



ประสบการณ์ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของปราชญ์นมแม่

ศรีเกียรติ อนันต์สวัสดิ์ คต.*
 นริลักษณ์ สุวรรณโนบล ประด.**

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสบการณ์ของปราชญ์นมแม่ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผู้ให้ข้อมูล (key informants) ได้แก่ ปราชญ์นมแม่ในเขตอำเภอเมือง และในเขตชนบท จำนวน 15 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) การสังเกตและการสนทนากลุ่ม (focus group) วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis)

ผลการวิจัยพบว่า 1) องค์ความรู้ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่คือ การใช้สมุนไพรในการรับประทาน การประคบและอบร่างกาย 2) แนวทางในการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้นปราชญ์นมแม่เป็นผู้ที่ทำหน้าที่เสมือนญาติ คอยช่วยเหลือหญิงหลังคลอดเหมือนเป็นลูกหลาน อุทิศเวลาในการดูแลหญิงหลังคลอด ส่งผลให้มารดาหลังคลอดปรับเปลี่ยนทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 3) การแก้ปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สำหรับผู้ที่หวั่นสั่นหรือบู่ให้ใช้ผ้าเช็ดตัวจับหัวนมแล้วดึงหลังจากอาบน้ำ หรือให้สามีหญิงหลังคลอดช่วยดูด ถ้าท่อน้ำนมตันใช้เส้นผมของหญิงหลังคลอดหยอเข้าไปในหัวนม ผู้ที่เต้านมอักเสบคัดตึง จะใช้กะหล่ำปลีหั่นหนึ่งให้ร้อนห่อผ้าแล้วประคบเต้านม ปราชญ์นมแม่เชื่อว่ามารดาหลังคลอดที่จัดทำให้นมหรือให้ลูกอมหัวนมไม่ถูกต้อง สามารถปรับทำได้ด้วยตนเอง การแนะนำจะเน้นการให้เหตุผล การใช้คำพูดที่ง่ายต่อการเข้าใจ

คำสำคัญ: ปราชญ์นมแม่ ประสบการณ์ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

*ผู้ช่วยศาสตราจารย์สำนักวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารีนครราชสีมา

**อาจารย์ สำนักวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารีนครราชสีมา

Corresponding author: ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศรีเกียรติ อนันต์สวัสดิ์ สำนักวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารีนครราชสีมา 30000 , e-mail: sawat@sut.ac.th



Breastfeeding Sages' Lived Experiences for Breastfeeding Promotion

SrikiatAnansawat PhD*

NareeluxSuwannobol PhD**

Abstract

The purpose of this qualitative research was to study lived experiences of the breastfeeding sages in promoting breastfeeding. Key informants were 15 breastfeeding sages living in Meaung district and the rural areas. Data were collected by using the in-depth interview, an observation, and a focus group discussion. Content analysis were used to analyze data.

Results were as followings; 1) the body of knowledge in breastfeeding included using herbs in herbal consumption, hot compress, and sauna. 2) Breastfeeding sages played as a role of close relative in promoting and helping postpartum women in breastfeeding. They devoted their time to take care of these women, subsequently, the women changed their breastfeeding attitudes positively. 3) The ways to solve breastfeeding problems in women who had flat or inverted nipples were using a towel to pull the nipples after taking a bath or having their husbands suck the nipples. When there was a blocked milk duct, the women would use their hair to insert into the nipple. The women who had mastitis and breast engorgement compressed their breasts with steamed cabbages wrapped in clothes. Breastfeeding sages believed that postpartum women who were in wrong positions or incorrect latch-on while giving breastfeeding could adjust their positions by themselves. Advice to postpartum women should be made with rationales and provided in simple suggestions for the ease of understanding.

Keywords: Breastfeeding sages, Lived experiences for breastfeeding promotion

*Assistant professor, Suranaree University of Technology, Institute of Nursing, Nakhon-ratchasima

**Lecturer, Suranaree University of Technology, Institute of Nursing, Nakhon-ratchasima

Corresponding author: SrikiatAnansawat PhD Assistant professor, Suranaree University of Technology, Institute of Nursing, Nakhon-ratchasima 30000, e-mail: sawat@sut.ac.th



บทนำ

องค์การอนามัยโลกได้สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวนาน 6 เดือนหลังจากนั้นให้นมแม่ร่วมกับอาหารเสริมไปจนเด็กอายุ 2 ปี¹ ซึ่งผลดีของการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ที่สำคัญคือสัมพันธภาพ (attachment) ระหว่างแม่และลูกขณะที่ลูกดูดนมแม่จะมีการสัมผัสซึ่งกันและกัน มองตากันเกิดความรู้สึกผูกพันกับลูก เป็นการเรียนรู้บทบาทของการเป็นแม่ ลดอาการปวดคัดเต้านม (engorgement) ลดการแตกของหัวนม สำหรับลูกที่ดูดนมแม่จะได้รับประโยชน์สูงสุด เช่น การลดภาวะเสี่ยงต่อโรคติดเชื้อทางเดินอาหาร การติดเชื้อในหูและทางเดินหายใจ เป็นต้น นอกจากนี้ยังลดความเสี่ยงต่อโรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคหอบหืด ภูมิแพ้ และโรคอ้วน²

การประเมินโครงการสายใยรักแห่งครอบครัว พ.ศ. 2552 พบว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย้อยละ 29.6 ซึ่งมีปัจจัยหลายประการที่เป็นอุปสรรค ได้แก่ มารดาขาดความรู้ มีความเชื่อและทัศนคติที่ไม่ถูกต้อง ขาดการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัวและเจ้าหน้าที่ มารดาทำงานนอกบ้าน ขาดการสนับสนุนจากนายจ้างและเพื่อนร่วมงาน³ สอดคล้องกับการศึกษาในต่างประเทศที่พบว่าอุปสรรคในการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ในหญิงหลังคลอดชาวแคนาดา⁴ จำนวน 67 คน พบว่าอุปสรรคของการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ได้แก่ ขาดความรู้ ร้อยละ 35.8 ขาดการสนับสนุน ร้อยละ 29.9 ส่วนอุปสรรคในการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ให้ครบ 6 เดือนได้แก่ การทำงานนอกบ้าน ร้อยละ 76.5 ขาดการสนับสนุนส่งเสริม ร้อยละ 39.2 ซึ่งมารดาหลังคลอด ร้อยละ 98.5 เห็นว่าควรเตรียมตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์ พยาบาลควรติดตามดูแลหลังจากคลอดกลับไปอยู่บ้าน ร้อยละ 95.3 และการมีที่ปรึกษาในระยะให้นมบุตร ร้อยละ 88.3 และพบว่ามารดาหลังคลอดเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่นาน 4 เดือน ร้อยละ 90.2 และสอดคล้องกับการวิจัยที่ศึกษาการประเมินการให้การสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่แก่ผู้ที่มีรายได้ต่ำ⁵ พบว่ามารดาหลังคลอด ร้อยละ 75 เลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ตั้งแต่ในระยะแรกหลังคลอด และร้อยละ 50 เลี้ยงบุตรด้วยนมแม่จนทารกอายุได้ 5-6 เดือน ส่วนอุปสรรคในการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ได้แก่ ขาดการสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ ขาดความรู้ ไม่มีเวลา ส่วนการดูแลหลังคลอดและการเยี่ยมบ้าน ไม่มีการสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่เป็นพิเศษ องค์กรหรือหน่วยงานที่กำหนดนโยบายการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่มัยขาดกระบวนการดำเนินงานที่เป็นรูปธรรม รวมทั้ง

