

รูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่



นางสาวสุทธิดา นาคเจริญ

สถาบันวิทยบริการ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต
สาขาวิชาการประชาสัมพันธ์ ภาควิชาการประชาสัมพันธ์

คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2549

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

COMMUNICATION PATTERNS IN PUBLIC RELATIONS PROJECTS
TO PROMOTE BREASTFEEDING



Miss Suttida Nakcharoen

สถาบันวิทยบริการ

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Arts Program in Public relations

Department of Public relations

Faculty of Communication Arts

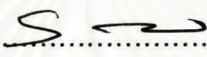
Chulalongkorn University

Academic Year 2006

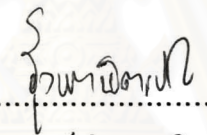
Copyright of Chulalongkorn University

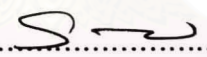
หัวข้อวิทยานิพนธ์ รูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
โดย นางสาวสุทธิดา นาคเจริญ
สาขาวิชา การประชาสัมพันธ์
อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร.ยุบล เบ็ญจรงค์กิจ

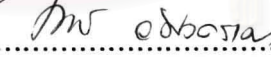
คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัยรับนี้เป็น
ส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทบริหารธุรกิจ


..... คณบดีคณะนิเทศศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร.ยุบล เบ็ญจรงค์กิจ)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


..... ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ รุ่งนภา พิตรปรีชา)


..... อาจารย์ที่ปรึกษา
(รองศาสตราจารย์ ดร.ยุบล เบ็ญจรงค์กิจ)


..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ กรรณิการ์ อัสวกรเดชา)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ศุทธิดา นาคเจริญ : รูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (COMMUNICATION PATTERNS IN PUBLIC RELATIONS PROJECTS TO PROMOTE BREASTFEEDING) อ.ที่ปรึกษา : รองศาสตราจารย์ ดร.ยุบล เบ็ญจรงค์กิจ 195 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กับการเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิด

การวิจัยแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

1. การวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการศึกษาจากเอกสาร โครงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และสัมภาษณ์ผู้แทนในการรับผิดชอบการดำเนินงานสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จาก 5 หน่วยงาน ได้แก่ ศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ และโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

2. การวิจัยเชิงปริมาณ จากกลุ่มตัวอย่างคือสตรีที่มีบุตรแรกเกิดในเขตกรุงเทพมหานคร โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นสมาชิกหรือผู้รับบริการของหน่วยงานทั้ง 5 หน่วยงาน จำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิจัย คือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว(ANOVA) ค่าสัมประสิทธิ์แบบเพียร์สันและค่าสัมประสิทธิ์แบบพหุคูณถอย ซึ่งประมวลผลโดยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS

ผลการวิจัย พบว่า

1. รูปแบบการสื่อสารที่โครงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เลือกใช้ในการประชาสัมพันธ์เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คือ รูปแบบการสื่อสารผ่านสื่อต่างๆ อันได้แก่ สื่อบุคคล สื่อมวลชน และสื่อเฉพาะกิจ

2. การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์กับความรู้ การเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิด และรูปแบบการสื่อสารผ่านสื่อต่างๆ เป็นตัวแปรอิสระที่สามารถพยากรณ์ตัวแปรตาม อันได้แก่ ความรู้ การเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิด

ภาควิชา.....การประชาสัมพันธ์.....ลายมือชื่อนิติศ.....ศุทธิดา นาคเจริญ.....
 สาขาวิชา.....การประชาสัมพันธ์.....ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....
 ปีการศึกษา.....2549.....

4885154928 : MAJOR PUBLIC RELATIONS

KEY WORD: COMMUNICATION PATTERNS / PUBLIC RELATIONS / PROJECTS / BREASTFEEDING

SUTTIDA NAKCHAROEN : COMMUNICATION PATTERNS IN PUBLIC RELATIONS PROJECTS TO PROMOTE BREASTFEEDING. THESIS ADVISOR : ASSC. PROF. YUBOL BENJARONGKIJ, Ph.D. 195 pp.

The purposes of this research were to study communication patterns in public relations projects to promote breastfeeding and to measure attitude and behavioral changes regarding breastfeeding of newborn up to two years old.

This research is conducted in two parts:

1. Qualitative method, including fact sheets about breastfeeding promotion campaign, in-depth interviews of communication managers responsible for the breastfeeding campaigns run by five different Public Health agencies; namely, Thai Breastfeeding Center, Siriraj Hospital, Bhumipol Adulyadej Hospital, Charoenkrung Pracharak Hospital, and Samitivej (Sukumvit) Hospital.

2. Quantitative method of collecting data was a survey using questionnaires to interview 400 mothers with newborn babies who attended breastfeeding promotion program from the above public health agencies. Statistics used in this research are percentage, mean scores, standard deviation, and One-way Analysis of Variance. Pearson's Product Moment Correlation Coefficient and Multiple Regression Stepwise Method was used, and SPSS program was employed for data processing.

Results of this research show that:

1. The most effective communication patterns in public relations projects to promote breastfeeding are Interpersonal Communication, mass media, and special media, respectively.

2. Perception of breastfeeding information correlates with knowledge, attitude, and behavioral changes regarding breastfeeding among mothers with newborn babies. Communication through different types of media is the factor that can forecast dependence such as knowledge, attitude, and behavioral changes regarding breastfeeding of mothers with newborn babies.

Department.....Public. Relations..... Student's signature..... *Suttida*
Field of study.....Public. Relations Advisor's signature..... *Yubol Benjarongkij*
Academic year.....2006.....Co-advisor's signature.....

กิตติกรรมประกาศ

การจัดทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความกรุณาอย่างสูงจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร.ยุบล เบ็ญจรงค์กิจ ซึ่งได้สละเวลาอันมีค่าในการให้คำแนะนำอันเป็นประโยชน์อย่างยิ่งและตรวจทานแก้ไขวิทยานิพนธ์ฉบับนี้จนสำเร็จ

ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ รุ่งนภา พิตรปรีชา ที่กรุณาเป็นประธานในการสอบวิทยานิพนธ์ และให้ข้อชี้แนะที่เป็นประโยชน์ในการประกอบการจัดทำวิทยานิพนธ์

ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ วรรณิการ์ อัสวครเดชา ที่กรุณาเป็นกรรมการในการสอบวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ และให้คำแนะนำในการปรับปรุงแก้ไขวิทยานิพนธ์

ขอขอบพระคุณ พญ. ศิราภรณ์ สวัสดิ์วิตร, รศ.นพ.ธราธิป โคละทัต, นอ.หญิงสุชาวี เนินลพ, พญ.ปิยาภรณ์ บวรเกียรติขจร และคุณมีนะ สพสมัย ที่ให้ความกรุณาและสละเวลาในการให้สัมภาษณ์ที่เป็นข้อมูลอันสำคัญยิ่งต่อการวิจัยครั้งนี้

ขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ ที่คอยเป็นกำลังใจตลอดการจัดทำวิทยานิพนธ์ ขอบคุณเพื่อนที่แสนดี ณิชพัชร์ ดวงสมร และเพื่อนๆ สาขาวิชาการประชาสัมพันธ์ทุกคน ที่ให้ความช่วยเหลือด้านคำแนะนำ และเป็นกำลังใจให้การจัดทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ซ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ที่มาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	17
ปัญหาคำถามการวิจัย.....	17
สมมติฐานการวิจัย.....	18
ขอบเขตการวิจัย.....	18
นิยามศัพท์.....	19
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	20
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	21
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	22
แนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบการสื่อสาร.....	22
แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม.....	41
แนวคิดเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่.....	60
แนวคิดเรื่องการประชาสัมพันธ์ในงานสาธารณสุข.....	72
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	83
บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย.....	88
ส่วนที่ 1 การศึกษารูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่.....	88
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	89
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	90
ส่วนที่ 2 การศึกษาการเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่.....	90

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย.....	90
การกำหนดกลุ่มตัวอย่าง.....	90
วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่าง.....	91
ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย.....	91
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	92
เกณฑ์การให้คะแนน.....	93
การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของเครื่องมือ.....	97
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	98
การวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูล.....	99
การประมวลผลข้อมูล.....	101
บทที่ 4 ผลการวิจัย.....	102
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	162
รายการอ้างอิง.....	182
ภาคผนวก.....	185
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	195

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 แสดงค่านมผสม ขวดนม และอื่นๆ ที่ใช้ในการเลี้ยงบุตรตั้งแต่แรกเกิด ถึง อายุ 1 ปี.....	8
2 แสดงค่าเปรียบเทียบของโอกาสเป็นโรคต่าง ๆ ในเด็กที่ได้รับนมผสม เปรียบเทียบกับนมแม่.....	8
3 แสดงจำนวนและร้อยละของหน่วยงานที่รับบริการหรือเป็นสมาชิกกลุ่ม.....	119
4 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการได้รับข่าวสารการประชาสัมพันธ์ การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่.....	122
5 แสดงจำนวนร้อยละและค่าเฉลี่ยความรู้ของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำแนกตามความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่.....	126
6 แสดงจำนวนร้อยละและค่าเฉลี่ยทัศนคติของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำแนกตามทัศนคติที่ดีต่างๆ เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่.....	129
7 แสดงจำนวนร้อยละและค่าเฉลี่ยการเปลี่ยนทัศนคติของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม ระดับการเปลี่ยนทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากการที่ได้รับข่าวสาร จากสื่อประเภทต่างๆ.....	133
8 แสดงจำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ยของระดับพฤติกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของ กลุ่มตัวอย่างจำแนกตามพฤติกรรมปัจจุบันเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่.....	136
9 แสดงจำนวน ร้อยละ และ ค่าเฉลี่ยการเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับ การเปลี่ยนพฤติกรรมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วยวิธีการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อบุคคล.....	138
10 แสดงจำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ยระดับการเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการเปลี่ยนพฤติกรรมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วยวิธีการประชาสัมพันธ์ ผ่านสื่อมวลชน.....	140
11 แสดงจำนวน ร้อยละ และ ค่าเฉลี่ยระดับการเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการเปลี่ยนพฤติกรรมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วยวิธีการประชาสัมพันธ์ ผ่านสื่อเฉพาะกิจ.....	141
12 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีอายุแตกต่างกัน.....	144
13 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน.....	145
14 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีอาชีพแตกต่างกัน.....	145

31 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ข่าวสาร กับ การเปลี่ยนทัศนคติ
 เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิด.....155

32 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ข่าวสาร กับ การเปลี่ยนพฤติกรรม
 เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิด.....156

33 แสดงค่าการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regresstion) ของความรู้เกี่ยวกับ
 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิด.....158

34 แสดงค่าการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regresstion) ของการเปลี่ยนทัศนคติ
 เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิด.....159

35 แสดงค่าการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regresstion) ของการเปลี่ยนพฤติกรรม
 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิด.....160



สถาบันวิทยบริการ
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ที่มาและความสำคัญของปัญหา

ในกระแสสังคมปัจจุบันนี้จะเห็นได้ชัดว่ามีการส่งเสริมเรื่องของนมแม่กันมากขึ้น ซึ่งการออกมาขับเคลื่อนเรื่องการสนับสนุนให้แม่ไทยเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้น เป็นการร่วมมือกันขององค์กรหน่วยงานและเครือข่ายภาคีต่างๆ ที่ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยมีหน่วยงานต่างๆ มากมายหลายหน่วยงาน ทั้งในภาครัฐและเอกชนที่หันมาสนใจและให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสนับสนุน และรณรงค์ให้คุณแม่ทั้งหลายหันมาใช้วิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กันมากขึ้น เพราะน่านมแม่คือสารอาหารสำคัญที่สามารถนำมาเลี้ยงลูกได้ตามวิถีธรรมชาติซึ่งมีมาแต่โบราณกาล หลายคนรู้แต่ยังไม่ตระหนักถึงความจริงอันยิ่งใหญ่นี้ เพราะด้วยยุคสมัยที่เปลี่ยนไป สภาพสังคมบริโภคนิยมในปัจจุบัน แรงกระตุ้นจากการโฆษณาณมผงที่มีอยู่มากมายหลายยี่ห้อในตลาดได้กลายเป็นตัวผลักดันให้รสสัมผัสนมผงที่ลูกควรจะได้รับนั้น ไม่ใช่ น่านมแม่อีกต่อไป อีกทั้งความก้าวหน้าทางวิทยาการและเทคโนโลยีต่างๆ ในปัจจุบันส่งผลให้มีการผลิตคิดค้นและพัฒนาผลิตภัณฑ์นมผสมและนมผงสำเร็จรูปต่างๆ มากมายที่นำมาใช้ดึงดูดความสนใจของคุณพ่อคุณแม่ทั้งหลาย ซึ่งคุณพ่อคุณแม่หลายคนต่างหันมาสนใจและพากันซื้อนมผสมสูตรต่างๆ มาเลี้ยงลูกของตน เพราะหวังที่จะเสริมสร้างความแข็งแรงให้บุตรหลาน โดยละเลยคุณค่าสารอาหารแท้จริงที่มีอยู่ในน่านมแม่ไปอย่างน่าเสียดาย

สาเหตุสำคัญส่วนใหญ่อาจเนื่องมาจากความสะดวกสบายในการใช้นมผสมในการเลี้ยงลูกของตน เนื่องจากในปัจจุบันคุณแม่หลายคนมีสถานภาพเป็นสาวทำงาน ไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรได้ด้วยตนเอง จึงจ้างพี่เลี้ยงเด็กหรือพยาบาลพิเศษมาเลี้ยงดูลูกของตน หรืออาจมีสาเหตุมาจากความเชื่อแบบผิดๆ เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (www.thaibreastfeeding.com) อันได้แก่

1. ความเชื่อที่ว่า นมผงดัดแปลงสำหรับทารกสมัยนี้ดีเกือบจะพอๆ กับนมแม่ ซึ่งไม่เป็นความจริง การกล่าวเช่นนี้เหมือนกับข้ออ้างที่เคยมีในปี 1900 และก่อนหน้านั้น นมผสมรุ่นใหม่ๆ ในปัจจุบันนั้นคล้ายคลึงกับนมแม่แค่เพียงผิวเผินเท่านั้น ทุกๆ ข้อบกพร่องของนมผสมได้ถูกโฆษณาว่ามีการพัฒนาสูตรโดยการเติมสารอาหารต่างๆ แล้ว แต่โดยพื้นฐานแล้วพวกนมผสมเหล่านี้ทำลอกเลียนอย่าง ไม่ถูกต้องบนพื้นฐานความรู้ที่ล้าสมัยและไม่สมบูรณ์ว่านมแม่นั้นเป็นอย่างไร นมผสมต่างๆ นั้นไม่มีแอนติบอดี ไม่มีเซลล์ที่มีชีวิต ไม่มีเอ็นไซม์ต่างๆ ไม่มีฮอโมน

นมผสมประกอบไปด้วยบรรดาธาตุลิวซีน, แลงกาไนส, แคลเซียม, และธาตุเหล็กมากกว่าที่มีในนมแม่ และนมผสมก็มีโปรตีนมากกว่านมแม่อย่างชัดเจน โปรตีนและไขมันต่างๆ ในนมผสมนั้น โดยพื้นฐานแล้วแตกต่างจากโปรตีนและไขมันในนมแม่ นมผสมต่างๆ ไม่ได้มีความแตกต่างของสารอาหาร ไม่ว่าจะตั้งแต่ช่วงแรกที่ลูกเริ่มดูดนมไปจนถึงช่วงสุดท้ายของการดูดเหมือนนมแม่ หรือ ไม่มีความแตกต่างกันเลยไม่ว่าจะเป็นนมผสมจากวันที่ 1 กับวันที่ 7 หรือวันที่ 30 ไม่มีความแตกต่างในผู้หญิงแต่ละคน หรือเด็กทารกแต่ละคน ซึ่งไม่เหมือนกับนมแม่ นมแม่ของคุณนั้นถูกสร้างขึ้นตามความต้องการให้เหมาะสมกับลูกของคุณ นมผสมต่างๆ นั้นผลิตขึ้นมาเหมือนกันหมดสำหรับเด็กทั่วไปทุกๆ คน ซึ่งแท้จริงแล้วไม่เหมาะสมกับเด็กเลย นมผสมประสบความสำเร็จเพียงแค่การทำให้ทารกเจริญเติบโตดี แต่นมแม่นั้นมีประโยชน์ต่างๆ มากมาย ซึ่งมากกว่าการทำให้ทารกเจริญเติบโตอย่างรวดเร็วเท่านั้น

2. ความเชื่อที่ว่า การให้ลูกดื่มนมจากขวดนมง่ายกว่าให้ลูกดูดนมแม่ ซึ่งไม่เป็นความจริง อย่างไรก็ตาม คำกล่าวนี้เกิดขึ้นเนื่องจากสาเหตุที่ว่า การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้นถูกทำให้ดูยุ่งยาก เพราะคุณผู้หญิงทั้งหลายมักจะไม่ได้รับการแนะนำช่วยเหลือในช่วงเริ่มเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งคุณแม่เหล่านั้นควรจะได้เริ่มต้นอย่างเหมาะสมตั้งแต่แรกๆ การเริ่มต้นที่ไม่ดีนั้นสามารถทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นเรื่องยากได้จริงๆ แต่ว่าการเริ่มต้นที่ไม่ถูกต้องนั้น ก็สามารถทำให้ผ่านพ้นไปได้ ซึ่งการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มักจะทำได้ยากในครั้งแรกเนื่องจากการเริ่มต้นที่ไม่ดี แต่โดยปกติแล้วมันจะกลายเป็นเรื่องง่ายในเวลาต่อมา

3. ความเชื่อที่ว่า การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จำกัดอิสรภาพของแม่ ซึ่งไม่เป็นความจริง แต่มันก็ขึ้นอยู่กับว่าคุณจะมองเรื่องนี้อย่างไร เด็กทารกสามารถดูดนมแม่ได้ทุกที่ ทุกเวลา ดังนั้นการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้นทำให้แม่มีอิสระไม่ยุ่งยาก ไม่มีความจำเป็นที่จะต้องพกพาเอาขวดนมหรือนมผสมไปไหนต่อไหนด้วย ไม่จำเป็นต้องกังวลเกี่ยวกับว่าจะต้องอุ้มที่ไหน ไม่ต้องกังวลเกี่ยวกับความสะดวกปราศจากเชื้อโรค และไม่ต้องกังวลว่าลูกจะเป็นอะไร เพราะว่าคุณอยู่กับคุณตลอดระหว่างให้นมแม่

4. ความเชื่อที่ว่า เราเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ได้เพราะไม่มีน้ำนม หรือน้ำนมมีไม่พอ ซึ่งเป็นความเชื่อที่ผิดจริงๆ แล้ว ผู้หญิงที่เป็นคุณแม่ส่วนใหญ่มีนมสำหรับลูกกินพอเสียอีก การที่ทารกบางคนร้องมากๆ ในช่วงสัปดาห์แรกไม่ใช่เพราะนมแม่ไม่พอ แต่เป็นเพราะการดูดของทารกไม่ถูกต้อง ทำให้ทารกไม่ได้รับน้ำนมที่มีอยู่ในอกแม่อย่างที่ต้องการ เมื่อลูกไม่ถูกต้อง ลูกก็จะร้องเพราะไม่ได้กินน้ำนม วิธีแก้ปัญหาคือ ให้ลูกดูดนมอย่างถูกวิธี โดยการสอนทารกของคุณให้ดูดบ่อยๆ ในวันแรกๆ เพื่อกระตุ้นการสร้างน้ำนม แต่ในทางตรงข้ามกันนั้น แม่ส่วนใหญ่กลับคิดว่าตนเองไม่มีน้ำนมแล้วก็แก้ปัญหาด้วยการให้นมผสม และก็หยุดให้ลูกดูดนมตนเอง พอหลายๆ วันเข้าร่างกายคุณแม่ก็จะตอบสนองด้วยการหยุดสร้างน้ำนมจริงๆ เพราะไม่มีความต้องการน้ำนมอีกแล้ว

5. ความเชื่อที่ว่า คุณแม่ที่สูบบุหรี่ไม่ควรเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งไม่จริง เพราะแม้ว่าคุณแม่ที่ไม่สามารถหยุดสูบบุหรี่ได้ก็ควรเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เช่นกัน เป็นที่ทราบกันดีแล้วว่า การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยลดผลเสียของควันบุหรี่ต่อปอดของทารก การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพต่อแม่และทารก มันคงจะเป็นการดีกว่าถ้าแม่ไม่สูบบุหรี่เลย แต่ถ้าเธอไม่สามารถหยุดสูบบุหรี่หรือเลิกสูบบุหรี่ได้ การสูบบุหรี่แล้วเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก็ย่อมจะดีกว่าการสูบบุหรี่แล้วเลี้ยงลูกด้วยนมผสมแน่นอน

6. ความเชื่อที่ว่า คุณแม่ที่มีเลือดไหลจากหัวนมไม่ควรให้นมลูก ซึ่งไม่เป็นความจริง เพราะถึงแม้ว่าเลือดจากหัวนมอาจจะทำให้ทารกแหะนมมากขึ้น และอาจจะพบเลือดนั้นปนออกมาในอุจจาระของเด็กก็ตาม สิ่งนี้ไม่ใช่เหตุผลที่จะต้องหยุดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หัวนมที่ทั้งเจ็บปวดและมีเลือดไหลออกมานั้น ไม่ได้แย่ไปกว่าหัวนมที่เจ็บปวดและไม่มีเลือดออกมา ความเจ็บปวดที่แม่กำลังได้รับต่างหากที่เป็นปัญหา ความเจ็บปวดที่หัวนมนี้เองสามารถได้รับการบรรเทาได้ ในบางครั้งแม่มีเลือดออกจากหัวนมซึ่งจริงๆ เป็นเลือดที่ออกมาจากภายในเต้านมและมักจะไม่ใช่เกี่ยวข้องกับความเจ็บปวด การที่มีเลือดออกจากหัวนมเช่นนี้ มักจะเกิดขึ้นได้ในช่วงสองสามวันแรกหลังคลอด และอาการเหล่านี้จะหายไปภายในเวลาสองสามวัน ซึ่งคุณแม่ควรเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แต่ถ้าอาการเลือดออกนั้นไม่หยุดเสียที คุณแม่ก็จำเป็นต้องมีการหาสาเหตุหรือต้นตอของปัญหานั้น แต่คุณแม่ก็ควรเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อไป

7. ความเชื่อที่ว่า คุณแม่ที่ไม่รู้สึกที่เต้านมคัด แสดงว่ามีน้ำนมในเต้านมเพียงปริมาณน้อย ซึ่งไม่เป็นความจริงเลย ความจริงแล้วเต้านมของคุณแม่ไม่จำเป็นต้องรู้สึกคัดเพื่อที่จะสร้างน้ำนมปริมาณมาก มันเป็นเรื่องปกติที่เต้านมของผู้หญิงที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะรู้สึกคัดน้อยลงเมื่อร่างกายเริ่มปรับสภาพตามปริมาณนมที่ลูกดูด สิ่งนี้สามารถเกิดขึ้นได้ฉับพลัน และอาจเกิดขึ้นได้ตั้งแต่ช่วง 2 อาทิตย์แรกหลังคลอดหรือก่อนหน้านั้นก็ได้ เต้านมไม่เคยที่จะไร้น้ำนมและยังสร้างน้ำนมอีกได้ตลอดเวลาตราบเท่าที่คุณยังให้ลูกของคุณดื่มนมอย่างสม่ำเสมอ

8. ความเชื่อที่ว่า ถ้าแม่ป่วยเป็นโรคติดต่อแล้วต้องหยุดการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้น ไม่เป็นความจริงเสมอไป ยกเว้นเพียงบางกรณีเท่านั้น ซึ่งมีน้อยมากๆ โดยปกติทารกจะได้รับการปกป้องจากการดื่มนมแม่ โดยแม่ยังคงให้นมลูกต่อไป ความจริงเมื่อแม่เป็นไข้ หรือไอ อาเจียน ท้องร่วง ผื่นแพ้ ฯลฯ ทารกก็ได้รับเชื้อโรคจากแม่แล้ว ตั้งแต่แม่ได้รับเชื้อโรคมานี้แล้วสองสามวัน ก่อนที่แม่จะรู้ว่าตัวเองป่วยเสียอีก การปกป้องทารกจากการติดเชื้อหรือโรคติดต่อที่ดีที่สุดนั้นก็คือ การที่แม่ยังคงเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อไป ถ้าทารกป่วย เขาจะป่วยไม่มากนักถ้าแม่ยังคงเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อไป

นอกจากนี้แล้ว บางทีอาจจะป็นทารกเองที่ป่วยและแม่ได้รับเชื้อโรคจากลูก เพียงแต่ทารกไม่ได้แสดงอาการป่วยเพราะว่าทารกนั้นได้ดื่มนมแม่ เช่นเดียวกันกับการติดเชื้อที่เต้านมของแม่ ซึ่งได้แก่ ฝีที่เต้านม หรือแม่แต่การเจ็บคัดเต้านมก็ตาม สิ่งเหล่านี้ไม่ใช่สาเหตุที่จะทำให้ต้องหยุดการ

เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยแท้จริงแล้ว การคิดเชื่อที่เด่านมนั้นจะสามารถหายได้อย่างรวดเร็วกว่า ถ้าแม่ยังคงเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยให้ลูกดูดนมข้างที่เป็นนั้นต่อไป

9. ความเชื่อที่ว่า ถ้าทารกท้องร่วงหรืออาเจียน แม่ควรหยุดการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งเป็นความเชื่อที่ผิด เพราะการรักษาการติดเชื้อทางเดินอาหารที่ดีที่สุดของทารกคือการดื่มนมแม่ ช่วงที่ทารกท้องร่วงหรืออาเจียนอาจหยุดทานอาหารอย่างอื่นไปประยะหนึ่ง แต่คุณแม่ควรจะให้ลูกดื่มนมแม่ต่อไป เพราะนมแม่นั้นเป็นของเหลวเพียงชนิดเดียวที่ลูกของคุณต้องการเมื่อเด็กมีอาการท้องร่วงหรืออาเจียน ยกเว้นภายใต้สภาวะผิดปกติบางอย่างเท่านั้น การผลักดันให้ใช้สารละลายน้ำตาลเกลือแร่ในเด็กที่ท้องร่วงหรืออาเจียนนั้นส่วนมากถูกผลักดันโดยบริษัทผู้ผลิตนมผสม และสารละลายน้ำตาลเกลือแร่ เพื่อให้ยอดขายเพิ่มขึ้นทำเงินได้มากขึ้นให้แก่บริษัท ดังนั้น เด็กทารกนั้นสามารถที่จะดื่มนมแม่ได้อย่างสบายและแม่เองก็ได้รับความสะดวกสบายจากการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

10. ความเชื่อที่ว่า หากแม่ทานยาต้องหยุดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ไม่จริงเสมอไป เพราะความจริงแล้วนั้น มียาเพียงจำนวนน้อยมากที่แม่ไม่สามารถทานยานั้นได้อย่างปลอดภัย ในระหว่างที่ต้องเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งอาจพบปริมาณยาเพียงเล็กน้อยในน้ำนม แต่โดยทั่วไปแล้วมันเป็นปริมาณที่น้อยมากซึ่งไม่น่าวิตกกังวลอะไร แต่หากยารักษาโรคนั้นอาจจะมีผลข้างเคียงที่น่าวิตก ก็ยังคงมีขานชนิดอื่นๆ ซึ่งมีความปลอดภัยและมีประสิทธิภาพในการรักษาโรคเทียบเท่ากับยาดังกล่าวนั้น ดังนั้น คุณแม่ควรจะต้องชั่งน้ำหนักให้ค้ำระหว่างประโยชน์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่มีต่อทั้งแม่และลูกที่จะต้องเสียไปเมื่อพิจารณาว่าจะหยุดการให้นม

11. ความเชื่อที่ว่า ผู้หญิงที่กำลังตั้งครรภ์ต้องหยุดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ไม่เป็นความจริง เพราะถ้าหากคุณแม่และทารกยังคงต้องการอยู่ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ยังคงสามารถที่จะดำเนินต่อไปได้ เพราะมีคุณแม่จำนวนมากที่ยังคงให้นมลูกคนที่โตกว่าต่อไปถึงแม้จะคลอดลูกคนใหม่ออกมาแล้วก็ตาม คุณแม่หลายคนตัดสินใจที่จะหยุดให้นมลูกเมื่อพวกเขาตั้งครรภ์ เพราะพวกเขามีอาการเจ็บคัดที่เต้านมหรือด้วยเหตุผลอื่นๆ ซึ่งไม่ใช่ด้วยเหตุผลที่ว่าต้องรีบหยุดให้นมลูก หรือไม่ใช่เหตุผลทางการแพทย์ที่จำเป็นต้องทำอย่างนั้น ในความเป็นจริงแล้วมีเหตุผลที่ดีมากมายที่ควรจะให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อไป ปริมาณนมแม่อาจจะลดลงระหว่างที่ตั้งครรภ์แต่อย่างไรก็ตามถ้าเด็กทานอาหารเสริมอย่างอื่นได้ เรื่องนี้ก็ได้เป็นปัญหาเลยแม่แต่น้อย

12. ความคิดที่ว่า การเลี้ยงลูกแฝดด้วยนมแม่นั้นเป็นการยากเกินไปที่จะทำ ซึ่งในความเป็นจริงแล้ว ถ้าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดำเนินไปได้ดีไม่มีปัญหา การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แก่ลูกแฝดนั้นง่ายกว่าการป้อนฝาแฝดด้วยนมขวดเสียอีก สิ่งนี้ก็คือคำตอบที่ว่า ทำไมถึงต้องพยายามอย่างมากเป็นพิเศษในการที่จะเริ่มต้นเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ถูกต้องตั้งแต่แม่เริ่มคลอดทารกฝาแฝดออกมา ซึ่งมีคุณแม่จำนวนมากที่ต้องเลี้ยงลูกแฝดสามด้วยนมแม่เองแต่เพียงผู้เดียว แน่แน่นอนว่าการทำเช่นนี้เป็นงานที่หนักและต้องใช้เวลาอย่างมาก แต่การให้นมแก่ฝาแฝดสองและแฝดสามนั้นก็เป็งานที่หนักและใช้เวลาอย่างมากอยู่แล้วไม่ว่าคุณแม่จะเลี้ยงพวกเขาด้วยนมอะไรก็ตาม

13. ความคิดที่ว่า อยู่ดีๆ นมของแม่ก็แห้งไปได้เอง ไม่เป็นความจริงหรือถ้าหากสิ่งนี้สามารถเกิดขึ้นมา มันก็เป็นกรณีที่เกิดขึ้นได้ยากมาก ความแตกต่างของปริมาณน้ำนมที่สร้างขึ้นจากวันแต่ละวัน และจากเช้าถึงเย็นนั้น ไม่ได้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วฉับพลัน จะมีการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ซึ่งอาจจะทำให้มันดูเหมือนว่าการสร้างน้ำมนั้นน้อยลงไปอย่างมากได้ ในกรณีดังต่อไปนี้

1) ความต้องการน้ำนมที่เพิ่มมากขึ้นของทารก ซึ่งเป็นช่วงที่เรียกว่า การเติบโตแบบพุ่งพรวด (Growth spurt) ถ้านี้เป็นสาเหตุของการที่น้ำนมดูว่าจะไม่เพียงพอสำหรับทารก การให้ลูกคุณนมแม่บ่อยขึ้นกว่าเดิมในเวลาสองถึงสามวัน จะช่วยทำให้สิ่งต่างๆ กลับคืนสู่ภาวะปกติได้ ดังนั้นถ้าคุณแม่ลองกดเต้านมด้วยมือของคุณด้วยเพื่อช่วยให้ทารกได้รับน้ำนมมากขึ้น

2) การเปลี่ยนแปลงในด้านพฤติกรรมของทารก เมื่อทารกอายุประมาณ 5-6 สัปดาห์ (อาจมากกว่าหรือน้อยกว่านี้) ทารกอาจจะผล็อยหลับไปกับอกแม่ขณะคุณนมเมื่อการไหลของน้ำนมช้าลง ทารกจะเริ่มดึงเต้านมแม่และร้องไห้เมื่อน้ำนมไหลช้าลงจริงๆ น้ำนมไม่ได้แห้งหมดไป แต่ทารกมีพฤติกรรมการดูดนมที่เปลี่ยนไป

3) เต้านมของคุณแม่ไม่รู้สึกรัดเต็มที่หรือมีความนุ่มหยุ่น เป็นเรื่องปกติที่เกิดขึ้นได้ หลังจากสองสามอาทิตย์ผ่านไปที่คุณแม่จะไม่มีอาการคัดเต้านมอีกต่อไป トラバิดที่ทารกยังคงดูดนมจากอกแม่ ก็ไม่จำเป็นต้องวิตกกังวล

4) ทารกดูดนมแม่ลดลง สิ่งนี้มักจะมีสาเหตุเนื่องมาจาก เราให้ทารกได้ดื่มนมผสมจากขวด หรือดูดจุกนมยาง ดังนั้นพวกเขาจึงเรียนรู้การดูดนมแม่ที่ไม่ถูกต้อง

5) ยาเม็ดคุมกำเนิดอาจทำให้น้ำนมของคุณแม่น้อยลง ลองหยุดยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดนั้นเสีย หรือเปลี่ยนไปใช้ฮอร์โมนโปรเจสเตอโรนเดี่ยวๆ ชนิดเม็ด หรือเลือกใช้วิธีการคุมกำเนิดวิธีอื่นแทนก็ได้

ดังนั้น ถ้าทารกดูเหมือนจะได้รับนมแม่ไม่เพียงพอจริงๆ ให้ขอความช่วยเหลือจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ไม่ใช่ด้วยวิธีการเสริมนมขวดเพราะมีแต่จะทำให้แย่งกว่าเดิม แต่ถ้าจำเป็นจริงๆ ทารกก็สามารถได้รับการเสริมน้ำนมได้ โดยการใช้อุปกรณ์เสริมในการให้นม (Lactation aid) ซึ่งไม่ขัดขวางการดูดนมแม่ อย่างไรก็ตาม มีหลายวิธีที่จะทำได้ก่อนจะให้นมผสม ให้ขอความช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญก่อน และลองวิธีกดบีบเต้านมขณะที่ลูกเพื่อช่วยให้ทารกได้รับน้ำนมมากขึ้น

14. ความเชื่อที่ว่า ผ่าคลอดแล้วไม่มีน้ำนม ความจริงแล้วไม่ว่าจะคลอดด้วยวิธีใด ธรรมชาติก็สร้างให้คุณแม่ทุกคนมีน้ำนมสำหรับลูกที่เกิดมาอยู่แล้ว โดยปกติน้ำนมแม่จะมาอย่างเต็มที่ภายใน 1-5 วัน หลังจากคลอด คุณแม่ที่คลอดด้วยวิธีธรรมชาติจะฟื้นตัวเร็ว ไม่ต้องอดอาหารและน้ำ ลูกก็จะไม่ได้รับผลข้างเคียงจากยาใดๆ และจะฟื้นตัวเร็วตอบสนองต่อแรงกระตุ้นในการดูดนมแม่ได้ดี นมแม่ก็จะมาเร็ว ทำให้การคลอดธรรมชาติได้เปรียบกว่าเล็กน้อย ส่วนการผ่าคลอด คุณแม่ต้องอด

อาหารและน้ำหลังการผ่าตัด ร่างกายอ่อนเพลียจากการผ่าตัด ทำให้การสร้างน้ำนมของแม่ที่ผ่าตัดคลอดจะช้ากว่าแม่ที่คลอดธรรมชาติ 2-3 วัน เพื่อช่วยให้การสร้างน้ำนมเร็วขึ้น จะต้องให้ลูกดูดนมแม่ให้เร็วที่สุด คุบบ่อยๆ คุคให้ถูกวิธี และเมื่อแพทย์อนุญาตให้ทานอาหารได้ คุณแม่ก็ต้องทานอาหารประเภทน้ำมากๆ เพราะร่างกายจำเป็นต้องใช้น้ำในการสร้างน้ำนม นอกจากนี้ คุณแม่ก็ต้องพักผ่อนให้พอเพียงอีกด้วย การรับแขกมากๆ ในช่วงสัปดาห์แรกหลังคลอดจนไม่ได้พักผ่อนสามารถส่งผลกระทบต่อทำให้สร้างน้ำนมได้น้อยเช่นกัน

15. ความเชื่อที่ว่า ควรทำความสะอาดหัวนมทุกครั้งก่อนให้ลูกดูดนมแม่ ไม่เป็นความจริง เพราะความจริงแล้ว การให้ทารกดื่มนมผสมนั้นต้องใส่ใจระมัดระวังเรื่องความสะอาด เพราะนมผสมนอกจากจะไม่ได้ช่วยป้องกันทารกต่อต้านการติดเชื้อแล้ว แต่ยังเป็นแหล่งที่ดีในการแพร่เชื้อแบคทีเรียและยังสามารถปนเปื้อนได้อย่างง่ายดายอีกด้วย ในทางตรงข้าม นมแม่ช่วยเสริมสร้างภูมิคุ้มกันป้องกันการติดเชื้อให้แก่ทารก การล้างทำความสะอาดหัวนมก่อนการให้นมลูกแต่ละครั้งนั้นทำให้เกิดความยุ่งยากในการให้นมลูกโดยไม่จำเป็นเลย และยังเป็นภาระล้างเอาพวกไขมันตามธรรมชาติซึ่งช่วยต่อต้านแบคทีเรียออกไปจากบริเวณหัวนม

16. ความเชื่อที่ว่า การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หลังหกเดือนแล้วจำเป็นต้องใช้นมชนิดอื่นเลี้ยงทารกด้วย ความจริงแล้ว นมแม่ให้คุณค่าทุกอย่างแก่ทารกเช่นเดียวกันกับที่มีในนมชนิดอื่นและมีมากกว่าด้วยซ้ำไป เด็กทารกที่มีอายุมากกว่า 6 เดือน ควรจะเริ่มทานอาหารเสริมสำหรับทารกเป็นหลัก เพื่อให้ทารกได้เรียนรู้วิธีการทานอาหารและทารกก็จะเริ่มได้รับธาตุเหล็กจากอาหารแหล่งอื่น นอกเหนือจากนมแม่ ซึ่งในระยะ 7-9 เดือนนั้น หากเด็กดื่มนมแม่เพียงอย่างเดียวอาจได้รับธาตุเหล็กไม่เพียงพอเท่านั้นเอง ทรายไคที่ทารกยังคงได้รับการเลี้ยงด้วยนมแม่อยู่ นมวัวหรือนมผสมนั้นไม่ใช่สิ่งจำเป็น อยากรู้ก็ตาม ถ้าแม่ต้องการจะให้ลูกดื่มนมภายหลังจากหกเดือนไปแล้วก็ไม่มีเหตุผลอะไรที่เด็กทารกจะไม่สามารถดื่มนมวัวได้ และทรายไคที่ทารกยังคงดื่มนมแม่ได้สองสามครั้งในหนึ่งวัน และทารกยังคงได้ทานอาหารเสริมหลากหลายชนิดในปริมาณมากกว่าปริมาณต่ำสุดที่ร่างกายควรได้รับ ทารกที่อายุมากกว่าหกเดือนขึ้นไปส่วนใหญ่ที่ไม่เคยดื่มนมผสมมาก่อน มักจะไม่ยอมดื่มนมผสมทั้งนี้เพราะรสชาติของนมผสมที่ไม่อร่อยเหมือนนมแม่นั่นเอง

17. ความเชื่อที่ว่า การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนกระทั่งเด็กอายุ ถึง 3 หรือ 4 ปีนั้นเป็นเรื่องที่ผิดปกติ และไม่ดีต่อเด็ก ทำให้ลูกติดแม่มากเกินไป ความจริงแล้วการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไปเป็นระยะเวลาสองถึงสามปีนั้น เป็นกฎที่มีมาในวัฒนธรรมส่วนใหญ่ของโลก ตั้งแต่แรกเริ่มที่มีมนุษยชาติมาบนโลกนี้ จะมีก็เพียงในช่วง 100 ปี ที่ผ่านมาก็ดูเหมือนว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้นเป็นสิ่งที่ต้องมีการจำกัดเวลา เด็กที่ดื่มนมแม่จนกระทั่งเข้าสู่ปีที่สาม นั้นไม่ได้เป็นเด็กติดแม่มากเกินไป ในทางตรงข้ามเด็กเหล่านี้กลับจะมีความรู้สึกมั่นใจ ไร้กังวลและทำให้เป็นเด็กที่มีความเป็นตัวของตัวเองมากกว่าเสียด้วย ตัวเด็กจะก้าวไปสู่ขั้นของการหยุดดื่มนมแม่ด้วยตัวของพวกเขาเอง ด้วยการสนับสนุนให้กำลังใจจากผู้เป็นแม่ และเด็กจะได้รับ ความมั่นใจจากผลสำเร็จของพวกเขา

ซึ่งโดยแท้จริงแล้ว การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นพื้นฐานสำคัญในการส่งเสริมให้เด็กมีสุขภาพดีแต่เบื้องต้น ทั้งสุขภาพกาย ใจ พัฒนาการ และสติปัญญา คุณประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นเรื่องของคุณค่าในน้ำนมแม่ และกระบวนการให้น้ำนมที่เปิดโอกาสให้แม่และลูกได้อยู่ใกล้ชิดกัน ในระยะที่ควรได้อยู่ใกล้ชิดกัน

ในด้านสุขภาพกาย ทารกที่กินนมแม่มีโอกาสเจ็บป่วยด้วยโรค ท้องเสีย โรคทางเดินหายใจ โรคหุ้มน้ำหนัก โรคกลุ่มภูมิแพ้ น้อยกว่าทารกที่กินนมผสม ตัวอย่างเช่น โรคกลุ่มภูมิแพ้ ในประเทศสวีเดน ผลจากการศึกษาติดตามเด็กตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 2 ปี ประมาณ 4,000 คน พบว่าเด็กที่มีประวัติกินนมแม่ อย่างเดียว 4 เดือน เมื่อถึงอายุ 2 ปี มีโอกาสเป็นโรคกลุ่มภูมิแพ้ หอบหืด ผื่นผิวหนัง เชื้อบวมอักเสบ ภูมิแพ้อาหาร น้อยกว่าเด็กที่กินนมผสมร้อยละ 2.5-5 ซึ่งถ้าลองนำมาคำนวณ จากฐานข้อมูลที่ว่า เด็กไทยเกิดปีละ 800,000 คน ร้อยละ 1 ก็คือ 8,000 คน จะพบว่าถ้าคุณแม่ให้ทารกได้กินนมแม่อย่างเดียวจนถึง 4 เดือน จะช่วยลดปัญหาจำนวนครั้งของโรคภูมิแพ้ในทารกและเด็กเล็กได้เป็นจำนวนมาก

ในด้านการส่งเสริมพัฒนาการและระดับ IQ ในระยะ 4-5 ปีที่ผ่านมา มีการศึกษาที่มีคุณภาพ มากกว่า 30 การศึกษา ที่แสดงให้เห็นว่า ทารกที่กินนมแม่มีระดับพัฒนาการและเซาว์ปัญญาที่ดีกว่าทารกที่ได้รับนมผสมแตกต่างกันตั้งแต่ 2-3 จุด จนถึง 8-11 จุด การศึกษาเหล่านี้วิเคราะห์โดยพยายามตัดข้อแตกต่างๆ ระหว่างเศรษฐฐานะและสังคม เพื่อจะให้เห็นผลลัพธ์ที่เกิดจากการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

นอกจากนี้ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ยังส่งผลดีให้กับคุณแม่ เช่น คุณแม่หลังคลอดมีน้ำหนักสูญปกติได้ดี ลดโอกาสเป็นมะเร็งเต้านม มะเร็งรังไข่ โดยมีข้อมูลแม่ที่มีประวัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นระยะเวลานาน จะมีโอกาสเป็นมะเร็งเต้านม และมะเร็งรังไข่น้อยกว่า และสิ่งสำคัญอีกประการหนึ่งคือ ช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายทั้งระดับครอบครัวและระดับประเทศชาติ

จากข้อมูลของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พบว่า ในแต่ละปีมีเด็กไทยเกิดประมาณ 800,000 คน และมีเด็กเพียงร้อยละ 16 เท่านั้น ที่ได้รับนมแม่อย่างเดียวยุ่ในระยะ 4 เดือนแรก ซึ่งคิดเป็นจำนวน 128,000 คน ส่วนที่เหลืออีก 672,000 คน นั้นได้รับนมผสมก่อนอายุ 4 เดือน ทำให้เด็กเหล่านี้เสียโอกาสที่จะได้รับสารอาหารที่มีประโยชน์และภูมิต้านทานที่มีเฉพาะในน้ำนมแม่ อีกทั้งยังเป็นการสิ้นเปลืองทรัพยากร ค่าใช้จ่ายในการซื้อนมผสม ขวดนม และคำรักษาพยาบาล ดังนั้นถ้าคุณแม่ทุกคนหันมาเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมแม่ เราจะประหยัดในด้านต่างๆ (ศศิธร วิบูลย์พัฒนกิจ และคณะ, 2546) ได้อย่างมากเช่น

- ทรัพยากรโลก ในการดื่มน้ำ ผลิตรักษา ป้องกันผลิตรักษา ขวดนม จุกนม คำน้ำมันขนส่ง
- พลังงาน สารเคมี ที่ต้องใช้ในการผลิตขวดนมแก้วให้ใกล้เคียงนมแม่ ฯลฯ
- งบประมาณ 550 ล้านกระป๋อง จะต้องใช้แผ่นตะกั่ว จำนวน 86,000 ตัน กระดาษปะข้างกระป๋อง 1,230 ตัน

- แม่ที่ยังคงเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จะมีสุขภาพดีกว่า ประจำเดือนมาช้ากว่า ช่วยประหยัดค่ารักษาพยาบาล ด้านแม่รวมทั้งค่าผ้าอนามัยด้วย
- ค่ารักษาพยาบาล เพราะในน้ำนมแม่มีภูมิคุ้มกันจากธรรมชาติทำให้เด็กที่ได้รับนมแม่มีโอกาเจ็บป่วย น้อยกว่า

คำนวณผสม ขวดนม และอื่นๆ

	เด็ก 1 คน (บาท)	เด็ก 672,000 คน (ล้านบาท)	เด็ก 800,000 คน (ล้านบาท)
ถ้ากินนมผสม+นมแม่ ตั้งแต่แรกเกิดถึงอายุ 4 เดือน	4,000	2,688	3,200
ถ้ากินนมผสมตั้งแต่แรกเกิดถึงอายุ 4 เดือน	6,000	4,032	4,800
ถ้ากินนมผสมตั้งแต่แรกเกิดถึงอายุ 1 ปี	22,000	14,784	17,600

ตารางที่ 1 แสดงคำนวณผสม ขวดนม และอื่นๆ ที่ใช้ในการเลี้ยงดูบุตรตั้งแต่แรกเกิด ถึง อายุ 1 ปี

ที่มา www.thaibreastfeeding.com

ค่ารักษาพยาบาล

มีรายงานการวิจัยที่เชื่อถือได้หลายชิ้นยืนยันว่าเด็กที่ได้รับนมแม่อย่างเดียวนั้น อย่างเพียงพอ ตั้งแต่แรกเกิดจนถึงช่วงอายุที่เหมาะสมจะมีโอกาสเป็นโรคต่างๆ น้อยกว่าเด็กที่ได้รับนมผสมก่อนวัยอันสมควร เช่น

	ได้รับนมผสม	ได้รับนมแม่
โอกาสป่วยด้วยโรคท้องเสีย	12.0 %	1.0 %
โอกาสป่วยด้วยโรคหอบหืด	12.0 %	7.7 %
โอกาสเป็นโรคผื่นแพ้	27.0 %	24.0 %
โอกาสเป็นโรคเชื้อบวมอกอักเสบ	9.0 %	6.5 %
โอกาสเป็นโรคแพ้โปรตีน	5.5 %	0.5 %
โอกาสป่วยต้องนอนโรงพยาบาล	7.7 %	0.5 %

ตารางที่ 2 แสดงค่าเปรียบเทียบของโอกาสเป็นโรคต่าง ๆ ในเด็กที่ได้รับนมผสมเปรียบเทียบกับนมแม่

ที่มา www.thaibreastfeeding.com

แสดงค่าถ้าเด็กไทยทุกคนได้รับนมแม่ตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 6 เดือน ในแต่ละปีจะมีจำนวนเด็กที่เจ็บป่วยด้วยโรคที่กล่าวมานี้ ลดลงถึง 173,376 คน และจำนวนเด็กที่ป่วยต้องนอนโรงพยาบาลลดลง 48,384 คน ถ้าคิดค่าใช้จ่ายในการเจ็บป่วยในแต่ละครั้งเท่ากับ 300 บาท ต่อเด็กหนึ่งคน เราจะประหยัดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลได้เท่ากับ 173,376 คนต่อปี 300 บาทต่อคนเท่ากับ 52 ล้านคนต่อปี โดยประมาณ และถ้าค่าใช้จ่ายในการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแต่ละครั้งเท่ากับ 500 บาท ต่อเด็กหนึ่งคน เราจะประหยัดค่าใช้จ่ายได้ถึง 48,384 คนต่อปี 500 บาท/คนเท่ากับ 24 ล้านบาทต่อปี โดยประมาณ (ศศิธร วิทยุพัฒน์กิจ และคณะ, 2546)

การสนับสนุนให้เด็กไทยได้กินนมแม่อย่างเดียวถึงอายุ 4 เดือนเต็ม ในเบื้องต้นจะช่วยประหยัดได้ปีละประมาณ 2,776 ล้านบาท ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

- ค่าชื้อนม ขวดนม และอื่นๆ 2,700 ล้านบาท
- ค่าใช้จ่ายรักษาพยาบาล (เฉพาะ 5 โรคตัวอย่าง) 52 ล้านบาท
- ค่าใช้จ่ายในการนอนรักษาในโรงพยาบาล (ไม่คิดค่ายา) 24 ล้านบาท

ดังนั้นถ้าให้ลูกได้กินนมแม่อย่างเดียวถึงอายุ 6 เดือนเต็ม ก็จะยังประหยัดและถ้ายังคงให้ลูกกินนมแม่ควบคู่กับอาหารตามวัยถึงอายุ 1-2 ปี นอกจากจะเป็นการเลี้ยงดูที่ดีที่สุดสำหรับลูกแล้ว ยังช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายมากยิ่งขึ้นไปอีก การประหยัดค่าใช้จ่ายต่างๆ เหล่านี้ยังไม่สำคัญเท่ากับการที่เด็กไทยจะได้รับสารอาหารที่ดีที่สุดจากน้ำนมแม่ มีพัฒนาการทางสมองและร่างกายอย่างเต็มที่ และมีสุขภาพแข็งแรงขึ้น

ข้อมูลข้างต้นดังกล่าวแสดงให้เห็นถึงผลลัพธ์ที่มีทิศทางในทางบวกของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อการส่งเสริมสุขภาพกายและพัฒนาการของระดับครัวเรือนระดับชาติ สนับสนุนสุขภาพที่ดีแก่แม่ และช่วยประหยัดเศรษฐกิจระดับครอบครัวและระดับชาติ

ปัจจุบันประเทศไทยมีนโยบายให้แม่ทุกคนเลี้ยงลูกด้วยนมตนเองอย่างเดียว 6 เดือนแรก และเลี้ยงควบคู่กับอาหารเหมาะสมตามวัยจนลูกอายุ 1-2 ปี โดยกำหนดเป้าหมายให้แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือน (Exclusive Breastfeeding) ร้อยละ 30 (พญ.ศศิธร วิทยุพัฒน์กิจ และคณะ, 2546)

นักวิทยาศาสตร์ นิยามคำว่า มนุษย์คือ “สัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม” นมแม่เป็นอาหารที่ถูกนำไปใช้เลี้ยงทารกตามความเชื่อทางวัฒนธรรมที่หลากหลาย เช่น พุทธศาสนา เชื่อว่าทารกแรกเกิดมีพฤติกรรมบางอย่างที่ติดตัวมาแต่กำเนิด ไม่มีการตัดแปลง หรือเรียนรู้มาก่อน เช่น การใช้ปากดูด การกระพริบตา การหัวเราะ การร้องไห้ และการหันศีรษะ เป็นต้น เมื่อศตวรรษ ที่ 6 ก่อนคริสตกาล ชาวอิสราเอล เชื่อว่าควรให้ทารกแรกเกิดดูดนมจากเต้าก่อนที่จะตัดสายสะดือหรืออย่างช้าภายใน 24 ชั่วโมง ส่วนศาสนาอิสลาม ในคัมภีร์กุรอานแนะนำให้ลูกดูดนมจากเต้าเป็นเวลา 2 ปีเต็ม เมื่อ 1550 ก่อนคริสตกาล ชาวอียิปต์ มีบันทึกไว้ในตำรากรรมเวทศาสตร์ทำด้วยเขี้ยวไม้ปาปิรุส “เพื่อมีน้ำนมสำหรับลูกดูด จะต้องทำให้กระดูนมอบอุ่นด้วยอาหารปลาในน้ำมัน พร้อมถูนวดด้วยน้ำมัน

ที่หลังด้วย” ชาวอินเดีย มีพิธีวันให้นมลูกจากแม่นม โดยแม่นมจะต้องไม่สาวหรือแก่เกิน (ประสงค์ ตูจินดา, 2536)

ในช่วงคริสตศตวรรษที่ 19-20 (ค.ศ. 1850-1930) เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง ทั้งในยุโรปและสหรัฐอเมริกา มีระบบการเมืองแบบประชาธิปไตย และระบบเศรษฐกิจอุตสาหกรรม คนย้ายถิ่นฐานเข้ามาทำงานในเมือง และอาศัยอยู่อย่างแออัดอยู่ในสังคมเมือง ส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มทารก ในช่วง ค.ศ. 1860-1861 พบว่า อัตราตายทารกสูงมากในยุโรป (สวีเดน 141:1000 สก๊อตแลนด์ 149:1000 อังกฤษ 170:1000 และ ฝรั่งเศส 223:1000) ทำให้ประเทศเหล่านี้ต้องหาวิธีการลดอัตราตายทารก เช่น การจัดหาสถานเลี้ยงเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี ออกกฎหมายห้ามส่งเด็กกลับไปชนบทเพื่อให้แม่นมเลี้ยง (แพร่หลายในกลุ่มผู้มีฐานะดีเป็นการลดภาระแม่) ตั้งคลินิกซังน้ำนมเด็ก และตรวจสุขภาพเด็ก พร้อมให้คำปรึกษาทางด้านโภชนาการ แนะนำให้ฆ่าเชื้อในนมก่อนการบริโภค ต่อมาการอยู่บ้านเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่สะดวก จึงมีการตั้ง “สถานที่เก็บนมแม่ หรือ ธนาคารนมแม่”

ในสหรัฐอเมริกา เมื่อมีการคิดค้นนมผสมเลี้ยงทารก ทำให้ธนาคารนมแม่ได้รับความนิยมน้อยลง ขณะเดียวกันมีการศึกษาวิจัยพบว่านมแม่มีภูมิคุ้มกันสูงและยังมีประโยชน์อื่นๆ อีกมากต่อมารดาและทารก ทำให้กระแสความนิยมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กลับคืนมาใหม่ และเมื่อมีการวิจัยพบว่าเชื้อโรคบางอย่างสามารถผ่านทางน้ำนมแม่ได้ เช่น เชื้อเอชไอวี และเชื้อ Hepatitis ธนาคารนมแม่จึงสลายไปในที่สุด

ต่อมาใน ค.ศ. 1981 (พ.ศ. 2524) องค์การอนามัยโลก ซึ่งขณะนั้นมีสมาชิกราว 150 ประเทศ และองค์การกองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ ได้ยอมรับกติกาและหลักเกณฑ์ว่าด้วยการโฆษณาและจำหน่ายอาหารทดแทนนมแม่และผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง (International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes) โดยเสนอแนะผ่านกระทรวงสาธารณสุขของนานาประเทศเพื่อถือปฏิบัติ กติกาและหลักเกณฑ์ดังกล่าว มีสาระสำคัญในการยับยั้งการโฆษณาอาหารทดแทนนมแม่และผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง โดยให้นานาประเทศจัดให้มีการณรงค์ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

เป็นช่วงเวลาเกือบทศวรรษแล้ว ที่มีผลการวิจัยออกมายืนยันอย่างต่อเนื่องถึงประโยชน์ของนมแม่ในการป้องกันการตั้งครรภ์หลังคลอดจนถึง 6 เดือน ว่ามีประสิทธิผลถึง ร้อยละ 98 โดยมีเงื่อนไขสำคัญ คือ แม่จะต้องเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวโดยไม่ให้อาหารอย่างอื่น เนื่องจากการดูดนมของทารกอย่างสม่ำเสมอจะทำให้แม่ไม่มีไขตก ซึ่งทำให้แม่ยังไม่มีประจำเดือนหลังคลอด จากผลการศึกษาเหล่านี้ นำมาสู่การประชุมผู้เชี่ยวชาญนานาชาติ ที่เมืองเบลลาจิโอ ประเทศอิตาลี เมื่อเดือนสิงหาคม ค.ศ. 1988 โดยที่ประชุมมีความเห็นพ้องต้องกันนำมาสู่นโยบายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวเพื่อการคุมกำเนิด (ชั่วคราว) แบบธรรมชาติ (Trussell and Santow; Rejoinder Kennedy et al; Labbok, 1991)

วาระสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนั้นได้ปรากฏขึ้นอีกครั้งหนึ่งใน ค.ศ. 1990 เมื่อองค์การอนามัยโลก และองค์การกองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ ได้ร่วมมือกันรับรองประกาศ “The Innocenti declaration” เพื่อปกป้อง ส่งเสริม และสนับสนุน การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ วาระสำคัญของประกาศนี้เรียกร้องให้ทุกๆ ประเทศพัฒนานโยบายระดับชาติเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กำหนดเป้าหมายอย่างเหมาะสม และจัดวางระบบการติดตามและผลการปฏิบัติงานอย่างมีระบบ พร้อมทั้งกำหนดตัวชี้วัด เช่น อัตราทารกที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนอกจากโรงพยาบาล ผลจากการดำเนินงานต่อเนื่องของทั้งสององค์กร ใน ค.ศ. 1991 เริ่มมีการดำเนินโครงการโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก (The Baby-friendly Hospital Initiative) เพื่อให้แน่ใจได้ว่าหน่วยงานที่ต้องดูแลแม่และเด็กทุกๆ แห่งได้ดำเนินงานสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างจริงจัง ตั้งแต่เริ่มโครงการมีโรงพยาบาลมากกว่า 15,000 แห่ง จาก 134 ประเทศ ที่ได้รับรางวัลในการเป็นโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก และในหลายประเทศที่ทางโรงพยาบาลได้รับเกียรติบัตรดังกล่าว เพื่อเป็นเกียรติแก่โรงพยาบาลที่มีแม่จำนวนมากเมื่อออกจากโรงพยาบาลแล้วยังเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และเด็กมีสุขภาพดีขึ้นด้วย (http://www.unicef.org/media/media_27854.html)

สำหรับประเทศไทยในฐานะสมาชิกของ WHO และ UNICEF ได้ตอบสนองนโยบายและรับหลักการที่ได้รับการยืนยันในที่ประชุมต่างๆ มาประยุกต์ใช้ในโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก โดยกระทรวงสาธารณสุข ได้ให้ความสำคัญกับเรื่องนี้อย่างจริงจัง และได้กำหนดให้ “เรื่องการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่” เป็นงานสำคัญลำดับต้น ในแผนนโยบายสาธารณสุข อาหารและโภชนาการ แห่งชาติ ภายใต้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 4 (2520-2524)

ดังนั้น ใน พ.ศ. 2525 ได้มีคณะแพทย์ 3 คน และพยาบาลชุดแรกของไทย 1 คน จากคณะแพทย์ศาสตร์ และศิริราชพยาบาล ได้เดินทางไปเข้ารับอบรมหลักสูตร การศึกษาการจัดการ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (The Lactation Management Education Programme) ที่ Wellstart เมือง San Diego สหรัฐอเมริกา ซึ่งเป็นสถาบันที่มีชื่อเสียงและชำนาญการในเรื่องดังกล่าว หลังจากได้รับการอบรมคณะแพทย์ และพยาบาลชุดนี้ ได้จัดการอบรมหลักสูตรดังกล่าวให้กับคณะแพทย์ และพยาบาล จากโรงพยาบาล 9 แห่งในกรุงเทพฯ ต่อมาหลายหน่วยงานให้ความสนใจ และกระทรวงสาธารณสุขและคณะแพทย์ศาสตร์ และศิริราชพยาบาลจึงได้ร่วมมือกันจัดการอบรมในระดับภาคทั่วประเทศ มีจำนวน 250 โรงพยาบาลส่งผู้เข้ารับการอบรม

เมื่อบุคลากรได้รับการอบรมและพร้อมที่จะเริ่มปฏิบัติการ กระทรวงสาธารณสุขจึงได้ดำเนินการ “การรณรงค์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่” (พ.ศ. 2525-2529) เป็นระยะเวลา 5 ปี ติดต่อกัน พร้อมกับการยกร่างกฎหมายและหลักเกณฑ์ว่าด้วยการ โฆษณา และจำหน่ายอาหารทดแทนนมแม่ และผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง และได้นำมาประกาศใช้ใน พ.ศ. 2527 การรณรงค์อย่างเดียวน่าจะช่วยให้การเพิ่มพูนความรู้ ให้กับแม่ แต่ไม่สามารถช่วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของแม่ได้ ยกเว้นจะมี

มาตรการอื่นๆ ทางสังคมมาสนับสนุน เช่น การมีส่วนร่วมของชุมชน หรือมีมาตรการบังคับใช้กฎหมายและหลักเกณฑ์ว่าด้วยการโฆษณาฯ ให้เข้มงวดขึ้น (Vong-ek, 2000)

แม้ว่านานาประเทศได้ดำเนินการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนสองทศวรรษ แต่การเพิ่มอัตราของทารกที่ได้รับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานถึง 4 เดือนนั้น เป็นเรื่องที่ทำได้ยาก (UNICEF, 2005) เนื่องจากการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจทำให้แม่ไม่มีเวลาที่จะอยู่เพื่อเลี้ยงลูกได้อย่างเต็มที่ ประกอบกับกฎหมายการลาคลอดใน 145 ประเทศ ให้สิทธิมารดาลาคลอดเพียง 12-14 สัปดาห์ (Esterisk and Menon, 1996) ดังนั้น วาระสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพในศตวรรษที่ 21 เป็นจุดเริ่มต้นที่ดีที่กระแสโลกเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมชุมชน การแสวงหาความร่วมมือจากเอกชน ประชาคม พันธมิตร และเครือข่ายต่างๆ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก็นับเป็นหนึ่งในกระแสนิยมที่เข้าไปอยู่ในพลวัตของการสร้างเสริมสุขภาพ ในประเทศไทย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ได้ให้ทุนสนับสนุน ในการจัดตั้งศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย โดยมี “กลุ่มนมแม่” (ซึ่งปิดทำการเมื่อเดือนตุลาคม 2548 เนื่องจากการดำเนินงานบรรลุเป้าหมายแล้ว) ซึ่งเกิดจากพลังรักของคุณแม่อาสาที่เห็นคุณค่าของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และต้องการส่งเสริมให้เด็กไทยได้รับคุณค่าสูงสุดจากน้ำนมแม่ โดยมีกลุ่มแพทย์และผู้เชี่ยวชาญในด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้การสนับสนุน” (สายธารรัก, 2548) ศูนย์นี้ได้ดำเนินกิจกรรมหลากหลายในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของผู้มีประสบการณ์ตรงในการให้คำปรึกษาปัญหาแก่กันและกัน ที่สำคัญที่สุด คือ คุณพ่อได้เข้ามามีส่วนร่วมสนับสนุนและแลกเปลี่ยนประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนี้นี้ด้วย

จากที่ได้กล่าวมาแล้วตั้งแต่ต้น การขับเคลื่อนกระแสการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ด้วยการรณรงค์ หรือชี้ให้เห็นประโยชน์เป็นเรื่องยาก เป็นเรื่องที่จะต้องเริ่มจากจุดเล็กๆ และเหนียวแน่น และต้องการการมีส่วนร่วมของหลายภาคส่วน พร้อมกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากประสบการณ์ตรงและความเป็นจริง จึงจะทำให้มีกระแสแรงพอที่จะขับเคลื่อนให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นในกลุ่มแม่ได้

อาจมีผู้โต้แย้งว่ากระแสนิยมนี้ เป็นของพ่อและแม่ที่เป็น “คนเมือง” แต่ในความเป็นจริงแล้ว ความรัก ความผูกพันของพ่อและแม่มีอยู่ใน “มนุษย์” ไม่ว่าจะ “หญิง หรือ ชาย” “ชนบท หรือ เมือง” “จน หรือ รวย” “ผิวดำ หรือ ผิวขาว” “ตะวันออก หรือ ตะวันตก” “กำลังพัฒนา หรือ พัฒนาแล้ว” และความเชื่อตามวัฒนธรรม เป็นความจริงที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ตามที่กล่าวไว้ข้างต้น ดังนั้น ไม่ว่าจะมีความเชื่อตามวัฒนธรรม หรือกระแสนิยม ต่างมีเป้าหมายร่วมกัน คือ ความต้องการเพิ่มอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนสองเดือนให้สูงที่สุด เพราะเห็นว่านมแม่เป็นสิ่งที่มีความสำคัญที่สุด และทารก ดังนั้นทุกภาคส่วนควรร่วมมือกันอย่างเหนียวแน่น และเข้มแข็ง ในการขับเคลื่อนคลื่นลูกนี้ต่อไปเพื่อความเป็นสุขภาพดี ทั้งกาย จิต ปัญญา สังคม จิตวิญญาณ ของประชากรโลกตัวน้อยๆ โดยไม่ทำให้เขาเหล่านี้ต้องเผชิญกับความเจ็บป่วยและความตายตั้งแต่ยังเล็ก

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นสิ่งที่สำคัญ และจำเป็นต่อการพัฒนาสุขภาพอนามัยของทารก และเด็กเพื่อให้เจริญเติบโตเป็นประชากรที่มีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกาย จิตใจ และสติปัญญา นอกจากนี้ยังมีผลกระทบด้าน อื่นๆ อีก อาทิเช่น ผลต่อสุขภาพของมารดา ผลกระทบด้าน เศรษฐกิจ ฯลฯ จากการศึกษาวิจัยพบว่า การเลี้ยง ลูกด้วยนมแม่แต่เพียงอย่างเดียวอย่างน้อย 4-6 เดือน จะทำให้ทารกมีสุขภาพดี มีภูมิคุ้มกันทานโรค โดยไม่จำเป็นต้องเลี้ยงดูทารกด้วยอาหาร หรือของเหลวอื่นๆ โดยเฉพาะนมผสม

การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในประเทศไทยได้เริ่มมีการดำเนินงานอย่างจริงจังมา ตั้งแต่ พ.ศ. 2522 แต่แนวโน้มในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ลดลง ซึ่งมีสาเหตุเกี่ยวข้องกับองค์ประกอบ ต่างๆ คือ การแยกทารกที่เพิ่งคลอดจากมารดา การขาดการสนับสนุนภายในโรงพยาบาล การที่ มารดาไม่ได้รับการกระตุ้นหรือช่วยเหลือเพื่อเริ่มการให้นมลูกทันทีหลังคลอด การขาดการ สนับสนุนจากครอบครัวและชุมชน การที่มารดาทำงานนอกบ้านและไม่มีการลาพักหลังคลอด เพื่อให้เลี้ยงลูก การที่มารดาขาดความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับโภชนาการ และไม่มีการเตรียมตัว เพื่อเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่ก่อนคลอด รวมทั้งการที่มารดามีภูมิลำเนาอยู่ในชนบทและต้องมา ทำงานในเมือง ซึ่งทำให้มีความเหนื่อยที่จะทอดทิ้งบุตรของตนให้พ่อแม่และญาติดูแลอยู่ใน ชนบท

