ/ใบปลิว/โปสเตอร์	1.95	.711	ปานกลาง
สื่อบุคคล	2.50	0.491	มาก
แพทย์ พยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	2.54	.565	มาก
เพื่อนๆ/ญาติพี่น้อง/คนในครอบครัว	2.46	.616	มาก
โดยรวม	2.09	.404	ปานกลาง

จากตารางที่ 11 พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ที่ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่รับทราบข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.09) เมื่อเปรียบเทียบความถี่ของการรับทราบข้อมูลข่าวสาร พบว่าผู้รับบริการรับทราบเกี่ยวกับเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย 2.54)

ตารางที่ 12 แหล่งของสื่อที่ผู้รับบริการเคยได้รับข้อมูลข่าวสารการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ประเภทสื่อ	จำนวน	ร้อยละ
วิทยุ	66	16.5
โทรทัศน์	296	74.0
หนังสือพิมพ์	48	12.0
อินเทอร์เน็ต	133	32.2
นิตยสาร/ วารสาร	79	19.8
คู่มือ จุลสาร แผ่นพับ/ใบปลิว/โปสเตอร์	81	20.2
แพทย์ พยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	293	73.2
เพื่อนๆ/ญาติพี่น้อง/คนในครอบครัว	206	51.5
อื่นๆ	10	2.5

จากตารางที่ 12 พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ที่ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่เคยรับทราบข้อมูลข่าวสารการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากโทรทัศน์มากที่สุด จำนวน 296 คน คิดเป็นร้อยละ 74.0

ตารางที่ 13 แหล่งข้อมูลที่ต้องการรับทราบข่าวสารเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

แหล่งข้อมูล	อันดับ 1	
	จำนวน	ร้อยละ
แพทย์ พยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	126	31.5
โทรทัศน์	121	30.3
อินเทอร์เน็ต	90	22.5
เพื่อนๆ/ญาติพี่น้อง/คนในครอบครัว	31	7.8
นิตยสาร/ วารสาร	24	6.0
วิทยุ	10	2.5
คู่มือ จุลสาร แผ่นพับ ใบปลิว โปสเตอร์	9	2.3

จากตารางที่ 13 พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ที่ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่ต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากแหล่งข้อมูลที่เป็น แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นลำดับแรก จำนวน 126 คน คิดเป็นร้อยละ 31.5

ตารางที่ 14 การเปิดรับสื่อมีผลต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังคลอด

ตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	จำนวน	ร้อยละ
ใช่	351	87.8
ไม่ใช่	49	12.3
รวม	400	100.0

จากตารางที่ 14 พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่เปิดรับข้อมูลข่าวสารเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และตัดสินใจจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังคลอด จำนวน 351 คน คิดเป็นร้อยละ 87.7

ตารางที่ 15 ประเภทของสื่อที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่กลุ่มตัวอย่างเลือกเป็นอันดับ 1

การรับทราบข้อมูลข่าวสาร	อันดับ 1	
	จำนวน	ร้อยละ
แพทย์ พยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	108	27.0
โทรทัศน์	107	26.8
อินเทอร์เน็ต	65	16.3
เพื่อนๆ/ญาติพี่น้อง/คนในครอบครัว	45	11.3
นิตยสาร/วารสาร	15	3.8
วิทยุ	12	3.0
หนังสือพิมพ์	3	0.8
คู่มือ จุลสาร แผ่นพับ/ใบปลิว/โปสเตอร์	1	0.3

จากตารางที่ 15 พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่บอกว่าสื่อที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากที่สุดเป็นอันดับ 1 คือจากแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 108 คน คิดเป็นร้อยละ 27.0

ตอนที่ 3 ความรู้และความเข้าใจเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ตารางที่ 16 ระดับความรู้และความเข้าใจเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ความรู้และความเข้าใจเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	จำนวน	ร้อยละ
ความรู้น้อย (ร้อยละ 0-50) หรือ คะแนน 0-10	67	16.8
ความรู้ปานกลาง (ร้อยละ 51-75)หรือคะแนน 11-15	113	28.2
ความรู้มาก (ร้อยละ 76-100) หรือคะแนน 16-20	220	55.0
โดยรวม n= 400 คะแนนเฉลี่ย 14.97 S.D. = 3.479 ระดับปานกลาง		

จากตารางที่ 16 พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่มีความรู้และความเข้าใจเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อยู่ในระดับมาก จำนวน 220 คน คิดเป็นร้อยละ 55.0 และคะแนนเฉลี่ยของความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยรวม คะแนนเท่ากับ 14.97 อยู่ในระดับปานกลาง

ตอนที่ 4 ทศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ตารางที่ 17 ระดับของทศนคติด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ทศนคติด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	ระดับความคิดเห็น				\bar{x}	S.D.	แปล ค่า ระดับ
	จำนวน (ร้อยละ)						
	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง			
1. การเลี้ยงด้วยนมแม่เป็นที่น่าภาคภูมิใจ	207 (51.8)	181 (45.2)	9 (2.2)	3 (0.8)	3.48	.583	สูง
2. การให้ลูกดูนมแม่เป็นเรื่องที่น่าอาย	153 (38.2)	191 (47.8)	41 (10.2)	15 (3.8)	1.80	.771	ต่ำ
3. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นเรื่องล้าสมัยไม่ ทันโลก	152 (38.0)	188 (47.0)	40 (10.0)	20 (5.0)	1.82	.806	ต่ำ
4. การทำงานนอกบ้านไม่ใช่อุปสรรคของ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	38 (9.5)	122 (30.5)	181 (45.2)	59 (14.8)	2.65	.845	ปาน กลาง
5. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นเรื่องยุ่งยาก	91 (22.8)	199 (49.8)	287 (21.8)	23 (5.8)	2.10	.816	ปาน กลาง
6. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นผลเสียคือให้ลูก ติดแม่จนแม่ไม่สามารถทำงานนอกบ้านได้	66 (16.5)	219 (54.8)	101 (25.2)	14 (3.5)	2.16	.731	ปาน กลาง
7. แม่ที่ต้องทำงานนอกบ้านน้านมไหล ซึมเปื้อนเสื้อผ้าเป็นเรื่องที่น่ารำคาญ	62 (15.5)	165 (41.2)	171 (42.8)	2 (0.5)	2.28	.724	ปาน กลาง
8. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นอุปสรรคต่อ การหารายได้ของครอบครัว	51 (12.8)	197 (49.2)	130 (32.5)	22 (5.5)	2.31	.761	ปาน กลาง
9. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในที่สาธารณะเป็น เรื่องที่ไม่สุภาพ	66 (16.5)	207 (51.8)	107 (26.8)	20 (5.0)	2.20	.770	ปาน กลาง

ตารางที่ 17 (ต่อ)

ทัศนคติด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	ระดับความคิดเห็น				\bar{x}	S.D.	แปลค่าระดับ
	จำนวน (ร้อยละ)						
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง			
10. หากสามีของท่านสนับสนุนท่านจะสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้เต็มที่	132 (33.0)	210 (52.5)	45 (11.2)	13 (3.2)	3.15	.742	สูง
11. สามีจะรู้สึกถูกทอดทิ้งหากท่านเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	85 (21.2)	205 (51.2)	98 (24.5)	12 (3.0)	2.09	.755	ปานกลาง
12. ทารกที่เลี้ยงด้วยนมแม่จะมีสุขภาพดีกว่าทารกที่เลี้ยงด้วยนมผสม	138 (34.5)	228 (57.5)	22 (5.5)	112 (3.0)	3.23	.684	สูง
13. ความเหนื่อย ความไม่สบายตัวเป็นอุปสรรคต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	39 (9.8)	170 (42.5)	172 (43.0)	19 (4.8)	2.43	.732	ปานกลาง
14. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้รูปร่างดีไม่อ้วน	63 (15.8)	248 (62.0)	84 (21.0)	5 (1.2)	2.92	.642	ปานกลาง
15. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประหยัดรายจ่ายของครอบครัว	156 (39.0)	238 (59.5)	5 (1.2)	1 (0.2)	3.37	.524	สูง
16. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เชื่อมความรักและความผูกพันแม่ลูก	191 (47.8)	199 (49.8)	8 (2.0)	2 (0.5)	3.45	.564	สูง
17. การให้ลูกกินนมผสมง่ายกว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	47 (11.8)	148 (37.0)	160 (40.0)	45 (11.2)	2.51	.844	ปานกลาง
18. แม่ที่ทันสมัยควรให้ลูกกินนมผสมยี่ห้อดี ๆ ราคาแพง	92 (23.0)	157 (39.2)	135 (33.8)	16 (4.0)	2.19	.833	ปานกลาง
โดยรวม					2.56	.287	ปานกลาง

เมื่อแปลระดับทัศนคติด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในภาพรวม แสดงระดับทัศนคติได้ดังนี้

ระดับทัศนคติ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับทัศนคติอยู่ในระดับต่ำ	17	4.2
ระดับทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง	355	88.8
ระดับทัศนคติอยู่ในระดับสูง	28	7.0

จากตารางที่ 17 พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่ กรุงเทพมหานคร ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีทัศนคติด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.56$) คิดเป็นร้อยละ 88.8 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทัศนคติที่มีค่าเฉลี่ยระดับมาก 5 อันดับแรก คือ การเลี้ยงด้วยนมแม่เป็นที่น่าภาคภูมิใจ ($\bar{X} = 3.48$) รองลงมาคือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เชื่อมความรักและความผูกพันระหว่างแม่และลูก ($\bar{X} = 3.45$) การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประหยัดรายจ่ายของครอบครัว ($\bar{X} = 3.37$) ทารกที่เลี้ยงด้วยนมแม่จะมีสุขภาพดีกว่าทารกที่เลี้ยงด้วยนมผสม ($\bar{X} = 3.23$) หากสามีของท่านสนับสนุนท่านจะสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างเต็มที่ ($\bar{X} = 3.15$) ตามลำดับ และทัศนคติที่มีค่าเฉลี่ยระดับน้อย 5 อันดับแรก คือ การให้ลูกดูดนมแม่เป็นเรื่องที่น่าอาย ($\bar{X} = 1.80$) การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นเรื่องล้าสมัยไม่ทันโลก ($\bar{X} = 1.82$) สามีจะรู้สึกถูกทอดทิ้งหากท่านเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ($\bar{X} = 2.09$) การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นเรื่องยุ่งยาก ($\bar{X} = 2.10$) และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นผลเสีย คือ ให้ลูกติดแม่จนแม่ไม่สามารถทำงานนอกบ้านได้ ($\bar{X} = 2.16$)

ตอนที่ 5 แนวโน้มของพฤติกรรมด้านการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังคลอด

ตารางที่ 18 ความตั้งใจของผู้ตอบแบบสอบถามที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ภายหลังคลอด

ความตั้งใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	จำนวน	ร้อยละ
เลี้ยงด้วยนมแม่	393	98.3
ไม่เลี้ยงด้วยนมแม่	7	1.8
รวม	400	100.0

จากตารางที่ 18 พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่ กรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่หลังคลอดมีความตั้งใจจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวน 393 คน คิดเป็นร้อยละ 98.3 และไม่ตั้งใจจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 1.8

ตารางที่ 19 ระยะเวลาที่การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังคลอด

ระยะเวลาที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังคลอด	จำนวน	ร้อยละ
1 เดือน	11	2.8
2 เดือน	28	7.0
3 เดือน	85	21.3
4 เดือน	15	3.8
5 เดือน	30	7.5
6 เดือน	92	23.0
มากกว่า 6 เดือน	139	34.8
รวม	400	100.0

จากตารางที่ 19 พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่ กรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่ตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานที่สุด เป็นระยะเวลามากกว่า 6 เดือน จำนวน 139 คน คิดเป็นร้อยละ 34.8 รองลงมาคือ 6 เดือน จำนวน 92 คน คิดเป็นร้อยละ 23.0 ระยะ 3 เดือน จำนวน 85 คน คิดเป็นร้อยละ 21.3

ตารางที่ 20 วิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังคลอด

วิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	จำนวน	ร้อยละ
เลี้ยงด้วยนมแม่ร่วมกับให้น้ำ	71	17.8
เลี้ยงด้วยนมแม่ร่วมกับให้นมผสม	76	19.0
เลี้ยงด้วยนมแม่ร่วมกับให้อาหารเสริมอื่นๆ	36	9.0
เลี้ยงด้วยนมแม่อย่างเดียวเมื่อถึงวัย 3 เดือนค่อยเริ่ม ให้น้ำและอาหารเสริมตามวัย	90	22.5
เลี้ยงด้วยนมแม่อย่างเดียวเมื่อถึงวัย 6 เดือนค่อยเริ่ม ให้น้ำและอาหารเสริมตามวัย	127	31.8
รวม	400	100.0

จากตารางที่ 20 พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่มีวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วยวิธีเลี้ยงด้วยนมแม่อย่างเดียว เมื่อถึงวัย 6 เดือนค่อยเริ่มให้น้ำและอาหารเสริมตามวัยมากที่สุด จำนวน 127 คน คิดเป็นร้อยละ 31.8 รองลงมาคือ เลี้ยงด้วยนมแม่อย่างเดียว เมื่อถึงวัย 3 เดือนค่อยเริ่มให้น้ำและอาหารเสริมตามวัย จำนวน 90 คนคิดเป็นร้อยละ 22.5

ตารางที่ 21 วิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หากต้องกลับไปทำงานนอกบ้าน

วิธีการจัดการกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	จำนวน	ร้อยละ
ให้ลูกหย่านมแม่แล้วใช้นมผสมแทน	116	29.0
ใช้นมผสมและนมแม่ โดยในช่วงกลางวันให้กินนมผสม ส่วนกลางคืนก็ให้กินนมแม่	135	33.8
กินนมแม่เหมือนเดิม โดย บีบเก็บน้ำนมไว้ให้ลูกกิน ช่วงกลาง	149	37.3
รวม	400	100.0

จากตารางที่ 21 พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่หากต้องกลับไปทำงานนอกบ้าน จะมีวิธีการจัดการกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยการให้กินนมแม่เหมือนเดิม โดยบีบเก็บน้ำนมไว้ให้ลูกกินช่วงกลางวันมากที่สุด จำนวน 149 คน คิดเป็นร้อยละ 37.3

ตอนที่ 6 การทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 การเปิดรับสื่อ มีความสัมพันธ์กับความรู้ความเข้าใจต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกร้าน ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุขเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

ตารางที่ 22 ความสัมพันธ์ระหว่างความถี่ของการเปิดรับสื่อจากสื่อประเภทต่าง ๆ กับความรู้ความเข้าใจต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ความถี่ของการเปิดรับสื่อตามประเภทของสื่อ	ความรู้ความเข้าใจต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	
	ค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์ r	P-value
สื่อมวลชน	0.398	0.000**
สื่อเฉพาะกิจ	0.433	0.000**
สื่อบุคคล	0.242	0.000**
ในภาพรวม	0.454	0.000**

**มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ($P < 0.001$)

จากตารางที่ 22 พบว่า การเปิดรับสื่อหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุขเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครกับความรู้ ความเข้าใจต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในภาพรวมมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.454, p\text{-value} < 0.001$) เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์การเปิดรับสื่อแต่ละประเภทกับความรู้ความเข้าใจ พบว่า การเปิดรับสื่อของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานครจากสื่อมวลชน สื่อเฉพาะกิจ และสื่อบุคคล มีความสัมพันธ์กับความรู้ความเข้าใจต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในทิศทางบวกระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ($P < 0.001$)