บริษัทที่ขายนมผสมมีการโฆษณาและเผยแพร่ที่ได้ผลกว่า และพบว่าหญิงหลังคลอดที่รายได้ต่ำ มีอายุน้อย ไม่มีสามี การศึกษาน้อย จะขาดแรงจูงใจในการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ สอดคล้องกับการวิจัยเรื่องการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ในกลุ่มวัยรุ่นและวัยผู้ใหญ่ที่รัฐมิสซูรี⁶ พบว่ากลุ่มมารดาวัยรุ่นเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ในกลุ่มอัฟริกันอเมริกัน และกลุ่มผิวขาว ร้อยละ 12.4 และ 22.5 ตามลำดับ

ส่วนปัจจัยที่สนับสนุนให้มารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ครบ 6 เดือน⁷ ได้แก่ ความเชื่อและศรัทธาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ได้แก่ ความเชื่อว่าการให้นมแม่ดี มีคุณค่า ส่งเสริมให้บุตรแข็งแรง มีภูมิคุ้มกันที่ดี ฉลาด นอกจากนี้การสนับสนุนด้านจิตใจของสามีและบุคคลในครอบครัว การได้รับคำปรึกษาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่จากพยาบาลและกลุ่มเพื่อน รวมทั้งการนำหลักศาสนามาใช้เมื่อมีปัญหาทางด้านร่างกาย จิตใจและจิตวิญญาณในการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ คือ หลักขันติ ความเพียร ความรักและเมตตาต่อบุตรและการคิดเชิงบวก⁷ ทั้งนี้การจัดระบบส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นปัจจัยที่สำคัญเช่นกัน เช่น โปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น ประกอบด้วย การปรับเปลี่ยนบริการสุขภาพที่แผนกฝากครรภ์ แผนกคลอด และหลังคลอด รวมทั้งการเยี่ยมบ้าน โดยมีการประสานการวางแผนและเตรียมความพร้อมของทีมสุขภาพ ครอบครัวและมารดาวัยรุ่น และมีการดำเนินกิจกรรมตามบทบาท สำหรับผลลัพธ์ของโปรแกรม พบว่า มารดาวัยรุ่นทุกคนสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวเป็นระยะเวลา 4 เดือน และร้อยละ 50 ประสบความสำเร็จเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวเป็นเวลา 6 เดือน ซึ่งมารดาวัยรุ่นที่มีความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะมีปฏิสัมพันธ์กับทารกขณะให้นมเพิ่มขึ้นตามอายุทารก⁸ จากปัญหาและอุปสรรคของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และวิธีการที่ทำให้ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้นส่วนใหญ่มาจากกระบวนการวิจัยซึ่งผู้วิจัยได้จัดกิจกรรม ควบคุมตัวแปร มีความใกล้ชิดกับกลุ่มอย่างจนส่งผลให้เกิดความเปลี่ยนแปลงทั้งความคิดและพฤติกรรมของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แต่ตามสภาพความเป็นจริงในสังคม และหน่วยบริการด้านสุขภาพที่มีบุคลากรจำนวนจำกัด ไม่สามารถดำเนินการได้เหมือนกระบวนการวิจัย ทำให้กระทรวงสาธารณสุขสนใจศึกษาวิธีการที่จะให้ประชาชนได้ตระหนักถึงความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีบุคคลที่มีความรู้ในการให้คำปรึกษา



จึงมีแนวคิดที่จะส่งเสริมการคัดเลือกปราชญ์นมแม่ซึ่งเป็นบุคคลที่มีความรู้ มีประสบการณ์เรื่องนมแม่และเป็นที่ยอมรับของชุมชน สามารถให้การช่วยเหลือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างใกล้ชิดแก่หญิงหลังคลอดในชุมชน เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดของตำบลนมแม่ โดยมีเป้าหมายอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 60 มีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับอาหารเหมาะสมตามวัยจนถึงขวบปีที่ 2 หรือนานกว่านั้น ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาประสบการณ์ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของปราชญ์นมแม่ ผลการวิจัยครั้งนี้จะเป็นข้อมูลพื้นฐานแก่บุคลากรด้านสาธารณสุขในการนำแนวคิดตามภูมิปัญญาไทยของปราชญ์นมแม่ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่เหมาะสมกับบริบทของผู้ให้บริการ อันจะส่งผลให้ทารกมีภาวะสุขภาพดี แข็งแรงและสมบูรณ์ต่อไปในอนาคต

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อบรรยายประสบการณ์ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของปราชญ์นมแม่

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) ศึกษาประสบการณ์ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของปราชญ์นมแม่ จำนวน 15 คน ในเขตอำเภอเมืองและชนบทในจังหวัดนครราชสีมา ระยะเวลาในการศึกษาระหว่างกันยายน 2558- กันยายน 2559

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ผู้ให้ข้อมูล (key informants) ได้แก่ ปราชญ์นมแม่ในเขตอำเภอเมือง อำเภอสูงเนิน อำเภอปักธงชัย และอำเภอด่านขุนทดจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 15 คน ซึ่งเป็นผู้ที่ได้รับการคัดเลือกจากจังหวัด แต่งตั้งให้เป็นปราชญ์นมแม่และมีประสบการณ์ในการให้คำแนะนำ ช่วยเหลือ และแก้ปัญหา หญิงหลังคลอดในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่น้อยกว่า 10 ปี

การพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูล การศึกษครั้งนี้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี โดยผู้วิจัยทำเอกสารชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ประโยชน์ของการวิจัย ผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิตัดสินใจเข้าร่วมโครงการวิจัยหรือไม่ก็ได้ โดยไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อผู้ให้ข้อมูล สามารถบอกเลิกได้ตลอดช่วงดำเนินการ เปิดโอกาสให้มีการซักถามข้อสงสัย

เมื่อได้รับความยินยอมจากผู้ให้ข้อมูลให้ลงนามยินยอมในเอกสารเข้าร่วมการวิจัย จึงเริ่มดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ข้อมูลที่ได้ไม่มีการระบุชื่อผู้ให้ข้อมูล ข้อมูลจากการสนทนาจะถูกเก็บเป็นความลับ การสรุปข้อมูลการสนทนาจะถูกส่งไปให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา ก่อนนำมาวิเคราะห์ การเผยแพร่ข้อมูลจะเผยแพร่เป็นภาพรวม ส่วนเทปบันทึกเสียงจะถูกทำลายหลังจากเสร็จสิ้นการวิจัยภายใน 1 ปี

เครื่องมือในการวิจัย ผู้วิจัยเป็นเครื่องมือหลักของการวิจัย และมีการอบรมผู้ช่วยวิจัยเกี่ยวกับกระบวนการวิจัย และทักษะการเป็นนักวิจัยเชิงคุณภาพ แนวคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึก แบบบันทึกการสนทนากลุ่ม (focus group) และแบบบันทึกการสังเกตแนวคำถามในการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่ม ประกอบด้วย แนวทางการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การแก้ปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ภูมิปัญญาไทยที่นำมาใช้ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ส่วนแนวทางในการสังเกตได้แก่ สภาพแวดล้อมของบ้าน ปฏิสัมพันธ์ของปราชญ์นมแม่กับชุมชน อุปกรณ์ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ลักษณะการให้คำปรึกษาหรือช่วยเหลือ (ขณะไปเยี่ยมบ้านหรือมีผู้มารับความช่วยเหลือที่บ้าน) เป็นต้น

เก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยผู้วิจัยและผู้ช่วย 1 คน มีการเก็บรวบรวมข้อมูลหลากหลายวิธี 1)การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ที่บ้านของปราชญ์นมแม่ ตามแนวคำถามในการสัมภาษณ์ ใช้เวลาประมาณ 30-40 นาทีต่อคน 2) การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมตามแนวทางในการสังเกต ในเวลาเดียวกับการสัมภาษณ์ แต่ในบางรายใช้เวลาภายหลังการสัมภาษณ์ประมาณ 20 นาที (กรณีไปเยี่ยมบ้านมารดาหลังคลอด) ทั้งนี้ผู้วิจัยจะทำการสรุปข้อมูลข้อ 1) แล้วส่งคืนผู้ให้ข้อมูลยืนยันความถูกต้อง จากนั้นผู้วิจัยคัดเลือกประเด็นที่ผู้ให้ข้อมูลมีแนวทางที่เหมือนกัน และแตกต่างกันมาเป็นประเด็นในการสนทนากลุ่ม 3) การสนทนากลุ่มโดยการอภิปรายแลกเปลี่ยนประสบการณ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รวมทั้งเป็นการตรวจสอบข้อมูลจากการสังเกตและสัมภาษณ์เชิงลึก

การวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลพร้อมกับการเก็บข้อมูลเพื่อหาประเด็น (thematic analysis) โดยจัดกลุ่มข้อมูล กำหนดชื่อในแต่ละประเด็นหรือแนวคิด แล้วนำบทสนทนามาสนับสนุนแต่ละประเด็นการตรวจสอบ



ความตรงและความถูกต้องของข้อมูลโดยวิธีตรวจสอบแบบสามเส้า (triangulation) จากการตรวจสอบข้อมูลการสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกต และการสนทนากลุ่มการวิเคราะห์ข้อมูลประสพการณ์ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยการวิเคราะห์เนื้อหา(Content analysis) และการจำแนกประเภท (Typology) โดยตรวจสอบความตรงของการวิจัยเชิงคุณภาพจากผู้ให้ข้อมูล ทีมผู้วิจัย และผู้เชี่ยวชาญ

ผลการวิจัย

ประสพการณ์ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่า

1) องค์ความรู้ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่คือการใช้สมุนไพรในการรับประทาน การประคบและอบร่างกาย 2) แนวทางในการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้น ปรากฏนมแม่เป็นผู้ที่ทำหน้าที่เสมือนญาติ คอยช่วยเหลือหญิงหลังคลอดเหมือนเป็นลูกหลาน อุทิศเวลาในการดูแลหญิงหลังคลอด ส่งผลให้การดาหลังคลอดปรับเปลี่ยนทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 3) การแก้ปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับผู้ที่หวั่นสั่นหรือบู่ไม่ให้ผ้าเช็ดตัวจับหวั่นแล้วดึงหลังจากอาบน้ำ หรือให้สามีหญิงหลังคลอดช่วยดูด ถ้าท่อน้ำนมตันใช้เส้นผมของหญิงหลังคลอดแหยเข้าไปในหวั่น ผู้ที่เต้านมอักเสบคัดตึง จะใช้กะหล่ำปลีหั่นหนึ่งให้ร้อนห่อผ้าแล้วประคบเต้านม ปรากฏนมแม่เชื่อว่ามารดาหลังคลอดที่จัดทำให้นมหรือให้ลูกอมหวั่นไม่ถูกต้องสามารถปรับทำได้ด้วยตนเองการแนะนำจะเน้นการให้เหตุผล การใช้คำพูดที่ง่ายต่อการเข้าใจ ซึ่งมีรายละเอียดผลการวิจัยดังนี้

1. องค์ความรู้และการถ่ายทอดความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