จากการที่องค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF) และองค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ตระหนักถึงสภาพปัญหาการป่วยและตายของทารกที่ไม่ได้รับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และได้นำกลวิธีการงาน “โรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ลูก” (Baby Friendly Hospital Initiative) เพื่อ ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งวิธีการดำเนินงานยึดหลักการปฏิบัติบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จ ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาเป็นแกนในการดำเนินงาน และในปี พ.ศ. 2534 ประเทศไทยได้รับ เกียรติให้เป็นหนึ่งใน 12 ประเทศทั่วโลกเป็นแกนนำในการดำเนินงานปรับปรุงเปลี่ยนแปลง แนวทางในการปฏิบัติงานปกติของโรงพยาบาล เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (12 ประเทศแกนนำประกอบด้วย โบลิเวีย บราซิล โคลิเวียร์ อียิปต์ กาบอง เคนยา เม็กซิโก ไนจีเรีย ปากีสถาน ฟิลิปปินส์ ไทย และตุรกี) จนกระทั่ง ในปี พ.ศ. 2536 ประเทศไทยได้กำหนดให้การ ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็น 1 ในเป้าหมายกึ่งทศวรรษเพื่อพัฒนาเด็กไทย (Mid-decade Goals) โดยจะดำเนินการในบรรลุ ตามเป้าหมายกึ่งทศวรรษเพื่อพัฒนาเด็กไทยภายในปี 2538

อย่างไรก็ตาม ในสภาพปัจจุบันพบว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีแนวโน้มลดลงมาก และ ระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ก็สั้นจากเดิมมาก ทั้งนี้สืบเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลง ทาง สภาพเศรษฐกิจ แม่ทำงานนอกบ้าน และไม่มีการลาพักหลังคลอด การแยกทารกที่เพิ่งคลอดจากแม่ การขาดการสนับสนุนภายในโรงพยาบาล และการที่มารดาไม่ได้รับการกระตุ้น หรือช่วยเหลือ เมื่อ เริ่มการให้นมลูกทันทีหลังคลอด ดังนั้น ประเทศไทยจึงมีการส่งเสริม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดย ยึดหลักบันได 10 ขั้น สู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตามนโยบายขององค์การ UNICEF

และองค์การอนามัยโลก และเพื่อให้การดำเนินงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายมีการสนับสนุนให้โรงพยาบาลและสถานีนอนามัยร้อยละ 98 เป็นโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก มีการจัดตั้งหน่วยงานต่างๆ เพื่อให้ความรู้และคำแนะนำแก่แม่ที่ต้องการเลี้ยงลูกด้วยนมของตนเอง

ปัจจุบันมีโรงพยาบาล โรงเรียนแพทย์ และวิทยาลัยพยาบาล ที่ให้สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทั่วประเทศ ดังนี้

- 1) โรงพยาบาลศิริราช เขตบางกอกน้อย จังหวัดกรุงเทพมหานคร
- 2) โรงพยาบาลรามาธิบดี เขตราชเทวี จังหวัดกรุงเทพมหานคร
- 3) โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เขตปทุมวัน จังหวัดกรุงเทพมหานคร
- 4) โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี
- 5) โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี อำเภอ
องครักษ์ จังหวัดนครนายก
- 6) โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เขตราชเทวี จังหวัดกรุงเทพมหานคร
- 7) วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานคร และ วัชรพยาบาล เขตดุสิต จังหวัด
กรุงเทพมหานคร
- 8) โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช เขตสายไหม จังหวัดกรุงเทพมหานคร
- 9) โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี
- 10) โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่
- 11) โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช
- 12) โรงพยาบาลมกุฏวิวัฒนะ เขตหลักสี่ จังหวัดกรุงเทพมหานคร
- 13) โรงพยาบาลวิชัยยุทธ เขตพญาไท จังหวัดกรุงเทพมหานคร
- 14) โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์
- 15) โรงพยาบาลบ้านโป่ง อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี
- 16) โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ เขตบางคอแหลม จังหวัดกรุงเทพมหานคร
- 17) Bangkok Nursing Home Hospital (BNH) เขตบางรัก จังหวัดกรุงเทพมหานคร
- 18) โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า เขตธนบุรี จังหวัดกรุงเทพมหานคร
- 19) คณะวิทยาศาสตร์สุขภาพและพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน อำเภอเมือง
จังหวัดนครปฐม
- 20) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ เขตบางกะปิ จังหวัดกรุงเทพมหานคร
- 21) ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น อำเภอ
เมือง จังหวัดขอนแก่น

- 22) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น
- 23) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี
- 24) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ อำเภอลองหลวง

จังหวัดปทุมธานี

- 25) โรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน เขตบางรัก จังหวัดกรุงเทพมหานคร
- 26) โรงพยาบาลธนบุรี 1 เขตบางกอกน้อย จังหวัดกรุงเทพมหานคร
- 27) โรงพยาบาลสมิติเวช เขตวัฒนา จังหวัดกรุงเทพมหานคร
- 28) โรงพยาบาลเซ็นหลุยส์ เขตสาทร จังหวัดกรุงเทพมหานคร
- 29) โรงพยาบาลพระรามเก้า เขตห้วยขวาง จังหวัดกรุงเทพมหานคร
- 30) โรงพยาบาลเปาโลเมโมเรียล เขตลาดพร้าว จังหวัดกรุงเทพมหานคร
- 31) โรงพยาบาลปิตตานี อำเภอเมือง จังหวัดปิตตานี
- 32) โรงพยาบาลพลพลพยุหเสนา อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี
- 33) โรงพยาบาลปทุมธานี อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี
- 34) โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา อำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
- 35) โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์
- 36) โรงพยาบาลตากสิน เขตคลองสาน จังหวัดกรุงเทพมหานคร
- 37) โรงพยาบาลตราด อำเภอเมือง จังหวัดตราด
- 38) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 4 อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี
- 39) โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี
- 40) โรงพยาบาลกลาง เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย จังหวัดกรุงเทพมหานคร
- 41) โรงพยาบาลราชวิถี เขตราชเทวี จังหวัดกรุงเทพมหานคร
- 42) โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุติณฺฐโร อุทิศ เขตหนองแขม จังหวัด

กรุงเทพมหานคร

- 43) โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี เขตคันนายาว จังหวัดกรุงเทพมหานคร
- 44) โรงพยาบาลหนองจอก เขตหนองจอก จังหวัดกรุงเทพมหานคร
- 45) โรงพยาบาลเถิดเทิง เขตบางรัก จังหวัดกรุงเทพมหานคร
- 46) โรงพยาบาลลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร เขตลาดกระบัง จังหวัดกรุงเทพมหานคร
- 47) โรงพยาบาลภูมิพล จังหวัดกรุงเทพมหานคร
- 48) โรงพยาบาลสวนดอกเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่
- 49) ศูนย์อนามัยที่ 1 บางเขน จังหวัดกรุงเทพมหานคร
- 50) ศูนย์อนามัยที่ 2 สระบุรี จังหวัดสระบุรี
- 51) ศูนย์อนามัยที่ 3 ชลบุรี จังหวัดชลบุรี

- 52) ศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี จังหวัดราชบุรี
- 53) ศูนย์อนามัยที่ 5 นครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา
- 54) ศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น
- 55) ศูนย์อนามัยที่ 8 นครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์
- 57) ศูนย์อนามัยที่ 9 พิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก
- 58) ศูนย์อนามัยที่ 10 เชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่
- 59) ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช
- 60) ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา จังหวัดยะลา
- 61) คลินิกนมแม่ โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ จังหวัดชุมพร
- 62) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม จังหวัดนครพนม
- 63) วิทยาลัยพยาบาลกึ่งการุญญ์ จังหวัดกรุงเทพมหานคร
- 64) วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย จังหวัดกรุงเทพมหานคร
- 65) สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี จังหวัดกรุงเทพมหานคร
- 66) คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ
- 67) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพุกกระทา อำเภอนครพุกกระทา จังหวัดสระบุรี
- 68) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครเทพ เขตราชเทวี จังหวัดกรุงเทพมหานคร

ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงตระหนักถึงความสำคัญและความจำเป็นของรูปแบบในการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์ ที่ได้นำมาใช้ในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารต่างๆ เพื่อการสนับสนุนและรณรงค์ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของบุคคล หน่วยงาน และองค์กรต่างๆ ที่สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ผ่านการสื่อสารรูปแบบต่างๆ ไปยังประชาชนกลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้กลุ่มประชาชนเป้าหมายนั้นเกิดการเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมตามที่หน่วยงานนั้นๆ ต้องการ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาวิจัยถึงรูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กับการเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อนำผลที่ได้จากการศึกษาวิจัยมาเป็นแนวทางในการดำเนินงานของหน่วยงานต่างๆ ที่มีการประชาสัมพันธ์เพื่อสนับสนุน รณรงค์ และส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษารูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของบุคคล หน่วยงาน และองค์กรที่สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
2. เพื่อศึกษาการรับรู้ข่าวสารของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความรู้ การเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากรที่แตกต่างกันกับความรู้ การเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ข่าวสาร กับความรู้ การเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
5. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับความรู้ การเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ปัญหาการวิจัย

1. รูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของบุคคล หน่วยงาน และองค์กรที่สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นอย่างไร
2. การรับรู้ข่าวสารของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความรู้ การเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นอย่างไร
3. สตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีลักษณะทางประชากรแตกต่างกัน มีความรู้ การเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แตกต่างกันหรือไม่ และอย่างไร
4. การรับรู้ข่าวสารมีความสัมพันธ์กับความรู้ การเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หรือไม่ และอย่างไร
5. รูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์กับความรู้ การเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หรือไม่ และอย่างไร

สมมติฐานการวิจัย

1. สตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีลักษณะทางประชากรแตกต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แตกต่างกัน
2. สตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีลักษณะทางประชากรแตกต่างกัน มีการเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แตกต่างกัน
3. การรับรู้ข่าวสารของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดมีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
4. การรับรู้ข่าวสารของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดมีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
5. รูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
6. รูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษารูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหน่วยงาน และองค์กรที่สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ภายในเขตกรุงเทพมหานคร ได้แก่

1. ศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
2. คลินิกเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โรงพยาบาลศิริราช
3. คลินิกนมแม่ โรงพยาบาลภูมิพล
4. โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
5. โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

โดยศึกษาถึง รูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กับการเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิด ซึ่งมีภูมิลำเนาหรืออาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร ทั้งนี้เนื่องจากเป็นกลุ่มเป้าหมายที่โอกาสได้รับข่าวสารต่างๆ เกี่ยวกับการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้หลากหลายมากที่สุด

นิยามศัพท์

1. รูปแบบการสื่อสารเพื่อการประชาสัมพันธ์ หมายถึง กระบวนการถ่ายทอดข่าวสารของหน่วยงานต่างๆ เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขององค์กรต่างๆ ที่สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อให้สตรีที่มีบุตรแรกเกิด เกิดความรู้ เกิดการเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

2. การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หมายถึง การสนับสนุน รมรงค์ ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขององค์กรต่างๆ ให้มีทิศทางที่ชัดเจนและสนับสนุนนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข การเผยแพร่วิชาการ ประชาสัมพันธ์กิจกรรมของภาคี ต่างๆ โดยมีเป้าหมายเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อสุขภาพทารก เด็ก และแม่

3. สตรีที่มีบุตรแรกเกิด หมายถึง สตรีที่มีบุตรอยู่ในวัยตั้งแต่แรกเกิด ถึง 2 ปี ซึ่งมีภูมิลำเนาหรืออาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร

4. การรับรู้ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิด หมายถึง การที่สตรีที่มีบุตรแรกเกิด เกิดการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากรูปแบบการสื่อสารต่างๆ ในการประชาสัมพันธ์

5. ความรู้ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิด หมายถึง การที่สตรีที่มีบุตรแรกเกิด มีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เกี่ยวกับประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมของตนเอง ซึ่งได้รับจากข้อมูลข่าวสารในการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

6. การเปลี่ยนทัศนคติของสตรีที่มีบุตรแรกเกิด หมายถึง การที่สตรีที่มีบุตรแรกเกิด มีการเปลี่ยนทัศนคติเป็นทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หลังจากที่ได้รับความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

7. การเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิด หมายถึง การที่สตรีที่มีบุตรแรกเกิดนั้น เกิดความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แล้วจึงเกิดการเปลี่ยนทัศนคติเป็นทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หลังจากนั้นจึงเกิดการเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมของตนเอง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผลการวิจัยจะเป็นประโยชน์ในการปรับปรุง และพัฒนารูปแบบในการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหน่วยงาน และองค์กรต่างๆ ที่สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
2. ผลการวิจัยจะทำให้เข้าใจถึงรูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับการเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งข้อมูลที่ได้รับสามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการกำหนดรูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหน่วยงาน และองค์กรต่างๆ ที่สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อไป
3. ผลการวิจัยที่ได้จะทำให้ทราบถึงการเปลี่ยนทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิด
4. ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อนักประชาสัมพันธ์ในหน่วยงานอื่นๆ ซึ่งสามารถนำข้อมูลต่างๆ ที่ได้ไปประกอบการวางแผน และกำหนดรูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์ของหน่วยงานของตนให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อไปในอนาคต

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กรอบแนวคิดการวิจัย

แผนภาพที่ 1 แสดงกรอบแนวคิดตามสมมติฐาน (Conceptual Framework)
เรื่อง “รูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่”



บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เพื่อให้งานวิจัยเรื่อง “รูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่” มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษาวิเคราะห์โดยอาศัยกรอบแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทาง ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบการสื่อสาร
2. แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม
3. แนวคิดเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
4. แนวคิดเรื่องการประชาสัมพันธ์ในงานสาธารณสุข
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบการสื่อสาร

การสื่อสาร เป็นกระบวนการพื้นฐานทางสังคมศาสตร์ของมนุษย์ กล่าวคือ การที่มนุษย์สามารถรวมตัวกันเป็นกลุ่ม เป็นสังคม นับตั้งแต่สังคมขนาดเล็กในระดับครอบครัว จนกระทั่งถึงการรวมตัวเป็นสังคมขนาดใหญ่ในระดับประเทศนั้น จำเป็นต้องอาศัยการสื่อสารเป็นปัจจัยพื้นฐานในการติดต่อสื่อสาร เพื่อทำให้เกิดความเข้าใจซึ่งกันและกันของคนในสังคม ตลอดจนการใช้การสื่อสารเป็นเครื่องมือในการสร้างกฎระเบียบ เพื่อการอยู่ร่วมกันอย่างสงบสุข และเป็นที่ยอมรับกันระหว่างสมาชิกในสังคม

การสื่อสารของมนุษย์นั้นตั้งอยู่บนหลักของความสัมพันธ์ (Relationship) กล่าวคือ จะต้องมีส่วนเกี่ยวข้องอยู่ 2 ฝ่าย ซึ่งฝ่ายหนึ่งทำหน้าที่เป็นผู้ส่งสาร อีกฝ่ายหนึ่งทำหน้าที่เป็นผู้รับสาร ซึ่งทั้งสองฝ่ายต้องมีความเกี่ยวพัน (สัมพันธ์) กันกระบวนการการสื่อสารจึงจะเกิดขึ้นได้ จากหลักของความสัมพันธ์ดังกล่าว การสื่อสาร คือ กระบวนการของการถ่ายทอดสาร (Message) จากบุคคลฝ่ายหนึ่งซึ่งเรียกว่า ผู้ส่งสาร (Source) ไปยังบุคคลอีกฝ่ายหนึ่งซึ่งเรียกว่า ผู้รับสาร (Receiver) โดยผ่านสื่อ (Channel)

การสื่อสาร เป็นกระบวนการที่มีความสำคัญต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์เป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากมนุษย์อยู่ร่วมกันเป็นสังคม จึงต้องมีการสื่อสารกันเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์หลายประการ (Brown and Yule, 1983; Crystal, 1993; Halliday, 1973) เช่น

- 1) มนุษย์จำเป็นต้องสื่อสารเพื่อตอบสนองความต้องการด้านร่างกาย คือ สื่อสารเพื่อให้ได้มาซึ่งปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีพ เช่น อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย ยารักษาโรค และอื่นๆ
- 2) มนุษย์จำเป็นต้องสื่อสารเพื่อสนองความต้องการด้านจิตใจหรืออารมณ์ เช่น การถ่ายทอดอารมณ์ ความรู้สึก หรือการแสดงความคิดเห็น
- 3) มนุษย์จำเป็นต้องสื่อสารเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่ต้องการ รวมทั้งการให้ข้อมูลกับผู้อื่น เพื่อสร้างความเข้าใจร่วมกันในเรื่องต่างๆ

จะเห็นได้ว่า การสื่อสาร เป็นเครื่องมือสำคัญที่ช่วยให้มนุษย์บรรลุวัตถุประสงค์ต่างๆ ทั้งในระดับของบุคคลและสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสภาพสังคมปัจจุบันที่มนุษย์ต้องปฏิสัมพันธ์กันมากขึ้น การสื่อสารก็ยิ่งทวีความสำคัญมากขึ้น หากคนในสังคมขาดความรู้ความเข้าใจในการสื่อสาร ไม่สามารถถ่ายทอดความรู้ความคิด หรือทำให้เกิดความเข้าใจระหว่างกันได้ ย่อมจะทำให้เกิดปัญหาต่างๆ มากมาย

รูปแบบการสื่อสาร

รูปแบบการสื่อสาร หมายถึง การสื่อสารในลักษณะต่างๆ ซึ่งสามารถจำแนกได้หลายรูปแบบ ขึ้นอยู่กับเกณฑ์ที่ใช้ในการพิจารณา ดังนี้ ภัสวดี นิตเกษตรสุนทร (2540)

1. ทิศทางการสื่อสาร แบ่งออกเป็น 2 รูปแบบ คือ

การสื่อสารแบบทางเดียว (One-Way Communication)

คือ การสื่อสารที่ผู้ส่งสารถ่ายทอดข่าวสารหรือคำสั่ง ไปยังผู้รับสาร มีลักษณะเป็นเส้นตรง ไม่มีการย้อนกลับหรือคูปฏิริยาของผู้รับสาร เป็นการส่งข่าวสารหรือการสื่อความหมายไปยังผู้รับ แต่เพียงฝ่ายเดียว โดยที่ผู้รับไม่สามารถมีการตอบสนองในทันที (Immediate response) ให้ผู้ส่งทราบได้ แต่อาจจะมีปฏิริยาสนองกลับ (feedback) ไปยังผู้ส่งภายหลังได้ โดยทั่วไปการสื่อสารในรูปแบบนี้จะเป็นรูปของนโยบาย คำสั่ง ของผู้บริหารระดับสูงขององค์กร ไปสู่ผู้ใต้บังคับบัญชา และอาจผ่านสื่อมวลชนในการเสนอข่าว หรือรายงานขององค์กรต่างๆ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์

เป็นต้น โดยเป็นการสื่อสารที่มุ่งเน้นในแง่ของการให้ข้อมูล ความรู้ เพื่อให้เกิดความเข้าใจและนำไปปฏิบัติให้สัมฤทธิ์ผล

การสื่อสารแบบสองทาง (Two-Way Communication)

คือ การติดต่อสื่อสารที่ผู้ส่งสารและผู้รับสารสามารถตอบสนองต่อกัน หรือการสื่อความหมายที่ผู้รับมีโอกาสตอบสนองมายังผู้ส่งได้ในทันที มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างกันและกัน โดยที่ผู้ส่งและผู้รับอาจจะอยู่ต่อหน้ากันหรืออาจอยู่คนละสถานที่ก็ได้ แต่ทั้งสองฝ่ายจะสามารถมีการเจรจาหรือการโต้ตอบกันไปมา โดยที่ต่างฝ่ายต่างผลัดกันทำหน้าที่เป็นทั้งผู้ส่งและผู้รับในเวลาเดียวกัน เพื่อสร้างความเข้าใจให้ทั่วถึงและลึกซึ้ง การสื่อสารสองทางนี้ผู้ส่งสารจะให้ความสนใจกับปฏิกิริยาโต้กลับ (Feedback) ของผู้รับสาร ซึ่งนับเป็นสิ่งจำเป็นและสำคัญมากในการติดต่อสื่อสาร เป็นการเปิดโอกาสให้บุคคลได้แสดงออกซึ่งความคิดเห็นในเรื่องต่างๆ และเป็นการลดช่องว่างในการตีความ เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน นอกจากนี้การสื่อสารแบบสองทางยังแบ่งออกเป็น

- การสื่อสารแบบเผชิญหน้า (Face to Face Communication) เป็นการพบปะพูดคุยติดต่อสื่อสารแบบที่ผู้รับสารและผู้ส่งสารได้เห็นหน้ากัน
- การสื่อสารระหว่างบุคคลแบบมีสื่อกลาง (Interposed Communication) เป็นการติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สื่อ ซึ่งอาจเป็นการติดต่อสื่อสารทางจดหมาย โทรศัพท์ วิทยุติดต่อ เป็นต้น

2. ลักษณะของการสื่อสาร แบ่งออกเป็น 2 รูปแบบ คือ

การสื่อสารแบบเป็นทางการ (Formal Communication)

ลักษณะการสื่อสารแบบเป็นทางการนี้ เป็นการสื่อสารระหว่างบุคคลซึ่งเกิดปฏิสัมพันธ์กันในโครงสร้างที่แบบแผนกำหนดไว้อย่างแน่นอน สารจะถูกส่งออกไปตามลำดับชั้นหรือตามลักษณะหน้าที่ของภารกิจ โดยจะไหลผ่านสายใยความสัมพันธ์อย่างเป็นทางการ ดังนั้นในเรื่องของบทบาทและสถานภาพของบุคคลหรือสมาชิกจึงเป็นสิ่งที่ต้องพิจารณาอย่างมาก ทั้งนี้ ฝ่ายบริหารมักจะใช้เพื่อชี้แจงบอกกล่าวข่าวสารกับประชาชนทั้งภายในองค์กรและภายนอกองค์กร เนื่องจากการติดต่อสื่อสารแบบนี้เป็นการติดต่อสื่อสารที่มีระเบียบแบบแผน มีข้อกำหนดไว้อย่างชัดเจนที่ต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบ และอาจจะทำเป็นลายลักษณ์อักษร

การสื่อสารแบบไม่เป็นทางการ (Informal Communication)

ลักษณะการสื่อสารแบบไม่เป็นทางการนี้ เป็นการสื่อสารที่เกิดขึ้นเอง และเกิดขึ้นจากการสื่อสารระหว่างบุคคล มักจะเป็นไปในรูปแบบของการสื่อสารแบบไม่เป็นทางการ ซึ่งไม่มีใครได้รับมอบหมาย หรือถูกบังคับให้ใช้การติดต่อผ่านช่องทางใดช่องทางหนึ่งอย่างตั้งใจ แต่การสื่อสารรูปแบบนี้จะเกิดขึ้นเมื่อสมาชิกมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นอย่างอิสระ ในอัตราความถี่และความเข้มข้นของการสื่อสารแตกต่างกัน และจะมีความรวดเร็วในการสื่อสาร ส่วนมากการสื่อสารแบบนี้มีบทบาทสำคัญมากในองค์กร และใช้สำหรับการสร้างความเข้าใจที่ดีหรือการแก้ไขความเข้าใจผิดที่เกิดขึ้นในกลุ่มประชาชนต่างๆ เช่นการพูดคุยกันอย่างกันเองไม่เป็นทางการ ทำให้เกิดความสัมพันธ์กันดียิ่งขึ้น รวมทั้งใช้การแก้ไขความเข้าใจผิดในหมู่พนักงาน ลูกจ้าง ชุมชน กลุ่มผู้ถือหุ้น ฯลฯ เป็นต้น แต่อย่างไรก็ตามข้อมูลข่าวสารอาจผิดจากความเป็นจริงได้ง่าย

การติดต่อสื่อสารอย่างไม่เป็นทางการอีกประเภทหนึ่ง คือ การแพร่กระจายข่าวจาก “ปากต่อปาก” (Grapevine) ซึ่งประกอบด้วยกรู๊ปซุบซิบ ข่าวลือ ซึ่งการแพร่กระจายข่าวแบบนี้จะเป็นไปอย่างรวดเร็ว และอาจก่อให้เกิดผลดีหรือร้ายได้เช่นกัน สุดท้ายแต่เรื่องราวของข่าวนั้นๆ ใดๆ ก็ตาม บ่อยครั้งที่การติดต่อสื่อสารแบบการแพร่กระจายข่าวจากปากต่อปากนี้ก่อให้เกิดความเข้าใจผิด หากผู้ปล่อยข่าวมีเจตนามุ่งร้ายหรือเจตนาที่ไม่ดี เช่น อาจใช้วิธีการพูดแพร่ข่าวโดยอ้างว่า “เขาเล่าว่า” “เขาถือกันว่า” หรือ “ได้ยินได้ฟังเล่ามาอีกทีหนึ่ง”

ผู้แพร่ข่าวดังกล่าวยังอาจบิดเบือนความจริง หรือพูดให้เกินความจริงโดยการขยายเรื่องราวให้ใหญ่โตและน่าตื่นตึ่งยิ่งขึ้น รวมทั้งการวิพากษ์วิจารณ์อย่างไม่เป็นธรรมหรือมีอคติ ด้วยเหตุนี้การสื่อสารแบบไม่เป็นทางการจึงมีทั้งข้อดีและข้อเสีย และสามารถแพร่กระจายได้ทั้งข่าวดีและข่าวร้ายได้เช่นกัน อย่างไรก็ตาม หากการติดต่อสื่อสารแบบไม่เป็นทางการดังกล่าวนี้เกิดขึ้นในหมู่พนักงานที่ได้รับแจ้งข่าวสารอย่างถูกต้องจากองค์กรก็ย่อมเป็นผลดี เพราะทำให้บรรดาพนักงานเข้าใจองค์กรหรือบริษัทอย่างถูกต้องตามความเป็นจริง นอกจากนี้ ฝ่ายบริหารยังอาจใช้การสื่อสารแบบไม่เป็นทางการนี้ เป็นเครื่องมือในการต่อสู้ หรือตอบโต้ข่าวลือได้ด้วยการกระจายข่าวอย่างไม่เป็นทางการผ่านพนักงานลูกจ้างบริษัท เพื่อให้เขานำไปแพร่กระจายหรือบอกเล่าให้เพื่อนๆ ของเขาฟังอีกต่อหนึ่ง ซึ่งย่อมเป็นวิธีที่มีน้ำหนักได้ผลดีกว่าที่บริษัทติดต่อสื่อสารอย่างเป็นทางการกับพนักงานของตนเอง

นอกจากนี้ก็มีผู้เสนอไว้ว่า ในการปฏิบัติงานควรเริ่มจากการสื่อสารแบบไม่เป็นทางการในระยะแรกเพื่อสร้างความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิก แล้วจึงตามด้วยการสื่อสารแบบเป็นทางการในภายหลังหรือใช้ควบคู่กันไป (กรชวัล, 2540)

3. การไหลของข่าวสาร แบ่งออกเป็น 3 รูปแบบ คือ

การสื่อสารจากบนลงล่าง (Downward communication)

เป็นการสื่อสารที่ข้อมูลถูกส่งจากบุคคลที่อยู่ในตำแหน่งสูงกว่ามายังผู้ปฏิบัติงานหรือผู้ที่อยู่ในตำแหน่งต่ำกว่า ซึ่งรูปแบบการสื่อสารอาจเป็นคำสั่งด้วยวาจา เป็นลายลักษณ์อักษรหรือภาพ โดยลักษณะข่าวสารอาจเป็นข่าวสารเกี่ยวกับวิธีการทำงาน นโยบาย คำสั่ง คำชี้แจง เป้าหมายในการดำเนินงาน ผลการปฏิบัติงาน ระเบียบปฏิบัติจากผู้บังคับบัญชาเบื้องบนไปสู่เจ้าหน้าที่ปฏิบัติการเบื้องล่าง เช่น คำสั่งอธิบดีไปยังข้าราชการหรือคำสั่งของผู้จัดการไปยังพนักงาน การสื่อสารแบบนี้จะมีประสิทธิภาพดีก็ต่อเมื่อผู้บังคับบัญชาจะต้องคอยสอดส่องดูแลเอาใจใส่ด้วยว่าข่าวสารต่างๆ เหล่านี้ลงไปถึงผู้ใต้บังคับบัญชาได้อย่างถูกต้องและทันเวลาหรือไม่ ไม่ควรทอดทิ้งให้ข่าวสารนี้ขาดตอน หรือเกิดความเข้าใจผิดได้ ผู้บังคับบัญชาในที่นี้ มิได้หมายถึงผู้บังคับบัญชาชั้นสูงสุดของหน่วยงานแต่เพียงผู้เดียวเท่านั้น แต่หมายถึงผู้บังคับบัญชาทุกระดับ ไม่ว่าจะเป็นรองอธิบดี หัวหน้ากอง หัวหน้าแผนก เป็นต้น จะต้องรับผิดชอบและเอาใจใส่ต่อการติดต่อสื่อสารและต้องเข้าใจนโยบาย ระเบียบข้อบังคับต่างๆ ก่อนที่จะส่งต่อไปด้วย

การสื่อสารรูปแบบนี้เป็นการสื่อสารในแนวคิดแบบดั้งเดิม ที่ผู้บริหารย่อมมีสิทธิ์ที่จะสั่งการไปยังผู้ใต้บังคับบัญชาได้ และการสื่อสารในลักษณะนี้จะทำให้ตัวสารมีน้ำหนัก มีความน่าเชื่อถือ เนื่องจากเป็นสารที่ถูกส่งมาจากผู้ที่ได้รับการยอมรับ

การสื่อสารจากล่างขึ้นบน (Upward Communication)

การสื่อสารรูปแบบนี้ เป็นข้อมูลข่าวสารที่ถูกส่งจากบุคคลซึ่งอยู่ในระดับต่ำกว่าไปยังบุคคลที่มีตำแหน่งหรือระดับสูงกว่า ลักษณะของข่าวสารจะเป็นการส่งข้อเสนอแนะ รายงาน ความคิดเห็นจากผู้บังคับบัญชา อันทำให้ฝ่ายบริหารได้ทราบถึงการปฏิบัติที่ตอบกลับจากเบื้องล่าง และส่งเสริมบรรยากาศประชาธิปไตย และเป็นการติดต่อสื่อสารแบบ 2 ทาง (Formal Vertical Two-way Internal Communication) รวมทั้งบำรุงขวัญกำลังใจในการทำงานด้วย ซึ่งการสื่อสารในรูปแบบนี้จะทำให้ฝ่ายบริหารหรือผู้ที่มีตำแหน่งสูงกว่านั้น ได้รับรู้ข้อมูลต่างๆ ในระดับปฏิบัติงาน และสามารถนำข้อมูลส่วนนี้ไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนางานหรือแก้ไขปัญหาได้อย่างตรงประเด็น

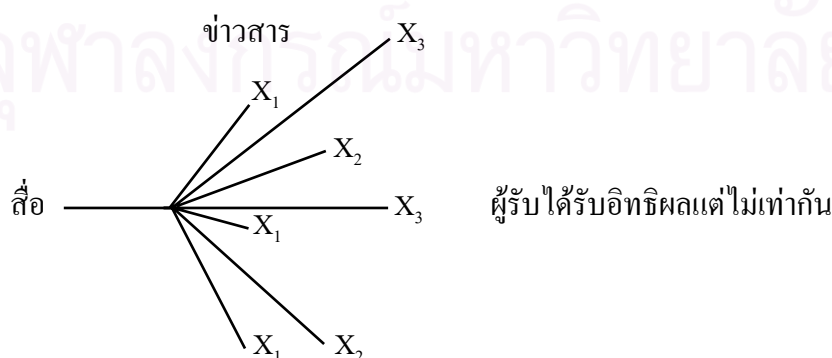
การสื่อสารตามแนวนอนหรือการสื่อสารในระดับเดียวกัน (Horizontal Communication or Formal Horizontal Two - way Internal Communication)

เป็นลักษณะการสื่อสารเกี่ยวกับข้อมูล ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะของบุคคลในระดับเดียวกัน (ไม่เกี่ยวกับผู้บังคับบัญชาหรือผู้ใต้บังคับบัญชา) เป็นการสื่อสารที่แสดงให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เพราะพื้นฐานของการสื่อสารในรูปแบบนี้ขึ้นอยู่กับบรรยากาศของความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ที่เกิดขึ้นโดยความสมัครใจของแต่ละบุคคล เป็นกิจกรรมทางการสื่อสารที่ช่วยเสริมสัมพันธภาพระหว่างบุคคลให้ดีขึ้นได้ การสื่อสารแบบนี้สำคัญไม่แพ้สองแบบแรก เพราะทำให้การส่งข่าวสารข้อมูลถึงกันระหว่างบุคคลหรือหน่วยงานอย่างรวดเร็วโดยไม่ต้องผ่านสายการบังคับบัญชา นอกจากนี้ยังก่อให้เกิดความร่วมมือและประสานงานดียิ่งขึ้น เพราะอยู่ในระดับเดียวกันและมีความสัมพันธ์ส่วนตัวกัน ปัจจุบันองค์กรต่างๆ เน้นการสื่อสารแบบนี้มากพอสมควร

นอกจากนี้ทฤษฎีการไหลของข่าวสาร ยังสามารถแบ่งออกได้อีก 3 รูปแบบดังนี้

การสื่อสารแบบขั้นตอนเดียว (One Step flow Communication)

ทฤษฎีนี้เชื่อว่า ข่าวสารที่ผู้รับสารรับจากสื่อโดยตรงนั้นมีอิทธิพลอย่างมากต่อผู้รับสารและเชื่อว่าสื่อมวลชนสมัยใหม่มีพลังอำนาจมากที่จะเปลี่ยนแปลงความรู้ ทศนคติ และการกระทำของบุคคลและสังคมได้ ยิ่งบุคคลมีการเปิดรับสื่อมากเท่าใดก็จะยิ่งมีความคิดและการกระทำเป็นไปในทิศทางเดียวกับที่สื่อได้โน้มน้าวชักนำเอาไว้ แต่ต่อมามีผู้แย้งว่าข่าวสารที่ผู้ส่งสารส่งไปยังผู้รับนั้นไม่ถึงผู้รับส่วนใหญ่ทุกคน และทุกคนที่ได้รับข่าวสารนั้นก็ได้รับข่าวสารที่ไม่เท่ากัน แล้วแต่ภูมิหลังของแต่ละคนและลักษณะการเลือกรับสาร (Selective Process) ที่แตกต่างกัน ดังนั้นอิทธิพลของข่าวสารที่มีต่อผู้รับจึงไม่เท่ากัน



การสื่อสารแบบขั้นตอนเดียว

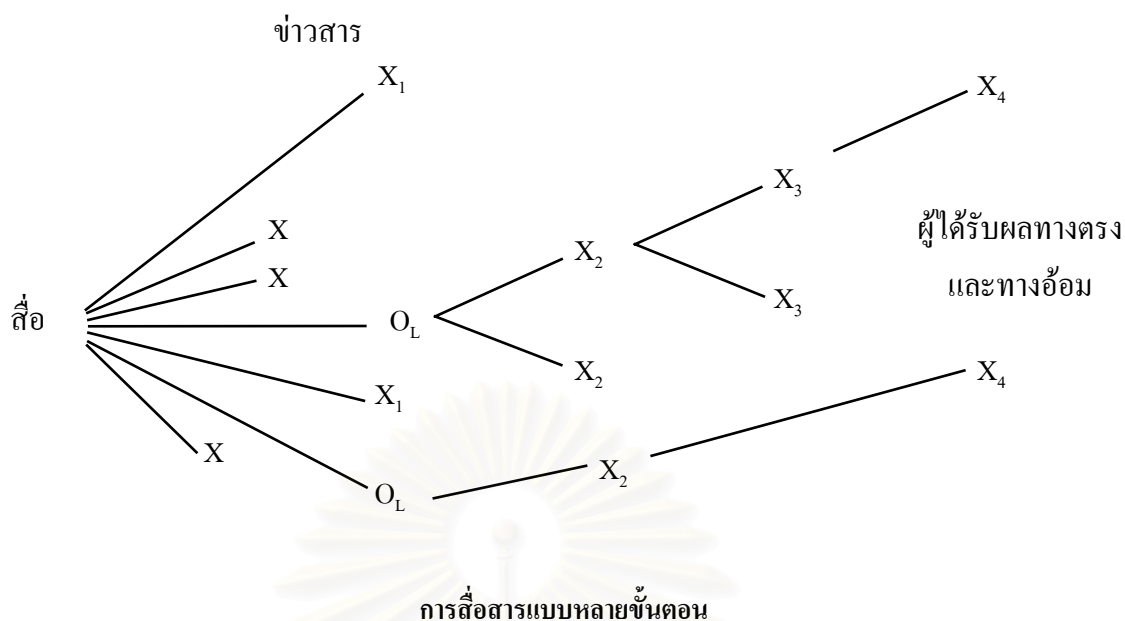
การสื่อสารแบบสองขั้นตอน (Two Step flow Communication)

เนื่องจากอิทธิพลของข่าวสารที่มีต่อผู้รับแต่ละคนไม่เท่ากัน ทฤษฎีนี้จึงเสนอว่าสื่อมวลชนมิได้ทรงพลังหรือมีอิทธิพลอย่างที่คิด หากแต่มีอิทธิพลอันจำกัด เนื่องจากผู้รับสารมีลักษณะของการเลือกใช้สื่อ (Use & Gratification Approach) และเสนอว่าต้องมีการติดต่อกับผู้นำความคิดซึ่งเป็นผู้รับสารกลุ่มแรกก่อน และผู้รับสารกลุ่มดังกล่าวนี้จะเปลี่ยนสถานะมาเป็นผู้ส่งสารแล้วส่งข่าวสารนั้นผ่านช่องทางการสื่อสารระหว่างบุคคลไปยังผู้รับสารกลุ่มที่ 2 ซึ่งเป็นบุคคลที่เขา มีอิทธิพลและคุ้นเคยด้วยต่อไป จะเห็นได้ว่าการสื่อสารแบบสองขั้นตอนนี้จะเน้นความสำคัญของการสื่อสารแบบตัวต่อตัวมากในกลไกการดำเนินการสื่อสาร



การสื่อสารแบบหลายขั้นตอน (Multi Step Flow Communication)

ทฤษฎีนี้เป็นการรวมการสื่อสารแบบขั้นตอนเดียว และสองขั้นตอนเข้าด้วยกัน นั่นคือ ในการที่ข่าวสารจะไปถึงผู้รับสารนั้นอาจจะผ่านสื่อหลายประเภท เช่น ผู้รับสารอาจได้รับข่าวสารจากสื่อมวลชนหลายชนิด ในขณะที่อีกหลายๆ คนอาจได้รับข่าวสารโดยผ่านสื่อต่างๆ ทั้งสื่อบุคคล สื่อเฉพาะกิจ และสื่อมวลชน เป็นต้น โดยแต่ละขั้นตอนในการส่งข้อมูลข่าวสารนั้นขึ้นอยู่กับความตั้งใจของผู้ส่งสาร จำนวนผู้รับสาร ลักษณะของข่าวสาร และความสำคัญของข่าวสารที่มีต่อผู้รับ



ผลของการสื่อสารแบบหลายขั้นตอนแสดงถึงการตอบสนองหลายๆ แบบต่อการสื่อสารมวลชน ข่าวสารที่สำคัญมากๆ จะมีผลตามทฤษฎีเข็มฉีดยาหรือทฤษฎีการสื่อสารแบบขั้นตอนเดียว แต่อาจจะมีคนซึ่งสงสัยบางคนจะไม่ตอบสนองจนกว่าจะได้รับสารหลายครั้ง หรือทางสื่ออื่นประกอบกัน บางคนอาจไม่ได้รับข่าวสารทางสื่อและจะตอบสนองหลังจากได้รับการบอกเล่าจากคนที่เขานับถือ คือผู้นำทางความคิด

ทฤษฎีการสื่อสารแบบหลายขั้นตอนจะอธิบายได้ดีว่าข่าวสารกระจายไปในสังคมทั้งหมดอย่างไร ผู้นำทางความคิด สื่อผลกระทบที่เกิดจากการรับรู้เป็นปัจจัยทั้งหมดที่จะมีอิทธิพลว่าผู้รับจะทำตามความคิดได้เร็วแค่ไหน (กรรณิการ์ อัสวทรเดชา, 2544)

แนวคิดเกี่ยวกับเครือข่ายการสื่อสาร

การที่มนุษย์มาอยู่รวมกันเป็นกลุ่มนั้นจำเป็นที่จะต้องใช้ “การสื่อสาร” มาเป็นเครื่องมือในการเชื่อมโยงบุคคลในกลุ่มเข้าด้วยกัน ซึ่งมีผู้ให้ความหมายของ “เครือข่ายการสื่อสาร” ไว้หลากหลายดังต่อไปนี้

ถิรนนท์ อนวัชศิริวงศ์ (2526) กล่าวว่า “เครือข่ายการสื่อสาร หมายถึง ระบบการแพร่กระจายข้อมูลข่าวสารในบรรดาสมาชิกของกลุ่ม ซึ่งมีทั้งเครือข่ายแบบเป็นทางการและแบบไม่เป็นทางการ

วินิจ เกตุขำ (2522) ได้ให้ความหมายไว้ว่า “เครือข่ายการสื่อสาร หมายถึง แบบแผนการติดต่อเกี่ยวข้อง และประสานกันภายในกลุ่ม โดยสมาชิกภายในกลุ่มจะมีการรับการถ่ายทอด เพื่อให้งานบรรลุเป้าหมายตามที่ตั้งไว้”

Rogers (1986) กล่าวว่า “เครือข่ายการสื่อสาร เกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ซึ่งเชื่อมโยงกันโดยรูปแบบการไหลของข่าวสาร”

นอกจากนั้น Roger และ Kincaid (1981) ได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับการวิเคราะห์เครือข่ายทางการสื่อสารว่า “คือ วิธีการศึกษาเพื่อระบุถึงโครงสร้างการสื่อสารในระบบ โดยการวิเคราะห์การไหลของข้อมูลข่าวสาร ซึ่งอาศัยความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเป็นหน่วยในการวิเคราะห์ ดังนั้นการไหลของข้อมูลข่าวสารระหว่างบุคคลจึงกลายเป็นแบบอย่างของโครงสร้างทางการสื่อสาร หรือเครือข่าย ที่ก่อให้เกิดความสัมพันธ์ที่มั่นคงและสามารถทำนายพฤติกรรมได้

จากลักษณะของการวิเคราะห์เครือข่ายการสื่อสาร ที่ใช้ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมาวิเคราะห์ ดังนั้นสถานภาพของสมาชิกแต่ละคนในกลุ่มก็ต้องสัมพันธ์กับการสื่อสารระหว่างบุคคล ยิ่งสถานภาพสูง เช่น เป็นหัวหน้า การสื่อสารมักจะออกมาในรูปการเสนอความคิด และรับเอาความคิดเห็นจากสมาชิกคนอื่นๆ ความสัมพันธ์ระหว่างการสื่อสาร และสถานภาพของสมาชิก อาจแยกได้เป็น 3 ลักษณะ คือ (วินิจ เกตุขำ, 2522)

1. การสื่อสารมักมีแนวโน้มไปสู่บุคคลที่มีสถานภาพสูงในกลุ่ม เช่น หัวหน้า หรือประธานกลุ่มจะมีการสื่อสารกับคนอื่นในกลุ่มมากกว่าลูกน้องหรือสมาชิก เพราะอย่างน้อยหัวหน้าจะต้องคอยติดต่อประสานงาน รับฟังสมาชิกในกลุ่ม
2. การสื่อสารจะมีแนวโน้มไปสู่บุคคลที่มีสถานภาพเท่าเทียมกันมากกว่าแตกต่างกัน เช่น กลุ่มที่มีคนหลายฐานะ ต่างวัยวุฒิ คุณวุฒิกันมากๆ จะมีการสื่อสารกันน้อยกว่ากลุ่มที่มีฐานะ วัยวุฒิ คุณวุฒิเท่าเทียมกัน
3. การสื่อสารจะไม่ค่อยเกิดขึ้นในกลุ่มบุคคลที่มีสถานภาพเหลื่อมล้ำต่ำสูงกว่ากัน หรือสถานภาพไม่เป็นที่บ่งชัด

ในเรื่องของเครือข่ายการสื่อสารนั้น Harold J. Leavitt (1973) ได้ทดลองทำการวิจัย โดยใช้แบบของการสื่อสารหลายแบบ พบว่า การสื่อสารจัดแยกออกได้เป็น 2 แบบ คือ

1. การสื่อสารแบบมีศูนย์กลาง (Centralized Communication)

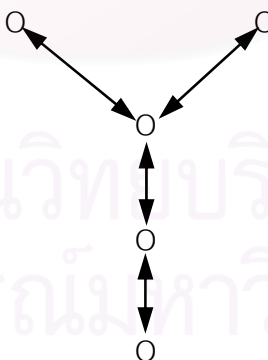
เป็นการสื่อสารที่มีใครคนใดคนหนึ่งเป็นศูนย์กลางหรือทางผ่าน โดยที่สมาชิกคนอื่นๆ ไม่มีการติดต่อกันโดยตรงแต่ต้องผ่านตรงกลาง การสื่อสารแบบมีศูนย์กลาง แบ่งออกเป็น

1.1 เครือข่ายการสื่อสารแบบลูกโซ่ (Chain Network) ได้แก่ เครือข่ายการสื่อสารที่สมาชิกแต่ละคนจะติดต่อไปยังสมาชิกคนอื่นที่อยู่ถัดไปเท่านั้น เนื่องจากมีข้อจำกัดในแง่การประสานงานและการติดต่อระหว่างสมาชิกในกลุ่ม บางครั้งจึงเป็นความยากลำบากที่กลุ่มจะทำงานให้สำเร็จลุล่วงได้ตามต้องการ การขาดความเป็นอิสระในการติดต่อสื่อสารเพราะสมาชิกจะติดต่อกับบุคคลอื่นได้เพียง 1 หรือ 2 คน ที่ต่อจากเขาเท่านั้นจึงทำให้ความพึงพอใจของสมาชิกในกลุ่มค่อนข้างต่ำ



เครือข่ายการสื่อสารแบบลูกโซ่

1.2 เครือข่ายการสื่อสารแบบตัววาย (Y Network) ได้แก่ เครือข่ายการสื่อสารที่มีสมาชิกที่อยู่ตรงกลางเพียง 2 คน จะทำหน้าที่ประสานงานและส่งข้อมูลที่ได้รับจากสมาชิกคนอื่นๆ ที่อยู่รอบนอก การสื่อสารแบบนี้มีความเหมาะสมกว่าแบบลูกโซ่ในแง่ที่ทำให้งานสำเร็จได้ดีกว่า เพราะข้อมูลสามารถผ่านทิศทางต่างๆ ได้มากกว่า แทนที่จะอาศัยคนที่อยู่ถัดไปเท่านั้น โดยปกติบุคคลที่อยู่ตรงกลางสักคนหรือ 2 คน เท่านั้นที่มีความพึงพอใจต่อรูปแบบการสื่อสารแบบนี้ แต่ส่วนที่เหลือของกลุ่มหรือผู้ที่อยู่รอบนอกจะมีความพึงพอใจต่ำ รูปแบบของเครือข่ายการสื่อสารแบบตัววายนี้ มักจะเกิดขึ้นในกลุ่มที่มีสมาชิกเพียง 1 คน หรือ 2 คนเท่านั้น เต็มใจที่จะรับทำงาน และรับผิดชอบต่อความสำเร็จของงาน ในขณะที่ส่วนที่เหลือของกลุ่มไม่ยอมรับผิดชอบ



เครือข่ายการสื่อสารแบบตัววาย

1.3 เครือข่ายการสื่อสารแบบวงล้อ (Wheel Network) ได้แก่ เครือข่ายการสื่อสารที่มีสมาชิกคนหนึ่งเป็นผู้รับข่าวสารจากสมาชิกคนใดคนหนึ่งแล้วส่งข่าวนั้นไปยังสมาชิก

คนอื่นๆ บุคคลที่อยู่ตรงกลางของกลุ่มจะเป็นผู้มีอำนาจอย่างแท้จริงและเป็นผู้นำของกลุ่ม เพราะเป็นผู้เดียวที่รับผิดชอบผลสำเร็จของงาน

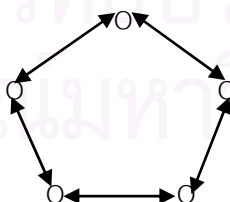


เครือข่ายการสื่อสารแบบวงล้อ

2. การสื่อสารแบบกระจายอำนาจ (Decentralized Communication)

เป็นการสื่อสารที่สมาชิกในกลุ่มติดต่อกันโดยอิสระ ไม่มีใครตัดสินใจคนเดียว แต่ร่วมกันคิดร่วมกันแก้ปัญหา เป็นวิธีที่ใช้ได้ตรงกับกระบวนการกลุ่มอย่างมาก เพราะทุกคนมีปฏิสัมพันธ์กัน (Interaction) ผลที่ออกมาจะได้ทั้งผลผลิต (Product) และกระบวนการ (Process) ของกลุ่ม การสื่อสารแบบนี้คำนึงถึงการเอาใจใส่ผู้ทำงาน สิ่งแวดล้อมในการทำงาน ขวัญและกำลังใจของกลุ่ม ด้วย การสื่อสารแบบกระจายอำนาจ แบ่งได้เป็น

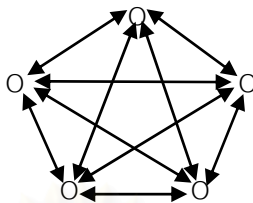
2.1 เครือข่ายการสื่อสารแบบวงกลม (Circle Network) ได้แก่เครือข่ายการสื่อสารที่มีสมาชิกในกลุ่มทุกคนสามารถติดต่อกับสมาชิกที่อยู่ถัดจากตนทั้ง 2 ข้าง สถานะของทุกคนมีความเท่าเทียมและทุกคนมีความพึงพอใจ อย่างไรก็ตามปัญหาเรื่องความรับผิดชอบจะเกิดขึ้น เพราะจะหาคนรับผิดชอบไม่ได้ เนื่องจากแต่ละคนมีฐานะเท่าเทียมกัน จะหาใครมาเป็นศูนย์รวมของกลุ่มไม่ได้



เครือข่ายการสื่อสารแบบวงกลม

2.2 เครือข่ายการสื่อสารแบบทุกช่องทาง (All Channel Network) ได้แก่ เครือข่ายการสื่อสารที่สมาชิกทุกคนสามารถติดต่อกับสมาชิกคนอื่นได้โดยตรง ไม่ต้องผ่านสมาชิก

คนอื่นๆ ทั้งในการรับข่าวสารและส่งข่าว อาจถือได้ว่าเป็นเครือข่ายการติดต่อสื่อสารที่สมบูรณ์ที่สุด เพราะไม่มีข้อจำกัดการสื่อสารของสมาชิก โดยเครือข่ายนี้จะเปิดโอกาสให้มีปฏิกริยาย้อนกลับสูงที่สุด



เครือข่ายการสื่อสารแบบทุกช่องทาง

Shaw (อ้างถึงใน จารุณี พัทธพิมานสกุล, 2542) ทำการสรุปผลงานวิจัยในเรื่องในเรื่องเครือข่ายการสื่อสารไว้ในประเด็นสำคัญ ดังนี้

1. เครือข่ายแบบรวมอำนาจสู่ส่วนกลาง จะก่อให้เกิดผู้นำเพียงคนเดียว และเกิดขึ้นได้ง่ายกว่าแบบกระจายอำนาจ เพราะคนกลางในโครงสร้างจะได้รับข่าวสารเกี่ยวกับปัญหา มากกว่าสมาชิกคนอื่นๆ ทำให้เขาเป็นผู้ควบคุมความสำเร็จในการทำงานของกลุ่ม เพราะเขาจะอยู่ในตำแหน่งตัวเชื่อมการสื่อสารที่สำคัญ
2. โครงสร้างการสื่อสารแบบกระจายอำนาจนั้น มีประสิทธิภาพมากกว่าในการแก้ปัญหาที่สลับซับซ้อน แต่โครงสร้างการสื่อสารแบบรวมอำนาจมีประสิทธิภาพมากกว่าในการแก้ปัญหาต่างๆ ในการทำงานง่ายๆ ใช้ข้อมูลข่าวสารจำนวนน้อย ในงานที่ต้องการข้อมูลเพียงประการเดียว เครือข่ายแบบรวมอำนาจจะทำงานโดยก่อให้เกิดข้อผิดพลาดน้อยและสำเร็จเร็วกว่าแบบกระจายอำนาจ เพราะการติดต่อสื่อสารแบบนี้เป็นการติดต่อทางเดียวที่ถูกครอบงำโดยผู้นำเพียงคนเดียว ความเป็นระเบียบถูกกำหนดขึ้นเพื่อไม่ให้มีข่าวสารมาก ส่วนการติดต่อสื่อสารแบบวงกลมสมาชิกของกลุ่มจะติดต่อกับบุคคล 2 คนได้ พวกเขาจึงใช้เวลามากกว่า แต่ในงานที่ต้องใช้ข้อมูลร่วมกันและต้องมีการปฏิบัติด้วยนั้น โครงสร้างการสื่อสารแบบกระจายอำนาจจะทำงานได้รวดเร็วและมีข้อผิดพลาดน้อยกว่าแบบรวมอำนาจ
3. สถานะข่าวสารท่วมท้นมักจะเกิดขึ้นในเครือข่ายการสื่อสารแบบรวมอำนาจ เพราะข่าวสารและการตัดสินใจจะไปรวมอยู่ที่จุดศูนย์กลางของเครือข่าย ทำให้ผู้นำของโครงสร้างการสื่อสารแบบนั้นอยู่ในสถานะข่าวสารท่วมท้นได้ ส่วนเครือข่ายการสื่อสารแบบกระจายอำนาจนั้น ทุกคนต้องใช้ข้อมูลร่วมกัน ต้องเป็นผู้ตัดสินใจและเป็นผู้นำ ดังนั้นจึงเป็นการยากที่จะมีใครเกิดสถานะข่าวสารท่วมท้นได้

จะเห็นได้ว่า โครงสร้างของการติดต่อสื่อสารสามารถมีอิทธิพลต่อความรู้สึกของคนรวมทั้งยังมีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการทำงานของกลุ่มในด้านความรวดเร็ว ความถูกต้องและการปรับตัวอีกด้วย

นอกเหนือจากรูปแบบของการไหลของข่าวสารภายในกลุ่มแล้ว ยังมีเรื่องของความแตกต่างของบทบาทของบุคคลในเครือข่ายการสื่อสาร ที่เป็นส่วนหนึ่งในการวิเคราะห์เครือข่ายการสื่อสาร โดย Monge (1987) ได้แบ่งบทบาทของคนในกลุ่มดังต่อไปนี้

1. membership role คือ กลุ่มบุคคลที่เป็นสมาชิกในกลุ่มและพวกของเครือข่าย
2. liaison role คือ ปัจเจกบุคคลที่มีความสัมพันธ์เชื่อมโยงระหว่างกลุ่มหนึ่งไปยังอีกกลุ่มหนึ่ง
3. star role คือ ปัจเจกบุคคลซึ่งมีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกับคนอื่นๆ เป็นจำนวนมาก
4. isolate role คือ ปัจเจกบุคคลที่มีการติดต่อสัมพันธ์กับคนอื่นๆ น้อยมาก จะไม่นำไปเผยแพร่ต่อ
5. boundary-spanning role คือ ปัจเจกบุคคลที่ติดต่อระหว่างกลุ่มตัวเองกับกลุ่มภายนอกสังคม เพื่อนำสิ่งต่างๆ ภายนอกสังคมเข้ามาเผยแพร่ในสังคมของตน

จากการศึกษาวิจัยในประเทศฟิลิปปินส์เรื่อง “การเผยแพร่ข่าวสารทางด้านการวางแผนครอบครัวทางด้านวิทยุ” เมื่อสตรีได้ฟังรายการแล้วจะต้องไปปรึกษาสามี แม่สามี เพื่อนหรือบาทหลวง ก่อนที่จะไปพบแพทย์เพื่อวางแผนครอบครัว บุคคลต่างๆ ที่ได้ไปปรึกษานี้คือ เครือข่ายทางการสื่อสารนั่นเอง เครือข่ายนี้จะมีผลมากต่อการรับรู้และการตอบสนองของสตรีต่อข่าวสารการวางแผนครอบครัว (อ้างถึงในจารุณี พัทธพิมานสกุล, 2542) เช่นเดียวกับการศึกษาของ Lene Faye (1998) ทำการศึกษาเรื่อง “อิทธิพลของเครือข่ายทางการสื่อสารที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับเครื่องตรวจมะเร็งเต้านมของผู้สูงอายุในหมู่เกาะแปซิฟิก” พบว่า เครือข่ายการสื่อสารมีผลทางบวกต่อการยอมรับนวัตกรรมในกลุ่มที่กำลังจะไปตรวจมะเร็ง และกลุ่มที่เคยไปตรวจมะเร็งเต้านมมาแล้ว

แนวคิดเกี่ยวกับการรณรงค์ทางการสื่อสาร

ในปัจจุบันการรณรงค์ถูกนำมาใช้เพื่อแก้ไขปัญหาต่างๆ มากมาย ทั้งในระดับประเทศและระดับโลก โดยการรณรงค์เริ่มมีบทบาทครั้งแรกในประเทศโลกที่สาม เมื่อศตวรรษที่ 19 (1960–1970) เพื่อสร้างความเปลี่ยนแปลงให้เกิดแก่สมาชิกของสังคม ซึ่งอาจเป็นเพียงกลุ่มสังคม ชุมชนขนาดเล็ก ไปจนถึงประชากรทั้งหมดของประเทศ การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจำต้องอาศัยพลังของมวลชน ไม่เฉพาะปัจเจกบุคคลใดบุคคลหนึ่ง การทำการรณรงค์จึงมีแนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการสื่อสารรองรับอยู่มากมาย (กิตติ กันภัย, 2543)

การสื่อสารผลักดันให้เกิดการขับเคลื่อนทางสังคม นำมาสู่การเปลี่ยนแปลงและเป็นที่ยอมรับว่า การสื่อสารเป็นอาวุธหลักในการรณรงค์ ดังที่ Alexis de Tocqueville นักเขียนชาวฝรั่งเศส ได้เขียนบรรยายเกี่ยวกับการให้ข้อมูลข่าวสาร และการขับเคลื่อนสังคมในประเทศสหรัฐอเมริกาว่า “ชาวอเมริกันประสบความสำเร็จในการรวมผู้คนนับร้อยนับพันเข้าร่วมในการรณรงค์อย่างเต็มใจ โดยใช้ทักษะการสื่อสาร” (Rice and Atkin อ้างถึงใน หริสุดา ปีณทวนันท์, 2544) ด้วยเหตุนี้ การศึกษาวิจัยครั้งนี้จึงนำแนวคิดเกี่ยวกับโครงการรณรงค์มาพิจารณา วิเคราะห์ และทำความเข้าใจกับรูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งเป็นการรณรงค์ส่งเสริมให้เกิดทัศนคติและพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การรณรงค์ ได้รับการนิยามโดยนักทฤษฎีและนักปฏิบัติ ซึ่งแตกต่างกันไปตามจุดประสงค์ ระยะเวลาที่ใช้ ผลที่ต้งใจให้เกิดขึ้น หน่วยของการวิเคราะห์ประเมิน ผลประโยชน์หลักที่จะเกิด และช่องทางการสื่อสารที่ใช้ Rogers (1976) ได้กล่าวว่า การรณรงค์ที่พัฒนาขึ้นในโลกที่สาม เพื่อมุ่งเน้นที่จะเกิดผลเพียงอย่างเดียว คือการให้ประชาชนได้มาซึ่งความรู้ การเปลี่ยนแปลงทัศนคติ และการตัดสินใจที่จะรับเอาความคิดใหม่ๆ เกี่ยวกับสุขภาพ การเกษตร และการวางแผนครอบครัว หลักการใหญ่เกี่ยวกับผลลัพธ์ที่ต้องการให้เกิดขึ้น คือเพื่อให้ข้อมูลข่าวสารความรู้ (to inform) เพื่อโน้มน้าวใจ (to persuade) อันจะนำไปสู่การระดมให้เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรม (to mobilize) และท้ายที่สุดก็จะเกิดการเปลี่ยนแปลงการกระทำปรากฏให้เห็น กล่าวโดยสรุป จุดมุ่งหมายของการรณรงค์ เพื่อให้มีอิทธิพลต่อความเชื่อหรือพฤติกรรมของประชาชนกลุ่มเป้าหมาย

บุษบา สุธีธร (2528) ได้ให้ความหมายของโครงการรณรงค์ไว้ว่า โครงการที่จัดทำขึ้นโดยใช้การสื่อสารในลักษณะของการประชาสัมพันธ์เป็นเครื่องมือในการถ่ายทอดสาร ผ่านสื่อหรือกิจกรรมต่างๆ หลากๆ รูปแบบพร้อมกันอย่างต่อเนื่อง โดยทุกสื่อหรือกิจกรรมนี้จะเน้นไปที่ประเด็นสำคัญในการรณรงค์ประเด็นเดียว ทั้งนี้โดยมีจุดมุ่งหมายจะให้กลุ่มเป้าหมายเกิดการรับรู้ (awareness) ในประเด็นที่โครงการต้องการนำเสนอ หรือต้องการกระตุ้นให้กลุ่มเป้าหมายเกิดความสนใจ (interest) ในประเด็นนั้น หรือต้องการสร้างความปรารถนา (desire) ที่จะเข้าร่วมกิจกรรมและตัดสินใจเข้าร่วม (action) ในกิจกรรมก็ได้ อย่างไรก็ตาม โครงการรณรงค์ส่วนมากมักมีวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่จะรณรงค์ให้กลุ่มเป้าหมายตัดสินใจเข้าร่วมในโครงการ

ณรงค์ สมพงษ์ (2535) ได้กล่าวว่า การรณรงค์คือวิธีการดำเนินการที่จะสร้างความร่วมมือในการทำกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง เพื่อนำไปสู่การยอมรับวิธีปฏิบัติให้แพร่กระจายออกไปอย่างกว้างขวางและต่อเนื่องในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง

โดยสรุป นิยามของคำว่าโครงการรณรงค์ หรือ Campaign จึงมีลักษณะที่สำคัญดังต่อไปนี้

1. การรณรงค์เป็นการกระทำที่มีเป้าหมาย (A campaign is purposive.) ในการกระทำการรณรงค์ใดๆ ผู้ทำการรณรงค์จะต้องมีการคาดหวังผลตอบกลับที่จะเกิดจากการสื่อสารของตนไปยังกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งผลตอบกลับดังกล่าวครอบคลุมตั้งแต่ระดับบุคคลขึ้นไปจนถึงระดับสังคมส่วนรวม ผลที่เกิดขึ้นอาจก่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้รับสารหรือผู้ส่งสารก็ได้

2. การรณรงค์เจาะเป้าหมายไปยังชนกลุ่มใหญ่ (A campaign is aimed at a large audience.) การที่ใช้คำว่า “ชนกลุ่มใหญ่” ก็เพื่อจะแยกคำว่า การรณรงค์ออกจากการสื่อสารระหว่างกลุ่มย่อยนั่นเองอื่นๆ นั่นเอง กลุ่มเป้าหมายของการรณรงค์จะถูกกำหนดโดยจุดประสงค์ หรือเป้าหมายของการรณรงค์นั้นๆ อย่างไรก็ตามกลุ่มเป้าหมายของการรณรงค์ก็อาจเป็นไปได้ตั้งแต่กลุ่มพนักงานขององค์กรใดองค์กรหนึ่ง ไปจนถึงกลุ่มประชากรทั้งหมดของประเทศได้เช่นกัน

3. การรณรงค์จะต้องมีกำหนดเวลาหรือช่วงเวลาการรณรงค์ที่กำหนดไว้อย่างแน่ชัด ซึ่งช่วงเวลาดังกล่าวจะเริ่มนับตั้งแต่การเริ่มรณรงค์จนกระทั่งถึงการประเมินผลการสัมฤทธิ์ผลของการรณรงค์นั้นๆ อย่างไรก็ตาม การรณรงค์บางโครงการมีเป้าหมายที่ต่อเนื่องซึ่งข้อความที่ใช้ในการสื่อสารอาจเปลี่ยนเป็นระยะๆ แต่เป้าหมายของการรณรงค์ยังคงเหมือนเดิม ซึ่งการเปลี่ยนไปใช้ข้อความใหม่อาจถือว่าการเริ่มรณรงค์ขึ้นใหม่ก็เป็นได้ ช่วงเวลาของการรณรงค์อาจยากที่จะกำหนดลงไปให้ชัดเจนในตัวในกรณีที่การรณรงค์นั้นๆ มีเป้าหมายที่เป็นแบบระยะยาว อย่างไรก็ตามโดยทั่วไปแล้วการรณรงค์แต่ละชิ้นมักจะกำหนดช่วงเวลาการรณรงค์ไว้อย่างชัดเจน เช่น เป็นอาทิตย์ หรือเป็นเดือน เป็นต้น

4. การรณรงค์ประกอบด้วยชุดของการสื่อสารที่มีการเตรียม และมีการวางแผนไว้ล่วงหน้า ซึ่งชุดของการสื่อสารดังกล่าวมักถูกจัดเตรียมขึ้นเพื่อเจาะกลุ่มเป้าหมายที่สื่อมีอยู่ก่อนแล้วไม่เหมาะสมหรือไม่เพียงพอต่อการเจาะกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการได้ สื่อและกิจกรรมที่มักใช้กันอย่างชัดเจนคือ การใช้สื่อข้อความและการกระจายข้อความนั้น ไปสู่กลุ่มผู้ฟัง ซึ่งความสัมฤทธิ์ผลของการรณรงค์มักจะขึ้นอยู่กับว่าวิธีการสื่อสารที่ใช้ขึ้นมีการประสานกันดีมากน้อยเพียงใด

บุษบา สุธีธร (2528) จัดประเภทของโครงการรณรงค์ที่มีการปฏิบัติกันอยู่มากในปัจจุบัน โดยพิจารณาจาก 2 เกณฑ์ ดังนี้คือ

1. การจัดประเภทการรณรงค์โดยใช้เกณฑ์เรื่องระยะเวลาการปฏิบัติงานของโครงการ การจัดประเภทแบบนี้เป็นการจัดประเภทโดยคำนึงถึงเงื่อนไขทางด้านเวลาของโครงการเป็นปัจจัยในการแยกประเภทของโครงการออกเป็น 2 ประเภทคือ โครงการรณรงค์เฉพาะกิจ และโครงการรณรงค์แบบต่อเนื่อง

1.1 โครงการรณรงค์เฉพาะกิจ เป็นโครงการที่มักจัดขึ้นเพื่อหวังผลให้เกิดอย่างรวดเร็ว การดำเนินการรณรงค์จะกระทำโดยใช้สื่อประเภทต่างๆ จำนวนมากพร้อมๆ กัน ด้วย