สมมติฐานที่ 2 ความถี่ของการเปิดรับสื่อจากสื่อประเภทต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกบ้าน ที่มารับบริการศูนย์บริการสาธารณสุขเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

ตารางที่ 23 ความสัมพันธ์ระหว่างความถี่ของการเปิดรับสื่อกับทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ความถี่ของการเปิดรับสื่อตามประเภทของสื่อ	ทัศนคติเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	
	ค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์ r	P-value
สื่อมวลชน	0.067	0.179
สื่อเฉพาะกิจ	0.061	0.226
สื่อบุคคล	-0.048	0.335
ในภาพรวม	0.047	0.349

จากตารางที่ 23 พบว่า ความถี่ในการเปิดรับสื่อของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุขเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครกับทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในภาพรวมมีความสัมพันธ์กันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อพิจารณาการเปิดรับสื่อแต่ละประเภท พบว่าไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

สมมติฐานที่ 3 ความถี่ของการเปิดรับสื่อมีความสัมพันธ์กับแนวโน้มของพฤติกรรมต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกร้าน ที่มารับบริการศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

ตารางที่ 24 ความสัมพันธ์ระหว่างความถี่ของการเปิดรับสื่อกับแนวโน้มของพฤติกรรมต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังคลอดของกลุ่มตัวอย่าง

ความถี่ในการเปิดรับสื่อ	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หลังคลอด		รวม	χ^2	df	p
	เลี้ยง	ไม่เลี้ยง				
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)				
ภาพรวม						
เปิดรับสื่อระดับต่ำ	82 (20.5)	2 (0.5)	84 (21.0)	0.264	2	0.877
เปิดรับสื่อระดับปานกลาง	177 (44.2)	3 (0.8)	180(45.0)			
เปิดรับสื่อระดับมาก	134 (33.5)	2 (0.5)	136 (34)			
รวม	393 (98.2)	7(1.8)	400(100.0)			
สื่อมวลชน						
เปิดรับสื่อระดับต่ำ	125 (31.2)	3 0.8)	128 (32)	2.537	2	0.281
เปิดรับสื่อระดับปานกลาง	163 (40.8)	4 (1.0)	167 (41.8)			
เปิดรับสื่อระดับมาก	105 (26.2)	0 (0.0)	105 (26.2)			
รวม	393 (98.2)	7(1.8)	136 (34)			
สื่อเฉพาะกิจ						
เปิดรับสื่อระดับต่ำ	110 (27.5)	2 (0.5)	112 (28.0)	0.166	2	0.920
เปิดรับสื่อระดับปานกลาง	197 (49.2)	3 (0.8)	167 (41.8)			
เปิดรับสื่อระดับมาก	89 (22.2)	2 (0.5)	91 (22.8)			
รวม	393 (98.2)	7(1.8)	400(100.0)			

ตารางที่ 24 (ต่อ)

ความถี่ในการเปิดรับสื่อ	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หลังคลอด		รวม	χ^2	df	p
	เลี้ยง	ไม่เลี้ยง				
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)				
สื่อบุคคล						
เปิดรับสื่อระดับต่ำ	11 (2.8)	3 (0.8)	14 (3.5)	32.743	2	0.000**
เปิดรับสื่อระดับปานกลาง	126 (31.5)	1 (0.2)	127 (31.8)			
เปิดรับสื่อระดับมาก	256 (64.5)	3 (0.8)	259 (64.8)			
รวม	393 (98.2)	7(1.8)	400(100.0)			

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ <0.001

จากตารางที่ 24 พบว่า ความถี่ในการเปิดรับสื่อทุกประเภทในภาพรวม ไม่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังคลอด ($\chi^2 = 0.877$, p-value = 0.264) เมื่อพิจารณาการเปิดรับจากสื่อแต่ละประเภท กลับพบว่าความถี่ในการเปิดรับสื่อจากสื่อบุคคล ซึ่งประกอบด้วยแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และเพื่อน ญาติ พี่น้อง และคนในครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์ มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังคลอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\chi^2 = 32.743$, p-value = 0.000)

สมมติฐานที่ 4 ลักษณะทางประชากร มีความสัมพันธ์กับความรู้ความเข้าใจต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกร้าน ที่มารับบริการศูนย์บริการสาธารณสุขเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

ตารางที่ 25 ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากร กับความรู้ความเข้าใจต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ลักษณะประชากร	ระดับความรู้ความเข้าใจ				χ^2	df	P
	น้อย N (%)	ปานกลาง N (%)	มาก N (%)	รวม N (%)			
อายุ							
15-20 ปี	13 (3.2)	22 (5.5)	52 (13.0)	87(21.8)	29.968	8	0.001*
21-25 ปี	19 (4.8)	37 (9.2)	68 (17.0)	124(31.0)			
26-30 ปี	29 (7.2)	34 (8.5)	43 (10.8)	106(26.5)			
31-35 ปี	6 (1.5)	20 (5.0)	44 (11.0)	70 (17.5)			
36-40 ปี	0 (0.0)	0 (0.0)	13 (3.2)	13 (3.2)			
รวม	67(16.8)	113(28.2)	220(55.0)	400(100.0)			
ระดับการศึกษา							
ประถมศึกษา	4 (1.0)	12 (3.0)	33 (8.2)	89 (12.2)	34.524	8	0.000**
มัธยมศึกษา	11(2.8)	35 (8.8)	63 (15.8)	109 (27.2)			
ตอนต้น							
มัธยมศึกษา	11(2.8)	32 (8.0)	71 (17.8)	114 (28.5)			
ตอนปลาย							
อนุปริญญา ปวส.	21 (5.2)	19 (4.8)	26 (6.5)	66 (16.5)			
ปริญญาตรีหรือ สูงกว่า	20 (5.0)	15 (3.8)	27 (6.8)	62 (15.5)			
รวม	67(16.8)	113(28.2)	220(55.0)	400(100.0)			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ <0.05 ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ <0.001

ตารางที่ 25 (ต่อ)

ลักษณะ ประชากร	ระดับความรู้ความเข้าใจ				χ^2	df	P
	น้อย	ปานกลาง	มาก	รวม			
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)			
อาชีพ							
ข้าราชการ	13 (3.2)	12 (3.0)	43 (10.8)	68(17.0)	39.467	10	0.000**
เกษตรกร	0 (0.0)	6 (1.5)	8 (2.0)	14 (3.5)			
นักศึกษา	7 (1.8)	7 (1.8)	18 (4.5)	32(8.0)			
พนักงาน	16 (4.0)	9 (2.2)	11 (2.8)	36(9.0)			
รัฐวิสาหกิจ							
รับจ้างทั่วไป	15 (3.8)	55 (13.8)	75(18.8)	145(36.2)			
พนักงาน	16 (4.0)	27 (6.0)	65 (16.2)	105(26.2)			
บริษัทเอกชน							
รวม	67(16.8)	113(28.2)	220(55.0)	400(100.0)			
รายได้ต่อเดือน							
ต่ำกว่า 10,000 บาท	13 (3.2)	35 (8.8)	57 (14.2)	105 (26.2)	25.378	6	0.000**
10,001 - 20,000 บาท	50(12.5)	51 (12.8)	99 (24.8)	200 (50.0)			
20,001- 30,000 บาท	4 (1.0)	20 (5.0)	40 (10.0)	64 (16.0)			
30,001- 40,000 บาท	0 (0.0)	7 (1.8)	24 (6.0)	31 (7.8)			
รวม	67(16.8)	113(28.2)	220(55.0)	400(100.0)			

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ <0.001

ตารางที่ 25 (ต่อ)

ลักษณะ ประชากร	ระดับความรู้ความเข้าใจ			รวม N (%)	χ^2	df	p
	น้อย N (%)	ปานกลาง N (%)	มาก N (%)				
อายุครรภ์ปัจจุบัน							
1-2 เดือน	16(4.0)	23 (5.8)	33 (8.2)	72 (18.0)	7.487	6	0.278
3-4 เดือน	22(5.5)	35 (8.8)	74 (18.5)	131 (32.8)			
5-6 เดือน	23(5.8)	32 (8.0)	78 (19.5)	133 (33.2)			
7 เดือนขึ้นไป	6 (1.5)	23 (5.8)	35(8.8)	64 (16.0)			
รวม	67(16.8)	113(28.2)	220(55.0)	400 (100)			
จำนวนบุตรจากการตั้งครรภ์							
คนแรก	57(14.2)	66 (16.5)	109 (27.2)	232 (58.0)	27.183		0.000**
คนที่ 2	9 (2.2)	42 (10.5)	103 (25.8)	154 (38.5)			
คนที่ 3	1 (0.2)	5 (1.2)	8 (2.0)	14 (3.5)			
รวม	67(16.8)	113(28.2)	220(55.0)	400 (100)			
การมีบุตรที่ผ่านมา เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 6 เดือนแรก							
เลี้ยง	9 (5.4)	26 (15.6)	79 (47.3)	114 (68.3)	5.541	2	0.063
ไม่เลี้ยง	1 (0.6)	20 (12.0)	32 (19.2)	53 (31.7)			
รวม	10 (6.0)	46 (27.5)	111(66.5)	167 (100)			
การสนับสนุนจากสามีในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่							
สนับสนุน	65(16.2)	98(24.5)	212(53.0)	375(93.8)	13.299	2	0.001*
ไม่สนับสนุน	2 (0.5)	15 (3.8)	8 (2.0)	25 (6.2)			
รวม	67(16.8)	113(28.2)	220(55.0)	400(100)			
การสนับสนุนจากที่ทำงานในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่							
สนับสนุน	65(16.2)	95(23.8)	197(49.2)	357 (89.2)	7.390	2	0.025*
ไม่สนับสนุน	2 (0.5)	18 (4.5)	23 (5.8)	43 (10.8)			
รวม	67(16.8)	113(28.2)	220(55.0)	400(100)			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ <0.05 ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ <0.001

ตารางที่ 25 (ต่อ)

ลักษณะ ประชากร	ระดับความรู้ความเข้าใจ			รวม N (%)	χ^2	df	P
	น้อย N (%)	ปานกลาง N (%)	มาก N (%)				
ความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เกิดจาคนรอบข้าง							
ใช่	63(15.8)	91 (22.8)	201 (50.2)	355(88.8)	11.021	2	0.004*
ไม่ใช่	4 (1.0)	22 (5.5)	19 (4.8)	45 (11.2)			
รวม	67(16.8)	113(28.2)	220(55.0)	400(100)			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ <0.05

จากตารางที่ 25 พบว่า อายุของผู้หญิงตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์กับความรู้ความเข้าใจต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\chi^2 = 29.968$, p-value = 0.001) ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับความรู้ความเข้าใจต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\chi^2 = 34.524$, p-value = 0.000) อาชีพมีความสัมพันธ์กับความรู้ความเข้าใจต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\chi^2 = 39.467$, p-value = 0.000) รายได้มีความสัมพันธ์กับความรู้ความเข้าใจต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\chi^2 = 25.378$, p-value = 0.000) จำนวนบุตรที่มี มีความสัมพันธ์กับความรู้ความเข้าใจต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\chi^2 = 27.183$, p-value = 0.000) การสนับสนุนจากสามีมีความสัมพันธ์กับความรู้ความเข้าใจต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\chi^2 = 13.299$, p-value = 0.001) การสนับสนุนจากที่ทำงาน มีความสัมพันธ์กับความรู้ความเข้าใจต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\chi^2 = 7.390$, p-value = 0.025) และการได้รับการสนับสนุนจากคนในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับความรู้ความเข้าใจต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\chi^2 = 11.021$, p-value = 0.004) ส่วนอายุครรภ์ปัจจุบัน การเคยให้นมบุตรเมื่อ 6 เดือนแรกไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้ความเข้าใจต่อ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญ

สมมติฐานที่ 5 ลักษณะทางประชากร มีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกบ้าน ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

ตารางที่ 26 ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะประชากร กับทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกบ้าน ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

ลักษณะประชากร	ระดับทัศนคติ			รวม N (%)	χ^2	df	P
	น้อย N (%)	ปานกลาง N (%)	มาก N (%)				
อายุ							
15-20 ปี	4 (1.0)	77 (19.2)	6 (1.5)	87(21.8)	29.968	8	0.001*
21-25 ปี	6 (1.5)	106(26.5)	12 (3.0)	124(31.0)			
26-30 ปี	6 (1.5)	91 (22.8)	9 (2.2)	106(26.5)			
31-35 ปี	1 (0.2)	68 (17.0)	1 (0.2)	70 (17.5)			
36-40 ปี	0 (0.0)	13 (3.2)	0 (0.0)	13 (3.2)			
รวม	17 (4.2)	355 (88.8)	28 (7.0)	400(100.0)			
ระดับการศึกษา							
ประถมศึกษา	1 (0.2)	46 (11.5)	2 (0.5)	49 (12.2)	34.524	8	0.000**
มัธยมศึกษา	8 (2.0)	97 (24.2)	4 (1.0)	109 (27.2)			
ตอนต้น							
มัธยมศึกษา	4 (1.0)	96 (24.0)	14 (3.5)	114 (28.5)			
ตอนปลาย							
อนุปริญญา	3 (0.8)	59 (14.8)	4 (1.0)	66 (16.5)			
ปวส.							
ปริญญาตรีหรือ	1 (0.2)	57 (14.2)	4 (1.0)	62 (15.5)			
สูงกว่า							
รวม	17 (4.2)	355 (88.8)	28 (7.0)	400(100.0)			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ <0.05 ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ <0.001

ตารางที่ 26 (ต่อ)

ลักษณะประชากร	ระดับความรู้ความเข้าใจ			รวม N (%)	χ^2	df	P
	น้อย	ปานกลาง	มาก				
	N (%)	N (%)	N (%)				
อาชีพ							
ข้าราชการ	2 (0.5)	64 (16.0)	2 (0.5)	68 (17.0)	39.467	10	0.000**
เกษตรกร	0 (0.0)	14 (3.5)	0 (0.0)	14 (3.5)			
นักศึกษา	7 (1.8)	22 (5.5)	3 (0.8)	32 (8.0)			
พนักงาน	0 (0.0)	34 (8.5)	2 (0.5)	36 (9.0)			
รัฐวิสาหกิจ							
รับจ้างทั่วไป	3 (0.8)	129(32.2)	13(3.2)	145(36.2)			
พนักงาน	5 (4.2)	92 (23.0)	8 (2.0)	105(26.2)			
บริษัทเอกชน							
รวม	17(4.2)	355(88.8)	28(7.0)	400(100.0)			
รายได้ต่อเดือน							
ต่ำกว่า 10,000 บาท	7 (1.8)	91 (22.8)	7 (1.8)	105 (26.2)	5.546	6	0.476
10,001 –20,000 บาท	6 (1.5)	182(45.5)	12(3.0)	200 (50.0)			
20,001-30,000 บาท	4 (1.0)	54 (13.5)	6 (1.5)	64 (16.0)			
30,001- 40,000 บาท	0 (0.0)	28 (7.0)	3 (0.8)	31 (7.8)			
รวม	17(4.2)	355(88.8)	28(7.0)	400(100.0)			

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ <0.001

ตารางที่ 26 (ต่อ)