องค์ความรู้และการถ่ายทอดความรู้ที่สำคัญคือ 1) ใช้สมุนไพรเพื่อการส่งเสริมการสร้างน้ำนมโดยรับประทานร่วมกับการต้มน้ำร้อนหญิงหลังคลอดต้องต้มน้ำร้อน อาหารหลังคลอดบำรุงน้ำนมได้แก่ หัวปลี ตำลึง กระชาย พริกไทย (ดำ ขาว แดง) ทำเป็นแกงเรียง นอกจากนี้มีใบมะรุ่ม ขมิ้นชัน ขิง ไพร ข่า ส้มซ่า หรือ กระชาย กรณีน้ำนมมาน้อยใช้รากสมุนไพรต้นสาวสวรรค์ หัตถคุณ และส่องฟ้า บดกับฝาคั่วหม้อดินผสมกับน้ำดื่มวันละ 3 ครั้ง 2) การประคบ การอยู่ไฟ หรือเข้ากระโจมอบร่างกาย ด้วยสมุนไพรที่มีส่วนประกอบของพิมเสน การบูร ไพร ขมิ้น มะกรูด ผักบั้ง ตะไคร้ กระเพรา ส่วนการถ่ายทอดองค์ความรู้จะได้รับการสืบทอดจาก

บรรพบุรุษ ซึ่งปรากฏนมแม่จำนวน 5 รายให้ความเห็นดังนี้

“ในอดีตไม่เชื่อเรื่องสมุนไพร ไม่เชื่อเรื่องแม่จันแนะนำ (แม่เป็นหมอด้าย) หลังจากทีจันคลอดน้ำนมไม่พอเลี้ยงลูกอากาศเย็นนิดหน่อยจะหนาวมาก แม่จันบอกว่าเพราะไม่เคยอยู่ไฟ ตอนนั้นจันไม่เชื่อ หลังจากทีจันป่วยเป็นมะเร็งจึงได้ศึกษาเกี่ยวกับสมุนไพรตามที่แม่จันเคยบอกเล่าไว้ และมีสมุนไพรที่เพิ่มน้ำนมได้แก่ สาวสวรรค์ หัตถคุณ และส่องฟ้าปลูกไว้เองที่บ้าน และแบ่งปันให้แม่หลังคลอดที่น้ำนมมาน้อย แนะนำคนในชุมชนให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คนในชุมชนที่รับผิดชอบเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อย 6 เดือนเกือบร้อยเปอร์เซ็นต์” “เรื่องสมุนไพรเพิ่มน้ำนมได้รับการถ่ายทอดจากพ่อ แม่ ปู่ ย่า ตา ยาย คนสมัยก่อนเขารู้กันทั้งนั้น หลังคลอดให้กินใบมะรุ่ม ขมิ้นชัน ขิง ไพร ข่า ส้มซ่า หรือ กระชาย ซึ่งเป็นสมุนไพรเพิ่มน้ำนม” “แม่จันเป็นหมอด้าย จันทำตามแม่ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2520 เมื่อ 10 ปีก่อนทางอำเภอเขาให้ไปอบรมที่โรงพยาบาลด่านขุนทด 15 วัน เรื่องการทำคลอด ก็เลยเป็นผดุงครรภ์โบราณด้วย จะแนะนำหญิงหลังคลอดคลึงเต้านมให้โตนมแตก เต้านมนิ่ม แล้วบีบนมให้ออกทุกรูของหวั่น น้ำนมจะมามากต้องใช้ไฟลตามผสมกับเกลือใสในน้ำร้อนนำผ้าชุบประคบท้อง และเต้านม ทำให้น้ำนมมามาก หน้าท้องยุบเร็ว ให้กินผักสลัด ตำลึง หัวปลี แดงขาว ผสมทำเป็นแกงส้มหรือแกงเลียง น้ำนมจะมามากจริงๆ” (ปรากฏนมแม่)

“นอกจากรับประทานอาหารเสริมน้ำนมแล้ว การต้มน้ำร้อนตลอด หลีกเลี้ยงน้ำเย็น จะช่วยเพิ่มการสร้างน้ำนมมากขึ้น รวมทั้งจันได้แนะนำการอบสมุนไพรผสมผสานสมัยใหม่และอดีต โดยใช้สมุนไพรพวกพิมเสน การบูร ไพร ขมิ้น มะกรูด ผักบั้ง ตะไคร้ที่ตากแห้งแล้ว ต้ม อบหญิงหลังคลอด จะส่งเสริมน้ำนมมากขึ้น ผิวพรรณดี เวลาอากาศเย็นจะไม่หนาวมาก”

“ประสพการณ์เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 3 คน เลี้ยงนาน 2-3 ปีจากการไปเยี่ยมหญิงหลังคลอดส่วนใหญ่ น้ำนมไม่พอไม่ปลุกลูกมาดูดนม ต้องต้มน้ำอุ่นก่อนข้างร้อน ปริมาณมากพอ ตีมน้อยๆ”

2. แนวทางในการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ในอดีตจะมีลักษณะอยู่เป็นครอบครัวใหญ่ ญาติพี่น้อง ปู่ ย่า ตา ยาย จะคอยช่วยเหลือในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และดูแลตนเองหรือปฏิบัติตนโดยการสืบทอดจากบรรพบุรุษ แต่สมัยปัจจุบันจะอยู่เป็นครอบครัวเดี่ยว ฉะนั้นปรากฏ



นมแม่ในแต่ละชุมชนจึงเป็นผู้ที่ทำหน้าที่เสมือนญาติ เป็นผู้ที่คนในชุมชนให้ความเคารพนับถือ คอยช่วยเหลือหญิงหลังคลอด เหมือนเป็นลูกหลาน ในการส่งเสริมความคิดที่ดี สร้างความเข้มแข็งของจิตใจ ให้มีความอดทน รวมทั้งการสนับสนุนที่ดี จะส่งผลให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำเร็จโดยปราศจากนมแม่ทุกเวลาในการดูแลหญิงหลังคลอด ช่วยเปลี่ยนความเชื่อสมัยใหม่ที่มักถูกตั้งคำถามจากคำกล่าวของปราศณนมแม่จำนวน 5 รายดังต่อไปนี้

“ต้องการให้คนในชุมชนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพราะได้พิสูจน์ด้วยตนเองจากการเลี้ยงลูกและหลาน ตอนที่เลี้ยงหลาน ได้อึดไว้ใจไว้ ทั้งการให้นม การอุ้ม การกอด ซึ่งผลดีที่สังเกตเห็นคือ เด็กจิตใจดี อารมณ์ดี ฉลาด เมื่อไปเยี่ยมหญิงหลังคลอดจะนำวิธีไปฉายให้เขาดู ให้รู้ว่าคนเป็นแม่ต้องอดทน ทุกคนมีปัญหาถ้าผ่านช่วง 3 เดือนแรกไปได้ จะประสบความสำเร็จ บางครั้งไปเยี่ยมแต่ละรายใช้เวลานาน บางรายไปวันละหลายรอบ ต้องให้กำลังใจ เสริมกำลังใจ”

“หญิงหลังคลอดวัยรุ่น ให้นมไม่ถูกต้อง เด็กอมไม่ถึงลานนม ทำให้เด็กได้รับน้ำนมไม่พอ หญิงหลังคลอดจะเข้าใจว่าน้ำนมไม่พอ จึงเลิกให้นมแม่ จะช่วยในการจัดทำ ให้กำลังใจ และบอกผลดีของการให้นมแม่จะทำให้รูปร่างดี และเยี่ยมบ่อยๆ วันละหลายครั้ง เพื่อช่วยแก้ปัญหา ให้เบอร์โทรเพื่อให้เขาโทรมาปรึกษา”

“มีรายหนึ่งหลังคลอดอายุ 14 ปี คลอดลูกมาอายุขวบปีหนึ่ง ย้ายมาอยู่กับยายในชุมชนที่ฉันดูแล ไม่มีเงินซื้อนมมาเลี้ยงลูก ไม่มีความรู้ได้ช่วยเหลือจัดทำ การให้เด็กอมหัวนม บางครั้งไปอยู่กับเขาทั้งวัน คอยช่วยทั้งวัน หลังจากเด็กดูดดีแล้ว บอกให้ทั้งขบวนการ ไม่ให้ซื้อนมผงมาเลี้ยง ซึ่งประหยัดค่าใช้จ่าย ยายกับหญิงหลังคลอดก็ขอบคุณฉันมาก ตอนนี้เด็กโตแล้ว เด็กอ้วนสมบูรณ์ดี”

“น้ำนมจะมอดินขึ้นอยู่กับการปฏิบัติตามประเพณีโบราณ คือการอยู่ไฟ ต้มน้ำร้อน อาบน้ำสมุนไพร ใช้ลูกประคบขวดทอง เต้านม กินแกงเลียง ซึ่งคนสมัยใหม่กินน้ำเย็น กินข้าวเหนียวหมูปิ้ง ไก่เคเอฟซี ไม่มีอาหารเสริมน้ำนมเลย พวกแม่สมัยใหม่ขาดความอดทน เน้นงานนอกบ้านหาเงิน ฉะนั้นฉันต้องทำให้เขาเชื่อก่อนว่านมแม่มีประโยชน์ มีผลระยะยาวถึงลูกเช่น ให้เขาได้พบกับมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นเวลา 1-2 ปี ตอนนี้ลูกเขาโตแล้วเป็นเด็กฉลาดเรียนได้” (ปราศณนมแม่ 5)

“ถ้าพบว่าหญิงหลังคลอดไม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จะแนะนำพ่อเด็กให้คอยช่วยจับเด็ก เป็นกำลังใจ และนัดให้หญิงหลังคลอด แรกๆ เขาไม่กล้า ฉันทำให้ดู พ่อเขาช่วยผู้หญิงได้ดีเราชื่นชมเขา”

3. วิธีการแก้ปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ปัญหาที่พบในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ การตม้น้ำเย็น ทำงานนอกบ้าน ไม่มีความรู้และประสบการณ์ไม่เพียงพอ บุตรหลานกลัวเสียงรูปร่าง น้ำนมไม่เพียงพอ หัวนมผิดปกติ เด็กไม่ดูดนม ให้เต้านมไม่ถึงลานนมและท่าอุ้มทารกไม่เหมาะสม ซึ่งการตม้น้ำเย็นและน้ำนมไม่เพียงพอ ได้กล่าววิธีการแก้ไขไว้ในข้อ 1 แล้ว ส่วนเรื่องการทำงานนอกบ้าน ไม่มีความรู้และประสบการณ์ การไม่ให้บุตรหลานได้กล่าวถึงวิธีแก้ปัญหาในข้อ 2 เกี่ยวกับการให้การสนับสนุนจากปราศณนมแม่ซึ่งมีบทบาทเสมือนญาติของหญิงหลังคลอด ฉะนั้นการแก้ปัญหาจึงเน้น 2 ประเด็นดังนี้

3.1 หัวนมผิดปกติที่พบได้แก่ หัวนมบอด บุ่ม เต้านมอักเสบ ส่งผลให้เด็กไม่ดูดนม หรืออมหัวนมไม่ถึงลานนม ขณะเดียวกันการให้ทารกอมไม่ถึงลานนมก็ส่งผลให้หัวนมเป็นแผลเกิดการอักเสบแนวทางที่ปฏิบัติสืบทอดมาจากบรรพบุรุษโดยปราศณนมแม่มีดังนี้

มารดาหลังคลอดที่มีหัวนมสั้นหรือบุ่มให้ใช้ผ้าเช็ดตัวจับหัวนมแล้วดึงหลังจากอาบน้ำ หรือใช้ไม้ตะเกียบ หรือไม้ไผ่เหลาให้เรียบ คีบหัวนมขณะตั้งครรภ์หรือการแนะนำให้สามีหญิงหลังคลอดช่วยดูด เพราะจะมีแรงดูดมากกว่าทารก กรณีที่อน้ำนมตันใช้เส้นผมของหญิงหลังคลอดแห่เข้าไปในหัวนม สำหรับการแก้ปัญหาเต้านมอักเสบการทำให้เต้านมหายคัดตึง จะใช้กะหล่ำปลีหั่นหนึ่งให้ร้อนห่อผ้าแล้วประคบเต้านม หรือการใช้กะลามะพร้าวที่ขัดด้านนอกให้เรียบ ใช้ผ้าร้อนใส่ในกะลา แล้วใช้มือจับกะลาประคบเต้านม จากความเห็นของปราศณนมแม่ 2 รายดังนี้

“ผู้หญิงตั้งท้องสมัยก่อนจะไม่มีใครรู้ว่าหัวนมสั้นหรือหัวนมบุ่ม เพราะไม่มีการฝากท้อง นมเป็นอวัยวะที่ต้องปกปิดจะรู้ว่าหัวนมสั้นหรือบุ่มก็ต่อเมื่อคลอดแล้ว ฉะนั้นช่วงที่เต้านมคัด เด็กก็ร้องหิวนม แต่ดูดนมไม่ได้ จะใช้ไม้หนีบกะโหลก แม่ฉันเป็นหมอตำแยก็จะบอกให้พ่อเด็กดูดแทนลูกให้หัวนมออกมาก่อนแล้วลูกก็จะดูดได้ เมื่อก่อนไม่มีเครื่องมือในการดึงหัวนมเหมือนสมัยนี้” “ผู้หญิงที่คลอดลูกที่เต้านมอักเสบในสมัยก่อนมีน้อย เพราะปู่ย่าตายายจะคอยกระตุ้นให้นมลูก แต่ถ้ามีจะใช้กะหล่ำปลีหั่นหนึ่งให้ร้อนห่อผ้าแล้ว



ประคบเต้านม ซึ่งแม่ฉันที่เป็นหมอบอกว่ากะหล่ำปลีมีน้ำมาก เก็บความร้อนได้ดี มีความนุ่มดีกว่าใช้ผ้าอย่างเดียว”

3.2 ทำในการอุ้มทารกดูดนมแม่ และการอมหัวนมของทารก

มารดาหลังคลอดบางรายจัดทำให้นมไม่เหมาะสม แต่ปราชญ์นมแม่เชื่อว่าหญิงหลังคลอดสามารถปรับทำได้ด้วยตนเองเพราะเป็นสิ่งที่ธรรมชาติมารดาจำนวนไม่มากนักให้ลูกอมเฉพาะหัวนมไม่ถึงลานนม จับเต้านมไม่ถูกต้อง ซึ่งแนวทางส่งเสริมให้ปฏิบัติที่ถูกต้องจะเน้นการให้เหตุผลและใช้คำพูดที่ง่ายต่อการเข้าใจ นอกจากนี้การให้นมแม่เป็นการปลูกฝังนิสัยลูกอย่างหนึ่ง

“เคยไปช่วยงานที่โรงพยาบาลในการให้คำแนะนำการอุ้มเด็ก ฉันว่าบางที่พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่จะเข้มงวดเกินไปในการจัดทำตามหลักการ ทำให้คนเป็นแม่เครียด ดูจากสีหน้าเขาจะเครียดและกังวลเวลาพยาบาลบอก ฉันจะบอกเขาว่าลองอุ้มลูกให้นมสิ สบายไหมทำนี้ คิดว่าลูกสบายไหม ลูกอมอยู่นิ่ม เขาจะจัดทำเขาเอง ความจริงการอุ้มลูกเป็นเรื่องธรรมชาติ คนเป็นแม่เขาจะปรับของเขาเอง อยากให้เจ้าหน้าที่หรือพยาบาลคิดว่าการให้นมแม่เป็นเรื่องธรรมชาติและสืบทอดมายาวนานแต่โบราณ อย่างอมว่าเป็นเรื่องใหม่ที่ต้องทำตามที่พยาบาลบอกทุกอย่าง เขาก็มีความเครียด.”

“หญิงหลังคลอดจำนวนมากมักจะจับเต้านมให้ลูกดูดแบบใช้นิ้วชี้และนิ้วกลางคีบบริเวณลานนม ซึ่งเคยเห็นพยาบาลบอกไม่ให้คีบ ให้ใช้มือทุกนิ้วประคองเต้านม ไม่ให้กดลานนม แต่ถ้าไม่บอกหรืออธิบายเหตุผล หญิงหลังคลอดจะทำแบบเดิม แต่ฉันจะบอกง่ายๆ ว่าเต้านมใหญ่เราต้องประคองทุกนิ้ว เต้านมจะได้ไม่ยานย้อย ต้องเข้าใจว่าผู้หญิงทุกคนรักสวยงาม เขาจะอยากทำตาม”

“เชื่อว่าเด็กที่ปกติเขาจะปรับตัวเองในการอมหัวนมถึงลานนม ที่สำคัญคนเป็นแม่ต้องไม่ตามใจลูกเกินไป ในการให้ลูกอมหัวนมจนลูกหลับ แม่ต้องฝึกนิสัยลูกตั้งแต่เป็นทารก การให้นมลูกเป็นการฝึกนิสัย ไม่ต้องรอให้ลูกโตแล้วจะฝึกนิสัย คนโบราณเขาสอนลูกตั้งแต่ลูกเกิดเลยทีเดียว”

การอภิปรายผล

ผลการวิจัยที่พบว่าองค์ความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่สำคัญคือ 1) การใช้สมุนไพรเพื่อการส่งเสริมการสร้างน้ำนมโดยรับประทาน ร่วมกับการดื่มน้ำร้อน มารดา

หลังคลอดต้องดื่มน้ำร้อนอาหารหลังคลอดบำรุงน้ำนม ได้แก่ หัวปลี ตำลึง กระชาย พริกไทย (ดำ ขาว แดง) ทำเป็นแกงเรียง นอกจากนี้มีใบมะรุ้ม ขมิ้นชัน ขิง ไพร ข่า ส้มซ่า หรือ กระชาย กรณีน้ำนมมาน้อยใช้รากสมุนไพรต้นสาวสวรรค์ หัตถ์คุณ และสองฟ้า บดกับฝ่าหม้อดินผสมกับน้ำต้มวันละ 3 ครั้ง 2) การประคบ การอยู่ไฟหรือเข้ากระโจม อบร่างกาย ด้วยสมุนไพรที่มีส่วนประกอบของพิมเสน การบูร ไพร ขมิ้น มะกรูด ผักบั้ง ตะไคร้ กระเพรา ส่วนการถ่ายทอดองค์ความรู้จะได้รับการสืบทอดจากบรรพบุรุษ ซึ่งแนวทางที่ปราชญ์นมแม่ส่วนใหญ่เน้นคือสมุนไพรเพิ่มน้ำนม ซึ่งสมุนไพรส่งเสริมปริมาณน้ำนมจะมีฤทธิ์ร้อนซึ่งการใช้รากสมุนไพรสาวสวรรค์ เป็นสมุนไพรที่มีสรรพคุณช่วยขับน้ำคาวปลา บำรุงน้ำนม^{9,10} ความเชื่อเรื่องการดื่มน้ำร้อน และอบสมุนไพร จะช่วยให้ร่างกายมารดาฟื้นสภาพโดยเร็วและสร้างน้ำนมได้มากเพียงพอต่อความต้องการของทารก และจากการศึกษาถึงความรู้ของผดุงครรภ์โบราณ¹¹ ที่กล่าวไว้ว่าระยะหลังคลอดให้ดูแลตนเองด้วยการอบสมุนไพร การอยู่ไฟ การประคบสมุนไพร การเข้ากระโจม การอบไอน้ำสมุนไพร และการทาบหม้อเกลือ การดื่มน้ำมะขามเปียกผสมเกลือหลังคลอดจะช่วยให้อุณหภูมิเย็นดีขึ้นส่งผลให้ผลิตน้ำนมเพิ่มขึ้นและวิชาการผดุงครรภ์ไทย¹² คือ การดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอดด้วยการ “อยู่ไฟ” โดยเชื่อว่าความร้อนเป็นสิ่งบริสุทธิ์สามารถเผาผลาญสิ่งที่เป็นโทษ การอยู่ไฟจะช่วยให้เลือดลมของมารดาหลังคลอดไหลเวียนดีขึ้น ลดการเกร็งและปวดเมื่อยของกล้ามเนื้อ ช่วยให้แผลฝีเย็บหายเร็ว ลดอาการปวดมดลูก ลดอาการปวดจากการคัดเต้านม นอกจากนี้หลักผดุงครรภ์โบราณแนะนำหญิงหลังคลอดอาบน้ำสมุนไพร หรืออบสมุนไพร เพื่อชำระร่างกายให้สะอาดสดชื่น ดับกลิ่นคาวเลือด ช่วยให้มดลูกเข้าอู่เร็วขึ้น รวมทั้งการใช้ลูกประคบที่มีไฟผสมการบูรประคบส่วนต่างๆ ของร่างกาย ประคบเต้านมเพื่อช่วยเพิ่มน้ำนม และทำให้น้ำนมไหลดีขึ้นสอดคล้องกับการวิจัย¹³ ที่ใช้วิธีการนวดเต้านมและประคบร้อนที่เต้านม ร่วมกับการฝึกผ่อนคลายเพื่อเพิ่มปริมาณน้ำนมในมารดาหลังคลอดที่คลอดบุตรน้ำหนักน้อย

แนวทางในการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปราชญ์นมแม่เป็นผู้ที่ทำหน้าที่เสมือนญาติ คอยช่วยเหลือหญิงหลังคลอดเหมือนเป็นลูกหลาน อุทิศเวลาในการดูแลหญิงหลังคลอด ส่งผลให้มารดาหลังคลอดปรับเปลี่ยน



ทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ซึ่งปัจจัยสำคัญที่จะส่งผลให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประสบความสำเร็จ ดังผลการวิจัยที่พบว่าการสนับสนุนจากสามีหรือญาติ และการรับรู้สมรรถนะในตนเอง สามารถทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างเดียว 6 สัปดาห์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05¹⁴ รวมทั้งความเชื่อและศรัทธาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ การสนับสนุนด้านจิตใจของสามีและบุคคลในครอบครัว และการได้รับคำปรึกษาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่จากพยาบาล และกลุ่มเพื่อน หลักศาสนาที่นำมาใช้เมื่อมีปัญหาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ คือ หลักขันติ ความเพียร ความรักและเมตตาต่อบุตรและการคิดเชิงบวกส่งผลให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานถึง 6 เดือน⁷ ทั้งนี้จากการที่ผู้วิจัยสังเกตพบขณะไปเก็บรวบรวมข้อมูล ปราชญ์นมแม่ส่วนใหญ่เป็นผดุงครรภ์โบราณหรือมีบรรพบุรุษเป็นผดุงครรภ์โบราณ คนในชุมชนจำนวนมากผ่านการทำคลอดจากผดุงครรภ์โบราณ ฉะนั้นปราชญ์นมแม่จึงได้รับความเคารพนับถือจากคนในชุมชน และจากบุคลากรด้านสุขภาพ จึงทำให้การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประสบความสำเร็จ

การแก้ปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปราชญ์นมแม่ใช้วิธีการแก้ไขหัวนมผิดปกติ กรณีหัวนมบอดบวมโดยใช้ผ้าขนหนูดึงหัวนมขณะอาบน้ำทุกวัน หรือแนะนำให้สามีช่วยโดยการดูดหัวนมเพราะจะมีแรงมากกว่าทารกดูด ซึ่งวิธีการดังกล่าวปราชญ์นมแม่จะแนะนำให้ปฏิบัติในระยะหลังคลอด เนื่องจากระยะก่อนคลอดไม่มีการตรวจหัวนมทั้งนี้การฝากครรภ์ในปัจจุบันจะมีการประเมินหัวนมและเต้านมหญิงตั้งครรภ์ทุกราย ฉะนั้นบุคลากรทีมสุขภาพจะพยายามแก้ปัญหาหัวนมบอดหรือบวมตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์โดยใช้วิธี Hoffman's maneuver, nipple puller, syringe puller หรือการดึงและคลึงหัวนมซึ่งอาจจะทำให้เกิดการหดตัวของมดลูกและคลอดก่อนกำหนด ซึ่งปัจจุบันองค์การอนามัยโลกแนะนำให้ไม่มีความจำเป็นต้องแก้ไขหัวนมผิดปกติตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์เนื่องจากเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนดังกล่าว ประกอบกับผลการวิจัยพบว่ามารดาที่ได้รับการแก้ไขหัวนมกับกลุ่มที่ไม่ได้รับการแก้ไขหัวนม อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะ 6 เดือนแรกไม่แตกต่างกัน¹⁵ กรณีเต้านมคัดตึงมาก หรืออักเสบจะใช้กะลามะพร้าวใส่ผ้าร้อนๆ ใช้มือจับกะลาแล้วประคบเต้านม กรณีหัวนมแตกใช้น้ำมันเช็ด หรือใช้กะหล่ำปลีสดๆ หั่นห่อผ้าขาวบางอบไอน้ำประคบหัวนม ใช้วิธีนี้มากกว่าใช้กะลามะพร้าว เพราะนุ่มกว่า วิธีการดังกล่าว