ความถี่สูงมาก มีการสื่อสารทางด้านสื่อมวลชนและสื่อบุคคลไปพร้อมๆ กัน เมื่อกลุ่มเป้าหมายเกิดพฤติกรรมในแนวทางที่ต้องการ โครงการก็นับว่าสิ้นสุด โครงการรณรงค์ลักษณะนี้มักเป็นโครงการรณรงค์ที่จัดทำขึ้นเพื่อสนับสนุนทางการตลาดขององค์กรภาครัฐกิจ โดยใช้โครงการรณรงค์ทางการประชาสัมพันธ์เข้าช่วยสนับสนุน โครงการด้าน โฆษณา หรืออาจจัดทำในลักษณะโครงการรณรงค์ทางการกุศลต่างๆ เช่น เดิน-วิ่งการกุศลต่างๆ เมื่อได้ผลตามที่ต้องการก็เป็นอันสิ้นสุดโครงการรณรงค์ และเนื่องจากเป็นการดำเนินงานระยะสั้น วัตถุประสงค์ของโครงการรณรงค์ประเภทนี้จึงมักตั้งเป้าหมายในลักษณะของการสร้างการรับรู้ สร้างความสนใจในประเด็นใดประเด็นหนึ่ง หรือกระตุ้นให้คนเข้าร่วมกิจกรรมที่จัดขึ้นเป็นครั้งคราวเท่านั้น

1.2 โครงการรณรงค์แบบต่อเนื่อง โครงการประเภทนี้จะมีการกำหนดวัตถุประสงค์ให้กลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมไปในแนวทางที่ต้องการอย่างค่อยเป็นค่อยไป ด้วยการสร้างการรับรู้ และความสนใจให้เกิดขึ้นในกลุ่มเป้าหมายก่อน แล้วจึงค่อยสร้างความต้องการให้เกิดขึ้นที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในแนวทางที่ต้องการ การปฏิบัติงานในการใช้สื่อประชาสัมพันธ์ประเภทต่างๆ จะกระทำต่อเนื่อง โดยใช้สื่อแต่ละประเภทตามความเหมาะสมกับกระบวนการยอมรับของกลุ่มเป้าหมาย กล่าวคือ ใช้สื่อมวลชนในการสร้างการรับรู้และความสนใจให้เกิดขึ้น และใช้สื่อบุคคลเพื่อโน้มน้าวใจกลุ่มเป้าหมายไปในแนวทางที่ต้องการ โครงการรณรงค์ระยะยาวจึงนิยมดำเนินการในเรื่องที่ค่อนข้างซับซ้อนในแง่ของพฤติกรรม และเป้าหมายของโครงการก็มักจะเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงเรื่องใดเรื่องหนึ่ง โดยมีการติดตามผลหลังการเปลี่ยนแปลงต่อไป มิได้หยุดชะงักหรือสิ้นสุดลงที่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเท่านั้น

2. การจัดประเภทโครงการรณรงค์โดยใช้เกณฑ์เรื่องประเภทขององค์การผู้จัดทำ หากจัดประเภทของโครงการรณรงค์โดยใช้เกณฑ์ในเรื่องของประเภทขององค์การผู้จัดทำโครงการเป็นปัจจัยในการพิจารณา ก็อาจแบ่งโครงการออกได้เป็น 3 ลักษณะคือ โครงการรณรงค์ที่จัดทำโดยหน่วยงานภาครัฐบาล โครงการรณรงค์ที่จัดทำโดยหน่วยงานภาครัฐกิจเอกชน และโครงการรณรงค์ที่จัดทำโดยองค์การสาธารณกุศลและวิชาชีพ

2.1 โครงการรณรงค์ที่จัดทำโดยหน่วยงานภาครัฐบาล โดยโครงการรณรงค์ที่จัดทำขึ้นโดยหน่วยงานภาครัฐบาลนั้นมักจัดขึ้นในกรณีต่างๆ ดังนี้คือ

2.1.1 เมื่อเริ่มโครงการใดโครงการหนึ่งซึ่งประชาชนยังไม่เคยรับรู้มาก่อน และโครงการนั้นต้องการความร่วมมือจากหลายฝ่าย เช่น โครงการอีสานเขียว โครงการพัฒนาชายฝั่งตะวันออก โครงการสร้างเขื่อน สร้างโรงงานไฟฟ้าปรมาณู ฯลฯ

2.1.2 เมื่อจัดทำโครงการอันเป็นประโยชน์ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีแก่ประชาชน ช่วยส่งเสริมหรือแก้ปัญหาของสังคม เช่น โครงการรณรงค์ป้องกันยาเสพติด โครงการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ โครงการรณรงค์เพื่อการรู้หนังสือ ฯลฯ

2.1.3 เมื่อมีกฎหมาย กฎระเบียบข้าราชการใหม่ๆ ที่ประชาชนต้องมาราบและปฏิบัติตาม เช่น โครงการเผยแพร่ณรงค์ให้ความรู้เรื่องภาษีอากร เรื่องภาษีที่ดิน ภาษีการค้า ภาษีป้าย ฯลฯ

2.1.4 เมื่อมีการเข้าใจผิดเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของหน่วยงานราชการหรือรัฐบาล

2.1.5 เมื่อมีปัญหาวิกฤติเกี่ยวกับเรื่องใดเรื่องหนึ่ง อันอาจเป็นผลร้ายแก่เสถียรภาพของประเทศ ก็จำเป็นต้องทำโครงการณรงค์ระยะสั้นๆ เพื่อแก้ไขป้องกันความเข้าใจผิดต่างๆ จนกว่าสถานการณ์จะคลี่คลาย เช่น โครงการณรงค์ให้ประหยัดพลังงาน กระแสไฟฟ้า โครงการณรงค์ประหยัดพลังงานน้ำมัน เมื่อประเทศไทยเกิดวิกฤติการขาดพลังงาน เป็นต้น

2.2 โครงการณรงค์ที่จัดทำโดยหน่วยงานภาครัฐกิจเอกชน หน่วยงานภาครัฐกิจเอกชนนั้น นอกจากจะใช้การประชาสัมพันธ์เป็นเครื่องมือสนับสนุนการทำงานในส่วนต่างๆ ขององค์การให้สามารถประสานสัมพันธ์ ได้รับความร่วมมือร่วมใจจากกลุ่มประชาชนทั้งภายในและภายนอกองค์การแล้ว หน่วยงานภาครัฐกิจเอกชนยังใช้การประชาสัมพันธ์เป็นส่วนหนึ่งของการสื่อสารด้านการตลาดขององค์การอีกด้วย

2.3 โครงการณรงค์ที่จัดทำขึ้นโดยองค์การสาธารณกุศลและวิชาชีพ องค์การสาธารณกุศลและวิชาชีพเป็นองค์การที่จัดตั้งขึ้นโดยไม่แสวงหากำไรทางการค้า แต่เป็นองค์การที่เกิดขึ้นจากการรวมตัวของกลุ่มบุคคลที่ต้องการบำเพ็ญประโยชน์ต่อสังคมหรือสมาชิกขององค์การ โดยการรวมกลุ่มกันนั้นจะมีลักษณะการรวมกันอย่างมีระเบียบแบบแผนและมีการจดทะเบียนตามกฎหมาย องค์การสาธารณกุศลและวิชาชีพเป็นองค์การที่จะต้องดำเนินด้วยรายได้ที่องค์การหามาได้เองโดยไม่พึ่งงบประมาณของรัฐเข้าสนับสนุนเหมือนเช่นหน่วยงานรัฐบาล ดังนั้นการที่จะมีรายได้เลี้ยงตัวเองนั้นแหล่งรายได้ที่สำคัญจึงมาจากการบริจาค หรือค่าบำรุงสมาชิกขององค์การ

หลักการพื้นฐานของการรณรงค์ทางการสื่อสารโดยทั่วไป ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ดังนี้

1. ในขั้นตอนแรกของการรณรงค์ มักจะเริ่มต้นด้วยการประเมินถึงความต้องการ (Needs) เป้าประสงค์ (Goals) และความสามารถในการตอบสนองของผู้รับสารเป้าหมายเป็นอันดับแรก

2. การวางแผนการรณรงค์และการผลิตสื่ออย่างมีระบบ โดยในส่วนของวางแผนการรณรงค์นั้นประกอบไปด้วย 3 ส่วนสำคัญ คือ

2.1 การวางแผนเป้าหมายทางการสื่อสาร (Communication Goals) เพื่อให้โครงการรณรงค์เข้าถึงประชาชนจำเป็นต้องมีการวางแผนเป้าหมายทางการสื่อสารเกี่ยวกับระดับผลกระทบของเนื้อหาสารที่ต้องการให้เกิดขึ้นกับองค์ประกอบทางด้านจิตวิทยาของบุคคล

2.2 กลยุทธ์ “สาร” (Message Strategy) ข้อมูลข่าวสารนับเป็นแก่นสาระสำคัญในกระบวนการโน้มน้าวใจ ซึ่งเป็นเป้าหมายหรือจุดประสงค์ในการส่งสารของการรณรงค์ เพื่อให้ผู้รับสารได้รับอิทธิพลจากเนื้อหาของสารที่ส่ง ซึ่งประสิทธิผลของสารนั้นมักจะขึ้นอยู่กับลักษณะการเร้าอารมณ์ที่ใช้ (Type of Appeal) รูปแบบการนำเสนอ (Presentation Style) ชนิดของสารที่ต้องการสร้างให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่พึงประสงค์ รวมไปถึงปัจจัยทางด้านผู้ส่งสารซึ่งมีอิทธิพลในการกำหนดเนื้อหาของสาร เพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านทัศนคติและพฤติกรรมของผู้รับสารเป้าหมาย

หลักเกณฑ์ที่จะวิเคราะห์สาร (Message) ที่ถูกนำเสนอออกไป จะให้ความสำคัญในเรื่องต่อไปนี้

- ความถี่ (Frequency)

ความถี่ในการนำเสนอ จะมีผลอย่างมากต่อการเรียนรู้และการโน้มน้าวต่างๆ แม้ว่าบางครั้งเนื้อหาอาจไม่น่าสนใจก็ตาม ทั้งนี้ความถี่ในการนำเสนอจะต้องพอเหมาะพอควร มิฉะนั้นแล้วก็อาจเกิดผลในทางตรงกันข้ามได้ถ้าหากมีความถี่ในการนำเสนอมากจนเกินควร ขณะเดียวกันเนื้อหาที่ถูกนำเสนอซ้ำๆ กันบ่อยโดยไม่เปลี่ยนแปลงตามควร ก็อาจจะไม่ได้ผลดีนัก เนื้อหาที่นำเสนอควรจะมีหลากหลายควบคู่ไปกับความถี่ด้วย ทั้งคุณภาพและปริมาณควรจะผสมผสานกันไป นอกจากนี้ ช่วงเวลา (Timing) ของการนำเสนอก็เป็นสิ่งที่จะต้องพิจารณาเช่นกัน เวลาที่นำเสนอควรจะเป็นเวลาที่มีผู้ชมให้ความสนใจที่จะชมมากพอควร การได้นำเสนอในเวลาที่ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย แต่มีผู้ชมน้อยก็อาจจะไม่เกิดประโยชน์อันใด ดังนั้นการลงทุนเพื่อให้เวลาในการนำเสนอที่ดีกว่าก็อาจจะได้ผลที่คุ้มค่ากว่า

- รูปแบบ (Style)

รูปแบบที่นำเสนอแบบธรรมดาทั่วไปอาจไม่ค่อยจูงใจนัก ดังนั้นการนำเสนอด้วยรูปแบบของละคร (Dramatic) แบบอารมณ์ขัน (Humorous) หรือรูปแบบที่เข้าใจง่ายจะทำให้ที่น่าสนใจกว่า ซึ่งการนำเสนอในรูปแบบของการ์ตูน มีการถามตอบ หรือทำเป็นละครสั้นๆ จะเห็นได้ว่ารูปแบบการนำเสนอไม่สามารถกำหนดลงไปตายตัวได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความพอใจของผู้รับสาร สิ่งสำคัญก็คือการพยายามทำให้รูปแบบและเนื้อหานั้นเกี่ยวข้องและเป็นประโยชน์กับตัวผู้รับสารในทางใดทางหนึ่ง อีกทั้งให้ง่ายต่อการเข้าใจ ก็จะสามารถสร้างความน่าสนใจให้แก่ผู้รับสารได้

- ลักษณะของเนื้อหาที่ใช้กระตุ้นความสนใจ (Content Appeal)

ในการรณรงค์เรื่องสุขอนามัย (Health Campaign) การกระตุ้นให้เกิดความกลัว (Fear) เป็นวิธีการที่ใช้ได้ผลคืออย่างหนึ่ง โดยวิธีการสร้างความกลัวให้เกิดขึ้น พร้อมทั้งชี้แนะวิธีการป้องกันรักษาไปด้วย วิธีนี้จะได้ผลมากขึ้นหากผู้นำเสนอ (แหล่งข้อมูล) มีความน่าเชื่อถือ (Hamman et al., 1973 อ้างถึงใน พิมพ์ใจ ปัทมสันติวงศ์, 2542)

การออกแบบเนื้อหาต้องสอดคล้องประสาน ไปด้วยเป้าหมายที่ใฝ่ฝันไว้ในช่วงต้นแรก โดยคำนึงถึงว่าจะกล่าวถึงอะไร และใช้รูปแบบการนำเสนออย่างไร อาทิ ควรให้เนื้อหาสารทั้งด้านดีและด้านเสีย หรือเพียงด้านเดียว (Positive VS Negative Appeals) ใช้สารที่กระตุ้นให้เกิดความกลัว หรือเป็นการเสนอแนะ (Fear VS Rational Appeals) ให้ข้อสรุปที่ชัดเจน หรือเปิดไว้ให้คิดเอง (Definite VS Open Conclusion) การเสนอซ้ำๆ หลายครั้งในเรื่องที่yakต่อความเข้าใจก็อาจให้ผลดีกว่าการนำเสนอเพียงครั้งเดียว

นอกจากนี้ก็ยังมียังมีองค์ประกอบในด้านต่างๆ ของผู้นำเสนอสารต่อการชักจูง ซึ่งนักวิจัยได้ประเมินจากบุคลิกลักษณะต่างๆ ของผู้นำเสนอไว้ 4 ประการ คือ

- 1) ความน่าเชื่อถือและไว้วางใจ (Reliability and Trustworthiness) เช่น ความจริงใจ ไว้วางใจได้ เชื่อสัตย์
- 2) ความเชี่ยวชาญสามารถ (Expertness) เช่น ผ่านการศึกษา อบรม มีความรู้และความชำนาญในเรื่องที่นำเสนอ
- 3) ลักษณะความคุ้นเคยและคล้ายคลึงในปัญหาที่ผู้รับสารเป้าหมายเคยประสบ ซึ่งจะช่วยให้สามารถเชื่อมโยงระหว่างตัวผู้นำเสนอสารกับบุคคลที่ต้องการสื่อไปถึง
- 4) ความคล่องแคล่ว กระฉับกระเฉง และบุคลิกดี (Dynamism) เช่นความมีชีวิตชีวา ตื่นตัว ไม่น่าเบื่อ

2.3 ช่องทางการแพร่กระจายสาร (Message Distribution) หลังจากที่ได้กำหนดเป้าหมายประสงค์และวางกลยุทธ์ในการสร้างเนื้อหาสารแล้ว ยังต้องจัดทำแผนงานการใช้สื่อเพื่อส่งเสริมให้เข้าถึงผู้รับสารเป้าหมาย โดยต้องคำนึงถึงเทคนิควิธีการนำเสนอสารในแต่ละชนิด ความบ่อยครั้ง การเปิดรับอย่างเลือกสรรของกลุ่มเป้าหมายซึ่งมีความแตกต่างกันในสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคม ลักษณะและรูปแบบของสื่อแต่ละชนิด รวมทั้งประสิทธิภาพในการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายของสื่อแต่ละประเภท

รูปแบบหนึ่งของช่องทางการแพร่กระจายสารที่นิยมใช้ในการรณรงค์ก็คือ การสื่อสารเพื่องานเฉพาะกิจ เพราะเป็นการสื่อสารที่อาศัยสื่อต่างๆ มากมายหลายชนิดนำมาใช้ในคราวเดียวกัน หรือรวมเอาวิธีการสื่อสารในรูปแบบต่างๆ มาใช้เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ตามกิจนั้นๆ เช่น

ต้องการจะให้ความรู้แก่ผู้รับสารในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง หรือการจูงใจให้ผู้รับสารยอมรับสิ่งใหม่ หรือต้องการเพียงแต่กระตุ้นให้เกิดความคิดเห็นในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง หรืออาจต้องการไปถึงขั้นให้ผู้รับสารเป้าหมายเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การใช้สื่อต่างๆ ร่วมกันหรือใช้วิธีการสื่อสารหลายๆ รูปแบบร่วมกัน ใช้หลักที่ว่าสื่อแต่ละชนิดนั้นมีข้อดี ข้อจำกัดหรือคุณสมบัติที่แตกต่างกัน และในทำนองเดียวกันวิธีการสื่อสารแต่ละรูปแบบก็มีข้อได้เปรียบเสียเปรียบต่างกันด้วย แต่เมื่อนำเอาส่วนดีของสื่อแต่ละชนิด และข้อดีของวิธีการสื่อสารแต่ละประเภทมาใช้ร่วมกัน ก็อาจจะทำให้การสื่อสารนั้นเกิดประสิทธิผลสูงสุดได้

3. การประเมินผลอย่างต่อเนื่อง ในการรณรงค์ทางการสื่อสารนั้นจำเป็นที่จะต้องมีการประเมินผลอย่างต่อเนื่อง นับตั้งแต่การประเมินก่อนเริ่มทำการรณรงค์ ในระหว่างการรณรงค์ และหลังจากดำเนินการรณรงค์เสร็จสิ้นไปแล้ว เพื่อสามารถประเมินความสำเร็จหรือความผิดพลาดในการรณรงค์ในช่วงเวลาต่างๆ ได้ อีกทั้งยังนำผลจากการประเมินเหล่านั้นมาหาแนวทางแก้ไขปรับปรุงเพื่อให้การรณรงค์มีประสิทธิภาพได้มากที่สุด

4. บทบาทเสริมของสื่อมวลชนและการสื่อสารระหว่างบุคคล ถือเป็นเรื่องสำคัญอีกเรื่องหนึ่งของการรณรงค์ ซึ่งต้องอาศัยบทบาทเสริมของสื่อมวลชนในการเป็นสื่อกลางที่สำคัญเพื่อช่วยสื่อสารกิจกรรมต่างๆ ในการรณรงค์ไปสู่กลุ่มเป้าหมายหลักได้อย่างทั่วถึง และเนื่องจากสื่อแต่ละประเภทมีข้อดีและข้อจำกัดในตัวเอง ดังนั้นจึงต้องเลือกใช้สื่อหลายประเภทเพื่อเสริมข้อเด่นและลดข้อด้อย

5. การเลือกสรรสื่อที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย นับเป็นเรื่องจำเป็นอีกขั้นตอนหนึ่งของการรณรงค์ทางการสื่อสาร เพื่อให้การสื่อสารไปยังกลุ่มเป้าหมายเกิดประสิทธิภาพสูงสุด เพราะการเลือกสื่อที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายจะช่วยให้กลุ่มเป้าหมายได้รับสารได้เต็มที่มากขึ้น หากผู้ส่งสารตัดสินใจเลือกสื่อที่ไม่เหมาะสมก็อาจทำให้การส่งสารครั้งนั้นล้มเหลวลงได้

สรุปได้ว่า แนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบสื่อสารมีความสอดคล้องเกี่ยวข้องกับการศึกษาเรื่องรูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบการสื่อสารมาวิเคราะห์ และพิจารณา เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการศึกษาเกี่ยวกับรูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งในการกำหนดรูปแบบการสื่อสารที่ใช้ในการประชาสัมพันธ์ ต้องพิจารณาเลือกใช้รูปแบบที่มีความเหมาะสมกับกลุ่มผู้รับสารเป้าหมาย มีความหลากหลายดึงดูดความสนใจของผู้รับสาร และสามารถเข้าถึงกลุ่มผู้รับสารเป้าหมายได้อย่างครอบคลุม กว้างขวาง และเพื่อให้เกิดผลตามวัตถุประสงค์ในการประชาสัมพันธ์ คือ กลุ่มเป้าหมายเกิดการเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ด้วยเหตุนี้ แนวคิดดังกล่าว จึงมีความสอดคล้องกับงานวิจัยฉบับนี้

แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม (KAP)

Zimbardo และ Leippe (1991) ได้เสนอแผนภูมิแสดงระบบทัศนคติ ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ระบบทัศนคติมืองค์ประกอบหลัก 5 ประการ ซึ่งแสดงให้เห็นว่า เรามีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดอย่างไร (Social Objects) หรือแนวคิดหนึ่งแนวคิดใด (Concepts) อย่างไร

1. องค์ประกอบด้านความรู้ ความนึกคิด (Cognitions) เป็นส่วนที่เป็นความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับสิ่งต่างๆ ทั่วไปทั้งสิ่งที่ชอบและไม่ชอบ หากบุคคลมีความรู้หรือความคิดว่าสิ่งใดดีก็มักจะมีทัศนคติที่ดีต่อสิ่งนั้น หากมีความรู้มาก่อนว่าสิ่งใดไม่ดีก็จะมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อสิ่งนั้น ในแผนภูมิแสดงให้เห็นว่า องค์ประกอบด้านความรู้ความนึกคิดประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ส่วนที่เป็นความรู้เกี่ยวกับข้อเท็จจริง (Knowledge) ส่วนที่เป็นความเชื่อ และส่วนที่เป็นการประเมิน เหล่านี้คือความนึกคิดหรือการรับรู้ของเราทั้งสิ้น

2. องค์ประกอบด้านความรู้สึก (The Affective Responses) เป็นส่วนที่เกี่ยวข้องกับอารมณ์ที่เกี่ยวข้องกับสิ่งต่างๆ ซึ่งมีผลแตกต่างกันไปตามบุคลิกภาพของคนนั้น เป็นลักษณะที่เป็นค่านิยมของแต่ละคน

3. ความตั้งใจทางด้านพฤติกรรม (Behavior Intentions) คือความตั้งใจที่จะแสดงออกของบุคคลต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดหรือแนวคิดหนึ่งแนวคิดใด ซึ่งเป็นผลมาจากองค์ประกอบด้านความรู้ ความคิด และความรู้สึก ในการวิจัยเชิงประจักษ์ถ้าเราวัดพฤติกรรมโดยตรงไม่ได้ เราอาจวัดความตั้งใจทางด้านพฤติกรรมได้

4. พฤติกรรม (Behavior) คือการแสดงออกของบุคคลต่อสิ่งหนึ่ง แนวคิดหนึ่ง ซึ่งเป็นผลมาจากองค์ประกอบด้านความรู้ ความคิด และความรู้สึก

5. ทัศนคติ (Attitude) คือความโน้มเอียงในการประเมินวัตถุ แนวคิด บุคคล สถาบัน ฯลฯ จะเห็นว่าในระบบทัศนคติ องค์ประกอบทั้ง 5 ส่วนล้วนสัมพันธ์กัน ไม่มีส่วนใดแยกอยู่เป็นอิสระได้ โดยสรุปแล้วลักษณะของทัศนคติคือ

1) ทัศนคติเป็นสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้หรือประสบการณ์ของแต่ละคน มิใช่เป็นสิ่งที่ติดตัวมาแต่กำเนิด

2) ทัศนคติเป็นสภาพทางจิตใจที่มีอิทธิพลต่อการคิดและการกระทำของบุคคลเป็นอันมาก

3) ทัศนคติเป็นสภาพทางจิตใจที่มีความถาวรพอสมควรทั้งนี้เนื่องจากแต่ละบุคคลต่างก็ได้รับประสบการณ์และผ่านการเรียนรู้มามาก อย่างไรก็ตาม ทัศนคติก็อาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ อันเนื่องมาจากอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมต่างๆ

การเปลี่ยนแปลงทัศนคติขึ้นอยู่กับความรู้ คือถ้ามีความรู้ ความเข้าใจดี ทัศนคติก็จะเปลี่ยนแปลง และเมื่อทัศนคติเปลี่ยนแปลงแล้ว ก็จะมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ทั้ง 3 อย่างนี้มีความเชื่อมโยงต่อกัน ฉะนั้น ในการที่จะให้มีการยอมรับปฏิบัติในสิ่งใดต้องพยายามเปลี่ยนทัศนคติเสียก่อน โดยให้ความรู้

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรม

แนวความคิดนี้เป็นแนวคิดที่ให้ความสำคัญกับตัวแปร 3 ตัว คือ ความรู้ (Knowledge) ทัศนคติ (Attitude) และการยอมรับปฏิบัติ (Practice) ของผู้รับสาร บางครั้งเรียกว่า แบบจำลอง KAP อันอาจมีผลกระทบต่อสังคมต่อไปจากการรับสารนั้นๆ การเปลี่ยนแปลงทั้งสามประเภทนี้ จะเกิดขึ้นในลักษณะต่อเนื่อง กล่าวคือ เมื่อผู้รับสารได้รับสารก็จะทำให้เกิดความรู้ เมื่อเกิดความรู้ขึ้น ก็จะไปมีผลทำให้เกิดทัศนคติและขั้นสุดท้าย คือการก่อให้เกิดการกระทำ ทฤษฎีนี้อธิบายการสื่อสารหรือสื่อมวลชนว่าเป็นตัวแปรต้นที่สามารถเป็นตัวนำการพัฒนาเข้าไปสู่ชุมชนได้ ด้วยการอาศัย KAP เป็นตัวแปรตามในการวัดความสำเร็จของการสื่อสารเพื่อการพัฒนา (สุรพงษ์ โสภนะเสถียร, 2533)

จะเห็นได้ว่า สื่อมวลชนมีบทบาทสำคัญในการนำข่าวสารต่างๆ ไปเผยแพร่เพื่อให้ประชาชนในสังคมได้รับทราบฯ ขณะนี้ในสังคมมีปัญหาอะไร เมื่อประชาชนได้รับทราบ ข่าวสารนั้นๆ ย่อมก่อให้เกิดทัศนคติและเกิดพฤติกรรมต่อไป ซึ่งมีลักษณะสัมพันธ์กันเป็นลูกโซ่เป็นที่ยอมรับกันว่าการสื่อสารมีบทบาทสำคัญในการดำเนิน โครงการต่างๆ ให้บรรลุผลสำเร็จตามที่ตั้งเป้าหมายไว้ การที่คนเดินเท้ามีพฤติกรรมปฏิบัติตามกฎจราจรได้ ก็ต้องอาศัย การสื่อสาร เป็นเครื่องมืออันสำคัญใน การเพิ่มพูนความรู้ สร้างทัศนคติที่ดีและเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่เหมาะสม โดยผ่านสื่อชนิดต่างๆ ไปยังประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งต้องประกอบด้วย

แนวความคิดเกี่ยวกับความรู้

ความรู้ (Knowledge) เป็นการรับรู้เบื้องต้น ซึ่งบุคคลส่วนมากจะได้รับผ่านประสบการณ์ โดยการเรียนรู้จากการตอบสนองต่อสิ่งเร้า (S-R) แล้วจัดระบบเป็น โครงสร้างของความรู้ที่ผสมผสานระหว่างความจำ (ข้อมูล) กับสภาพจิตวิทยาด้วยเหตุนี้ ความรู้จึงเป็นความจำที่เลือกสรร ซึ่งสอดคล้อง กับสภาพจิตใจของตนเอง ความรู้จึงเป็นกระบวนการภายใน อย่างไรก็ตามความรู้ก็อาจส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมที่แสดงออกของมนุษย์ได้ และผลกระทบที่ผู้รับสารเชิงความรู้ในทฤษฎีการสื่อสารนั้นอาจปรากฏได้จากสาเหตุ 5 ประการคือ

1. การตอบข้อสงสัย (Ambiguity Resolution) การสื่อสารมักจะสร้างความ สับสนให้สมาชิกในสังคม ผู้รับสารจึงมักแสวงหาสารสนเทศโดยการอาศัยสื่อทั้งหลายเพื่อตอบ ข้อสงสัย และความสับสนของตน

2. การสร้างทัศนคติ (Attitude Formation) ผลกระทบเชิงความรู้ต่อการปลูกฝังทัศนคตินั้นส่วนมากนิยมใช้กับสารสนเทศที่เป็นนวัตกรรม เพื่อสร้างทัศนคติให้คนยอมรับ การแพร่ นวัตกรรมนั้นๆ (ในฐานะความรู้)

3. การกำหนดวาระ (Agenda Setting) เป็นผลกระทบเชิงความรู้ที่สื่อกระจายออกไปเพื่อให้ประชาชนตระหนักและผูกพันกับประเด็นวาระที่สื่อกำหนดขึ้น หากตรงกับภูมิหลังของปัจเจกชน และค่านิยมของสังคมแล้ว ผู้รับสารก็จะเลือกสารสนเทศนั้น

4. การพอกพูนระบบความเชื่อ (Expansion of Belief System) การสื่อสารสังคมมักจะกระจายความเชื่อ ค่านิยม และอุดมการณ์ด้านต่างๆ ไปสู่ประชาชน จึงทำให้ผู้รับสารรับทราบระบบความเชื่อถือหลากหลาย และลึกซึ้งไว้ในความเชื่อของตนมากขึ้นไปเรื่อยๆ

5. การรู้แจ้งต่อค่านิยม (Value Clarification) ความขัดแย้งในเรื่องค่านิยมและอุดมการณ์เป็นภาวะปกติของสังคม สื่อมวลชนที่นำเสนอข้อเท็จจริงในประเด็นเหล่านี้ ย่อมทำให้ประชาชนผู้รับสารเข้าใจถึงค่านิยมเหล่านั้นแจ่มชัดขึ้น

โดยนิยามความรู้ หมายถึง การได้ข้อมูลเกี่ยวกับข้อเท็จจริง รูปแบบ วิธีการ กฎเกณฑ์ แนวปฏิบัติ สิ่งของ เหตุการณ์ หรือบุคคล ซึ่งได้จากการสังเกต ประสบการณ์ หรือจากสื่อต่างๆ ประกอบกัน

ความรู้จึงเป็นความสามารถในการใช้ข้อเท็จจริง (Facts) หรือความคิด (Idea) ความหยั่งรู้ (Insight) หรือความสามารถเชื่อมโยงความคิดเข้ากับเหตุการณ์

ความรู้ทำให้ผู้เรียนได้รู้ถึงความสามารถในการจำและระลึกถึงเหตุการณ์ และประสบการณ์ที่เคยพบมาแล้ว แบ่งได้ดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับเนื้อหา
2. ความรู้เกี่ยวกับวิธีและการดำเนินการที่เกี่ยวกับสิ่งใดสิ่งหนึ่ง
3. ความรู้เกี่ยวกับการรวบรวมแนวความคิดและโครงสร้าง

การประเมินผลด้านความรู้ หมายถึง การประเมินการเปลี่ยนแปลงความรู้เดิมในเนื้อหา และทักษะในการใช้เนื้อหาความรู้ ตามที่นักวิชาการชื่อบลูม และคณะ ได้แยกการประเมินระดับความรู้ไว้ 6 ระดับ ดังนี้

1. ระดับที่ระลึกได้ (Recall) หมายถึง การเรียนรู้ในลักษณะที่จำเรื่องเฉพาะวิธีการปฏิบัติ กระบวนการและแบบแผนได้ ความสำเร็จในระดับนี้ คือ ความสามารถในการดึงข้อมูลจากความจำออกมาได้

2. ระดับที่รวบรวมสาระสำคัญได้ (Comprehension) หมายถึง บุคคลสามารถทำบางสิ่งบางอย่างได้มากกว่าการจำเนื้อหาที่ได้รับ สามารถเขียนข้อความเหล่านั้นได้ด้วยถ้อยคำของตนเอง สามารถแสดงให้เห็นได้ด้วยภาพ ให้ความหมาย แปลความและเปรียบเทียบความคิดอื่นๆ หรือคาดคะเนผลที่เกิดขึ้นต่อไปได้

3. ระดับของการนำไปใช้ (Application) สามารถนำเอาข้อเท็จจริง และความคิดเห็นที่เป็นนามธรรม (Abstract) ไปปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม

4. ระดับของการวิเคราะห์ (Analysis) สามารถให้ความคิดในรูปของการนำความคิดมาแยกเป็นส่วน เป็นประเภท หรือการนำข้อมูลมาประกอบกันเพื่อการปฏิบัติของตนเอง

5. ระดับของการสังเคราะห์ (Synthesis) คือ การนำเอาข้อมูล แนวความคิด มาประกอบกันแล้วนำไปสู่การสร้างสรรค์ (Creative) ซึ่งเป็นสิ่งใหม่แตกต่างไปจากเดิม

6. ระดับของการประเมินผล (Evaluation) คือ ความสามารถในการใช้ข้อมูลเพื่อตั้งเกณฑ์ (Criteria) การรวบรวมผล และวัดข้อมูลตามมาตรฐาน เพื่อให้ตั้งข้อตัดสินถึงระดับของประสิทธิผลของกิจกรรมแต่ละอย่าง

อย่างไรก็ตาม การเกิดความรู้ไม่ว่าระดับใดก็ตามย่อมมีความสัมพันธ์กับความรู้สึนึกคิด ซึ่งเชื่อมโยงกับสภาพจิตใจในบุคคลต่างกัน อันมีปัจจัยมาจากประสบการณ์ที่สั่งสมมาและสภาพแวดล้อมที่มีอิทธิพลทำให้บุคคลมีความคิด และแสดงออกตามความคิด ความรู้สึกของตน

คาร์เตอร์ วี กู๊ด (Carter V. Good, 1973 อ้างใน โสภิตสุดา มงคลเกษม, 2539) กล่าวว่า ความรู้เป็นข้อเท็จจริง (facts) ความจริง (truth) เป็นข้อมูลที่มนุษย์ได้รับและเก็บรวบรวมจากประสบการณ์ต่างๆ การที่บุคคลยอมรับหรือปฏิเสธสิ่งใดสิ่งหนึ่งได้อย่างมีเหตุผล บุคคลควรจะต้องรู้เรื่องเกี่ยวกับสิ่งนั้นเพื่อประกอบการตัดสินใจ นั่นก็คือบุคคลจะต้องมีข้อเท็จจริงหรือข้อมูล ต่างๆ ที่สนับสนุนและให้คำตอบข้อสงสัยที่บุคคลมีอยู่ ชี้แจงให้บุคคลเกิดความเข้าใจและทัศนคติที่ดีต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่ง รวมทั้งเกิดความตระหนัก ความเชื่อ และค่านิยมต่างๆ ด้วย

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2520) กล่าวว่า ความรู้ เป็นพฤติกรรมขั้นต้น ซึ่งผู้เรียนเพียงแต่จำได้ อาจจะได้โดยการนึกได้หรือโดยการมองเห็นหรือได้ยิน จำได้ ความรู้ขั้นนี้ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับคำจำกัดความ ความหมาย ข้อเท็จจริง ทฤษฎี กฎ โครงสร้าง และวิธีการแก้ปัญหาเหล่านี้ เบนจามิน เอส บลูม (Benjamin S. Bloom, 1967) ได้ให้ความหมายของความรู้ว่า ความรู้เป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับการระลึกถึงเฉพาะเรื่อง หรือเรื่องต่างๆ ไป ระลึกถึงวิธี กระบวนการหรือสถานการณ์ต่างๆ โดยเน้นความจำ

1. ความรู้ ทำให้ทราบถึงความสามารถในการจำ และการระลึกถึงเหตุการณ์ หรือ ประสบการณ์ที่เคยพบมาแล้ว แบ่งออกเป็น

- 1.1 ความรู้เกี่ยวกับเนื้อหาวิชาโดยเฉพาะ
- 1.2 ความรู้เกี่ยวกับวิธีและการดำเนินการที่เกี่ยวกับสิ่งใดสิ่งหนึ่ง
- 1.3 ความรู้เกี่ยวกับการรวบรวมแนวความคิดและโครงสร้าง

2. ความเข้าใจ ทำให้ทราบถึงความสามารถในการใช้สติปัญญาและทักษะเบื้องต้นแบ่ง ออกเป็น

2.1 การแปลความ คือ การแปลจากแบบหนึ่งไปสู่อีกแบบหนึ่ง โดยรักษา ความหมายได้ถูกต้อง

2.2 การตีความ คือ ขยายจากเนื้อหาเดิมด้วยการสร้างขึ้นด้วยรูปแบบใหม่

3. การนำไปใช้
4. การวิเคราะห์
5. การสังเคราะห์
6. การประเมินค่า

แพทริก เมเรดิธ (Patrick Meredith, 1966) ได้พูดถึงความรู้ว่า จำเป็นต้องมีองค์ประกอบ 2 ประการ คือ ความเข้าใจ (Understanding) และการคงอยู่ (Retaining) เพราะความรู้ หมายถึง ความสามารถจดจำได้ในบางสิ่งบางอย่างที่เราเข้าใจมาแล้ว

เบอร์กูม (Burgoon, 1974) และ ริเวอร์, ปีเตอร์สัน และ เจนเซิน (River, Peterson and Jensen 1971 อ้างถึงใน ประม ๕๕๖๓, 2540) ได้กล่าวถึง การศึกษาหรือความรู้ (Knowledge) ว่า เป็นลักษณะอีกประการหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อผู้รับสาร ดังนั้น คนที่ได้รับการศึกษาในระดับที่ต่างกัน ในยุคสมัยที่ต่างกัน ในระบบการศึกษาที่ต่างกัน ในสาขาวิชาที่ต่างกัน จึงย่อมมีความรู้สึกรู้คิด อุดมการณ์ และความต้องการที่แตกต่างกันไป คนที่มี การศึกษาสูงหรือมีความรู้ดี จะได้เปรียบอย่างมากในการที่จะเป็นผู้รับสารที่ดี เพราะคนเหล่านี้มีความรู้กว้างขวางในหลายเรื่อง มีความเข้าใจศัพท์ มากและมีความเข้าใจสารได้ดี แต่คนเหล่านี้มักจะเป็นคนที่ไม่ค่อยเชื่ออะไรง่ายๆ การเกิดความรู้ไม่ว่าระดับใดก็ตาม ย่อมมีความสัมพันธ์กับความรู้สึกรู้คิดซึ่งเชื่อมโยงกับการ เปิดรับข่าวสารของบุคคลนั่นเอง รวมไปถึงประสบการณ์และลักษณะทาง ประชากร (การศึกษา เพศ อายุ ฯลฯ) ของแต่ละคนที่เป็นผู้รับข่าวสาร ถ้าประกอบกับการที่บุคคลมีความพร้อมในด้าน ต่างๆ เช่น มีการศึกษา มีการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับกฎจราจร ก็มีโอกาที่จะมีความรู้ในเรื่องนี้ และสามารถเชื่อมโยงความรู้นั้นเข้ากับสภาพแวดล้อมได้ สามารถระลึกได้ รวบรวมสาระสำคัญเกี่ยวกับ

กฎจรรยา รวมทั้งสามารถวิเคราะห์ สังเคราะห์ รวมทั้งประเมินผลได้ต่อไป และเมื่อประชาชนเกิดความรู้เกี่ยวกับกฎจรรยาไม่ว่าจะในระดับใดก็ตาม สิ่งที่เกิดตามมาก็คือ ทักษะคิด ความคิดเห็นในลักษณะต่างๆ

แนวความคิดเกี่ยวกับทัศนคติ

ความหมายของทัศนคติ

ทัศนคติ (Attitude) เป็นแนวความคิดที่มีความสำคัญมากแนวทางจิตวิทยาสังคม และการสื่อสาร และมีการใช้คำนี้กันอย่างแพร่หลาย สำหรับการนิยามคำว่า ทัศนคติ นั้น ได้มีนักวิชาการหลายท่านให้ความหมายไว้ดังนี้

โรเจอร์ (Roger, 1978 อ้างถึงใน สุรพงษ์ โสชนะเสถียร, 2533) ได้กล่าวถึง ทัศนคติว่า เป็นดัชนีชี้ว่าบุคคลนั้นคิดและรู้สึกอย่างไรกับคนรอบข้าง วัตถุหรือสิ่งแวดล้อมตลอดจนสถานการณ์ต่างๆ โดยทัศนคตินั้นมีรากฐานมาจาก ความเชื่อที่อาจส่งผลถึง พฤติกรรม ในอนาคตได้ ทัศนคติจึงเป็นเพียงความพร้อมที่จะตอบสนองต่อสิ่งเร้า และเป็นมิติของการประเมินเพื่อแสดงว่า ชอบหรือไม่ชอบ ต่อประเด็นหนึ่งๆ ซึ่งถือเป็นการสื่อสารภายในบุคคล (Interpersonal Communication) ที่เป็นผลกระทบมาจากการรับสาร อันจะมีผลต่อพฤติกรรมต่อไป

โรเซนเบิร์ก และฮอฟแลนด์ (Rosenberg and Hovland, 1960) ได้ให้ความหมายของทัศนคติไว้ว่า ทัศนคติโดยปกติสามารถนิยามว่า เป็นการจูงใจต่อแนวโน้มในการตอบสนอง อย่างเฉพาะเจาะจง กับสิ่งที่เกิดขึ้น

เคลเลอร์ (Howard H. Kendler, 1963) กล่าวว่า ทัศนคติ หมายถึง สภาวะความพร้อมของบุคคล ที่จะแสดงพฤติกรรมออกมา ในทางสนับสนุน หรือต่อต้านบุคคล สถาบัน สถานการณ์ หรือแนวความคิด

คาร์เตอร์ วี. กูด (Carter V. Good, 1959) ให้คำจำกัดไว้ว่า ทัศนคติ คือ ความพร้อมที่จะแสดงออกในลักษณะใดลักษณะหนึ่ง ที่เป็นการสนับสนุนหรือต่อต้านสถานการณ์บางอย่าง บุคคลหรือสิ่งใดๆ

นิวคอมบ์ (Newcomb, 1854) ให้คำจำกัดความไว้ว่า ทักษะคิดซึ่งมีอยู่ในเฉพาะคนนั้นขึ้นกับสิ่งแวดล้อม อาจแสดงออกในพฤติกรรม ซึ่งเป็นไปได้ใน 2 ลักษณะ คือ ลักษณะชอบหรือพึงพอใจ ซึ่งทำให้ผู้อื่นเกิดความรักใคร่ ยากใจใกล้ชิดสิ่งนั้นๆ หรืออีกลักษณะหนึ่งแสดงออก ในรูปความไม่พอใจ เกลียดชัง ไม่อยากใกล้สิ่งนั้น

นอร์แมน แอล มูน (Norman L. Munn, 1971) กล่าวว่า ทักษะคิด คือ ความรู้สึกและความคิดเห็นที่บุคคลมีต่อสิ่งของ บุคคล สถานการณ์ สถาบัน และข้อเสนอใดๆ ในทางที่จะยอมรับ หรือปฏิเสธ ซึ่งมีผลทำให้บุคคลพร้อมที่จะแสดงปฏิกิริยาตอบสนองด้วยพฤติกรรมอย่างเดียวกัน ตลอด

จี เมอร์ฟี, แอล เมอร์ฟี และ ที นิวคอมบ์ (G. Murphy, L. Murphy and T. Newcomb, 1973) ให้ความหมายของคำว่า ทักษะคิด หมายถึง ความชอบ หรือไม่ชอบ พึงใจ หรือไม่พึงใจที่บุคคลแสดงออกมาต่อสิ่งต่างๆ

เดโช สวานานนท์ (2512) กล่าวถึง ทักษะคิดว่าเป็นบุคลิกภาพที่สร้างขึ้นได้ เปลี่ยนแปลงได้ และเป็นแรงจูงใจ ที่กำหนดพฤติกรรม ของบุคคล ที่มีต่อสิ่งแวดล้อมต่างๆ

ศักดิ์ สุนทรเสณี (2531) กล่าวถึง ทักษะคิดที่เชื่อมโยงไปถึงพฤติกรรมของบุคคลว่า ทักษะคิด หมายถึง

1. ความสลับซับซ้อนของความรู้สึก หรือการมีอคติของบุคคลในการที่จะสร้างความพร้อมที่จะกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ตามประสบการณ์ของบุคคลนั้น ที่ได้รับมา
2. ความโน้มเอียงที่จะมีปฏิกิริยาต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งในทางที่ดีหรือต่อต้านสิ่งแวดล้อมที่จะมาถึงทางหนึ่งทางใด
3. ในด้านพฤติกรรม หมายถึง การเตรียมตัวหรือความพร้อมที่จะตอบสนอง

จากคำจำกัดความต่างๆ เหล่านี้ จะเห็นได้ว่ามีประเด็นร่วมที่สำคัญดังนี้คือ

1. ความรู้สึกภายใน
2. ความพร้อม หรือ แนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมในทางใดทางหนึ่ง

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า ทักษะคิดเป็นความสัมพันธ์ที่คาบเกี่ยวกันระหว่างความรู้สึก และความเชื่อ หรือการรู้ของบุคคล กับแนวโน้มที่จะมี พฤติกรรมโต้ตอบ ในทางใดทางหนึ่งต่อเป้าหมายของ ทักษะคิดนั้น

โดยสรุปทัศนคติในงานที่นี้เป็นเรื่องของจิตใจ ทำให้ ความรู้สึกนึกคิด และความโน้มเอียงของบุคคลที่มีต่อข้อมูลข่าวสาร และการเปิดรับ รายการกรองสถานการณ์ที่ได้รับมา ซึ่งเป็นไปได้ทั้งเชิงบวก และเชิงลบทัศนคติ มีผลให้มีการแสดงพฤติกรรมออกมา จะเห็นได้ว่า ทัศนคติประกอบด้วย ความคิดที่มีผลต่ออารมณ์ และความรู้สึกนั้นออกมาโดยทางพฤติกรรม

องค์ประกอบของทัศนคติ

จากความหมายของทัศนคติดังกล่าว ซิมบาโด และ เอบบีเซน (Zimbardo and Ebbesen, 1970 อ้างถึงใน พรทิพย์ บุญนิพัทธ์, 2531) สามารถแยกองค์ประกอบของทัศนคติได้ 3 ประการคือ

1. องค์ประกอบด้านความรู้ (The Cognitive Component) คือ ส่วนที่เป็นความเชื่อของบุคคลที่เกี่ยวกับสิ่งต่าง ๆ ทั่วไปทั้งที่ชอบ และไม่ชอบ หากบุคคลมีความรู้ หรือคิดว่าสิ่งใดดี มักจะมีทัศนคติที่ดีต่อสิ่งนั้น แต่หากมีความรู้มาก่อนว่า สิ่งใดไม่ดี ก็จะมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อสิ่งนั้น

2. องค์ประกอบด้านความรู้สึก (The Affective Component) คือ ส่วนที่เกี่ยวข้องกับอารมณ์ที่เกี่ยวข้องกับสิ่งต่างๆ ซึ่งมีผลแตกต่างกันไป ตามบุคลิกภาพของคนนั้น เป็นลักษณะที่เป็นค่านิยมของแต่ละบุคคล

3. องค์ประกอบด้านพฤติกรรม (The Behavioral Component) คือ การแสดงออกของบุคคลต่อสิ่งหนึ่ง หรือบุคคลหนึ่ง ซึ่งเป็นผลมาจาก องค์ประกอบด้านความรู้ ความคิด และความรู้สึกจะเห็นได้ว่า การที่บุคคลมีทัศนคติต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดต่างกัน ก็เนื่องมาจากบุคคลมีความเข้าใจ มีความรู้สึก หรือมีแนวความคิดแตกต่างกันนั่นเอง

ดังนั้นส่วนประกอบทางด้านความคิด หรือความรู้ ความเข้าใจ จึงนับได้ว่าเป็นส่วนประกอบขั้นพื้นฐานของทัศนคติ และส่วนประกอบนี้จะเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับความรู้สึกของบุคคลอาจออกมาในรูปแบบแตกต่างกันทั้งในทางบวกและทางลบ ซึ่งขึ้นอยู่กับประสบการณ์ และการเรียนรู้

การเกิดทัศนคติ (Attitude Formation)

กอร์ดอน อัลพอร์ต (Gordon Allport, 1975) ได้ให้ความเห็นเรื่องทัศนคติว่าอาจเกิดขึ้นจากสิ่งต่างๆ ดังนี้

1. เกิดจากการเรียนรู้ เด็กเกิดใหม่จะได้รับการอบรมสั่งสอนเกี่ยวกับ วัฒนธรรม และประเพณีจากบิดามารดา ทั้งโดยทางตรง และทางอ้อม ตลอดจนได้เห็นแนวการปฏิบัติของพ่อแม่แล้ว รับมาปฏิบัติตามต่อไป

2. เกิดจากความสามารถในการแยกแยะความแตกต่าง คือ แยกสิ่งใดดี ไม่ดี เช่น ผู้ใหญ่กับเด็กจะมีการกระทำที่แตกต่างกัน

3. เกิดจากประสบการณ์ของแต่ละบุคคล ซึ่งแตกต่างกันออกไป เช่น บางคนมีทัศนคติไม่ดีต่อครู เพราะเคยตำหนิตน แต่บางคน มีทัศนคติ ที่ดีต่อครูคนเดียวกันนั้น เพราะเคยชมเชยตนเสมอ

4. เกิดจากการเลียนแบบ หรือ รับเอาทัศนคติของผู้อื่นมาเป็นของตน เช่น เด็กอาจรับทัศนคติของบิดามารดา หรือ ครูที่ตนนิยมชมชอบ มาเป็นทัศนคติของตนได้

เครช และ ครัทซ์ฟิลด์ (Krech and Crutchfield, 1948) ได้ให้ความเห็นว่า ทัศนคติอาจเกิดขึ้นจาก

1. การตอบสนองความต้องการของบุคคล นั่นคือ สิ่งใดตอบสนองความต้องการของตนได้ บุคคลนั้นก็จะมีทัศนคติที่ดีต่อสิ่งนั้น หากสิ่งใดตอบสนองความต้องการของตนไม่ได้ บุคคลนั้นก็จะมีทัศนคติไม่ดีต่อสิ่งนั้น

2. การได้เรียนรู้ความจริงต่างๆ อาจโดยการอ่าน หรือ จากคำบอกเล่าของผู้อื่นก็ได้ ฉะนั้นบางคนจึงอาจเกิดทัศนคติไม่ดีต่อผู้อื่น จากการฟังคำติฉินที่ใครๆ มาบอกไว้ก่อนก็ได้

3. การเข้าไปเป็นสมาชิก หรือ สังกัดกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง คนส่วนมากมักยอมรับเอาทัศนคติของกลุ่มมาเป็นของตน หากทัศนคตินั้นไม่ขัดแย้งกับทัศนคติของตนเกินไป

4. ทัศนคติส่วนสำคัญกับบุคลิกภาพของบุคคลนั้นด้วย คือ ผู้ที่มีบุคลิกภาพสมบูรณ์มักมองผู้อื่นในแง่ดี ส่วนผู้ปรับตัวยากจะมีทัศนคติในทางตรงข้าม คือ มักมองว่า มีคนคอยอิจฉาริษยา หรือ คิดร้ายต่างๆ ต่อตน

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2520) กล่าวถึงการเกิดทัศนคติว่า ทัศนคติเป็นสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้ (Learning) จากแหล่งทัศนคติ (Source of Attitude) ต่างๆ ที่อยู่มากมาย และแหล่งที่ทำให้คนเกิดทัศนคติที่สำคัญคือ

1. ประสบการณ์เฉพาะอย่าง (Specific Experience) เมื่อบุคคลมีประสบการณ์เฉพาะอย่างต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดในทางที่ดีหรือไม่ดี จะทำให้เขาเกิดทัศนคติต่อสิ่งนั้นไปในทางที่ดีหรือไม่ดี จะทำให้เกิดทัศนคติต่อสิ่งนั้นไปในทิศทางที่เขาเคยมีประสบการณ์มาก่อน

2. การติดต่อสื่อสารจากบุคคลอื่น (Communication from others) จะทำให้เกิดทัศนคติจากการรับรู้ข่าวสารต่าง ๆ จากผู้อื่น ได้ เช่น เด็กที่ได้รับการสั่งสอนจากผู้ใหญ่จะเกิดทัศนคติต่อการกระทำต่างๆ ตามที่เคยรับรู้มา

3. สิ่งที่เป็นแบบอย่าง (Models) การเลียนแบบผู้อื่นทำให้เกิดทัศนคติขึ้นได้ เช่น เด็กที่เคารพเชื่อฟังพ่อแม่ จะเลียนแบบการแสดงท่าชอบ หรือไม่ชอบต่อสิ่งหนึ่งตามไปด้วย

4. ความเกี่ยวข้องกับสถาบัน (Institutional Factors) ทักษะคติหลายอย่างของบุคคลเกิดขึ้นเนื่องจากความเกี่ยวข้องกับสถาบัน เช่น ครอบครัว โรงเรียน หรือหน่วยงาน เป็นต้น

การก่อตัวของทัศนคติ (The Formation of Attitude)

ชงชัย สันติวงษ์ (2539) กล่าวว่า ทักษะคติก่อตัวเกิดขึ้นมาและเปลี่ยนแปลงไปเนื่องจากปัจจัยหลายประการด้วยกัน คือ

1. การจูงใจทางร่างกาย (Biological Motivation) ทักษะคติจะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลใดบุคคลหนึ่งกำลังดำเนินการตอบสนองตามความต้องการ หรือแรงผลักดันทางร่างกาย ตัวบุคคลจะสร้างทัศนคติที่ดีต่อบุคคลหรือสิ่งของ ที่สามารถช่วยให้เขามีโอกาสตอบสนองความต้องการของตนได้

2. ข่าวสารข้อมูล (Information) ทักษะคติจะมีพื้นฐานมาจากชนิดและขนาดของข่าวสารที่ได้รับรวมทั้งลักษณะของแหล่งที่มาของข่าวสาร ด้วย กลไกของการเลือกเฟ้นในการมองเห็นและเข้าใจปัญหาต่างๆ (Selective Perception) ข่าวสารข้อมูลบางส่วนที่เข้ามาสู่บุคคลนั้น จะทำให้บุคคลนั้นเก็บไปคิด และสร้างเป็นทัศนคติขึ้นมาได้

3. การเข้าเกี่ยวข้องกับกลุ่ม (Group Affiliation) ทักษะคติบางอย่างอาจมาจากกลุ่มต่างๆที่บุคคลเกี่ยวข้องอยู่ทั้งโดยทางตรงและทางอ้อม เช่น ครอบครัว วัด กลุ่มเพื่อนร่วมงาน กลุ่มกีฬา กลุ่มสังคมต่างๆ โดยกลุ่มเหล่านี้ไม่เพียงแต่เป็นแหล่งรวมของค่านิยมต่างๆ แต่ยังมี การถ่ายทอดข้อมูลให้แก่บุคคลในกลุ่ม ซึ่งทำให้สามารถสร้างทัศนคติขึ้นได้ โดยเฉพาะครอบครัวและกลุ่มเพื่อนร่วมงาน เป็นกลุ่มที่สำคัญที่สุด (Primary Group) ที่จะเป็แหล่งสร้างทัศนคติให้แก่บุคคลได้

4. ประสบการณ์ (Experience) ประสบการณ์ของคนที่มีต่อวัตถุสิ่งของ ย่อมเป็นส่วนสำคัญที่จะทำให้บุคคลต่างๆ ตีค่าสิ่งที่เขาได้มี ประสบการณ์มาจนกลายเป็นทัศนคติได้

5. ลักษณะท่าทาง (Personality) ลักษณะท่าทางหลายประการต่างก็มีส่วนทางอ้อมที่สำคัญในการสร้างทัศนคติให้กับตัวบุคคล

ปัจจัยต่างๆ ของการก่อตัวของทัศนคติเท่าที่กล่าวมาข้างต้นนั้น ในความเป็นจริงจะมิได้มีการเรียงลำดับตามความสำคัญแต่อย่างใดเลย ทั้งนี้เพราะปัจจัยแต่ละทางเหล่านี้ ตัวไหนจะมีความสำคัญต่อการก่อตัวของทัศนคติมากหรือน้อยย่อมสุดแล้วแต่ว่าการพิจารณาสร้างทัศนคติต่อสิ่งดังกล่าวจะเกี่ยวข้องกับปัจจัยใดมากที่สุด

ประเภทของทัศนคติ

บุคคลสามารถแสดงทัศนคติออกได้ 3 ประเภทด้วยกัน คือ

1. ทักษะคติทางเชิงบวก เป็นทักษะคติที่ชักนำให้บุคคลแสดงออก มีความรู้สึก หรืออารมณ์ จากสภาพจิตใจได้ตอบในด้านดีต่อบุคคลอื่น หรือ เรื่องราวใดเรื่องราวหนึ่ง รวมทั้งหน่วยงาน องค์กร สถาบัน และการดำเนินกิจการขององค์กรอื่นๆ เช่น กลุ่มชาวเกษตรกร ย่อมมีทักษะคติ ทางบวก หรือ มีความรู้สึกที่ดีต่อสหกรณ์การเกษตร และให้ความสนับสนุนร่วมมือด้วย การเข้าเป็น สมาชิก และร่วมในกิจกรรมต่างๆ อยู่เสมอ เป็นต้น

2. ทักษะคติทางลบ หรือ ไม่ดี คือ ทักษะคติที่สร้างความรู้สึกเป็นไปในทางเสื่อมเสีย ไม่ได้รับ ความเชื่อถือ หรือ ไว้วางใจ อาจมีความเคลือบแคลงระแวงสงสัย รวมทั้งเกลียดชังต่อบุคคลใด บุคคลหนึ่ง เรื่องราว หรือปัญหาใดปัญหาหนึ่ง หรือหน่วยงานองค์กร สถาบัน และการดำเนิน กิจการขององค์กร และอื่นๆ เช่น พนักงาน เจ้าหน้าที่บางคน อาจมีทักษะคติเชิงลบต่อบริษัท ก่อให้เกิดอคติขึ้นในจิตใจของเขาจนพยายามประพฤติก และปฏิบัติต่อต้านกฎระเบียบของบริษัทอยู่ เสมอ

3. ประเภทที่สาม ซึ่งเป็นประเภทสุดท้าย คือ ทักษะคติที่บุคคลไม่แสดงความคิดเห็นใน เรื่องราวหรือปัญหาใดปัญหาหนึ่ง หรือต่อบุคคล หน่วยงาน สถาบัน องค์กร และอื่นๆ โดยสิ้นเชิง เช่น นักศึกษาบางคนอาจมีทัศนคตินิ่งเฉยอย่างไม่มีความคิดเห็น ต่อปัญหาใดได้เพียง เรื่องกฎระเบียบ ว่าด้วยระเบียบแบบของนักศึกษา

ทัศนคติทั้ง 3 ประเภทนี้ บุคคลอาจจะมีเพียงประการเดียวหรือหลายประการก็ได้ ขึ้นอยู่กับ ความมั่นคงในความรู้สึกนึกคิด ความเชื่อ หรือค่านิยมอื่นๆ ที่มีต่อบุคคล สิ่งของ การกระทำ หรือ สถานการณ์

หน้าที่หรือกลไกของทัศนคติ (The Function of Attitude)

แดลเนียล แคทซ์ (Daniel Katz, 1960) ได้อธิบายถึง หน้าที่หรือกลไกของทัศนคติที่สำคัญ ไว้ 4 ประการ ดังนี้คือ

1. เพื่อใช้สำหรับการปรับตัว (Adjustment) หมายความว่า ตัวบุคคลทุกคนจะอาศัยทัศนคติ เป็นเครื่องยึดถือ สำหรับการปรับ พฤติกรรม ของ ตนให้เป็นไปใน ทางที่จะก่อให้เกิดประโยชน์แก่ ตนสูงที่สุด และให้มีผลเสียน้อยที่สุด ดังนี้ทัศนคติจึงสามารถเป็นกลไกที่จะสะท้อนให้เห็นถึง เป้าหมายที่พึงประสงค์และที่ไม่พึงประสงค์ของเขา และด้วยสิ่งเหล่านี้เอง ที่จะทำให้แนวโน้มของ พฤติกรรมเป็นไป ในทางที่ ต้องการ มากที่สุด

2. เพื่อป้องกันตัว (Ego-Defensive) โดยปกติในทุกขณะ คนทั่วไปมักจะมีแนวโน้มที่จะไม่ ยอมรับความจริงในสิ่งซึ่งเป็นที่ขัดแย้ง กับความนึกคิดของตน (Self - Image) ดังนี้ ทัศนคติจึง สามารถสะท้อนออกมาเป็นกลไกที่ป้องกันตัว โดยการแสดงออกเป็นความรู้สึก ถูกเหยียดหยาม

หรือดิฉันนินทาคนอื่น และขณะเดียวกันก็จะยกตนเองให้สูงกว่าด้วยการมีทัศนคติที่ถือว่า ตนนั้นเหนือกว่าผู้อื่น

การก่อตัวที่เกิดขึ้นมาของทัศนคติในลักษณะนี้ จะมีลักษณะแตกต่างจากการมีทัศนคติเป็นเครื่องมือในการปรับตัวดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้น กล่าวคือ ทัศนคติจะมีใช้พัฒนาขึ้นมาจากการมีประสบการณ์กับสิ่งนั้นๆ โดยตรง หากแต่เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจากภายในตัวผู้หนึ่งเอง และสิ่งที่เป็นเป้าหมายของการแสดงออกมาซึ่งทัศนคตินั้น ก็เป็นเพียงสิ่งที่เขาผู้หนึ่งหวังใช้เพียงเพื่อการระบายความรู้สึกเท่านั้น

3. เพื่อการแสดงความหมายของค่านิยม (Value Expressive) ทัศนคตินั้นเป็นส่วนหนึ่งของค่านิยมต่างๆ และด้วยทัศนคตินี้เองที่จะใช้สำหรับสะท้อนให้เห็นถึงค่านิยมต่างๆ ในลักษณะที่จำเพาะเจาะจงยิ่งขึ้น ดังนั้นทัศนคติจึงสามารถใช้สำหรับอธิบาย และบรรยายความเกี่ยวกับค่านิยมต่างๆ ได้

4. เพื่อเป็นตัวจัดระเบียบเป็นความรู้ (Knowledge) ทัศนคติจะเป็นมาตรฐานที่ตัวบุคคลจะสามารถใช้ประเมิน และทำความเข้าใจ กับสภาพแวดล้อม ที่มีอยู่รอบตัวเขา ด้วยกลไกดังกล่าวนี้เองที่ทำให้ตัวบุคคลสามารถรู้ และเข้าใจถึงระบบ และระเบียบของสิ่งต่างๆ ที่อยู่รอบตัวเขาได้

การเปลี่ยนแปลงทัศนคติ (Attitude Change)

เซอร์เบริท ซี. เคลแมน (Herbert C. Kelman, Compliance, 1967) ได้อธิบายถึง การเปลี่ยนแปลงทัศนคติ โดยมีความเชื่อว่า ทัศนคติอย่างเดียวกัน อาจเกิดในตัวบุคคลด้วยวิธีที่ต่างกัน จากความคิดนี้ เซอร์เบริท ได้แบ่งกระบวนการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ ออกเป็น 3 ประการ คือ

1. การยินยอม (Compliance)

การยินยอมจะเกิดได้เมื่อบุคคลยอมรับสิ่งที่มีอิทธิพลต่อตัวเขา และมุ่งหวังจะได้รับความพอใจจากบุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่มีอิทธิพลนั้น การที่บุคคลยอมกระทำตามสิ่งที่ยอยากให้เขากระทำนั้น ไม่ใช่เพราะบุคคลเห็นด้วยกับสิ่งนั้น แต่เป็นเพราะเขาคาดหวังว่า จะได้รับ รางวัล หรือการยอมรับจากผู้อื่นในการเห็นด้วย และกระทำตาม ดังนั้นความพอใจ ที่ได้รับจากการยอมกระทำตามนั้น เป็นผลมาจากอิทธิพลทางสังคม หรืออิทธิพลของสิ่งที่ก่อให้เกิดการยอมรับนั้น กล่าวได้ว่าการยอมกระทำตามนี้ เป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ ซึ่งจะมีพลังผลักดันให้บุคคลยอมกระทำตามมากหรือน้อย ขึ้นอยู่กับจำนวนหรือความรุนแรงของรางวัลและการลงโทษ

2. การเลียนแบบ (Identification)

การเลียนแบบเกิดขึ้นเมื่อบุคคลยอมรับสิ่งเร้าหรือสิ่งกระตุ้น ซึ่งการยอมรับนี้เป็นผลมาจากการที่บุคคล ต้องการจะสร้างความสัมพันธ์ที่ดี หรือที่พอใจระหว่างตนเองกับผู้อื่น หรือกลุ่มบุคคลอื่น จากการเลียนแบบนี้ทัศนคติ ของบุคคลจะเปลี่ยนไป มากหรือน้อย ขึ้นอยู่กับสิ่งเร้าให้เกิดการเลียนแบบ กล่าวได้ว่า การเลียนแบบเป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ ซึ่งพลังผลักดัน ให้เกิดการเปลี่ยนแปลงนี้จะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับ ความน่าโน้มน้าวใจของสิ่งเร้าที่มีต่อบุคคลนั้น การเลียนแบบจึงขึ้นอยู่กับพลัง (Power) ของผู้ส่งสาร บุคคลจะรับเอาบทบาททั้งหมดของคนอื่น มาเป็นของตนเอง หรือแลกเปลี่ยนบทบาทซึ่งกันและกัน บุคคลจะเชื่อในสิ่งที่ตัวเอง เลียนแบบแต่ไม่รวมถึงเนื้อหาและรายละเอียดในการเลียนแบบ ทัศนคติของบุคคล จะเปลี่ยนไปมาก หรือน้อยขึ้นอยู่กับ สิ่งเร้าที่ทำให้เกิด การเปลี่ยนแปลง

3. ความต้องการที่อยากจะเปลี่ยน (Internalization)

เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นเมื่อบุคคลยอมรับสิ่งที่มีอิทธิพลเหนือกว่า ซึ่งตรงกับความต้องการภายในค่านิยมของเขา พฤติกรรมที่เปลี่ยนไป ในลักษณะนี้จะสอดคล้องกับค่านิยมที่บุคคลมีอยู่เดิม ความพึงพอใจที่ได้จะ ขึ้นอยู่กับ เนื้อหา รายละเอียดของพฤติกรรมนั้น ๆ การเปลี่ยนแปลง ดังกล่าว ถ้าความคิด ความรู้สึกและพฤติกรรมถูกกระทบไม่ว่าจะในระดับใดก็ตาม จะมีผลต่อการเปลี่ยนทัศนคติทั้งสิ้น

นอกจากนี้องค์ประกอบต่าง ๆ ในกระบวนการสื่อสาร เช่น คุณสมบัติของผู้ส่งสารและผู้รับสาร ลักษณะของข่าวสารตลอดจนช่องทางในการสื่อสาร ล้วนแล้วแต่มีผลกระทบต่อ การเปลี่ยนแปลงทัศนคติได้ทั้งสิ้น นอกจากนี้ทัศนคติของบุคคล เมื่อเกิดขึ้นแล้ว แม้จะคงทนแต่ก็จะสามารถ เปลี่ยนได้โดยตัวบุคคล สถานการณ์ ข่าวสาร การชวนเชื่อ และสิ่งต่างๆ ที่ทำให้เกิดการยอมรับในสิ่งใหม่ แต่จะต้องมีความสัมพันธ์กับค่านิยมของบุคคลนั้น นอกจากนี้อาจเกิดจากการยอมรับโดยการบังคับ เช่น กฎหมาย ข้อบังคับ

การเปลี่ยนทัศนคติมี 2 ชนิด คือ

1. การเปลี่ยนแปลงไปในทางเดียวกัน หมายถึง ทัศนคติของบุคคลที่เป็นไปในทางบวกก็จะเพิ่มมากขึ้นในทางบวกด้วย และทัศนคติที่เป็นไปในทางลบก็จะเพิ่มมากขึ้นในทางลบด้วย
2. การเปลี่ยนแปลงไปคนละทาง หมายถึง การเปลี่ยนทัศนคติเดิมของบุคคลที่เป็นไปในทางบวก ก็จะลดลงไปในทางลบ และถ้าเป็นไปในทางลบ ก็จะกลับเป็นไปในทางบวก