ลักษณะ ประชากร	ระดับความรู้ความเข้าใจ			รวม N (%)	χ^2	df	p
	น้อย N (%)	ปานกลาง N (%)	มาก N (%)				
อายุครรภ์ปัจจุบัน							
1-2 เดือน	4 (1.0)	64 (16.0)	4 (1.0)	72(18.0)	3.783	6	0.706
3-4 เดือน	4 (1.0)	118(29.5)	9 (2.2)	131(32.8)			
5-6 เดือน	4 (1.0)	118(29.5)	11 (2.8)	133(33.2)			
7 เดือนขึ้นไป	5 (1.2)	55 (13.8)	4 (1.0)	64 (16.0)			
รวม	17 (4.2)	355(88.8)	28(7.0)	400(100.0)			
จำนวนบุตรจากการตั้งครรภ์							
คนแรก	12 (3.0)	199(49.8)	21 (5.2)	232 (58.0)	5.763	4	0.218
คนที่ 2	5 (1.2)	142(35.5)	7 (1.8)	154 (38.5)			
คนที่ 3	0 (0.0)	14 (3.5)	0 (0.0)	14 (3.5)			
รวม	17 (4.2)	355(88.8)	28(7.0)	400(100.0)			
การมีบุตรที่ผ่านมา เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 6 เดือนแรก							
เลี้ยง	1 (0.6)	109(65.3)	4 (2.4)	114(68.3)	6.079	2	0.048*
ไม่เลี้ยง	4 (2.4)	46 (27.5)	3 (1.8)	53 (31.7)			
รวม	5 (3.0)	155(92.8)	7 (4.2)	167(100.0)			
การสนับสนุนจากสามีในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่							
สนับสนุน	17 (4.2)	337(84.2)	21 (5.2)	375(93.8)	18.776	2	0.000**
ไม่สนับสนุน	0 (0.0)	18 (4.5)	7 (1.8)	25 (6.2)			
รวม	17(4.2)	355(88.8)	28(7.0)	400(100.0)			
การสนับสนุนจากที่ทำงานในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่							
สนับสนุน	17 (4.2)	320(80.0)	20 (5.0)	357(89.2)	11.610	2	0.003*
ไม่สนับสนุน	0 (0.0)	35 (8.8)	8 (2.0)	43 (10.8)			
รวม	17(4.2)	355(88.8)	28(7.0)	400(100.0)			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 **มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

ตารางที่ 26 (ต่อ)

ลักษณะ ประชากร	ระดับความรู้ความเข้าใจ			รวม N (%)	χ^2	df	P
	น้อย	ปานกลาง	มาก				
	N (%)	N (%)	N (%)				
ความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เกิดจาคนรอบข้าง							
ใช่	16 (4.0)	318 (79.5)	21 (5.2)	355(88.8)	6.036	2	0.049*
ไม่ใช่	1 (0.2)	37 (9.2)	7 (1.8)	45 (11.2)			
รวม	17(4.2)	355(88.8)	28(7.0)	400(100.0)			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ <0.05

จากตารางที่ 26 พบว่า อาชีพของหญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการในศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร มีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\chi^2 = 33.389$, p-value = 0.000) การเคยให้นมบุตร 6 เดือนแรก มีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\chi^2 = 6.079$, p-value = 0.048) การสนับสนุนจากสามีมีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\chi^2 = 18.776$, p-value = 0.000) การได้รับการสนับสนุนจากที่ทำงานมีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\chi^2 = 11.610$, p-value = 0.003) และการได้รับการสนับสนุนจากคนในครอบครัว มีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\chi^2 = 6.036$, p-value = 0.049) และสำหรับตัวแปรอายุ ระดับการศึกษารายได้ อายุครรภ์ปัจจุบัน จำนวนบุตรที่ไม่มีมีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญ

สมมติฐานที่ 6 ลักษณะทางประชากร มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มของพฤติกรรมต่อการตัดสินใจ เลี้ยงลูกด้วยนมของหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกร้าน ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

ตารางที่ 27 ความสัมพันธ์ลักษณะทางประชากรมีความสัมพันธ์กับ แนวโน้มของพฤติกรรมต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมของหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกร้าน ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

ลักษณะประชากร	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่			χ^2	df	P
	หลังคลอด		รวม N (%)			
	เลี้ยง N (%)	ไม่เลี้ยง N (%)				
อายุ						
15-20 ปี	80 (20.0)	7 (1.8)	87 (21.8)	25.632	4	0.000**
21-25 ปี	124 (31.0)	0 (0.0)	124(31.0)			
26-30 ปี	106 (26.5)	0 (0.0)	106(26.5)			
31-35 ปี	70 (17.5)	0 (0.0)	70 (17.5)			
36-40 ปี	13 (12.8)	0 (0.0)	13 (12.8)			
รวม	393 (98.2)	7 (1.8)	400(100.0)			
ระดับการศึกษา						
ประถมศึกษา	49 (12.2)	0 (0.0)	49 (12.2)	6.004	4	0.199
มัธยมศึกษาตอนต้น	105 (26.2)	4 (1.0)	109 (27.2)			
มัธยมศึกษาตอนปลาย	111 (27.8)	3 (0.8)	114 (28.5)			
อนุปริญญา ปวส.	66 (16.5)	0 (0.0)	66 (16.5)			
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	62 (15.5)	0 (0.0)	62 (15.5)			
รวม	393 (98.2)	7 (1.8)	400(100.0)			

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ < 0.001

ตารางที่ 27 (ต่อ)

ลักษณะประชากร	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่			χ^2	df	P
	หลังคลอด		รวม N (%)			
	เลี้ยง N (%)	ไม่เลี้ยง N (%)				
อาชีพ						
ข้าราชการ	68 (17.0)	0 (0.0)	68 (17.0)	13.397	5	0.020*
เกษตรกร	14 (3.5)	0 (0.0)	14 (3.5)			
นักเรียน นักศึกษา	29 (7.2)	3 (0.8)	32 (8.0)			
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	36 (9.0)	0 (0.0)	36 (9.0)			
รับจ้างทั่วไป	142(35.5)	3 (0.8)	145 (36.2)			
พนักงานบริษัทเอกชน	104 (26.0)	1 (0.2)	105 (26.2)			
รวม	393 (98.2)	7 (1.8)	400(100.0)			
รายได้ต่อเดือน						
ต่ำกว่า 10,000 บาท	101 (25.2)	4 (1.0)	105 (26.2)	3.810	3	0.283
10,001 –20,000 บาท	198 (49.5)	2 (0.5)	200 (50.0)			
20,001-30,000 บาท	63 (15.8)	1 (0.2)	64 (16.0)			
30,001- 40,000 บาท	31 (7.8)	0 (0.0)	31 (7.8)			
รวม	393 (98.2)	7 (1.8)	400(100.0)			
อายุครรภ์ปัจจุบัน						
1-2 เดือน	72 (18.0)	0 (0.0)	72 (18.0)	7.610	3	0.055
3-4 เดือน	126 (31.5)	5 (1.2)	131 (32.8)			
5-6 เดือน	133 (33.2)	0 (0.0)	133 (33.2)			
7 เดือนขึ้นไป	62 (15.5)	2 (0.5)	64 (16.0)			
รวม	393 (98.2)	7 (1.8)	400(100.0)			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ < 0.05

ตารางที่ 27 (ต่อ)

ลักษณะประชากร	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่			χ^2	df	P
	หลังคลอด		รวม N (%)			
	เลี้ยง N (%)	ไม่เลี้ยง N (%)				
จำนวนบุตรจากการตั้งครรภ์						
คนแรก	226 (56.5)	6 (1.5)	232 (58.0)	2.278	2	0.320
คนที่ 2	153 (38.2)	1 (0.2)	154 (38.5)			
คนที่ 3	14 (3.5)	0 (0.0)	14 (3.5)			
รวม	393 (98.2)	7 (1.8)	400(100.0)			
การมีบุตรที่ผ่านมา เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 6 เดือนแรก						
เลี้ยง	113 (67.7)	1 (0.6)	114 (68.3)	0.468	1	0.494
ไม่เลี้ยง	53 (31.7)	0 (0.0)	53 (31.7)			
รวม	166 (99.4)	1 (0.6)	400(100.0)			
การสนับสนุนจากสามีในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่						
สนับสนุน	370 (92.5)	5 (1.2)	375 (93.8)	6.058	1	0.014*
ไม่สนับสนุน	23 (5.8)	2 (0.5)	25 (6.2)			
รวม	393 (98.2)	7 (1.8)	400(100.0)			
การสนับสนุนจากที่ทำงานในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่						
สนับสนุน	350 (87.5)	7 (1.8)	357 (89.2)	0.858	1	0.342
ไม่สนับสนุน	43 (10.8)	0 (0.0)	43 (10.8)			
รวม	393 (98.2)	7 (1.8)	400(100.0)			
ความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เกิดจากคนรอบข้าง						
ใช่	348 (87.0)	7 (1.8)	355 (88.8)	0.903	1	0.342
ไม่ใช่	45 (11.2)	0 (0.0)	45 (11.2)			
รวม	393 (98.2)	7 (1.8)	400(100.0)			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ < 0.05

จากตารางที่ 27 พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\chi^2=25.632$, p-value=0.000) อาชีพมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\chi^2= 13.39$, p-value=0.020) การได้รับการสนับสนุนจากสามี มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\chi^2= 6.058$, p-value=0.014) ส่วนระดับการศึกษา รายได้ อายุครรภ์ จำนวนบุตรที่มี การสนับสนุนจากที่ทำงาน การสนับสนุนจากคนในครอบครัวของผู้หญิงตั้งครรภ์ ที่มารับบริการที่ศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ไม่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญ



บทที่ 5

สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง “การเปิดรับสื่อ กับความรู้และทัศนคติเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกบ้านที่มารับบริการ ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ระดับความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และแนวโน้มของการตัดสินใจและพฤติกรรมที่นำไปสู่การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในอนาคตของหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกบ้านที่มารับบริการ ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นหญิงตั้งครรภ์จำนวน 400 คน ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน 30 ศูนย์ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม จำนวน 400 ชุด ตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม โดยนำแบบสอบถามที่เรียบเรียงแล้ว ให้ผู้ทรงคุณวุฒิในภาควิชาและภาคปฏิบัติตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข หลังจากนั้นหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) โดยทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับประชากรที่ศึกษา จำนวน 30 คน ผลการวิเคราะห์แบบสอบถามด้านความรู้ความเข้าใจเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.77 และผลการวิเคราะห์แบบสอบถามด้านทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้ค่าความเชื่อมั่น (reliability) เท่ากับ 0.79

ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกบ้านที่มารับบริการ ณ ศูนย์บริการสาธารณสุขเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's correlation coefficients: r) ทดสอบความสัมพันธ์โดยใช้ไคสแควร์ กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

5.1 สรุปผลการศึกษา

5.1.1 ลักษณะทางประชากร

หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานครที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 21-25 ปี จำนวน 124 คน คิดเป็นร้อยละ 31.0 มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย ปวช.เป็นส่วนใหญ่ จำนวน 114 คน คิดเป็นร้อยละ 28.5 สำหรับอาชีพ ส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้างทั่วไป จำนวน 145 คน ร้อยละ 36.3 และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของทั้งครอบครัวอยู่ระหว่าง 10,000-20,000 บาท จำนวน 200 คน คิดเป็นร้อยละ 50.0 สำหรับประสบการณ์การตั้งครรภ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่าปัจจุบันผู้หญิงที่มารับบริการตั้งครรภ์มีอายุครรภ์ระหว่าง 5-6 เดือน จำนวน 133 คน คิดเป็นร้อยละ 33.3 และเป็น การตั้งครรภ์ลูกคนแรกจำนวน 232 คน คิดเป็นร้อยละ 58.0 สำหรับตั้งครรภ์ลูกคนที่ 2 ขึ้นไป เลี้ยงลูกด้วยนมตนเองในช่วง 6 เดือนแรก จำนวน 114 คน คิดเป็นร้อยละ 68.3 ไม่ได้เลี้ยงลูกด้วยนมตนเอง

ในช่วง 6 เดือนแรก จำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 31.7 สามีสันับสนุนให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวน 375 คน คิดเป็นร้อยละ 93.8 ที่ทำงานสนับสนุนให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวน 357 คน คิดเป็นร้อยละ 89.3 และ ที่ทำงานไม่สนับสนุนให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 10.8 และคนในครอบครัว เช่น ปู่ย่า ตายาย ลุงป้า น้าอา มีส่วนช่วยให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประสบความสำเร็จมากขึ้นจำนวน 355 คน คิดเป็น ร้อยละ 88.8

5.1.2 การเปิดรับสื่อข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร เปิดรับสื่อข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความถี่ในการรับทราบข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับ เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.09$) โดยมีการรับทราบ ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากแพทย์ พยาบาลเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มากที่สุด ($\bar{X} = 2.54$) และเคยได้รับทราบข้อมูลข่าวสารการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาจากสื่อโทรทัศน์ มากที่สุด จำนวน 296 คน ร้อยละ 74.0 กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นว่าการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเรื่อง การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีผลต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังคลอด จำนวน 351 คน ร้อยละ 87.7 สำหรับสื่อที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากที่สุดเป็นอันดับที่ 1 คือจากแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจำนวน 108 คนคิดเป็นร้อยละ 27.0

5.1.3 ความรู้และความเข้าใจเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่มีความรู้และความเข้าใจเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับมาก จำนวน 220 คน ร้อยละ 55.0 และคะแนนความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยรวมเท่ากับ 14.97 อยู่ในระดับปานกลาง

5.1.4 ทักษะด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ที่ตอบ แบบสอบถาม ส่วนใหญ่มีทักษะด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.56$) คิดเป็นร้อยละ 88.8 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทักษะที่มีค่าเฉลี่ยระดับมาก 3 อันดับแรก คือ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นที่น่าภาคภูมิใจ ($\bar{X} = 3.48$) รองลงมาคือ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เชื่อมความรักและ ความผูกพันระหว่างแม่และลูก ($\bar{X} = 3.45$) การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประหยัดรายจ่ายของครอบครัว ($\bar{X} = 3.37$) ตามลำดับ

5.1.5 แนวโน้มของพฤติกรรมด้านการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังคลอด

หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานครมีแนวโน้ม ของพฤติกรรมด้านการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังคลอด โดยพบว่าภายหลังการคลอดมีความตั้งใจจะ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวน 393 คน คิดเป็นร้อยละ 98.3 และคาดว่า มีระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ นานที่สุด มากกว่า 6 เดือนจำนวน 139 คน คิดเป็นร้อยละ 34.8 สำหรับวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ส่วนใหญ่

เลือกวิธีการให้นมแม่อย่างเดียว เมื่อถึงวัย 6 เดือนค่อยเริ่มให้น้ำและอาหารเสริมตามวัยมากที่สุด จำนวน 127 คน คิดเป็นร้อยละ 31.8 แต่หากต้องกลับไปทำงานนอกบ้านจะมีวิธีการจัดการกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยการให้กินนมแม่เหมือนเดิมแต่บีบเก็บน้ำนมไว้ให้ลูกกินช่วงกลางวันมากที่สุด จำนวน 149 คน คิดเป็นร้อยละ 37.3

5.1.6 การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร

ความสัมพันธ์ระหว่างความถี่ในการเปิดรับสื่อกับความรูู้ความเข้าใจ ทักษะคิดต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และความตั้งใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังคลอด พบว่า