สอดคล้องกับหลักการการดูแลเต้านมจะหลีกเลี่ยงการใช้ น้ำสบู่เพราะทำให้เต้านมแห้ง ควรประคบด้วยน้ำอุ่น (warm moist compress) หรือใช้น้ำเกลืออุ่น (warm saline solution) หลังจากให้นมบุตรเพื่อส่งเสริมการไหลเวียนของเลือดและการซ่อมแซมเนื้อเยื่อบริเวณเต้านมถ้าคัดตึงเต้านมมากจะใช้วิธีการนวดเต้านม และให้ทารกดูดนมให้เกลี้ยงเต้า¹⁵ อย่างไรก็ตามวิธีที่ใช้กะหล่ำปลีที่อบไอน้ำประคบเต้านม และใช้น้ำมันเช็ดหัวนมเป็นภูมิปัญญาที่สืบทอดมานานโดยใช้สิ่งที่มีในท้องถิ่น หาง่ายและมีประสิทธิภาพ สำหรับการถ่ายทอดองค์ความรู้ปราชญ์นมแม่ ทุกคนได้รับการสืบทอดจากบรรพบุรุษทั้งนี้ปราชญ์นมแม่บางคนได้รับการอบรมผดุงครรภ์โบราณเพิ่มเติมจากกระทรวงสาธารณสุข ทั้งนี้ทำปราชญ์นมแม่มีการผสมผสานองค์ความรู้ตามภูมิปัญญาไทย และองค์ความรู้ตามทฤษฎีและหลักการปัจจุบัน

ทำในการอุ้มทารกดูดนมแม่ และการอมหัวนมของทารก หญิงหลังคลอดบางรายจัดทำให้นมไม่เหมาะสม แต่เชื่อว่าหญิงหลังคลอดสามารถปรับทำได้ด้วยตนเอง มารดาจำนวนไม่มากนักให้ลูกอมหัวนมไม่ถึงลานนม การให้นมเป็นการฝึกนิสัยลูกอย่างหนึ่ง จากแนวคิดของปราชญ์นมแม่มีได้มองประเด็นการอุ้มทารกดูดนมมีความถูกต้องหรือไม่ แต่ปราชญ์นมแม่มีความเชื่อว่ามารดาหลังคลอดจะเรียนรู้และปรับทำได้เอง การสอนหรือแนะนำมารดาหลังคลอดจะไม่บอกว่าทำที่อุ้มไม่ถูกต้อง แต่จะใช้วิธีการถามให้มารดาหลังคลอดได้คิดและปรับเปลี่ยนด้วยตนเองในขณะติดตามเยี่ยมที่บ้าน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยที่พบว่า มารดาหลังคลอดต้องการให้ฝึกการให้นมลูก หัดอุ้ม ต้องการให้ไปเยี่ยมที่บ้านเพื่อให้เห็นว่าอันไหนทำถูกต้องไม่ถูกต้องจะได้แนะนำจะได้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานๆ⁸ การจัดทำให้นมแม่และการให้ลูกอมหัวนมที่สำคัญคือแม่ต้องอยู่ในท่าที่ถนัด สะดวก ผ่อนคลาย ส่วนทารกอยู่ในท่าที่ปลอดภัยและสามารถดูดนมแม่ได้อย่างดี รวมทั้งสนับสนุนแม่ให้มีความมั่นใจในความสามารถของตนเองที่จะให้นมลูกในท่าที่เหมาะสมกับสภาวะของแม่¹⁵

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยประสบการณ์ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของปราชญ์นมแม่ ได้ความรู้ที่สำคัญเกี่ยวกับสมุนไพรรักษาเสริมหน้าม แนวทางสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการแก้ปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งสามารถนำมา



บูรณาการกับองค์ความรู้ปัจจุบัน เพื่อให้หญิงหลังคลอด ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รวมทั้งการสร้าง เครือข่ายการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของบุคลากร ทีมสุขภาพและปราชญ์นมแม่เพื่อให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างเดียวได้นานไม่น้อยกว่าหกเดือนซึ่งควรทำวิจัยต่อยอด เกี่ยวกับประสิทธิผลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จาก การสร้างเครือข่ายปราชญ์นมแม่และบุคลากรด้านสุขภาพ

References

- Lowdermilk DL, Perry SE, Cashion K, Alden KR. Maternity & Women's Health Care. St.Louis: Elsevier Mosby; 2012.
- Rosenberg KD, Eastham CA, Kasehagen LJ, Sandoval AP. Marketing infant formula through hospitals: the impact of commercial hospital discharge packs on breastfeeding. American Journal of Public Health 2008; 98 (2): 290-295.
- Wichitsukol K, et al. Breast feeding. Bangkok: Pre-One Company; 2012.
- Hogan SE. Overcoming barriers to breastfeeding: Suggested breastfeeding promotion programs for communities in Eastern Nova Scotia. Canadian Journal of Public Health 2001; 92 (2):105-108.
- Croploe L, Herwehe JC. Evaluation of institutional support for breastfeeding among low income women in the metropolitan New Orleans area. Journal of the American Dietetic Association 2002; 102 (1): 94-96.
- Misra R. Breast-feeding practices among adolescent and adult mothers in the Missouri WIC population. Journal of the American Dietetic Association 2000; 100 (9): 1071-1073.
- Anansawat S, Ubonsri P. Mental and spiritual health promotion among postpartum mothers to Extend breastfeeding. World Academy of Science, Engineering and Technology 2012; 65: 1365-1370.
- Suwannobo IN, Wacharasin C, Deoisres W. The problems and Needs of breastfeeding promotion among adolescent mothers: A case study of Dankhunthot hospital. Journal of Nursing and Health Care 2015; 33(4):200-210.
- Faculty of Pharmacology, Ubolratchathane University. [Thai herb database]. 2016. [cited 2016 August 12]. Available from: <http://www.phargarden.com/main.php?Action=viewpage&pid=42>
- Chiaranai C. Herbs and herbs management: A case study of Nam Phung Dam, Sakonnakhon Province. Suranaree University of Technology. Bangkok: Thailand; 2014.
- Jaruwatchapanit A. Maternal, child & midwifery nursing. Chiangmai: Krongchang printing; 2014.
- Chiaranai C. Thai wisdom: A case study of Nam-phung Dam Sakonnakhon Province. Nakhonratchasima: Suranaree University of Technology. Thailand; 2014.
- Parker LA. Benefits of Breastfeeding and Evidence-based Interventions to Increase Milk Volume in Mothers of Very Low Birth Weight Infants. A dissertation submitted to the faculty of the Medical University of South Carolina in partial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of Philosophy in the College of Graduate Studies College of Nursing; 2014.
- Chanapai S, et al. Knowledge, Attitude, Self-efficacy, Spousal and Nurse Support predicting 6 weeks exclusive Breast feeding. Journal of nursing science 2014; 32 (1): 51-60.
- Littleton-Gibbs LY, Engebretson JC. Maternity Nursing Care. 2nd edition. U.S.A.: Delmar, Cengage learning; 2013.