เมื่อพิจารณาแหล่งที่มาของทัศนคติแล้ว จะเห็นว่าองค์ประกอบสำคัญที่เชื่อมโยงให้บุคคลเกิดทัศนคติต่อสิ่งต่างๆ ก็คือการสื่อสาร ทั้งนี้ เพราะไม่ว่าทัศนคติจะเกิดจากประสบการณ์เฉพาะอย่าง การสื่อสารกับผู้อื่น สิ่งที่เป็นแบบอย่าง หรือความเกี่ยวข้องกับสถาบันก็มักจะมีการสื่อสารแทรกอยู่เสมอ กล่าวได้ว่า การสื่อสารเป็นกิจกรรมที่สำคัญอย่างมากที่มีผลทำให้บุคคลเกิดทัศนคติต่อสิ่งต่างๆ

ทัศนคติเกี่ยวข้องกับการสื่อสาร ทั้งนี้เพราะ โรเจอร์ส (Rogers, 1973) กล่าวว่า การสื่อสารก่อให้เกิดผล 3 ประการคือ

1. การสื่อสารก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความรู้ของผู้รับสาร
2. การสื่อสารก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติของผู้รับสาร
3. การสื่อสารก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้รับสาร

การแสดงพฤติกรรมการเปลี่ยนแปลงทั้ง 3 ประการนี้ จะเกิดในลักษณะต่อเนื่องกัน กล่าวคือ เมื่อผู้รับสารได้รับข่าวสารเกี่ยวกับเรื่องใดเรื่องหนึ่ง จะก่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องนั้น และการเกิดความรู้ความเข้าใจนี้มีผลทำให้เกิดทัศนคติต่อเรื่องนั้น และสุดท้ายก็จะก่อให้เกิดพฤติกรรมที่กระทำต่อเรื่องนั้นๆ ตามมา

ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติกับพฤติกรรม (Attitude and Behavior)

ทัศนคติกับพฤติกรรมมีความสัมพันธ์ มีผลซึ่งกันและกัน กล่าวคือ ทัศนคติมีผลต่อการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ในขณะที่เดียวกันการแสดงพฤติกรรมของบุคคลก็มีผลต่อทัศนคติของบุคคลด้วย

อย่างไรก็ตาม ทัศนคติเป็นเพียงองค์ประกอบหนึ่งที่ทำให้เกิดพฤติกรรมเท่านั้น ทั้งนี้เพราะ เทรียนดิส (Triandis, 1971) กล่าวว่า พฤติกรรมของบุคคลเป็นผลมาจากทัศนคติ บรรทัดฐานของสังคม นิสัย และผลที่คาดไว้

การเปลี่ยนแปลงทัศนคติโดยการสื่อสาร (Attitude Change: Communication)

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526) กล่าวว่า ทัศนคติของบุคคลสามารถถูกทำให้เปลี่ยนแปลงได้หลายวิธี อาจโดยการได้รับข้อมูลข่าวสารจากผู้อื่น หรือจากสื่อต่างๆ ข้อมูลข่าวสารที่ได้รับจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงองค์ประกอบของทัศนคติ ในส่วนของการรับรู้เชิงแนวคิด (Cognitive Component) และเมื่อองค์ประกอบส่วนใดส่วนหนึ่งเปลี่ยนแปลง องค์ประกอบส่วนอื่นจะมีแนวโน้มที่จะเปลี่ยนแปลงด้วย กล่าวคือ เมื่อองค์ประกอบของทัศนคติในส่วนของรับรู้เชิง

แนวคิดเปลี่ยนแปลงจะทำให้องค์ประกอบ ในส่วนของอารมณ์ (Affective Component) และ องค์ประกอบในส่วนของพฤติกรรม (Behavioral Component) เปลี่ยนแปลงด้วย

การเปลี่ยนแปลงทัศนคติโดยการสื่อสาร พิจารณาจากแบบจำลองการสื่อสารของ ลาสเวลล์ (Lasswell, 1948) ซึ่งได้วิเคราะห์กระบวนการสื่อสารในรูปของ ใคร พูดอะไร กับใคร อย่างไร และได้ผลอย่างไร ซึ่งสามารถแบ่งออกเป็นตัวแปรต้น และตัวแปรตาม กล่าวคือ ใคร (ผู้ส่งสาร) พูดอะไร (สาร) กับใคร (ผู้รับสาร) อย่างไร (สื่อ) ก็คือตัวแปรต้น ส่วนได้ผลอย่างไร (ผลของการสื่อสาร) ก็คือตัวแปรตาม

ตัวแปรต้นทั้ง 4 ประการ ซึ่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ มีลักษณะดังนี้

ผู้ส่งสาร (Source) ผลของสารที่มีต่อการเปลี่ยนแปลงทัศนคติของบุคคลขึ้นอยู่กับ ผู้ส่งสาร ลักษณะของผู้ส่งสารบางอย่างจะสามารถมีอิทธิพลต่อบุคคลอื่นมากกว่าลักษณะอื่นๆ เช่น ความน่าเชื่อถือ (Credibility) ซึ่งขึ้นอยู่กับปัจจัย 2 ประการคือ ความเชี่ยวชาญ (Expertness) และความน่าไว้วางใจ (Trustworthiness) ผู้ส่งสารที่ความน่าเชื่อถือสูง จะสามารถชักจูงใจได้ดีกว่า ผู้ส่งสารที่มีความน่าเชื่อถือต่ำ นอกจากนี้บุคลิกภาพ (Personality) ของผู้ส่งสารก็มีความสำคัญต่อการยอมรับสาร (Message) ลักษณะของสารจะมีผลต่อการยอมรับหรือไม่ยอมรับของบุคคล ถ้าเตรียมเนื้อหาสารมาเป็นอย่างดีผู้รับสารก็อยากฟัง ดังนั้นการเรียงลำดับของเนื้อหาความชัดเจนของเนื้อหาสาร ความกระชับ เป็นต้น จึงเป็นองค์ประกอบสำคัญ ต่อการสื่อสาร ที่มีประสิทธิภาพ สื่อ (Channel) หรือช่องทางการสื่อสาร เป็นเรื่องของประเภท และชนิดของสื่อที่ใช้ ผู้รับสาร (Receiver) องค์ประกอบของผู้รับสารที่จะทำให้เกิดการจูงใจที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่ สติปัญญา ทัศนคติ ความเชื่อ ความเชื่อมั่นในตนเอง การมีส่วนร่วม การผูกมัด เป็นต้น

แมคไกวร์ (McGuire อังโน อรวรรณ ปิรันธน์โรวาท, 2537) กล่าวว่า ตัวแปรทั้ง 4 ประการข้างต้นนี้ ก่อให้เกิดตัวแปรตาม คือผลของการสื่อสารเป็นไปตามลำดับขั้น 5 ขั้นหลัก คือ

1. ความตั้งใจ/ความสนใจ (Attention)
2. ความเข้าใจ (Comprehension)
3. การยอมรับต่อสาร (Yielding)
4. การเก็บจำสารไว้ (Retention)
5. การกระทำ (Action)

โดยผู้รับสารต้องผ่านไปทีละขั้นเพื่อที่การสื่อสารจะสามารถเปลี่ยนแปลงทัศนคติได้ครบถ้วนตามกระบวนการ ซึ่งในสภาพการณ์ปกติ ขั้นตอนแรกๆ จะต้องเกิดขึ้นก่อน เพื่อที่ขั้นตอนต่อไปจะเกิดขึ้นได้

การเปลี่ยนแปลงทัศนคติโดยใช้อิทธิพลทางสังคม (Attitude Change: Social Influence) อิทธิพลทางสังคมมีผลอย่างมากต่อการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ และการตัดสินใจ เพราะในขณะที่ตัดสินใจย่อมมีกลุ่มบุคคลที่มีความสำคัญต่อผู้ปวยเข้ามาเกี่ยวข้อง ได้แก่ บุคคลในครอบครัว ญาติพี่น้อง และเพื่อนฝูง เป็นต้น

แมคไกวร์ และมิลแมน (McGuire and Millman, 1965) กล่าวว่า แนวความคิดเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทัศนคติโดยใช้อิทธิพลทางสังคมเกิดจากความเชื่อที่ว่า บุคคลจะพัฒนาทัศนคติของตนเองในลักษณะใดนั้น ขึ้นอยู่กับข้อมูลที่ได้รับจากผู้อื่นในสังคม สิ่งที่มีอิทธิพลทางสังคม แบ่งออกได้เป็น 2 ประเภทคือ

1. กลุ่มอ้างอิง (Reference Group) หมายถึง กลุ่มบุคคลที่เราใช้เป็นมาตรฐานสำหรับประเมินทัศนคติ ความสามารถของเรา หรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้น โดยทั่วไปบุคคลจะใช้กลุ่มอ้างอิงเพื่อประเมินทัศนคติของตน และตัดสินใจว่าทัศนคติของตนถูกต้อง เพราะคิดว่าคนส่วนใหญ่ในกลุ่มมีทัศนคติเช่นเดียวกับตน

วัตสันและ จอห์นสัน (Watson and Johnson, 1972) ได้กล่าวถึงอิทธิพลของกลุ่มอ้างอิงที่มีต่อการเปลี่ยนแปลงทัศนคติไว้ดังนี้

- 1) ทัศนคติของบุคคลจะมีผลอย่างมากจากกลุ่มที่เขามีส่วนร่วม และกลุ่มที่เขาต้องการจะร่วมด้วย
- 2) ถ้าทัศนคติของบุคคลสอดคล้องกับมาตรฐานหรือบรรทัดฐานของกลุ่มจะเป็นการเสริมแรง (Reinforcement) ให้กับทัศนคติ นั้น มากขึ้น ในทางตรงข้าม จะเป็นการลงโทษ (Penalty) ถ้าบุคคลนั้นมีทัศนคติไม่ตรงกับมาตรฐานหรือบรรทัดฐานของกลุ่ม
- 3) บุคคลที่ขึ้นอยู่กับกลุ่มหรือติดอยู่กับกลุ่มมาก จะเป็นผู้ที่เปลี่ยนแปลงทัศนคติได้ยากที่สุด ถ้าการเปลี่ยนแปลงนั้น เป็นความพยายาม ของบุคคลภายนอก
- 4) การสนับสนุน หรือเห็นด้วยกับทัศนคติบางอย่างของสมาชิกในกลุ่มแม้เพียง 1 คนเท่านั้น ก็สามารถลดอิทธิพลของกลุ่มใหญ่ ที่มีต่อทัศนคติของสมาชิกในกลุ่มได้
- 5) แม้เป็นเพียงสมาชิก 2 คนในกลุ่มเท่านั้น ที่ยึดมั่นในความคิดหรือทัศนคติบางอย่าง ก็จะมีอิทธิพลต่อสมาชิกในกลุ่มได้
- 6) การมีส่วนร่วมในการอภิปรายกลุ่มและ การตัดสินใจกลุ่ม จะช่วยลดการต่อต้านการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ ถ้ากลุ่มตัดสินใจยอมรับทัศนคติ ใหม่ สมาชิกในกลุ่มก็จะยอมรับทัศนคติด้วย
- 7) ถ้าบุคคลเปลี่ยนแปลงกลุ่มอ้างอิงของตนทัศนคติของบุคคลก็มีแนวโน้มที่จะเปลี่ยนแปลงด้วย

2. **บุคคลอ้างอิง** (Reference Individuals) หมายถึง บุคคลที่เราใช้เป็นมาตรฐานเพื่อประเมินทัศนคติ ความสามารถของเรา หรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้น อิทธิพลของผู้อื่นที่มีต่อทัศนคติของบุคคลตรงกับกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เรียกว่า การเลียนแบบ (Identification) ซึ่งเป็นกระบวนการที่บุคคลรับเอาคุณสมบัติของผู้อื่น เช่น ความคิด ทัศนคติ พฤติกรรม เป็นต้น มาเป็นของตน

ข้อมูลข่าวสารที่ได้รับจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงองค์ประกอบของทัศนคติในส่วนของ การรับรู้เชิงแนวคิด (Cognitive Component) และเมื่อองค์ประกอบส่วนใดส่วนหนึ่งเปลี่ยนแปลง องค์ประกอบส่วนอื่นจะมีแนวโน้มที่จะ เปลี่ยนแปลงด้วย

บุคลากรทางการแพทย์ซึ่งทำหน้าที่เป็นผู้ส่งสารต้องมีความเชี่ยวชาญ (Expertness) และความน่าไว้วางใจ (Trustworthiness) จะทำให้มีความน่าเชื่อถือสูงสามารถชักจูงใจได้ดีอีกทั้งมีบุคลิกภาพ (Personality) ดีก็จะมีผลสำคัญต่อการยอมรับ นอกจากนี้หากข้อมูลข่าวสารมีการเตรียมมาเป็นอย่างดี ไม่ว่าจะเป็นเนื้อหา, การเรียงลำดับ, ความชัดเจนตลอดจนมีความกระชับและมีช่องทางในการส่งที่เหมาะสม ผู้ใช้บริการซึ่งเป็นผู้รับสารก็อยากฟัง และมีแนวโน้มที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามคำแนะนำหรือชักจูง

แนวความคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมหรือการมีส่วนร่วม

สุรพงษ์ โสชนะเสถียร (2533) กล่าวว่า พฤติกรรม คือ การกระทำหรือพฤติกรรมใดๆ ของคนเรา ส่วนใหญ่เป็นการแสดงออกของบุคคล โดยมีพื้นฐานที่มาจากความรู้ และทัศนคติของบุคคล การที่บุคคลมีพฤติกรรมแตกต่างกัน ก็เนื่องมาจากการมีความรู้ และทัศนคติที่แตกต่างกัน เกิดขึ้นได้ก็เพราะความแตกต่างอันเนื่องมาจากการเปิดรับสื่อและความแตกต่างในการแปลความสารที่ตนเองได้รับ จึงก่อให้เกิดประสบการณ์สั่งสมที่แตกต่างกัน อันมีผลกระทบต่อพฤติกรรมของบุคคล

การศึกษาถึงสาเหตุของพฤติกรรมของคนเรานั้น นักจิตวิทยาได้เห็นพ้องต้องกันว่าจิตลักษณะที่ทำนายพฤติกรรมได้แม่นยำที่สุด คือทัศนคติของบุคคลที่มีต่อพฤติกรรมนั้น

การกระทำหรือพฤติกรรมใดๆ ของคนเราส่วนใหญ่ ตามปกติมักเกิดจากทัศนคติของบุคคลผู้นั้น ทัศนคติจึงเป็นเสมือนเครื่องควบคุมการกระทำของบุคคล พฤติกรรมส่วนใหญ่ของคนถูกควบคุมด้วยทัศนคติของเขา ถ้าเราต้องการพยากรณ์และควบคุมพฤติกรรมของคนเราต้องศึกษาเรื่อง “ทัศนคติ” อย่างกว้างขวางลึกซึ้ง

แนนซี ชวาร์ตซ์ (NANCY E. SCHWARTZ อ้างใน อรวรรณ ปิณฑน์โอวาท, 2537) กล่าวถึงการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมของคนว่ามีความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติในรูปแบบ 4 ประการ ดังนี้

1. ทักษะคิดเป็นตัวกลางที่ทำให้เกิดการเรียนรู้และการปฏิบัติ ดังนั้น ความรู้มีความสัมพันธ์กับทักษะคิด และมีผลต่อการปฏิบัติ
2. ความรู้และทักษะคิดมีความสัมพันธ์กัน และทำให้เกิดการปฏิบัติตามมา
3. ความรู้และทักษะคิดต่างทำให้เกิดการปฏิบัติ โดยที่ความรู้และทักษะคิดไม่จำเป็นต้องมีความสัมพันธ์กัน
4. ความรู้มีผลต่อการปฏิบัติทั้งทางตรงและทางอ้อม

สุรพงษ์ โสชนะเสถียร (2533) กล่าวว่า พฤติกรรม เป็นการแสดงออกโดยมีพื้นฐานมาจากความรู้และทักษะคิดแตกต่างกัน โดยทั่วไปการสื่อสารเพื่อการโน้มน้าวพฤติกรรมนั้น สามารถเกิดขึ้นได้ทุกระดับ ตั้งแต่ปัจเจกชนคนข้างเคียงไปจนถึงระดับสังคม การโน้มน้าวพฤติกรรมในทุกระดับของการสื่อสารสังคม อาจผ่านสื่อโดยอาศัยวิธีการดังนี้

1. การปลุกเร้าอารมณ์ (Emotional Arousal) เพื่อให้เกิดความตื่นตัวในการติดตาม ไม่ว่าจะด้วยภาพหรือเสียง เช่น บรรยากาศในการปฏิวัติรัฐประหาร สถานการณ์ที่น่าวิตกและน่าเป็นห่วงต่างๆ
2. การแสดงความเอาใจเขามาใส่ใจเรา (Empathy) ด้วยการแสดงความอ่อนโยน เสียสละ และความกรุณาปรานี ขอมแพ้เพื่อความเป็นพระชนะเป็นมาร ก็อาจโน้มน้าวใจผู้คนที่ยอมรับได้ เช่น คนไปลงคะแนนเสียงเลือกตั้งให้ก็เพราะเห็นผู้สมัครคนนั้นถูกโจมตีจากผู้สมัครคนอื่น ๆ
3. การสร้างแบบอย่างขึ้นในใจ (Internalized Norms) เป็นการสร้างมาตรฐานอย่างหนึ่งขึ้นเพื่อให้มาตรฐานนั้นปลุกศรัทธาและเป็นตัวอย่างแก่ผู้รับสารที่จะต้องปฏิบัติตาม
4. การให้รางวัล (Reward) เช่น การลด แลก แจก แถม ในการโฆษณา เพื่อเป็นการจูงใจให้เลือกซื้อสินค้าชิ้นนั้นๆ

และผลของการโน้มน้าวใจด้วยวิธีการข้างต้น ก่อให้เกิดพฤติกรรมพื้นฐาน 2 แบบ คือ

1. การกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมใหม่ๆ หรือให้มีพฤติกรรมที่ต่อเนื่อง (Activation)
2. หยุดยั้งพฤติกรรมเก่า (Deactivation)

ทั้งการกระตุ้นและการหยุดยั้ง เป็นพฤติกรรมพื้นฐานที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมอื่นๆ ตามมา เช่น การตัดสินใจวินิจฉัย ต่อประเด็นปัญหา การจัดหายุทธวิธีดำเนินงานและการสร้างพฤติกรรมเพื่อส่วนรวม

การเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรม (Behavior) เป็นการเปลี่ยนแปลงการกระทำที่สามารถสังเกตได้ การเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมนี้เป็นไปได้ค่อนข้างยาก แต่หากผู้ส่งสารสามารถทำให้

ผู้รับสารเปลี่ยนแปลงความรู้หรือการรับรู้ได้ การเปลี่ยนแปลงนี้จะเป็นพื้นฐานให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในภายหน้าได้ เมื่อรับสารที่โน้มน้าวใจต่อๆ ไป

ช่องว่างของความรู้ทัศนคติ และการยอมรับปฏิบัติ

ในการวางแผนการสื่อสารเพื่อให้เกิดผลในด้านการให้ความรู้แก่ผู้รับสารนั้น โดยส่วนใหญ่แล้วมักจะทำได้สำเร็จ Lapham และ Parker (1971) ได้ศึกษาการวางแผนการใช้สื่อเพื่อเผยแพร่การวางแผนครอบครัวในประเทศอินเดีย พบว่าร้อยละ 75-90 ของกลุ่มเป้าหมายมีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว และส่วนใหญ่มีทัศนคติในทางบวกต่อวิธีการวางแผนครอบครัว แต่ในขั้นการยอมรับการปฏิบัติกลับเป็นไปในทางตรงกันข้าม กล่าวคือ มีผู้มีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวประมาณร้อยละ 70-90 แต่มีผู้เข้ามาใช้บริการวางแผนครอบครัวเพียงร้อยละ 8 เท่านั้น (Quoted in Rogers, 1973)

ปรากฏการณ์เช่นนี้ โรเจอร์ (1971) เรียกว่า ช่องว่างของความรู้ ทัศนคติ และการยอมรับปฏิบัติ หรือ KAP-gap และได้อธิบายว่า ทัศนคติกับพฤติกรรมของบุคคลนั้นไม่สัมพันธ์กันอย่างต่อเนื่องเสมอไป กล่าวคือ เมื่อการสื่อสารก่อให้เกิดความรู้ และทัศนคติในทางบวกต่อสิ่งที่เผยแพร่แล้ว แต่ในขั้นการยอมรับปฏิบัติอาจมีผลในทางตรงกันข้ามก็ได้ถึงแม้ว่าโดยส่วนใหญ่เมื่อบุคคลมีทัศนคติอย่างไรแล้วจะมีความโน้มเอียงที่จะปฏิบัติตามทัศนคตินั้นก็ตาม แต่พฤติกรรมเช่นนี้จะไม่เกิดขึ้นเสมอไป ทั้งนี้เพราะในบางกรณีอาจเกิด KAP-gap ขึ้นได้ กล่าวโดยสรุปคือ ในกรณีทั่วไปเมื่อบุคคลมีความรู้ ทัศนคติเช่นไรจะแสดงพฤติกรรมไปตามความรู้และทัศนคติที่มีอยู่นั้นคือ K (Knowledge) A (Attitude) P (Practice) จะเกิดขึ้นอย่างสอดคล้องกันหรือสัมพันธ์กัน แต่อาจจะไม่เกิดขึ้นเสมอในทุกกรณีไป

ในการปิดช่องว่างของความรู้ ทัศนคติ และการยอมรับการปฏิบัติ KAP-gap นี้ Rogers (1983) ได้เสนอวิธีแก้ไข 4 ประการคือ

1. การให้ความรู้เกี่ยวกับวิธีการใช้ให้มากขึ้น กล่าวคือ ต้องให้ความรู้เกี่ยวกับวิธีการให้กลุ่มเป้าหมายเข้าใจอย่างแท้จริงถึงวิธีการใช้หรือการปฏิบัติต่อสิ่งที่เผยแพร่ให้
2. ให้คำแนะนำในการปฏิบัติ ซึ่งสามารถทำได้โดยใช้เจ้าหน้าที่ส่งเสริมเข้าไปติดต่อกับสมาชิกที่ต้องการรับนวัตกรรม โดยให้คำแนะนำอย่างใกล้ชิด
3. โดยการให้รางวัลแก่ผู้ที่ยอมรับนวัตกรรมหรือการยอมรับปฏิบัติเพื่อเป็นการจูงใจแก่สมาชิกอื่นๆ ที่ยังไม่ยอมรับ
4. การใช้กลยุทธ์ในการโน้มน้าวใจโดยวิธีการใช้สื่อบุคคลที่เป็นเจ้าหน้าที่ส่งเสริมผู้นำทางความคิดเข้าไปติดต่อกับสมาชิก หรือกลุ่มเพื่อนฝูง เพื่อโน้มน้าวใจสมาชิกให้เกิดการยอมรับปฏิบัติอีกต่อหนึ่ง

สรุปได้ว่า แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม (KAP) ที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น มีความสำคัญเกี่ยวข้องและสอดคล้องกับการวิจัยศึกษา เรื่องรูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของหน่วยงานต่างๆ ด้วยเหตุผลที่ว่าในการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขององค์กร สถาบัน หรือหน่วยงานต่างๆ ที่มีการประชาสัมพันธ์เพื่อสนับสนุนการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จำเป็นต้องมีการวางแผนเกี่ยวกับการสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้เป็นไปในแนวทางที่องค์กร สถาบัน หรือหน่วยงานที่มุ่งหวังคือการที่ประชาชนกลุ่มเป้าหมายเกิดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนนำไปสู่การเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดดังกล่าวมาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา เพื่อใช้ในการดำเนินการศึกษางานวิจัยฉบับนี้

แนวคิดเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ประเทศไทยมีนโยบายให้แม่ทุกคนเลี้ยงลูกด้วยนมตนเองอย่างเดียวก่อน 6 เดือนแรก และเลี้ยงควบคู่กับอาหารเหมาะสมตามวัยจนลูกอายุ 1-2 ปี โดยกำหนดเป้าหมายให้แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อย 6 เดือน (Exclusive Breastfeeding) ร้อยละ 30 ซึ่งก็พบว่าแม้มักปฏิบัติไม่ได้ถึงแม้จะรู้ว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นสิ่งดี ผลการประเมินของกระทรวงสาธารณสุข พบว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อย 4 เดือนตั้งแต่ปี พ.ศ. 2536, 2539, 2540, 2542, เท่ากับร้อยละ 1.3, 3.6, 2.1, 2.7 และใน พ.ศ. 2546 ได้เขียนเป็นร้อยละ 16 ซึ่งก็ยังมีอัตราต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้มาก ซึ่งมีตัวอย่างปัญหาอุปสรรค เช่น

1. บุคลากรสาธารณสุขขาดความรู้และทักษะในการช่วยเหลือแม่
2. หลักสูตรการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสถาบันการศึกษาของประเทศไทย ไม่สอดคล้องกับการปฏิบัติงานจริง
3. สถานบริการสุขภาพภาครัฐ โดยเฉพาะในภาคเอกชน ยังขาดความเข้มแข็งในการสนับสนุน ส่งเสริมและปกป้องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น ยังมีการแยกแม่และลูกหลังเกิด การรับบริจาคนมผสมมาให้ทารกแรกเกิด ฯลฯ
4. การลาคอดตามกฎหมาย 3 เดือนแรก ไม่ได้รับการปฏิบัติโดยทั่วถึง โดยเฉพาะแม่ที่อยู่ในระบบประกันสุขภาพภาคเอกชน
5. สถานที่ทำงาน ยังมีระบบช่วยเหลือแม่ให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ไม่เพียงพอ เช่น ศูนย์เลี้ยงเด็กเล็กส่งเสริมนมแม่ แม่ลงมาให้นมได้ (breastfeeding break)

6. สื่อโฆษณาต่างๆ ของบริษัทผู้ผลิตอาหารสำหรับทารก มีกลวิธีหลายรูปแบบเพื่อชักจูงให้แม่เลี้ยงลูกด้วยนมผสมทดแทนนมแม่
7. ความเชื่อ/วัฒนธรรม ที่ทำให้ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างถูกต้องในระยะ 4-6 เดือนแรก เช่น การให้ทารกได้กินอาหารอื่น ตั้งแต่ระยะ 1-2 เดือนแรก

ความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ผลดีต่อลูก

1. ได้รับสารอาหารครบถ้วน สมดุล และพอเหมาะแก่ความต้องการของทารก ไม่ทำให้ทารกเป็นโรคขาดสารอาหารหรือโรคอ้วน
2. ได้รับสารอื่นนอกเหนือไปจากสารอาหาร เช่น ฮอโมน เอ็นไซม์ สารควบคุมการเจริญเติบโตของอวัยวะ ที่จะช่วยในการเจริญเติบโตของร่างกาย และการทำงานของอวัยวะบางระบบ
3. ได้รับภูมิคุ้มกัน โรคและสารต่อต้านเชื้อโรค
4. ลดอัตราการเกิดโรคภูมิแพ้ โรคเบาหวาน และโรคฟันผุในเด็ก
5. ได้รับความรัก ความอบอุ่น และความเอาใจใส่จากแม่

ผลดีต่อแม่

1. ทำให้แม่รูปร่างกลับคืนดีเร็ว เพราะแม่ได้ใช้ไขมันที่สะสมไว้ระหว่างตั้งครรภ์มาใช้ผลิตน้ำนมให้ลูก
2. ทำให้แม่มีความเป็นแม่เพิ่มขึ้น เนื่องจากความรู้สึกผูกพันกับลูก
3. ทำให้ระยะท้องว่างระหว่างตั้งครรภ์ยาวขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในแม่ที่ให้ลูกกินนมแม่อย่างเดียว ไม่เคยเว้นการให้นมลูกเกิน 5 ชั่วโมง และประจำเดือนยังไม่มา จะมีโอกาสไม่ตั้งครรภ์ถึง 98 เปอร์เซ็นต์ ในระยะหกเดือนแรกหลังคลอด เป็นการช่วยวางแผนครอบครัวด้วย
4. ไม่เสียเวลา เพราะนมแม่มีพร้อมที่จะให้อยู่เสมอ ในอุณหภูมิที่พอเหมาะ
5. ประหยัดรายจ่ายของครอบครัว

ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แนวคิดเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

1. มีสารอาหารครบถ้วน แม่ที่มีสุขภาพแข็งแรง มีภาวะโภชนาการดี จะมีน้ำนมที่มีคุณภาพดีและมีปริมาณเพียงพอกับความต้องการของลูกจนถึงอายุ 6 เดือน หลังจากนั้น ปริมาณของน้ำนมจะค่อยๆลดลงเรื่อยๆ ลูกจะต้องได้รับอาหารเสริมที่เหมาะสมตามวัยจึงจะทำให้ร่างกายเจริญเติบโตได้อย่างปกติ น้ำนมแม่จะมีเอกลักษณ์อย่างหนึ่งคือ ส่วนประกอบต่างๆ ในน้ำนมจะเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอเพื่อให้เหมาะสมแก่ความต้องการของลูกที่มีอัตราการเจริญเติบโตในแต่ละช่วงวัยแตกต่างกัน น้ำนมแม่ประกอบด้วย

หัวน้ำนม (Colostrums) เป็นหัวน้ำนมสีเหลืองข้นออกมาในระยะแรกหลังคลอด น้ำนมในระยะนี้จะมีปริมาณน้อยประมาณ 10-40 ซีซี. เป็นน้ำนมที่มีประโยชน์ มีโปรตีน วิตามินและแร่ธาตุสูงกว่าในระยะอื่น แต่มีน้ำตาลและไขมันต่ำกว่า โปรตีนที่มีอยู่ค่อนข้างมากจะเป็นสารที่เป็นภูมิคุ้มกันโรค ซึ่งแม่จะเป็นผู้สร้างและหลั่งออกมาทางน้ำนมเพื่อคุ้มกันเชื้อโรคที่มีอยู่รอบตัว หัวน้ำนมจะช่วยกระตุ้นการทำงานของลำไส้ ทำให้มีฤทธิ์ระบายชีพา (Me conium) ซึ่งจะช่วยป้องกันอาการตัวเหลือง

น้ำนมระยะปรับเปลี่ยน (Transitional milk) น้ำนมที่ออกมาในช่วงระหว่างหัวน้ำนมจนกลายเป็นนมแม่ คือ น้ำนมระยะปรับเปลี่ยน เริ่มตั้งแต่ประมาณวันที่ 5 -10 หลังคลอด น้ำนมระยะนี้ปริมาณของโปรตีนและวิตามินจะลดต่ำลง ส่วนปริมาณของน้ำตาล ไขมันและพลังงานจะเพิ่มขึ้น

น้ำ (Mature milk) ปริมาตรร้อยละ 87 ของนมแม่เป็นน้ำ ซึ่งนอกจากร่างกายจะนำไปช่วยในการเผาผลาญแล้ว ยังเพียงพอในการขับถ่ายของเสียที่เกิดจากนมแม่ผ่านไตด้วย (Renal solute load) ดังนั้น เด็กที่กินนมแม่อย่างเดียวจึงเพียงพอไม่จำเป็นต้องได้น้ำเพิ่มอีก แม่จะอยู่ในที่ที่มีอากาศร้อน

โปรตีน มีปริมาณ 0.9 กรัม ต่อ 100 ซีซี. ซึ่งเพียงพอต่อความต้องการของลูก โปรตีนในน้ำนมแม่จะต้องมีอัตราส่วนของเคซีน (Caseine) ต่อเวย์ (Whey) เป็น 1 ต่อ 1.5 ซึ่งโปรตีนเวย์จะช่วยต่อต้านเชื้อโรคในน้ำย่อยและกรดในกระเพาะอาหาร ทำให้ Curd ของนมแม่ที่เกิดขึ้นในกระเพาะอาหารย่อยง่ายและผ่านกระเพาะเร็ว ทำให้เด็กหิวบ่อย จนบางครั้งทำให้มารดาเข้าใจผิดคิดว่าน้ำนมไม่พอ

ไขมัน ในน้ำนมแม่มีไขมันจำเป็น คือ linoleic และ arachadonic Acid ในปริมาณสูง ช่วยในการย่อยอาหารไม่ขัดขวางการดูดซึม ป้องกันการเกิดลำไส้อุดตันในทารกได้

คาร์โบไฮเดรต คือ น้ำตาลแลคโตส (Lactose) ใช้ในการเจริญเติบโตของระบบสมองส่วนกลาง ช่วยในการดูดซึมแคลเซียมและเหล็ก ช่วยลดการเจริญเติบโตของแบคทีเรียในลำไส้

วิตามินและเกลือแร่ จะมีปริมาณเพียงพอกับที่ทารกต้องการ

2. ประหยัด การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะช่วยประหยัดเวลาในการเตรียมนมผสมและค่าใช้จ่ายสำหรับนมผงและอุปกรณ์ต่างๆ ในการเตรียม รวมทั้งลดการสูญเสียที่อาจเกิดจากอาการเจ็บป่วยเนื่องจากการเตรียมนมที่ไม่สะอาดพอ

3. สะดวก สะอาดและปลอดภัย เนื่องจากนมแม่มีพร้อมอยู่ตลอดเวลา นำนมเข้าสู่ปากลูกโดยตรงโดยไม่ผ่านขบวนการใดๆ ปลอดภัยจากการติดเชื้อ

4. มีภูมิคุ้มกันโรค ลูกที่ได้รับการเลี้ยงดูด้วยนมแม่ จะมีสุขภาพแข็งแรง มีการเจ็บป่วยจากโรคติดเชื้อน้อย โดยเฉพาะโรคระบบทางเดินอาหารและระบบทางเดินหายใจ

5. ป้องกันการเกิดโรคมุมิแพ้ ในน้ำนมแม่ไม่มีสารซึ่งกระตุ้นให้เกิดอาการแพ้ ขณะที่ทารกกินนมมารดาจะไม่เกิดภูมิแพ้ เช่น ผื่นที่ผิวหนังหรือโรคหอบหืด

6. ไม่เกิดปัญหาโรคอ้วนหรือได้รับนมมากเกินไป นำนมแม่มีปริมาณเพียงพอเมื่อทารกอิ่มจะหยุดดูดเอง ต่างจากเลี้ยงนมผสม ซึ่งผู้เลี้ยงอาจให้เด็กได้รับนมมากเกินไป ความต้องการอาจทำให้เกิดปัญหาโรคอ้วนในทารกได้

7. ผลดีด้านจิตใจ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะส่งผลดีด้านจิตใจทั้งต่อแม่และลูก ผลดีต่อแม่คือในระยะเริ่มต้นของการให้นม ขณะลูกดูดนมจะทำให้แม่เกิดความรู้สึกใคร่ ผูกพันต่อลูก ส่วนลูกจะได้รับความอบอุ่นทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ และมีความสุขจากการดูดน้ำนม

8. ผลดีต่อสุขภาพของแม่ การดูดของลูกจะช่วยให้มีการหลั่งของออกซิโทซิน ซึ่งจะช่วยให้มดลูกหดตัวเข้าสู่อุ้งเชิงกรานได้ดี นอกจากนั้น การหลั่งของโปรแลคตินจะช่วยเว้นระยะการตกไข่ ช่วยป้องกันการตั้งครรภ์ได้ระยะหนึ่ง รวมทั้งยังช่วยให้แม่ลดภาวะเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งเต้านม โรคอ้วนในแม่ได้ เนื่องจากไขมันในร่างกายแม่จะถูกนำมาช่วยในการสร้างน้ำนม

สรุปได้ว่า นำนมแม่มีคุณประโยชน์ทั้งต่อมารดา และ ทารก ทั้งด้านร่างกาย และจิตใจซึ่งสมควรอย่างยิ่งที่บิดาและมารดาจะได้ตระหนักและเล็งเห็นความสำคัญของน้ำนมแม่ที่มีต่อบุตรของตนเอง จนกระทั่งเต็มใจที่จะเลี้ยงบุตรด้วยน้ำนมแม่ให้ยาวนานที่สุดเท่าที่จะพึงกระทำได้

สิ่งที่ควรรู้เกี่ยวกับนมผสมสำหรับทารก

ในปัจจุบันแพทย์และพ่อแม่ในอเมริกาทุกคนได้รับรู้ข่าวสารแล้วว่า “การเลี้ยงทารกด้วยนมแม่ดีที่สุดสำหรับทารก” แต่ข่าวที่ยังไม่แพร่หลายเท่าไรก็คือ มีหลักฐานเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ว่า นมผสมที่ขายในท้องตลาดไม่ดีพอสำหรับทารก ในขณะที่คนทั่วไปมักเข้าใจว่านมผสมสำหรับทารกเป็นทางเลือกที่สองที่แพทย์แนะนำ ถัดจากการเลี้ยงทารกด้วยนมแม่ แต่ที่จริงแล้วองค์การอนามัยโลก (WHO) ระบุว่า “ทางเลือกที่สอง ถัดจากการเลี้ยงทารกด้วยนมจากอกแม่ คือ การให้ทารกกินนมแม่ด้วยวิธีการอื่น ทางเลือกที่สามคือ กินนมจากแม่คนอื่น และทางเลือกที่สี่คือ นมเทียมสำหรับทารก”

คุณภาพของนมผสมสำหรับทารกเป็นเรื่องสำคัญมากในอเมริกา ถึงแม้สถาบันกุมารเวชศาสตร์ (หรือ AAP) จะแนะนำว่าควรให้ทารกกินนมแม่อย่างน้อย 12 เดือน และ WHO แนะนำอย่างน้อย 2 ปี แต่ในอเมริกามีคุณแม่เกินครึ่งเพียงเล็กน้อยเท่านั้นที่ให้ลูกกินนมตัวเอง และมีทารกเพียง 22 เปอร์เซ็นต์เท่านั้นที่ยังได้กินนมแม่เมื่ออายุ 5 เดือน และลดเหลือแค่ 10 กว่าเปอร์เซ็นต์เมื่อทารกอายุ 12 เดือน แสดงว่าทารกอเมริกันส่วนใหญ่ต้องพึ่งพาสารอาหารสังเคราะห์สำหรับทารก (หรือที่รู้จักทั่วไปว่า นมผสมสำหรับทารก) เพียงอย่างเดียวในช่วงขวบปีแรกซึ่งมีความสำคัญที่สุดของชีวิต

เด็กยากจนและด้อยโอกาสมีแนวโน้มที่จะถูกเลี้ยงด้วยสารอาหารสังเคราะห์แทนนมแม่ รัฐบาลของอเมริกามีโครงการอาหารสำหรับผู้หญิงทารกและเด็กที่มีชื่อว่า WIC เพื่อช่วยเหลือผู้มีรายได้น้อย WIC เป็นผู้ซื้อนมผสมสำหรับทารกขายใหญ่ที่สุด และแจกฟรีนมผสมให้ 37 เปอร์เซ็นต์ของทารกที่เกิดในอเมริกา โดยมีค่าใช้จ่ายเกือบ 600 ล้านดอลลาร์ต่อปี (นิตยสาร Endocrine Regulations ฉบับเดือนมีนาคม 1994)

เนื่องจากมีทารกจำนวนมาก ส่วนใหญ่เป็นผู้ด้อยโอกาสทางเศรษฐกิจสังคม ที่ต้องพึ่งพาสารอาหารที่ว่าเป็นเพียงอย่างเดียวเพื่อการเจริญเติบโตและการได้รับสารอาหารที่เหมาะสม ผู้เกี่ยวข้องด้านสุขภาพของแม่และทารกจึงควรจะต้องตรวจสอบคุณภาพของสารอาหารสังเคราะห์แทนนมแม่อย่างละเอียดถี่ถ้วน แต่น่าเสียดายที่ผู้ให้บริการด้านสุขภาพและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในอเมริกากลับหลีกเลี่ยงการตรวจสอบวิธีผลิตและการจัดจำหน่ายนมผสมสำหรับทารก เพราะมีความเชื่อผิดๆ ว่าการเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับสารอาหารสังเคราะห์สำหรับทารก จะทำให้แม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมขวดรู้สึกผิดที่ไม่ได้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แต่ความจริงแล้วการไม่พยายามตรวจสอบความปลอดภัยและความเหมาะสมของสารอาหารในนมผสมสำหรับทารก เป็นการลดความกดดันของผู้บริโภคในการเรียกร้องให้สินค้ามีคุณภาพดีขึ้น “ความคิดแบบนี้ช่วยปกป้องผู้หญิงที่เลือกทางผิดให้

ตัวเองและลูก และลึกรอนสิทธิของพ่อแม่ในการตัดสินใจด้วยข้อมูลที่ถูกต้อง การปิดบังข้อมูลก่อให้เกิดความโกรธแค้นในหมู่พ่อแม่มากกว่าความรู้สึกลึกซึ้ง

บริษัทผู้ผลิตนมผสมต่างโหมโฆษณาอย่างหนักให้คนเชื่อว่า สารอาหารแทนนมแม่ในปัจจุบันนี้ “มีความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์” เป็น “สูตรคิดค้นพิเศษ” เพื่อให้ “เหมือนน้ำนมแม่” บริษัทชั้นนำแห่งหนึ่งถึงกับโฆษณาว่าผลิตภัณฑ์ของตัวเองเป็น “สิ่งมหัศจรรย์” แต่บริษัทเหล่านี้กลับไม่ยอมบอกความจริงทั้งหมดว่า นักวิจัยมีความมั่นใจมากขึ้นเรื่อยๆ ว่า ถึงแม้จะพัฒนาปรับปรุงนมผสมสำหรับทารกไปมากเท่าไรก็ตาม มันก็จะไม่สามารถเลียนแบบนมแม่ได้ จากคำแถลงขององค์การอาหารและยาของอเมริกา (FDA) นักวิจัยด้านสารอาหารสำหรับเด็กของเอ็บบีโอทีทีแอนด์บอราทอริส (หนึ่งในผู้ผลิตนมผสมที่ใหญ่ที่สุด) ออกมายอมรับว่า การผลิตนมผสมสำหรับทารกให้เหมือนกับนมแม่ “เป็นไปได้” นักวิจัยเหล่านี้เขียนบทความลงใน Endocrine Regulations ฉบับเดือนมีนาคม ปี 1994 ว่า “... เห็นได้ชัดเจนมากขึ้นว่า นมผสมสำหรับทารก ไม่สามารถเลียนแบบนมของมนุษย์ได้ นมมนุษย์ประกอบด้วยเซลล์สิ่งมีชีวิตต่างๆ ฮอโมนหลายชนิด เอนไซม์ที่มีฤทธิ์ทำปฏิกิริยา อิมมูโนโกลบูลิน (ภูมิคุ้มกันโรค) และสารประกอบที่มีโครงสร้างเฉพาะซึ่งไม่สามารถทำเลียนแบบในนมผสมสำหรับทารกได้”

ผู้ทรงรศด้านสุขภาพของทารกแนะนำให้หลีกเลี่ยงนมผสมที่มีส่วนผสมจากนมวัว และนมถั่วเหลือง (ถั่วเหลืองถูกนำมาใช้ เพราะเป็นพืชที่สามารถเพาะปลูกได้ง่ายและมีราคาถูก) และเรียกร้องให้มีการคิดค้นการผลิตนมผสมจากนมที่มีองค์ประกอบใกล้เคียงกับนมของมนุษย์มากกว่า ยิ่งไปกว่านั้นนักวิจัยบางคนถึงกับตั้งคำถามว่า ทำไมนมผสมจึงไม่สามารถผลิตจากนมของมนุษย์

นอกจากนมผสมสำหรับทารกที่มีขายในท้องตลาดจะมีองค์ประกอบที่ห่างไกลจากนมแม่มาแล้ว นมผสมแต่ละยี่ห้อก็ยังแตกต่างกันด้วย ส่วนประกอบและปริมาณสารอาหารจะแตกต่างกันไปในแต่ละยี่ห้อ แต่ละสูตร (เช่น สูตรผลิตจากนมวัว, นมถั่วเหลือง, หรือเนื้อสัตว์) และตามที่คุณผู้ผลิตนมผสมระบุ กุมารแพทย์ควรแนะนำประเภทและยี่ห้อของนมผสมให้ทารกแต่ละคน คำแนะนำนี้แสดงนัยว่าความต้องการสารอาหารของทารกแต่ละคนจะแตกต่างกันไป และกุมารแพทย์จะต้องสามารถวิเคราะห์ความแตกต่างนี้ และเลือกนมผสมที่เหมาะสมให้ทารกได้ แต่ในความเป็นจริงแล้วนี่ไม่ใช่สิ่งที่ถูกต้องและเป็นสิ่งที่เป็นไปได้

นมผสมแต่ละยี่ห้อมีความแตกต่างกัน เพราะผู้ผลิตต่างพยายามผลิตสินค้าที่ไม่มีใครรู้สูตรและส่วนผสม ข้อเท็จจริงที่เจ้าหน้าที่ FDA ตระหนักดีและยอมรับในคำแถลงเมื่อเร็วๆ นี้คือ “สารเคมีที่ประกอบขึ้นเป็นนมแม่ยังเป็นสิ่งที่ไม่มีใครรู้แน่ชัด” และมาร์ชา วอล์คเกอร์ตั้งข้อสังเกตไว้ว่า “ทารกที่กินนมผสม ต้องพึ่งพาผลิตภัณฑ์ซึ่งแตกต่างกัน

ค่อนข้างมากในแต่ละยี่ห้อ และเราก็นพบอย่างต่อเนื่องว่ามันมีสารอาหารที่ไม่เพียงพอต่อการเจริญเติบโตของร่างกาย... สารอาหารเหล่านี้จะถูกเสริมเข้าไป ปกติมันจะเป็นภายหลังจากเกิดอันตรายกับทารกแล้ว หรือเมื่อมีแรงกดดันจากผู้บริโภคไปบ้าง”

การเสริมธาตุเหล็กเป็นหนึ่งในตัวอย่างของการทดลองต่อเนื่องที่ผู้ผลิตกระทำต่อผู้บริโภคคนนมผสม ในปัจจุบันสารอาหารแทนนมแม่จะแบ่งเป็นสูตรเสริมธาตุเหล็ก และสูตรธาตุเหล็กต่ำ แต่ ดร.วิลเลียม คลิชประธานคณะกรรมการด้านสารอาหารของ AAP (มีทำหน้าที่แนะนำปริมาณสารอาหารที่จำเป็นในนมผสมสำหรับทารกให้กับ FDA) กล่าวว่า “ในท้องตลาดไม่ควรมีนมผสมสูตรธาตุเหล็กต่ำวางขายให้กับเด็ก เพราะนมผสมสูตรธาตุเหล็กต่ำมีสารอาหารไม่เพียงพอ”

FDA ซึ่งยอมให้มีการวางขายและโฆษณานมผสมสูตรธาตุเหล็กต่ำกล่าวว่า “นักวิจัยกำลังพยายามศึกษาถึงปริมาณธาตุเหล็กที่เหมาะสมอยู่ แม้ว่านมผสมสูตรธาตุเหล็กต่ำจะมีธาตุเหล็กไม่เพียงพอ แต่เรายังไม่ได้กำหนดปริมาณธาตุเหล็กที่เหมาะสมขึ้นมา” ดร.คลิชยืนยันว่าในวงการแพทย์ “ยังไม่มีข้อมูลมากพอเกี่ยวกับปริมาณธาตุเหล็กที่ร่างกายต้องการ ตอนที่กำหนดกฎเกณฑ์นั้น” (แต่กฎเกณฑ์ที่ว่าก็ยังมียกเว้นบ้างใช้ถึงปัจจุบันนี้) การศึกษาเกี่ยวกับปริมาณธาตุเหล็กที่ควรบรรจุในนมผสมหนึ่งกระป๋องยังคงดำเนินต่อไป ในขณะที่นมผสมในท้องตลาดก็ยังไม่สามารถรับประกันได้ว่าทารกที่กินนมขวดจะได้รับสารอาหารที่จำเป็นอย่างเหมาะสม คำพูดของ ดร. เดอริก เจ็ลลิฟเฟ้ซึ่งได้ถูกนำมากล่าวอ้างในการให้สัมภาษณ์กับหนังสือพิมพ์วอลล์สตรีทเจอร์นัลในปี 1980 กล่าวว่า “เมื่อมองย้อนกลับไปเราจะพบว่าการผลิตนมผสมคือขั้นตอนของความบกพร่องที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง เมื่อข้อผิดพลาดถูกกำจัดไปได้ ก็ถูกนำมาประกาศเป็นความสำเร็จในการค้นคว้าวิจัย และนำไปสู่ความไม่สมดุลและการปรับปรุงสูตรนมผสมครั้งต่อไป”

อีกประเด็นหนึ่งที่ยังโต้แย้งกันมากในอุตสาหกรรมนมผสม คือ Docosahexaenoic Acid (DHA) ถึงแม้ว่าตอนนี้นมผสมส่วนใหญ่ในอเมริกาจะขาด DHA แต่หลายประเทศได้ออกกฎให้เพิ่ม DHA ในนมผสมสำหรับทารกทุกชนิดที่มีขายในท้องตลาด การค้นพบเมื่อไม่นานมานี้ พบว่า DHA เป็นส่วนประกอบสำคัญในน้ำนมแม่ และช่วยพัฒนาระบบประสาท ในผลงานวิจัยหลายชิ้นแสดงว่า การเลี้ยงทารกด้วยนมผสมมีความเกี่ยวข้องโดยตรงกับความบกพร่องในการเรียนรู้ช่วงวัยเด็ก

นักวิจัยรายงานผลว่า ถึงแม้จะปรับคะแนนเพื่อชดเชยความแตกต่างทางเศรษฐกิจสังคมและการศึกษาของพ่อแม่แล้ว เด็กที่ไม่ได้กินนมแม่ตอนเป็นทารกก็ยังมีคะแนนต่ำกว่าอย่างเห็นได้ชัดในการทดสอบความสามารถของหลายๆ สถาบัน ซึ่งรวมถึงการทดสอบ Denver Development Screening Test และ Bayley Mental Development Index ด้วย ในการศึกษาครั้งหนึ่งเมื่อปี 1994 รายงานผลในนิตยสาร Development Medicine and Child

Neurology ว่า ความสามารถทางสติปัญญาในบางด้านของเด็กอายุ 5 และ 10 ปี ในเด็กที่กินนมผสมจะด้อยกว่าเด็กที่ได้กินนมแม่ต่อเนื่องอย่างน้อย 3 เดือน ผลงานวิจัยอีกชิ้นหนึ่งในปี 1988 แสดงว่าคะแนนสอบมีความสัมพันธ์โดยตรงกับระยะเวลาที่ทารกได้กินนมแม่ ยิ่งทารกได้กินนมแม่นานขึ้น คะแนนสอบก็ยิ่งสูงขึ้น

อันตรายของนมผสมสำหรับทารกอีกอย่างหนึ่งซึ่งไม่ค่อยได้เผยแพร่ต่อสาธารณะชน คือ อันตรายซึ่งแฝงมากับการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารที่ผลิตจำนวนมากเพื่อการค้า ในอเมริกาแก่ช่วงปี 1982-1994 มีการเรียกนมผสมคืนจากร้านค้าเนื่องจากปัญหาความปลอดภัยและสุขภาพถึง 22 ครั้ง ในการเรียกคืนเหล่านี้มีอย่างน้อย 7 ครั้งที่ FDA ระบุว่า เป็น “ระดับ 1” ซึ่งหมายถึงมีโอกาสเป็นอันตรายต่อชีวิต ยังมีอีกหลายครั้งที่การสุ่มตรวจนมผสมในห้องแล็บพบว่ามีแบคทีเรียและแร่ธาตุบางชนิดปนเปื้อนในระดับซึ่งเป็นอันตรายต่อสุขภาพของทารก แต่ไม่ถึงระดับที่ FDA จะออกคำสั่งให้เรียกคืนสินค้าในวงกว้าง เมื่อเดือนกุมภาพันธ์ปี 1995 เจ้าหน้าที่พิเศษ FDA ได้เปิดโปงคดีในรัฐแคลิฟอร์เนีย ซึ่งมีการนำนมผสมคุณภาพต่ำกว่ามาตรฐานไปติดฉลากใหม่และขายลดราคา ไม่มีใครรู้ว่า มีทารกจำนวนเท่าไรที่กินนมผสมด้อยคุณภาพเหล่านี้เข้าไป

ผู้บริหารส่วนใหญ่มีความเข้าใจผิดๆ ว่า FDA จะต้องตรวจสอบคุณภาพของนมผสมสำหรับทารกอย่างใกล้ชิด บางทีน่าจะตรวจสอบอย่างพิถีพิถันกว่าผลิตภัณฑ์อาหารอื่นๆ ด้วยซ้ำ เพราะผู้บริหารที่เป็นทารกมีโอกาสเจ็บป่วยได้ง่ายกว่า เนื่องจากวัยและความที่ชีวิตต้องพึ่งพาผลิตภัณฑ์เหล่านี้อย่างสมบูรณ์แบบ แต่ในความเป็นจริง FDA ตั้งข้อกำหนดเกี่ยวกับการผลิตและการจัดจำหน่ายนมสังเคราะห์ไว้น้อยมาก ข้อบังคับเกี่ยวกับสารอาหารถูกระบุไว้ในรัฐบัญญัติ Infant Formula Act ปี 1980 ซึ่งได้สมัยและออกโดยรัฐสภาอเมริกาเพื่อแก้ไขความผิดพลาดของอุตสาหกรรมนมผสมซึ่งผลิตนมผสมขาดธาตุคลอรีนออกมาวางขายจนเกือบหมดตลาด ในปัจจุบันข้อกำหนดที่ผู้ผลิตนมผสมต้องทำตามคือ เพียงแค่ใส่ส่วนประกอบหลักไม่กี่ชนิด และระบุชื่อส่วนประกอบเหล่านั้นบนบรรจุภัณฑ์

เวลาที่มีข่าวว่านมผสมสมัยใหม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ คนอเมริกันมักจะประหลาดใจ เพราะอันตรายของนมผสมที่คนอเมริกันส่วนใหญ่นึกถึงมักเกี่ยวข้องกับกรณีเพื่อต่อต้านบริษัทเนสท์เล่เมื่อสมัยทศวรรษที่ 1970-1980 คนจำนวนมากยังจำภาพ “ทารกกินนมขวด” ในประเทศโลกที่สามที่ขาดสารอาหารอย่างรุนแรงได้ เพราะกลุ่มตัวแทนผู้บริหารพยายามกระตุ้นเตือนให้ประชาชนได้รับรู้กลเม็ดทางการตลาดที่บริษัทผู้ผลิตนมผสมขนาดใหญ่นำไปใช้ในประเศโลกที่สาม

แพทย์และผู้เกี่ยวข้องด้านสาธารณสุขในประเทศพัฒนาแล้วได้รับอิทธิพลจากผู้ผลิตนมผสม ให้ชักจูงคนไปซื้อออกจากการผลิตลูกด้วยนมแม่ไปหาสารอาหารสังเคราะห์

สำหรับทารกที่หือโดยีหือหนึ่ง ความเชื่อดั้งเดิมว่าต้องให้ลูกกินนมแม่เพียงอย่างเดียวและให้กินอย่างต่อเนื่องเป็นเวลานานถูกทำลายไป ในขณะที่แผน โฆษณางบมหาศาลพยายามทำให้ผู้หญิงเชื่อว่า นมผสมสำหรับทารกเป็นวิธีการเลี้ยงทารกที่ “ทันสมัย สะอาดปลอดภัย และเป็นแบบชาวตะวันตก” คุณแม่ที่จะคลอดบุตรถูกลวงเข้าไปในโรงพยาบาลที่รับเงินทุนจากบริษัทผู้ผลิตนมผสม โรงพยาบาลเหล่านั้นชักชวนและสนับสนุนให้คุณแม่เลี้ยงทารกด้วยนมขวด ซึ่งการทำเช่นนี้พบว่าเป็นการขวางและหยุดยั้งการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในที่สุด

หลังคลอดบุตรแล้วแม่และทารกจะกลับบ้าน ไปพร้อมกับนมผสม “แจกฟรี” จำนวนหนึ่ง เมื่อนมผสมที่ได้รับแจกฟรีหมดลง ทารกก็ไม่ยอมดูดนมจากอกแม่แล้ว และต่อมน้ำนมของแม่ก็เริ่มแห้งไปแล้วด้วย ครอบครัวส่วนใหญ่มักจะยากจนไม่สามารถซื้อนมผสมเพิ่มได้ จากข้อมูลของ WHO วิธีการแบบนี้บวกกับแหล่งน้ำที่ไม่สะอาด การขาดแคลนอุปกรณ์ฆ่าเชื้อและแช่เย็น การไม่มีโอกาสเข้าถึงบริการทางการแพทย์ เป็นสาเหตุคร่าชีวิตทารกในประเทศโลกที่สามถึงปีละหลายล้านคน

นี่คือเหตุผลว่าทำไมในปี 1977 จึงเกิดการณรงค์ทั่วโลกเพื่อต่อต้านบริษัทเนสท์เล่ ซึ่งนับเป็นตัวละครที่ไร้ศีลธรรมที่สุดในโศกนาฏกรรมครั้งนี้ ผู้บริโภครทั่วโลกหยุดซื้อสินค้าของเนสท์เล่ และ WHO จัดการประชุมเพื่อหาทางแทรกแซงบริษัทจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์แทนนมแม่ในประเทศโลกที่สาม ตอนนั้นผู้รักษาการผู้อำนวยการ WHO กล่าวว่า “ในความเห็นของผม โครงการต่อต้านการ โฆษณานมขวด มีความสำคัญและเร่งด่วนกว่าโครงการต่อต้านการ โฆษณานูรีหลายเท่าตัว”

ต่อมา WHO ได้ร่างข้อตกลงนานาชาติว่าด้วยวิธีการจัดจำหน่ายสารอาหารแทนนมแม่ขึ้น จุดประสงค์หลักของข้อตกลงดังกล่าว คือเรียกร้องไม่ให้เกิดการส่งเสริมการขายกับสินค้าประเภทสารอาหารแทนนมแม่ และเรียกร้องให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้ข้อมูลกับพ่อแม่อย่างถูกต้องและมีจรรยาบรรณ ในขณะที่ประเทศต่างๆ เช่นรับรองข้อตกลงในช่วงต้นทศวรรษ 1980 แต่อเมริกากลับระงับความสนับสนุนไว้ จนกระทั่งถึงสมัยของประธานาธิบดีคลินตันจึงตอบรับข้อตกลงในปี 1994 กลุ่มผู้เรียกร้องด้านสาธารณสุขและสิทธิผู้บริโภคได้ตั้งข้อหากับบริษัทเนสท์เล่และบริษัทอื่นๆ ว่าได้ทำการละเมิดข้อตกลงที่ว่านี้อย่างต่อเนื่อง จากข้อมูลของ WHO และยูนิเซฟ ในแต่ละปีมีทารกประมาณ 1-2 ล้านคนทั่วโลกที่เสียชีวิตเนื่องจากการ ได้รับสารอาหารสังเคราะห์ นี่คือสาเหตุว่าทำไมหลังจากหยุดพักไปช่วงหนึ่ง จึงมีการรณรงค์โครงการต่อต้านเนสท์เล่อีกครั้งในปี 1988 และดำเนินอย่างต่อเนื่องถึงปัจจุบัน

ในขณะที่พ่อแม่ชาวอเมริกันในทศวรรษที่ 90 อาจคิดว่าข้อมูลเกี่ยวกับการกินนมขวดในประเทศโลกที่สามเป็นเรื่องน่าสนใจ แต่ส่วนใหญ่คิดว่าไม่เกี่ยวข้องกับการเลือกวิธีการเลี้ยงลูกของตัวเอง และเชื่อว่าเด็กกินนมแม่กับเด็กกินนมผสมมีสุขภาพแตกต่างกันเพียง

เล็กน้อยหรือแทบไม่ต่างกันเลย เพราะสารสังเคราะห์แทนนมแม่เป็นสินค้าที่ทันสมัย หาซื้อได้ง่าย มีรัฐบาลควบคุมดูแล และเตรียมอย่างสะอาดถูกสุขลักษณะ แต่มีการประเมินกันว่าความเสี่ยงการเสียชีวิตจากโรคท้องร่วงในประเทศกำลังพัฒนาของเด็กที่กินนมขวดจะสูงกว่าในเด็กที่กินนมแม่ถึง 25 เท่า และกระทั่งในประเทศพัฒนาแล้วอย่างอเมริกาการเลี้ยงลูกด้วยนมสังเคราะห์ก็ยังคงมีความเสี่ยงต่อสุขภาพในระดับที่ต้องระมัดระวังอยู่ดี ดร.เนโอมิ บามสแล็กและดีอา มิเชลส์ ตั้งข้อสังเกตในหนังสือ MILK, MONEY AND MADNESS ปี 1998 ว่า “แม้แต่ในสถานที่ที่สามารถลดการปนเปื้อนของแบคทีเรียได้ ความเสี่ยงอื่นที่เกิดจากการให้นมขวดกลับไม่ได้ลดตามไปด้วย ทารกกินนมขวดที่เลี้ยงดูโดยแม่ที่มีการศึกษา อยู่ในสิ่งแวดล้อมสะอาด ถึงทุกวันนี้ก็ยังมีอัตราการเจ็บป่วยและเสียชีวิตสูงกว่าอย่างเห็นได้ชัด ในการศึกษาครั้งหนึ่งซึ่งวิเคราะห์รูปแบบการเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาลของกลุ่มคนชั้นกลางผิวขาวชาวอเมริกัน พบว่าทารกกินนมขวด มีโอกาสเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลสูงกว่าทารกกินนมแม่ถึง 14 เท่า”

ตามที่ไคแอน ไวส์ซิงเกอร์ ที่ปรึกษาของ International Board Certified Lactation และนักพูดชื่อดังระดับชาติกล่าวไว้เกี่ยวกับสารอาหารสำหรับทารก “ข้อได้เปรียบของผู้หญิงอเมริกันซึ่งเลี้ยงลูกด้วยนมผสม มีเหนือกว่าผู้หญิงในประเทศโลกที่สามเพียงข้อเดียวคือ ระบบสุขภาพและบริการทางการแพทย์ที่ดีกว่า ซึ่งไม่เกี่ยวกับข้อได้เปรียบทางสังคม วัฒนธรรม และไม่ทำให้จำนวนโรคภัยไข้เจ็บที่มีโอกาสเกิดกับทารกกินนมขวดลดน้อยไปเลย”

สำนักงานให้บริการเกี่ยวกับสารอาหารในสังกัดกรมสาธารณสุขของรัฐเท็กซัสกล่าวว่า ทารกที่กินนมสังเคราะห์ในอเมริกามีโอกาสเป็นโรคท้องร่วง (สาเหตุอันดับหนึ่งของการเสียชีวิตของทารกทั่วโลก) สูงกว่า 3-4 เท่า และมีความเสี่ยงที่จะติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจเพิ่มขึ้น 80 เปอร์เซ็นต์ มาร์ชา วอล์คเกอร์เขียนบทความ “A Fresh Look at The Risks of Artificial Feeding” ซึ่งตีพิมพ์ใน JOURNAL OF HUMAN LACTATION ปี 1993 อ้างถึงงานวิจัยที่แสดงว่าทารกกินนมสังเคราะห์มีโอกาสเกิดการอักเสบในระบบทางเดินอาหารชั้นปานกลางถึงรุนแรงเพิ่มขึ้นถึง 5 เท่า เธอยืนยันว่า “การเลี้ยงทารกด้วยนมผสมมีความสัมพันธ์โดยตรงกับความผิดปกติในระบบภูมิคุ้มกัน” และ “การกินนมผสมเป็นปัจจัยเร่งให้เกิดโรคขาดสารอาหาร เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อโรคโครห์น (โรคลำไส้เล็กอุดตันบางส่วน) และโรคลำไส้ใหญ่อักเสบเรื้อรังเมื่อโตเป็นผู้ใหญ่ เป็นสาเหตุของประมาณ 2-6 เปอร์เซ็นต์ของโรคเบาหวานแบบที่ต้องพึ่งอินซูลินในเด็ก และถ้าเด็กเหล่านี้กินแต่นมผสมหรือกินนมแม่น้อยกว่า 6 เดือน ก็จะเพิ่มความเสี่ยงการเป็นมะเร็งเซลล์น้ำเหลืองในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีขึ้นอีก 5-8 เท่า” (นิตยสาร Endocrine Regulations ฉบับเดือนมีนาคม 1994)

การค้นพบที่น่าตกใจที่สุดอีกเรื่องหนึ่งคือ การให้นมสังเคราะห์เพิ่มความเสี่ยงที่เด็กจะเสียชีวิตด้วยโรคไหลตายในเด็ก (Sudden infant death syndrome หรือ SIDS) จากรายงานประจำสัปดาห์เกี่ยวกับอัตราการเจ็บป่วยและเสียชีวิตของศูนย์การควบคุมโรคของอเมริกาได้สรุปผลในปี 1996 ว่าการไม่เลี้ยงทารกด้วยนมแม่ (หรือการเลี้ยงทารกด้วยนมผสม) ร่วมกับการได้รับควันบุหรี่และการนอนในท่านอนที่มีความเสี่ยง เป็นส่วนหนึ่งในบรรดาสาเหตุของโรคไหลตายในเด็กที่พ่อแม่สามารถป้องกันได้

เนื่องจากอันตรายต่อสุขภาพหลายอย่างเกี่ยวข้องกับนมผสม จึงไม่น่าแปลกใจเลยที่ผลการศึกษาในปี 1995 โดยองค์การรักษาสภาพโคเซอร์เพอร์มันเต้ในนอร์ธแคโรไลนา แสดงว่า ค่ารักษาพยาบาลของทารกกินนมผสมมากกว่าทารกกินนมแม่ถึง 1,400 เหรียญสหรัฐต่อคนต่อปี และเป็นเรื่องเศร้าที่แม้ว่าทารกในอเมริกาที่เจ็บป่วยเนื่องจากการกินนมผสมจะได้รับบริการทางการแพทย์ที่ดีเยี่ยม แต่ก็ยังมีสถิติอย่างต่อเนื่องว่าทารกอเมริกันที่กินนมผสมจะมีอัตราการการเสียชีวิตสูงกว่า งานวิจัยโดยสถาบันวิทยาศาสตร์ด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมแห่งชาติของอเมริกาประเมินว่าในทารกทุกๆ 1,000 คนที่เกิดในแต่ละปี จะมี 4 คนที่ตายเพราะได้รับสารสังเคราะห์แทนนมแม่ ในการศึกษาอีกครั้งหนึ่ง ดร. มิเรียม แล็บบ็อค ผู้เชี่ยวชาญด้านสารอาหารจากมหาวิทยาลัยจอร์จทาวน์กล่าวว่า การเลี้ยงทารกด้วยนมแม่ในช่วง 12 สัปดาห์แรกของทารก จะทำให้อัตราการเสียชีวิตโดยรวมของทารกในอเมริกาคลดลงถึงเกือบ 5 เปอร์เซ็นต์