การเปิดรับสื่อของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร มีความรู้ความเข้าใจต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในภาพรวม มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ของการเปิดรับสื่อ แต่ละประเภทกับความรูู้ความเข้าใจพบว่า การเปิดรับสื่อของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานครจากสื่อมวลชน สื่อเฉพาะกิจ และสื่อบุคคล มีความสัมพันธ์กันกับความรูู้ความเข้าใจต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในทิศทางบวกระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ความถี่ในการเปิดรับสื่อของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร กับทักษะคิดต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในภาพรวม ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ความถี่ในการเปิดรับสื่อทุกประเภทในภาพรวมไม่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังคลอด เมื่อพิจารณาการเปิดรับจากสื่อแต่ละประเภท กลับพบว่าความถี่ในการเปิดรับสื่อจากสื่อบุคคลซึ่งประกอบด้วยแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อน ญาติพี่น้อง และคนในครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์ มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังคลอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะประชากร ประสบการณ์การตั้งครรภ์ และสิ่งแวดล้อมกับความรูู้ความเข้าใจ ทักษะคิดต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และความตั้งใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังคลอดพบว่า

ด้านความสัมพันธ์กับความรูู้ความเข้าใจต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่า อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ จำนวนบุตรที่มี การสนับสนุนจากสามี การสนับสนุนจากที่ทำงาน และ การได้รับการสนับสนุนจากคนในครอบครัวของผู้หญิงตั้งครรภ์ มีความสัมพันธ์กับความรูู้ความเข้าใจต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ด้านทักษะคิดต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่า อาชีพ การเคยให้นมบุตร 6 เดือนแรกการได้รับการสนับสนุนจากสามี การได้รับการสนับสนุนจากที่ทำงาน การได้รับการสนับสนุนจากคนในครอบครัวของผู้หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานครมีความสัมพันธ์กับทักษะคิดต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่ตั้งใจจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังคลอด พบว่า อายุ อาชีพ และการได้รับการสนับสนุนจากสามี มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนระดับการศึกษา รายได้ อายุครรภ์ จำนวนบุตรที่มี การสนับสนุนจาก ที่ทำงาน การสนับสนุนจากคนในครอบครัวของผู้หญิงตั้งครรภ์ ที่มารับบริการที่ศูนย์บริการสาธารณสุขเขตกรุงเทพมหานคร ไม่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญ

5.2 อภิปรายผล

5.2.1 การเปิดรับสื่อและข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ที่ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่มีการรับทราบข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีการรับทราบข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากแพทย์พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมากที่สุด รองลงมาคือ โทรทัศน์ เพื่อน ๆ ญาติ พี่น้อง คนในครอบครัวอินเทอร์เน็ต สาร วารสาร คู่มือ จุลสาร แผ่นพับ ใบปลิว โปสเตอร์ หนังสือพิมพ์ และวิทยุตามลำดับ จะเห็นได้ว่าจากผลการวิจัยกลุ่มตัวอย่างมีการเปิดรับสื่อในระดับปานกลางแต่เมื่อเรียงลำดับประเภทสื่อจากมากไปหาน้อย แล้วกลุ่มตัวอย่างมีการเปิดรับสื่อบุคคลมากที่สุด รองลงมาคือ สื่อมวลชน และสื่อเฉพาะกิจ ตามลำดับ ทั้งนี้ เป็นเพราะ สื่อบุคคล ได้แก่ แพทย์ พยาบาลเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีบทบาทให้ข้อมูลความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับกลุ่มตัวอย่างโดยตรงกับความเชื่อของคนไทยที่เชื่อมั่นในบุคลากรทางแพทย์เป็นอย่างมาก กลุ่มตัวอย่างจึงเลือกที่จะเปิดรับข้อมูลความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากสื่อบุคคลอย่างแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นลำดับแรก รองลงมาเป็นสื่อมวลชนอย่างโทรทัศน์ โดยปกติ สื่อโทรทัศน์ ทุกบ้านสามารถเข้าถึงได้ง่าย เนื่องจากทุกครอบครัวต้องมีโทรทัศน์ เมื่อกลับถึงบ้านสิ่งแรกที่หลายท่านทำคือเปิดโทรทัศน์ก่อนทำอย่างอื่น ฉะนั้นสื่อโทรทัศน์จึงเป็นสื่ออีกประเภทหนึ่งที่กลุ่มตัวอย่างเลือกที่จะเปิดรับข้อมูลความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นลำดับที่สอง และสื่อเฉพาะกิจเป็นสื่อที่กลุ่มตัวอย่างเปิดรับเป็นระดับสุดท้าย เนื่องจากสื่อเฉพาะกิจมีข้อจำกัดในการเปิดรับ คือ เรื่องความถี่ในการผลิต และช่องทางการเข้าถึงกลุ่มตัวอย่างค่อนข้างน้อย เหตุผลเพราะคู่มือ จุลสาร แผ่นพับ ใบปลิวโปสเตอร์เหล่านี้ จะถูกวางไว้ในที่เฉพาะเท่านั้น เช่นในสถานพยาบาล โรงพยาบาล หรือ คลินิก ฉะนั้นสื่อเฉพาะกิจจึงเป็นสื่อสุดท้ายที่กลุ่มตัวอย่างเลือก พรพรรณ เกิดดี (2553) ระบุว่า การเลือกเปิดรับ (Selective Exposure) เป็นขั้นแรกในการเลือกช่องทางการสื่อสาร บุคคลจะเลือกเปิดรับสื่อและข่าวสารจากแหล่งสารที่มีอยู่ด้วย โดยจะมีการเลือกรับในสิ่งที่ตนให้ความสนใจและความต้องการ อีกทั้งทักษะและความชำนาญในการรับรู้ข่าวสารของคนเราแตกต่างกัน จึงทำให้มีการเปิดรับข้อมูลข่าวสารจากสื่อ ที่แตกต่างกัน ส่วนสื่อบุคคลนั้น กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับข่าวสารจากแพทย์พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งดวงฤทัย พงศ์ไพฑูรย์ (2544) กล่าวว่า การสื่อสารผ่านสื่อบุคคลนั้นสามารถติดต่อโดยตรง (Direct Contact) ซึ่งเป็นการเผยแพร่ข่าวสารเพื่อสร้าง

ความเข้าใจหรือชักจูงโน้มน้าวใจโดยตรง หรือการรับรู้จากการติดต่อโดยกลุ่ม (Group Contact of Community Public) จะมีอิทธิพลต่อบุคคลส่วนรวม ช่วยให้การสื่อสารของบุคคลบรรลุเป้าหมายได้ เพราะเมื่อกลุ่มมีความสนใจมุ่งไปในทิศทางใด บุคคลส่วนใหญ่ในกลุ่มก็จะมี ความสนใจในทางนั้นด้วย

หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่เคยรับทราบข้อมูลข่าวสารการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากโทรทัศน์มากที่สุดรองลงมาคือแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อนๆ ญาติ พี่น้อง คนในครอบครัวอินเทอร์เน็ต คู่มือ จุลสาร แผ่นพับ ใบปลิว โปสเตอร์ นิตยสาร วารสาร วิทยุ หนังสือพิมพ์ ตามลำดับจากผลการวิจัยนี้ กลุ่มตัวอย่างเคยรับรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากสื่อที่แตกต่างกัน โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย กลุ่มตัวอย่างเคยได้รับสื่อความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากสื่อมวลชนอย่างโทรทัศน์มากเป็นลำดับแรก สื่อบุคคลเป็นลำดับที่สองและสื่อเฉพาะกิจเป็นลำดับสุดท้าย ทั้งนี้เป็นเพราะสื่อมวลชนอย่างโทรทัศน์เป็นสื่อที่มีประสิทธิภาพสูงสุดเพราะเป็นสื่อที่สร้างความเข้าใจมีทั้งภาพและเสียง ย่อมดึงดูดใจและสร้างความสนใจได้ดีกว่าสื่อชนิดอื่น ๆ แม้ว่าช่วงหลังในหน้าจอโทรทัศน์จะไม่ค่อยเห็นการโฆษณาณรงค์เกี่ยวกับเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นัก ในปี พ.ศ. 2556 ได้ใช้สื่อณรงค์เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยมายแพทย์สรวิชัย สุขบุญ เป็นพิธีเซนต์อร์ซึ่งทำให้กลุ่มตัวอย่าง เคยเห็นโฆษณาการณรงค์เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากกระแสนการณรงค์ยังไม่ค่อยเกิดผล กระทบมากนัก สาเหตุเพราะ ความถี่ ระยะเวลา และช่วงเวลาการปล่อยโฆษณาออกมาอาจยังไม่เหมาะสม และในปี พ.ศ. 2557 ยังไม่พบว่ามีโฆษณาการณรงค์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้นการรับทราบข้อมูลข่าวสารการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากโทรทัศน์มากที่สุดอาจจะช่วยให้ได้รับข้อมูลในเรื่องนี้จริง เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างอาจจะเคยชินกับการรับข่าวสารอื่น ๆ ทางโทรทัศน์จึงเลือกตอบโทรทัศน์เป็นสื่อแรก ส่วนสื่อบุคคลเป็นลำดับสองที่กลุ่มตัวอย่างเคยได้รับความรู้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เห็นได้ว่าสื่อบุคคลได้แก่ แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อนญาติ พี่น้อง คนในครอบครัว ยังคงเป็นสื่อที่กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญอยู่ระดับต้น ๆ ทั้งนี้เพราะนอกจากคนไทยเชื่อถือบุคคลทางการทางการแพทย์ คนไทยยังเชื่อคนรอบข้างโดยเฉพาะคนในครอบครัวหรือผู้ที่มีประสบการณ์มาก่อน ส่วนสื่อเฉพาะกิจเป็นลำดับสุดท้ายที่กลุ่มตัวอย่างเคยได้รับข้อมูลข่าวสาร เพราะสื่อเหล่านี้มีช่องทางในการสื่อสารน้อย ส่วนใหญ่มีวางไว้ตามสถานบริการสุขภาพ ซึ่งด้วยข้อจำกัด ของสถานที่ไม่ได้วางไว้ให้เห็นและหยิบได้ง่าย ซึ่งสอดคล้องกับพรพรรณ เกิดดี (2553) ที่ว่าการเลือกให้ความสนใจ (Selective Attention) ผู้เปิดรับข่าวสารมีแนวโน้มที่จะเลือกสนใจข่าวจากแหล่งใดแหล่งหนึ่งและสอดคล้องกับขวัญเรือน กิติวัฒน์ (2531: 23-26) พบว่าผู้รับสารมีเกณฑ์ในการเปิดรับสื่อ ดังนี้ (1) เลือกรับสื่อที่มีอยู่ (availability) โดยผู้รับสารจะรับสื่อที่ไม่ต้องมีความพยายามมาก ซึ่งหมายถึงสื่อที่สามารถจัดหาได้ง่ายกว่าสื่ออื่น ๆ เพราะโทรทัศน์เป็นสื่อที่มีทุกบ้าน หาซื้อง่ายราคาถูก (2) เลือกรับสื่อที่สะดวกและนิยม (Convenience and preferences) ผู้รับสารจะเปิดรับสื่อที่สะดวกกับตัวเองเป็นหลัก เพราะสื่อบุคลากรทางการแพทย์ เป็นสื่อที่นิยม เมื่อกลุ่มตัวอย่างต้องการมีความรู้เรื่องนมแม่ เพื่อน ญาติ พี่น้อง คนในครอบครัว เป็นสื่อที่สะดวกเพราะสามารถสอบถามได้ง่ายและรวดเร็วด้วยสัมพันธ์ภาพติดต่อกัน

หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่ต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากที่สุดเป็นอันดับที่ 1 คือจากแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จากผลการศึกษาเมื่อนำข้อมูลมารวบรวมแล้ว พบว่าโดยภาพรวมกลุ่มตัวอย่างเลือกที่จะต้องการทราบข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากสื่อบุคคลมากกว่าสื่อมวลชนและสื่อเฉพาะกิจ แสดงให้เห็นว่าโดยพื้นฐานหลัก ๆ แล้วคนไทยให้ความเชื่อถือในตัวบุคลากรทางการแพทย์อย่างยิ่ง ยอมที่จะเชื่อฟังและปฏิบัติตามคำสอน คำแนะนำของบุคลากรทางการแพทย์ และบุคคลอีกกลุ่มหนึ่งที่กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญรองลงมาจากบุคลากรทางการแพทย์ คือ เพื่อน ญาติ พี่น้อง คนในครอบครัว หมายความว่า บุคคลรอบข้างของกลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังนั้น ถือได้ว่าสื่อบุคคลมีอิทธิพลต่อการเปิดรับความรู้ความเข้าใจ ในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากที่สุด ซึ่ง ดวงฤทัย พงศ์ไพฑูรย์ (2544) กล่าวว่า การสื่อสารจากสื่อบุคคลสามารถติดต่อโดยตรง (Direct Contact) ซึ่งสร้างความเข้าใจหรือชักจูงโน้มน้าวใจโดยตรง และขวัญเรือน กิติวิวัฒน์ (2531) กล่าวว่า ผู้รับสารมีเกณฑ์ในการเปิดรับสื่อ ตามความสะดวกและค่านิยม (Convenience and Preferences) โดยสื่อบุคคลอย่าง แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นสื่อที่นิยม เพราะเมื่อเกิดปัญหาสุขภาพ ประชาชนมักจะปรึกษาแพทย์ และบทบาทหน้าที่ของบุคลากรทางการแพทย์คือ การให้ความรู้ความเข้าใจแก่คนไข้ ส่วนเพื่อน ๆ ญาติ พี่น้อง คนในครอบครัว เป็นสื่อที่สะดวกเพราะสามารถสอบถามได้ง่าย รวดเร็ว และมีประสบการณ์โดยตรงจากคนรอบข้างที่เคยมีบุตรและเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้กลุ่มตัวอย่างเลือกเปิดรับข้อมูลข่าวสารกับเพื่อน ญาติ พี่น้อง คนในครอบครัว ทั้งนี้ สอดคล้องกับผลการวิจัยของปิรรัตน์ สมันตรัฐ (2553) เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การรับรู้บทบาทแพทย์และพยาบาล กับ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 4-6 เดือน” พบว่า การรับรู้ประโยชน์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างเดียว 4-6 เดือน บทบาทสำคัญคือแพทย์และพยาบาลเป็นสื่อบุคคลที่ช่วยสร้างความรู้ความเข้าใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และสอดคล้องกับผลการวิจัยของเพลินพิศ ขุนอาสา (2552) เรื่อง “ศึกษาสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในหน่วยส่งเสริมสุขภาพปฐมภูมิ โรงพยาบาลศิริราชกรุงเทพมหานคร” พบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คือ การสนับสนุนทางครอบครัว

หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่าช่วงที่ตั้งครรภ์ การเปิดรับข้อมูลข่าวสารเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีผลต่อการตัดสินใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังคลอด จากผลการศึกษาจะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างเลือกการเปิดรับสื่อมีผลต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังคลอด เนื่องจากก่อนตัดสินใจทำการอย่างใดอย่างหนึ่งมนุษย์เราต้องหาข้อมูลเพื่อให้ได้ความรู้เป็นข้อมูลในการตัดสินใจในอนาคต ทั้งนี้ จะเห็นได้ว่าการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เกิดเป็นขบวนการแรกก่อน การรับรู้ เมื่อรับรู้แล้วก็เกิดการเลือกสนใจ เลือกตีความหมายและเลือกจดจำ ซึ่งจะส่งผลทำให้เกิดเป็นทัศนคติเป็นรากฐานของความเชื่อที่ส่งผลถึงพฤติกรรมในอนาคตได้ สอดคล้องกับสุรพงษ์ โสธนะเสถียร (2533) ที่ระบุว่าทัศนคติเป็นดัชนีชี้ว่าบุคคลนั้นคิดและรู้สึกอย่างไรกับ

คนรอบข้างวัตถุสิ่งแวดล้อม ตลอดจนสถานการณ์และข่าวสารต่าง ๆ โดยทัศนคติมีรากฐานมาจากความเชื่อที่อาจส่งผลถึงพฤติกรรมในอนาคตได้ ทัศนคติจึงเป็นเพียงความพร้อมที่จะตอบสนองสิ่งเร้าและเป็นมิติของการประเมินเพื่อแสดงว่าชอบหรือไม่ชอบทำหรือไม่ทำต่อประเด็นหนึ่ง ๆ ซึ่งถือเป็นการสื่อสารภายในบุคคล (Interpersonal Communication) ที่เป็นผลกระทบมาจากการรับสารอันจะมีผลต่อพฤติกรรมต่อไป

หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่าสื่อที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากที่สุด เป็นอันดับที่ 1 คือจากแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และรองลงมา คือ เพื่อน ญาติ พี่น้อง คนในครอบครัว จากผลการวิจัยนอกจากกลุ่มตัวอย่างต้องการทราบข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากสื่อบุคคลแล้ว กลุ่มตัวอย่างยังเลือกให้สื่อบุคคลมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วย เนื่องจากสื่อบุคคลเข้าถึงกลุ่มตัวอย่างได้ง่าย มีแรงในการโน้มน้าวจิตใจและชักจูงได้อย่างดียิ่งกว่าสื่ออื่น ๆ สื่อบุคคลจึงเป็นสื่อที่มีอิทธิพลต่อความคิดความรู้ และการตัดสินใจที่สำคัญของกลุ่มตัวอย่าง ด้วยอิทธิพลของสื่อบุคคลจึงยอมที่จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมทางบวก เกิดเป็นผลกระทบที่ตามมา คือ ผลของการสื่อสาร 4 ลักษณะ ดังนี้ (1) แรงเสริม (Reinforce) (2) แรงกระตุ้น (Activate) (3) แรงสร้างสรรค์ (Create) และสุดท้าย (4) แรงเปลี่ยน (Convert) เป็นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้รับสารหรือกลุ่มตัวอย่างให้เกิดการตัดสินใจและเกิดพฤติกรรม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สอดคล้องกับงานวิจัยของจิราพร หอมชะเอม (2552) เรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าพบว่า การได้รับข้อมูลและคำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากบุคลากรทางการแพทย์ในสถานพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ส่วนปัจจัยเสริม ได้แก่ การกระตุ้นส่งเสริมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากสมาชิกในครอบครัวเพื่อน หรือบุคคลใกล้ชิด มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เช่นกัน

5.2.2 ความรู้และความเข้าใจเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร มีความรู้และความเข้าใจเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจมีปัจจัยหลายอย่างที่ส่งผลต่อความรู้ ความเข้าใจเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกลุ่มตัวอย่าง อาทิ เช่น ปัจจัยทางด้านลักษณะทางประชากร ได้แก่ อายุ อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษา ประสบการณ์และสภาพแวดล้อมทางสังคม โดยปัจจัยเหล่านี้ที่แตกต่างกันจะมีผลต่อความรู้ความเข้าใจเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ต่างกัน จากผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มาใช้บริการในศูนย์บริการสาธารณสุขเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร มีอายุค่อนข้างน้อยที่เริ่มตั้งครรภ์ อาชีพส่วนใหญ่เป็นกลุ่มรับจ้างและพนักงานบริษัทเอกชน รายได้โดยเฉลี่ยทั้งหมดต่อครอบครัวและระดับการศึกษาไม่สูงนัก ด้วยลักษณะทางประชากรดังกล่าว จึงทำให้การเปิดรับสื่อความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับกลาง ดังนั้นเมื่อมีการเปิดรับสื่อที่น้อยก็ทำให้การได้รับ

ข้อมูลข่าวสารน้อย จนส่งผลให้เกิดความรู้ ความเข้าใจน้อยตามไปด้วย ฉะนั้นในการรณรงค์ส่งเสริม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพื่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจควรรณรงค์ส่งเสริมตั้งแต่ช่วงต้น เช่น ในการเรียน ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลายรวมถึงระดับ ปวส. ปวช. โดยอาจบรรจุเป็นหลักสูตร วิชาเรียน เพื่อเป็นการปลูกฝังจิตสำนึกให้แก่เยาวชนเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

5.2.3 ทักษะคิดด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่มี ทักษะคิดต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลางซึ่งจะเห็นว่าเมื่อกลุ่มตัวอย่างมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระดับปานกลางก็ส่งผลทำให้ระดับทักษะคิดอยู่ระดับไม่สูงมาก เช่นกัน ทั้งนี้การเปิดรับสื่อเป็นขั้นตอนแรกของการสื่อสารที่จะส่งผลทำให้เกิดเป็นความรู้ ความเข้าใจ และ เกิดเป็นทัศนคติ พรทิพย์ บุญนิพัทธ์ (2531) กล่าวว่าองค์ประกอบ ของทัศนคติตามความหมาย คือ การที่ บุคคลมีทัศนคติต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดต่างกันเนื่องจาก บุคคลมีความเข้าใจมีความรู้สึกหรือมีแนวความคิด แตกต่างกัน ดังนั้นส่วนประกอบทางด้านความคิด หรือ ความรู้ความเข้าใจ จึงนับได้ว่าเป็นส่วนประกอบ ชั้นพื้นฐานของทัศนคติ และส่วนประกอบนี้จะเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับความรู้สึกของบุคคล อาจออกมาใน รูปแบบแตกต่างกัน ทั้งในทางบวกและทางลบ ซึ่งขึ้นอยู่กับประสบการณ์ และองค์ประกอบด้าน ความรู้ (The Cognitive Component) คือ ส่วนที่เป็นความเชื่อของบุคคลที่เกี่ยวกับสิ่งต่าง ๆ ทั่วไปทั้ง ที่ชอบและไม่ชอบ หากบุคคลมีความรู้ หรือคิดว่าสิ่งใดดี มักจะมีทัศนคติที่ดีต่อสิ่งนั้น แต่หากมีความรู้ มาก่อนว่าสิ่งใดไม่ดี ก็จะมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อสิ่งนั้น ความรู้ความเข้าใจมีผลกับทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วย นมแม่ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีการตอบแบบสอบถามความรู้เรื่องนมแม่อยู่ในระดับกลาง และกลุ่มตัวอย่าง มีทัศนคติที่ระดับเห็นด้วยกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หมายความว่าแม้กลุ่มตัวอย่างจะไม่มีความรู้ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาก แต่ภายใต้ความคิดยังมีทัศนคติด้านบวกต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สอดคล้องกับผลการวิจัยของวรวิญญา กมลระคร และสันติ กมลคร (2552) ที่พบว่า มารดาหลังคลอดมีความรู้ ระดับปานกลาง มีทัศนคติระดับดีและมีความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

5.2.4 แนวโน้มของพฤติกรรมด้านการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่ หลังคลอดมีความตั้งใจจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ร้อยละ 98.3 สะท้อนให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมีแนวโน้ม ของพฤติกรรมที่จะตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังคลอด แม้ว่าในขณะที่เดียวกันกลุ่มตัวอย่างจะมี ความรู้และทัศนคติไม่สูงมากนัก และทัศนคติเองก็มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม ซึ่งมีผลต่อกันและกัน คือ ทัศนคติมีผลต่อการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ในขณะที่เดียวกันการแสดงพฤติกรรมของบุคคลก็มี ผลต่อทัศนคติของบุคคลด้วยเช่นกัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ คณศพร เตชะเสาวภาคย์ (2554) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของแม่ในเขตกรุงเทพมหานคร

พบว่า ระดับทัศนคติสูงเกี่ยวกับการลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน คิดเป็นร้อยละ 82.7 ของกลุ่ม EBF และร้อยละ 78.6 ของกลุ่ม non EBF

หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานที่สุด มากกว่า 6 เดือน จากผลการวิจัยจะเห็นได้ว่า กลุ่มตัวอย่างมีแนวโน้มของพฤติกรรมที่ตั้งใจว่าหลังคลอดจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้นานมากกว่า 6 เดือน และรองลงมาอย่างน้อย 6 เดือน ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 57.8 หมายความว่าโดยทัศนคติด้านบวกกลุ่มตัวอย่างตั้งใจจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ที่กำหนดให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือน ขณะเดียวกันกลุ่มตัวอย่างต้องได้รับการสนับสนุนของสังคม เช่น แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อน ญาติ พี่น้อง และคนในครอบครัว โดยช่วยให้ข้อมูลข่าวสารการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ถูกต้อง และคอยให้กำลังใจ จึงจะส่งผลทำให้กลุ่มตัวอย่าง เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้สำเร็จ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของเพลินพิศ ขุนอาสา (2552) ศึกษาสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในหน่วยส่งเสริมสุขภาพปฐมภูมิ โรงพยาบาลศิริราช กรุงเทพมหานคร พบว่าการสนับสนุนของสังคมเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จึงมีข้อเสนอแนะว่าควรมีการส่งเสริมอย่างจริงจังในการให้มารดามีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว

หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่มีวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เมื่อถึงวัย 6 เดือนค่อยเริ่มให้น้ำและอาหารเสริมตามวัยมากที่สุด ผลการวิจัยเห็นได้ว่าร้อยละ 31.8 กลุ่มตัวอย่างคิดว่าจะเลี้ยงด้วยนมแม่อย่างเดียวเมื่อถึง วัย 6 เดือน ค่อยเริ่มให้น้ำและอาหารเสริมตามวัย ซึ่งเป็นวิธีที่ถูกต้องตามคำแนะนำขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization : WHO) และองค์การยูนิเซฟ (UNICEF) ที่เหลืออีก ร้อยละ 68.2 คิดว่าจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวเมื่อถึงวัย 3 เดือนค่อยเริ่มให้น้ำและอาหารเสริมตามวัย เลี้ยงด้วยนมแม่ร่วมกับให้นมผสม เลี้ยงด้วยนมแม่ร่วมกับให้น้ำ และเลี้ยงด้วยนมแม่ร่วมกับให้อาหารเสริมอื่น ๆ ตามลำดับ ซึ่งวิธีการเลี้ยงเหล่านี้ไม่ได้เป็นไปตามคำแนะนำของ (WHO) และ (UNICEF) ดังนั้น แนวโน้มของพฤติกรรมในข้อนี้สัมพันธ์กับระดับความรู้ของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของวรัญญา กมลละคร และสันติ กมลละคร (2552) พบว่ามารดาหลังคลอดมีความรู้ระดับปานกลาง มีทัศนคติระดับดีและมีความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือน

หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่หากต้องกลับไปทำงานนอกบ้านจะมีวิธีการจัดการกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยการให้กินนมแม่เหมือนเดิม โดยบีบเก็บน้ำนมไว้ให้ลูกกินช่วงกลางมากที่สุด รองลงมาคือ ใช้นมผสมและนมแม่ ในช่วงกลางวัน ให้กินนมผสมส่วนกลางคืนให้กินนมแม่ และให้ลูกหย่านมแม่แล้วใช้นมผสมแทนตามลำดับ ผลการวิจัยเห็นได้ว่าวิธีการจัดการอุปสรรคของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หากต้องกลับไปทำงานนอกบ้าน

กลุ่มตัวอย่างเลือกที่จะบีบน้ำนมเก็บไว้ให้ลูกกินช่วงกลางคืน ร้อยละ 37.7 และร้อยละ 62.3 เลือกใช้นมผสมและนมแม่ โดยในช่วงกลางวันให้กินนมผสม ส่วนกลางคืนให้กินนมแม่ และให้ลูกหย่านมแม่แล้วใช้นมผสมแทน อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่าง คิดว่าการทำงานนอกบ้านเป็นปัญหาอย่างหนึ่งที่ทำให้ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้สำเร็จ สอดคล้องกับงานวิจัยของรุจิรา ภูทวี (2551) ศึกษาปัจจัยการรับรู้ปัจจัยร่วมและพฤติกรรมการเตรียมตัวเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องก่อนกลับไปทำงานของมารดาที่ทำงานนอกบ้าน ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่าการรับรู้ประโยชน์และวิธีการเตรียมตัวเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องไม่สอดคล้องกับพฤติกรรมการเตรียมตัวเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องก่อนกลับไปทำงาน

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.3.1 ข้อเสนอแนะที่ได้จากการทำวิจัยในครั้งนี้

1) กลุ่มตัวอย่างเลือกให้ความสำคัญกับสื่อบุคคลมากเป็นอย่างยิ่ง ทั้งในเรื่องที่ต้องการทราบข้อมูลข่าวสารและอิทธิพลของสื่อที่มีผลต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สื่อบุคคลคือแพทย์พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และเพื่อน ญาติ พี่น้อง คนในครอบครัว ควรให้การสนับสนุนและส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างจริงจัง โดยให้มีการสนับสนุนแรงจูงใจในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่อง และเป็นรูปธรรมในกลุ่มวัยเจริญพันธุ์ตั้งแต่ก่อนการตั้งครรภ์ และระยะตั้งครรภ์ เพื่อปลูกฝังทัศนคติที่ดีเรื่องบทบาทของแม่ได้อย่างยั่งยืน

2) กลุ่มเพื่อน ญาติ พี่น้อง คนในครอบครัว จะต้องได้รับการสื่อสารจากบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และควรเป็นทั้งกำลังกายและกำลังใจ สนับสนุนเพื่อให้แม่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ได้อย่างน้อย 6 เดือน หรือมากกว่า 6 เดือน

5.3.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1) เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์มากขึ้น ควรมีข้อคำถามเกี่ยวกับการฝากครรภ์ตอนอายุครรภ์เท่าใด และข้อคำถามเรื่องระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งควรถามถึงสาเหตุเพราะอะไร แม่จึงจะสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะเวลาที่ระบุได้

2) การเปิดรับสื่อของกลุ่มตัวอย่าง เลือกที่จะเปิดรับจากสื่อโทรทัศน์เป็นลำดับแรก ข้อมูลส่วนนี้อาจบ่งชี้ว่าไม่เป็นการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยตรง เพื่อให้ทราบข้อมูลอย่างแท้จริง ควรศึกษาการสื่อสารเพื่อการรณรงค์เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสื่อโทรทัศน์ โดยศึกษาถึงเนื้อหาและปริมาณของข่าว

3) ปัจจุบันสื่ออิเล็กทรอนิกส์แพร่หลาย เข้าถึงง่ายและได้รับความนิยม จึงควรศึกษาอิทธิพลของสื่ออิเล็กทรอนิกส์ต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

4) ปัจจุบันพบว่าผู้มาใช้บริการในศูนย์บริการคลินิกฝากครรภ์มีกลุ่มแม่วัยรุ่น ดังนั้น ควรทำการวิจัยเพื่อศึกษาการสื่อสารการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับกลุ่มแม่วัยรุ่นหรือวัยใสโดยเฉพาะ



บรรณานุกรม

- กาญจนา เอกปรัชญา และคณะ. (กรกฎาคม-กันยายน 2541) “ปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุค 4 เดือนในจังหวัดแพร่” วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม. 21 (3) หน้า 41-42.
- กาญจนา แก้วเทพ และคณะ. (2549) ใ้พักฟ้าแห่งการศึกษาที่บุคคลและเครือข่าย. กรุงเทพมหานคร : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว).
- กังวล เทียนกัณชเทศน์. (2536) การวัด การวิเคราะห์ การประเมินทางการศึกษาเบื้องต้น. กรุงเทพมหานคร : ศูนย์ส่งเสริมกรุงเทพ.
- กิ่งแก้ว ทรัพย์พระวงศ์. (2546) จิตวิทยาทั่วไป. กรุงเทพมหานคร : ไทยเจริญการพิมพ์.
- เกศินี จุฑาวิจิตร. (2540) การสื่อสารเพื่อการพัฒนาท้องถิ่น. กรุงเทพมหานคร : คณะวิทยาการจัดการ สถาบันราชภัฏพระนคร.
- ขวัญเรือน กิตติวัฒน์. (2531) แนวคิดเบื้องต้นเกี่ยวกับพฤติกรรมสื่อสาร พลศาสตร์ของการสื่อสาร (หน่วยที่2). นนทบุรี : มหาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- คณศพร เตชะเสาวภาคย์. (2554) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของแม่ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาขาวิชาเอกการพยาบาล สาธารณสุข) นครปฐม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จริมา ทองสวัสดิ์. (2545) ความต้องการข่าวสาร การเปิดรับ และการใช้ประโยชน์ข่าวสารตามสุขภาพจากเว็บไซต์ สุขภาพของผู้ใช้อินเตอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ นศ.ม. (นิเทศศาสตร์พัฒนาการ) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จินตนา พัฒนพงศ์ธร และศันสนีย์ เจตน์ประยูร. (2547) รายงานการวิจัยอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุค 4 เดือน. กรุงเทพมหานคร : สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย.
- จิววัฒน์ วงศ์สวัสดิวัฒน์. (2538) ทศนคติ ความเชื่อ พฤติกรรม : การวัด การพยากรณ์ และการเปลี่ยนแปลง. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : สามดีการพิมพ์.
- จิราพร หอมชะเอม. (2552) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุ 6 เดือน ของแม่ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาขาวิชาสุขศึกษา) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- จันทิรา วรรณราชู. (2545) **ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวอย่างน้อย 6 สัปดาห์ ในหญิงหลังคลอดศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 1 กรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ วท.ม. (อนามัยครอบครัว) นครปฐม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชญาภา ชัยสุวรรณ และคณะ. (2555) **ศึกษาอำนาจการทำนายของการสนับสนุนจากสามี ย้ายและพยาบาลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว.** วิทยานิพนธ์ วท.ม. (พยาบาลศาสตร) นครปฐม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชมนุมพร นิตยวิบูลย์. (2541) **ศึกษาผลของการให้คำแนะนำอย่างมีแบบแผนแก่หญิงตั้งครรภ์ต่อความสามารถตนเองและการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาภายหลังคลอดโรงพยาบาลแพร์.** วิทยานิพนธ์ วท.ม. (พยาบาลสาธารณสุข) นครปฐม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ณัฐชยา อุดมแก้ว เป็นผู้ให้สัมภาษณ์ พรปวีณ์ วัธยา เป็นผู้สัมภาษณ์ ที่กองส่งเสริมสุขภาพสำนักงานมัย เมื่อวันที่ 11 ธันวาคม 2555.
- ดวงฤทัย พงศ์ไพฑูรย์. (2544) **การเปิดรับข่าวสาร ความรู้ และทัศนคติเกี่ยวกับเพศศึกษาของวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร.** กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดำรงศักดิ์ ชัยสนิท และประสาน หอมพูล. (2538) **จิตวิทยาเบื้องต้น จิตวิทยาธุรกิจเบื้องต้น.** กรุงเทพมหานคร : วังอักษร.
- เดโช สวานานนท์. (2512) **ปทานุกรมจิตวิทยา.** กรุงเทพมหานคร : โอเดียนสโตร์.
- ธงชัย สันติวงษ์. (2539) **พฤติกรรมผู้บริโภคทางการตลาด.** พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช.
- ชนวดี บุญลือ. (2552) **สื่อบุคคล.** [ออนไลน์]
แหล่งที่มา : <http://www.bloggang.com/viewblog.php>. (1 กุมภาพันธ์ 2553)
- ธิตีมา เงินมาก. (2548) **อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 4 และ 6 เดือนหลังคลอดและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในมารดาที่คลอดครบกำหนดในโรงพยาบาลรามาริบัติ.**
[PDFออนไลน์] แหล่งที่มา :
http://www.thaipediatics.org/detail_journal.php?journal_id=165
(25 ธันวาคม 2553)
- ธีระภัทร์ เอกผาชัยสวัสดิ์. (2551) **“ประชากรศึกษา”** [ออนไลน์] แหล่งที่มา :
<http://computer.pcru.ac.th/emoodldata> (1 กุมภาพันธ์ 2553)

บรรณานุกรม (ต่อ)

- นิทรา ใจดี. (2535) **ศึกษาสภาพและปัญหาของการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ วท.ม. พยาบาลศาสตร์ (การบริหารการพยาบาล) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**
- นันทพร พ่วงแก้ว. (2548) **ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะของตนเองต่อพฤติกรรม และระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาทำงานนอกบ้านที่มีบุตรคนแรก. วท.ม. พยาบาลศาสตร์ (การพยาบาลเด็ก). นครปฐม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.**
- ประมะ สตะเวทิน. (2526) **หลักนิเทศศาสตร์. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**
- ประคอง กรรณสูต. (2541) **สถิติเพื่อการวิจัยคำนวณด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร : ด่านสุทธาการพิมพ์.**
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2520) **ทัศนคติ : การเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช.**
- _____ . (2526) **ทัศนคติ : การวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช.**
- ประพิศ พิจิตรวัยปรีชา. (2539) **ศึกษาการประยุกต์กระบวนการกลุ่มและแรงสนับสนุนทางสังคมในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสตรีที่ทำงานนอกบ้าน. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์) นครปฐม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.**
- ปาริชาติ สถาปิตานนท์ และคณะ. (2546) **การสื่อสารสุขภาพ ศักยภาพของสื่อมวลชนในส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ภาพพิมพ์.**
- ปาริณา ศรีวินิชย์. (2550) **สิทธิของแม่ทำงานกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. กรุงเทพมหานคร : ศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย.**
- ปิยภัทร์ ตรังคะพันธุ์. (2544) **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในแม่ที่ทำงานนอกบ้านที่นำบุตรมาตรวจในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สุขศึกษา) นครนายก : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.**
- ปิยรัตน์ สมันตรัฐ. (2553) **การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การรับรู้บทบาทแพทย์และพยาบาล กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเตี๋ย 4 - 6 เดือน. วท.ม. (การพยาบาลเด็ก) นครปฐม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.**

บรรณานุกรม (ต่อ)

- พรดี สะสมบัติ. (2548) **ศึกษากระบวนการสื่อสารในการรณรงค์เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาของกลุ่มแม่.** วิทยานิพนธ์ นศ.ม. (นิเทศศาสตร์พัฒนาการ) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พรทิพย์ บุญนิพัทธ์. (2531) **ทัศนคติ.** กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.
- พรพรรณ เกิดดี. (2553) **การเปิดรับและความต้องการข่าวสารจากสื่อประชาสัมพันธ์ภายในองค์กรของนิสิตมหาวิทยาลัยนเรศวร.** วิทยานิพนธ์ บธ.ม. (การจัดการการสื่อสาร) พิษณุโลก : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- เพลินพิศ ขุนอาสา. (2552) **ศึกษาสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในหน่วยส่งเสริมสุขภาพปฐมภูมิโรงพยาบาลศิริราช กรุงเทพมหานคร.** วท.ม. (วิทยาการสังคมและระบบการจัดการสุขภาพ) นครปฐม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- ม.ป.ป. (2552) **สื่อมวลชนสัมพันธ์.** [ออนไลน์] : แหล่งที่มา : <http://kmblog.rmutp.ac.th/anchulee.y/2010/01/27/> (1 มีนาคม 2553)
- ยุบล เบ็ญจรงค์กิจ. (2542) **การวิเคราะห์ผู้รับสาร.** กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ยุพดี ฐิติกุลเจริญ. (2537) **ทฤษฎีการสื่อสาร.** กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- รุจิรา ภู่วี. (2551) **ศึกษาปัจจัยการรับรู้ปัจจัยร่วมและพฤติกรรมเตรียมตัวเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องก่อนกลับไปทำงานของมารดาที่ทำงานนอกบ้าน.** วิทยานิพนธ์ วท.ม. (การผดุงครรภ์ขั้นสูง) ขอนแก่น : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- รุ่งทิพย์ สัมฤทธิ์โสภาค. (2541) **ศึกษาการวิเคราะห์ระยะเวลาคลอดกับแบบแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของแม่ที่ทำงานนอกบ้านในเขตกรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ วท.ม. (โภชนาวิทยา) นครปฐม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เริงชัย หมื่นชนะ. (2535) **จิตวิทยาธุรกิจ.** กรุงเทพมหานคร : โอเดียนสโตร์.
- โรงพยาบาลราชพิพัฒน์. (2552) **นโยบายส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่.** [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <http://www.ratchaphiphathosp.go.th/policypage/p3.html> (14 ธันวาคม 2552)
- ลินดา ศรีดาราร. (2548) **ประสบการณ์ของมารดาที่ทำงานนอกบ้านในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว.** วิทยานิพนธ์ พย.ม. (พยาบาลศาสตร์) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วชิระ ชินหนองจอก. (2552) **ทฤษฎีการรับรู้.** [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <http://www.gotoknow.org/blogs/posts/282194>. (1 มีนาคม 2553)

บรรณานุกรม (ต่อ)

- วรรณวิมล วิเชียรฉาย และคณะ. (2549) **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนหลังคลอด ของหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลพระปกเกล้า.** วิทยานิพนธ์ วท.บ. (ภาควิชาพยาบาลศาสตร์) จันทบุรี : วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี.
- วรัญญา กมลคร และสันติ กมลคร. (ม.ป.ป.) “ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อย 6 เดือน ของมารดาหลังคลอด ในเขตรับผิดชอบสถานีอนามัยหนองบัว อำเภอหนองกุ้งศรี จังหวัดกาฬสินธุ์” **วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ.** หน้า 57-65. [ออนไลน์] แหล่งที่มา
<http://thailand.digitaljournals.org/index.php/RDHSJ/article/viewFile/13544/129>
 86 (4 เมษายน 2556)
- วิเชียร เกตุสิงห์. (2541) **สถิติวิเคราะห์สำหรับการวิจัย.** พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช.
- วิพร เกตุบำรุงพร. (2544) **ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้ระดับความพร้อมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในโรงพยาบาลราชวิถี.** วิทยานิพนธ์ วท.ม. (ประชากรศึกษา) นครปฐม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศักดิ์ สุนทรเสณี. (2531) **เจตคติ.** กรุงเทพมหานคร : รุ่งวัฒนา.
- ศิริภรณ์ สวัสดิ์วิระ และภรณ์ภรณ์ บางสายน้อย. (2550) “ทำไม 6 เดือนแรกให้ลูกกินนมแม่อย่างเดียว” ใน : **ศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย บรรณาธิการ.** กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพแห่งชาติ.
- ศูนย์สื่อสารนานาชาติแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (2554) **แบบจำลองการสื่อสารของลาสแวลล์.** [ออนไลน์] แหล่งที่มา :
<http://www.chulapedia.chula.ac.th/index.php/%E0%B9%81%E0%B8%9A%E0%B8%9A%E0%B8%88%E0%B8%B3%E0%B8%A5%E0%B8%AD%E0%B8%87%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%AA%E0%B8%B7%E0%B9%88%E0%B8%AD%E0%B8%AA%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%82%E0%B8%AD%E0%B8%87%E0%B8%A5%E0%B8%B2%E0%B8%AA%E0%B9%81%E0%B8%A7%E0%B8%A5%E0%B8%A5%E0%B9%8C> (21 กรกฎาคม 2556)

บรรณานุกรม (ต่อ)

- ศุภรัตน์ ฉัตรกุลเจริญ. (2540) **ทฤษฎีการสื่อสาร**. [ออนไลน์] แหล่งที่มา :
http://e-book.ram.edu/e-book/m/mc111/mc111_intro.html (21 กรกฎาคม 2556)
- สรชา ตันติเวชกุล. (2543) **ศึกษาผลของการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อการรับรู้
 อุปสรรคความพึงพอใจและพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น**.
 วิทยานิพนธ์ วท.ม. (การพยาบาลแม่และเด็ก) นครปฐม : บัณฑิตวิทยาลัย
 มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สรัญญา จิตรเจริญ. (2537) **ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการการสนับสนุนจาก
 คู่สมรส การรับรู้ของมารดาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กับระยะเวลาในการเลี้ยงลูก
 ด้วยนมแม่ในมารดาที่ทำงาน**. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (พยาบาลศาสตร) นครปฐม :
 บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุกัญญา บุณเดชาชัย. (2549) **การสื่อสารมวลชน : แนวคิด ทฤษฎี และสถานการณ์ในประเทศไทย**.
 ชลบุรี : มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สุชา จันทร์เอม. (2544) **จิตวิทยาทั่วไป**. พิมพ์ครั้งที่ 13 ฉบับแก้ไขปรับปรุง. กรุงเทพมหานคร :
 ไทยวัฒนาพานิช.
- สุทธิดา นาคเจริญ. (2549) **ศึกษารูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูก
 ด้วยนมแม่**. วิทยานิพนธ์ นศ.ม. (นิเทศศาสตร์) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุปรีย์ สุวรรณบุรณ์. (2553) **ภาษาไทยเพื่อการสื่อสาร**. [ออนไลน์] แหล่งที่มา :
<http://www.ipesp.ac.th/learning/thai/chapter1-1.html> (21 กรกฎาคม 2556)
- สุรพงษ์ โสธนะเสถียร. (2533) **การนำจิตวิทยาไปประยุกต์ใช้**. กรุงเทพมหานคร :
 ไทยวัฒนาพานิช.
- สุรางค์ โค้วตระกูล. (2541) **จิตวิทยาการศึกษา**. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์
 แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ไสววรรณ ไผ่ประเสริฐ และคณะ. (ตุลาคม - ธันวาคม 2548) “การศึกษาประสิทธิผลของการ
 บูรณาการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ต่ออัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน
 6 เดือนในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพนครสวรรค์” **วารสารส่งเสริมสุขภาพและ
 อนามัยสิ่งแวดล้อม**. 28 (4) หน้า 48 - 50.

บรรณานุกรม (ต่อ)

เสถียร เขยประทับ. (2528) **การสื่อสารและการพัฒนา**. กรุงเทพมหานคร : เจ้าพระยาการพิมพ์.

อัษฎชลี เศรษฐเสถียร. (2540) **ศึกษาการเปรียบเทียบกิจกรรมการพยาบาลที่แม่คาดหวังกับที่**

ได้รับเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. วิทยานิพนธ์ วท.ม.

(การพยาบาลแม่และเด็ก) นครปฐม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

โอเล่ฟิ่งค์. (2552) **การเขียนเพื่อการประชาสัมพันธ์**. [ออนไลน์] แหล่งที่มา :

<http://gotoknow.org/blog/wfpr/268487> (1 กุมภาพันธ์ 2553)

เอกสารภาษาต่างประเทศ

Schramm, W. (1973) **How Communication Work's**. In D.C. Mortensen (Ed.) **Basic**

Reading in Communication Theory. (page 28-36). New York : Harper and

Row.

Schiffman, Leon G. and Kanuk, Leslie Lazer. (2000) **Consumer Behavior**. 7th ed.

New Jersey : Prantice-Hall, Inc.



ภาคผนวก



มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
๑๘/๑๘ ถนนบางนา - ตราด กิโลเมตรที่ ๑๘
อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ๑๐๕๔๐
โทร. ๐-๒๑๑๒-๖๓๐๐ โทรสาร ๐-๒๑๑๒-๖๒๑๗
<http://www.hcu.ac.th>

มฉก.กท.016

100 ปี 100 ปี 100 ปี
100 ปี 100 ปี 100 ปี
2453-2553

ที่ มฉก.0113/ ๑14

18 มิถุนายน 2557

เรื่อง ขอบขอบคุณ

เรียน คุณคุณศพร เตชะเสาวภาคย์ พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. ศูนย์บริการสาธารณสุข 44 ลำผักชีหนองจอก

ตามที่นางสาวพรวิมล วัชยา นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรนิเทศศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการสื่อสารสุขภาพ คณะนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ได้ทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “การเปิดรับสื่อ ความรู้และทัศนคติ เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกบ้านที่มาใช้บริการ” ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร” โดยรองศาสตราจารย์ปิยกุล เลาว์ณยศิริ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ นั้น

ในการนี้คณะนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ขอขอบคุณท่านที่ได้เสียสละเวลาอันมีค่าให้ความอนุเคราะห์ตรวจสอบเครื่องมือของวิทยานิพนธ์จนมีความถูกต้องและสมบูรณ์ สามารถใช้เก็บข้อมูลทำวิทยานิพนธ์จนสำเร็จลุล่วงด้วยดี

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ปิยกุล เลาว์ณยศิริ)

คณบดีคณะนิเทศศาสตร์

คณะนิเทศศาสตร์

โทร 02-3126300 ต่อ 1499

โทรสาร 02-312-6296

วิทยาเขตยศเส ๑๒๑ ถนนอนันตนาถ เขตป้อมปราบฯ กรุงเทพฯ ๑๐๑๐๐ โทร. ๐-๒๑๑๒-๖๓๐๐-๔ โทรสาร ๐-๒๑๑๒-๖๒๑๗ <http://www.hcu.ac.th>

๑๗/๖/๕๗

ภาคผนวก ข
หนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัย



เรียนรู้เพื่อรับใช้สังคม

เอกสารรับรอง

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

วันที่ 20 มิถุนายน 2557

ชื่อเรื่อง การเปิดรับสื่อกับความรู้ ความเข้าใจ ทศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
ของหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกบ้านที่มารับบริการ ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข
เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

ชื่อนักวิจัย/หัวหน้าโครงการ นางสาว พรปวีณ์ วัฒยา
คณะวิชา/หลักสูตร หลักสูตรนิเทศศาสตร์มหาบัณฑิต
สาขาวิชาการสื่อสารสุขภาพ

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

ขอรับรองว่า งานวิจัยดังกล่าวข้างต้นได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบโดยสอดคล้องกับประกาศ
เฮลซิงกิ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

ลงนาม

(รองศาสตราจารย์ ดร.จรียาวัตร คมพยัคฆ์)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย
มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

วันที่รับรอง

วันที่ 20 มิถุนายน 2557

เลขที่รับรอง

อ.234/2557.

วันที่ให้การรับรอง: 20 มิถุนายน 2557

วันหมดอายุใบรับรอง: 19 มิถุนายน 2559

ภาคผนวก ค
แบบสอบถามงานวิจัย

ชุดที่.....

**เรื่อง “การเปิดรับสื่อกับความรู้ความเข้าใจ และทัศนคติเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิง
ตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกบ้าน ที่มารับบริการ ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร”**

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์ ตามหลักสูตรนิเทศศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการสื่อสารสุขภาพ คณะนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ เรื่อง “การเปิดรับสื่อการรับรู้และทัศนคติเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกบ้านที่มารับบริการ ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร”
2. แบบสอบถามนี้ประกอบด้วยคำถาม จำนวน 5 ตอน ได้แก่
 - ตอนที่ 1 ลักษณะประชากร 10 ข้อ
 - ตอนที่ 2 การเปิดรับสื่อและข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 5 ข้อ
 - ตอนที่ 3 ความรู้และความเข้าใจเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 20 ข้อ
 - ตอนที่ 4 ทัศนคติด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 18 ข้อ
 - ตอนที่ 5 แนวโน้มของพฤติกรรมด้านการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 4 ข้อ
3. ผู้วิจัยใคร่ขอความร่วมมือจากท่าน โดยตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงและครบทุกข้อ ข้อมูลที่ได้รับจากท่าน ผู้วิจัยจะรักษาไว้เป็นความลับและใช้เพื่อประโยชน์สำหรับการทำวิจัยเท่านั้น และขอขอบพระคุณท่านล่วงหน้ามา ณ โอกาสนี้

ตอนที่ 1 ลักษณะประชากร

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ใน () หน้าคำตอบที่ตรงกับท่าน

1. อายุ

1. () ต่ำกว่า 20 ปี 2. () 21 - 25 ปี
3. () 26-30 ปี 4. () 31 - 35 ปี
5. () 36-40 ปี 6. () มากกว่า 40 ปี

2. ระดับการศึกษาสูงสุด

1. () ประถมศึกษา 2. () มัธยมศึกษาตอนต้น
3. () มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. 4. () อนุปริญญา/ปวส.
5. () ปริญญาตรีหรือสูงกว่า

3. อาชีพ

1. () ข้าราชการ/ลูกจ้างรัฐบาล 2. () ค้าขาย/ประกอบธุรกิจส่วนตัว
3. () เกษตรกร 4. () นักเรียน/นักศึกษา
5. () พนักงาน/ลูกจ้างรัฐวิสาหกิจ 6. () รับจ้างทั่วไป
7. () พนักงาน/ลูกจ้างบริษัทเอกชน 8. () เจ้าของกิจการ/ธุรกิจส่วนตัว
9. () อื่นๆ โปรดระบุ.....

4. รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของทั้งครอบครัว

1. () ต่ำกว่า 10,000 บาท 2. () 10,000 - 20,000 บาท
3. () 20,001 - 30,000 บาท 4. () 30,001 - 40,000 บาท
5. () มากกว่า 40,001 บาทขึ้นไป

5. อายุครรภ์ของท่านในปัจจุบัน

1. () 1-2 เดือน 2. () 3-4 เดือน
3. () 5-6 เดือน 4. () มากกว่า 7 เดือน

6. การตั้งครรภ์ครั้งนี้เป็นลูกคนที่เท่าไรของท่าน

1. () คนแรก (กรุณาข้ามไปตอบ ข้อ 8) 2. () คนที่..... (กรุณาตอบ ข้อ 7)

7. การตั้งครรภ์ของท่านครั้งที่ผ่านมา ท่านเลี้ยงลูกด้วยนมตนเองในช่วง 6 เดือนแรกใช่หรือไม่

1. () ใช่ 2. () ไม่ใช่

8. สามีของท่านสนับสนุนให้ท่านจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หรือไม่

1. () สนับสนุน 2. () ไม่สนับสนุน

9. ที่ทำงานของท่านสนับสนุนให้พนักงานเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หรือไม่

1. () สนับสนุน 2. () ไม่สนับสนุน

3. หากท่านต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ท่านจะค้นหาข้อมูล **จากแหล่งข้อมูลใด** (ตอบ 3 อันดับแรกที่ท่านชอบค้นหามากที่สุด โดยเรียงลำดับ 1 ถึง 3 ซึ่งให้ 1 คือลำดับที่ 1, 2 คือลำดับที่ 2 และ 3 คือลำดับที่ 3)

- | | |
|--|--|
| 1. () วิทยุ | 2. () โทรทัศน์ |
| 3. () หนังสือพิมพ์ | 4. () อินเทอร์เน็ต |
| 5. () นิตยสาร/วารสาร | 6. () คู่มือ จุลสาร แผ่นพับ/ใบปลิว/โปสเตอร์ |
| 7. () แพทย์ พยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข | 8. () เพื่อนๆ/ญาติพี่น้อง/คนในครอบครัว |
| 9. () อื่น ๆ โปรดระบุ..... | |

4. ช่วงที่ท่านตั้งครรภ์การเปิดรับข้อมูลข่าวสารเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีผลต่อการตัดสินใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของท่านหลังคลอดใช่หรือไม่

1. () ใช่.....(กรุณาตอบคำถามในข้อ 5 ต่อ) 2. () ไม่ใช่ (กรุณาข้ามไปตอบตอนที่ 3)

5. อิทธิพลของสื่อจากแหล่งใดที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของท่าน**มากที่สุด**

(ตอบ 3 อันดับ ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจ โดยเรียงลำดับ 1 ถึง 3 ซึ่งให้ 1 คือลำดับที่ 1, 2 คือลำดับที่ 2 และ 3 คือลำดับที่ 3)

- | |
|--|
| 1. () วิทยุ |
| 2. () โทรทัศน์ |
| 3. () หนังสือพิมพ์ |
| 4. () อินเทอร์เน็ต |
| 5. () นิตยสาร/วารสาร |
| 6. () คู่มือ จุลสาร แผ่นพับ/ใบปลิว/โปสเตอร์ |
| 7. () แพทย์ พยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข |
| 8. () เพื่อนๆ/ญาติพี่น้อง/คนในครอบครัว |
| 9. () อื่น ๆ โปรดระบุ..... |

ตอนที่ 3 ความรู้และความเข้าใจเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องคำตอบที่ตรงกับความรู้ ความใจของท่านมากที่สุด

คำถาม	ใช่	ไม่ใช่
1. นมแม่ช่วยลดการติดเชื้อในลำไส้และอาการท้องเสียได้		
2. ทารกที่กินนมแม่มักมีอาการท้องเสียมากกว่าทารกที่กินนมผสม		
3. สารอาหารในนมแม่เพียงพอสำหรับทารกอายุแรกเกิด ถึง 6 เดือน		
4. ช่วงทารกแรกเกิด ถึง 6 เดือน ให้นมแม่อย่างเดียวสารอาหารอาจไม่เพียงพอควรให้อาหารอื่นๆคู่กับนมแม่		
5. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่เพียงแต่ส่งเสริมพัฒนาการด้านสมองยังส่งเสริมพัฒนาการด้านอารมณ์ให้ลูกด้วย		
6. ช่วงที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ท่านสามารถดื่มกาแฟ ชา เพื่อให้ร่างกายมีพลังเลี้ยงลูกได้		
7. น้ามนมแม่ในช่วงแรกคลอด คือ วัคซีนหยดแรกของลูกทำให้ลูกมีภูมิคุ้มกันต้านทานโรค ไม่เจ็บไม่ป่วย		
8. ให้ลูกกินนมผสมลูกจะได้สารอาหารสมองมากกว่านมแม่		
9. นมแม่ทำให้สมองดี มีสติปัญญาเฉลียวฉลาดและให้ฮอร์โมนที่จำเป็นต่อการเจริญเติบโตของลูก		
10. หลังกินนมแม่ควรให้ลูกกินน้ำตามเพื่อล้างคราบนมในปากลูก		
11. การที่ลูกกินนมแม่จะช่วยให้อุจจาระไม่แข็ง ท้องไม่ผูก		
12. การเก็บน้านมด้วยการแช่เย็นจะทำให้สารอาหารในน้านมสูญเสียได้		
13. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้หมดลูกเข้าอู่หรือคืนสู่สภาพเดิมได้เร็วขึ้น		
14. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้เสี่ยงต่อการเป็นโรคมะเร็งเต้านม		
15. ช่วงให้น้านมลูกท่านควรพักผ่อนให้เพียงพอ ไม่เครียด กินอาหารให้ครบ 5 หมู่		
16. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้มีภาวะเสี่ยงต่อโลหิตจางอันเนื่องจากน้านมกลั่นมาจากเลือดแม่		
17. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สะดวกเพราะสามารถให้ลูกกินที่ไหนและเมื่อไรก็ได้		
18. การให้นมแม่หรือนมผสมก็เหมือนกัน เพราะมีประโยชน์เท่า ๆ กัน		
19. พัฒนาการทางสมองของเด็กจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับระยะเวลาที่เด็กได้รับนมแม่		
20. นมวัวมีโปรตีนที่ย่อยได้ดีกว่านมแม่		

ตอนที่ 4 ทศนคติด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องคำตอบที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

คำถาม	ระดับความคิดเห็น			
	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่ เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง
1. การเลี้ยงด้วยนมแม่เป็นที่น่าภาคภูมิใจ				
2. การให้ลูกดูดนมแม่เป็นเรื่องที่น่าอาย				
3. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นเรื่องล้ำสมัยไม่ทันโลก				
4. การทำงานนอกบ้านไม่ใช่อุปสรรคของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่				
5. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นเรื่องยุ่งยาก				
6. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นผลเสียคือให้ลูกติดแม่จนแม่ไม่สามารถทำงานนอกบ้านได้				
7. แม่ที่ต้องทำงานนอกบ้านน่านมไหลซึมเปื้อนเสื้อผ้าเป็นเรื่องที่น่ารำคาญ				
8. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นอุปสรรคต่อการหารายได้ของครอบครัว				
9. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในที่สาธารณะเป็นเรื่องที่ดูไม่สุภาพ				
10. หากสามีของท่านสนับสนุนท่านจะสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างเต็มที่				
11. สามีจะรู้สึกถูกทอดทิ้งหากท่านเลี้ยงลูกด้วยนมแม่				
12. ทารกที่เลี้ยงด้วยนมแม่จะมีสุขภาพดีกว่าทารกที่เลี้ยงด้วยนมผสม				
13. ความเหนื่อย ความไม่สบายตัวเป็นอุปสรรคต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่				
14. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้รูปร่างดี ไม่อ้วน				
15. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประหยัดรายจ่ายของครอบครัว				
16. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เชื่อมความรักและความผูกพัน ระหว่างแม่และลูก				
17. การให้ลูกกินนมผสมง่ายกว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่				
18. แม่ที่ทันสมัยควรให้ลูกกินนมผสมยี่ห้อดี ๆ ราคาแพง ๆ				

ภาคผนวก ง

มหัศจรรย์คุณค่าน้ำนมแม่

ทุกคนล้วนทราบกันดีว่าน้ำนมแม่ คือ สุดยอดของสารอาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารกแต่ ด้วยปัจจัยหลายประการที่ส่งผลให้การเลี้ยงทารกด้วยนมแม่ลดน้อยถอยลงไปทารกแรกเกิดหลายล้านคนต้องพลาดโอกาสอันสำคัญที่สุดในชีวิตกับการที่จะได้กินนมแม่ การรณรงค์ให้สังคมโดยเฉพาะครอบครัวให้ตระหนักและเห็นความสำคัญของนมแม่ได้นั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องได้รับข้อมูลที่ถูกต้องในเรื่องความสำคัญและวิธีการของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

นมแม่ประกอบด้วยน้ำนมแม่ ที่แบ่งออกเป็น 3 ระยะ คือ

1. ระยะหัวน้ำนม (colostrums) จะมีสีเหลืองข้นมีปริมาณไม่มากจะหลั่งออกมาใน ช่วงระยะแรก ๆ หลังคลอด

2. ระยะน้ำนมปรับเปลี่ยน (transitional milk) เป็นระยะระหว่างการเปลี่ยนจาก หัวน้ำนมแม่เป็นน้ำนมแม่ ซึ่งจะหลั่งในช่วง 7-10 วัน จนถึง 2 สัปดาห์หลังคลอด

3. ระยะน้ำนมแม่ (mature milk)

เมื่อเปรียบเทียบน้ำนมแม่ระยะน้ำนม (Colostrums) และระยะหลัง (mature milk) มีความแตกต่างกันอย่างไร แนนอนนมทั้งสองระยะนั้นมีประโยชน์และมีความจำเป็นสำหรับทารก แต่มีความแตกต่าง ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เทียบส่วนประกอบน้ำนมระยะ (Colostrums) กับน้ำนมระยะหลัง

สารอาหาร (ต่อ 100 cc.)	Colostrums	Mature milk
พลังงาน	58-67	70-75
โปรตีน	2.3	0.9
น้ำตาลแลคโตส	5.3	7.3
ไขมัน	2.9	4.2

ที่มา: มีอะไรในนมแม่: 2550

น้ำนมระยะหลัง (Mature milk) มีส่วนประกอบอะไรบ้างน้ำนมแม่ในระยะนี้ ออกมไปด้วยส่วนประกอบต่าง ๆ ที่จำเป็นในการเติบโตของทารก ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 องค์ประกอบคือ สารที่เกี่ยวข้องกับการปกป้องร่างกายและสารอาหารต่าง ๆ

1. ส่วนที่ปกป้องร่างกาย ประกอบด้วย

1.1 ส่วนที่เกี่ยวกับภูมิคุ้มกัน เช่น อิมมูโนโกลบูลิน (immunoglobulins) เม็ดเลือดขาว (white blood cell) โปรตีนที่ช่วยต่อต้านเชื้อโรค ได้แก่ แลคโตเฟอริน (lactoferrin) ไลโซไซม์ (lysozyme) โพรเท็กทีฟลิปิด (protective lipids) น้ำตาลโอลิโกแซคคาไรด์ (oligosaccharides)

1.2 ส่วนที่เกี่ยวกับการเติบโต (maturation) เช่น growth factor : epidermal growth factor, nerve growth factor, insulin-like growth factor, transforming growth factor cytokines, immunomodulator

1.3 สารช่วยระบบการย่อยและฮอร์โมนต่าง ๆ เช่น Bile salt Stimulated Lipase (BSSL), เอนไซม์ และฮอร์โมนต่าง ๆ

2. สารอาหาร ประกอบด้วย

2.1 สารอาหารกลุ่มให้พลังงาน (macronutrient) ได้แก่ คาร์โบไฮเดรต ไขมัน โปรตีน

2.2 สารอาหารที่ไม่ให้พลังงาน (micronutrient) ได้แก่ วิตามิน เกลือแร่สารที่ เกี่ยวกับการ ปกป้องร่างกาย เป็นสารที่เป็นความจำเพาะของน้ำนมแม่จะนำไปกล่าวรวมในตอนประโยชน์ของการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตอนความจำเพาะของน้ำนมแม่

ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยที่ติดต่อสุขภาพต่อลูก

นมแม่มีสารอาหารครบถ้วน

โปรตีนในนมแม่มีกรดอะมิโนที่แตกต่างจากนมวัวจึงย่อยง่ายและสามารถนำไปใช้ได้อย่างเต็มที่ คาร์โบไฮเดรตที่มากที่สุดในมแม่ คือ แลคโตส ช่วยการดูดซึมของธาตุเหล็กและแคลเซียมใน ลำไส้ ไขมันในนมแม่มีกรดไขมันที่จำเป็นครบถ้วน น้ำย่อยไขมันที่มีในนมแม่ช่วยย่อยไขมันเพื่อให้ ทารกใช้ไขมันเป็นแหล่งพลังงานได้อย่างเต็มที่โซเดียมและเกลือแร่อื่นในนมแม่มีน้อยกว่านมวัวของ ทารกจึงไม่ต้องทำงานหนักเกินไปในระยะเริ่มต้นของชีวิต

นมแม่มีภูมิคุ้มกันโรค

ใน 2-3 วัน หลังคลอดน้ำนมแม่จะข้น มีสีเหลืองเข้มเรียกว่า “หัวน้ำนม” มีภูมิคุ้มกันโรคสูง มากเสมือนวัคซีนหยดแรกของชีวิตลูก กระตุ้นการเจริญเติบโตของเซลล์ป้องกันโรคมุมิแพ้ นมแม่มี สารที่ปกป้องลำไส้จากการติดเชื้อ กรดอะมิโนในนมแม่ช่วยการเจริญในลำไส้ ทั้งหมดนี้กระตุ้นการ สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคใน ร่างกายทารกให้เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในช่วง 6 เดือนแรกของชีวิต

นมแม่ทำให้ลูกเจริญเติบโตอย่างเต็มที่

ทารกที่ได้รับนมแม่ในช่วงอายุ 3-4 เดือนแรกมีการเจริญเติบโตตามเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลก มีขนาดเส้นรอบศีรษะโตกว่าค่ามาตรฐานในขวบปีแรก จอประสาทตาของทารกที่ได้รับนมแม่อย่างเดียวย 4 เดือน มีปฏิกริยาตอบสนองที่รวดเร็วกว่าของทารกที่ได้รับนมแม่น้อยกว่า 4 เดือน

นมแม่ดีต่อจิตใจแม่และลูก

ลูกกินนมแม่ มีใจเพียงแต่ได้ “น้ำนมแม่” แต่ลูกจะได้ “ตัวแม่” อยู่ใกล้ชิดด้วยการที่แม่-ลูกได้สัมผัสกันก่อให้เกิดความผูกพันระหว่างแม่-ลูก ลูกจะรู้สึกปลอดภัย อบอุ่น ได้รับความรักเต็มเปี่ยม สร้างเสริมความมั่นคงทางด้านจิตใจของทั้งแม่และลูก เกิดพัฒนาการทางด้านสมองสติปัญญา ความฉลาดทางอารมณ์และบุคลิกภาพที่สมบูรณ์พร้อมในวัยเด็กโตและวัยผู้ใหญ่

นมแม่เป็นต้นทุนที่ดีของสมองลูก

ทารกที่ได้รับนมแม่อย่างเพียงพอ มีระดับพัฒนาการและเชาว์ปัญญาที่ดีกว่าทารกที่ได้รับนมผสม ตั้งแต่ 2-3 จุด จนถึง 8-11 จุด เนื่องด้วยนมแม่มีสารอาหารที่เหมาะสมสำหรับการสร้างเซลล์สมองของเด็กมากที่สุด

นมแม่ช่วยลดโอกาสเสี่ยงต่อภาวะภูมิแพ้

กรรมพันธุ์เป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดโรคภูมิแพ้ แต่การที่ทารกได้รับอาหารที่มีโปรตีนแปลกปลอมในระยะที่ทางเดินอาหารยังไม่แข็งแรง คือระยะ 6 เดือนแรก เนื่องด้วยในระยะ 6 เดือนแรกเยื่อบุทางเดินอาหารไม่แข็งแรง น้ำย่อยอาหารยังไม่พอ สารภูมิคุ้มกันที่จะคอยดักจับของแปลกปลอมยังมีไม่พอ ดังนั้นถ้าได้รับโปรตีนแปลกปลอมซึ่งมีในนมผสมซึ่งเป็นนมวัว จึงมีโอกาสหลุดรอดไปกระตุ้นให้เกิดภูมิแพ้ได้ ซึ่งต่างจากน้ำนมแม่ซึ่งเป็นโปรตีนของคนจึงไม่กระตุ้นให้เกิดการแพ้ โดยทั่วไปทารกที่กินนมผสมมีโอกาสเป็นโรคภูมิแพ้มากกว่าทารกที่กินนมแม่ 2-7 เท่า

นมแม่ปลอดภัยใหม่ สดเสมอ และ ประหยัด

นมแม่มีสารทำลายเชื้อโรคในน้ำนมแม่มีสารที่สามารถทำลายเชื้อโรคได้ ลูกดูดนมแม่จะมีนมแม่ค้างอยู่ในปากซึ่งช่วยป้องกันการเจริญเติบโตของเชื้อแบคทีเรียและเชื้อรา ลูกไม่เกิดฝ้าขาวในปาก ดังนั้นจึงไม่จำเป็นต้องดื่มน้ำล้างปากหลังให้นมแม่

นมแม่ช่วยป้องกันการป่วยหลายชนิด เมื่อเทียบกับทารกที่กินนมผสมพบว่าลดโอกาสเกิดโรคต่าง ๆ ดังนี้

โรคท้องเสีย-ปอดบวม	3.5-4.9 เท่า
หูชั้นกลางอักเสบ	3-4 เท่า
โรคลำไส้อักเสบ	20 เท่า
โรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบ	3.8 เท่า
โรคทางเดินปัสสาวะอักเสบ	2.6-5.5 เท่า
โรคภูมิแพ้	2.7 เท่า
โรคเบาหวานชนิดที่ 1	2-4 เท่า

นมแม่ย่อยง่าย ถ่ายสะดวก ท้องไม่ผูก

ทารกที่ได้รับนมแม่ในระยะเดือนแรกๆ มักจะถ่ายเหลวและถ่ายบ่อย อาจเพราะนมแม่ย่อยง่ายและดูดซึมได้เกือบหมด อุจจาระจึงมีกากน้อยและถ่ายบ่อยได้ แต่เมื่ออายุมากขึ้นลูกจะดูดนมได้มากขึ้นจนเกลี้ยงเต้า ลูกจะถ่ายห่างขึ้นเพราะน้ำนมในช่วงท้ายๆ ในเต้านมจะมีไขมันสูง ลูกจะใช้เวลาย่อยและดูดซึมนานขึ้น อุจจาระก็จะห่างขึ้นบางคนอาจเป็น 10 วัน แต่ถ่ายไม่แข็ง ท้องไม่อืดยังไม่อืดอึดแน่นท้อง ถือว่าปกติ

เคล็ดลับความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดูเร็ว ดูดบ่อย ดูดถูกวิธี ไม่มีเครียด เหตุผลที่ให้ลูกเริ่มดูดนมแม่ในครึ่งถึงหนึ่งชั่วโมงแรก คือ กระตุ้นสัญชาตญาณของมนุษย์และความเป็นแม่ กระตุ้นความผูกพันทางจิตใจแม่ลูก กระตุ้นให้สร้างนมแม่และหลังอย่างเต็มที่เร็วขึ้น กระตุ้นการขับถ่ายขี้เทาและลดภาวะตัวเหลือง-ให้ลูกได้รับสารต้านทานจากหัวน้ำนม และกระตุ้นการเจริญของจุลินทรีย์ที่มีประโยชน์ต่อร่างกายในลำไส้ กระตุ้นการเจริญของจุลินทรีย์ชนิดเดียวกับของแม่บนผิวลูก ให้ลูกได้รับไออุ่นและปรับสภาพอุณหภูมิกายที่เหมาะสมขณะที่ดูดนมแม่ปลายประสาทบริเวณหัวนมและลานหัวนมจะถูกกระตุ้น และส่งต่อไปตามเส้นประสาทจนถึงสมอง เพื่อกระตุ้นให้หลังฮอร์โมนเข้าไปกระตุ้นต่อมน้ำนมให้หดตัวทำให้น้ำนมแม่ไหลและให้มีการสร้างน้ำนม แต่ความเครียดจะไปลดการหลั่งฮอร์โมนนี้ จึงทำให้การสร้างและหลั่งน้ำนมแม่ลดลง

ประโยชน์ของการเลี้ยงด้วยนมแม่ต่อสุขภาพแม่

1. ออกซิโตซินช่วยให้มดลูกหดตัว ป้องกันการตกเลือด น้ำคาวปลาไหลดี เลือดมดลูกเข้าสู่เร็ว
2. โพรแลคติน ยับยั้งการตกไข่ ช่วยคุมกำเนิด
3. ระวังตั้งครรภ์และให้นมบุตรการดูดซึมแคลเซียมดีป้องกันภาวะกระดูกพรุน
4. ลดการเกิดมะเร็งเต้านมวัยที่ยังมีประจำเดือน
5. ลดความเสี่ยงมะเร็งเต้านม/มะเร็งรังไข่
6. ช่วยให้น้ำหนักลดลงหลังคลอด

ประโยชน์ของการเลี้ยงด้วยนมแม่ต่อครอบครัว

1. เกิดสายสัมพันธ์พ่อ-แม่-ลูก ครอบครัวอบอุ่น
2. ลูกมีสุขภาพกายดี/จิตใจดี/สติปัญญาดี
3. พ่อแม่ภูมิใจ ลูกภาคภูมิใจในตัวเอง
4. ลดรายจ่ายในครอบครัว

นมแม่อย่างเดียว 6 เดือน

1. ทารกได้รับอาหารเพียงพอต่อการเจริญเติบโตโดยเฉพาะสมอง
2. พัฒนาการทางร่างกายพร้อมรับอาหารอื่น
3. ระบบย่อยอาหารสมบูรณ์ น้ำย่อยแบ่งมีพอ
4. มีภูมิคุ้มกันโรคในระดับที่ปลอดภัย

ด้วยปัญหาหลายอย่างยังทำให้แม่ไทยส่วนหนึ่งไม่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากนัก โดยเฉพาะแม่ที่ทำงานนอกบ้าน เนื่องจากแม่กลุ่มนี้ได้รับสิทธิการลาคลอดตามกฎหมายไม่เกิน 3 เดือน เมื่อแม่กลับไปทำงานแม่ก็จะไม่สามารถให้นมลูกได้ในช่วงกลางวัน ซึ่งเป็นอุปสรรคหนึ่งที่ทำให้แม่ไม่ประสบผลสำเร็จต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แม้ว่าปัจจุบันจะมีความพยายามแก้ปัญหาโดยการรณรงค์ให้แม่บีบเก็บน้ำนมไว้ให้ลูกระหว่างไปทำงานแล้วก็ตาม แต่ยังมีแม่บางกลุ่มบางอาชีพที่มีลักษณะของงานไม่อำนวยต่อการที่จะกระทำเช่นนั้น จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาพบว่า การที่แม่มีความรู้ประโยชน์นมแม่ จะมีผลต่อทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และอาจเกิดแนวโน้มของพฤติกรรมต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้นานขึ้น ดังนั้นความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยแม่ จึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญที่จะเป็นแรงจูงใจช่วยให้แม่มีความมั่นใจที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษา “การเปิดรับสื่อ การรับรู้ และทัศนคติ เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วย นมแม่ ของหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานนอกบ้านที่มารับบริการ ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร” เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมแม่ที่ทำงานนอกบ้านให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำเร็จมากขึ้น

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ - สกุล	พรปวีณ์ วิทยา
วัน เดือน ปีเกิด	19 พฤศจิกายน 2523
ที่อยู่ปัจจุบัน	35/135 หมู่บ้านทวีทอง 3 ถนนเลียบคลองภาษีเจริญฝั่งเหนือ 8/4 ซ.18 แขวงหนองแขม เขตหนองแขม กรุงเทพมหานคร 10160
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2546	คณะเกษตรศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม วิทยาศาสตร์บัณฑิต (วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการอาหาร)
ประวัติการทำงาน	
พ.ศ. 2546 - 2547	บริษัท พรินติ้ง โซลูชัน จำกัด ตำแหน่ง QC และหัวหน้าส่วนฝ่ายคัตประกอบ
พ.ศ. 2547 - 2548	บริษัท พรูเด็นเซียล ประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด ตำแหน่ง ที่ปรึกษาทางการเงิน
ตำแหน่งและสถานที่ทำงานในปัจจุบัน	
พ.ศ. 2548 - ปัจจุบัน	บริษัท ดูเม็กซ์ จำกัด 359 หมู่ 17 ถนนเทพารักษ์ ตำบลบางเสาธง อำเภอบางเสาธง จังหวัดสมุทรปราการ 10540 ตำแหน่ง Senior Nutrition Advisor