ชาวอเมริกันส่วนใหญ่แสดงความเห็นต่อผลการวิจัยเกี่ยวกับอันตรายของการเลี้ยงทารกด้วยสารสังเคราะห์แทนนมแม่โดยระบุว่าทารกที่ได้รับสารสังเคราะห์แทนนมแม่ก็ “ไม่เห็นเป็นอะไร” ผู้ณรงค์ด้านสุขภาพของทารกแย้งว่าทารกส่วนใหญ่ที่โดยสารรถยนต์โดยไม่ได้ใช้ที่นั่งเด็กหรือนอนในท่าคว่ำหน้าก็ “ไม่เห็นจะเป็นอะไร” เหมือนกัน แต่ผู้ประกอบการที่รอบคอบก็จะรัดเข็มขัดให้ทารกและจัดให้นอนในท่าที่แพทย์แนะนำเพื่อลดอันตรายที่อาจจะเกิดขึ้น เช่นเดียวกับการเลี้ยงทารกด้วยนมผสม ถึงแม้ว่าไม่ใช่ทารกทุกคนที่กินนมผสมจะป่วย แต่มีข้อมูลน่าเชื่อถือจำนวนมากที่แสดงว่า เมื่อมองในภาพรวมโอกาสที่จะเกิดผลเสียต่อสุขภาพของทารกเหล่านี้เพิ่มขึ้นในปริมาณที่มีนัยยะสำคัญทางสถิติ

แต่ถึงกระนั้นพ่อแม่ส่วนใหญ่ก็ยังไม่เชื่อว่า แพทย์หรือโรงพยาบาลจะแสดงท่าทีเป็นกลางหรือแม้แต่นับสนุนนมผสม ในเมื่อมันมีแนวโน้มที่จะเป็นอันตรายต่อสุขภาพของทารก น่ากังวลว่าทำไมบรรดาแพทย์จึงไม่สนใจหลักฐานมากมายที่ตอกย้ำไม่ให้เลี้ยงทารกด้วยนมผสม ถ้าไม่เป็นเพราะความสัมพันธ์ใกล้ชิดระหว่างผู้ผลิตนมผสมกับหน่วยงานด้านการแพทย์ การผลิตและการจำหน่ายสารสังเคราะห์แทนนมแม่เป็นธุรกิจที่มีกำไรมหาศาล โดยเฉลี่ยครอบครัวที่เลี้ยงลูกด้วยนมผสมในอเมริกาจ่ายเงินปีละ 1,500 -

2,000 เหรียญสหรัฐเป็นค่านมผสม จากข้อมูลของ Attorney General of Florida ทุกๆ 1 เหรียญสหรัฐของค่านมผสม ผู้ผลิตใช้เงินแค่ 16 เซ็นต์ สำหรับการผลิตและขนส่ง มันจึงสร้างกำไรมหาศาลให้กับผู้ผลิต การโฆษณาสินค้าที่ทำกำไรสูงเช่นนี้ บริษัทสามารถใช้วิธีการชาญฉลาดในการระดมผู้ที่พ่อแม่ส่วนใหญ่ให้ความเชื่อถือ ซึ่งก็คือ ผู้ให้บริการทางสุขภาพ เพื่อให้มาช่วยรักษาและเพิ่มส่วนแบ่งการตลาดให้พวกเขา

จากข้อมูลของดร. เนโอมิ บามสเบิร์กและดีอา มิเชลส์ ในหนังสือ MILK, MONEY AND MADNESS ปี 1998 ในแต่ละปีอุตสาหกรรมนมผสมบริจาคเงินกว่า 1 ล้านเหรียญสหรัฐให้กับสถาบันกุมารเวชศาสตร์ของอเมริกา (หรือ AAP) และให้เงินอย่างน้อย 3 ล้านเหรียญสหรัฐเป็นค่าก่อสร้างสำนักงานใหญ่ของ AAP ผู้ผลิตนมผสมยังเป็นเจ้าภาพจัดงานสังสรรค์และงานเลี้ยงรับรองให้กุมารแพทย์ของ AAP นอกจากนี้หน่วยงานการแพทย์อื่นๆ เช่น American College of Obstetricians and Gynecologists, American Medical Association, Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nurses, และ American Dietetic Association ต่างก็ได้รับเงินทุนสนับสนุนและเงินค่าลงโฆษณาในนิตยสารหรือวารสารของหน่วยงานรวมกันถึงปีละหลายแสนเหรียญสหรัฐ

นักศึกษาแพทย์และแพทย์ต่างก็ได้รับเงินกู้ เงินทุนการศึกษา และ “ของขวัญ” จากบริษัทซึ่งผลิตนมผสม และจากการศึกษาในปี 1991 พบว่าอุตสาหกรรมยาในอเมริกาให้เงินสนับสนุนแพทย์ประมาณ 6,000-8,000 เหรียญสหรัฐต่อคนต่อปี งานวิจัยทางการแพทย์เกี่ยวกับสุขภาพและความต้องการสารอาหารของทารกก็ได้รับเงินสนับสนุนจำนวนมากขึ้นจากอุตสาหกรรมนมผสม แพทย์และพยาบาลที่ตัดสินใจเลี้ยงลูกตัวเองด้วยนมผสมก็มักจะได้รับนมผสมฟรีสำหรับใช้ได้ 1 ปี ในเมื่อมีการสนับสนุนทางการเงินมากมายเช่นนี้ จึงไม่น่าแปลกใจว่าทำไมคนในวงการการแพทย์ของอเมริกาจึงยอมโฆษณาและแจกจ่ายนมผสม “ฟรี” ให้กับพ่อแม่ในคลินิกและโรงพยาบาล วิธีการเช่นนี้พิสูจน์แล้วว่าเป็นการขัดขวางการเลี้ยงทารกด้วยนมแม่ และเห็นได้ชัดว่าขัดต่อข้อกำหนดของ WHO เรื่องการจัดจำหน่ายสารอาหารสังเคราะห์แทนนมแม่ แต่ผู้ผลิตนมผสมก็ไม่จำเป็นต้องกังวล เพราะผู้ที่มีหน้าที่โดยตรงและตามจรรยาบรรณในการแจ้งการละเมิดข้อตกลง ก็คือคนในวงการการแพทย์นั่นเอง

ในปัจจุบันเห็นได้ชัดว่าพ่อแม่ที่กำลังรู้สึกกังวลไม่สามารถพึ่งพาคนในวงการการแพทย์ หรือรัฐบาล หรือผู้ผลิตนมผสม ที่จะผลักดันเกิดการเปลี่ยนแปลงการผลิตนมผสมสำหรับทารกให้มีคุณภาพดีและมีสารอาหารที่เหมาะสมมากขึ้นได้ การปฏิรูปจะเกิดขึ้นได้ต้องอาศัยการรณรงค์จากผู้บริโภคในอเมริกาในระดับเดียวกับการรณรงค์ต่อต้านบริษัทเนสท์เล่ดั่งนั้นการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งเป็นทางเลือกที่คุณแม่ 90-95 เปอร์เซ็นต์

สามารถเลือกได้ จึงยังคงเป็นวิธีการเลี้ยงทารกที่ปลอดภัยที่สุด ประหยัดที่สุดและดีต่อสุขภาพที่สุดในขณะนี้

จากแนวคิดเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่กล่าวมาข้างต้นนั้น สามารถสรุปได้ว่า แนวคิดเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดังกล่าวมีความเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์ และสอดคล้องกับเรื่องการศึกษา รวมถึงยังมีความสำคัญอย่างมากในการศึกษาวิจัยเรื่อง รูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้นำเอาแนวคิดดังกล่าว ซึ่งมีความสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยครั้งนี้ มาใช้เป็นกรอบแนวคิดในการดำเนินการศึกษา ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจในเรื่องดังกล่าวได้อย่างถูกต้องและชัดเจน เมื่อมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง ชัดเจนแล้ว ก็จะสามารถนำความรู้ความเข้าใจที่ได้รับมาสนับสนุนแนวคิด และอธิบายผลการวิจัยที่ได้จากการศึกษารูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหน่วยงาน องค์กร และสถาบันต่างๆ ซึ่งจะช่วยให้สามารถดำเนินการวิจัยให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

แนวคิดเรื่องการประชาสัมพันธ์ในงานสาธารณสุข

ความหมายของการประชาสัมพันธ์

การประชาสัมพันธ์ คือ วิธีการของสถาบันอันมีแผนและการกระทำที่ต่อเนื่องกันในอันที่จะสร้างหรือยังให้เกิดความสัมพันธ์อันดีกับกลุ่มประชาชน เพื่อให้สถาบันและกลุ่มประชาชนที่เกี่ยวข้องมีความรู้ความเข้าใจและให้ความสนับสนุนร่วมมือซึ่งกันและกัน อันจะเป็นประโยชน์ให้สถาบันนั้นๆ ดำเนินงานไปได้ผลดีสมความมุ่งหมาย โดยมีประชาคมดีเป็นแนวบรรทัดฐานสำคัญด้วย

ความหมายของการสาธารณสุข

การสาธารณสุข (วาสนา จันทรสว่าง, 2533) หมายถึง วิทยาศาสตร์และศิลปะการทำให้อายุยืนยาว การส่งเสริมแห่งการป้องกันโรคสุขภาพและประสิทธิภาพของบุคคล การสาธารณสุขประกอบด้วย

1. การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม
2. การป้องกันโรคและการควบคุมโรคติดต่อ
3. การให้สุศึกษาที่เกี่ยวกับสุขวิทยาส่วนบุคคล

4. การจัดบริการทางการแพทย์

5. การพัฒนาโครงสร้างของสังคม เพื่อให้ทุกคนมีมาตรฐานในการครองชีพที่ดี และเพียงพอต่อการดำรงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดีของตนอย่างแท้จริง

การประชาสัมพันธ์ในงานสาธารณสุข เป็นกลวิธีสำคัญในการดำเนินงานสาธารณสุขทุกประเภท เพราะการประชาสัมพันธ์เป็นกลวิธีในการให้ความรู้เปลี่ยนแปลงทัศนคติและเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของประชาชนด้านสุขภาพอนามัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในแผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ 5 (พ.ศ.2525-2529) ได้ระบุไว้เป็น 1 ใน 10 ของนโยบายหลักคือ ข้อที่ (9) ปรับปรุงงานสุขภาพศึกษาประชาสัมพันธ์ และเผยแพร่ให้ประชาชนได้รับข้อมูลข่าวสารทางสาธารณสุขที่เป็นประโยชน์ต่อการดำรงชีวิตอย่างทั่วถึง และในแผนพัฒนาฉบับที่ 6 ซึ่งได้เน้นการพัฒนางานสาธารณสุขโดยกลวิธีสาธารณสุขมูลฐาน มีวัตถุประสงค์ที่จะให้การประชาสัมพันธ์เป็นกลวิธีสร้างสรรค์พัฒนางานสาธารณสุขโดยได้กำหนดในแผนงานสาธารณสุขมูลฐาน ถึงกลวิธีการดำเนินงานในการให้ความรู้ความเข้าใจและสิ่งสนับสนุนแก่กลุ่มเป้าหมายต่างๆ โดยผลิตคู่มือและสื่อในการฝึกอบรมกลุ่มเป้าหมาย ตลอดจนการกระจายข่าวสารเพื่อการประสานงานทั้งภายในสาขาและระหว่างสาขา ทั้งภาครัฐและเอกชน นอกจากนี้ กลวิธีการดำเนินงานที่สำคัญในแผนงานรองสนับสนุนการสาธารณสุขมูลฐาน คือ การประชาสัมพันธ์ภายในโดยมุ่งพัฒนาเจ้าหน้าที่ส่วนภูมิภาค ให้มีความรู้และเกิดทักษะในการศึกษาวิจัยและพัฒนารูปแบบการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน อีกทั้งตระหนักถึงความจำเป็นและความถูกต้องของข้อมูล ตลอดจนการเก็บข้อมูลร่วมไปกับการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารและวิชาการ เพื่อรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลสาธารณสุขของแต่ละจังหวัดและภูมิภาค รวมถึงการเผยแพร่ข่าวสารและวิชาการ เพื่อให้เกิดการพัฒนาแบบการสาธารณสุขมูลฐานที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

บทบาทของการประชาสัมพันธ์ในงานสาธารณสุข

งานสาธารณสุขเป็นงานพัฒนาสุขภาพของประชาชน ส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจในงานสาธารณสุข ส่งเสริมให้มีส่วนสนับสนุนการดำเนินงาน ตลอดจนมีความสามารถที่จะเรียนรู้การป้องกันโรคและควบคุมโรคต่างๆ ตามขีดความสามารถของตนและชุมชน เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิต ความกินดีอยู่ดี โดยส่วนรวมสู่การมีสุขภาพดีถ้วนหน้า บทบาทต่างๆ ของการประชาสัมพันธ์ในงานสาธารณสุขคือ

1. การเผยแพร่ข่าวสารและการเผยแพร่ความรู้ในงานสาธารณสุข ไปยังประชาชนกลุ่มเป้าหมายหลัก และกลุ่มเป้าหมายรอง กลุ่มเป้าหมายหลักหมายถึง ผู้เกี่ยวข้องกับเรื่อง

นั้นโดยตรง เช่น ต้องการรณรงค์ดูแลสุขภาพหรือ กลุ่มเป้าหมายหลักคือผู้สูบบุหรี่ กลุ่มเป้าหมายรองคือ สมาชิกในครอบครัว ผู้ใกล้ชิด และผู้ร่วมงาน รวมทั้งบุคคลทั่วไปที่จะได้รับผลกระทบจากผู้สูบบุหรี่ เป็นต้น การเผยแพร่ความรู้และข่าวสารสาธารณสุขไปยังกลุ่มเป้าหมายในเรื่องต่างๆ นั้นนับว่ามีความสำคัญมาก เพราะวัตถุประสงค์ที่สำคัญเพื่อให้เขาเหล่านั้น สามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง ทำให้มีสุขภาพอนามัย ไม่ต้องเจ็บป่วยด้วยโรคที่สามารถป้องกันได้เป็นผลดีทางด้านเศรษฐกิจของผู้นั้นเองและครอบครัว ตลอดจนเป็นผลดีในการประหยัดงบประมาณของรัฐบาลในค่าใช้จ่าย สำหรับการรักษาพยาบาลประชาชนที่เจ็บป่วยด้วยโรคต่างๆ

2. การโน้มน้าวใจและการชักจูงใจให้คล้อยตามและปฏิบัติตามในเรื่องต่างๆ ในกรณีนี้ต่างจากการเผยแพร่ข่าวสารและการให้ความรู้ตรงที่การให้ความรู้ก็เพื่อทำความเข้าใจเพื่อเปลี่ยนทัศนคติ แต่การโน้มน้าวใจ มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นทัศนคติและให้เกิดพฤติกรรมเช่น การเผยแพร่ข่าวสารรณรงค์ดูแลสุขภาพ การโน้มน้าวใจมีความต้องการไม่เพียงแต่ให้ผู้สูบบุหรี่มีความคิดเห็นว่าบุหรี่มีพิษร้ายเท่านั้น แต่ยังมีความต้องการที่จะให้ทัศนคติเปลี่ยนพฤติกรรมให้เป็นผู้ไม่สูบบุหรี่ด้วย

3. การป้องกันแก้ไขความเข้าใจผิด โรคติดต่อบางโรคก่อให้เกิดความหวาดกลัวในหมู่ประชาชนทั่วไป เช่น โรคเอดส์ โดยที่เป็นโรคใหม่เพิ่งเกิดขึ้นไม่นานมานี้ ประชาชนจึงยังขาดความรู้และมีความเข้าใจผิดๆ ทั้งในเรื่องการป้องกันและการติดต่อ ฉะนั้นจำเป็นต้องใช้การประชาสัมพันธ์เผยแพร่ข่าวสารเพื่อป้องกัน และควบคุมโรค

4. การกระตุ้นเตือน ในการสาธารณสุขนั้นการกระตุ้นเตือนหมายถึงการย้ำหรือการซ้ำ หรือการเสนอข่าวสารเป็นระยะๆ เพื่อให้ผู้รับปฏิบัติตาม ในการกระตุ้นผู้ถูกกระตุ้นอาจมีประสบการณ์ ความรู้และความเข้าใจ แต่ยังไม่เปลี่ยนพฤติกรรม การกระตุ้นเตือนเป็นการกระตุ้นย้ำเตือนให้เปลี่ยนพฤติกรรมหรือให้ปฏิบัติตามที่ถูกกระตุ้นเตือน

5. การเสนอข่าวด่วน ในบางครั้งเช่นกรณีเกิดโรคติดต่อหรือโรคระบาดซึ่งมีความร้ายแรง รุนแรง และรวดเร็วมาก จำเป็นต้องมีการประชาสัมพันธ์โดยรีบด่วน โดยเสนอข่าวด่วนเพื่อให้ประชาชนทราบถึงโรคติดต่อหรือโรคระบาดนั้น ซึ่งถ้ามีการใช้เทคนิคและกลวิธีที่ดีทั้งในประเทศและระหว่างประเทศแล้ว จะทำให้สามารถป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายของโรคได้อย่างทันต่อเหตุการณ์

6. การเตรียมชุมชน ในกรณีปกติไม่มีโรคติดต่อหรือโรคระบาดในชุมชน เพื่อความไม่ประมาท ต้องมีการเตรียมชุมชนกลุ่มเป้าหมายไว้ โดยเฉพาะประชาชนในวัยที่ต้องมีการระมัดระวังในเรื่องโรคภัยไข้เจ็บเช่น เด็กและผู้ใหญ่วัยชรา เป็นต้น ต้องมีการประชาสัมพันธ์งานสาธารณสุขตลอดเวลาในเรื่องต่างๆ ตามเทศกาล เช่น ก่อนถึงฤดูฝน

และต้นฤดูฝน ต้องเตรียมพร้อมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก หรือโรคอื่นที่เกิดขึ้นชุกในฤดูฝน เป็นต้น

แบบแผนการประชาสัมพันธ์ในงานสาธารณสุข

1. แบบไม่เป็นทางการ
2. แบบเป็นทางการ

1. แบบไม่เป็นทางการ โดยการบอกเล่าหรือบอกต่อโดยข่ายการสื่อสารที่ไม่เป็นทางการในชุมชนนั้น เช่น โดยผ่านข่าวสารถึงชาวบ้าน ไปสู่ชาวบ้านกันเองหรือตัวผู้นำชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งคือ ตัวผู้สื่อข่าวสารสาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุข (ผสส. และ อสม.) นับเป็นผู้ดำเนินการประชาสัมพันธ์ในงานสาธารณสุข ประเภทส่วนบุคคล โดยผู้สื่อข่าวสารสาธารณสุขเป็นแกนกลางติดต่อข่าวสารในหมู่บ้าน รับผิดชอบกลุ่มสมาชิกแต่ละกลุ่มหลังคาเรือนกลุ่มเล็กๆ ประมาณ 10 หลังคาเรือน ในด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ตลอดจนเผยแพร่ความรู้แก่ประชาชน ในเรื่องปัญหาสาธารณสุข ซึ่งการสื่อสารของ ผสส. นี้เป็นแบบไม่เป็นทางการ เพราะสามารถสื่อสารกับประชาชนในชุมชนได้ตลอดเวลา รวมทั้งมีความใกล้ชิดกับเพื่อนบ้าน ทราบข่าวและข้อมูลของหมู่บ้านเป็นอย่างดี และอาสาสมัครสาธารณสุขนั้นคัดเลือกจากผู้สื่อข่าวสารสาธารณสุขเข้ารับการอบรมเพิ่มเติมในบทบาทของการรักษาพยาบาลคือทำหน้าที่ ผสส. ร่วมกับการรักษาพยาบาลเล็กๆ น้อยๆ

จากการศึกษาของ ชูวิทย์ จิรนิวัตานนท์ (2531) เรื่องการยอมรับทรายอะเบทในโครงการควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในอำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน ซึ่งศึกษาว่าการรับข่าวสารเรื่องทรายอะเบทเพื่อกำจัดลูกน้ำนั้นได้รับจากบุคคลใดบ้าง พบว่าร้อยละ 63.55 รับข่าวสารจาก ผสส. และ อสม. ร้อยละ 27.10 จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 6.75 จากกรรมการหมู่บ้าน นอกนั้นได้รับข่าวสารจากครู เพื่อนบ้าน และสมาชิกในครอบครัว ส่วนการรับข่าวสารจากสื่ออื่นๆ ปรากฏว่าร้อยละ 72.13 รับจากหอกระจายข่าวสาร ร้อยละ 13.52 จากวิทยุกระจายเสียง ร้อยละ 7.80 จากป้ายประกาศ ร้อยละ 5.12 จากโทรทัศน์ และนอกนั้นได้รับจากสื่ออื่นๆ

2. แบบเป็นทางการ คือการประชาสัมพันธ์ในงานสาธารณสุขที่ได้กำหนดแผนไว้โดยเฉพาะ มีการรวบรวมข้อมูล การวางแผนและการดำเนินงาน ตลอดถึงการประเมินผลโดยมีกิจกรรมต่างๆ เช่น

- 1) การรวบรวมข้อมูล ทั้งข้อมูลทั่วไปและข้อมูลสาธารณสุข
- 2) วางแผน จัดรูปแบบ และจัดการดำเนินการตามโครงการต่างๆ
- 3) ออกแบบ และผลิตสื่อที่จะใช้ประชาสัมพันธ์ในงานสาธารณสุขต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นสื่อสิ่งพิมพ์ สื่อมวลชน หรือสื่ออื่นๆ
- 4) การจัดทำและการศึกษาหาข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับโสตทัศนูปกรณ์ และสื่อต่างๆ ที่จะใช้ในการดำเนินงานประชาสัมพันธ์
- 5) ฝึกอบรมผู้รับผิดชอบในการประชาสัมพันธ์ ซึ่งเป็นบุคลากรผู้ส่งสาร
- 6) ประสานงานกับผู้เกี่ยวข้องในหน่วยงานเดียวกัน และหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องในโครงการ ทั้งภาครัฐและเอกชน
- 7) ปฏิบัติการประชาสัมพันธ์ในท้องถิ่น โดยการรณรงค์ในเรื่องราวต่างๆ ตามระยะเวลาที่กำหนดในเทศกาลต่างๆ
- 8) ดำเนินการประเมินผลเป็นระยะๆ ตลอดโครงการหรือหลังการดำเนินงานตามโครงการหรือการวิจัยเพื่อวางต่อไป ฯลฯ

การประชาสัมพันธ์ในงานสาธารณสุขและการพัฒนาชีวิต

เพื่อพัฒนางานสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุขได้ค้นคิดนวัตกรรมต่างๆ เพื่อนำไปสู่สุขภาพที่ดีวนหน้า เช่น

1. การสาธารณสุขมูลฐาน (Primary Health Care = PHC)
2. คุณภาพชีวิต (Quality of Life = QOL)
3. โครงการปรีณรงค์คุณภาพชีวิตของประชาชนในชาติ (ปราช.)
4. ความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) (Basic Minimum Need = BMN)
5. หมู่บ้านพึ่งตนเองทางสาธารณสุขมูลฐาน (ม.พึ่งตนเอง)
6. กองทุนพัฒนาหมู่บ้าน
7. บัตรสุขภาพ
8. ระบบส่งต่อ
9. โรงพยาบาลสาขา
10. โครงการพัฒนาระบบบริการของสถานบริการและหน่วยงานสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค (พบส.) ฯลฯ

ทั้งนี้ปัญหาของงานสาธารณสุข ในด้านนวัตกรรมต่างๆ นั้น จากการวิเคราะห์ของคณะทำงานและที่ประชุมประจำปี 2529 ของผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมวิชาการและบริการสาธารณสุข (สวบส.) พบว่า ในระดับประชาชนยังมีความเข้าใจในแนวคิดและแนว

ปฏิบัติ ของนวัตกรรมการสาธารณสุขไม่ชัดเจนเพียงพอ ส่วนในระดับข้าราชการทั้งส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค 1 ใน 6 และ 1 ใน 8 ของปัญหาที่พบ คือ ขาดการประชาสัมพันธ์และ ประชาสัมพันธ์ซึ่งทำให้งานนวัตกรรมต่างๆ ไม่สามารถบรรลุเป้าหมายได้เท่าที่ควร เพราะ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานและประชาชนไม่ได้รับข้อมูลข่าวสารอย่างเพียงพอทำให้ขาดความรู้ และความเข้าใจ นับเป็นปัญหาขั้นพื้นฐานที่จำเป็นต้องแก้ไขและปรับปรุงโดยเร่งด่วน

ในแผนพัฒนานาการสาธารณสุข ตามแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 6 (พ.ศ.2530-2534) ได้วางนโยบายพัฒนางานสาธารณสุข โดยใช้กลวิธีการ สาธารณสุขมูลฐานเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตประชากร ทั้งนี้ได้กำหนดกลวิธีต่างๆ ในการ พัฒนาไว้ดังนี้ (หน้า 18-19)

1.1 ฝึกอบรมเพิ่มพูนความรู้และทักษะแก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน และผู้บริหารงาน สาธารณสุขทุกระดับของระบบสาธารณสุข ตลอดจนทำการประชาสัมพันธ์และ ประชาสัมพันธ์ ให้เข้าใจถึงแนวคิดและวิธีการในการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่เน้นการใช้ จปฐ. เป็นเครื่องชีวิต

1.2 ชักนำให้บุคคลที่มีบทบาทเป็นผู้นำในวงการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนา สังคมได้มีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนาสาธารณสุขมูลฐาน และสามารถรับรู้ปัญหาที่ เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของประชาชนในชุมชนต่างๆ จนเกิดแรงจูงใจที่จะดำเนินการแก้ไข ปัญหาด้วยวิธีการต่างๆ ที่ทั้งฝ่ายรัฐและเอกชน ควรจะต้องร่วมมือกันดำเนินการให้สำเร็จ ลุล่วงไปได้

1.3 ให้ความรู้ ข้อมูลข่าวสารแก่ผู้นำชุมชนในท้องถิ่นต่างๆ และประชาชน โดยทั่วไปด้วยการฝึกอบรม การประชาสัมพันธ์ และการประชาสัมพันธ์ เพื่อก่อให้เกิดการ ตื่นตัวต่อปัญหาสาธารณสุข ความจำเป็นพื้นฐานของคุณภาพชีวิต รวมทั้งวิธีการและ เทคโนโลยีที่จะนำมาใช้ในการแก้ไขปัญหาได้

1.4 จัดให้มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างหมู่บ้านและผู้นำชุมชนกลุ่มต่างๆ เกี่ยวกับกระบวนการ วิธีการ และเทคโนโลยี ที่สามารถใช้ประโยชน์ในการแก้ไขปัญหา สาธารณสุขหรือพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้นได้

1.5 ฝึกอบรม อสม./ ผสส. หมู่บ้าน และบุคคลอื่นๆ ที่มีบทบาทเหมาะสมในชุมชน เพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะเกี่ยวกับ “การสาธารณสุขมูลฐาน”

1.6 มอบหมายให้สถานบริการสาธารณสุข โรงเรียน วัด และสถาบันทางสังคม อื่นๆ ทำหน้าที่ฝึกอบรมประชาชน และผู้นำชุมชน โดยเสริมศักยภาพของแหล่งฝึกอบรม เหล่านี้ด้วยการผลิตและจัดส่งอุปกรณ์หรือเอกสารประกอบการเรียนรู้ด้วยตนเอง รวมทั้ง สื่อการสอนทางไกลประเภทต่างๆ ไปให้อย่างสม่ำเสมอ

1.7 จัดให้มีการใช้ประโยชน์จากวัสดุ หรือสิ่งของที่มีอยู่แล้วตามสภาพและวัฒนธรรมของท้องถิ่นเพื่อการพัฒนากระบวนการผลิตและจัดส่งสื่อการเรียนรู้ของประชาชน

1.8 ส่งเสริมให้มีการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุและฝึกรอบรอมอาสาสมัครสำหรับดูแลสุขภาพอนามัยและรักษาการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุ ในระดับของการสาธารณสุขมูลฐานให้ได้ตามความจำเป็น

1.9 จัดให้มีการใช้ประโยชน์จากกองทุนพัฒนาหมู่บ้าน เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานโครงการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการสาธารณสุขมูลฐาน

1.10 ปรับปรุงกองทุนที่ได้จัดตั้งขึ้นแล้ว ด้วยวัตถุประสงค์เฉพาะของการสาธารณสุข ให้ขยายขอบเขตเป็นกองทุนเอนกประสงค์มากขึ้น

1.11 ชักจูงให้ภาคเอกชน ทั้งที่ดำเนินการเพื่อสาธารณะประโยชน์และที่ดำเนินการเชิงธุรกิจได้เข้ามามีบทบาทโดยตรงในองค์การพัฒนาที่ตั้งขึ้นในชุมชน

1.12 ติดตามการเปลี่ยนแปลงของสภาพและปัญหาที่มีอยู่ในครอบครัว ชุมชน โรงเรียนและโรงงาน โดยใช้ จปฐ. เป็นเครื่องชี้วัด

ในส่วนเฉพาะของงานประชาสัมพันธ์ในงานสาธารณสุข ได้กำหนดไว้ในโครงการแผนงานสุขศึกษาตามแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 6 ซึ่งประกอบด้วย (หน้า 262-263)

งานสุขศึกษา ประกอบด้วยกิจกรรมสำคัญดังต่อไปนี้

1) ประชุมปฏิบัติการ สจ. สว.บส. ผอ.รพศ./รพท./รพช. และผู้อำนวยการโรงพยาบาลต่างๆ ของกรมการแพทย์ ในเรื่องงานประชาเนเทศและประชาสัมพันธ์

2) ประชุมปฏิบัติการ หัวหน้าฝ่ายเผยแพร่ สสอ. หัวหน้าฝ่ายเวชกรรมสังคม ในรพศ./รพท. และหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมฯ รพช.

3) ประชุมปฏิบัติการหัวหน้าหน่วยงาน (ส่วนกลาง) และระดับบริหารในเรื่องการเผยแพร่ (ประชาเนเทศ) และประชาสัมพันธ์

4) อบรมผู้ปฏิบัติงานประชาเนเทศและประชาสัมพันธ์ของหน่วยงานสาธารณสุข ทั้งในระดับส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

5) อบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนภูมิภาค ในเรื่องการผลิต การจัดหา และการใช้สื่อที่เหมาะสม เพื่อดำเนินการประชาเนเทศและประชาสัมพันธ์

6) อบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาคในเรื่องการศึกษาวิจัยและพัฒนาเทคโนโลยีในงานสุขศึกษา ประชาเนเทศและประชาสัมพันธ์

7) ประชุมปฏิบัติการสื่อมวลชนในเรื่องงานสาธารณสุข

8) นิเทศติดตามและประเมินผลงาน

9) จัดตั้งศูนย์สารนิเทศและประชาสัมพันธ์ กระทรวงสาธารณสุข

10) สร้างจุดเชื่อมโยงและประสานงานระหว่างหน่วยงานประชาสัมพันธ์และประชาสัมพันธ์ ทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งองค์กรต่างๆ ที่สนับสนุนงานประชาสัมพันธ์และประชาสัมพันธ์

11) สร้างสื่อมวลชนสัมพันธ์ เช่น จัดให้สื่อเข้าเยี่ยมชมงานสาธารณสุข

งานพัฒนาสื่อและเทคโนโลยีด้านสุขภาพศึกษาและประชาสัมพันธ์ ประกอบด้วยกิจกรรมสำคัญดังต่อไปนี้

1) จัดทำต้นแบบสื่อเพื่อใช้ในการดำเนินงานประชาสัมพันธ์และประชาสัมพันธ์ในงานสาธารณสุข

2) ศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาสื่อ และเทคโนโลยี สำหรับการประชาสัมพันธ์ และประชาสัมพันธ์ในงานสาธารณสุข

3) พัฒนาศักยภาพของศูนย์ผลิตสื่อการศึกษา เพื่อใช้ในการประชาสัมพันธ์และประชาสัมพันธ์ในงานสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

4) ผลิตและจัดหาสื่อที่เหมาะสม สนับสนุนงานประชาสัมพันธ์และประชาสัมพันธ์ ให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

5) ศึกษา ค้นคว้า วิจัย

6) พัฒนาและสาธิตรูปแบบ

7) รวบรวมและสรุปประสบการณ์ที่มีอยู่แล้ว

8) จัดทำเอกสาร คู่มือ การดำเนินงานสนับสนุนโครงการ

9) สนับสนุนวัสดุ และอุปกรณ์ต่างๆ ที่จำเป็นเพื่อใช้ในการดำเนินงานให้การศึกษา ต่อเนื่องในการพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยผ่านระบบสื่อมวลชนท้องถิ่น เช่น วิทยุ หอกระจายข่าว ที่อ่านหนังสือพิมพ์ประจำหมู่บ้าน ฯลฯ

กิจกรรมต่างๆ ดังที่ได้กำหนดไว้นั้น จำเป็นต้องใช้ความรู้ความสามารถ และความชำนาญในการใช้สื่อต่างๆ เพื่อการประชาสัมพันธ์เผยแพร่ข่าวสารและสร้างภาพพจน์ในงานสาธารณสุข ตลอดจนสร้างสรรค์วิธีการที่ใช้หรือเกี่ยวข้องกับงานประชาสัมพันธ์ เช่น การพูด การเขียน การกระจายเสียง การจัดงานพิเศษ ฯลฯ ทั้งนี้เพื่อประสิทธิผลและความสำเร็จของงาน โดยมีเป้าหมายเพื่อคุณภาพชีวิตซึ่งหมายถึงการดำรงชีวิตของมนุษย์ในระดับที่เหมาะสมตามความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) ในสังคมหนึ่งๆ ในช่วงเวลาหนึ่ง และคุณภาพชีวิตจะดี คือ ครอบครัวหรือชุมชนนั้นบรรลุเกณฑ์ความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) ครอบครัว (จปฐ.) ครบถ้วนทั้ง 8 ประการ คือ (8 หมวด 32 ตัวชี้วัด)

หมวดที่ 1 ประชาชนได้กินอาหารที่ถูกสุขลักษณะ และเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย (อาหารดี) มีตัวชี้วัด คือ

1. เด็กแรกเกิดถึง 5 ปี ได้รับการเฝ้าระวังทางโภชนาการและไม่มีการขาดสารอาหาร ในระดับที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
2. เด็กอายุตั้งแต่ 5-14 ปี ที่ได้รับสารอาหารครบถ้วนตามความต้องการของร่างกาย
3. หญิงตั้งครรภ์ได้บริโภคอาหารอย่างถูกต้องเพียงพอ ซึ่งมีผลทำให้เด็กแรกเกิดมีน้ำหนักไม่น้อยกว่า 3,000 กรัม

หมวดที่ 2 ประชาชนมีที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม (มีบ้านอาศัย) มีตัวชี้วัด คือ

4. บ้านเรือนมีสภาพคงทนถาวรอย่างน้อย 5 ปี
5. ครอบครัวมีการจัดบ้านเรือนและบริเวณบ้านเรือนให้เป็นระเบียบถูกสุขลักษณะ
6. ครอบครัวมีส่วนถูกหลักสุขาภิบาล
7. ครอบครัวมีน้ำสะอาดดื่มเพียงพอตลอดปี

หมวดที่ 3 ประชาชนมีโอกาสเข้าถึงบริการสังคมขั้นพื้นฐานที่จำเป็นแก่การดำรงชีวิตและการประกอบอาชีพ (ศึกษาอนามัยถ้วนทั่ว) มีตัวชี้วัด คือ

8. เด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ได้รับวัคซีนป้องกันวัณโรค โรคคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก โปлио และหัด ครบตามเกณฑ์อายุ
9. เด็กวัยประถมศึกษาได้เข้าเรียนการศึกษาภาคบังคับ
10. เด็กวัยประถมศึกษาได้รับวัคซีนป้องกันวัณโรค คอตีบ บาดทะยัก และไทฟอยด์
11. ประชาชนอายุ 14-50 ปี อ่านออกเขียนได้
12. ครอบครัวได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการประกอบอาชีพ อาหารการกิน สุขภาพอนามัย กฎหมายชาวบ้านและข่าวสารบ้านเมืองอย่างน้อยเดือนละครั้ง
13. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลก่อนคลอด
14. หญิงตั้งครรภ์ได้รับบริการทำคลอดและดูแลหลังคลอด

หมวดที่ 4 ประชาชนมีความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน (ครอบครัวปลอดภัย) มีตัวชี้วัด คือ

15. ประชาชนปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

หมวดที่ 5 ประชาชนมีการผลิตและหาอาหารอย่างมีประสิทธิภาพ (ได้ผลผลิตดี) มีตัวชี้วัด คือ

16. ครอบครัวมีการปลูกพืชหมุนเวียนหรือพืชบำรุงดิน
17. ครอบครัวมีการใช้ปุ๋ยบำรุงดินเพื่อเพิ่มผลผลิต
18. ครอบครัวมีการป้องกันและกำจัดศัตรูพืช
19. ครอบครัวมีการป้องกันการระบาดของโรคสัตว์
20. ครอบครัวมีการใช้พันธุ์พืชและพันธุ์สัตว์ที่ทางราชการส่งเสริม

หมวดที่ 6 ครอบครัวสามารถควบคุมช่วงเวลาและจำนวนการมีบุตรได้ตามต้องการ (ไม่มีลูกมาก) มีตัวชี้วัด คือ

21. คู่สมรสมีบุตรไม่เกิน 2 คน และสามารถใช้บริการคุมกำเนิดได้ตามต้องการ

หมวดที่ 7 ประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาความเป็นอยู่และการกำหนดวิถีชีวิตของตนเองและชุมชน (อยากร่วมพัฒนา) มีตัวชี้วัด คือ

22. ครอบครัวเป็นสมาชิกกลุ่มที่ตั้งขึ้น เพื่อช่วยเหลือซึ่งกันและกัน
23. หมู่บ้านมีส่วนร่วมในการพัฒนาตนเอง
24. หมู่บ้านร่วมกันบำรุงรักษาสาธารณสมบัติที่รัฐและชุมชนสร้างขึ้น
25. หมู่บ้านร่วมกันบำรุงรักษามรดกทางวัฒนธรรม
26. หมู่บ้านร่วมกันอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ
27. ประชาชนไปใช้สิทธิในการเลือกตั้งตามระบอบประชาธิปไตย
28. กรรมการหมู่บ้านมีความสามารถวางแผนดำเนินการตามแผนและจัดระบบการบำรุงรักษาผลงานด้วยตนเองได้

หมวดที่ 8 ประชาชนมีการพัฒนาจิตใจให้ดีขึ้น (พาสู่คุณธรรม) มีตัวชี้วัด คือ

29. ในหมู่บ้านมีความสามัคคีและเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ต่อกัน
30. บุคคลในครอบครัวมีการปฏิบัติศาสนกิจอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง
31. บุคคลในครอบครัวไม่เล่นการพนันและไม่ติดสุราหรือสิ่งเสพติดอื่นๆ
32. ครอบครัวไม่ใช้จ่ายอย่างฟุ่มเฟือยในการจัดงานประเพณีต่างๆ

อนาคตการสื่อสารประชาสัมพันธ์ในงานสาธารณสุข

เทคโนโลยีการสื่อสารประชาสัมพันธ์เจริญรุดหน้าอย่างรวดเร็วในศตวรรษนี้ โดยเฉพาะด้านสื่อสารมวลชน การสื่อสารผ่านดาวเทียมและการใช้ระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ งานสาธารณสุขซึ่งเป็นงานด้านป้องกันและรักษาสุขภาพอนามัยของประชาชนจะมีค่าใช้จ่ายสูงขึ้นมากและมีแนวโน้มที่จะใช้เทคโนโลยีการสื่อสารประชาสัมพันธ์ในระดับที่สูงมากกว่างานด้านอื่นๆ เพราะงานสาธารณสุขเป็นงานนวัตกรรมครอบคลุมประชาชนทุกคน ทุกเพศ ทุกวัย ในพื้นที่ทั่วโลก เทคโนโลยีทางการสื่อสารประชาสัมพันธ์จะผสมผสานเข้ากับการป้องกันรักษาโรคได้อย่างดี ตัวอย่างเช่น ด้านการรักษาพยาบาลและดูแลสุขภาพ แพทย์สามารถที่จะให้คำปรึกษา แนะนำหรือให้การรักษาพยาบาลแก่คนทั่วไปไม่ว่าจะอยู่แห่งไหน โดยผ่านคอมพิวเตอร์หรือในอีกกรณีหนึ่งคอมพิวเตอร์จะทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยแพทย์ให้คำแนะนำสั่งยาและอื่นๆ แก่คนไข้ได้ ทั้งนี้เป็นการแบ่งเบาปัญหาการกระจายบริการแพทย์ และเพิ่มบุคลากรมาทดแทนแพทย์ในงานบางอย่าง ทำให้แพทย์มีสมรรถภาพมากขึ้น มีเวลาที่จะแปลข้อมูลวินิจฉัยโรคได้มากขึ้น ผลที่เกิดขึ้นแม้ว่าค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลจะสูงอย่างยิ่ง แต่อาจจะส่งเสริมให้ประชาชนมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัยไปในทางป้องกันรักษาโรคมามากกว่าเดิม

การสื่อสารประชาสัมพันธ์ด้านสาธารณสุข โดยใช้เทคโนโลยีระดับสูงเช่นคอมพิวเตอร์นั้นจะมีระบบคอมพิวเตอร์ใหญ่ ซึ่งสามารถเก็บรวบรวมข้อมูลของกรณีวินิจฉัยโรคต่างๆ ไว้จำนวนมากเป็นระบบข่ายงานคอมพิวเตอร์และสถานีวินิจฉัยโรคทางไกล ซึ่งเป็นระบบที่เจริญก้าวหน้าและครอบคลุมไปทั้งหมดแทบไม่จำกัด จนอีกไม่นานนี้สภาพการณ์อาจจะกลายเป็นว่า ผู้ทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงานระหว่างคนไข้กับแพทย์คือคอมพิวเตอร์นั่นเอง

อย่างไรก็ตาม แม้งานสาธารณสุขในอนาคตจะมีการใช้เทคโนโลยีต่างๆ อย่างมาก แต่จะไม่สามารถครอบคลุมทุกพื้นที่ที่ชุมชนชนบทและชุมชนในเมือง เพราะการลงทุนจะสูงและไม่คุ้มค่าเท่ากับการที่จะให้ประชาชนมีโอกาสได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ โดยระบบการสื่อสารประชาสัมพันธ์ เพื่อเรียนรู้ในการช่วยตนและชุมชน โดยอาศัยความร่วมมือของทุกฝ่าย ระดมพลังจากองค์กรของประชาชน การมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของชุมชน โดยประชาชนและเพื่อประชาชน

จากแนวคิดเรื่องการประชาสัมพันธ์ในงานสาธารณสุขที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น สรุปได้ว่าแนวความคิดดังกล่าวมีความสอดคล้องกับการวิจัยเรื่อง “รูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่” เนื่องจากการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้น นับว่าเป็นประเด็นที่สำคัญอีก

ประเด็นหนึ่งในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข ซึ่งต้องมีการประชาสัมพันธ์ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อเป็นการส่งเสริมงานทางด้านสาธารณสุขอีกทางหนึ่งด้วย ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้นำแนวความคิดเรื่องการประชาสัมพันธ์ในงานสาธารณสุขมาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาครั้งนี้ด้วย

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ชัชวีรภรณ์ เวฬุวนารักษ์ (2542) ศึกษาเรื่อง “การเปิดรับสื่อ ความรู้ แรงจูงใจในการป้องกันโรคเอดส์ ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข ในกรุงเทพมหานคร” ผู้วิจัยศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ กับความรู้เรื่องโรคเอดส์ แรงจูงใจในการป้องกันโรคเอดส์ และการป้องกันโรคเอดส์ และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องโรคเอดส์กับการป้องกันโรคเอดส์ โดยกลุ่มตัวอย่างคือ ผู้มารับบริการ ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน ผลการวิจัยพบว่า ผู้มารับบริการ ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข เกิดแรงจูงใจในการป้องกันโรคเอดส์ หลังจากการเปิดรับข่าวสาร แต่การเปิดรับข่าวสารนี้ไม่มีผลต่อความรู้เรื่องโรคเอดส์ ด้านอาการของโรคของผู้ที่มารับบริการ

ทิพารัตน์ เต็นชัยประดิษฐ์ (2539) ศึกษาเรื่อง “กลยุทธ์ในการณรงค์ทางการสื่อสารและประสิทธิผลของโครงการประชาสัมพันธ์เพื่อลดอุบัติเหตุจากรถจักรยานตี๋มสุรา” โดยแบ่งวิธีการศึกษาออกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนแรกเป็นการศึกษากลยุทธ์ของการดำเนินโครงการ พบว่า กลยุทธ์หลักคือการส่งข่าวประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับความรู้และปัญหาอุบัติเหตุทางการจราจรจากรถตี๋มสุรา โดยเน้นสื่อหนังสือพิมพ์เป็นหลัก เพื่อสร้างความตระหนัก รับรู้ต่อปัญหาอุบัติเหตุจากรถตี๋มสุรา ประกอบกับการดำเนินกิจกรรมที่กระตุ้นให้กลุ่มเป้าหมายสามารถเข้ามามีส่วนร่วมในการรณรงค์

ส่วนที่สอง ศึกษาประสิทธิผลของโครงการ โดยใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่าง ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 390 คน ผลการวิจัยพบว่า มีการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโครงการอยู่ในระดับต่ำ มีระดับความรู้เกี่ยวกับอุบัติเหตุจากรถตี๋มสุรา และมีพฤติกรรมการขับขี่ยานพาหนะภายหลังการตี๋มสุราในระดับที่ปลอดภัยต่ำ นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะทางประชากรต่างกัน ไม่มีความแตกต่างกันในการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโครงการ โดยการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโครงการไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับอุบัติเหตุจากรถตี๋มสุรา และพฤติกรรมการขับขี่ยานพาหนะภายหลังการตี๋มสุรา แต่มีความสัมพันธ์ในทางลบกับทัศนคติต่ออุบัติเหตุจากรถตี๋มสุรา

นิตารัตน์ จันทรประภา (2540) ศึกษาเรื่อง “แผนการประชาสัมพันธ์ของสำนักงานประกันสังคม ความรู้ และการใช้ประโยชน์จากข่าวสารประกันสังคมของผู้ประกันตนในสถานประกอบการขนาดเล็ก ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า แผนการประชาสัมพันธ์มีการใช้สื่อเฉพาะกิจของสำนักงานประกันสังคมเป็นสื่อหลักและการประชาสัมพันธ์เชิงรุกยังไม่สามารถเข้าถึงสถานประกอบการขนาดเล็ก ในส่วนของการดำเนินการของสำนักงานประกันสังคมยังมีปัญหาในเรื่องของความยากของเนื้อหาและการเปลี่ยนแปลงสิทธิประโยชน์ที่ได้รับเพิ่มขึ้นบ่อยครั้ง ทำให้ยากต่อการทำความเข้าใจของผู้ประกันตนในสถานประกอบการขนาดเล็ก ผู้ประกันตนมีความรู้และการใช้ประโยชน์จากข่าวสารที่ได้รับในระดับปานกลาง ผู้ประกันตนมีลักษณะทางประชากรแตกต่างกัน การเปิดรับข่าวสารจากสื่อมวลชน สื่อเฉพาะกิจ และสื่อบุคคล มีความสัมพันธ์กับความรู้เรื่องการประกันสังคม การเปิดรับข่าวสารจากสื่อมวลชน สื่อเฉพาะกิจ และสื่อบุคคล มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการใช้ประโยชน์จากข่าวสาร และความรู้เรื่องการประกันสังคมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการใช้ประโยชน์จากข่าวสารของผู้ประกันตนในสถานประกอบการ

เบญจพร วุฒิพันธุ์ (2540) ศึกษาเรื่อง “การศึกษากลยุทธ์การประชาสัมพันธ์และประสิทธิผลโครงการรณรงค์ “อ่านฉลาดก่อนซื้อ” ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา” เป็นช่องทางในการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์โครงการ โดยเน้นการใช้สื่อโทรทัศน์เป็นสื่อหลักในการเผยแพร่สปอตโครงการรณรงค์ รองลงมาคือ สื่อวิทยุ สื่อหนังสือพิมพ์ สื่อนิตยสาร และมีการใช้สื่อเพื่อการประชาสัมพันธ์เฉพาะกิจ เช่น ป้ายสปริง แผ่นพับ ป้ายโปสเตอร์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างความคุ้นเคยและพฤติกรรมกรรมการอ่านฉลาดก่อนซื้อ

ส่วนที่สองเป็นการศึกษาประสิทธิผลของโครงการ โดยใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน โดยผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการเปิดรับข่าวสารโครงการอยู่ในระดับปานกลาง มีความตระหนักต่อการอ่านฉลาดก่อนซื้ออยู่ในระดับสูงมาก และมีพฤติกรรมอ่านฉลาดก่อนซื้อในระดับสูง ผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารโครงการรณรงค์ไม่มีความสัมพันธ์กับความตระหนักต่อการอ่านฉลาดก่อนซื้อ และมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการอ่านฉลาดก่อนซื้อสินค้าในระดับต่ำ ส่วนความตระหนักต่อการอ่านฉลาดก่อนซื้อมีความสัมพันธ์กับการมีพฤติกรรมกรรมการอ่านฉลาดก่อนซื้อในระดับต่ำ

พิมพ์ใจ ปัทมสันตวิวงศ์ (2542) ศึกษาเรื่อง “กลยุทธ์การประชาสัมพันธ์ และประสิทธิผลของโครงการรณรงค์แยกประเภทขยะของสำนักการศึกษาความสะอาด กรุงเทพมหานคร” โดยการวิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากลยุทธ์การประชาสัมพันธ์โดยการสัมภาษณ์เจาะลึก และศึกษาจากเอกสารของโครงการ นอกจากนี้ยังศึกษาถึงประสิทธิผลของโครงการ โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือใน

การเก็บข้อมูล ผลจากการศึกษาพบว่า กลยุทธ์หลักที่ใช้คือการใช้สื่อมวลชนเป็นช่องทางในการเผยแพร่สื่อบทการณรงค์ รองลงมาคือสื่อเฉพาะกิจประเภทป้ายรณรงค์ต่างๆ สื่อหนังสือพิมพ์และวารสารสำนักการศึกษาความสะอาด โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างความตระหนักต่อการแยกประเภทขยะ และมีพฤติกรรมในการแยกประเภทขยะ

ในส่วนของการศึกษาประสิทธิผลโครงการรณรงค์ โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล ผลการวิจัยพบว่า การเปิดรับข่าวสารของโครงการจากสื่อวิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ ป้ายประชาสัมพันธ์ ป้ายรถเมล์ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความตระหนักและพฤติกรรมในการแยกประเภทขยะ ความตระหนักต่อการแยกขยะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการแยกขยะ กลุ่มตัวอย่างมีการเปิดรับข่าวสารในระดับปานกลางถึงต่ำ มีความตระหนักต่อการแยกประเภทขยะในระดับสูง แต่มีพฤติกรรมในการแยกประเภทขยะในระดับต่ำ

พริยาภรณ์ แววจินดา (2547) ศึกษาเรื่อง “กลยุทธ์การประชาสัมพันธ์และประสิทธิผลของโครงการอาหารปลอดภัย ของกระทรวงสาธารณสุข” โดยแบ่งวิธีการศึกษาออกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนแรกเป็นการศึกษากลยุทธ์การประชาสัมพันธ์ โดยศึกษาจากเอกสาร โครงการและการสัมภาษณ์เจาะลึก ส่วนที่สองคือ การศึกษาประสิทธิผลโครงการรณรงค์ โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล ผลการศึกษา พบว่า กลยุทธ์หลักที่ใช้คือ การใช้สื่อมวลชน ได้แก่ สื่อโทรทัศน์ สื่อหนังสือพิมพ์และสื่อวิทยุ และการใช้กลยุทธ์สร้างการมีส่วนร่วมจากภาคประชาชน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ความรู้ สร้างความตระหนัก เพื่อให้ประชาชนมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างปลอดภัย

ในส่วนของการศึกษาประสิทธิผลโครงการรณรงค์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการเปิดรับข่าวสารโครงการอาหารปลอดภัยในระดับกลาง มีความรู้ในการเลือกอาหารที่ปลอดภัยในระดับสูง มีความตระหนักในการเลือกบริโภคอาหารที่ปลอดภัยในระดับสูงมาก และมีพฤติกรรมในการเลือกบริโภคอาหารที่ปลอดภัยในระดับสูง

ศศิวิมล ตามไท (2542) ศึกษาเรื่อง “การเปิดรับข่าวสาร ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม การบริโภคข้าวกล้องของประชาชนในกรุงเทพมหานคร” ผลการศึกษา พบว่า การเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับข้าวกล้องจากสื่อวิทยุ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร สมาชิกในครอบครัว และญาติ/เพื่อน/คนรู้จัก มีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับข้าวกล้องและพฤติกรรมในการบริโภคข้าวกล้อง เนื่องมาจากประชาชนได้รับการโน้มน้าวพฤติกรรมจากทั้งสื่อมวลชนและสื่อบุคคล โดยผลของการโน้มน้าวใจด้วยวิธีการดังกล่าว จึงก่อให้เกิด พฤติกรรมในการบริโภคข้าวกล้อง แต่การเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับข้าวกล้องไม่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติเกี่ยวกับข้าวกล้อง

ศิริวรรณ จุลวนิชรัตน (2542) ศึกษาเรื่อง “การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโครงการราษฎร-รัฐ ร่วมใจด้านภัยยาเสพติด ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันและต่อต้านยาเสพติด” พบว่า ระดับการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับ โครงการราษฎร-รัฐ ร่วมใจด้านภัยยาเสพติดจากหนังสือพิมพ์ มีความสัมพันธ์เชิงลบกับทักษะคดีต่อปัญหายาเสพติดตามโครงการราษฎร-รัฐ ร่วมใจด้านภัยยาเสพติด ส่วนการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโครงการราษฎร-รัฐ ร่วมใจด้านภัยยาเสพติดจากสื่อประเภทอื่นๆ ไม่มีความสัมพันธ์กับทักษะคดีต่อปัญหายาเสพติดตามโครงการราษฎร-รัฐ ร่วมใจด้านภัยยาเสพติด ระดับการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโครงการราษฎร-รัฐ ร่วมใจด้านภัยยาเสพติด จากสื่อทุกประเภท มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันและต่อต้านยาเสพติดตามโครงการราษฎร-รัฐ ร่วมใจด้านภัยยาเสพติด ทักษะคดีต่อปัญหายาเสพติดตามโครงการราษฎร-รัฐ ร่วมใจด้านภัยยาเสพติด มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันและต่อต้านยาเสพติด

จากแนวคิด และงานวิจัยทางการสื่อสารและการประชาสัมพันธ์ทั้งหมดที่ได้กล่าวไว้ในบทนี้ สามารถสรุปได้ว่า ถ้าผู้ส่งสารในการประชาสัมพันธ์มีความรู้และความเข้าใจ เกิดการรับรู้ และเข้าใจในหลักพื้นฐานทางการสื่อสาร และการประชาสัมพันธ์ และการรับรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องในคุณสมบัติของสื่อแต่ละชนิด รวมทั้งการรู้จักและสามารถเลือกใช้สื่อได้อย่างเหมาะสม จะช่วยเอื้อต่อการใช้สื่อในการประชาสัมพันธ์โครงการต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเมื่อผู้รับสารได้เปิดรับสื่อประชาสัมพันธ์ต่าง ๆ ในการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แล้ว จะสามารถทำให้กลุ่มผู้รับสารเป้าหมายเกิดการความรู้ เกิดการเปลี่ยนแปลง ทักษะ จนถึงขั้นเกิดพฤติกรรมตามที่ผู้ส่งสารต้องการในที่สุด ซึ่งผู้วิจัยจะได้นำมากล่าวถึงสำหรับการอภิปรายในบทต่อไป

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่” แบ่งการวิจัยออกเป็น 2 ส่วน กล่าวคือ ส่วนแรกเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ศึกษาเรื่อง “รูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่” โดยอาศัยวิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) และศึกษาจากเอกสาร (Document Analysis) ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ส่วนที่สอง เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey) ศึกษาเรื่อง “การเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่” โดยวัดการเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิด ซึ่งมีภูมิลำเนาหรืออาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยทำการวิจัยในรูปแบบการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) และใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ในการศึกษาวิจัยทั้ง 2 ส่วน มีรายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ 1 การศึกษารูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

แหล่งข้อมูล

การวิจัยในส่วนนี้มีการรวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูลจากแหล่งข้อมูล ดังนี้

1. แหล่งข้อมูลประเภทบุคคล

ผู้ทำการวิจัยได้ทำการสัมภาษณ์ผู้แทนซึ่งรับผิดชอบการประชาสัมพันธ์เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จาก 5 หน่วยงาน ดังต่อไปนี้

- 1) พญ. ศิราภรณ์ สวัสดิ์วร เลขานุการศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี อนุญาตให้เข้าสัมภาษณ์ในวันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2550 เวลา 15.00น.
- 2) รศ.นพ.ธราธิป โกละทัต หัวหน้าภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล อนุญาตให้เข้าสัมภาษณ์ในวันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2550 เวลา 11.00น.

3) นอ.หญิงสุธารี เนินลพ ประธานคณะกรรมการ กลุ่มส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กองกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช อนุญาตให้เข้าสัมภาษณ์ในวันที่ 28 มีนาคม 2550 เวลา 13.00 น.

4) พญ.ปิยาภรณ์ บวรเกียรติขจร นายแพทย์ 8 วช. โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ อนุญาตให้เข้าสัมภาษณ์ในวันที่ 27 มีนาคม 2550 เวลา 13.00 น.

5) คุณมีนะ สพสมัย ที่ปรึกษาฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท อนุญาตให้เข้าสัมภาษณ์ในวันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2550 เวลา 14.00 น.

2. แหล่งข้อมูลประเภทสื่อและเอกสารต่างๆ

1) แผนงานและรายละเอียดต่างๆ ในการเตรียมงานจากหน่วยงานทั้ง 5 ที่รับผิดชอบในการประชาสัมพันธ์เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

2) เอกสารที่เกี่ยวข้อง เช่น เอกสารประกอบการดำเนินกิจกรรมต่างๆ เอกสารสิ่งพิมพ์ต่างๆ ที่ได้จัดทำขึ้นในการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์โครงการ ตัวอย่างข่าวของการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากวารสาร นิตยสาร รวมถึงเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

3) สื่ออิเล็กทรอนิกส์ ได้แก่ เว็บไซต์ต่างๆ ที่มีเนื้อหาเกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น www.thaibreastfeeding.com www.unicef.org เป็นต้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. แหล่งข้อมูลประเภทบุคคล

ใช้การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก โดยวางแนวทางการสัมภาษณ์ กำหนดประเด็นข้อมูลที่ต้องการ พร้อมบันทึกเทปการสัมภาษณ์และจดบันทึกรายละเอียดบางส่วนจากการสัมภาษณ์ผู้แทนที่มีหน้าที่รับผิดชอบในการดำเนินแผนการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของทั้ง 5 หน่วยงาน

2. แหล่งข้อมูลประเภทสื่อและเอกสารต่างๆ

ผู้วิจัยได้ทำการรวบรวมข้อมูลจากเอกสารและสื่อต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่สามารถใช้เป็นเครื่องมือในการวิเคราะห์ รวมทั้งศึกษาร่วมกับข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการศึกษาวิจัยในส่วนที่เป็นรูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์ การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้น ผู้วิจัยได้นำเอาข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์แหล่งข้อมูลมา ศึกษาและสรุปรวมประเด็นสำคัญ นำเสนอข้อมูลเชิงพรรณนาตามที่กำหนดในวัตถุประสงค์ของการวิจัยครั้งนี้ โดยการบรรยายรูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พร้อมด้วยการนำเสนอกิจกรรมต่างๆ ตามวัตถุประสงค์ของการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตลอดจนการเลือกใช้สื่อ และเนื้อหาสารที่ใช้ในการเผยแพร่ผ่านสื่อต่างๆ

ส่วนที่ 2 การศึกษาการเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยวัดการเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาวิจัยในส่วนนี้ มุ่งที่จะศึกษาการเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เนื่องจากการศึกษาวิจัยครั้งนี้มีประชากรในการวิจัย คือ สตรีที่มีบุตรแรกเกิด ซึ่งมีภูมิลำเนาหรืออาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งจากสถิติของกรุงเทพมหานครพบว่า สตรีที่มีบุตรแรกเกิดในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีชื่ออยู่ในบัญชีรายชื่อมีจำนวนทั้งสิ้น 177,063 คน (ข้อมูล ณ เดือนธันวาคม 2548 กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย <http://www.dopa.go.th>)

การกำหนดกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ โดยการคำนวณจากสูตรของ Taro Yamane (อ้างถึงในวิเชียร เกตุสิงห์, 2543) โดยกำหนดความเชื่อมั่น 95% ความผิดพลาดไม่เกิน 5%

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

เมื่อ n = ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

e = ความน่าจะเป็นของความผิดพลาดที่ยอมรับได้

กำหนดให้เท่ากับ 0.05

โดยที่จำนวนขนาดของประชากรในการวิจัยครั้งนี้เท่ากับ 177,063 คน เมื่อนำมา คำนวณตามสูตร ผลจากการคำนวณจะได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างไม่ต่ำกว่า 400 คน ดังนั้น ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษา โดยใช้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 400 คน

วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ด้วยวิธีการสุ่มแบบสองขั้นตอน (Two-Stage Sampling) โดยเลือกจากผู้มารับบริการในหน่วยงานที่เลือกศึกษา ดังนี้

1. ใช้วิธีสุ่มแบบกำหนดจำนวนตัวอย่าง (Quota Sampling) ให้ได้จำนวนตัวอย่างในแต่ละหน่วยงานเท่าๆ กันคือ หน่วยงานละ 80 คน
2. ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยเลือกสุ่มจากรายชื่อผู้มารับบริการหรือกลุ่มตัวอย่างที่เป็นสมาชิกของหน่วยงานที่ศึกษา

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ตัวแปร คือ รูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์ ซึ่งจะศึกษาด้วยการสัมภาษณ์เจาะลึก (In-depth Interview) และการศึกษาจากเอกสาร โครงการ

ส่วนที่ 2 เป็นการศึกษาการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ และพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ด้วยวิธีวิจัยเชิงสำรวจ ซึ่งตัวแปรที่กำหนดในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยตัวแปรอิสระ และตัวแปรตามแจกแจงตามสมมุติฐานได้ดังนี้

สมมุติฐานที่ 1 สตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีลักษณะทางประชากรแตกต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แตกต่างกัน

- ตัวแปรอิสระ คือ ลักษณะทางประชากร
- ตัวแปรตาม คือ ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

สมมติฐานที่ 2 สตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีลักษณะทางประชากรแตกต่างกัน มีการเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แตกต่างกัน

- ตัวแปรอิสระ คือ ลักษณะทางประชากร
- ตัวแปรตาม คือ การเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

สมมติฐานที่ 3 การรับรู้ข่าวสารของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดมีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

- ตัวแปรอิสระ คือ การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- ตัวแปรตาม คือ ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

สมมติฐานที่ 4 การรับรู้ข่าวสารของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดมีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

- ตัวแปรอิสระ คือ การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- ตัวแปรตาม คือ การเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

สมมติฐานที่ 5 รูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

- ตัวแปรอิสระ คือ รูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- ตัวแปรตาม คือ ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

สมมติฐานที่ 6 รูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

- ตัวแปรอิสระ คือ รูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

- ตัวแปรตาม คือ การเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถาม (Questionnaire) เพื่อสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง ซึ่งสร้างขึ้นจากการศึกษาค้นคว้าจากหนังสือและเอกสารต่าง ๆ เช่น งานวิจัยที่ใกล้เคียงกับผู้วิจัย รวมทั้งสอบถามจากผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งแบบสอบถามที่สร้างขึ้นนี้ เป็นแบบสอบถามชนิดปลายปิดและปลายเปิด โดยแบ่งโครงสร้างของแบบสอบถามออกเป็น 7 ตอน ดังนี้

- ตอนที่ 1 คำถามทั่วไปเกี่ยวกับอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ จำนวนบุตร อายุของบุตรคนสุดท้าย
- ตอนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับการรับรู้ข่าวสารประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- ตอนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับการประชาสัมพันธ์ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- ตอนที่ 4 คำถามเกี่ยวกับทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- ตอนที่ 5 คำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- ตอนที่ 6 คำถามเกี่ยวกับรูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กับการเปลี่ยนพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- ตอนที่ 7 ปัญหาหรือข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

เกณฑ์การให้คะแนน

ข้อมูลจากการวัดตัวแปรต่างๆ ได้กำหนดเกณฑ์การวัดไว้ ดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การวัดตัวแปรเกี่ยวกับความรู้ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิด เกี่ยวกับการประชาสัมพันธ์ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยวัดจากคำถามทั้งหมด 13 ข้อ ในลักษณะของคำถามแบบปรนัยให้เลือกตอบถูก - ผิด โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

- สำหรับผู้ที่ตอบถูกจะได้ 1 คะแนน
- สำหรับผู้ที่ตอบผิดจะได้ 0 คะแนน

แล้วนำคะแนนที่ได้มาหาค่าเฉลี่ย และนำมากำหนดระดับความรู้เป็น 3 ระดับ โดยมีเกณฑ์ในการแปลความหมาย ดังนี้

ระดับความรู้

1) ความรู้ระดับสูง	ได้คะแนนมากกว่า	7	คะแนน
2) ความรู้ระดับปานกลาง	ได้คะแนนระหว่าง	4 - 7	คะแนน
3) ความรู้ระดับต่ำ	ได้คะแนนน้อยกว่า	4	คะแนน

นำระดับความรู้มาหาค่าเฉลี่ยเป็นรายชื่อ

ค่าเฉลี่ย	0 - 0.33	ความรู้ต่ำ
ค่าเฉลี่ย	0.34 - 0.66	ความรู้ปานกลาง
ค่าเฉลี่ย	0.67 ขึ้นไป	ความรู้สูง

2. ทักษะเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ส่วนที่ 1 การวัดตัวแปรเกี่ยวกับทัศนคติของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยวัดจากคำถามทั้งหมด 13 ข้อ ในลักษณะของคำถามแบบปรนัย โดยวัดจากความรู้สึกลูกตอบสนองที่เป็นไปในเชิงบวก คือ เห็นด้วย และในเชิงลบ คือ ไม่เห็นด้วย โดยกำหนดเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) ตามแบบของ Likert ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	คิดเป็น 5 คะแนน
เห็นด้วย	คิดเป็น 4 คะแนน
ไม่แน่ใจ	คิดเป็น 3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	คิดเป็น 2 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	คิดเป็น 1 คะแนน

การกำหนดระดับของทัศนคติ แบ่งเป็น 5 ระดับ โดยใช้เกณฑ์ในการแปลความหมายจากค่าเฉลี่ยของคะแนน ดังนี้

<u>ระดับของทัศนคติ</u>	<u>ค่าเฉลี่ย</u>
เชิงลบมาก (ทัศนคติที่ไม่ดีอย่างมาก)	1.00 - 1.49
เชิงลบ (ทัศนคติที่ไม่ดี)	1.50 - 2.49
เป็นกลาง (ทัศนคติที่เป็นกลาง)	2.50 - 3.49
เชิงบวก (ทัศนคติที่ดี)	3.50 - 4.49
เชิงบวกมาก (ทัศนคติที่ดีมาก)	4.50 - 5.00

มีเกณฑ์ในการพิจารณาค่าเฉลี่ยเพื่อแปลความหมายของระดับคะแนน โดยแบ่งเป็นช่วง ๆ ดังนี้

ต่ำกว่า 1.50	หมายความว่า	มีทัศนคติในระดับต่ำมาก
1.51-2.50	หมายความว่า	มีทัศนคติในระดับต่ำ
2.51-3.50	หมายความว่า	มีทัศนคติในระดับปานกลาง
3.51-4.50	หมายความว่า	มีทัศนคติในระดับสูง
4.51-5.00	หมายความว่า	มีทัศนคติในระดับสูงมาก

ส่วนที่ 2 การวัดตัวแปรเกี่ยวกับการเปลี่ยนทัศนคติของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวน 1 ข้อ ในลักษณะของคำถามแบบปรนัย โดยแบ่งตามประเภทของสื่อเพื่อการประชาสัมพันธ์ วัดจากความรู้สึกลับตอบสนองที่เป็นไปในเชิงบวก คือ มากที่สุด และในเชิงลบ คือน้อยที่สุด โดยกำหนดเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) ตามแบบของ Likert ดังนี้

มากที่สุด	คิดเป็น 5 คะแนน
มาก	คิดเป็น 4 คะแนน
ปานกลาง	คิดเป็น 3 คะแนน
น้อย	คิดเป็น 2 คะแนน
น้อยที่สุด	คิดเป็น 1 คะแนน

การกำหนดระดับของการเปลี่ยนทัศนคติ แบ่งเป็น 5 ระดับ โดยใช้เกณฑ์ในการแปลความหมายจากค่าเฉลี่ยของคะแนน ดังนี้

<u>ระดับของการเปลี่ยนทัศนคติ</u>	<u>ค่าเฉลี่ย</u>
น้อย	1.00 - 1.49
ค่อนข้างน้อย	1.50 - 2.49

ปานกลาง	2.50 - 3.49
ค่อนข้างมาก	3.50 - 4.49
มาก	4.50 - 5.00

3. พฤติกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การวัดตัวแปรเกี่ยวกับพฤติกรรมของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดเกี่ยวกับการประชาสัมพันธ์ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยวัดจากคำถามทั้งหมด 7 ข้อ ในลักษณะของคำถามแบบปรนัยให้เลือกตอบถูก - ผิด โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

- สำหรับผู้ที่ตอบถูกจะได้ 1 คะแนน
- สำหรับผู้ที่ตอบผิดจะได้ 0 คะแนน

แล้วนำคะแนนที่ได้มาหาค่าเฉลี่ย และนำมากำหนดระดับพฤติกรรมเป็น 3 ระดับ โดยมีเกณฑ์ในการแปลความหมาย ดังนี้

ระดับพฤติกรรม

1) พฤติกรรมระดับสูง	ได้คะแนนมากกว่า	7	คะแนน
2) พฤติกรรมระดับปานกลาง	ได้คะแนนระหว่าง	4 - 7	คะแนน
3) พฤติกรรมระดับต่ำ	ได้คะแนนน้อยกว่า	4	คะแนน

นำระดับพฤติกรรมมาหาค่าเฉลี่ยเป็นรายชื่อ

ค่าเฉลี่ย	0 - 0.33	พฤติกรรมต่ำ
ค่าเฉลี่ย	0.34 - 0.66	พฤติกรรมปานกลาง
ค่าเฉลี่ย	0.67 ขึ้นไป	พฤติกรรมสูง

4. รูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กับการเปลี่ยนพฤติกรรมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การวัดตัวแปรเกี่ยวกับการเปลี่ยนพฤติกรรมของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวน 5 ข้อ ในลักษณะของคำถามแบบปรนัย โดยวัดจากความรู้สึกรับรองที่

เป็นไปในเชิงบวก คือ มากที่สุด และในเชิงลบ คือ น้อยที่สุด โดยกำหนดเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) ตามแบบของ Likert ดังนี้

มากที่สุด	คิดเป็น 5 คะแนน
มาก	คิดเป็น 4 คะแนน
ปานกลาง	คิดเป็น 3 คะแนน
น้อย	คิดเป็น 2 คะแนน
น้อยที่สุด	คิดเป็น 1 คะแนน

การกำหนดระดับของการเปลี่ยนพฤติกรรม แบ่งเป็น 5 ระดับ โดยใช้เกณฑ์ในการแปลความหมายจากค่าเฉลี่ยของคะแนน ดังนี้

<u>ระดับของการเปลี่ยนพฤติกรรม</u>	<u>ค่าเฉลี่ย</u>
น้อย	1.00 - 1.49
ค่อนข้างน้อย	1.50 - 2.49
ปานกลาง	2.50 - 3.49
ค่อนข้างมาก	3.50 - 4.49
มาก	4.50 - 5.00

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้ทำการทดสอบความเที่ยงตรง (Validity) และความเชื่อถือได้ (Reliability) ของแบบสอบถาม ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ โดยวิธีการดังต่อไปนี้

1. การทดสอบหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity)

ผู้วิจัยทำการทดสอบหาความเที่ยงตรง (Validity) ของแบบสอบถาม โดยนำไปปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อพิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) และความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ เพื่อขอคำแนะนำในการปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลจริง

2. การทดสอบความเชื่อถือได้ (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปทดสอบ (Pre-test) กับกลุ่มที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 40 คน เพื่อนำคำตอบที่ได้มาหาค่าความเชื่อถือได้ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ของ Cronbach (อ้างถึงใน วิเชียร เกตุสิงห์, 2543) ดังนี้

$$\square = \frac{n}{(n-1)} \frac{[1 - \sum v_i]}{V_t}$$

เมื่อ \square = ค่าความเชื่อถือได้
 k = จำนวนข้อ
 V_i = ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ
 V_t = ความแปรปรวนของคะแนนรวมทุกข้อ

ผลการทดสอบความเชื่อถือได้ในส่วนที่ใช้วัดการเปลี่ยนทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้เท่ากับ 0.81

แสดงว่าแบบสอบถามนี้ สามารถนำมาใช้ในการวัดการเปลี่ยนทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ เพราะมีค่าความเชื่อถือได้อยู่ในเกณฑ์ที่เป็นที่ยอมรับได้

ผลการทดสอบค่าความเชื่อถือได้ในส่วนที่ใช้ในส่วนที่ใช้วัดการเปลี่ยนพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้เท่ากับ 0.87

แสดงว่าแบบสอบถามนี้ สามารถนำมาวัดค่าความน่าเชื่อถือได้ เพราะมีค่าความเชื่อถือได้ อยู่ในเกณฑ์ที่เป็นที่ยอมรับได้

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ ใช้วิธีส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-mail) และการเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนาม (Field data collective) ตามสถานที่ต่างๆ ที่ได้กำหนดไว้ และขอให้กลุ่มตัวอย่างสละเวลาตอบแบบสอบถามและขอรับคืนทันที โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 คน โดยจะใช้ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลประมาณ 1 เดือน

การวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังต่อไปนี้

1. การวิเคราะห์เชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ใช้บรรยายข้อมูล โดยวิธีการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เพื่ออธิบายข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ จำนวนบุตร และอายุของบุตรคนสุดท้าย

2. การวิเคราะห์เชิงอนุมาน (Inferential Statistics) เป็นการวิเคราะห์เพื่อทดสอบสมมติฐานที่ตั้งไว้ ดังนี้คือ

สมมติฐานที่ 1 สตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีลักษณะทางประชากรแตกต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แตกต่างกัน

- ทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยโดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way Analysis ANOVA) เพื่ออธิบายความแตกต่างระหว่างอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ กับ ความรู้ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

สมมติฐานที่ 2 สตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีลักษณะทางประชากรแตกต่างกัน มีการเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แตกต่างกัน

- ทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยโดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way Analysis ANOVA) เพื่ออธิบายความแตกต่างระหว่างอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ กับ การเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

สมมติฐานที่ 3 การรับรู้ข่าวสารของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดมีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

- ใช้การหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) เพื่ออธิบายความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ข่าวสารของสตรีที่มีบุตรแรกเกิด กับ ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

สมมติฐานที่ 4 การรับรู้ข่าวสารของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดมีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

- ใช้การหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) เพื่ออธิบายความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ข่าวสารของสตรีที่มีบุตรแรกเกิด กับ การเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

สมมติฐานที่ 5 รูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความสัมพันธ์กับความรู้ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

- ทดสอบความแตกต่างโดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression) เพื่อทำนายความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กับความรู้ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

สมมติฐานที่ 6 รูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

- ทดสอบความแตกต่างโดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression) เพื่อทำนายความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กับ การเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิด

การประมวลผลข้อมูล

ผู้วิจัยได้นำโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) มาใช้ เพื่อทำการวิเคราะห์ทางสถิติ และประมวลผลข้อมูล ในส่วนของการวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา และ การวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมาน



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “รูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่” ได้แบ่งการศึกษาวีจยออกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนแรกเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ศึกษาเกี่ยวกับ “รูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่” โดยการศึกษาจากเอกสารที่เกี่ยวข้องกับโครงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ส่วนที่สอง เป็นการวิจัยเชิงสำรวจตัวแปร “การเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่” โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวัดการเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิด

ส่วนที่ 1 การศึกษารูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสารของโครงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่ออธิบายเกี่ยวกับรูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของหน่วยงาน 5 แห่ง คือ

- 1) ศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย
- 2) โรงพยาบาลศิริราช
- 3) โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช พอ.บ.นอ.
- 4) โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
- 5) โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

การศึกษารูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการประชาสัมพันธ์ 4 โครงการ ได้แก่ โครงการสร้างกระแสสังคมเพื่อสนับสนุนให้แม่เลี้ยงลูกด้วยน้ำนมตนเอง ของศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย โครงการธนาคารนมแม่ ของโรงพยาบาลศิริราช โครงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และโครงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แก่บุคลากรภายในโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช พอ.บ.นอ. ของโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการศึกษาเอกสารสามารถนำมาวิเคราะห์ตามประเด็นต่างๆ ดังนี้

1. ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับโครงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ในกระแสสังคมปัจจุบันนี้จะเห็นได้ชัดว่ามีการส่งเสริมเรื่องของนมแม่กันมากขึ้น ซึ่งการออกมาขับเคลื่อนเรื่องการสนับสนุนให้แม่ไทยเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้น เป็นการร่วมมือกันขององค์กร หน่วยงาน และเครือข่ายภาคีต่างๆ ที่ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้น ไม่เพียงแต่เป็นนโยบายระดับประเทศเท่านั้น แต่ยังเป็นนโยบายที่มีอยู่ทั่วทุกมุมโลก ด้วยตระหนักดีว่าน้ำนมแม่เป็นอาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารก เนื่องจากมีสารอาหารครบถ้วน และมีสัดส่วนที่มีความเหมาะสมต่อพัฒนาการทางด้านร่างกาย จากการศึกษาเอกสาร โครงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่า ที่มาของโครงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ส่วนใหญ่ คือ หน่วยงานต่างๆ เห็นว่ายังขาดการเชื่อมโยงองค์ความรู้หรือผู้เกี่ยวข้องอีกหลายฝ่ายเพื่อเข้ามาช่วยสานความร่วมมือและขับเคลื่อนอย่างมีประสิทธิภาพที่ชัดเจนอย่างมีพลัง ฉะนั้นหน่วยงานจึงต้องการที่จะสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างยั่งยืนออกไปสู่สังคม และสื่อสารเพื่อการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะให้หันมาสนับสนุนและส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อก่อให้เกิดการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างยั่งยืน และส่วนน้อย คือ หน่วยงานที่มองเห็นว่าตัวของคุณแม่เองเป็นสาเหตุของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ไม่ประสบความสำเร็จ จึงต้องการที่จะสื่อสารเพื่อช่วยคุณแม่แก้ปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

องค์การอนามัยโลกใช้เวลากว่า 20 ปี ก่อนจะประกาศเปลี่ยนคำแนะนำการได้รับนมแม่อย่างเดียว จาก 4 เดือนเป็น 6 เดือนเต็ม เนื่องจากจากการทบทวนรายงานการศึกษาวิจัย มีข้อมูลแสดงให้เห็นว่าการให้นมแม่แก่ทารกอย่างเดียว (Exclusive Breastfeeding; EBF) โดยไม่มีอาหารอื่นแม้แต่น้ำเป็นเวลานาน 6 เดือนมีผลดีต่อสุขภาพทารกและแม่มากกว่า การศึกษาสุขภาพของทารกที่ได้รับนมแม่อย่างเดียว (EBF) นาน 6 เดือนเปรียบเทียบกับทารกกลุ่มที่เริ่มได้รับอาหารเสริมร่วมกับนมแม่ที่อายุ 4-5 เดือน หรือกลุ่มที่ไม่ได้กินนมแม่ พบว่า ทารกที่ได้รับนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนไม่มีข้อเสียที่สำคัญ ทารกมีอัตราการเจริญเติบโตที่เป็นปกติด้วยโรคทางเดินอาหาร โรคอุจจาระร่วง โรคทางเดินหายใจต่ำกว่า ผลดีต่อสุขภาพแม่ ได้แก่ การที่แม่น้ำหนักตัวลดลงสู่ปรกติเร็วกว่า ระยะเวลาปลอดประจำเดือนของแม่นานขึ้นทำให้ทั้งระยะห่างในการมีบุตรคนถัดไปและลดการเสียเลือดประจำเดือน และมีการทบทวนการศึกษาเพิ่มเติมที่แสดงให้เห็นว่า การได้รับนมแม่ที่นานพอมีผลต่อการเพิ่มพัฒนาการของสมอง ลดโอกาสการเกิดโรคมะเร็งเต้านม และโรคเรื้อรังบางโรค และผลดีอื่นๆ ต่อแม่ อย่างไรก็ตามก็มีการศึกษาและความเห็นขัดแย้งว่า การให้นมแม่อย่างเดียวในระยะ 6 เดือนเต็มอาจมีผลเสีย เช่น การเริ่มอาหารเสริมที่อายุ 6 เดือนจะช้าเกินไป ทารกจะปฏิเสธไม่ยอมกิน แม่จะมีน้ำนมไม่เพียงพอถึงอายุ 6 เดือน ในทารกและหรือแม่ที่มีสุขภาพไม่ดี ทารกจะมีปัญหาการขาดแร่ธาตุ เช่น ธาตุเหล็ก เป็นต้น

ซึ่งที่มาของโครงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดังกล่าวของหน่วยงานทั้ง 5 หน่วยงาน สามารถแบ่งประเด็นตามแนวคิดโครงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของทั้ง 5 หน่วยงาน ได้ ดังนี้

1) หน่วยงานที่ต้องการสร้างความยั่งยืนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ ศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ และโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

2) หน่วยงานที่ต้องการส่งเสริมให้แม่มีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และวิธีทำให้น้ำนมแม่เพียงพอกับความต้องการของลูก เมื่อคุณแม่ต้องออกไปทำงานนอกบ้าน และไม่สามารถให้น้ำนมลูกได้ขณะกำลังทำงาน คือ โรงพยาบาลศิริราช

2. วัตถุประสงค์ของโครงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

จากการศึกษาเอกสารต่างๆ ของโครงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่า หน่วยงานทั้ง 5 มีวัตถุประสงค์ของโครงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่มีความสอดคล้อง และเป็นไปในทิศทางเดียวกัน โดยมีศูนย์นมแม่เป็นองค์กรหลักที่จะเป็นศูนย์กลางในการประสานงานการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งวัตถุประสงค์หลัก คือ ต้องการให้คุณแม่มีความรู้ความเข้าใจ และปรับเปลี่ยนทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของตัวเอง คนในครอบครัว และทุกคนในสังคม สนับสนุนส่งเสริมให้แม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมตนเองให้นานที่สุด ส่งเสริมให้มีการจัดตั้งมุมให้นมแม่ภายในหน่วยงานของตน และรณรงค์ให้สถานประกอบการต่างๆ มีมุมสำหรับให้นมแม่ และพัฒนางานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ซึ่งวัตถุประสงค์ที่กล่าวมานั้นสามารถจำแนกตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน ได้ดังนี้

2.1 หน่วยงานที่มีวัตถุประสงค์ คือ ต้องการสร้างความรู้ความเข้าใจ ปรับเปลี่ยนทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และสนับสนุนส่งเสริมให้แม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมตนเองให้นานที่สุด ได้แก่ ทั้ง 5 หน่วยงาน คือ ศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ และโรงพยาบาลสมิติเวช

2.2 หน่วยงานที่มีวัตถุประสงค์ คือ ต้องการส่งเสริมให้มีการจัดตั้งมุมให้นมแม่ภายในหน่วยงานของตน และรณรงค์ให้สถานประกอบการต่างๆ มีมุมสำหรับให้นมแม่ ได้แก่ ทั้ง 5 หน่วยงาน คือ ศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ และโรงพยาบาลสมิติเวช

3. กลุ่มเป้าหมายของโครงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

จากการศึกษาเอกสารของโครงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่างๆ พบว่า หลักการที่หน่วยงานต่างๆ ได้นำมาใช้ในการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้น พบว่า ส่วนใหญ่เป็นการสื่อสารที่เน้นหลักการสื่อสารภายในองค์กร ได้แก่ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ และโรงพยาบาลสมิติเวช ซึ่งกลุ่มเป้าหมาย คือ บุคลากรภายในหน่วยงาน สมาชิกของหน่วยงาน และประชาชนที่มารับบริการจากหน่วยงาน และส่วนน้อยคือหน่วยงานที่มีหลักการดำเนินงานประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ ศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย โดยเน้นการสื่อสารไปยังสังคม ประชาชน และบุคคลทั่วไปในสังคม ซึ่งมีกลุ่มเป้าหมาย คือ องค์กรสื่อ องค์กรสื่อ ผู้กำหนดนโยบาย องค์กรที่เกี่ยวข้อง ครอบครัว สังคม และประชาชนทั่วไป

ซึ่งกลุ่มเป้าหมายดังกล่าวสามารถแบ่งได้เป็น 2 กลุ่ม ดังนี้ คือ

1) กลุ่มเป้าหมายภายใน ได้แก่ กลุ่มเป้าหมายภายในหน่วยงาน หรือมารับบริการจากหน่วยงานทั้ง 5 แห่ง

1.1) บุคลากรภายในหน่วยงาน ได้แก่ แพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

1.2) สมาชิกของหน่วยงาน ทั้ง 5 แห่ง

1.3) สตรีที่กำลังตั้งครรภ์ และสตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มารับบริการจากหน่วยงาน

2) กลุ่มเป้าหมายภายนอก ได้แก่ กลุ่มเป้าหมายที่จะสามารถสนับสนุนให้แม่เกิดพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้

2.1) ครอบครัวของสตรีที่ตั้งครรภ์ และสตรีที่มีบุตรแรกเกิด

2.2) สถานประกอบการด้านสาธารณสุข

2.3) สื่อมวลชนแขนงต่างๆ ได้แก่ โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ และนิตยสาร

4. รูปแบบการดำเนินงานสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

จากการศึกษาเอกสารของโครงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่างๆ พบว่า หลักการที่หน่วยงานต่างๆ ได้นำมาใช้ในการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้น ส่วนใหญ่เป็นการดำเนินการสื่อสารงานภายในองค์กร คือ ดำเนินการจัดกิจกรรมภายในหน่วยงาน

ของตนเอง เพื่อส่งเสริมให้กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ถูกต้อง ได้แก่ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ และโรงพยาบาลสมิติเวช ซึ่งมีการจัดดำเนินงานต่างๆ ดังนี้

1) จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แก่บุคลากรทางการแพทย์ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล พนักงานช่วยการพยาบาลที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลคุณแม่ตั้งครรภ์ คุณแม่หลังคลอดและทารกแรกเกิด

2) ประชาสัมพันธ์โครงการต่อกลุ่มเป้าหมายของโครงการเพื่อให้เห็นความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

3) จัดตั้งคลินิกนมแม่เพื่อช่วยแก้ปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกลุ่มเป้าหมาย

4) จัดตั้งมุมให้นมแม่ (Breastfeeding Corner) สำหรับผู้รับบริการที่มาใช้บริการ เพื่อให้มีสถานที่ที่สามารถให้นมบุตรที่มีความเหมาะสมเป็นสัดส่วน

5) จัดกิจกรรมเสวนานมแม่ โดยมีการจัดนิทรรศการ การตอบปัญหาและการสอนสาธิตเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ถูกต้องวิธีให้แก่คุณแม่ที่มาฝากครรภ์

6) ทำการวิจัยเพื่อติดตามผลการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน และศึกษาปัญหาอุปสรรคของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน เพื่อวางแผนการทำงานให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพต่อไป

และส่วนน้อย คือ ศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย พบว่า เป็นการดำเนินงานสื่อสารออกไปสู่สังคม เพื่อสร้างกระแสสังคมให้หันมาสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งมีการดำเนินงานต่างๆ ดังนี้

1) แสวงหาความร่วมมือจากองค์กรสื่อ หรือองค์กรอื่นๆ ที่มีการดำเนินงานเกี่ยวข้องกับการผลิตสื่อ หรือจัดรายการทางวิทยุหรือโทรทัศน์อยู่แล้ว เพื่อสร้างช่องทางการส่งผ่านข้อมูลองค์ความรู้ที่จัดทำขึ้นผ่านไปยังกลุ่มเป้าหมายต่างๆ

2) ผลิตสื่อรูปแบบต่างๆ เช่น โปสเตอร์ สิ่งพิมพ์ การประชาสัมพันธ์ ฯลฯ ที่สามารถสื่อสารหรือช่วยกระตุ้นเตือนให้กลุ่มเป้าหมายต่างๆ ได้รับทราบถึงองค์ความรู้ การเคลื่อนไหวที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รวมถึงจดหมายข่าว Fact sheet, Press release

3) ประชาสัมพันธ์และเผยแพร่ข้อมูลผ่านสื่อต่างๆ ทั้งโดยช่องทางสื่อต่างๆ เว็บไซต์ และเครือข่ายการจัดให้มีการแถลงข่าว หรือการส่งข่าวแจกในโอกาสเทศกาลต่างๆ อย่างต่อเนื่อง

4) จัดงานรณรงค์ การสร้างกระแสสังคมในวันสำคัญ เช่น สัปดาห์นมแม่โลก วันแม่ เป็นต้น และการนำเอาองค์ความรู้ ต้นแบบบริการมาเผยแพร่ การประกวด มอบรางวัล การจัดกิจกรรมสัญจร

5) สำรวจความต้องการ (Marketing Survey) การติดตามผลกระทบ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงการตลาด

5. สื่อที่ใช้ในการประชาสัมพันธ์โครงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

จากการศึกษาเอกสาร โครงการพบว่า ทั้ง 5 หน่วยงาน มีการใช้สื่อประชาสัมพันธ์ แบ่งออก 3 กลุ่ม ดังนี้

1) สื่อบุคคล คือ แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่หรือพนักงานช่วยการพยาบาล

ในรูปแบบของการให้การศึกษา และคำแนะนำต่างๆ ที่ถูกต้อง และเป็นประโยชน์ เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

2) สื่อมวลชน ได้แก่ โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ และนิตยสาร

ในรูปแบบของการขอความร่วมมือจากรายการต่างๆ ที่มีอยู่แล้วทางสถานีโทรทัศน์ช่องต่างๆ คลื่นวิทยุต่างๆ ที่มีอยู่แล้ว และการส่งบทความลงในหนังสือพิมพ์ และนิตยสาร

3) สื่อเฉพาะกิจ ได้แก่ วารสารหรือหนังสือ แผ่นพับ โปสเตอร์ จดหมายข่าว รายงานประจำปี ป้ายประชาสัมพันธ์ นิทรรศการ กิจกรรมพิเศษต่างๆ อินเทอร์เน็ต วิดีโอหรือซีดี-รอม

6. งบประมาณ

จากการศึกษาเอกสาร โครงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่า ทั้ง 5 หน่วยงาน มีการแบ่งงบประมาณออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้ คือ

1) งบประมาณการผลิตสื่อประชาสัมพันธ์ในโครงการ ได้แก่ วารสารหรือหนังสือ แผ่นพับ โปสเตอร์ จดหมายข่าว รายงานประจำปี ป้ายประชาสัมพันธ์นิทรรศการ อินเทอร์เน็ต วิดีโอหรือซีดี-รอม

2) งบประมาณในการจัดกิจกรรมต่างๆ ในโครงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ กิจกรรมอบรมเพื่อเพิ่มทักษะของแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการจัดกิจกรรมการเสวนาต่างๆ เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้แก่สมาชิกของหน่วยงานและผู้ที่เกี่ยวข้อง

3) งบประมาณในการประเมินผลเกี่ยวกับการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ การประเมินการรับรู้สื่อของกลุ่มเป้าหมาย การประเมินพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 4-6 เดือน

7. การประเมินผลการดำเนินโครงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

จากการศึกษาเอกสาร โครงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่าทั้ง 5 หน่วยงาน มีเกณฑ์ในการประเมินผล ดังนี้

- 1) มีสื่อชนิดต่างๆ ตามกำหนด
- 2) มีการกระจายสื่อตามกำหนด
- 3) ผู้รับสื่อมีความรู้และความพึงพอใจ ร้อยละ 80
- 4) มีการเผยแพร่ผ่านสื่อต่างๆ ตามกำหนด
- 5) มีการตอบรับจากสังคม โดยการส่งความคิดเห็นผ่านเว็บไซต์ มีการสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องนมแม่ ในประเด็นดังกล่าวผ่านสื่อ หรือผ่านศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย มีการขอข้อมูลเพื่อลงในนิตยสารต่างๆ ฯลฯ
- 6) มีประเด็นและทิศทางหลักในการสร้างกระแสสังคมให้หันมาสนับสนุน ส่งเสริม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์

ผลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากทั้ง 5 หน่วยงาน สามารถสรุปได้เป็น 3 ประเด็น โดยการวิเคราะห์ตามกรอบของแผนกลยุทธ์การประชาสัมพันธ์ ดังนี้

1. ลักษณะของการดำเนินงานการสื่อสารเพื่อการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
2. กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
3. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับลักษณะการดำเนินงานการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และกลยุทธ์การสื่อสารเพื่อการรณรงค์และการเผยแพร่ข่าวสารการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

โดยสัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวน 5 ท่าน ดังต่อไปนี้

- | | |
|--------------------------|---|
| 1) พญ.ศิริภรณ์ สวัสดิ์วร | ตำแหน่ง เลขาธิการศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย
สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี |
| 2) รศ.นพ.ธราธิป โคละทัต | ตำแหน่ง หัวหน้าภาควิชากุมารเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล |

- 3) นอ.หญิงสุธารี เนินลพ ตำแหน่ง ประธานคณะกรรมการ กลุ่มส่งเสริม
การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กองกุมารเวชกรรม
รพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ.บนอ.
- 4) พญ.ปิยาภรณ์ บวรกีรติขจร ตำแหน่ง นายแพทย์ 8 วช.
โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
- 5) คุณมีนะ สพสมัย ตำแหน่ง ที่ปรึกษาฝ่ายการพยาบาล
โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

1. ลักษณะของการดำเนินงานการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

โดยองค์การยูนิเซฟ (UNICEF) มุ่งมั่นที่จะร่วมรณรงค์และผลักดัน ทั้งในระดับนโยบาย และชุมชนเพื่อสร้างความเข้าใจ และความตระหนักถึงความสำคัญของนมแม่ต่อการมีชีวิตรอดของ ลูก ต่อสายสัมพันธ์ที่อบอุ่น มั่นคง ต่อระบบภูมิคุ้มกันของลูก ต่อสุขภาพของแม่ และต่อสังคมที่จะ ช่วยเสริมสร้างทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณค่าเพื่อการพัฒนาทางเศรษฐกิจและสังคมของไทยให้ยั่งยืน ตลอดไป

การรณรงค์เรื่องการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เริ่มมาจากการรณรงค์ขององค์การ UNICEF และองค์การอนามัยโลก (WTO) ซึ่งในภาคีรัฐบาลได้หาความร่วมมือและทำการรณรงค์ มาโดยตลอด ดังนั้น หน่วยงานต่างๆ จึงมีการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยยึดหลักบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตามนโยบายขององค์การ UNICEF และองค์การอนามัยโลก (WTO)

ดังนั้น การสนับสนุน และส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จึงเกิดขึ้น ภายใต้แนวคิดของการ ดำเนินงานตามหลักของการเป็นโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก และการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วย นมแม่อย่างยั่งยืน

พญ.ศิริภรณ์ สุวัศดิวิร เลขาธิการศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย สถาบันสุขภาพเด็ก แห่งชาติมหาราชินี กล่าวว่า

“ศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย ก่อตั้งขึ้นเมื่อ วันที่ 15 มีนาคม 2547 โดยการสนับสนุน งบประมาณจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และสนับสนุนการ จัดการโดยมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ ศูนย์นมแม่ฯ จัดตั้งขึ้นเพื่อครอบครัวยุคใหม่ สามารถให้อาหาร และการเลี้ยงดูในระยะเริ่มต้นของชีวิตลูกอย่างเหมาะสมเพื่อสังคมไทย จะมีทรัพยากรบุคคลที่ เติบโต มาจากเด็กที่มีต้นทุนสุขภาพกายใจ สุขภาพสมอง และอารมณ์ที่ดี”

ซึ่งศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทยก็ได้กลายเป็นศูนย์กลาง ในการทำหน้าที่ประสานการทำงานร่วมกับองค์กร ภาครีต่างๆ ในการช่วยกันกระตุ้น ส่งเสริม ปกป้อง และสนับสนุน ให้สังคมตระหนักถึงความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และสามารถปฏิบัติได้ โดยอาศัยกิจกรรมทางวิชาการ ควบคู่กับการเคลื่อนไหวให้เกิดกระแสสังคม

นอ.หญิงสุธารี เนินลพ ประธานคณะกรรมการ กลุ่มส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กองกุมารเวชกรรม รพ.ภูมิพลอดุลยเดช กล่าวว่า

“ทางโรงพยาบาลภูมิพลฯ แม้ว่าปัจจุบันจะยังไม่ได้เข้าร่วมการเป็น โรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก เนื่องจากข้อจำกัดเกี่ยวกับนโยบายของทางโรงพยาบาล แต่โรงพยาบาลก็ได้เข้าร่วมการสนับสนุน ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย โดยการร่วมกันจัดกิจกรรมต่างๆ ร่วมกัน เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่”

คุณมีนะ สพลมัย ที่ปรึกษาฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ได้ให้ข้อมูลว่า กระทรวงสาธารณสุข ได้ให้ความสำคัญกับเรื่องนี้อย่างจริงจัง และได้กำหนดให้ เรื่องการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นงานสำคัญลำดับต้น ในแผนนโยบายสาธารณสุข อาหารและโภชนาการแห่งชาติ ภายใต้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 4 (2520-2524) จึงเกิดกลุ่มนมแม่ และต่อมาในปี 2547 ก็มีการจัดตั้งศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทยขึ้น ซึ่งส่งผลให้เกิดกระแสการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ โดยมีหน่วยงานต่างๆ หันมาให้ความร่วมมือ สนับสนุนส่งเสริม และจัดกิจกรรมรณรงค์เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

1.1 กลุ่มเป้าหมายในการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การสนับสนุนและส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้น พบว่า มีกลุ่มเป้าหมายหลัก คือ บุคคลที่จะต้องเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่

1) สตรีที่กำลังตั้งครรภ์และมาฝากครรภ์ในโรงพยาบาลเด็ก โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ และ โรงพยาบาลสมิติเวช

2) สตรีที่มีบุตรอยู่ในวัยแรกเกิดที่มารับบริการของศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทยและโรงพยาบาลทั้ง 5 แห่ง

กลุ่มเป้าหมายรอง คือ บุคคลที่จะสามารถสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้

- 1) บุคคลภายในครอบครัวของสตรีที่กำลังตั้งครรภ์ และสตรีที่มีบุตรอยู่ในวัยแรกเกิด
- 2) บุคลากรภายในหน่วยงานของศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ และ โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท
- 3) สื่อมวลชนแขนงต่างๆ ได้แก่ โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ และนิตยสาร

1.2 ประเด็นที่ใช้ในการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

จากการสัมภาษณ์ผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับนโยบายหลักในการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของทั้ง 5 หน่วยงาน พบว่า ประเด็นที่ใช้ได้ถูกกำหนดไว้ให้มีความสอดคล้องและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ดังนี้

- 1) สื่อสารประชาสัมพันธ์ เผยแพร่ และสร้างกระแสสังคมให้เกิดการสนับสนุนและส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รวมถึงรณรงค์ให้มีกลุ่มสนับสนุนการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อสร้างให้เกิดกระบวนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างยั่งยืน
- 2) ปรับเปลี่ยนทัศนคติ สร้างแรงจูงใจและเสริมสร้างความมั่นใจให้แม่ที่กำลังตั้งครรภ์ หรือ มีบุตรในวัยแรกเกิด เกิดความมั่นใจว่าสามารถที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ และมีปริมาณน้ำนมเพียงพอที่จะให้ลูก
- 3) สื่อสารประชาสัมพันธ์และเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ที่เป็นประโยชน์เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รวมถึงจัดให้มีกิจกรรมต่างๆ เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- 4) ส่งเสริมและผลักดันให้สถานประกอบการต่างๆ มีการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และจัดให้มีมุมนมแม่
- 5) แพร่กระจายความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้เป็นที่แพร่หลายในสังคม

ทั้งนี้ ประเด็นที่ใช้ในการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่กล่าวไปแล้วข้างต้นนั้น ศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทยเป็นเพียงส่วนน้อยที่เน้นประเด็นการสื่อสารประชาสัมพันธ์ เผยแพร่ และสร้างกระแสสังคมให้เกิดการสนับสนุนและส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รวมถึงรณรงค์ให้มีกลุ่มสนับสนุนการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อสร้างให้เกิดกระบวนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างยั่งยืน มากที่สุด เนื่องจากศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย เป็นหน่วยงานที่เป็นศูนย์กลางการประสานการทำงานร่วมกับองค์กรอื่นๆ ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จึงมีนโยบายหลักในการดำเนินงาน เป็นการสื่อสารไปสู่ประชาชนทั่วไปในสังคม เพื่อผลักดันให้เกิดการสนับสนุน และส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างยั่งยืน

พญ.ศิริภรณ์ สุวัศดิวิร เลขาธิการศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี กล่าวว่า

“ปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่จะทำให้แม่ๆทั้งหลายสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างเต็มที่ และราบรื่น คือ การได้รับความเข้าใจ การช่วยเหลือ และการสนับสนุนอย่างถูกต้องจากครอบครัว สังคม และโดยเฉพาะอย่างยิ่งจากบุคลากรทางการแพทย์”

ซึ่งปัจจัยนี้ได้กลายมาเป็นแนวคิดสำคัญ ในการสื่อสารประเด็นการสร้างกระแสสังคมให้สนับสนุน และส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหน่วยงานต่างๆ

รศ.นพ.ธราธิป โคละทัต หัวหน้าภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ได้ให้ความเห็นสอดคล้องกันว่า การสนับสนุนจากบุคคลรอบข้าง เริ่มจากบุคคลในครอบครัว โดยเน้นบทบาทของ สามี ปู่ ย่า ตา ยาย และที่ทำงาน ตลอดจนสิ่งแวดล้อม และสังคม

นอ.หญิงสุธารี เนินลพ ประธานคณะกรรมการ กลุ่มส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กองกุมารเวชกรรม รพ.ภูมิพลอดุลยเดช กล่าวว่า

“เมื่อแม่คลอดบุตรแล้วไม่กี่วัน ก็สามารถกลับบ้านได้ นั่นจึงเป็นการยากที่จะติดตามว่า แม่ยังเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หรือไม่ ฉะนั้น การที่สร้างทัศนคติที่ดีให้กับแม่ รวมถึงคนในครอบครัว เพื่อให้ช่วยเป็นแรงสนับสนุนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังนั้น การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 4-6 เดือน ของแม่ ก็จะสามารถประสบความสำเร็จได้”

พญ.ปิยาภรณ์ บวรกิริติขจร นายแพทย์ 8 วช.โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ได้ให้ข้อมูลว่า แม่ควรมีความรู้ที่ดี เป็นกลาง ชัดเจน ไม่มีอคติ และนำไปปฏิบัติได้ ดังนั้น แพทย์ พยาบาล และบุคคลที่เกี่ยวข้องทุกคน ควรให้ข้อมูลที่ถูกต้อง และให้การสนับสนุนแม่ เพื่อจะช่วยให้แม่พร้อม และช่วยให้บุคคลรอบสนับสนุนได้อย่างถูกต้อง

คุณมีนะ สพสมัย ที่ปรึกษาฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ให้ข้อมูลว่า แม่ส่วนใหญ่มีความตั้งใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่แล้ว แต่เป็นเพราะปัญหาต่างๆ ที่แม่ประสบหลังคลอด ที่ส่งผลให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ประสบความสำเร็จ ดังนั้น ในการประชาสัมพันธ์ควรสื่อสารไปยังบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของแม่ด้วย

2. กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

เมื่อพิจารณาตามวิธีการสื่อสาร รวมทั้งลักษณะการดำเนินงานการสื่อสารเพื่อการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่า กลยุทธ์การสื่อสารของทั้ง 5 หน่วยงานส่วนใหญ่มีลักษณะคล้ายกัน มีความสอดคล้อง และเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ซึ่งสามารถแบ่งกลยุทธ์การสื่อสารออกตามรูปแบบการใช้สื่อได้เป็น 4 วิธี ดังนี้

กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประกอบด้วย

- 1) กลยุทธ์การสื่อสาร โดยใช้สื่อบุคคล
- 2) กลยุทธ์การเตรียมความพร้อมด้านสื่อเฉพาะกิจ
- 3) กลยุทธ์การสื่อสารโดยสื่อมวลชน ในลักษณะข่าวและในลักษณะการประชาสัมพันธ์ รณรงค์ส่งเสริม และเผยแพร่การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- 4) กลยุทธ์การสื่อสาร โดยใช้สื่อหลายประเภทร่วมกัน

จากวิธีการสื่อสารที่กล่าวมาข้างต้น เมื่อแบ่งตามกลยุทธ์ที่ใช้ตามรูปแบบการใช้สื่อในการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่า มี 4 ประเภท ด้วยกันคือ

1) กลยุทธ์การสื่อสารโดยใช้สื่อบุคคล

สื่อบุคคล ได้แก่ แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

กลวิธี - จัดให้มีการประชุม อบรม ให้บุคคลต่างๆ เหล่านี้มีทักษะ ความรู้ และความชำนาญเกี่ยวกับ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มมากขึ้น เพื่อที่จะสามารถให้การปรึกษา และคำแนะนำที่ดีเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้

2) กลยุทธ์การเตรียมความพร้อมด้านสื่อเฉพาะกิจ

สื่อเฉพาะกิจ ได้แก่ วารสาร/หนังสือ โปสเตอร์ แผ่นพับ จดหมายข่าว ข่าวแจก รายงานประจำปี ป้ายประชาสัมพันธ์ นิทรรศการ กิจกรรมพิเศษ อินเทอร์เน็ต และวิดีโอ/ซีดี-รอม

กลวิธี - จัดทำสื่อเฉพาะกิจประเภทต่างๆ ขึ้นตามความเหมาะสมในโอกาสต่างๆ เพื่อให้ความรู้เชิงวิชาการเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น ประโยชน์ คุณค่า และความสำคัญของนมแม่ สอนวิธีการให้นมแม่ที่ถูกต้อง วิธีการบีบและเก็บน้ำนม เป็นต้น

พญ.ศิริภรณ์ สวัสดิ์วิธ เลขาธิการศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี กล่าวว่า

“การเตรียมความพร้อมด้านสื่อเฉพาะกิจนับว่ามีความสำคัญมาก และเป็นสิ่งที่จำเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากมีความจำเป็นที่จะต้องใช้ในการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นอกจากนี้ สื่อเฉพาะกิจ ยังหมายรวมถึงการจัดนิทรรศการและกิจกรรมพิเศษเนื่องในโอกาสสำคัญต่างๆ และการจัดกิจกรรมเสวนาร่วมกันของหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง จึงต้องมีการเตรียมความพร้อมในด้านสื่อเฉพาะกิจ เพื่อป้องกันการเกิดปัญหาต่างๆ”

พญ.ปิยาภรณ์ บวรกิตติจร นายแพทย์ 8 วช.โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ให้ความเห็นว่า สื่อเฉพาะกิจเป็นสื่อที่มีหลากหลายประเภท เพราะฉะนั้น ต้องมีการจัดเตรียม และการวางแผนในการสื่อสารผ่านสื่อประเภทนี้ ให้ตรงกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย

3) กลยุทธ์การสื่อสารโดยสื่อมวลชน ในลักษณะข่าวและในลักษณะการประชาสัมพันธ์ รณรงค์ส่งเสริม และเผยแพร่การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

สื่อมวลชน ได้แก่ โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ และนิตยสาร

กลวิธี - โดยการขอความร่วมมือจากรายการทางโทรทัศน์ หรือวิทยุที่มีอยู่แล้วช่วย ออกอากาศประชาสัมพันธ์ และการประชาสัมพันธ์ความรู้ และเรื่องราวที่เป็นประโยชน์เกี่ยวกับการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ผ่านคอลัมน์หรือบทความในหนังสือพิมพ์ และนิตยสาร

รศ.นพ.ธราธิป โคละทัต หัวหน้าภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราช พยาบาล กล่าวว่า

“การใช้สื่อมวลชนเป็นการแสวงหา และขอความร่วมมือจากสื่อมวลชนแขนงต่างๆ เพื่อส่ง ข่าวประชาสัมพันธ์ผ่านรายการต่างๆ ที่มีผู้ผลิตอยู่แล้ว เช่น รายการพหุหมอศิริราช เป็นรายการเดิม ที่มีอยู่แล้วของทาง โรงพยาบาลศิริราช เมื่อมีประเด็นข่าวสารใดที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ที่มีความน่าสนใจ หรือเป็นปัญหา ข้อเสนอของผู้ชมที่ถามเข้ามา ทางโรงพยาบาลก็จะตอบประเด็น นั้นๆ ผ่านทางรายการ”

คุณมินะ สพสมัย ที่ปรึกษาฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท กล่าวว่า

“ในแง่ของการใช้สื่อมวลชน เป็นการขอความร่วมมือจากสื่อต่างๆ คือ โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ และนิตยสาร โดยขอความร่วมมือในการเผยแพร่ และประชาสัมพันธ์ข่าวสารต่างๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รวมถึงการส่งบทความเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อลงตีพิมพ์ผ่านทางหนังสือพิมพ์ และนิตยสาร”

4) กลยุทธ์การสื่อสารโดยใช้สื่อหลายประเภทร่วมกันในการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การ ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

สื่อที่ใช้ ได้แก่ สื่อบุคคล สื่อมวลชน และสื่อเฉพาะกิจ

กลวิธี - ใช้สื่อหลายประเภทร่วมกันในการจัดกิจกรรมการประชาสัมพันธ์การส่งเสริม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในหลายๆ ช่องทางพร้อมกัน

ในการสื่อสารประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้น หน่วยงานต่างๆ ที่ ดำเนินการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีการใช้วิธีนำสื่อต่างๆ มา ใช้ร่วมกัน ในกิจกรรมหนึ่งกิจกรรม แต่มีสื่อหลายประเภท เช่นในการจัดกิจกรรมเสวนานมแม่ ก็มี ทั้งสื่อบุคคล ที่ทำหน้าที่เป็นวิทยากร สื่อเฉพาะกิจต่างๆ ที่แจกให้กับผู้มาร่วมงาน เช่น แผ่นพับ จดหมายข่าว เป็นต้น และในบางกิจกรรม ยังมีการเชิญสื่อมวลชนมาร่วมงานด้วย เพื่อช่วยในการ เผยแพร่ข่าวสารการจัดกิจกรรมผ่านสื่อมวลชนแขนงต่างๆ

จากที่ได้กล่าวมาแล้วในตอนต้นว่า กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่ามี 4 กลยุทธ์ด้วยกัน คือ

- 1) กลยุทธ์การสื่อสาร โดยใช้สื่อบุคคล
- 2) กลยุทธ์การเตรียมความพร้อมด้านสื่อเฉพาะกิจ
- 3) กลยุทธ์การสื่อสารโดยสื่อมวลชน ในลักษณะข่าวและในลักษณะการประชาสัมพันธ์รณรงค์ส่งเสริม และเผยแพร่การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- 4) กลยุทธ์การสื่อสาร โดยใช้สื่อหลายประเภทร่วมกัน

ซึ่งสามารถอธิบายลักษณะของกลยุทธ์การสื่อสารที่ใช้สื่อหลายประเภทร่วมกันของหน่วยงานทั้ง 5 หน่วยงาน อันได้แก่ ศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ และโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ได้ดังนี้

1. การใช้สื่อเฉพาะกิจร่วมกับสื่อบุคคล

สื่อบุคคล เช่น แพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งจำเป็นต้องมีการอธิบายเพื่อให้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องใช้สื่อเฉพาะกิจ เช่น วารสาร/หนังสือ แผ่นพับ จดหมายข่าว หรือวิดีโอ/ซีดี-รอม ในการประกอบการอธิบายเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายสามารถเข้าใจได้ชัดเจนยิ่งขึ้น

2. การใช้สื่อบุคคลร่วมกับสื่อมวลชน

ในบางครั้งต้องมีการใช้สื่อมวลชนในการจัดงานแถลงข่าวและกิจกรรม เพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่างๆ ดังนั้น ในกิจกรรมดังกล่าวจึงจำเป็นต้องเชิญสื่อมวลชนแขนงต่างๆ มาร่วมฟังการแถลงข่าวและกิจกรรมนั้นๆ เพื่อที่จะได้ให้สื่อมวลชน นำข่าวสารข้อมูลที่ได้รับนั้นเผยแพร่ออกไปสู่สาธารณชน

3. การใช้สื่อเฉพาะกิจร่วมกับสื่อบุคคลและสื่อมวลชน

ในการจัดกิจกรรมเสวนานมแม่ ก็มีทั้งสื่อบุคคล ที่ทำหน้าที่เป็นวิทยากร สื่อเฉพาะกิจต่างๆ ที่แจกให้กับผู้ร่วมงาน เช่น แผ่นพับ จดหมายข่าว เป็นต้น และในบางกิจกรรม ยังมีการเชิญสื่อมวลชนมาร่วมงานด้วย เพื่อขอความร่วมมือจากสื่อมวลชนในการเผยแพร่ข่าวสารการจัดกิจกรรมผ่านสื่อมวลชนแขนงต่างๆ

กลวิธีในการกำหนดและนำเสนอเนื้อหาสาร

จากการสัมภาษณ์ผู้รับผิดชอบการวางแผนการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่า ส่วนใหญ่ในการกำหนดเนื้อหาสารในการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหน่วยงานทั้ง 5 มีความสอดคล้อง และเป็นไปในทิศทางเดียวกัน คือ มีความเท่ากันในแง่ของการนำเสนอเนื้อหาสาร ซึ่งสามารถแบ่งตามเนื้อหาที่นำเสนอ ดังนี้

- 1) เนื้อหาเชิงวิชาการความรู้ เช่น ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คุณค่าของนมแม่ วิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ถูกต้อง ความเชื่อที่ผิดๆ เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รวมถึงการแนะนำให้แม่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นต้น
- 2) เนื้อหาเชิงการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร เช่น การประชาสัมพันธ์ให้กลุ่มเป้าหมายและผู้ที่เกี่ยวข้องเข้าชมงานนิทรรศการ และเข้าร่วมกิจกรรมพิเศษต่างๆ ที่จัดขึ้นเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

คุณมีนะ สพสมัย ที่ปรึกษาฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท กล่าวว่า

“เริ่มแรกเรามีการนำเสนอเนื้อหาในประเด็นที่ว่า ทำไมต้องนมแม่ ซึ่งต่อมาแม่รู้แล้วว่าทำไม แต่แม่ก็จะประสบปัญหาต่างๆ เช่น นานนมไม่พอ หรือ ต้องออกไปทำงานนอกบ้าน แม่จึงจะไม่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เราจึงต้องเปลี่ยนประเด็นการสื่อสารออกไปใหม่ว่า ทำอย่างไรจึงจะประสบความสำเร็จในเลี้ยงลูกด้วยนมแม่”

รศ.นพ.ธราธิป โคละทัต หัวหน้าภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ให้ข้อมูลว่า เรามองเห็นปัญหาเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ว่า แม่ส่วนใหญ่ต้องออกไปทำงานนอกบ้าน และบางคนไม่รู้ว่าจะเก็บน้านมไว้ให้ลูกอย่างไร ดังนั้น แนวคิดเรื่องการจัดตั้งธนาคารนมแม่จึงเกิดขึ้น เพื่อให้แม่สามารถเก็บน้านมไว้ได้

3. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับลักษณะการดำเนินงานการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และกลยุทธ์การสื่อสารเพื่อการรณรงค์และการเผยแพร่ข่าวสารการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

จากการสัมภาษณ์ พบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับลักษณะการดำเนินงานการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และกลยุทธ์การสื่อสารเพื่อการรณรงค์และการเผยแพร่ข่าวสารการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหน่วยงานทั้ง 5 หน่วยงาน เมื่อพิจารณาในภาพรวม สามารถแบ่งได้เป็น 2 ประการ ดังนี้

1) ปัจจัยภายนอก

ปัจจัยที่เกิดจากนโยบายของรัฐบาล กฎหมายที่เกี่ยวกับการลาคลอด และการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหน่วยงานต่างๆ องค์กรสื่อ ครอบครัว และประชาชนทั่วไปในสังคม ที่เป็นข้อจำกัดในการดำเนินงานสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

พญ.ศิราภรณ์ สวัสดิ์วิธ เลขาธิการศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี กล่าวว่า

“การสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้น ยังขาดการเชื่อมโยงกับหน่วยงานต่างๆ และยังไม่มียุทธศาสตร์ของภาครัฐที่เข้ามาช่วยในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างชัดเจน”

2) ปัจจัยภายใน

ปัจจัยที่เกิดจากจำนวนบุคลากรที่จะเข้ามารับผิดชอบการดำเนินงานประชาสัมพันธ์ การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างชัดเจน เพราะจากการสัมภาษณ์โรงพยาบาลต่างๆ พบว่า ด้วยนโยบายขององค์กรเองไม่สามารถที่จะปฏิบัติงานเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวได้

นอ.หญิงสุธาณี เนินลพ ประธานคณะกรรมการ กลุ่มส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กองกุมารเวชกรรม รพ.ภูมิพลอดุลยเดช กล่าวว่า

“ทางโรงพยาบาลยังไม่ได้เข้าร่วมการเป็นโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก ดังนั้นการรับผิดชอบงานเรื่องแม่และเด็ก จึงเป็นไปในรูปแบบของการรับผิดชอบงานทั้งกระบวนการตั้งแต่ การดูแลแม่ที่ตั้งครรภ์ การทำคลอด การดูแลทารกแรกเกิด สอนวิธีการอาบน้ำ วิธีการ ให้นม ซึ่งตรงจุดนี้ทำให้เราไม่มีเจ้าหน้าที่เพียงพอสำหรับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยเฉพาะ”

คุณมีนะ สพสมัย ที่ปรึกษาฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ให้ข้อมูลว่าบุคลากรเป็นปัจจัยสำคัญในการดำเนินงานการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่ เนื่องจากบุคลากรที่รับผิดชอบการดำเนินงานมีจำนวนน้อย ไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน บางครั้งต้องไปปฏิบัติงานในส่วนอื่นๆ จึงทำให้ความสนใจ ความสามารถและความเชี่ยวชาญในเรื่องการ ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ลดลง”

ส่วนที่ 2 การศึกษาการเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การศึกษาการเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเก็บข้อมูลในรูปแบบของการวิจัยเชิงสำรวจ โดยใช้การสัมภาษณ์เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม ในประเด็นต่างๆ คือ การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 คน ผลการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามมีดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการแจกแจงข้อมูลส่วนบุคคลและคุณลักษณะทางประชากรของสตรีที่มีบุตรแรกเกิด

ตอนที่ 2 ผลการแจกแจงการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ตอนที่ 3 ผลการแจกแจงความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ตอนที่ 4 ผลการแจกแจงระดับทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ตอนที่ 5 ผลการแจกแจงพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ตอนที่ 6 ผลการแจกแจงระดับการเปลี่ยนพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ตอนที่ 7 สรุปเหตุผลของกลุ่มตัวอย่างที่เปลี่ยนพฤติกรรมระดับน้อยที่สุดในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ตอนที่ 8 ผลการทดสอบสมมติฐานในการวิจัย จำนวน 6 ข้อ ดังนี้

7. สตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีลักษณะทางประชากรแตกต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แตกต่างกัน

8. สตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีลักษณะทางประชากรแตกต่างกัน มีการเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แตกต่างกัน

9. การรับรู้ข่าวสารของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดมีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

10. การรับรู้ข่าวสารของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดมีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

11. รูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

12. รูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ผลการแจกแจงข้อมูลส่วนบุคคลและคุณลักษณะทางประชากรของสตรีที่มีบุตรแรกเกิด

ตารางที่ 3

แสดงจำนวนและร้อยละของหน่วยงานที่รับบริการหรือเป็นสมาชิกกลุ่ม

คุณลักษณะทางประชากร		จำนวน	ร้อยละ	รวม
หน่วยงาน	ศูนย์นมแห่งประเทศไทย	80	20.0	400 (100.0)
	โรงพยาบาลศิริราช	80	20.0	
	โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช	80	20.0	
	โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	80	20.0	
	โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท	80	20.0	
อายุ	ต่ำกว่า 20 ปี	11	2.7	400 (100.0)
	20-25 ปี	50	12.5	
	26-30 ปี	127	31.8	
	31 ปีขึ้นไป	212	53.0	
ระดับการศึกษา	มัธยมศึกษา หรือ ปวช.	6	1.5	400 (100.0)
	ปวส. หรือ อนุปริญญา	53	13.3	
	ปริญญาตรี	250	62.5	
	ปริญญาโทหรือสูงกว่า	91	22.7	
อาชีพ	ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	109	27.2	400 (100.0)
	พนักงานบริษัทเอกชน	165	41.3	
	ธุรกิจส่วนตัว / เจ้าของกิจการ	38	9.5	
	ค้าขาย	12	3.0	
	รับจ้างทั่วไป	6	1.5	
	แม่บ้าน	70	17.5	

คุณลักษณะทางประชากร		จำนวน	ร้อยละ	รวม
รายได้	ต่ำกว่า 5,000 บาท	7	1.7	400 (100.0)
	5,001 – 10,000 บาท	44	11.0	
	10,001 – 15,000 บาท	128	32.0	
	15,001 – 20,000 บาท	101	25.3	
	20,001 – 25,000 บาท	56	14.0	
	25,001 – 30,000 บาท	46	11.5	
	มากกว่า 30,001 บาทขึ้นไป	18	4.5	
จำนวนบุตร	1 คน	257	64.2	400 (100.0)
	2 คน	118	29.5	
	3 คน	25	6.3	
อายุบุตรคนสุดท้าย	แรกเกิด ถึง 6 เดือน	74	18.5	400 (100.0)
	7 เดือน ถึง 1 ปี	135	33.7	
	1 ปี 1 เดือน ถึง 1 ปี 6 เดือน	102	25.5	
	1 ปี 7 เดือน ถึง 2 ปี	89	22.3	

จากตารางที่ 3 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาในครั้งนี้เป็นเพศหญิงทั้งหมดมีจำนวน 400 คน ประกอบด้วย กลุ่มตัวอย่างจาก 5 หน่วยงาน ซึ่งได้แก่ ศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ และโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท หน่วยงานละ 80 คน แต่ละหน่วยงานคิดเป็นร้อยละ 20.0

อายุของกลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่อายุตั้งแต่ 31 ปีขึ้นไป มีจำนวน 212 คน คิดเป็นร้อยละ 53.0 รองลงมาคือ ช่วงอายุระหว่าง 26 - 30 ปี มีจำนวน 127 คน คิดเป็นร้อยละ 31.8 อันดับที่ 3 คือ ช่วงอายุระหว่าง 20 - 25 ปี มีจำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 12.5 และกลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนน้อยที่สุดคือ กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี มีจำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 2.7

ระดับการศึกษาส่วนใหญ่ คือ ระดับปริญญาตรี 250 คน คิดเป็นร้อยละ 62.5 อันดับที่ 2 คือ ระดับการศึกษาปริญญาโทหรือสูงกว่า มีจำนวน 91 คน คิดเป็นร้อยละ 22.7 อันดับที่ 3 คือ ระดับการศึกษา ปวส. หรือ อนุปริญญา มีจำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 13.3 และระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนน้อยที่สุด คือ ระดับมัธยมศึกษา หรือ ปวช. มีจำนวน 6 คน คิดเป็น ร้อยละ 1.5

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอาชีพเป็นพนักงานบริษัทเอกชน คือ มีจำนวน 165 คน คิดเป็นร้อยละ 41.3 อันดับที่ 2 คือ กลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพข้าราชการหรือเป็นพนักงานรัฐวิสาหกิจ มีจำนวน 109 คน คิดเป็น 27.2 อันดับที่ 3 คือ กลุ่มตัวอย่างที่เป็นแม่บ้าน มีจำนวน 70 คน คิดเป็นร้อยละ 17.5

อันดับที่ 4 คือ กลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพธุรกิจส่วนตัวหรือเป็นเจ้าของกิจการ มีจำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 9.5 ส่วนกลุ่มที่มีจำนวนน้อย คือ กลุ่มที่มีอาชีพค้าขาย มีจำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 3.0 และกลุ่มที่มีอาชีพรับจ้างทั่วไป มีจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 1.5

กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ระหว่าง 10,001-15,000 บาท มีจำนวนมากที่สุด คือ 128 คน คิดเป็นร้อยละ 32.0 รองลงมาคือ กลุ่มที่มีรายได้ระหว่าง 15,001-20,000 บาท มีจำนวน 101 คน คิดเป็นร้อยละ 25.3 อันดับที่ 3 คือ กลุ่มที่มีรายได้ระหว่าง 20,001-25,000 บาท มีจำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 14.0 อันดับที่ 4 คือ กลุ่มที่มีรายได้ระหว่าง 25,001-30,000 บาท มีจำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 11.5 อันดับที่ 5 คือ กลุ่มที่มีรายได้ระหว่าง 5,001-10,000 บาท มีจำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 11.0 อันดับที่ 6 คือ กลุ่มที่มีรายได้มากกว่า 30,001 ขึ้นไป มีจำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 4.5 และกลุ่มที่มีจำนวนน้อยที่สุดคือ กลุ่มที่มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท มีจำนวน 7 คน คิดเป็น ร้อยละ 1.7

กลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนบุตร 1 คน มีจำนวนมากที่สุด คือ 257 คน คิดเป็นร้อยละ 64.2 รองลงมาคือ กลุ่มที่มีจำนวนบุตร 2 คน คิดเป็นร้อยละ 29.5 และกลุ่มที่มีจำนวนน้อยที่สุดคือ กลุ่มที่มีจำนวนบุตร 3 คน มีจำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 6.3

กลุ่มตัวอย่างที่มีบุตรอายุระหว่าง 7 เดือน ถึง 1 ปี มีจำนวน 135 คน คิดเป็นร้อยละ 33.7 รองลงมาคือ กลุ่มตัวอย่างที่มีบุตรอายุระหว่าง 1 ปี 1 เดือน ถึง 1 ปี 6 เดือน มีจำนวน 102 คน คิดเป็นร้อยละ 25.5 อันดับที่ 3 คือ กลุ่มตัวอย่างที่มีบุตรอายุระหว่าง 1 ปี 7 เดือน ถึง 2 ปี มีจำนวน 89 คน คิดเป็นร้อยละ 22.3 และกลุ่มที่มีบุตรอายุตั้งแต่แรกเกิด ถึง 6 เดือน มีจำนวนน้อยที่สุดคือ 74 คน คิดเป็นร้อยละ 18.5

ตอนที่ 2 ผลการแจกแจงการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ตารางที่ 4

แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการได้รับข่าวสารการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การรับรู้ข่าวสาร		ได้รับ		ไม่ได้รับ		รวม
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
สถานที่ที่ได้รับข่าวสาร	โรงพยาบาล	366	91.5	34	8.5	400 (100.0)
	คลินิก	52	13.0	348	87.0	400 (100.0)
	ศูนย์อนามัย	143	35.7	257	64.3	400 (100.0)
	บ้าน	318	79.5	82	20.5	400 (100.0)
ประเภทสื่อที่ได้รับข่าวสาร	โทรทัศน์	236	59.0	164	41.0	400 (100.0)
	วิทยุ	141	35.3	259	64.7	400 (100.0)
	หนังสือพิมพ์	34	8.5	366	91.5	400 (100.0)
	นิตยสาร	283	70.7	117	29.3	400 (100.0)
	วารสาร / หนังสือ	38	9.5	362	90.5	400 (100.0)
	โปสเตอร์	215	53.7	185	46.3	400 (100.0)
	แผ่นพับ	277	69.3	123	30.7	400 (100.0)
	จดหมายข่าว	105	26.3	295	73.7	400 (100.0)
	ป้ายประชาสัมพันธ์	153	38.3	247	61.7	400 (100.0)
	นิทรรศการ	96	24.0	304	76.0	400 (100.0)
	กิจกรรมพิเศษ	154	38.5	246	61.5	400 (100.0)
	อินเทอร์เน็ต	262	65.5	138	34.5	400 (100.0)
	วิดีโอ, ซีดี-รอม	216	54.0	184	46.0	400 (100.0)
	แพทย์	137	34.3	263	65.7	400 (100.0)
	พยาบาล	222	55.5	178	44.5	400 (100.0)
	คนในครอบครัว	139	34.7	261	65.3	400 (100.0)
เพื่อนบ้าน	78	19.5	322	80.5	400 (100.0)	

การรับรู้ข่าวสาร		ได้รับ		ไม่ได้รับ		รวม
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ประเภทสื่อที่ได้รับ ข่าวสาร	เพื่อนร่วมงาน	76	19.0	324	81.0	400 (100.0)
	เพื่อนสนิทหรือ คนรู้จัก	258	64.5	142	35.5	400 (100.0)
รูปแบบที่ได้รับข่าวสาร	พบเห็นตาม สถานที่ต่างๆ	366	91.5	34	8.5	400 (100.0)
	การประชุมสัมมนา / อบรม	274	68.5	126	31.5	400 (100.0)
	นิทรรศการ	142	35.5	258	64.5	400 (100.0)
	การพูดคุย ปรึกษา	116	29.0	284	71.0	400 (100.0)

จากตารางที่ 4 แสดงให้เห็นว่า สถานที่ที่กลุ่มตัวอย่างได้รับข่าวสารการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากที่สุด คือ โรงพยาบาล มีจำนวน 366 คน คิดเป็นร้อยละ 91.5 และกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้รับข่าวสารการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากโรงพยาบาล มีจำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 8.5 รองลงมา คือ ได้รับข่าวสารการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากที่บ้าน มีจำนวน 318 คน คิดเป็นร้อยละ 79.5 และกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้รับข่าวสารการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากที่บ้าน มีจำนวน 82 คน คิดเป็นร้อยละ 20.5 **อันดับที่ 3** คือ ได้รับข่าวสารการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากศูนย์อนามัย มีจำนวน 143 คน คิดเป็นร้อยละ 35.7 และกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้รับข่าวสารการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากศูนย์อนามัย มีจำนวน 257 คน คิดเป็นร้อยละ 64.3 และ**อันดับสุดท้าย** คือ กลุ่มตัวอย่างได้รับข่าวสารการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากคลินิก มีจำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 13.0 และกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้รับข่าวสารการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากคลินิก มีจำนวน 348 คน คิดเป็นร้อยละ 87.0

เมื่อพิจารณาจากประเภทสื่อที่กลุ่มตัวอย่างได้รับข่าวสารการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่า กลุ่มตัวอย่างได้รับข่าวสารการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากที่สุดจากนิตยสาร มีจำนวน 283 คน คิดเป็นร้อยละ 70.7 และกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้รับข่าวสารการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากนิตยสาร มีจำนวน 117 คน คิดเป็นร้อยละ 29.3 **รองลงมา** คือ ได้รับข่าวสารการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากแผ่นพับ มีจำนวน 277 คน คิดเป็นร้อยละ 69.3 และกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้รับข่าวสารการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากแผ่นพับ มีจำนวน 123 คน คิดเป็นร้อยละ 30.7 **อันดับที่ 3** คือ ได้รับข่าวสารการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จาก

26.3 และกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้รับข่าวสารการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากจดหมายข่าว มีจำนวน 295 คน คิดเป็นร้อยละ 73.7 **อันดับที่ 15** คือ ได้รับข่าวสารการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากนิทรรศการ มีจำนวน 96 คน คิดเป็นร้อยละ 24.0 และกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้รับข่าวสารการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากนิทรรศการ มีจำนวน 304 คน คิดเป็นร้อยละ 76.0 **อันดับที่ 16** คือ ได้รับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากเพื่อนบ้าน มีจำนวน 78 คน คิดเป็นร้อยละ 19.5 และกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้รับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากเพื่อนบ้าน มีจำนวน 322 คน คิดเป็นร้อยละ 80.5 **อันดับที่ 17** คือ ได้รับข่าวสารการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากเพื่อนร่วมงาน มีจำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 19.0 และกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้รับข่าวสารการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากเพื่อนร่วมงาน มีจำนวน 324 คน คิดเป็นร้อยละ 81.0 **อันดับที่ 18** คือ ได้รับข่าวสารการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากวารสารหรือหนังสือ มีจำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 9.5 และกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้รับข่าวสารการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากวารสารหรือหนังสือ มีจำนวน 362 คน คิดเป็นร้อยละ 90.5 และ**อันดับสุดท้าย** คือ ได้รับข่าวสารการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากสื่อหนังสือพิมพ์ มีจำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 8.5 และกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้รับข่าวสารการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากสื่อหนังสือพิมพ์ มีจำนวน 366 คน คิดเป็นร้อยละ 91.5

เมื่อพิจารณาจากรูปแบบที่กลุ่มตัวอย่างได้รับข่าวสาร พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่พบเห็นสื่อประชาสัมพันธ์จากสถานที่ต่างๆ หรือสื่อประชาสัมพันธ์ที่จัดส่งมาให้ที่บ้าน รวมถึงการใช้บริการอินเทอร์เน็ต มีมากที่สุด คือ มีจำนวน 366 คน คิดเป็นร้อยละ 91.5 และกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้พบเห็นสื่อประชาสัมพันธ์จากสถานที่ต่างๆ หรือสื่อประชาสัมพันธ์ที่จัดส่งมาให้ที่บ้าน รวมถึงการใช้บริการอินเทอร์เน็ต มีจำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 8.5 **รองลงมา** คือ พบเห็นสื่อจากการเข้าร่วมการประชุมสัมมนา หรือการอบรม มีจำนวน 274 คน คิดเป็นร้อยละ 68.5 และกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้เข้าร่วมการประชุมสัมมนา หรือการอบรม มีจำนวน 126 คน คิดเป็นร้อยละ 31.5 **อันดับที่ 3** คือ กลุ่มตัวอย่างที่พบเห็นสื่อจากการเข้าชมนิทรรศการที่หน่วยงานต่างๆ จัดขึ้น มีจำนวน 142 คน คิดเป็นร้อยละ 35.5 และกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้เข้าชมนิทรรศการที่หน่วยงานต่างๆ จัดขึ้น มีจำนวน 258 คน คิดเป็นร้อยละ 64.5 และ**อันดับสุดท้าย** คือ จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่พบเห็นสื่อจากการพูดคุย ปรึกษาปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีจำนวน 116 คน คิดเป็นร้อยละ 29.0 และกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้พูดคุย ปรึกษาปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีจำนวน 284 คน คิดเป็นร้อยละ 71.0

ตอนที่ 3 ผลการแจกแจงความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ตารางที่ 5

แสดงจำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ยความรู้ของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
จำแนกตามความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ข้อความ	ร้อยละ จำนวน	ถูก	ผิด	ค่าเฉลี่ย ความรู้	ระดับ ความรู้
1. องค์การอนามัยโลก (WHO) สนับสนุนให้คุณแม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นเวลา 6 เดือนเต็ม และให้ควบคู่กันไปกับอาหารเสริมจนกว่าจะ 2 ขวบ		93.7 (375)	6.3 (25)	0.94	มีความรู้ สูง
2. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นเวลาหนึ่งปี ติดต่อกัน ช่วยลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน		79.3 (317)	20.7 (83)	0.79	มีความรู้ สูง
3. เด็กที่กินนมแม่จะมีสมองที่ไวสามารถเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ได้อย่างรวดเร็ว และมีพัฒนาการสมองที่ดีกว่าเด็กที่กินนมผสม		95.5 (382)	4.5 (18)	0.96	มีความรู้ สูง
4. นมแม่ทำให้ลูกมีภูมิคุ้มกันโรคที่ดี และไม่เจ็บป่วยบ่อย		88.0 (352)	12.0 (48)	0.88	มีความรู้ สูง
5. นมแม่ช่วยพัฒนาความแข็งแรงของกระดูก เพราะน้ำนมแม่ช่วยในการดูดซึมแคลเซียมไปใช้สร้างกระดูกและฟันได้อย่างเต็มที่		85.0 (340)	15.0 (60)	0.85	มีความรู้ สูง
6. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้คุณแม่ลดน้ำหนักหลังคลอดได้เร็วกว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมผสม		85.7 (343)	14.3 (57)	0.86	มีความรู้ สูง
7. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยลดอัตราความเสี่ยงจากการเป็นโรคมะเร็งเต้านม มะเร็งมดลูก และมะเร็งรังไข่		78.5 (314)	21.5 (86)	0.79	มีความรู้ สูง
8. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้คุณแม่มีกระดูกแข็งแรง ป้องกันการเกิดโรคกระดูกพรุน		63.0 (252)	37.0 (148)	0.63	มีความรู้ ปานกลาง

ข้อความ	ร้อยละ จำนวน	ถูก	ผิด	ค่าเฉลี่ย ความรู้	ระดับ ความรู้
9. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยจัดความเสี่ยงจากการเป็นโรคมะเร็งในเด็ก	92.3 (369)		7.7 (31)	0.92	มีความรู้ สูง
10. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยจัดความเสี่ยงจากการเป็นโรคหอบหืด	94.0 (376)		6.0 (24)	0.94	มีความรู้ สูง
11. นำนมแม่ช่วยสร้างระบบภูมิคุ้มกันโรคได้ดีกว่านมผสม	95.5 (382)		4.5 (18)	0.96	มีความรู้ สูง
12. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยให้เด็กได้รับสารอาหารครบถ้วน	97.3 (389)		2.8 (11)	0.97	มีความรู้ สูง
13. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยให้คุณแม่ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคอ้วนในอนาคต	65.0 (260)		35.0 (140)	0.65	มีความรู้ ปานกลาง

จากตารางที่ 5 พบว่า ค่าเฉลี่ยความรู้สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยความรู้อยู่ในกลุ่มระดับความรู้สูง จำนวน 11 ข้อ และมีค่าเฉลี่ยความรู้อยู่ในกลุ่มระดับความรู้ปานกลาง จำนวน 2 ข้อ ซึ่งระดับความรู้ใช้เกณฑ์คะแนนในการจัดกลุ่ม ดังนี้

การวัดตัวแปรเกี่ยวกับความรู้ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิด เกี่ยวกับการประชาสัมพันธ์ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยวัดจากคำถามทั้งหมด 13 ข้อ ในลักษณะของคำถามแบบปรนัยให้เลือกตอบถูก - ผิด โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ระดับความรู้

- | | | | |
|------------------------|------------------|-------|-------|
| 1) ความรู้ระดับสูง | ได้คะแนนมากกว่า | 7 | คะแนน |
| 2) ความรู้ระดับปานกลาง | ได้คะแนนระหว่าง | 4 - 7 | คะแนน |
| 3) ความรู้ระดับต่ำ | ได้คะแนนน้อยกว่า | 4 | คะแนน |

ซึ่งจากตารางข้างต้น พบว่า กลุ่มที่มีระดับความรู้สูง มากที่สุด คือ กลุ่มที่ทราบว่า การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยให้เด็กได้รับสารอาหารครบถ้วน มีจำนวน 389 คน คิดเป็นร้อยละ 97.3 และมีค่าเฉลี่ยความรู้เท่ากับ 0.97 อันดับที่ 2 มีค่าเฉลี่ยความรู้เท่ากันจำนวน 2 ข้อ คือ กลุ่มตัวอย่างทราบว่า เด็กที่กินนมแม่จะมีสมองที่ไวสามารถเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ได้อย่างรวดเร็ว และมีพัฒนาการสมองที่ดีกว่าเด็กที่กินนมผสม และทราบว่าน่านมแม่ช่วยสร้างระบบภูมิคุ้มกันโรคได้ดีกว่านมผสม มีจำนวน 382 คน คิดเป็นร้อยละ 95.5 ซึ่งมีค่าเฉลี่ยความรู้เท่ากัน คือ 0.96 อันดับที่ 3 คือ มีค่าเฉลี่ย

ความรู้เท่ากันจำนวน 2 ข้อ คือ ทราบว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยจัดความเสี่ยงจากการเป็นโรค หอบหืด มีจำนวน 376 คน คิดเป็นร้อยละ 94.0 ซึ่งมีค่าเฉลี่ยความรู้เท่ากับ 0.94 และทราบว่าองค์การอนามัยโลก (WHO) สนับสนุนให้คุณแม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นเวลา 6 เดือนเต็ม และให้ควบคู่กันไปกับอาหารเสริมจนกว่าจะ 2 ขวบ มีจำนวน 375 คน คิดเป็นร้อยละ 93.7 และมีค่าเฉลี่ยความรู้เท่ากับ 0.94 **อันดับที่ 4** คือ ทราบว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยจัดความเสี่ยงจากการเป็นโรคมะเร็งในเด็ก มีจำนวน 369 คน คิดเป็นร้อยละ 92.3 และมีค่าเฉลี่ยความรู้เท่ากับ 0.92 **อันดับที่ 5** คือ ทราบว่านมแม่ทำให้ลูกมีภูมิคุ้มกันโรคที่ดี และไม่เจ็บป่วยบ่อย มีจำนวน 352 คน คิดเป็นร้อยละ 88.0 และมีค่าเฉลี่ยความรู้เท่ากับ 0.88 **อันดับที่ 6** คือ ทราบว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้คุณแม่ลดน้ำหนักหลังคลอดได้เร็วกว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมผสม มีจำนวน 343 คน คิดเป็นร้อยละ 85.7 และมีค่าเฉลี่ยความรู้เท่ากับ 0.86 **อันดับที่ 7** คือ ทราบว่านมแม่ช่วยพัฒนาความแข็งแรงของกระดูก เพราะน้านมแม่ช่วยในการดูดซึมแคลเซียมไปใช้สร้างกระดูกและฟันได้อย่างเต็มที่ มีจำนวน 340 คน คิดเป็นร้อยละ 85.0 และมีค่าเฉลี่ยความรู้เท่ากับ 0.85 และ**อันดับสุดท้าย** มีค่าเฉลี่ยความรู้เท่ากันจำนวน 2 ข้อ คือ ทราบว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นเวลาหนึ่งปีติดต่อกัน ช่วยลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน มีจำนวน 317 คน คิดเป็นร้อยละ 79.3 มีค่าเฉลี่ยความรู้เท่ากับ 0.79 และทราบว่า การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยลดอัตราความเสี่ยงจากการเป็นโรคมะเร็งเต้านม มะเร็งมดลูก และมะเร็งรังไข่ มีจำนวน 314 คน คิดเป็นร้อยละ 78.5 และมีค่าเฉลี่ยความรู้เท่ากัน คือ 0.79

ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยความรู้อยู่ในระดับปานกลาง มีจำนวน 2 ข้อ คือ ทราบว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยให้คุณแม่ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคอ้วนในอนาคต มีจำนวน 260 คน คิดเป็นร้อยละ 65.0 มีค่าเฉลี่ยความรู้เท่ากับ 0.65 และ ทราบว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้คุณแม่มีกระดูกแข็งแรง ป้องกันการเกิดโรคกระดูกพรุน มีจำนวน 252 คน คิดเป็นร้อยละ 63.0 และมีค่าเฉลี่ยความรู้เท่ากับ 0.63 ตามลำดับ

สถาบันวิทยบริการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 4 ผลการแจกแจงระดับทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ตารางที่ 6

แสดงจำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ยทัศนคติของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
จำแนกตามทัศนคติที่ดีต่างๆ เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ข้อความ	ร้อยละ จำนวน	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	ค่า เฉลี่ย	ระดับ ทัศนคติ
1. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ช่วยให้ท่านมีความรู้สึกผูกพันกับลูกมากขึ้น	91.7 (367)	8.3 (33)	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)	4.92	สูงมาก	
2. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นวิธีการที่ช่วยเพิ่มความอบอุ่นแก่ลูก	70.7 (283)	29.3 (117)	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)	4.71	สูงมาก	
3. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยให้ท่านประหยัดค่าใช้จ่ายได้มากกว่าการเลี้ยงด้วยนมผสม	61.5 (246)	29.0 (116)	9.5 (38)	0.0 (0)	0.0 (0)	4.52	สูงมาก	
4. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นวิธีการที่สะดวกไม่ยุ่งยาก	54.0 (216)	21.0 (84)	25.0 (100)	0.0 (0)	0.0 (0)	4.29	สูง	
5. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นวิธีการช่วยวางแผนครอบครัว	31.3 (125)	51.5 (206)	13.7 (55)	3.5 (14)	0.0 (0)	4.11	สูง	

ร้อยละ	เห็นด้วย	เห็นด้วย	ไม่	ไม่	ไม่เห็น	ค่า	ระดับ
--------	----------	----------	-----	-----	---------	-----	-------

ข้อความ จำนวน	อย่างยิ่ง		แน่ใจ	เห็น ด้วย	ด้วย อย่างยิ่ง	เฉลี่ย	ทัศนคติ
6. การเลี้ยงลูกด้วยนม แม่ทำให้ลูกของท่าน ได้รับสารอาหาร ครบถ้วน สมดุล และ พอเหมาะแก่ความ ต้องการ	59.7 (239)	34.3 (137)	6.0 (24)	0.0 (0)	0.0 (0)	4.54	สูงมาก
7. การเลี้ยงลูกด้วยนม แม่ช่วยให้ลูกของท่านมี ความเจริญเติบโตได้ดี	51.0 (204)	43.5 (174)	5.5 (22)	0.0 (0)	0.0 (0)	4.46	สูง
8. การเลี้ยงลูกด้วยนม แม่ช่วยให้ลูกของท่านมี สุขภาพแข็งแรง และมี ภูมิคุ้มกันโรคที่ดี	45.7 (183)	54.3 (217)	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)	4.46	สูง
9. การเลี้ยงลูกด้วยนม แม่ช่วยให้ลูกของท่าน ฉลาด สามารถเรียนรู้ได้ อย่างรวดเร็ว มี พัฒนาการทางสมองที่ดี	54.0 (216)	46.0 (184)	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)	4.54	สูงมาก
10. การเลี้ยงลูกด้วยนม แม่ช่วยให้ท่านมีรูปร่าง กลับคืนดีเร็ว	49.7 (199)	31.5 (126)	6.5 (26)	12.3 (49)	0.0 (0)	4.19	สูง
11. การเลี้ยงลูกด้วยนม แม่ไม่เป็นการเสียเวลา เพราะมีอุณหภูมิต่ำ พอเหมาะ	54.0 (216)	21.0 (84)	25.0 (100)	0.0 (0)	0.0 (0)	4.29	สูง

ร้อยละ	เห็นด้วย	เห็นด้วย	ไม่	ไม่	ไม่เห็น	ค่า	ระดับ
--------	----------	----------	-----	-----	---------	-----	-------

ข้อความ จำนวน	อย่างยิ่ง		แน่ใจ	เห็น ด้วย	ด้วย อย่างยิ่ง	เฉลี่ย	ทัศนคติ
12. ท่านคิดว่าการเลี้ยง ลูกด้วยนมแม่ ช่วยให้ลูก ได้รับน้ำนมที่สะอาด และปลอดภัย	70.7 (283)	117 (29.3)	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)	4.71	สูงมาก

จากตารางที่ 6 พบว่า ค่าเฉลี่ยทัศนคติสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระดับสูงมาก จำนวน 6 ข้อ และมีค่าเฉลี่ยทัศนคติในระดับสูง จำนวน 6 ข้อ ซึ่ง มีเกณฑ์ในการพิจารณาค่าเฉลี่ยเพื่อแปลความหมายของระดับคะแนน โดยแบ่งเป็นช่วง ๆ เพื่อจัดกลุ่มระดับทัศนคติตามแบบของ Likert ดังนี้

ต่ำกว่า 1.50	หมายความว่า	มีทัศนคติในระดับต่ำมาก
1.51-2.50	หมายความว่า	มีทัศนคติในระดับต่ำ
2.51-3.50	หมายความว่า	มีทัศนคติในระดับปานกลาง
3.51-4.50	หมายความว่า	มีทัศนคติในระดับสูง
4.51-5.00	หมายความว่า	มีทัศนคติในระดับสูงมาก

จากตารางข้างต้น แสดงให้เห็นว่า ทัศนคติที่กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงมาก พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยทัศนคติมากที่สุด คือ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยให้มีความรู้สึกผูกพันกับลูกมากขึ้น ซึ่งพบว่ามีจำนวนผู้ตอบว่า “เห็นด้วยอย่างยิ่ง” มากที่สุด คือ มีจำนวน 367 คน คิดเป็นร้อยละ 91.7 ซึ่งมีค่าเฉลี่ยทัศนคติเท่ากับ 4.92 **อันดับที่ 2** มีค่าเฉลี่ยเท่ากันจำนวน 2 ข้อ คือ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นวิธีการที่ช่วยเพิ่มความอบอุ่นแก่ลูก และ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ช่วยให้ลูกได้รับน้ำนมที่สะอาด และปลอดภัย พบว่า มีจำนวนผู้ตอบว่า “เห็นด้วยอย่างยิ่ง” มากที่สุด คือ มีจำนวน 283 คน คิดเป็นร้อยละ 70.7 และมีค่าเฉลี่ยทัศนคติเท่ากัน คือ 4.71 **อันดับที่ 3** มีค่าเฉลี่ยทัศนคติเท่ากัน จำนวน 2 ข้อ คือ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้ลูกได้รับสารอาหารครบถ้วน สมดุล และพอเหมาะแก่ความต้องการ พบว่า มีจำนวนผู้ที่ตอบว่า “เห็นด้วยอย่างยิ่ง” มากที่สุด คือ มีจำนวน 239 คน คิดเป็นร้อยละ 59.7 และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยให้ลูกฉลาด สามารถเรียนรู้ได้อย่างรวดเร็ว มีพัฒนาการทางสมองที่ดี พบว่า มีจำนวนผู้ที่ตอบว่า “เห็นด้วยอย่างยิ่ง” มากที่สุด คือ มีจำนวน 216 คน คิดเป็นร้อยละ 54.0 และมีค่าเฉลี่ยทัศนคติเท่ากัน คือ 4.54 และอันดับสุดท้าย คือ

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยให้ประหยัดค่าใช้จ่ายได้มากกว่าการเลี้ยงด้วยนมผสม พบว่า มีผู้ที่ตอบว่า “เห็นด้วยอย่างยิ่ง” มากที่สุด คือ มีจำนวน 246 คน คิดเป็นร้อยละ 61.5 และมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.52

ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยทัศนคติอยู่ในระดับสูง พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยทัศนคติมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยทัศนคติเท่ากับ จำนวน 2 ข้อ คือ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้ลูกได้รับสารอาหารครบถ้วน สมดุล และพอเหมาะแก่ความต้องการ และ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยให้ลูกมีความเจริญเติบโตได้ดี พบว่า มีผู้ที่ตอบว่า “เห็นด้วยอย่างยิ่ง” มากที่สุด คือ มีจำนวน 204 คิดเป็นร้อยละ 51.0 และ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยให้ลูกของท่านมีสุขภาพแข็งแรง และมีภูมิคุ้มกัน โรคที่ดี พบว่า มีผู้ที่ตอบว่า “เห็นด้วย” มากที่สุด คือ มีจำนวน 217 คน คิดเป็นร้อยละ 54.3 และมีค่าเฉลี่ยทัศนคติเท่ากับคือ 4.46

อันดับที่ 2 มีค่าเฉลี่ยทัศนคติเท่ากับ จำนวน 2 ข้อ คือ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นวิธีการที่สะดวก ไม่ยุ่งยาก และ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่เป็นการเสียเวลา เพราะมีอุณหภูมิที่พอเหมาะ พบว่า มีผู้ที่ตอบว่า “เห็นด้วยอย่างยิ่ง” มากที่สุด คือมีจำนวน 216 คน คิดเป็นร้อยละ 54.0 และมีค่าเฉลี่ยทัศนคติเท่ากับ คือ 4.29 และ**อันดับที่ 3** คือ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยให้คุณแม่มีรูปร่างกลับคืนดีเร็ว พบว่า มีจำนวนผู้ที่ตอบว่า “เห็นด้วยอย่างยิ่ง” มากที่สุด คือ มีจำนวน 199 คน คิดเป็นร้อยละ 49.7 และมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.19 และ**อันดับสุดท้าย** คือ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นวิธีการช่วยวางแผนครอบครัว พบว่า มีผู้ที่ตอบว่า “เห็นด้วยมากที่สุด” คือ มีจำนวน 206 คน คิดเป็นร้อยละ 51.5 และมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ 4.11

ตารางที่ 7

แสดงจำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ยการเปลี่ยนแปลงทัศนคติของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการเปลี่ยนแปลงทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากการที่ได้รับข่าวสารจากสื่อประเภทต่างๆ

สื่อ	ร้อยละ จำนวน	ทัศนคติ				ค่า เฉลี่ย	ระดับ การเปลี่ยน ทัศนคติ
		มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย		
สื่อบุคคล							
1) แพทย์	70.7 (283)	29.3 (117)	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)	4.71	มาก
2) พยาบาล	54.7 (219)	2.5 (90)	18.5 (74)	4.3 (17)	0.0 (0)	4.28	มาก
3) เจ้าหน้าที่	22.0 (88)	23.5 (94)	21.0 (84)	33.5 (134)	0.0 (0)	3.34	ปานกลาง
4) คนในครอบครัว	22.5 (90)	18.5 (74)	59.0 (236)	0.0 (0)	0.0 (0)	3.64	ค่อนข้าง มาก
5) เพื่อนบ้าน	4.8 (19)	14.5 (58)	69.5 (278)	8.7 (35)	2.5 (10)	3.10	ปานกลาง
6) เพื่อนร่วมงาน	0.0 (0)	20.7 (83)	79.3 (317)	0.0 (0)	0.0 (0)	3.21	ปานกลาง
7) เพื่อนสนิท/คนรู้จัก	25.0 (100)	26.0 (104)	28.0 (112)	16.7 (67)	4.3 (17)	3.51	ค่อนข้าง มาก
สื่อมวลชน							
1) โทรทัศน์	45.7 (183)	21.0 (84)	33.3 (133)	0.0 (0)	0.0 (0)	4.13	ค่อนข้าง มาก
2) วิทยุ	15.0 (60)	28.7 (115)	44.0 (176)	7.5 (30)	4.8 (19)	3.42	ปานกลาง
3) หนังสือพิมพ์	25.0 (100)	20.7 (83)	54.3 (217)	0.0 (0)	0.0 (0)	3.71	ค่อนข้าง มาก
4) นิตยสาร	47.0 (188)	22.3 (89)	25.7 (103)	3.0 (12)	2.0 (8)	4.02	ค่อนข้าง มาก

สื่อ	ร้อยละ จำนวน	มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด	ค่า เฉลี่ย	ระดับ การเปลี่ยน ทัศนคติ
<u>สื่อเฉพาะกิจ</u>								
1) วารสาร / หนังสือ	20.7 (83)	33.3 (133)	46.0 (184)	0.0 (0)	0.0 (0)	3.75	ค่อนข้าง มาก	
2) โปสเตอร์	0.0 (0)	29.0 116	71.0 284	0.0 (0)	0.0 (0)	3.29	ปานกลาง	
3) แผ่นพับ	15.0 (60)	59.3 (237)	25.7 (103)	0.0 (0)	0.0 (0)	3.89	ค่อนข้าง มาก	
4) จดหมายข่าว	0.0 (0)	44.7 (179)	41.3 (165)	14.0 (56)	0.0 (0)	3.31	ปานกลาง	
5) รายงานประจำปี	0.0 (0)	28.0 (112)	51.5 (206)	17.0 (68)	3.5 (14)	3.04	ปานกลาง	
6) ป้ายประชาสัมพันธ์	18.5 (74)	59.5 (238)	22.0 (88)	0.0 (0)	0.0 (0)	3.97	ค่อนข้าง มาก	
7) นิทรรศการ	17.5 (70)	40.0 160	39.5 158	3.0 12	0.0 (0)	3.72	ค่อนข้าง มาก	
8) กิจกรรมพิเศษ	25.5 (102)	53.5 (214)	84 21.0	0.0 (0)	0.0 (0)	4.05	ค่อนข้าง มาก	
9) อินเทอร์เน็ต	24.0 (96)	55.0 (220)	21.0 (84)	0.0 (0)	0.0 (0)	4.03	ค่อนข้าง มาก	
10) วิดีโอ, ซีดี-รอม	45.7 (183)	8.3 (33)	25.0 (100)	0.0 (0)	21.0 (84)	3.55	ค่อนข้าง มาก	

จากตารางที่ 7 พบว่า การเปลี่ยนทัศนคติของกลุ่มเป้าหมายสามารถแบ่งออกได้เป็น 3 กลุ่ม ดังนี้ คือ

1. สื่อที่จำอยู่ในกลุ่มสื่อที่สามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนทัศนคติในระดับมาก ได้แก่ แพทย์ คือ มีจำนวนผู้ที่ตอบว่า “มากที่สุด” มีจำนวนมากที่สุดคือ 283 คน คิดเป็นร้อยละ 70.7 และมีค่าเฉลี่ยระดับการเปลี่ยนทัศนคติเท่ากับ 4.71 และพยาบาล มีจำนวนผู้ที่ตอบว่า “มากที่สุด” มีจำนวนมากที่สุดคือ 219 คน คิดเป็นร้อยละ 54.7 และมีค่าเฉลี่ยระดับการเปลี่ยนทัศนคติเท่ากับ 4.28

2. สื่อที่จำอยู่ในกลุ่มสื่อที่สามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนทัศนคติในระดับค่อนข้างมาก ได้แก่ **คนในครอบครัว** คือ มีจำนวนผู้ที่ตอบว่า “ปานกลาง” มากที่สุด คือ มีจำนวน 236 คน คิดเป็นร้อยละ 59.0 และมีค่าเฉลี่ยระดับการเปลี่ยนทัศนคติเท่ากับ 3.64 **เพื่อนสนิท / คนรู้จัก** คือ มีจำนวนผู้ที่ตอบว่า “ปานกลาง” มากที่สุด คือ มีจำนวน 112 คน คิดเป็นร้อยละ 28.0 และมีค่าเฉลี่ยระดับการเปลี่ยนทัศนคติเท่ากับ 3.51 **โทรทัศน์** คือ มีจำนวนผู้ที่ตอบว่า “มากที่สุด” มีจำนวนมากที่สุด คือ 183 คน คิดเป็นร้อยละ 45.7 และมีค่าเฉลี่ยระดับการเปลี่ยนทัศนคติเท่ากับ 4.13 **หนังสือพิมพ์** คือ มีจำนวนผู้ที่ตอบว่า “ปานกลาง” มากที่สุด คือ มีจำนวน 217 คน คิดเป็นร้อยละ 54.3 และมีค่าเฉลี่ยระดับการเปลี่ยนทัศนคติเท่ากับ 3.71 **นิตยสาร** คือ มีจำนวนผู้ที่ตอบว่า “มากที่สุด” มีจำนวนมากที่สุด คือ 188 คน คิดเป็นร้อยละ 47.0 และมีค่าเฉลี่ยระดับการเปลี่ยนทัศนคติเท่ากับ 4.02 **วารสาร / หนังสือ** คือ มีจำนวนผู้ที่ตอบว่า “ปานกลาง” มากที่สุด คือ มีจำนวน 184 คน คิดเป็นร้อยละ 46.0 และมีค่าเฉลี่ยระดับการเปลี่ยนทัศนคติเท่ากับ 3.75 **แผ่นพับ** คือ มีจำนวนผู้ที่ตอบว่า “มาก” มากที่สุด คือ มีจำนวน 237 คน คิดเป็นร้อยละ 59.3 และมีค่าเฉลี่ยระดับการเปลี่ยนทัศนคติเท่ากับ 3.89 **ป้ายประชาสัมพันธ์** คือ มีจำนวนผู้ที่ตอบว่า “มาก” มากที่สุด คือ มีจำนวน 238 คน คิดเป็นร้อยละ 59.5 และมีค่าเฉลี่ยระดับการเปลี่ยนทัศนคติเท่ากับ 3.97 **นิทรรศการ** คือ มีจำนวนผู้ที่ตอบว่า “มาก” มากที่สุด คือ มีจำนวน 160 คน คิดเป็นร้อยละ 40.0 และมีค่าเฉลี่ยระดับการเปลี่ยนทัศนคติเท่ากับ 3.72 **กิจกรรมพิเศษ** คือ มีจำนวนผู้ที่ตอบว่า “มาก” มากที่สุด คือ มีจำนวน 214 คน คิดเป็นร้อยละ 53.5 และมีค่าเฉลี่ยระดับการเปลี่ยนทัศนคติเท่ากับ 4.05 **อินเทอร์เน็ต** คือ มีจำนวนผู้ที่ตอบว่า “มาก” มากที่สุด คือ มีจำนวน 220 คน คิดเป็นร้อยละ 55.0 และมีค่าเฉลี่ยระดับการเปลี่ยนทัศนคติเท่ากับ 4.03 และ **วิดีโอ / ซีดี-รอม** คือ มีจำนวนผู้ที่ตอบว่า “มากที่สุด” มีจำนวนมากที่สุด คือ 183 คน คิดเป็นร้อยละ 45.7 และมีค่าเฉลี่ยระดับการเปลี่ยนทัศนคติเท่ากับ 3.55

3. สื่อที่จำอยู่ในกลุ่มสื่อที่สามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนทัศนคติในระดับปานกลาง ได้แก่ **เจ้าหน้าที่** คือ มีจำนวนผู้ที่ตอบว่า “น้อย” มากที่สุด คือ มีจำนวน 134 คน คิดเป็นร้อยละ 33.5 และมีค่าเฉลี่ยระดับการเปลี่ยนทัศนคติเท่ากับ 3.34 **เพื่อนบ้าน** คือ มีจำนวนผู้ที่ตอบว่า “ปานกลาง” มากที่สุด คือ มีจำนวน 278 คน คิดเป็นร้อยละ 69.5 และมีค่าเฉลี่ยระดับการเปลี่ยนทัศนคติเท่ากับ 3.10 **เพื่อนร่วมงาน** คือ มีจำนวนผู้ที่ตอบว่า “ปานกลาง” มากที่สุด คือ มีจำนวน 317 คน คิดเป็นร้อยละ 79.3 และมีค่าเฉลี่ยระดับการเปลี่ยนทัศนคติเท่ากับ 3.21 **วิทยุ** คือ มีจำนวนผู้ที่ตอบว่า “ปานกลาง” มากที่สุด คือ มีจำนวน 176 คน คิดเป็นร้อยละ 44.0 และมีค่าเฉลี่ยระดับการเปลี่ยนทัศนคติเท่ากับ 3.42 **โปสเตอร์** คือ มีจำนวนผู้ที่ตอบว่า “ปานกลาง” มากที่สุด คือ มีจำนวน 284 คน คิดเป็นร้อยละ 71.0 และมีค่าเฉลี่ยระดับการเปลี่ยนทัศนคติเท่ากับ 3.29 **จดหมายข่าว** คือ มีจำนวนผู้ที่ตอบว่า “มาก” มากที่สุด คือ มีจำนวน 179 คน คิดเป็นร้อยละ 44.7 และมีค่าเฉลี่ยระดับการเปลี่ยนทัศนคติ

เท่ากับ 3.31 และรายงานประจำปี คือ มีจำนวนผู้ที่ตอบว่า “ปานกลาง” มากที่สุด คือมีจำนวน 206 คน คิดเป็นร้อยละ 51.5 และมีค่าเฉลี่ยระดับการเปลี่ยนทัศนคติเท่ากับ 3.04

ตอนที่ 5 ผลการแจกแจงพฤติกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ตารางที่ 8

แสดงจำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ยของระดับพฤติกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามพฤติกรรมปัจจุบันเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ข้อความ	ร้อยละ		ค่าเฉลี่ย	ระดับ พฤติกรรม
	ใช่	ไม่ใช่		
1. พฤติกรรมปัจจุบันเลี้ยงลูกคนสุดท้ายด้วยนมแม่	75.5 (302)	24.5 (98)	0.76	สูง
2. พฤติกรรมปัจจุบันเลี้ยงลูกคนสุดท้ายด้วยนมแม่ อย่างเดียว	11.5 (46)	88.5 (354)	0.12	ต่ำ
3. พฤติกรรมปัจจุบันเลี้ยงลูกคนสุดท้ายด้วยนมผสม อย่างเดียว	2.0 (8)	98.0 (392)	0.02	ต่ำ
4. พฤติกรรมปัจจุบันเลี้ยงลูกคนสุดท้ายด้วยนมแม่ และ นมผสม	5.0 (20)	95.0 (380)	0.05	ต่ำ
5. พฤติกรรมปัจจุบันเลี้ยงลูกคนสุดท้ายด้วยนมแม่ และ อาหารอื่นๆ	64.0 (256)	36.0 (144)	0.64	ปานกลาง
6. พฤติกรรมปัจจุบันเลี้ยงลูกคนสุดท้ายด้วยนมผสม และอาหารอื่นๆ	17.5 (70)	82.5 (330)	0.18	ต่ำ
7. ไม่เคยเลี้ยงลูกคนสุดท้ายด้วยนมแม่เลย	2.0 (8)	98.0 (392)	0.02	ต่ำ

จากตารางที่ 8 ข้างต้น แสดงให้เห็นว่า ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสามารถแบ่งออกได้เป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมอยู่ในกลุ่มระดับสูง จำนวน 1 ข้อ และมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมอยู่ในกลุ่มระดับปานกลาง จำนวน 1 ข้อ และมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมอยู่ในกลุ่มระดับต่ำ จำนวน 5 ข้อ ซึ่งมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

1. กลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คือ มีพฤติกรรมปัจจุบันเลี้ยงลูกคนสุดท้ายด้วยนมแม่ จำนวน 302 คน คิดเป็นร้อยละ 75.5 และมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.76 จัดอยู่ในระดับสูง

2. กลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมปัจจุบันเลี้ยงลูกคนสุดท้ายด้วยนมแม่ และอาหารอื่นๆ จำนวน 256 คน คิดเป็นร้อยละ 64.0 และค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.64 จัดอยู่ในระดับปานกลาง

3. กลุ่มเป้าหมายที่มีพฤติกรรมจัดอยู่ในระดับต่ำ ได้แก่ กลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรม ปัจจุบันเลี้ยงลูกคนสุดท้ายด้วยนมแม่อย่างเดียว มีจำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 11.5 คิดเป็นค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.12 มีพฤติกรรมปัจจุบันเลี้ยงลูกคนสุดท้ายด้วยนมผสมอย่างเดียว มีจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 2.0 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.02 มีพฤติกรรมปัจจุบันเลี้ยงลูกคนสุดท้ายด้วยนมแม่และนมผสม มีจำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 5.0 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.05 มีพฤติกรรมปัจจุบันเลี้ยงลูกคนสุดท้ายด้วยนมผสม และอาหารอื่นๆ มีจำนวน 70 คน คิดเป็นร้อยละ 17.5 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.18 และ กลุ่มเป้าหมายที่ไม่เคยมีพฤติกรรมเลี้ยงลูกคนสุดท้ายด้วยนมแม่เลย มีจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 2.0 และมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.08

ตอนที่ 6 ผลการแจกแจงระดับการเปลี่ยนพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ตารางที่ 9

แสดงจำนวน ร้อยละ และ ค่าเฉลี่ยการเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการเปลี่ยนพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วยวิธีการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อบุคคล

ข้อความ	ร้อยละ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	ค่าเฉลี่ย	ระดับการเปลี่ยนพฤติกรรม
	จำนวน							
1. วิธีการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผ่านสื่อบุคคล มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่								
1) แพทย์	46.5 (186)	24.8 (99)	23.7 (95)	5.0 (20)	0.0 (0)	4.13	ค่อนข้างมาก	
2) พยาบาล	47.7 (191)	14.5 (58)	20.0 (80)	10.5 (42)	7.3 (29)	3.85	ค่อนข้างมาก	
3) เจ้าหน้าที่	8.5 (34)	21.0 (84)	47.0 (188)	22.0 (88)	1.5 (6)	3.13	ปานกลาง	
4) คนในครอบครัว	39.7 (159)	36.0 (144)	17.5 (70)	5.8 (23)	1.0 (4)	4.08	ค่อนข้างมาก	
5) เพื่อนบ้าน	0.0 (0)	17.5 (70)	31.5 (126)	29.5 (118)	21.5 (86)	2.45	ค่อนข้างน้อย	
6) เพื่อนร่วมงาน	0.0 (0)	20.3 (81)	39.7 (159)	29.0 (116)	11.0 (44)	2.69	ปานกลาง	
7) เพื่อนสนิท หรือ คนรู้จัก	10.0 (40)	22.5 (90)	39.7 (159)	22.5 (90)	5.3 (21)	3.10	ปานกลาง	
8) ด้วยตนเอง	74.0 (296)	26.0 (104)	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)	4.74	มาก	

จากตารางที่ 9 ข้างต้น แสดงให้เห็นว่า ค่าเฉลี่ยระดับการเปลี่ยนพฤติกรรมสามารถแบ่งออกได้เป็น 4 กลุ่ม คือ กลุ่มที่มีค่าเฉลี่ยการเปลี่ยนพฤติกรรมอยู่ในกลุ่มระดับมาก จำนวน 1 ข้อ กลุ่มที่มี

ค่าเฉลี่ยการเปลี่ยนพฤติกรรมอยู่ในกลุ่มระดับค่อนข้างมาก จำนวน 3 ข้อ กลุ่มที่มีค่าเฉลี่ยการเปลี่ยนพฤติกรรมอยู่ในกลุ่มระดับปานกลาง จำนวน 3 ข้อ และมีค่าเฉลี่ยการเปลี่ยนพฤติกรรมอยู่ในกลุ่มระดับค่อนข้างน้อย จำนวน 1 ข้อ ซึ่งมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

1. วิธีประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายในระดับมาก คือ การค้นคว้าข้อมูลด้วยตนเอง คือ มีผู้ที่ตอบว่า “มากที่สุด” มีจำนวนมากที่สุด คือ 296 คน คิดเป็นร้อยละ 74.0 และค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.74

2. วิธีประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายในระดับค่อนข้างมาก คือ วิธีการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อบุคคล คือ แพทย์ มีผู้ที่ตอบว่า “มากที่สุด” มีจำนวนมากที่สุด คือ 186 คน คิดเป็นร้อยละ 46.5 และมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.13 วิธีการประชาสัมพันธ์ผ่านพยาบาล มีผู้ที่ตอบว่า “มากที่สุด” มีจำนวนมากที่สุด คือ 191 คน คิดเป็นร้อยละ 47.7 และมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.85 วิธีการประชาสัมพันธ์ผ่านเจ้าหน้าที่ มีผู้ที่ตอบว่า “ปานกลาง” มากที่สุด คือ มีจำนวน 188 คน คิดเป็นร้อยละ 47.0 และมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.13 วิธีการประชาสัมพันธ์ผ่านคนในครอบครัว มีผู้ที่ตอบว่า “มากที่สุด” มีจำนวนมากที่สุด คือ 159 คน คิดเป็นร้อยละ 39.7 และมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.08

3. วิธีประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายในระดับปานกลาง คือ วิธีการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อบุคคล คือ เพื่อนร่วมงาน มีผู้ที่ตอบว่า “ปานกลาง” มากที่สุด คือ มีจำนวน 159 คน คิดเป็นร้อยละ 39.7 และมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.69 วิธีการประชาสัมพันธ์ผ่านเพื่อนสนิทหรือคนรู้จัก มีผู้ที่ตอบว่า “ปานกลาง” มากที่สุด คือ มีจำนวน 159 คน คิดเป็นร้อยละ 39.7 และมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.10

4. วิธีประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายในระดับค่อนข้างน้อย คือ วิธีการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อบุคคล คือ เพื่อนบ้าน และมีผู้ที่ตอบว่า “น้อย” มากที่สุด คือ มีจำนวน 118 คน คิดเป็นร้อยละ 29.5 และมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.45

ตารางที่ 10

แสดงจำนวน ร้อยละ และ ค่าเฉลี่ยระดับการเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการเปลี่ยนพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วยวิธีการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อมวลชน

ข้อความ	ร้อยละ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	ค่าเฉลี่ย	ระดับการเปลี่ยนพฤติกรรม
	จำนวน							
2. วิธีการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผ่านสื่อมวลชน มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่								
1) โทรทัศน์	68.3 (273)	9.7 (39)	15.0 (60)	4.5 (18)	2.5 (10)	4.37	ค่อนข้างมาก	
2) วิทยุ	11.5 (46)	24.3 (97)	38.0 (152)	11.7 (47)	14.5 (58)	3.07	ปานกลาง	
3) หนังสือพิมพ์	4.5 (18)	21.0 (84)	39.0 (156)	21.0 (84)	14.5 (58)	2.80	ปานกลาง	
4) นิตยสาร	61.7 (247)	26.0 (104)	11.0 (44)	1.3 (5)	0.0 (0)	4.48	ค่อนข้างมาก	

จากตารางที่ 10 ข้างต้น แสดงให้เห็นว่า ค่าเฉลี่ยระดับการเปลี่ยนพฤติกรรมสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่มีค่าเฉลี่ยการเปลี่ยนพฤติกรรมอยู่ในกลุ่มระดับค่อนข้างมาก จำนวน 2 ข้อ และกลุ่มที่มีค่าเฉลี่ยการเปลี่ยนพฤติกรรมอยู่ในกลุ่มปานกลาง จำนวน 2 ข้อ ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. วิธีประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายในระดับค่อนข้างมาก คือ วิธีการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อมวลชน คือ **โทรทัศน์** มีผู้ที่ตอบว่า “มากที่สุด” มีจำนวนมากที่สุด คือ 273 คน คิดเป็นร้อยละ 68.3 และค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.37 และ **นิตยสาร** มีผู้ที่ตอบว่า “มากที่สุด” มีจำนวนมากที่สุด คือ 247 คน คิดเป็นร้อยละ 61.7 และค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.48

2. วิธีประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายในระดับค่อนข้างมาก คือ วิธีการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อมวลชน คือ **วิทยุ** มีผู้ที่ตอบว่า “ปานกลาง” มากที่สุด คือ มีจำนวน 152 คน คิดเป็นร้อยละ 38.0 และมีค่าเฉลี่ย

เท่ากับ 3.07 และหนังสือพิมพ์ มีผู้ที่ตอบว่า “ปานกลาง” มากที่สุด คือ มีจำนวน 156 คน คิดเป็นร้อยละ 39.0 และมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.80

ตารางที่ 11

แสดงจำนวน ร้อยละ และ ค่าเฉลี่ยระดับการเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการเปลี่ยนพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วยวิธีการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อเฉพาะกิจ

ข้อความ	ร้อยละ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	ค่าเฉลี่ย	ระดับการเปลี่ยนพฤติกรรม
	จำนวน							
3. วิธีการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผ่านสื่อเฉพาะกิจ มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่								
1) วารสาร / หนังสือ	29.3 (117)	45.7 (183)	25.0 (100)	0.0 (0)	0.0 (0)	4.04	ค่อนข้างมาก	
2) โปสเตอร์	35.5 (142)	26.7 (107)	30.5 (122)	3.3 (13)	4.0 (16)	3.87	ค่อนข้างมาก	
3) แผ่นพับ	56.0 (224)	32.0 (128)	12.0 (48)	0.0 (0)	0.0 (0)	4.44	ค่อนข้างมาก	
4) จดหมายข่าว	11.3 (45)	24.0 (96)	41.7 (167)	17.7 (71)	5.3 (21)	3.18	ปานกลาง	
5) รายงานประจำปี	7.5 (30)	12.3 (49)	48.5 (194)	14.0 (56)	17.7 (71)	2.78	ปานกลาง	
6) ป้ายประชาสัมพันธ์	38.5 (154)	13.5 (54)	29.0 (116)	19.0 (76)	0.0 (0)	3.72	ค่อนข้างมาก	
7) นิทรรศการ	23.0 (92)	42.5 (170)	27.0 (108)	7.5 (30)	0.0 (0)	3.81	ค่อนข้างมาก	
8) กิจกรรมพิเศษ	25.5 (102)	46.5 (186)	22.7 (91)	3.5 (14)	1.8 (7)	3.91	ค่อนข้างมาก	
9) อินเทอร์เน็ต	50.5 (202)	36.5 (146)	11.0 (44)	2.0 (8)	0.0 (0)	4.36	ค่อนข้างมาก	

ข้อความ	ร้อยละ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	ค่าเฉลี่ย	ระดับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม
	จำนวน							
10) วิดีโอ, ซีดี-รอม		37.5 (150)	25.3 (101)	32.7 (131)	4.5 (18)	0.0 (0)	3.96	ค่อนข้างมาก

จากตารางที่ 11 ข้างต้น แสดงให้เห็นว่า ค่าเฉลี่ยระดับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่มีค่าเฉลี่ยการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอยู่ในกลุ่มระดับค่อนข้างมาก จำนวน 8 ข้อ และกลุ่มที่มีค่าเฉลี่ยการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอยู่ในกลุ่มปานกลาง จำนวน 2 ข้อ ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. วิธีประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายในระดับค่อนข้างมาก คือ วิธีการประชาสัมพันธ์ผ่านเฉพาะกิจ คือ วารสาร/หนังสือ มีผู้ที่ตอบว่า “มาก” มากที่สุด คือ มีจำนวน 183 คน คิดเป็นร้อยละ 45.7 และค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.04 โปสเตอร์ มีผู้ที่ตอบว่า “มากที่สุด” มีจำนวนมากที่สุด คือ 142 คน คิดเป็นร้อยละ 35.5 และค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.87 แผ่นพับ มีผู้ที่ตอบว่า “มากที่สุด” มีจำนวนมากที่สุด คือ 224 คน คิดเป็นร้อยละ 56.0 และค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.44 ป้ายประชาสัมพันธ์ มีผู้ที่ตอบว่า “มากที่สุด” มีจำนวนมากที่สุด คือ 154 คน คิดเป็นร้อยละ 38.5 และค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.72 นิทรรศการ มีผู้ที่ตอบว่า “มาก” มากที่สุด คือ มีจำนวน 170 คน คิดเป็นร้อยละ 42.5 และค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.81 กิจกรรมพิเศษ มีผู้ที่ตอบว่า “มาก” มากที่สุด คือ มีจำนวน 186 คน คิดเป็นร้อยละ 46.5 และค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.91 อินเทอร์เน็ต มีผู้ที่ตอบว่า “มากที่สุด” มีจำนวนมากที่สุด คือ 202 คน คิดเป็นร้อยละ 50.5 และค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.96 และวิดีโอ/ซีดี-รอม มีผู้ที่ตอบว่า “มากที่สุด” มีจำนวนมากที่สุด คือ 150 คน คิดเป็นร้อยละ 37.5 และค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.96

2. วิธีประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายในระดับปานกลาง คือ วิธีการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อเฉพาะกิจ คือ จดหมายข่าว มีผู้ที่ตอบว่า “ปานกลาง” มากที่สุด คือ มีจำนวน 167 คน คิดเป็นร้อยละ 41.7 และมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.18 และ รายงานประจำปี มีผู้ที่ตอบว่า “ปานกลาง” มากที่สุด คือ มีจำนวน 194 คน คิดเป็นร้อยละ 48.5 และมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.78

ตอนที่ 7 สรุปเหตุผลของกลุ่มตัวอย่างที่เปลี่ยนพฤติกรรมระดับน้อยที่สุดในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

1. ในกรณีที่เลือกตอบน้อยที่สุด โปรตระบุเหตุผล
 - 1.1 สื่อบางประเภทมีจำนวน และเนื้อหาบ่อยเกินไป ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของคุณแม่ได้มากเท่าที่ควร คิดเป็นร้อยละ 38.3
 - 1.2 สื่อที่คุณแม่ควรจะได้รับ ไม่ทั่วถึง บางคนได้บางคนไม่ได้ เช่น จดหมายข่าว และรายงานประจำปี คิดเป็นร้อยละ 35.7
 - 1.3 การจัดกิจกรรมพิเศษมีน้อยครั้ง และการประชาสัมพันธ์กิจกรรมไม่ทั่วถึง ทำให้คุณแม่หลายคนไม่มีโอกาสได้เข้าร่วมกิจกรรม คิดเป็นร้อยละ 15.0
 - 1.4 คุณแม่หลายคนมีความตั้งใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่แล้ว และมั่นใจในนมแม่จึงไม่ได้เกิดการเปลี่ยนพฤติกรรมตามสื่อที่ได้รับ คิดเป็นร้อยละ 11.0

2. ปัญหาหรือข้อเสนอนี้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
 - 2.1 การที่คุณแม่ต้องออกไปทำงานนอกบ้าน จึงไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ หรือถ้าได้ ก็ไม่ถึง 6 เดือน เพราะไม่สามารถทำงานได้นานมากนัก เนื่องจากภาครัฐยังไม่มีมาตรการใดๆ เพื่อช่วยให้หญิงหลังคลอดได้รับความสะดวกและสามารถเลี้ยงลูกได้นานถึง 6 เดือน คิดเป็นร้อยละ 39.7
 - 2.2 ภาครัฐยังให้การสนับสนุนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่น้อยมาก คิดเป็นร้อยละ 22.0
 - 2.3 คุณแม่ยังขาดความรู้ที่ถูกต้องบางประการเกี่ยวกับประโยชน์และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คิดเป็นร้อยละ 21.0
 - 2.4 ไม่ได้รับการสนับสนุนที่ดีจากคนในครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 9.5
 - 2.5 ควรมีการรณรงค์อย่างจริงจังเพื่อสนับสนุนส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คิดเป็นร้อยละ 7.8

ตอนที่ 8 ผลการทดสอบสมมติฐานในการวิจัย จำนวน 6 ข้อ ดังนี้

สมมติฐานที่ 1 สตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีลักษณะทางประชากรแตกต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แตกต่างกัน

ตารางที่ 12

แสดงผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีอายุแตกต่างกัน

อายุ	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	S.D.	F	p
ต่ำกว่า 20 ปี	11	0.64	0.505	1.301	0.209
20 – 25	50	0.82	0.388		
26 – 30	127	0.81	0.393		
31 ปีขึ้นไป	212	0.78	0.413		

จากตารางที่ 12 แสดงให้เห็นว่า สตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีอายุแตกต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ไม่แตกต่างกัน จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 13

แสดงผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน

ระดับการศึกษา	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	S.D.	F	P
มัธยมศึกษา หรือ ปวช.	6	0.67	0.516	1.458	0.130
ปวส. หรือ อนุปริญญา	53	0.77	0.423		
ปริญญาตรี	250	0.78	0.412		
ปริญญาโทหรือสูงกว่า	91	0.84	0.373		

จากตารางที่ 13 แสดงให้เห็นว่า สตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ไม่แตกต่างกัน จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1

ตารางที่ 14

แสดงผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีอาชีพแตกต่างกัน

อาชีพ	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	S.D.	F	P
ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	109	0.79	0.410	0.721	0.743
พนักงานบริษัทเอกชน	165	0.77	0.422		
ธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ	38	0.84	0.370		
ค้าขาย	12	0.92	0.289		
รับจ้างทั่วไป	6	0.50	0.548		
แม่บ้าน	70	0.83	0.380		

จากตารางที่ 14 แสดงให้เห็นว่า สตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ไม่แตกต่างกัน จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1

ตารางที่ 15

แสดงผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน

รายได้ต่อเดือน	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	S.D.	F	P
ต่ำกว่า 5,000 บาท	7	0.43	0.535	1.334	0.190
5,001 – 10,000 บาท	44	0.82	0.390		
10,001 – 15,000 บาท	128	0.77	0.425		
15,001 – 20,000 บาท	101	0.84	0.367		
20,001 – 25,000 บาท	56	0.75	0.437		
25,001 – 30,000 บาท	46	0.83	0.383		
มากกว่า 30,001 บาท ขึ้นไป	18	0.83	0.383		

จากตารางที่ 15 แสดงให้เห็นว่า สตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ไม่แตกต่างกัน จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1

ตารางที่ 16

แสดงผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีจำนวนบุตรแตกต่างกัน

จำนวนบุตร	จำนวน	ร้อยละ	S.D.	F	P
1 คน	257	0.79	0.408	1.074	0.380
2 คน	118	0.80	0.404		
3 คน	25	0.80	0.408		

จากตารางที่ 16 แสดงให้เห็นว่า สตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีจำนวนบุตรแตกต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ไม่แตกต่างกัน จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1

ตารางที่ 17

แสดงผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีบุตรคนสุดท้ายอายุแตกต่างกัน

อายุของบุตรคนสุดท้าย	จำนวน	ร้อยละ	S.D.	F	P
แรกเกิด ถึง 6 เดือน	74	0.78	0.414	0.753	0.710
7 เดือน ถึง 1 ปี	135	0.79	0.412		
1 ปี 1 เดือน ถึง 1 ปี 6 เดือน	102	0.84	0.365		
1 ปี 7 เดือน ถึง 2 ปี	89	0.75	0.434		

จากตารางที่ 17 แสดงให้เห็นว่า สตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีบุตรคนสุดท้ายอายุแตกต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ไม่แตกต่างกัน จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1

สมมติฐานที่ 2 สตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีลักษณะทางประชากรแตกต่างกัน มีการเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แตกต่างกัน

ตารางที่ 18

แสดงผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยการเปลี่ยนทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีอายุแตกต่างกัน

อายุ	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	S.D.	F	P
ต่ำกว่า 20 ปี	11	4.91	0.302	0.611	0.898
20 – 25	50	4.66	0.479		
26 – 30	127	4.67	0.472		
31 ปีขึ้นไป	212	4.73	0.444		

จากตารางที่ 18 แสดงให้เห็นว่า สตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีอายุแตกต่างกัน มีการเปลี่ยนทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ไม่แตกต่างกัน จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2

ตารางที่ 19

แสดงผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยการเปลี่ยนทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน

ระดับการศึกษา	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	S.D.	F	P
มัธยมศึกษา หรือ ปวช.	6	4.67	0.516	2.568***	0.000
ปวส. หรือ อนุปริญญา	53	4.79	0.409		
ปริญญาตรี	250	4.72	0.448		
ปริญญาโทหรือสูงกว่า	91	4.62	0.489		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

จากตารางที่ 19 แสดงให้เห็นว่า สตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีการเปลี่ยนทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 จึงเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2

ตารางที่ 20

แสดงผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยการเปลี่ยนทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีอาชีพแตกต่างกัน

อาชีพ	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	S.D.	F	P
ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	109	4.69	0.465	1.808*	0.020
พนักงานบริษัทเอกชน	165	4.68	0.466		
ธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ	38	4.74	0.446		
ค้าขาย	12	4.75	0.452		
รับจ้างทั่วไป	6	5.00	0.000		
แม่บ้าน	70	4.74	0.440		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 20 แสดงให้เห็นว่า สตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีการเปลี่ยนทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2

ตารางที่ 21

แสดงผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยการเปลี่ยนทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน

รายได้ต่อเดือน	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	S.D.	F	P
ต่ำกว่า 5,000 บาท	7	4.86	0.378	1.797*	0.021
5,001 – 10,000 บาท	44	4.64	0.487		
10,001 – 15,000 บาท	128	4.71	0.455		
15,001 – 20,000 บาท	101	4.73	0.445		
20,001 – 25,000 บาท	56	4.68	0.471		
25,001 – 30,000 บาท	46	4.72	0.455		
มากกว่า 30,001 บาท ขึ้นไป	18	4.72	0.461		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 21 แสดงให้เห็นว่า สตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน มีการเปลี่ยนทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 22

แสดงผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยการเปลี่ยนทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีจำนวนบุตรแตกต่างกัน

จำนวนบุตร	จำนวน	ร้อยละ	S.D.	F	P
1 คน	257	4.70	0.459	1.422	0.112
2 คน	118	4.72	0.451		
3 คน	25	4.72	0.458		

จากตารางที่ 22 แสดงให้เห็นว่า สตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีจำนวนบุตรแตกต่างกัน มีการเปลี่ยนทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ไม่แตกต่างกัน จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2

ตารางที่ 23

แสดงผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยการเปลี่ยนทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีบุตรคนสุดท้ายอายุแตกต่างกัน

อายุของบุตรคนสุดท้าย	จำนวน	ร้อยละ	S.D.	F	P
แรกเกิด ถึง 6 เดือน	74	4.70	0.460	0.742	0.774
7 เดือน ถึง 1 ปี	135	4.73	0.444		
1 ปี 1 เดือน ถึง 1 ปี 6 เดือน	102	4.67	0.474		
1 ปี 7 เดือน ถึง 2 ปี	89	4.72	0.452		

จากตารางที่ 23 แสดงให้เห็นว่า สตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีอายุของบุตรคนสุดท้ายแตกต่างกัน มีการเปลี่ยนทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ไม่แตกต่างกัน จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2

ตารางที่ 24

แสดงผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยการเปลี่ยนพฤติกรรม
การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดอายุแตกต่างกัน

อายุ	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	S.D.	F	P
ต่ำกว่า 20 ปี	11	4.82	0.405	0.346	0.847
20 – 25	50	4.70	0.463		
26 – 30	127	4.73	0.445		
31 ปีขึ้นไป	212	4.75	0.434		

จากตารางที่ 24 แสดงให้เห็นว่า สตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีอายุแตกต่างกัน มีการเปลี่ยนพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ไม่แตกต่างกัน จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2

ตารางที่ 25

แสดงผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยการเปลี่ยนพฤติกรรม
การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน

ระดับการศึกษา	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	S.D.	F	P
มัธยมศึกษา หรือ ปวช.	6	4.83	0.408	1.224	0.300
ปวส. หรือ อนุปริญญา	53	4.68	0.471		
ปริญญาตรี	250	4.75	0.433		
ปริญญาโทหรือสูงกว่า	91	4.74	0.443		

จากตารางที่ 25 แสดงให้เห็นว่า สตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีการเปลี่ยนพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ไม่แตกต่างกัน จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2

ตารางที่ 26

แสดงผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยการเปลี่ยนพฤติกรรม
การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีอาชีพแตกต่างกัน

อาชีพ	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	S.D.	F	P
ข้าราชการ/ พนักงานรัฐวิสาหกิจ	109	4.76	0.428	1.762	0.136
พนักงานบริษัทเอกชน	165	4.73	0.447		
ธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ	38	4.66	0.481		
ค้าขาย	12	4.67	0.492		
รับจ้างทั่วไป	6	4.67	0.516		
แม่บ้าน	70	4.80	0.403		

จากตารางที่ 26 แสดงให้เห็นว่า สตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีการเปลี่ยนพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ไม่แตกต่างกัน จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2

ตารางที่ 27

แสดงผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยการเปลี่ยนพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน

รายได้ต่อเดือน	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	S.D.	F	P
ต่ำกว่า 5,000 บาท	7	4.57	0.535	1.661	0.158
5,001 – 10,000 บาท	44	4.77	0.424		
10,001 – 15,000 บาท	128	4.73	0.443		
15,001 – 20,000 บาท	101	4.78	0.415		
20,001 – 25,000 บาท	56	4.71	0.456		
25,001 – 30,000 บาท	46	4.70	0.465		
มากกว่า 30,001 บาท ขึ้นไป	18	4.72	0.461		

จากตารางที่ 27 แสดงให้เห็นว่า สตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่รายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน มีการเปลี่ยนพฤติกรรมความเสี่ยงลูกด้วยนมแม่ที่ไม่แตกต่างกัน จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2

ตารางที่ 28

แสดงผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยการเปลี่ยนพฤติกรรมความเสี่ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีจำนวนบุตรแตกต่างกัน

จำนวนบุตร	จำนวน	ร้อยละ	S.D.	F	P
1 คน	257	4.76	0.429	0.549	0.700
2 คน	118	4.69	0.462		
3 คน	25	4.76	0.436		

จากตารางที่ 28 แสดงให้เห็นว่า สตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่จำนวนบุตรแตกต่างกัน มีการเปลี่ยนพฤติกรรมความเสี่ยงลูกด้วยนมแม่ที่ไม่แตกต่างกัน จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2

ตารางที่ 29

แสดงผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยการเปลี่ยนพฤติกรรมความเสี่ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีบุตรคนสุดท้ายอายุแตกต่างกัน

อายุของบุตรคนสุดท้าย	จำนวน	ร้อยละ	S.D.	F	P
แรกเกิด ถึง 6 เดือน	74	4.80	0.405	0.401	0.808
7 เดือน ถึง 1 ปี	135	4.76	0.431		
1 ปี 1 เดือน ถึง 1 ปี 6 เดือน	102	4.67	0.474		
1 ปี 7 เดือน ถึง 2 ปี	89	4.75	0.434		

จากตารางที่ 29 แสดงให้เห็นว่า สตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีบุตรคนสุดท้ายอายุแตกต่างกัน มีการเปลี่ยนพฤติกรรมความเสี่ยงลูกด้วยนมแม่ที่ไม่แตกต่างกัน จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2

สมมติฐานที่ 3 การรับรู้ข่าวสารของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดมีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ตารางที่ 30

แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ข่าวสาร กับ ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิด

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์กับความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	P
สถานที่ที่ได้รับข่าวสาร	0.013	0.792
การรับรู้ข่าวสารผ่านสื่อต่างๆ	0.051	0.312
บุคคลที่ให้ข่าวสาร	0.017	0.740
รูปแบบข่าวสารที่ได้รับ	0.124*	0.013

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 30 พบว่า การรับรู้ข่าวสารมีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิด ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 นั่นคือ รูปแบบข่าวสารที่ได้รับมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความรู้ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิด ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ 3 อย่างไรก็ตาม ความสัมพันธ์ที่พบอยู่ในระดับต่ำมาก

ส่วนสถานที่ที่ได้รับข่าวสาร การรับรู้ผ่านสื่อต่างๆ และบุคคลที่ให้ข่าวสารเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิด

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สมมติฐานที่ 4 การรับรู้ข่าวสารของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดมีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ตารางที่ 31

แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ข่าวสาร กับ การเปลี่ยนทัศนคติ
เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิด

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์กับ การเปลี่ยนทัศนคติ	P
การรับรู้ข่าวสารผ่านสื่อบุคคล	0.174***	0.000
1) แพทย์	0.341***	0.000
2) พยาบาล	0.262***	0.000
3) เจ้าหน้าที่	0.288***	0.000
4) คนในครอบครัว	0.266***	0.000
5) เพื่อนบ้าน	0.015	0.766
6) เพื่อนร่วมงาน	0.008	0.879
7) เพื่อนสนิท/คนรู้จัก	0.102*	0.042
การรับรู้ข่าวสารผ่านสื่อมวลชน	0.100*	0.047
1) โทรทัศน์	0.297***	0.000
2) วิทยุ	0.151**	0.002
3) หนังสือพิมพ์	0.037	0.459
4) นิตยสาร	0.541***	0.000
การรับรู้ข่าวสารผ่านสื่อเฉพาะกิจ	0.385***	0.000
1) วารสาร / หนังสือ	0.627***	0.000
2) โปสเตอร์	0.285***	0.000
3) แผ่นพับ	0.162***	0.001
4) จดหมายข่าว	0.219***	0.000
5) รายงานประจำปี	0.134**	0.007
6) ป้ายประชาสัมพันธ์	0.252***	0.000
7) นิทรรศการ	0.219***	0.000

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์กับ การเปลี่ยนทัศนคติ	P
8) กิจกรรมพิเศษ	0.689***	0.000
9) อินเทอร์เน็ต	0.709***	0.000
10) วีดิโอ, ซีดี-รอม	0.694***	0.000

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

จากตารางที่ 31 พบว่า การรับรู้ข่าวสารจากสื่อทั้ง 3 ประเภท คือ สื่อบุคคล สื่อมวลชน และสื่อเฉพาะกิจ มีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิด ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.001 นั่นคือ สตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีการรับรู้ข่าวสารผ่านสื่อต่างๆ มากก็จะมี การเปลี่ยนทัศนคติมากกว่าสตรีที่รับรู้ข่าวสารผ่านสื่อต่างๆ น้อย ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ 4 อย่างไรก็ตามความสัมพันธ์ที่พบนั้น มีค่าในระดับต่ำ

ตารางที่ 32

แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ข่าวสาร กับ การเปลี่ยนพฤติกรรม
เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิด

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์กับ การเปลี่ยนพฤติกรรม	P
การรับรู้ข่าวสารผ่านสื่อบุคคล	1.000***	0.000
1) แพทย์	1.000***	0.000
2) พยาบาล	1.000***	0.000
3) เจ้าหน้าที่	0.322***	0.000
4) คนในครอบครัว	0.990***	0.000
5) เพื่อนบ้าน	0.364***	0.000
6) เพื่อนร่วมงาน	0.407***	0.000
7) เพื่อนสนิท/คนรู้จัก	0.584***	0.000

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์กับ การเปลี่ยนพฤติกรรม	P
การรับรู้ข่าวสารผ่านสื่อมวลชน	0.614***	0.000
1) โทรทัศน์	0.403***	0.000
2) วิทยุ	0.020	0.692
3) หนังสือพิมพ์	0.004	0.930
4) นิตยสาร	0.199***	0.000
การรับรู้ข่าวสารผ่านสื่อเฉพาะกิจ	0.884***	0.000
1) วารสาร / หนังสือ	0.524***	0.000
2) โปสเตอร์	0.479***	0.000
3) แผ่นพับ	0.403***	0.000
4) จดหมายข่าว	0.757***	0.000
5) รายงานประจำปี	0.632***	0.000
6) ป้ายประชาสัมพันธ์	0.658***	0.000
7) นิทรรศการ	0.275***	0.000
8) กิจกรรมพิเศษ	0.360***	0.000
9) อินเทอร์เน็ต	0.637***	0.000
10) วิดีโอ, ซีดี-รอม	0.847***	0.000

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

จากตารางที่ 32 พบว่า การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากสื่อทั้ง 3 ประเภท คือ สื่อบุคคล สื่อมวลชน และสื่อเฉพาะกิจ มีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนพฤติกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิด ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.001 นั่นคือ สตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีการรับรู้ข่าวสารผ่านสื่อต่างๆ มากก็จะมีการเปลี่ยนพฤติกรรมมากกว่าสตรีที่รับรู้ข่าวสารผ่านสื่อต่างๆ น้อย ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ 4 แต่อย่างไรก็ดี ความสัมพันธ์ที่พบนั้น มีค่าในระดับต่ำ

สมมติฐานที่ 5 รูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ตารางที่ 33

แสดงค่าการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression) ของความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิด

	R2	Adjusted R2	สัมประสิทธิ์การถดถอย		ค่า t	ค่า F	Sig.	
			B	Beta				
			ตัวแปรอิสระ	0.016				0.008
1. รูปแบบการสื่อสารผ่านสื่อบุคคล			0.061	0.169	2.442		7.100	0.000
2. รูปแบบการสื่อสารผ่านสื่อมวลชน			0.006	0.035	0.708			0.479
3. รูปแบบการสื่อสารผ่านสื่อเฉพาะกิจ			0.011	0.107	1.549			0.122

ตารางที่ 33 จากการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อทดสอบนัยสำคัญของค่า R square พบว่าค่า $f = 7.100$ และค่า Sig. of $F = 0.000$ ซึ่งน้อยกว่า 0.001 ดังนั้น ตัวแปรอิสระ (รูปแบบการสื่อสารผ่านสื่อบุคคล, รูปแบบการสื่อสารผ่านสื่อมวลชน และรูปแบบการสื่อสารผ่านสื่อเฉพาะกิจ) อย่างน้อย 1 ตัวแปรมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.001

อันดับของการมีอิทธิพลของตัวแปรอิสระที่มีต่อตัวแปรตาม มีรายละเอียดดังนี้

- รูปแบบการสื่อสารผ่านสื่อบุคคล มีค่า B เท่ากับ 0.061 มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05
- รูปแบบการสื่อสารผ่านสื่อเฉพาะกิจ มีค่า B เท่ากับ 0.011 ไม่มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05
- รูปแบบการสื่อสารผ่านสื่อมวลชน มีค่า B เท่ากับ 0.006 ไม่มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

ดังนั้น รูปแบบการสื่อสารผ่านสื่อบุคคลจึงเป็นตัวแปรอิสระที่สามารถพยากรณ์ตัวแปรตาม (ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิด) ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่

ระดับ 0.05 แต่รูปแบบการสื่อสารผ่านสื่อมวลชน และรูปแบบการสื่อสารผ่านสื่อเฉพาะกิจ เป็นตัวแปรอิสระที่ไม่สามารถพยากรณ์ตัวแปรตาม (ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิด) ได้ เนื่องจากค่าความน่าจะเป็นมีค่าสูงกว่าค่านัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ดังนั้น ผลการทดสอบจากตารางที่ 33 จึงเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 5 เพียงบางส่วน

สมมติฐานที่ 6 รูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ตารางที่ 34

แสดงค่าการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression) ของการเปลี่ยนทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิด

	R2	Adjusted R2	สัมประสิทธิ์การถดถอย		ค่า t	ค่า F	Sig.
			B	Beta			
			ตัวแปรอิสระ	0.542			
1. รูปแบบการสื่อสารผ่านสื่อบุคคล			0.615	1.017	21.510	20.957	0.000
2. รูปแบบการสื่อสารผ่านสื่อมวลชน			0.006	0.021	0.622		0.535
3. รูปแบบการสื่อสารผ่านสื่อเฉพาะกิจ			0.138	0.792	16.762		0.000

ตารางที่ 34 จากการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อทดสอบนัยสำคัญของค่า R square พบว่าค่า $f = 20.957$ และค่า Sig. of $F = 0.000$ ซึ่งน้อยกว่า 0.001 ดังนั้น ตัวแปรอิสระ (รูปแบบการสื่อสารผ่านสื่อบุคคล, รูปแบบการสื่อสารผ่านสื่อมวลชน และรูปแบบการสื่อสารผ่านสื่อเฉพาะกิจ) อย่างน้อย 1 ตัวแปรมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.001

อันดับของการมีอิทธิพลของตัวแปรอิสระที่มีต่อตัวแปรตาม มีรายละเอียดดังนี้

- รูปแบบการสื่อสารผ่านสื่อบุคคล มีค่า B เท่ากับ 0.615 มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.001
- รูปแบบการสื่อสารผ่านสื่อเฉพาะกิจ มีค่า B เท่ากับ 0.138 มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.001
- รูปแบบการสื่อสารผ่านสื่อมวลชน มีค่า B เท่ากับ 0.006 ไม่มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

ดังนั้น รูปแบบการสื่อสารผ่านสื่อบุคคล และรูปแบบการสื่อสารผ่านสื่อเฉพาะกิจ จึงเป็นตัวแปรอิสระที่สามารถพยากรณ์ตัวแปรตาม (การเปลี่ยนแปลงทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิด) ได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 แต่รูปแบบการสื่อสารผ่านสื่อมวลชน เป็นตัวแปรอิสระที่ไม่สามารถพยากรณ์ตัวแปรตาม (การเปลี่ยนแปลงทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิด) ได้ เนื่องจากค่าความน่าจะเป็นมีค่าสูงกว่าค่านัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ดังนั้น ผลการทดสอบจากตารางที่ 34 จึงเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 6 เพียงบางส่วน

ตารางที่ 35

แสดงค่าการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression) ของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม
การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิด

	R ²	Adjusted R ²	สัมประสิทธิ์ การถดถอย		ค่า t	ค่า F	Sig.
			B	Beta			
<u>ตัวแปรอิสระ</u>	0.052	0.044				7.181	0.000
1. รูปแบบการสื่อสาร ผ่านสื่อบุคคล			0.038	0.198	3.586		0.000
2. รูปแบบการสื่อสาร ผ่านสื่อมวลชน			0.073	0.101	1.150		0.251
3. รูปแบบการสื่อสาร ผ่านสื่อเฉพาะกิจ			0.015	0.019	0.202		0.840

ตารางที่ 35 จากการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อทดสอบนัยสำคัญของค่า R square พบว่าค่า $f = 7.181$ และค่า Sig. of $F = 0.000$ ซึ่งน้อยกว่า 0.001 ดังนั้น ตัวแปรอิสระ (รูปแบบการสื่อสารผ่านสื่อบุคคล, รูปแบบการสื่อสารผ่านสื่อมวลชน และรูปแบบการสื่อสารผ่านสื่อเฉพาะกิจ) อย่างน้อย 1 ตัวแปรมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.001

อันดับของการมีอิทธิพลของตัวแปรอิสระที่มีต่อตัวแปรตาม มีรายละเอียดดังนี้

- รูปแบบการสื่อสารผ่านสื่อบุคคล มีค่า B เท่ากับ 0.038 มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.001
- รูปแบบการสื่อสารผ่านสื่อมวลชน มีค่า B เท่ากับ 0.073 ไม่มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05
- รูปแบบการสื่อสารผ่านสื่อเฉพาะกิจ มีค่า B เท่ากับ 0.015 ไม่มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

ดังนั้น รูปแบบการสื่อสารผ่านสื่อบุคคลจึงเป็นตัวแปรอิสระที่สามารถพยากรณ์ตัวแปรตาม (การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิด) ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 แต่รูปแบบการสื่อสารผ่านสื่อมวลชน และรูปแบบการสื่อสารผ่านสื่อเฉพาะกิจ เป็นตัวแปรอิสระที่ไม่สามารถพยากรณ์ตัวแปรตาม (ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิด) ได้ เนื่องจากค่าความน่าจะเป็นมีค่าสูงกว่าค่านัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ดังนั้น ผลการทดสอบจากตารางที่ 35 จึงเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 6 เพียงบางส่วน

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง “รูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่” มีวัตถุประสงค์ในการวิจัย ดังต่อไปนี้

6. เพื่อศึกษารูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของบุคคล หน่วยงาน และองค์กรที่สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
7. เพื่อศึกษาการรับรู้ข่าวสารของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความรู้ การเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
8. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากรที่แตกต่างกันกับความรู้ การเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
9. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ข่าวสาร กับความรู้ การเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
10. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับความรู้ การเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ทั้งนี้ ได้มีการตั้งสมมติฐานการวิจัยไว้ดังนี้

13. สตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีลักษณะทางประชากรแตกต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แตกต่างกัน
14. สตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีลักษณะทางประชากรแตกต่างกัน มีการเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แตกต่างกัน
15. การรับรู้ข่าวสารของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดมีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
16. การรับรู้ข่าวสารของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดมีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

17. รูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
18. รูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การวิจัยครั้งนี้ได้แบ่งการวิจัยออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 การศึกษารูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยศึกษาจากการวิเคราะห์เอกสาร โครงการ สื่อที่ใช้เผยแพร่ และการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในการดำเนินงาน

ส่วนที่ 2 การศึกษาการเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยศึกษาการเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิด ซึ่งศึกษาเก็บข้อมูลในรูปแบบของการวิจัยเชิงสำรวจ โดยใช้การสัมภาษณ์เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามในประเด็นต่างๆ คือ การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 คน โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบสองขั้นตอน (Two-Stage Sampling) การวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนที่ 2 นี้ ผู้วิจัยได้นำเสนอออกเป็น 2 ส่วน คือ

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา สถิติที่ใช้ คือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายคุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง การรับรู้ ระดับความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และระดับการเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ตอนที่ 2 การทดสอบสมมติฐาน ใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (ANOVA) ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression) ในการวิเคราะห์ข้อมูล

สรุปผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 รูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสาร

8. ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับโครงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ที่มาของโครงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ส่วนใหญ่ คือ หน่วยงานต่างๆ เห็นว่ายังขาดการเชื่อมโยงองค์ความรู้หรือผู้เกี่ยวข้องอีกหลายฝ่ายเพื่อเข้ามาช่วยสานความร่วมมือและขับเคลื่อนอย่างมีประสิทธิภาพที่ชัดเจนอย่างมีพลัง ฉะนั้นหน่วยงานจึงต้องการที่จะสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างยั่งยืนออกไปสู่สังคม และสื่อสารเพื่อการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะให้หันมาสนับสนุนและส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งที่มาของโครงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดังกล่าวสามารถแบ่งประเด็นตามที่มาของโครงการของทั้ง 5 หน่วยงาน ได้ดังนี้

1) หน่วยงานที่ต้องการสร้างความยั่งยืนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และได้แก่ ศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ และโรงพยาบาลสมิติเวช

2) หน่วยงานที่ต้องการส่งเสริมส่งเสริมให้แม่มีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และวิธีทำให้น้ำนมแม่เพียงพอกับความต้องการของลูก เมื่อคุณแม่ต้องออกไปทำงานนอกบ้าน และไม่สามารถให้น้ำนมลูกได้ขณะกำลังทำงาน คือ โรงพยาบาลศิริราช

9. วัตถุประสงค์ของโครงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

วัตถุประสงค์ของโครงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สามารถจำแนกตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน ได้ดังนี้

2.1 หน่วยงานที่มีวัตถุประสงค์ คือ ต้องการสร้างความรู้ความเข้าใจ ปรับเปลี่ยนทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และสนับสนุนส่งเสริมให้แม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมตนเองให้นานที่สุด ได้แก่ ทั้ง 5 หน่วยงาน คือ ศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ และโรงพยาบาลสมิติเวช

2.2 หน่วยงานที่มีวัตถุประสงค์ คือ ต้องการส่งเสริมให้มีการจัดตั้งมุมให้นมแม่ภายในหน่วยงานของตน และรณรงค์ให้สถานประกอบการต่างๆ มีมุมสำหรับให้นมแม่ ได้แก่ ทั้ง 5 หน่วยงาน คือ ศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ และโรงพยาบาลสมิติเวช

10. กลุ่มเป้าหมายของโครงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

กลุ่มเป้าหมายของหน่วยงานทั้ง 5 สามารถแบ่งได้เป็น 2 กลุ่ม ดังนี้ คือ

1) กลุ่มเป้าหมายภายใน ได้แก่ กลุ่มเป้าหมายภายในหน่วยงาน หรือมารับบริการจากหน่วยงานทั้ง 5 แห่ง

1.1) บุคลากรภายในหน่วยงาน ได้แก่ แพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

1.2) สมาชิกของหน่วยงาน ทั้ง 5 แห่ง

1.3) สตรีที่กำลังตั้งครรภ์ และสตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มารับบริการจากหน่วยงาน

2) กลุ่มเป้าหมายภายนอก ได้แก่ กลุ่มเป้าหมายที่จะสามารถสนับสนุนให้แม่เกิดพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้

2.1) ครอบครัวของสตรีที่ตั้งครรภ์ และสตรีที่มีบุตรแรกเกิด

2.2) สถานประกอบการด้านสาธารณสุข

2.3) สื่อมวลชนแขนงต่างๆ

4. รูปแบบการดำเนินงานสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

หลักการที่หน่วยงานต่างๆ ได้นำมาใช้ในการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้น พบว่า ส่วนใหญ่เป็นการดำเนินการสื่อสารงานภายในองค์กร คือ ดำเนินการจัดกิจกรรมภายในหน่วยงานของตนเอง เพื่อส่งเสริมให้กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ถูกต้อง ได้แก่ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ และโรงพยาบาลสมิติเวช ซึ่งมีการจัดดำเนินงานต่างๆ ดังนี้

- 1) จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ
- 2) ประชาสัมพันธ์โครงการต่อกลุ่มเป้าหมาย
- 3) จัดตั้งคลินิกนมแม่เพื่อช่วยแก้ปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกลุ่มเป้าหมาย
- 4) จัดตั้งมุมให้นมแม่ (Breastfeeding Corner)
- 5) จัดกิจกรรมเสวนานมแม่และนิทรรศการเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- 6) ทำการวิจัยเพื่อติดตามผลการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ส่วนน้อย คือ ศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย พบว่า เป็นการดำเนินงานสื่อสารออกไปสู่สังคม เพื่อสร้างกระแสสังคมให้หันมาสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งมีการดำเนินงานต่างๆ ดังนี้

- 1) แสวงหาความร่วมมือจากหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง
- 2) ผลิตสื่อรูปแบบต่างๆ เพื่อสื่อสารเกี่ยวกับการส่งเสริมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- 3) ประชาสัมพันธ์และเผยแพร่ข้อมูลผ่านสื่อต่างๆ อย่างต่อเนื่อง
- 4) จัดงานรณรงค์ การสร้างกระแสสังคมในวันสำคัญ
- 5) สำรวจความต้องการ (Marketing Survey) การติดตามผลกระทบ วิเคราะห์ข้อมูลเชิง

การตลาด

11. สื่อที่ใช้ในการประชาสัมพันธ์โครงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การใช้สื่อประชาสัมพันธ์ แบ่งออก 3 กลุ่ม ดังนี้

- 1) สื่อบุคคล คือ แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่หรือพนักงานช่วยการพยาบาล
- 2) สื่อมวลชน ได้แก่ โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ และนิตยสาร
- 3) สื่อเฉพาะกิจ ได้แก่ วารสารหรือหนังสือ แผ่นพับ โปสเตอร์ จดหมายข่าว รายงาน

ประจำปี ป้ายประชาสัมพันธ์นิตยสาร กิจกรรมพิเศษต่างๆ อินเทอร์เน็ต วิดีโอหรือซีดี-รอม

12. งบประมาณ

การแบ่งงบประมาณออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้ คือ

- 1) งบประมาณการผลิตสื่อประชาสัมพันธ์ในโครงการ
- 2) งบประมาณในการจัดกิจกรรมต่างๆ ในโครงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- 3) งบประมาณในการประเมินผลการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

13. การประเมินผลการดำเนินโครงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

มีเกณฑ์ในการประเมินผล ดังนี้

- 1) มีสื่อชนิดต่างๆ ตามกำหนด
- 2) มีการกระจายสื่อตามกำหนด
- 3) ผู้รับสื่อมีความรู้และความพึงพอใจ ร้อยละ 80
- 4) มีการเผยแพร่ผ่านสื่อต่างๆ ตามกำหนด
- 5) มีการตอบรับจากสังคม
- 6) มีประเด็นและทิศทางหลักในการสร้างกระแสสังคมให้หันมาสนับสนุน ส่งเสริม การ

เลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์

การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนการประชาสัมพันธ์ การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากทั้ง 5 หน่วยงาน สามารถสรุปได้เป็น 3 ประเด็น โดยการวิเคราะห์ตามกรอบของแผนกลยุทธ์การประชาสัมพันธ์ คือ

1. ลักษณะของการดำเนินงานการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
2. กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
3. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับลักษณะการดำเนินงานการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และกลยุทธ์การสื่อสารเพื่อการรณรงค์และการเผยแพร่ข่าวสารการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

1. ลักษณะของการดำเนินงานการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การรณรงค์เรื่องการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เริ่มมาจากการรณรงค์ขององค์การ UNICEF และองค์การอนามัยโลก (WHO) ซึ่งในภาครัฐบาลได้หาความร่วมมือและทำการรณรงค์มาโดยตลอด ดังนั้น หน่วยงานต่างๆ จึงมีการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยยึดหลักบันได 10 ขั้น สู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตามนโยบายขององค์การ UNICEF และองค์การอนามัยโลก (WHO)

ดังนั้น การสนับสนุน และส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จึงเกิดขึ้น ภายใต้แนวคิดของการดำเนินงานตามหลักของการเป็น โรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก และการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างยั่งยืน

1.1 กลุ่มเป้าหมายในการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

กลุ่มเป้าหมายหลัก คือ บุคคลที่จะต้องเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

- 1) สตรีที่กำลังตั้งครรภ์และมาฝากครรภ์กับโรงพยาบาล
- 2) สตรีที่มีบุตรอยู่ในวัยแรกเกิดที่มารับบริการ ขอคำแนะนำ หรือปรึกษากับหน่วยงาน

กลุ่มเป้าหมายรอง คือ บุคคลที่จะสามารถสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้

- 1) บุคคลภายในครอบครัวของสตรีที่กำลังตั้งครรภ์ และสตรีที่มีบุตรอยู่ในวัยแรกเกิด
- 2) บุคลากรภายในหน่วยงานทั้ง 5 หน่วยงาน

- 3) สื่อมวลชนแขนงต่างๆ
- 4) สถานประกอบการด้านสาธารณสุขต่างๆ
- 5) ประชาชนทั่วไป

1.2 ประเด็นที่ใช้ในการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ประเด็นที่ใช้ได้ถูกกำหนดไว้ให้มีความสอดคล้องและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ดังนี้

- 1) สื่อสารประชาสัมพันธ์ เผยแพร่ และสร้างกระแสสังคมให้เกิดการสนับสนุนและส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อสร้างให้เกิดกระบวนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างยั่งยืน
- 2) ปรับเปลี่ยนทัศนคติ สร้างแรงจูงใจและเสริมสร้างความมั่นใจให้แม่เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- 3) ประชาสัมพันธ์และเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ที่เป็นประโยชน์เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- 4) ส่งเสริมและผลักดันให้สถานประกอบการต่างๆ มีการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และจัดให้มีมุมนมแม่
- 5) แพร่กระจายความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้เป็นที่แพร่หลายในสังคม

2. กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

กลยุทธ์การสื่อสารของทั้ง 5 หน่วยงาน ส่วนใหญ่มีลักษณะคล้ายกัน มีความสอดคล้องและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ซึ่งสามารถแบ่งกลยุทธ์การสื่อสารออกตามรูปแบบการใช้สื่อได้เป็น 4 วิธี ดังนี้

กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประกอบด้วย

- 1) กลยุทธ์การสื่อสาร โดยใช้สื่อบุคคล ได้แก่ แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- 2) กลยุทธ์การเตรียมความพร้อมด้านสื่อเฉพาะกิจ ได้แก่ วารสาร/หนังสือ โปสเตอร์ แผ่นพับ จดหมายข่าว ข่าวแจก รายงานประจำปี ป้ายประชาสัมพันธ์ นิทรรศการ กิจกรรมพิเศษ อินเทอร์เน็ต และวิดีโอ/ซีดี-รอม

3) กลยุทธ์การสื่อสารโดยสื่อมวลชน ในลักษณะข่าวและในลักษณะการประชาสัมพันธ์ รณรงค์ส่งเสริม และเผยแพร่การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ และ นิตยสาร

4) กลยุทธ์การสื่อสารโดยใช้สื่อหลายประเภทร่วมกันในการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การ ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ สื่อบุคคล สื่อมวลชน และสื่อเฉพาะกิจ

ซึ่งลักษณะของกลยุทธ์การสื่อสารที่ใช้สื่อหลายประเภทร่วมกันของหน่วยงานทั้ง 5 หน่วยงาน อันได้แก่ ศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ และ โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ได้ดังนี้

- 1) การใช้สื่อเฉพาะกิจร่วมกับสื่อบุคคล
- 2) การใช้สื่อบุคคลร่วมกับสื่อมวลชน
- 3) การใช้สื่อเฉพาะกิจร่วมกับสื่อบุคคลและสื่อมวลชน

ในการจัดกิจกรรมเสวนานมแม่ ก็มีทั้งสื่อบุคคล ที่ทำหน้าที่เป็นวิทยากร สื่อเฉพาะกิจต่างๆ ที่แจกให้กับผู้มาร่วมงาน เช่น แผ่นพับ จดหมายข่าว เป็นต้น และในบางกิจกรรม ยังมีการเชิญ สื่อมวลชนมาร่วมงานด้วย เพื่อขอความร่วมมือจากสื่อมวลชนในการเผยแพร่ข่าวสารการจัด กิจกรรมผ่านสื่อมวลชนแขนงต่างๆ

กลวิธีในการกำหนดและนำเสนอเนื้อหาสาร

ส่วนใหญ่ในการกำหนดเนื้อหาสารในการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนม แม่ของหน่วยงานทั้ง 5 มีความสอดคล้อง และเป็นไปในทิศทางเดียวกัน คือ มีความเท่ากันในแง่ของ การนำเสนอเนื้อหาสาร ดังนี้

- เนื้อหาเชิงวิชาการความรู้
- เนื้อหาเชิงการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร

3. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับลักษณะการดำเนินงานการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยง ลูกด้วยนมแม่ และกลยุทธ์การสื่อสารเพื่อการรณรงค์และการเผยแพร่ข่าวสารการส่งเสริมการเลี้ยง ลูกด้วยนมแม่

ผลจากการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับลักษณะการดำเนินงานการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์ การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และกลยุทธ์การสื่อสารเพื่อการรณรงค์และการเผยแพร่ข่าวสาร การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหน่วยงานทั้ง 5 หน่วยงาน มีดังนี้

- 1) ปัจจัยภายนอก คือ ปัจจัยที่เกิดจากหน่วยงาน หรือบุคคลภายนอกหน่วยงาน
- 2) ปัจจัยภายใน คือ ปัจจัยที่เกิดจากบุคคลทรัพยากร และสิ่งแวดล้อมภายในหน่วยงาน

ตอนที่ 2 การทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 สตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีลักษณะทางประชากรแตกต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แตกต่างกัน

1. สตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีอายุแตกต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ไม่แตกต่างกัน (ไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1)
2. สตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ไม่แตกต่างกัน (ไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1)
3. สตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ไม่แตกต่างกัน (ไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1)
4. สตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ไม่แตกต่างกัน (ไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1)
5. สตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีจำนวนบุตรแตกต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ไม่แตกต่างกัน (ไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1)
6. สตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีบุตรคนสุดท้ายอายุแตกต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ไม่แตกต่างกัน (ไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1)

11. สตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีจำนวนบุตรแตกต่างกัน มีการเปลี่ยนพฤติกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ไม่แตกต่างกัน (ไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2)

12. สตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีบุตรคนสุดท้ายอายุแตกต่างกัน มีการเปลี่ยนพฤติกรรมทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ไม่แตกต่างกัน (ไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2)

สมมติฐานที่ 3 การรับรู้ข่าวสารของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดมีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

1. การรับรู้ข่าวสารมีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิด (เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 3)

สมมติฐานที่ 4 การรับรู้ข่าวสารของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดมีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

1. การรับรู้ข่าวสารมีความสัมพันธ์กับ การเปลี่ยนทัศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิด (เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 4)

2. การรับรู้ข่าวสารมีความสัมพันธ์กับ การเปลี่ยนพฤติกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิด (เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 4)

สมมติฐานที่ 5 รูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์กับความรู้ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

1. รูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์มีความสัมพันธ์กับ ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิด (เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 5)

สมมติฐานที่ 6 รูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

1. รูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์มีความสัมพันธ์กับ การเปลี่ยนทัศนคติ เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิด (เป็นไปตามสมมติฐานที่ 6)

การอภิปรายผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 รูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

จากผลการวิจัย ทั้งในส่วนของการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกและการวิจัยเชิงสำรวจ ผู้วิจัยได้นำประเด็นที่พบมาอภิปรายผลดังนี้

การประชาสัมพันธ์เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้น หน่วยงานต่างๆ ได้นำรูปแบบของการสื่อสารมาใช้ในการประชาสัมพันธ์ เพื่อกระตุ้นให้กลุ่มเป้าหมายเกิดการรับรู้ เกิดความรู้ เกิดการเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามมา ซึ่งกลุ่มเป้าหมายของการประชาสัมพันธ์นั้น ไม่ได้หมายถึงคุณแม่ที่กำลังตั้งครรภ์ หรือกำลังมีบุตรอยู่ในวัยแรกเกิดเท่านั้น แต่ยังหมายรวมถึงคนในสังคมทุกคนที่จะมีส่วนสนับสนุนและผลักดันให้เกิดพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสังคม ซึ่งรูปแบบที่พบมีดังนี้

1. รูปแบบการสื่อสารผ่านสื่อบุคคล อันได้แก่ แพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยแพทย์ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งรูปแบบการสื่อสารผ่านสื่อบุคคลนี้ เมื่อนำมาจัดเข้ากับรูปแบบการสื่อสารเพื่อให้สอดคล้องกับแนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบการสื่อสาร พบว่ารูปแบบการสื่อสารผ่านสื่อบุคคล เป็นการสื่อสารแบบสองทาง ซึ่งมีทั้งแบบที่เป็นทางการ และไม่ใช่ว่าแบบที่เป็นทางการนั้น ได้แก่ การเข้าฟังกิจกรรมเสวนานมแม่ การเข้ารับการศึกษาอบรมเพื่อเพิ่มทักษะเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นต้น ส่วนแบบที่ไม่เป็นทางการนั้น ได้แก่ การพูดคุย ปรึกษา ปัญหา หรือ ข้อเสนอแนะกับบุคคลต่างๆ อันได้แก่ แพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยแพทย์ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการใช้บริการอินเทอร์เน็ตด้วย

2. รูปแบบการสื่อสารผ่านสื่อมวลชน อันได้แก่ โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ และนิตยสาร ซึ่งรูปแบบการสื่อสารผ่านสื่อมวลชนนี้ เมื่อนำมาจัดเข้ากับรูปแบบการสื่อสารเพื่อให้สอดคล้องกับ

แนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบการสื่อสาร พบว่า รูปแบบการสื่อสารผ่านสื่อมวลชน เป็นการสื่อสารแบบทางเดียว

3. รูปแบบการสื่อสารผ่านสื่อเฉพาะกิจ อันได้แก่ วารสารหรือหนังสือ โปสเตอร์ แผ่นพับ จดหมายข่าว รายงานประจำปี ป้ายประชาสัมพันธ์ นิทรรศการ กิจกรรมพิเศษ อินเทอร์เน็ต และวิดีโอหรือซีดี-รอม เมื่อนำมาจัดเข้ากับรูปแบบการสื่อสารเพื่อให้สอดคล้องกับแนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบการสื่อสาร พบว่า รูปแบบการสื่อสารผ่านสื่อเฉพาะกิจ เป็นการสื่อสารทั้งแบบทางเดียวและแบบสองทาง ซึ่งการสื่อสารแบบทางเดียวได้แก่ วารสารหรือหนังสือ โปสเตอร์ แผ่นพับ จดหมายข่าว รายงานประจำปี ป้ายประชาสัมพันธ์ และวิดีโอหรือซีดี-รอม ส่วนการสื่อสารแบบสองทางได้แก่ นิทรรศการ กิจกรรมพิเศษ และอินเทอร์เน็ต

นอกจากนี้เมื่อนำรูปแบบของการสื่อสารผ่านสื่อต่างๆ ของหน่วยงานทั้ง 5 หน่วยงาน ซึ่งได้แก่ ศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ และโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท มาพิจารณาเพิ่มเติม พบว่า รูปแบบต่างๆ มีความสอดคล้องกับรูปแบบการสื่อสารและเครือข่ายการสื่อสารอื่นๆ อีก ได้แก่

1. สอดคล้องกับแนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารตามแนวนอนหรือการสื่อสารในระดับเดียวกัน (Horizontal Communication or Formal Horizontal Two-way Internal Communication) ที่ปรากฏว่า รูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่พบนั้น เป็นรูปแบบการสื่อสารที่มีลักษณะเป็นการสื่อสารเกี่ยวกับข้อมูล ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะของบุคคลในระดับเดียวกันเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของภัสวดี นิตเกษตรสุนทร (2540) ที่กล่าวว่า การสื่อสารตามแนวนอนหรือการสื่อสารในระดับเดียวกัน เป็นรูปแบบการสื่อสารที่มีลักษณะเป็นการสื่อสารเกี่ยวกับข้อมูล ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะของบุคคลในระดับเดียวกัน (ไม่เกี่ยวกับผู้บังคับบัญชาหรือผู้ใต้บังคับบัญชา) เป็นการสื่อสารที่แสดงให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เพราะพื้นฐานของการสื่อสารในรูปแบบนี้ขึ้นอยู่กับบรรยากาศของความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ที่เกิดขึ้นโดยความสมัครใจของแต่ละบุคคล เป็นกิจกรรมทางการสื่อสารที่ช่วยเสริมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลให้ดีขึ้นได้ การสื่อสารแบบนี้ทำให้การส่งข่าวสารข้อมูลถึงกันระหว่างบุคคลหรือหน่วยงานอย่างรวดเร็วโดยไม่ต้องผ่านสายการบังคับบัญชา นอกจากนี้ยังก่อให้เกิดความร่วมมือและประสานงานดียิ่งขึ้น เพราะอยู่ในระดับเดียวกันและมีความสัมพันธ์ส่วนตัวกัน ซึ่งแนวคิดนี้ สรุปได้ว่า การสื่อสารตามแนวนอนหรือการสื่อสารในระดับเดียวกัน จะสามารถสร้างบรรยากาศของความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ที่เกิดขึ้นโดยความสมัครใจของแต่ละบุคคล ในการที่จะสื่อสารกันเพื่อปรึกษาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

2. สอดคล้องกับแนวคิดเรื่อง เครือข่ายการสื่อสาร ที่ปรากฏว่า รูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีทั้งเครือข่ายแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของอิรนันท์ อนวัชศิริวงศ์ (2526) กล่าวว่า “เครือข่ายการสื่อสาร หมายถึง

ระบบการแพร่กระจายข้อมูลข่าวสารในบรรดาสมาชิกของกลุ่ม ซึ่งมีทั้งเครือข่ายแบบเป็นทางการ และแบบไม่เป็นทางการ ทั้งนี้ เพื่อการแพร่กระจายข้อมูลข่าวสารซึ่งกันและกัน นอกจากนี้ยัง สอดคล้องกับแนวคิดเกี่ยวกับเครือข่ายการสื่อสารของ Rogers (1986) ที่กล่าวว่า “เครือข่ายการสื่อสาร เกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ซึ่งเชื่อมโยงกัน โดยรูปแบบการไหลของข่าวสาร” กล่าวคือ ในการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหน่วยงานต่างๆ จะต้องเกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลต่างๆ โดยทำการติดต่อสื่อสาร เพื่อให้ข้อมูลข่าวสาร ระหว่างกัน

ส่วนที่ 2 การศึกษาการเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

จากผลการวิจัยสามารถอภิปรายผลตามสมมติฐาน ได้ดังนี้

สมมติฐานที่ 1 สตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีลักษณะทางประชากรแตกต่างกัน มีความรู้ เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ที่ไม่แตกต่างกัน

จึงสามารถอธิบายได้ว่า การที่สตรีที่มีบุตรแรกเกิดมีลักษณะทางประชากรแตกต่างกันนั้น ไม่ได้เป็นตัวแปรในการที่จะส่งผลให้สตรีที่มีบุตรแรกเกิดมีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 2 สตรีที่มีบุตรแรกเกิดที่มีลักษณะทางประชากรแตกต่างกัน มีการเปลี่ยน ทัศนคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แตกต่างกัน

ผลการวิจัยพบว่า ตัวแปรด้านคุณลักษณะของสตรีที่มีบุตรแรกเกิด เป็นตัวกำหนด การ เปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งพิจารณา ได้จากการทดสอบสมมติฐาน ที่ปรากฏว่า ตัวแปรด้านคุณลักษณะทางประชากรมีความสัมพันธ์กับ ตัวแปรการเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับแนวความคิดของ De Fleur และ Rokeach (1982) ในทฤษฎีความแตกต่างระหว่าง บุคคล (Individual Differences Theory) ที่อธิบายไว้ว่า บุคคลที่มีลักษณะแตกต่างกันจะมีความ สนใจข่าวสารแตกต่างกัน

ดังนั้น เมื่อบุคคลมีความสนใจข่าวสารต่างกันแล้ว ก็ย่อมจะมีการเปลี่ยนทัศนคติและ พฤติกรรมที่แตกต่างกันด้วย

สมมติฐานที่3 การรับรู้ข่าวสารของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดมีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ผลการวิจัยพบว่า ตัวแปรด้านการรับรู้ข่าวสารของสตรีที่มีบุตรแรกเกิด ด้านรูปแบบของข่าวสารที่ได้รับนั้น เป็นตัวกำหนดความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิด ซึ่งพิจารณาได้จากการทดสอบสมมติฐาน ที่ปรากฏว่า ตัวแปรด้านการรับรู้ข่าวสารมีความสัมพันธ์กับตัวแปรความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของเบอร์กูม (Burgoom, 1974) และ ริเวอร์, ปีเตอร์สัน และ เจนเซิน (River, Peterson and Jensen, 1971) ได้กล่าวถึงการศึกษาหรือความรู้ (Knowledge) ว่าเป็นลักษณะอีกประการหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อผู้รับสาร ดังนั้น คนที่ได้รับการศึกษาในระดับที่ต่างกัน ในยุคสมัยที่ต่างกัน ในระบบการศึกษาที่ต่างกัน ในสาขาวิชาที่ต่างกัน จึงย่อมมีความรู้สึนึกคิด อุดมการณ์ และความต้องการที่แตกต่างกันไป คนที่มีการศึกษาสูงหรือมีความรู้ดี จะได้เปรียบอย่างมากในการที่จะเป็นผู้รับสารที่ดี เพราะคนเหล่านี้มีความรู้กว้างขวางในหลายเรื่อง มีความเข้าใจศัพท์มากและมีความเข้าใจสารได้ดี แต่คนเหล่านี้มักจะเป็นคนที่ไม่ค่อยเชื่ออะไรง่ายๆ การเกิดความรู้ไม่ว่าระดับใดก็ตาม ย่อมมีความสัมพันธ์กับความรู้สึนึกคิด ซึ่งเชื่อมโยงกับการเปิดรับข่าวสารของบุคคลนั่นเอง รวมไปถึงประสบการณ์และลักษณะทางประชากร (การศึกษา เพศ อายุ ฯลฯ) ของแต่ละคนที่เป็นผู้รับข่าวสาร ถ้าประกอบกับการที่บุคคลมีความพร้อมในด้านต่างๆ เช่น มีการศึกษา มีการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับกฏจราจร ก็มีโอกาที่จะมีความรู้ในเรื่องนี้ และสามารถเชื่อมโยงความรู้ที่เข้ากับสภาพแวดล้อมได้ สามารถระลึกได้ รวบรวมสาระสำคัญเกี่ยวกับกฏจราจร รวมทั้งสามารถวิเคราะห์ สังเคราะห์ รวมทั้งประเมินผลได้ต่อไป และเมื่อประชาชนเกิดความรู้เกี่ยวกับกฏจราจรไม่ว่าจะในระดับใดก็ตาม สิ่งที่เกิดตามมาก็คือทัศนคติ ความคิดเห็นในลักษณะต่างๆ กล่าวคือ เมื่อผู้รับข่าวสารคือสตรีที่มีบุตรแรกเกิดมีการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากขึ้น ก็จะมีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มมากขึ้นด้วย

นอกจากนี้ ยังมีงานวิจัยอีกหลายงานที่สนับสนุนแนวความคิดนี้ ยกตัวอย่างเช่น งานวิจัยของนิศารัตน์ จันทระประภา (2540) ศึกษาเรื่อง “แผนการประชาสัมพันธ์ของสำนักงานประกันสังคมความรู้ และการใช้ประโยชน์จากข่าวสารประกันสังคมของผู้ประกันตนในสถานประกอบการขนาดเล็ก ในกรุงเทพมหานคร” พบว่า การเปิดรับข่าวสารจากสื่อมวลชน สื่อเฉพาะกิจ และสื่อบุคคลของผู้ประกันตน มีความสัมพันธ์กับความรู้เรื่องการประกันสังคม และงานวิจัยของ ศศิวิมล ตามไท (2542) ศึกษาเรื่อง “การเปิดรับข่าวสาร ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการบริโภคข้าวกล้องของประชาชนในกรุงเทพมหานคร” ผลการศึกษา พบว่า การเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับข้าวกล้องจากสื่อวิทยุ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร สมาชิกในครอบครัว และญาติ/เพื่อน/คนรู้จัก มีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับข้าวกล้องและพฤติกรรมการบริโภคข้าวกล้อง เป็นต้น

สมมติฐานที่ 4 การรับรู้ข่าวสารของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดมีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ผลการวิจัยพบว่า ตัวแปรการรับรู้ข่าวสารของสตรีที่มีบุตรแรกเกิด เป็นตัวกำหนดการเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิด ซึ่งพิจารณาได้จากการทดสอบสมมติฐาน ที่ปรากฏว่า ตัวแปรการรับรู้ข่าวสารมีความสัมพันธ์กับตัวแปรการเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของโรเจอร์ส (Rogers, 1973) ที่กล่าวว่า ทัศนคติเกี่ยวข้องกับการสื่อสาร ทั้งนี้เพราะ การสื่อสารก่อให้เกิดผล 3 ประการคือ

1. การสื่อสารก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความรู้ของผู้รับสาร
2. การสื่อสารก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติของผู้รับสาร
3. การสื่อสารก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้รับสาร

และสอดคล้องกับงานวิจัยของ ศิริวรรณ จุลวนิชรัตน (2542) ที่ศึกษาเรื่อง “การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโครงการราษฎร์-รัฐ ร่วมใจด้านภัยยาเสพติด ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันและต่อต้านยาเสพติด” พบว่า ระดับการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโครงการราษฎร์-รัฐ ร่วมใจด้านภัยยาเสพติดจากหนังสือพิมพ์ มีความสัมพันธ์เชิงลบกับทัศนคติต่อปัญหาเสพติดตามโครงการราษฎร์-รัฐ ร่วมใจด้านภัยยาเสพติด และระดับการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโครงการราษฎร์-รัฐ ร่วมใจด้านภัยยาเสพติด จากสื่อทุกประเภท มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันและต่อต้านยาเสพติดตามโครงการราษฎร์-รัฐ ร่วมใจด้านภัยยาเสพติด ทัศนคติต่อปัญหาเสพติดตามโครงการราษฎร์-รัฐ ร่วมใจด้านภัยยาเสพติด มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันและต่อต้านยาเสพติด

สมมติฐานที่ 5 รูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์กับความรู้ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

สมมติฐานที่ 6 รูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ผลการวิจัยพบว่า ตัวแปรรูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นตัวกำหนดความรู้ การเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีที่มีบุตรแรกเกิด ซึ่งพิจารณาได้จากการทดสอบสมมติฐาน ที่ปรากฏว่า ตัวแปรรูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์กับตัวแปรความรู้ การเปลี่ยน

ทัศนคติและพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของแนนซี ชวาร์ตซ์ (NANCY E. SCHWARTZ อ้างถึงใน อรวรรณ ปีลันท์โอวาท, 2537) กล่าวถึงการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมของคนที่มีความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติในรูปแบบ 4 ประการ ดังนี้

1. ทัศนคติเป็นตัวกลางที่ทำให้เกิดการเรียนรู้และการปฏิบัติ ดังนั้น ความรู้มีความสัมพันธ์กับทัศนคติ และมีผลต่อการปฏิบัติ

2. ความรู้และทัศนคติมีความสัมพันธ์กัน และทำให้เกิดการปฏิบัติตามมา

3. ความรู้และทัศนคติต่างทำให้เกิดการปฏิบัติ โดยที่ความรู้และทัศนคติไม่จำเป็นต้องมีความสัมพันธ์กัน

4. ความรู้มีผลต่อการปฏิบัติทั้งทางตรงและทางอ้อม

นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับแนวคิดของ สุรพงษ์ โสชนะเสถียร (2533) ที่กล่าวว่า พฤติกรรม เป็นการแสดงออกโดยมีพื้นฐานมาจากความรู้และทัศนคติแตกต่างกัน โดยทั่วไปการสื่อสารเพื่อการโน้มน้าวพฤติกรรมนั้น สามารถเกิดขึ้นได้ทุกระดับ ตั้งแต่ปัจเจกชนคนข้างเคียงไปจนถึงระดับสังคม การโน้มน้าวพฤติกรรมในทุกระดับของการสื่อสารสังคมการโน้มน้าวพฤติกรรมในทุกระดับของการสื่อสารสังคม อาจผ่านสื่อ โดยอาศัยวิธีการดังนี้

1. การปลุกเร้าอารมณ์ (Emotional Arousal) เพื่อให้เกิดความตื่นเต้นเร้าใจในการติดตามไม่ว่าด้วยภาพหรือเสียง เช่น บรรยากาศในการปฏิวัติรัฐประหาร สถานการณ์ที่น่าวิตกและน่าเป็นห่วงต่างๆ

2. การแสดงความเอาใจเขามาใส่ใจเรา (Empathy) ด้วยการแสดงความอ่อนโยน เสียสละและความกรุณาปรานี ยอมแพ้เพื่อความเป็นพระชนะเป็นมาร ก็อาจโน้มน้าวใจผู้คนให้ยอมรับได้ เช่น คนไปลงคะแนนเสียงเลือกตั้งให้ก็เพราะเห็นผู้สมัครคนนั้นถูกโจมตีจากผู้สมัครคนอื่น ๆ

3. การสร้างแบบอย่างขึ้นในใจ (Internalized Norms) เป็นการสร้างมาตรฐานอย่างหนึ่งขึ้นเพื่อให้มาตรฐานนั้นปลูกศรัทธาและเป็นตัวอย่างแก่ผู้รับสารที่จะต้องปฏิบัติตาม

4. การให้รางวัล (Reward) เช่น การลด แลก แจก แถม ในการโฆษณา เพื่อเป็นการจูงใจให้เลือกซื้อสินค้าอื่น ๆ

การเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรม (Behavior) เป็นการเปลี่ยนแปลงการกระทำที่สามารถสังเกตได้ การเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมนี้เป็นไปได้ค่อนข้างยาก แต่หากผู้ส่งสารสามารถทำให้ผู้รับสารเปลี่ยนแปลงความรู้หรือการรับรู้ได้ การเปลี่ยนแปลงนี้จะเป็นพื้นฐานให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในภายหน้าได้ เมื่อรับสารที่โน้มน้าวใจต่อไป

ข้อเสนอแนะทั่วไป

จากการวิจัยครั้งนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จัดอยู่ในระดับสูง แต่มีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี๋ยวดำ กล่าวคือ แม่บางคนมีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แต่เป็นระยะเวลาเพียงไม่นานก็เพิ่มการให้นมผสม หรือ อาหารอื่นให้กับลูก ทั้งนี้ เนื่องมาจากสาเหตุต่างๆ ดังนี้

1. การที่คุณแม่ต้องออกไปทำงานนอกบ้าน จึงไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ หรือถ้าได้ก็ไม่ถึง 6 เดือน เพราะไม่สามารถลางานได้นานมากนัก เนื่องจากภาครัฐยังไม่มียุทธศาสตร์ใดๆ เพื่อช่วยให้หญิงหลังคลอดได้รับความสะดวกและสามารถเลี้ยงลูกได้นานถึง 6 เดือน
2. ภาครัฐยังให้การสนับสนุนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่น้อยเกินไป
3. แม่ส่วนใหญ่ยังขาดความรู้ที่ถูกต้องบางประการเกี่ยวกับประโยชน์ และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
4. แม่ไม่ได้รับการสนับสนุนที่ดีจากคนในครอบครัว
5. ยังไม่มีการรณรงค์อย่างจริงจังเพื่อสนับสนุนส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
6. สื่อบางประเภทมีจำนวน และเนื้อหาบ่อยเกินไป ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของแม่ได้มากเท่าที่ควร
7. สื่อที่คุณแม่ควรจะได้รับ ไม่ทั่วถึง บางคนได้บางคนไม่ได้ เช่น จดหมายข่าว และรายงานประจำปี
8. การจัดกิจกรรมพิเศษมีน้อยครั้ง และการประชาสัมพันธ์กิจกรรมไม่ทั่วถึง ทำให้คุณแม่หลายคนไม่มีโอกาสได้เข้าร่วมกิจกรรม

ดังนั้น ผู้วิจัยมีความเห็นว่า การประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ควรสนับสนุนการรณรงค์ให้จริงจังมากกว่านี้ และควรทำอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ เพื่อกระตุ้นให้หน่วยงานต่างๆ หันมาให้ความสำคัญต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากขึ้น ทั้งนี้ เพื่อสนับสนุนให้แม่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นระยะเวลานานที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ อีกทั้งยังเป็นการส่งเสริมให้เกิดการมีสุขภาพที่ดีทั้งต่อแม่และลูกอีกด้วย

ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเนื้อหาสารในการประชาสัมพันธ์ การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ว่ามีเนื้อหาเป็นอย่างไร และเนื้อหาที่ทำการสื่อสารออกไปนั้น มีประโยชน์ และตรงตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมายหรือไม่ และมากน้อยเพียงใด

2. ควรศึกษาโดยการอภิปรายกลุ่ม (Group Discussion) เพื่อศึกษาถึงปัญหา และความคิดเห็นของสตรีที่มีบุตรแรกเกิดว่า มีความคิดเห็นอย่างไรเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของแม่แต่ละคนนั้น ประสบความสำเร็จหรือไม่และอย่างไร

3. การวิจัยครั้งนี้ พบว่า การประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของโรงพยาบาล ยังต้องขึ้นอยู่กับนโยบายการดำเนินงานของโรงพยาบาล จึงทำให้เกิดปัญหาที่ว่า ไม่สามารถสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างต่อเนื่องจนครบ 6 เดือน ฉะนั้น ควรศึกษาด้วยว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้สำเร็จ หรือไม่สำเร็จนั้น เกิดจากตัวแปร หรือ สาเหตุใดบ้าง

4. การวิจัยครั้งนี้พบว่าหน่วยงานต่างต่างมีนโยบายสำคัญในการที่จะส่งเสริม และผลักดันให้สถานประกอบการต่างๆ มีการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และจัดตั้งให้มีมุมนมแม่ในสถานประกอบการ ดังนั้น ควรศึกษา ถึงแนวทางการประชาสัมพันธ์เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสถานประกอบการด้วยว่า มีการดำเนินการให้ความร่วมมือในการสนับสนุน และส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หรือไม่ และอย่างไร

ข้อเสนอแนะเพื่อการปฏิบัติงานในการประชาสัมพันธ์

1. ในการกำหนดกลุ่มเป้าหมายในการประชาสัมพันธ์ ควรคำนึงถึงความเป็นไปได้ของสภาพทางเศรษฐกิจ และสังคมในปัจจุบันด้วย ดังนั้น การกำหนดกลุ่มเป้าหมายในการประชาสัมพันธ์ หน่วยงานควรมีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายที่ชัดเจน แบ่งกลุ่มเป้าหมายตามลักษณะทางประชากร เช่น การแบ่งตามอาชีพของกลุ่มเป้าหมาย เช่น กลุ่มแม่บ้าน และกลุ่มสาวโรงงาน เป็นต้น

2. ควรมีการวิเคราะห์กลุ่มผู้รับสารเป้าหมายว่าเป็นมีลักษณะเป็นอย่างไร และควรจัดกลุ่มเป้าหมายที่จะดำเนินการประชาสัมพันธ์ออกเป็นหลายๆ กลุ่ม และทดลองใช้วิธีการประชาสัมพันธ์ที่แตกต่างกันในแต่ละกลุ่ม เพื่อเปรียบเทียบกันว่า กลุ่มเป้าหมายใด เหมาะกับวิธีการประชาสัมพันธ์แบบใด หากวิธีการดังกล่าวที่ได้นำไปใช้แล้วนั้น พบว่าไม่ได้สนับสนุนให้แม่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ก็ควรทดลองโดยการเปลี่ยนวิธีการหรือรูปแบบที่ใช้ในการประชาสัมพันธ์ จนกว่าจะพบวิธีการที่เหมาะสม

3. ควรมีการพิจารณาถึงระบบสาธารณสุขว่ามีนโยบายใดที่จะสามารถรองรับวัตถุประสงค์ในการดำเนินงานประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เนื่องจากวัตถุประสงค์ในช่วงต้นที่หน่วยงานต่างๆ กำหนดไว้ คือ การสื่อสารว่าต้องการที่จะส่งเสริมให้แม่เกิดพฤติกรรมให้นานที่สุด และสามารถให้นมแม่ไปได้เรื่อยๆ จนลูกมีอายุถึง 2 ปีนั้น ไม่สามารถที่จะสนับสนุนให้แม่เกิดพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้จริง

4. หน่วยงานต่างๆ ควรมีการนำเอากรอบที่จะใช้ในการประชาสัมพันธ์เพื่อให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายมากที่สุด โดยการผลักดันให้หน่วยงานเข้าไปพบกับกลุ่มเป้าหมายแทนวิธีการที่จะให้กลุ่มเป้าหมายเข้ามาหาหน่วยงานเอง

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

กรรมธิการ อัสวตรเดชา. **สื่อและเครื่องมือเพื่อการประชาสัมพันธ์**. กรุงเทพมหานคร : โครงการตำรา คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544.

จารุณี พิศรพิมานสกุล. **การศึกษาเครือข่ายการสื่อสารของกลุ่มชีวิต**. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542.

จิตรา ธนสารเสณี. **การสื่อสาร ความรู้ ทักษะคติ และทักษะการปฏิเสธสิ่งเสพติด ของนักเรียนมัธยมศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต ภาควิชาการ
ประชาสัมพันธ์ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541.

ชัชวีรภรณ์ เวฬุวนารักษ์. **การเปิดรับข่าวสาร ความรู้ แรงจูงใจในการป้องกันโรคเอดส์ของผู้มารับ
บริการ ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข ในกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต
ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542.

ณรงค์ สมพงษ์. **สื่อเพื่องานส่งเสริมเผยแพร่**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : โอเดียนสโตร์, 2535.

ณัฐธินิชา วรวรรณเศรษฐ์. **กลยุทธ์การประชาสัมพันธ์โครงการอนุรักษ์พันธุ์เต่าทะเล ความ
ตระหนักรู้ และการมีส่วนร่วมในการอนุรักษ์เต่าทะเลของประชาชนในเขตอำเภอสัตหีบ
จังหวัดชลบุรี**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ คณะนิเทศ
ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2546.

ถิรนนท์ อนวัชศิริวงศ์. **การสื่อสารระหว่างบุคคล**. กรุงเทพมหานคร : บริษัท สารมวลชน จำกัด,
2526.

ทิพารัตน์ เคนชัยประดิษฐ์. **การศึกษากลยุทธ์และประสิทธิผลของโครงการประชาสัมพันธ์ เพื่อลด
อุบัติเหตุจากรถจักรยานยนต์**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต ภาควิชาการ
ประชาสัมพันธ์ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

ชนภรณ์ อุทยานิก. **ประสิทธิผลของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ในการเผยแพร่ความรู้
งานคุ้มครองผู้บริโภค**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ คณะ
นิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543.

นิศารัตน์ จันทระประภา. **แผนการประชาสัมพันธ์ของสำนักงานประกันสังคม ความรู้ และการใช้
ประโยชน์จากข่าวสารการประกันตน ในสถานประกอบการขนาดเล็กในเขต
กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ คณะ
นิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.

- เบญจพร วุฒิพันธุ์. การศึกษากลยุทธ์การประชาสัมพันธ์และประสิทธิผลโครงการรณรงค์ "อ่านฉลาดก่อนซื้อ" ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.
ประมะ สตะเวทิน. การสื่อสารมวลชน : กระบวนการและทฤษฎี. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร:
ภาพพิมพ์, 2541.
- พรทิพย์ บุญนิพัทธ์. พฤติกรรมการเปิดรับสื่อ ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการไปใช้สิทธิเลือกตั้ง
สมาชิกสภาผู้แทนราษฎรในวันที่ 17 พ.ย. 2539 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยรามคำแหง.
วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ คณะนิเทศศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.
- พิมพ์ใจ ปัทมสันติวงศ์. กลยุทธ์การประชาสัมพันธ์และประสิทธิผลของโครงการรณรงค์แยก
ประเภทขยะ ของสำนักรักษาความสะอาดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542.
- ปริยาภรณ์ แวงจินดา. กลยุทธ์การประชาสัมพันธ์และประสิทธิผลของโครงการอาหารปลอดภัย
ของกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต ภาควิชาการประชาสัมพันธ์
คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2547.
- เลิศพล กักดีภูมิ. กลยุทธ์การบริหารตราสินค้า ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมผู้บริโภค ในการ
เลือกซื้อผู้ให้บริการอินเทอร์เน็ตในประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต ภาควิ
ชาการประชาสัมพันธ์ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543.
- วาสนา จันทร์สว่าง. การประชาสัมพันธ์ในงานสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: ภาพ
พิมพ์, 2533.
- ศศิวิมล ตามไท. การเปิดรับข่าวสาร ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการบริโภคข้าวกล้องของ
ประชาชนในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต ภาควิชาการ
ประชาสัมพันธ์ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542.
- ศักดิ์ สุนทรเสณี. เจตคติ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: ดี. ดี. บู้คสโตร์, 2531.
- ศิริวรรณ จุลวนิชรัตน์. การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโครงการราษฎร์-รัฐ ร่วมใจต้านภัยยาเสพติด
ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันและต่อต้านยาเสพติด. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542.
- สุรพงษ์ โสธนะเสถียร. การสื่อสารกับสังคม. พิมพ์ครั้งแรก. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2533.
- หริสุดา ปั่นทวนันท์. การสื่อสารและเครือข่ายการรณรงค์ "เมาไม่ขับ". วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544.

อรวรรณ ปิณฑน์โอวาท. การสื่อสารเพื่อการโน้มน้าวใจ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร:
สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.

ภาษาอังกฤษ

Bloom, Benjamin S. Thomas J. and Madaus George F. **Hand Book on Formative and Summative Evolution of Student Learning**. New York: McGraw-Hill, 1971.

David Krech and Richard S. Crutchfield; T.M.H. student ed. **Theory and problems of social psychology**. Bombay: Tata McGraw-Hill, 1948.

Harold J. Leavitt. **Managerial psychology**. 1st ed. Chicago: The University of Chicago Press, 1973.

Harry C. Trinadis. **Attitude and attitude change**. 1st ed. New York: John Wiley & Sons, 1971.

Klapper, Joseph T. **The Effect of Mass Communication**. New York: The Free Press, 1960.

Meredith, Patrick. **Learning, remembering and knowing**. London: The English Universities Press, 1966.

Philip G. Zimbardo and Michael R. Leippe. **The psychology of attitude change and, social influence**. 1st ed. New York: McGraw-Hill, 1971.

Rogers, Everett M and Floyd F. Shoemaker. **Communication of Innovation: A Cross Cultural Approach**. 2nd ed. New York: The Free Press, 1971.

Ronald E. Rice and Charles K. Atkin. **Public communication campaigns**. Thousand Oaks, California : Sage Publication, 2001.

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แนวคำถามสำหรับการสัมภาษณ์ผู้รับผิดชอบการวางแผนรูปแบบการติดต่อสื่อสารเพื่อ ประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

1. หลักเกณฑ์หรือปัจจัยที่ใช้ในการวางแผนรูปแบบการติดต่อสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่คืออะไร
2. รูปแบบของการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์ที่ใช้เป็นกลยุทธ์หลักคืออะไร
3. เป้าหมายที่ต้องการให้เกิดในการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
4. รายละเอียดในการวางแผนของรูปแบบการติดต่อสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีอะไรบ้างในด้านต่างๆ ต่อไปนี้
 - 1) กลุ่มเป้าหมายหลัก และกลุ่มเป้าหมายรองคือใคร
 - 2) ใช้รูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์แบบใดบ้าง
 - 3) สื่อที่ใช้มีสื่อประเภทใดบ้าง
 - 4) สื่อแต่ละประเภทที่เลือกใช้มีรูปแบบของการนำเสนอสารในการประชาสัมพันธ์อย่างไรบ้าง
 - 5) เน้นสื่อประเภทใดเป็นสื่อหลักสื่อรอง
 - 6) รูปแบบใดที่ได้รับการตอบรับที่ดีที่สุดจากกลุ่มเป้าหมาย
 - 7) มีงบประมาณในการดำเนินการประชาสัมพันธ์เป็นอย่างไร
 - 8) มีหน่วยงานใดบ้างที่ให้ความร่วมมือและให้การสนับสนุนกิจกรรมของทางหน่วยงาน
 - 9) มีการประเมินผลการดำเนินงานหรือไม่ และใช้วิธีการประเมินอย่างไร
5. มีปัญหาหรืออุปสรรคใดบ้างที่เกิดขึ้นในการดำเนินงาน และมีวิธีการแก้ไขอย่างไร
6. ประชาชนกลุ่มเป้าหมายให้ความสนใจดีหรือไม่ในการประชาสัมพันธ์
7. แนวทางสำหรับการวางแผนรูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์ในอนาคตเป็นอย่างไรบ้าง

แบบสอบถาม

เรื่อง รูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

แบบสอบถามนี้ส่วนหนึ่งของการจัดทำวิทยานิพนธ์ระดับปริญญาโท สาขาวิชาการประชาสัมพันธ์ ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ผู้จัดทำใคร่ขอความกรุณาจากท่าน โปรดตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อตามความเป็นจริง เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการวิจัยในครั้งนี้ และผู้จัดทำต้องขอขอบพระคุณในความร่วมมืออย่างดียิ่งมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง กรุณาตอบคำถามโดยใช้เครื่องหมาย ลงในช่อง ที่ตรงกับคำตอบของท่านซึ่งตรงกับความเป็นจริงเพียงข้อเดียว

1. หน่วยงานที่ท่านรับบริการหรือเป็นสมาชิกกลุ่ม

- ศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี (โรงพยาบาลเด็ก)
- โรงพยาบาลศิริราช
- โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช
- โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
- โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท
- อื่นๆ โปรดระบุ

2. อายุ

- ต่ำกว่า 20 ปี 20-25 ปี
- 26-30 ปี 31 ปีขึ้นไป

3. ระดับการศึกษา

- ประถมศึกษา มัธยมศึกษา หรือ ปวช.
- ปวศ. หรือ อนุปริญญา ปริญญาตรี
- ปริญญาโทหรือสูงกว่า อื่นๆ โปรดระบุ.....

4. อาชีพ

- ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ พนักงานบริษัทเอกชน
- ธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ ค้าขาย
- รับจ้างทั่วไป แม่บ้าน
- อื่นๆ โปรดระบุ.....

5. รายได้ต่อเดือน

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ต่ำกว่า 5,000 บาท | <input type="checkbox"/> 5,000 – 10,000 บาท |
| <input type="checkbox"/> 10,001 – 15,000 บาท | <input type="checkbox"/> 15,001 – 20,000 บาท |
| <input type="checkbox"/> 20,001 – 25,000 บาท | <input type="checkbox"/> 25,001 – 30,000 บาท |
| <input type="checkbox"/> มากกว่า 30,000 บาท ขึ้นไป | <input type="checkbox"/> อื่นๆ โปรดระบุ..... |

6. จำนวนบุตร(โปรดระบุ).....คน

7. อายุของบุตรคนสุดท้าย (โปรดระบุ).....ปี.....เดือน

ตอนที่ 2 การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่เห็นว่าถูกต้อง

1. ท่านเคยได้รับข่าวสารประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หรือไม่

- | | |
|------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> เคย | <input type="checkbox"/> ไม่เคย (ข้ามไปตอบตอนที่ 3) |
|------------------------------|---|

2. ท่านได้รับข่าวสารประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากแหล่งใดบ้าง

(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- | | |
|--------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> โรงพยาบาล | <input type="checkbox"/> ที่บ้าน (จากสื่อต่างๆ หรือ เพื่อนบ้าน) |
| <input type="checkbox"/> คลินิก | <input type="checkbox"/> ที่ทำงาน |
| <input type="checkbox"/> ศูนย์อนามัย | <input type="checkbox"/> อื่นๆ โปรดระบุ..... |

3. ท่านได้รับข่าวสารการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากสื่อใดบ้าง

(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- | | |
|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> โทรทัศน์ | <input type="checkbox"/> รายงานประจำปี |
| <input type="checkbox"/> วิทยุ | <input type="checkbox"/> ป้ายประชาสัมพันธ์ |
| <input type="checkbox"/> หนังสือพิมพ์ | <input type="checkbox"/> นิตยสาร |
| <input type="checkbox"/> นิตยสาร | <input type="checkbox"/> กิจกรรมพิเศษ |
| <input type="checkbox"/> วารสาร | <input type="checkbox"/> อินเทอร์เน็ต |
| <input type="checkbox"/> โปสเตอร์ | <input type="checkbox"/> วิดีโอ, ซีดี-รอม |
| <input type="checkbox"/> แผ่นพับ | <input type="checkbox"/> สื่อบุคคล (เช่น แพทย์, พยาบาล) |
| <input type="checkbox"/> จดหมายข่าว | <input type="checkbox"/> อื่นๆ โปรดระบุ..... |

4. ท่านได้รับข่าวสารประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากบุคคลใดบ้าง

- แพทย์
- พยาบาล
- เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
- คนในครอบครัว
- เพื่อนบ้าน
- เพื่อนร่วมงาน
- เพื่อนสนิท / คนรู้จัก
- อื่นๆ โปรดระบุ.....

5. รูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์ข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ท่านได้รับเป็นรูปแบบใด

- การพบเห็นสื่อเพื่อการประชาสัมพันธ์ตามสถานที่ต่างๆ เช่น โรงพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข หรือสื่อประชาสัมพันธ์ที่จัดส่งมาให้ที่บ้าน รวมถึงการใช้อินเทอร์เน็ต
- การประชุมสัมมนา / อบรม
- การเข้าชมนิทรรศการที่หน่วยงานต่างๆ จัดขึ้น
- การพูดคุย / ปรึกษาปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
- อื่นๆ โปรดระบุ.....

ตอนที่ 3 ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่เห็นว่าถูกต้อง

ข้อ	ประเด็นคำถาม	ถูก	ผิด
1.	องค์การอนามัยโลก (WHO) สนับสนุนให้คุณแม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นเวลา 6 เดือนเต็ม และให้ควบคู่กันไปกับอาหารเสริมจนกว่าจะ 2 ขวบ		
2.	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นเวลาหนึ่งปีติดต่อกัน ช่วยลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน		
3.	เด็กที่กินนมแม่จะมีสมองที่ไวสามารถเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ได้อย่างรวดเร็ว และมีพัฒนาการสมองที่ดีกว่าเด็กที่กินนมผสม		
4.	นมแม่ทำให้ลูกมีภูมิคุ้มกันโรคที่ดี และไม่เจ็บป่วยบ่อย		
5.	นมแม่ช่วยพัฒนาความแข็งแรงของกระดูก เพราะน้ำนมแม่ช่วยในการดูดซึมแคลเซียมไปใช้สร้างกระดูกและฟันได้อย่างเต็มที่		
6.	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้คุณแม่ลดน้ำหนักหลังคลอดได้เร็วกว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมผสม		

ข้อ	ประเด็นคำถาม	ถูก	ผิด
7.	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยลดอัตราความเสี่ยงจากการเป็นโรคมะเร็งเต้านม มะเร็งมดลูก และมะเร็งรังไข่		
8.	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้คุณแม่มีกระดูกแข็งแรง ป้องกันการเกิดโรคกระดูกพรุน		
9.	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยลดความเสี่ยงจากการเป็นโรคภูมิแพ้ในเด็ก		
10.	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยลดความเสี่ยงจากการเป็นโรคหอบหืด		
11.	น่านมแม่ช่วยสร้างระบบภูมิคุ้มกันโรคได้ดีกว่านมผสม		
12.	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยให้เด็กได้รับสารอาหารครบถ้วน		
13.	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยให้คุณแม่ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคอ้วนในอนาคต		

ตอนที่ 4 ทศนคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างซึ่งตรงกับความเป็นจริง

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. ท่านคิดว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยให้ท่านมีความรู้สึกผูกพันกับลูกมากขึ้น					
2. ท่านคิดว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นวิธีการที่ช่วยเพิ่มความอบอุ่นแก่ลูก					
3. ท่านคิดว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยให้ท่านประหยัดค่าใช้จ่ายได้มากกว่าการเลี้ยงด้วยนมผสม					
4. ท่านคิดว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นวิธีการที่สะดวก ไม่ยุ่งยาก					
5. ท่านคิดว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นวิธีการช่วยวางแผนครอบครัว					
6. ท่านคิดว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้ลูกของท่านได้รับสารอาหารครบถ้วน สมดุล และพอเหมาะแก่ความต้องการ					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
7. ท่านคิดว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยให้ลูกของท่านมีความเจริญเติบโตได้ดี					
8. ท่านคิดว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยให้ลูกของท่านมีสุขภาพแข็งแรง และมีภูมิคุ้มกันโรคที่ดี					
9. ท่านคิดว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยให้ลูกของท่านฉลาด สามารถเรียนรู้ได้อย่างรวดเร็ว มีพัฒนาการทางสมองที่ดี					
10. ท่านคิดว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยให้ท่านมีรูปร่างกลับคืนดีเร็ว					
11. ท่านคิดว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่เป็นการเสียเวลา เพราะมีอุณหภูมิที่พอเหมาะ					
12. ท่านคิดว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ช่วยให้ลูกได้รับน้ำนมที่สะอาด และปลอดภัย					

13. รูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ผ่านสื่อต่างๆ ดังต่อไปนี้ มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทัศนคติของท่านมากน้อยแค่ไหน

สื่อ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
สื่อบุคคล					
1) แพทย์					
2) พยาบาล					
3) เจ้าหน้าที่					
4) คนในครอบครัว					
5) เพื่อนบ้าน					
6) เพื่อนร่วมงาน					
7) เพื่อนสนิท หรือ คนรู้จัก					
8) อื่นๆ โปรดระบุ.....					

สื่อ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
สื่อมวลชน					
1) โทรทัศน์					
2) วิทยุ					
3) หนังสือพิมพ์					
4) นิตยสาร					
สื่อเฉพาะกิจ					
1) วารสาร					
2) ไปสเตอร์					
3) แผ่นพับ					
4) จดหมายข่าว					
5) รายงานประจำปี					
6) ป้ายประชาสัมพันธ์					
7) นิทรรศการ					
8) กิจกรรมพิเศษ					
9) อินเทอร์เน็ต					
10) วิดีโอ, ซีดี-รอม					
สื่ออื่นๆ โปรดระบุ					

ตอนที่ 5 พฤติกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างซึ่งตรงกับความเป็นจริง

ข้อ	ประเด็นคำถาม	ใช่	ไม่ใช่
1.	ปัจจุบันท่านเลี้ยงลูกคนสุดท้ายของท่านด้วยน้ำนมแม่อย่างเดียวใช่หรือไม่		
2.	ปัจจุบันท่านเลี้ยงลูกคนสุดท้ายด้วยนมผสมอย่างเดียวใช่หรือไม่		
3.	ปัจจุบันท่านเลี้ยงลูกคนสุดท้ายด้วยน้ำนมแม่และนมผสมใช่หรือไม่		
4.	ปัจจุบันท่านเลี้ยงลูกคนสุดท้ายด้วยน้ำนมแม่และอาหารอื่นๆ ใช่หรือไม่		
5.	ปัจจุบันท่านใช้นมผสม และอาหารอื่นๆ เลี้ยงลูกคนสุดท้ายของท่านใช่หรือไม่		
6.	ท่านไม่เคยเลี้ยงลูกคนสุดท้ายของท่านด้วยน้ำนมแม่เลยใช่หรือไม่		
7.	ท่านไม่เคยเลี้ยงลูกคนสุดท้ายของท่านด้วยนมผสมใช่หรือไม่		

ตอนที่ 6 วิธีการต่อไปนี้ มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเล่นลูกด้วยนมแม่ของท่านในระดับใด
 คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างซึ่งตรงกับความเป็นจริง

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. การประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเล่นลูกด้วยนมแม่ ผ่านสื่อบุคคลดังต่อไปนี้ มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเล่นลูกด้วยนมแม่ของท่านในระดับใด					
1) แพทย์					
2) พยาบาล					
3) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข					
4) คนในครอบครัว					
5) เพื่อนบ้าน					
6) เพื่อนร่วมงาน					
7) เพื่อนสนิท หรือ คนรู้จัก					
8) อื่นๆ โปรดระบุ.....					

หากข้อใดท่านเลือกตอบว่า น้อยที่สุด โปรดระบุเหตุผล

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
2. การประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเล่นลูกด้วยนมแม่ ผ่านสื่อมวลชนดังต่อไปนี้ มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเล่นลูกด้วยนมแม่ของท่านในระดับใด					
1) โทรทัศน์					
2) วิทยุ					
3) หนังสือพิมพ์					
4) นิตยสาร					

หากข้อใดท่านเลือกตอบว่า น้อยที่สุด โปรดระบุเหตุผล

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
3. การประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผ่านสื่อเฉพาะกิจดังต่อไปนี้ มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของท่านในระดับใด					
1) วารสาร					
2) โปสเตอร์					
3) แผ่นพับ					
4) จดหมายข่าว					
5) รายงานประจำปี					
6) ป้ายประชาสัมพันธ์					
7) นิทรรศการ					
8) กิจกรรมพิเศษต่างๆ					
9) อินเทอร์เน็ต					
10) วิดีโอ, ซีดี-รอม					
11) สื่ออื่นๆ โปรดระบุ.....					

หากข้อใดท่านเลือกตอบว่า น้อยที่สุด โปรดระบุเหตุผล

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)
- 6)
- 7)
- 8)
- 9)
- 10)

ตอนที่ 7 ปัญหาหรือข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของท่าน

.....

.....

.....

.....

.....

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวสุทธิดา นาคเจริญ เกิดเมื่อวันที่ 16 พฤษภาคม 2525 สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี คณะนิเทศศาสตร์ สาขาวิชาการประชาสัมพันธ์ จากมหาวิทยาลัยศรีปทุม วิทยาเขตชลบุรี (เกียรตินิยมอันดับ 1) เมื่อปี พ.ศ.2548 และในปีเดียวกันได้เข้าศึกษาต่อระดับปริญญาโท สาขาวิชาการประชาสัมพันธ์ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย