



บทที่ 2

วรรณกรรมและการวิจัยที่เกี่ยวข้อง

นมแม่เป็นอาหารที่เหมาะสมที่สุดในการเลี้ยงทารก ธรรมชาติได้จัดเตรียมอาหารที่มีคุณภาพที่ดีที่สุดแก่ทารกโดยที่มารดาไม่ต้องเสียเวลาปรุงแต่งอาหารให้แก่ทารกในระยะหลังคลอด ซึ่งมารดาควรได้รับการพักผ่อน เพราะเสียพลังงานไปมากขณะคลอดลูก สัมผัสก่อนถึงแม่ผู้เป็นมารดา จะไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมตนเองได้ก็ต้องมี "แทนนม" คือ ลูกจะไปซอกินนมจากหญิงหลังคลอด คนอื่นที่อยู่ในระยะให้นมลูก เพราะแต่เดิมคนเรายังเชื่อว่า นมคนเหมาะสมที่จะเลี้ยงลูกคน ส่วนนมวัวก็เหมาะสมที่จะใช้เลี้ยงลูกวัว แต่ต่อมาเทคโนโลยีต่างๆ ได้รับการพัฒนามากขึ้นจึงได้มีผู้คิดเปลี่ยนนมวัวมาใช้ในการเลี้ยงทารกโดยดัดแปลงให้มีคุณภาพใกล้เคียงนมแม่ มีการโฆษณาถึงคุณภาพและสรรพคุณว่าเหมาะสมอย่างยิ่งทั้งต่อลูกและแม่ในกรณีที่แม่ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมตนเอง หรือมีการะในคานงานอาชีพ อย่างไรก็ตามในทศวรรษที่ผ่านมา รัฐบาลและองค์การระหว่างประเทศได้ตระหนักถึงความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากขึ้น จึงได้มีการรณรงค์ให้มีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ซึ่งก็ได้ผลดีโดยเฉพาะในประเทศที่พัฒนาแล้ว ส่วนในประเทศที่กำลังพัฒนา รัฐบาลก็ได้พยายามรณรงค์ให้มีการใช้นมแม่เลี้ยงทารกมากขึ้น เช่น รัฐบาลของประเทศศรีลังกา มีมาตรการในการห้ามโฆษณาผสมและผลิตภัณฑ์ของนมผสม เพื่อให้แม่หันกลับมาให้ความสนใจต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมตนเอง (UNICEF : 1985 : 25) เป็นต้น

คุณลักษณะที่สำคัญของนมแม่มีดังนี้ คือ

1. มีสารอาหารครบถ้วน ทารกไม่ว่าจะเป็นชาติภาษาใด ถ้าได้รับการเลี้ยงด้วยนมแม่ จะสามารถเจริญเติบโตได้ดีเท่าๆกันจนถึง 6 เดือน จากนั้นปริมาณของนมแม่จะไม่พอกับความต้องการในการเจริญเติบโต ทารกจึงต้องได้รับอาหารเสริมที่ถูกต้องและพอเพียงจึงจะเจริญเติบโตได้อย่างเป็นปกติ โดยปกติ นมแม่จะมีในระยะ 4-6 วันแรกภายหลังคลอดที่เรียกว่า นมเหลือง (Colostrum) " มีปริมาณ 10-40 มล. ต่อวัน โดยมีปริมาณโปรตีนและเกลือแร่สูงกว่า นมแม่ในระยะต่อมา แต่มีไขมันและแลคโตสต่ำกว่า นอกจากนี้ นมเหลืองยังมีภูมิคุ้มกันโรคติดเชื้อในปริมาณที่สูงอีกด้วย สารอาหารที่ประกอบใน นมแม่ได้แก่

ก. โปรตีน ในนมแม่ย่อยง่ายกว่าในนมวัว ทำให้ทารกที่เลี้ยงด้วยนมวัว

มีโอกาสดังกล่าวที่สุดต้นจากการเกาะของโปรตีนได้มาก นอกเสียจากว่านมวัวจะได้รับการปรุงแต่งให้ผ่านความร้อนเสียก่อน ส่วนปริมาณโปรตีนในน้ำนมแม่ยังมีสารพวกอิมูโนโกลบูลิน (Immunoglobulin) ไลโซไซม์ (Lysozyme) แลคโตเฟอริน (Lactoferrin) ในปริมาณที่สูงกว่านมวัว ทำให้มีคุณสมบัติต้านทานเชื้อโรคในระบบทางเดินอาหารและระบบทางเดินหายใจ นอกจากนี้ปริมาณโปรตีนที่ทารกได้รับในแต่ละวันถ้าได้รับจากนมแม่จะมีปริมาณที่เหมาะสมสามารถย่อยและดูดซึมตลอดจนนำไปใช้ได้ดีและเพียงพอแก่ความต้องการของทารก ส่วนในน้ำนมวัวนั้นมีปริมาณโปรตีนสูงเกินไปสำหรับทารก ซึ่งถ้าเข้าไปในร่างกายมากเกินไปจะต้องเปลี่ยนเป็นยูเรียในไตรเจน (Urea Nitrogen) และขับออกทางไตทำให้ไตต้องทำงานมากขึ้น และอาจเกิดเป็นโรคไตได้

ข. ไขมัน น้ำนมแม่มีกรดไขมันที่ไม่อิ่มตัว (Unsaturated Fatty Acid) ซึ่งเป็นไขมันที่จำเป็นต่อร่างกายมากกว่าในนมผสม

ค. คาร์โบไฮเดรต ทั้งในนมแม่และนมผสมเป็นคาร์โบไฮเดรตประเภทแลคโตส (Lactose) แต่ในน้ำนมแม่มีปริมาณที่สูงกว่า ประโยชน์ของแลคโตส คือ ทำให้จุลภาวะของทารกมีภาวะเป็นกรดอันเกิดจากการย่อยแบคทีเรียในลำไส้และยังช่วยขัดขวางไม่ให้เชื้อ อีโคไล (E. Coli) ยีสต์ (Yeast) และชิคเกลลา (Shigella) แพร่ตัวได้อีกด้วย

ง. ไวตามินและเกลือแร่ ไวตามินในน้ำนมแม่และน้ำนมวัวจะมีเพียงพอยกเว้นไวตามินดี ซึ่งมีต่ำ แต่จากการศึกษาในปัจจุบัน พบว่า ถ้าทารกกินน้ำนมแม่ก็ไม่มีผลต่อการขาดไวตามินดี แต่ถ้าแม่มีภาวะทุพโภชนาการเนื่องมาจากมีความเชื่อเรื่องของการเส่งก้อาจทำให้ทารกได้รับไวตามินไม่เพียงพอโดยเฉพาะไวตามินบีหนึ่ง ไวตามินเค แต่ในนมผสมมีเกลือโซเดียม (Sodium) สูงกว่าในน้ำนมแม่ และนมผสมยังมีอัตราส่วนของฟอสฟอรัสและแคลเซียมไม่เหมาะสมแก่การเลี้ยงทารกและอาจทำให้เกิดปริมาณแคลเซียมในเลือดต่ำทำให้เกิดอาการชักในวันที่ 3-10 ภายหลังคลอดได้ ในการศึกษาถึงปริมาณแร่เหล็กที่มีในน้ำนมแม่ แม่จะมีปริมาณน้อยก็จริงแต่ก็เพียงพอกับที่ทารกต้องการในระยะ 6 เดือนแรก เพราะถูกดูดซึมประมาณร้อยละ 40 แต่ในนมผสมมีปริมาณเหล็กน้อยไม่พอกับความต้องการของทารก ดังนั้นทารกที่กินนมผสมจึงอาจเกิดภาวะภูมิแพ้ โรคโลหิตจางได้บ่อยๆ

2. การเกิดโรคภูมิแพ้ (Allergy) ทารกที่กินนมแม่ก็จะมีไม่เกิดปัญหาโรคภูมิแพ้ เพราะในน้ำนมแม่ไม่มีสารที่เรียกว่า เบตาแลคโตโกลบูลิน (β - Lactoglobulin) แต่ในน้ำนมวัวมีสารดังกล่าวนี้ ซึ่งพบว่าทำให้เกิดภาวะโรคภูมิแพ้ได้ร้อยละ 5-7 โดยเฉพาะใน

ระยะ 2-3 เดือนแรก

3. มีภูมิต้านทานโรคติดเชื้อ โดยเฉพาะอาการท้องเสีย การติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจโดยเฉพาะในระยะ 2-3 เดือนแรก และยังช่วยลดอัตราการเจ็บป่วยในช่วงปีแรกด้วย จากผลของการวิจัยของ จริยาวัตร กมพักษ์ และคณะ (2525) ที่ศึกษาเปรียบเทียบระยะเวลาการให้นมแม่เลี้ยงบุตรระหว่างกลุ่มที่ได้รับคำแนะนำและไม่ได้รับคำแนะนำในกรุงเทพมหานคร พบว่า การเจ็บป่วยของทารกที่เลี้ยงด้วยนมแม่น้อยกว่าทารกในกลุ่มที่เลี้ยงด้วยนมผสม ทั้งนี้เพราะในน้ำนมแม่มีความต้านทานโรคสูง สะอาด ส่วนน้ำนมผสมต้องมีขั้นตอนในการเตรียมหลายขั้นตอนทำให้มีการปนเปื้อน เชื้อแบคทีเรียต่างๆ ทำให้ทารกท้องเสีย และนอกจากนี้ในน้ำนมแมียังมีภูมิต้านทานเชื้อโรคตามธรรมชาติที่ถ่ายทอดให้แก่ทารกได้ แต่ในน้ำนมวัวหรือนมผสมไม่มี

4. ประหยัด การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะช่วยประหยัดค่านมที่ต้องซื้ออีกประมาณวันละ 10-15 บาท และยังช่วยประหยัดค่าอุปกรณ์ต่างๆ ในการเตรียมนมในลูกทอง เช่น หัวนม ขวดนม เป็นต้น ซึ่งต้องมีจำนวนมากพอในการหมุนเวียนใช้ตลอดวัน ความสะอาดที่ต้องคำนึงถึง ภาชนะที่เก็บขวดนม นม เช่น ตู้เย็น ในกรณีที่ต้องเตรียมนมให้พ่อแก่ทารกในแต่ละวัน นอกจากนี้สิ่งที่สำคัญ คือ เวลาที่ใช้ในการเตรียมนมตั้งแต่ต้ม-นึ่งขวดนม-นึ่งหัวนม จนถึงสูดขวดนม การเตรียมนมผสม จากการศึกษาเปรียบเทียบภาวะทางเศรษฐกิจระหว่างการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และนมผสม โดย ภารดี เต็มเจริญ (2525 : 17 : 2 : 140-159) พบว่า เมื่อศึกษาถึงค่าใช้จ่ายในการบริโภคประจำวันของผู้ที่เป็นแม่ใช้ในการบริโภคอาหารที่มีคุณภาพเพื่อจะได้มีน้ำนมที่มีคุณภาพเพียงพอให้นบุตร และราคาสิ่งบริโภคประจำวันสำหรับค่านอาหารของมารดาที่ควรบริโภคเพิ่มขึ้นในระยะให้นมบุตร โดยเปรียบเทียบกับค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงบุตรด้วยนมผสม จากรวคาของนมผสมที่ใช้เลี้ยงทารกในระยะ 6 เดือนแรกหลังคลอด จากการวิจัยครั้งนี้สรุปได้ว่า การให้นมแม่ประหยัดกว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมผสม Almoth และคณะ (1974:4:512) กล่าวว่า เมื่อคิดรวมค่าใช้จ่ายดังกล่าวและคิดถึงเวลาที่แม่ใช้ไปในการเลี้ยงลูกด้วยนมตนเองแล้วก็ตาม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประหยัดกว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมผสมถึง 600 เหรียญสหรัฐ ในช่วงเวลา 2 ปี การประหยัดของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับชนิดของอาหารที่เลือกใช้และแหล่งอาหาร ถ้าเป็นอาหารที่ผลิตได้เองหรือหามาได้โดยไม่ต้องซื้อจากตลาดเช่นในชนบท การประหยัดจะเพิ่มมากขึ้น ฉะนั้นจึงเห็นได้ว่า ไม่ว่าจะ เป็นค่าใช้จ่ายในเรื่องการบริโภคของมารดาหรือของทารก ตลอดจนเวลาที่ใช้ในการเตรียมนม จะพบว่า การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประหยัดกว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมผสมทั้งสิ้น

5. ด้านพฤติกรรม อารมณ์และจิตใจ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะช่วยส่งเสริมสัมพันธ์ภาพที่ระหว่างแม่กับลูกทำให้มีความผูกพันกันอย่างใกล้ชิด ซึ่งมีผลต่อการพัฒนาบุคลิกภาพของบุคคลนั้น โดยที่การพัฒนาบุคลิกภาพเกิดจากการปรับตัวในลักษณะทางบวกตามวัยต่างๆ ของบุคคล ในวัยทารกมีความต้องการต่างๆ ตามธรรมชาติ หากมารดาให้ทารกดูคนตนเองด้วยความพึงพอใจ การแสดงออกถึงความรักและความอบอุ่นของมารดาที่มีต่อบุตรก่อให้เกิดความมั่นใจและไว้วางใจ (Sense of Trust) ต่อบุคคลอื่น ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาบุคลิกภาพที่ดีด้วย (Erikson : 1965 : 149-151) นอกจากนี้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ยังช่วยให้ลูกมีพัฒนาการทางด้านจิตใจอย่างเต็มที่ตั้งแต่แรกเกิด การให้อาหารแก่บุตรเพื่อสนองความต้องการทางกายด้วยน้ำนมแม่และการใหญ่ตรกีนนมแม่ตนเองจะมีผลต่อพัฒนาการทางด้านจิตใจที่สมบูรณ์จากการสัมผัสอย่างใกล้ชิด ในขณะที่ลูกดูคนมลูกจะรู้สึกอบอุ่น ปลอดภัย และมารดาจะเกิดความสุขในบทบาทของตน โดยเฉพาะในทารกการให้อาหารอย่างเดียวไม่พอ เพราะทารกต้องการความรักและความพึงพอใจโดยการสัมผัสด้วย (Avery : 4 : 1976 : 28-29) ในขณะที่ให้นมลูกผู้เป็นมารดาต้องประคองลูกไว้ในอ้อมอก มารดาสามารถถ่ายทอดความรู้สึกรักต่อลูกได้โดยตรง ลูกก็จะได้รับการถ่ายทอดความรัก ความอบอุ่นตลอดจนความรู้สึกปลอดภัยขณะดูคนม สื่อสัมพันธ์ความรักนี้แม่ทำให้ลูกดูคนมเท่านั้นที่ให้แกลูกได้ ส่วนมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมผสมถึงแม่จะอุ้มลูกขณะให้ลูกดูคนมจากขวด แต่ปากของลูกมิได้สัมผัสกับมารดาโดยตรงเหมือนดูคนมแม่ การแสดงความรักและให้ความอบอุ่นรูปแบบนี้ผู้ที่เป็นบิดาก็ไม่สามารถถ่ายทอดความรู้สึกให้ลูกได้เท่ามารดาที่ให้ลูกดูคนมตนเอง

6. ผลต่อมารดา การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นอกจากจะมีผลต่อมารดาในด้านความสุขทางจิตใจแล้ว ยังมีผลต่อร่างกายด้วยโดยเฉพาะอย่างยิ่งเกี่ยวกับประจำเดือน มารดาที่ให้นมบุตรอย่างเต็มที่จะไม่มีการประจำเดือน (Lactation amenorrhoea) เป็นระยะเวลาประมาณ 8-18 เดือนภายหลังคลอดบุตรแล้ว ซึ่งเปรียบเทียบกับมารดาที่ไม่ได้เลี้ยงลูกด้วยนมตนเองจะมีประจำเดือนภายใน 2-4 เดือนภายหลังคลอด โดยทั่วไประยะเวลาของการไม่มีการประจำเดือนของมารดาที่ให้นมสมบูรณ์มักจะสั้นกว่า (ประมาณ 2-12 เดือน) ของมารดาที่ไม่ให้นม ส่วนมารดาที่ได้รับอาหารไม่ดีพอจะมีน้ำนมน้อยและทำให้ลูกดูคนมแรงๆ ก็จะมีประจำเดือนครั้งแรกภายหลังคลอดช้าออกไป เช่นเดียวกับมารดาที่ให้ลูกดูคนมไม่สม่ำเสมอแต่ครั้งละนานๆ จะทำให้ประจำเดือนหยุดนาน ในกรณีให้ลูกดูคนมแม่สลับกับดูคนมผสมประจำเดือนจะมาเร็วกว่าเมื่อให้ลูกดูคนมแม่เพียงอย่างเดียว ทั้งนี้เพราะว่าการที่ลูกดูคนมจากขวดไม่ต้อออกแรง ทำให้เต้านมไม่ยอมออกแรงเมื่อดูคนมแม่ เป็นผลให้การหลั่งฮอร์โมนป้องกันการตกไข่มีปริมาณไม่พอ การที่เด็กดูคนม

แม่ไม่เรงน้ำหนักแม่จึงไม่ออก ทำให้ลูกไม่ยอมดูดนมแม่และหันมาดูดนมผสมจากขวด ดังนั้น สตรีหลายคนให้เหตุผลว่า ส่วนหนึ่งของการหย่านมแม่เพราะลูกไม่ยอมดูดนมแม่

อย่างไรก็ตามประโยชน์ของการให้ลูกดูดนม คือ ช่วยในด้านการวางแผนครอบครัว โดยมารดาที่ให้นมลูกอย่างสม่ำเสมอจะป้องกันการตั้งครรภ์ได้ประมาณ 7 เดือน แต่ก็ยังพบว่า สตรีบางรายที่ตั้งครรภ์ตอนต้นในระยะให้นมลูก ฉะนั้นจึงมีข้อโต้แย้งว่า การให้นมตนเองแก่ลูก มิได้ช่วยในการคุมกำเนิดทุกราย จึงยังไม่ได้รับการยอมรับอย่างสมบูรณ์ แต่พบว่ามีผลกับกรณีแม่ให้ลูกดูดนมอย่างสม่ำเสมอ และไม่ได้อาหารอื่นนอกจากนมแม่

ในด้านสุขภาพของมารดา พบว่า มารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมตนเองมีโอกาสเป็นมะเร็งที่เต้านมน้อยมาก อีกทั้งไม่ทำให้เกิดโรคอ้วน เพราะไขมันที่สะสมขณะตั้งครรภ์จะถูกนำไปใช้ในการสร้างน้ำนมสำหรับทารก

การหย่านมและการให้อาหาร เสริม

การหย่านมเด็กควรเริ่มเมื่อเด็กอายุ 6 เดือน เพราะช่วงเวลาดังกล่าวเป็นช่วงที่เด็กต้องการ โปรตีน และ แคลอรีสูงขึ้น ซึ่งทารกจะได้รับจากมารดาไม่พอจึงจำเป็นต้องให้อาหารเสริม และเมื่อเด็กรับประทานอาหารเสริมได้ดีและมากขึ้น อาหารเสริมจะกลายเป็นอาหารหลัก ส่วนนมจะกลายเป็นอาหารเสริมแทน

ในการให้อาหารเสริมแก่ทารกจะต้องเริ่มให้ครั้งแรกเมื่อเด็กอายุประมาณ 3 เดือนก่อน เพราะช่วงนี้นมแม่ยังเป็นอาหารที่สำคัญและมีคุณค่าตลอดจนปริมาณเพียงพอสำหรับเด็ก ในระยะแรกการให้อาหารเสริมอาจล้มเหลวเพราะ เด็กจะปฏิเสธอาหารที่แม่เตรียมให้ มารดาบางคนอาจต้องใช้ความพยายามและความอดทนในการให้บุตรรับประทานอาหารเสริม ความสะอาดและการปรุงแต่งรสอาหารก็สำคัญมิใช่น้อย มารดาอาจต้องให้ครั้งละน้อยๆ แต่บ่อยๆ จนเด็กยอมรับ มารดาบางคนอาจไม่อดทนต่อการให้อาหารเสริมแก่บุตร และยังคงปล่อยให้บุตรกินนมตนเองหรือนมผสมเป็นอาหารหลัก ซึ่งเป็นการกระทำที่ไม่ถูกต้อง ทำให้ทารกเกิดภาวะทุพโภชนาการได้ในที่สุด ซึ่งพบว่า ในเขตเสื่อมโทรมของกรุงเทพมหานครนั้น เด็กเล็กมักจะได้รับอาหารเสริมก่อนอายุ 3 เดือน ที่เป็นเช่นนี้เพราะผู้เป็นมารดามีภาระอื่นที่ต้องทำ คือ การประกอบอาชีพ ฉะนั้นจึงให้อาหารเสริมแทนนมที่ทารกควรได้รับ เพราะสะดวกและง่ายสำหรับมารดาและคนเลี้ยง ในที่สุดอาหารเสริมก็กลายเป็นอาหารหลักก่อนวัยอันสมควรของเด็ก (อารมณ วุฒิปุภษ : 2526 :

240-243) และในระหว่างสังคมในชนบทและสลัมในเมืองพบว่า ไม่มีความแตกต่างกันในเรื่องระยะเวลาที่เริ่มอาหารเสริมแก่ทารกและให้เร็วเกินกว่าที่ควร บางรายเริ่มตั้งแต่แรกเกิดเลยก็มี ส่วนอาหารที่นิยมให้คือ ข้าวและกล้วยบด และเมื่อทารกอายุมากขึ้นตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไปอาหารเสริมก็ยังงเหมือนเดิม ซึ่งก็อาจเป็นปลาชิ้นเล็กๆ เพิ่มขึ้นอีกเป็นบางครั้ง เป็นผลให้ทารกได้รับโปรตีนและพลังงานไม่เพียงพอ การเจริญเติบโตช้าและเกิดภาวะทุพโภชนาการในที่สุด

โดยทั่วไปอาหารเสริมที่ควรให้ทารกวัยต่างๆ มีดังนี้

อายุครบ	3	เดือน	ข้าวบดใส่น้ำแกงจืด ผลัดเปลี่ยนกับกล้วยครูด
"	4	เดือน	ข้าวบดกับไข่แดงต้มสุก ข้าวบดกับตับสับกับข้าวบดกับถั่วต้มเปื่อย
"	5	เดือน	เริ่มสับควายเนื้อปลาและควร เต็มพริกทอง หรือผักบดควย
"	6	เดือน	อาหารหลัก 1 มื้อ ใหญ่กล้วยหรือมะละกอเป็นอาหารว่างอีก 1 มื้อ
"	7	เดือน	เริ่มเนื้อสัตว์บดผสมข้าวแทนปลาหรือตับและใส่ไข่หึ่งพองได้
"	8-9	เดือน	อาหารหลัก 2 มื้อ
"	10-12	เดือน	อาหารหลัก 3 มื้อ

จะเห็นได้ว่า ทั้งนมแม่และอาหารเสริมมีความจำเป็นต่อทารกเป็นอย่างมาก การเริ่มให้อาหารเสริมและการหย่านมจะต้องทำแบบค่อยเป็นค่อยไป ทั้งนี้เพื่อเป็นการชดเชยให้ทารกได้รับสารอาหารทดแทนได้เพียงพอกับความต้องการตามความเจริญเติบโตตามวัย

ถึงแม้คนทั่วไปจะยอมรับว่า นมแม่เหมาะสมที่จะใช้เลี้ยงทารกมากกว่านมผสมและการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก็ปฏิบัติกันมาตั้งแต่ดั้งเดิมก็ตาม แต่เมื่อประมาณ 20 ปีที่ผ่านมา กลับพบว่า มีผู้นิยมเลี้ยงลูกด้วยนมผสมมากกว่านมแม่ และมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ โดยเฉพาะในประเทศที่กำลังพัฒนาหรือประเทศโลกที่สาม ความนิยมในการเลี้ยงลูกด้วยนมผสมมีชื่อเสียงในเมืองเท่านั้น ในชนบทก็มากเช่นกัน ในประเทศไทยมีการวิจัยจำนวนมากที่พบว่า มารดาที่อยู่ในเมืองหลวงและเมืองใหญ่นิยมเลี้ยงทารกด้วยนมแม่ลดลง จึงทำให้เด็กขาดโปรตีนและเกลือแร่มากในช่วงอายุ 6 เดือน ในต่างประเทศก็เช่นกัน เช่น ซิลี บราซิล ฯลฯ ประเทศเหล่านี้เป็นประเทศที่กำลังพัฒนาเช่นเดียวกับประเทศไทย โดยที่ประเทศเหล่านี้มีแนวโน้มที่จะใช้นมแม่ในการเลี้ยงลูก

ลดลง ขณะที่ประเทศที่พัฒนาแล้ว เช่น สหรัฐอเมริกา เริ่มหันกลับมาเลี้ยงลูกควายนมแม่มากขึ้น
 ดังนั้นในปี ค.ศ. 1981 องค์การอนามัยโลกจึงได้จัดประชุมที่เจนีวา พร้อมกับสำรวจเหตุผลของ
 การที่แม่เลี้ยงลูกควายนมตนเองลดลง แต่ใช้นมผสมมากขึ้นในประเทศต่างๆทั่วโลก พบว่า ที่เป็น
 เช่นนี้เพราะได้รับอิทธิพลจากการโฆษณาและปัญหาเศรษฐกิจเป็นส่วนใหญ่ ด้วยเหตุนี้ ทั้งองค์การ
 อนามัยโลกและองค์การยูนิเซฟ ได้ร่วมมือกันพยายามกระตุ้นให้ประเทศต่างๆ เห็นความสำคัญ
 และประโยชน์ของนมแม่ ตลอดจนเน้นถึงอันตรายของการเลี้ยงลูกควายนมผสม ได้แก่ 1) สิ้นเปลือง
 2) ขาดภูมิคุ้มกัน โรคโดยเฉพาะโรคที่เกี่ยวข้องกับระบบทางเดินหายใจ 3) ถ้าเตรียมไม่สะอาดก็ทำให้
 เกิดการติดเชื้อในระบบทางเดินอาหาร และอาจถึงแก่ความตายได้ 4) เด็กขาดความรักและความ
 อบอุ่นที่จะได้รับสัมผัสจากมารดา มีผลถึงการพัฒนาด้านจิตใจและบุคลิกภาพ เป็นต้น

จากงานวิจัยในเรื่องนี้ที่ผ่านมา พบว่า มีปัจจัยหลายประการด้วยกันที่มีผลกระทบต่อแบบ
 แผนการเลี้ยงลูกของสตรี ซึ่งพอสรุปได้ดังนี้

1. ปัญหาด้านเศรษฐกิจ ปัญหานี้รวมถึงอาชีพและรายได้ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่สำคัญ
 ของเศรษฐกิจที่ส่งผลกระทบต่ออำนาจการซื้อ เครื่องอุปโภคและเครื่องใช้ต่างๆ ในชีวิตประจำวัน
 สำหรับชุมชนแออัด ปัญหาด้านเศรษฐกิจเป็นปัญหาใหญ่ของผู้ที่อาศัยในชุมชนแออัด เป็นต้นเหตุที่
 สำคัญที่ทำให้มีการย้ายถิ่นและเกิดชุมชนแออัดเพิ่มขึ้น อาชีพและฐานะทางเศรษฐกิจของชุมชนแออัด
 นั้นจะมีการเคลื่อนไหวค่อนข้างมาก กล่าวคือ ค่าครองชีพโดยทั่วไปสูงขึ้นในขณะที่โอกาสการทำ
 งานก็ยากขึ้น การอยู่รอดของครอบครัวในชุมชนแออัดขึ้นอยู่กับการจัดสรรแรงงานกันในครอบครัว
 บางคนก็รับจ้างทำงานนอกบ้านเพื่อหารายได้มาจุนเจือ เมื่อสภาพเศรษฐกิจในสังคมใหญ่บีบรัด
 ครอบครัวในชุมชนแออัดทวีคูณมากขึ้น แต่ละครอบครัวมีแนวโน้มจะต้องเสาะแสวงหางานทำ
 หลายอย่างมากขึ้น การเปลี่ยนงานบ่อยทำให้เพิ่มความระส่ำระสายในครอบครัวไม่แต่ทางเศรษฐกิจ
 แต่รวมไปถึงความสัมพันธ์ในครอบครัวด้วย เมื่อมีเงินเหลือน้อยลงโอกาสการลงทุนค้าขายเล็กๆ
 น้อยๆ ก็ลดลงด้วย แต่ขณะเดียวกันค่าครองชีพค่อนข้างสูง จากการสำรวจสมัยก่อนทดลองเตย เมื่อ
 พ.ศ. 2524 (สมพงษ์ พัดปุย และคณะ : 2527 : 64) พบว่า ค่าใช้จ่ายต่อเดือนโดยเฉลี่ยประมาณ
 3,100 บาทต่อเดือน โดยแยกเป็นค่าอาหาร 56% ค่าสาธารณูปโภค 8% ค่าใช้จ่ายของคนใน
 ครอบครัว 34% นอกจากนี้รวมถึงค่าใช้จ่ายหมักเบรื่อง 2% ซึ่งค่าใช้จ่ายนี้ไม่รวม กาบู้หรี เหล้า
 ฯลฯ ในขณะที่ภาวะค่าครองชีพค่อนข้างสูงก็พบว่ามีความจำเป็นที่จะต้องมีเงินเพื่อเพิ่มขึ้น 10% ด้วย

อาชีพของชาวสลัมหรือชุมชนแออัดมีมากมายหลายประเภท จากการสำรวจของการ

เกาะแห่งชาติ เมื่อพ.ศ. 2520 พบว่า ชาวสลิ้มหรือชาวชุมชนแออัด 44% มีอาชีพใช้แรงงาน รายได้มีทั้งรายวันและรายเดือน และเนื่องจากคนเหล่านี้มีการศึกษาไม่สูงนักจึงไม่มีโอกาสเลือกงาน โดยจะทำงานทุกอย่างเท่าที่จะทำได้ จึงทำให้มองเห็นว่าเป็นการวางแผนงานแบบแผนงานที่ทำไมเฉพาะผู้ที่อยู่ในวัยแรงงานเท่านั้น แต่รวมถึงสตรี เด็ก คนชราที่พอจะหางานทำได้ การทำงานของสตรีส่งผลกระทบต่อภาระการรับผิดชอบงานบ้านควย เพราะขณะที่ต้องรับผิดชอบ เรื่องการช่วยหารรายได้อันเงินจือครอบครัว สตรีก็ยังคงมีภาระดูแลทารกจึงเป็นเหตุให้ต้องตัดสินใจ เลี้ยงทารกด้วยนมผสมแทนนมแม่ จากการศึกษาของ เนตรทราย รุ่งเรืองธรรมและ จริยาวัตร กมพัตย์(2521 : 21) และ สมชาย คุรงค์เดช(2520 : 24) พบว่า ปัญหาสำคัญที่ทำให้แม่ต้อง เลี้ยงลูกด้วยนมผสม คือ แม่ต้องออกทำงานนอกบ้านเพื่อประกอบอาชีพหารายได้มาเลี้ยงสมาชิก ในครอบครัวอีกแรงหนึ่ง เพราะภาวะเศรษฐกิจในปัจจุบันก่อให้เกิดปัญหาการครองชีพสูงขึ้น สตรี ที่เคยอยู่บ้านดูแลสามีและลูกกลับต้องร่วมแบกภาระในการหารายได้จุนเจือครอบครัว และงาน อาชีพส่วนใหญ่เป็นงานที่จะต้องออกทำงานนอกบ้าน อีกประการหนึ่งลักษณะงานส่วนใหญ่มีกเอื้อ อำนวยเฉพาะสตรี เช่น รับจ้าง ถ้ายาย เป็นต้น ฉะนั้นสตรีจึงหันมาพึ่งนมผสมแทนเพราะคิดว่า ถึงแม้ราคาแพงแต่คุ้มค่า เพราะตนเองจะไม่มีเวลาไปรับจ้างทำงานนอกบ้าน และสามารถฝาก ผู้ดูแลตนเองได้ ยิ่งถ้าใช้นมชงหวานเลี้ยงลูกเด็กก็จะอ้วนและหลับง่าย ทั้งยังราคาประหยัด อีกด้วย ยิ่งไปกว่านั้นมารดาบางรายยังเริ่มอาหารเสริมแก่ทารกเร็วเกินไปอีกด้วย ทั้งนี้เพื่อ จะได้ประหยัดค่านมลงไปอีก อาหารเสริมที่นิยม คือ ข้าวบด กลวยครูด แป้งเปียก เป็นต้น เพราะเด็กอ้วนก็จะหลับ ไม่กวน ทำให้ง่ายต่อการเลี้ยงดู

2. มีนมแม่ไม่พอ การที่มารดามีนมแม่ไม่พออาจเนื่องมาจากสาเหตุหลายประการ เช่น ผู้ที่เป็นมารดามีการเตรียมตัวไม่พอในขณะตั้งครรภ์หรือภายหลังจากคลอดลูกแล้วไม่ให้ออก กูดนมเพียงพอ ทั้งนี้อาจเพราะไปให้นมผสมกับน้ำหวาน(กลูโคส) หรือให้อาหารเสริม เช่น ชนมทั้งชุ่นน้ำ หรือกวนน้ำวาคูรูดแก่ทารก ทำให้ทารกอิ่มและหลับไม่สนใจจะดูดนมแม่ เมื่อขาด การกระตุ้นโดยการถูกของทารก การสร้างน้ำนมก็จะลดลงและไม่มีในที่สุด การที่มารดามีนมแม่ ไม่พอยังสืบเนื่องมาจากมารดาอยู่ในภาวะทุพโภชนาการด้วย จึงมีผลต่อปริมาณและคุณภาพของน้ำนม ควยเช่นกัน

Jellife ให้ความเห็นว่า มารดาที่อยู่ในเมืองหลวงหรือในเขตเมืองมักประสบปัญหา มีนมแม่ไม่เพียงพอสำหรับเลี้ยงบุตร จึงหันมาใช้นมผสมแทน โดยเฉพาะพวกที่อยู่ในเมืองที่มี สภาพแวดล้อมที่สับสนยุ่งยากอาจจะกระทบกระเทือนต่อการหลั่งน้ำนมของมารดาทำให้มีนมแม่ไม่พอ

ลงใจ แต่ยังไม่ชัดเจนที่แน่นอนในเรื่องนี้ (1968 : 96-99)

3. ปัญหาที่ตัวมารดา ได้แก่ หัวนมและเต้านมของมารดา อาจเพราะการเตรียมใน
ระยะก่อนคลอดไม่ดี เช่น หัวนมบอด เต้านมอักเสบ เมื่มีสุขภาพไม่ดีเป็นโรคที่มอันตรายต่อลูก
เช่น ไข้ฟอยด์ วัณโรค ฯลฯ หัวนมแตก ซึ่งสิ่งดังกล่าวนี้สามารถจะแก้ไขได้ในระยะตั้งครรภ์
นอกจากนี้ผู้เป็นมารดาอาจกำลังตั้งครรภ์ใหม่การให้นมลูกจึงไม่มีประโยชน์ต่อลูกเท่าใดนัก

4. ปัญหาที่ตัวเด็ก เช่น ลูกปากแหว่งเพดานโหว่ (Cleft lip and Cleft palate)
เด็กจะสำคัญทุกครั้งที่คุณแม่ เด็กที่คุณแม่ลำบากและแพทย์ก็จะแนะนำให้ไม่หลุกคุณนม หรืออาจพบใน
กรณีที่เด็กคลอดก่อนกำหนดก็จะไม่นิยมให้ลูกคุณนมมารดา เนื่องจากเด็กที่อยู่ในตูบและไม่
แข็งแรงพอที่จะออกแรงดูดนมแม่ได้

5. ความเชื่อและค่านิยมทางสังคม พบมากในประเทศที่กำลังพัฒนา การให้นมผสม
หรือนมชงหวานจะทำให้ลูกอ้วนกว่าให้นมแม่และทารกไม่ร้องกวนบ่อยอีกด้วย นอกจากนี้ความเชื่อ
ที่ว่าให้นมผสมแก่ลูกแสดงถึงความทันสมัย แต่กลับมีผลเสียคือ การที่เด็กอ้วนนั้นเพราะมีปริมาณ
น้ำตาลสูงทำให้ลูกอ้วนแต่ไม่แข็งแรง นอกจากนี้ในบางสังคมยังเชื่อว่า นำนมเหลืองต้องบีบทิ้ง
เพราะเป็นนมเสียไม่ควรให้ลูกดูดเพราะจะทำให้ท้องเสีย ทั้งๆที่วงการแพทย์พบว่านมเหลือง
เป็นนมที่ดีที่สุด นอกจากนี้มารดาบางคนเชื่อว่า ถ้าคนไปธุระหรือไปทำงานนอกบ้านเมื่อกลับถึง
บ้านไม่ควรให้ลูกดูดนมต้องบีบทิ้งก่อนเพราะหมักหมมจนทำให้เกิดการบูดเน่า ถ้าให้ลูกดูดจะเกิด
อันตรายแก่ลูก ซึ่งความเชื่อดังกล่าวมาแล้วล้วนแต่เป็นความเชื่อที่ไม่ถูกต้องทั้งสิ้น

6. มารดากลัวเสียทรหดทรง ทั้งนี้เพราะเชื่อว่าให้นมลูกคุณนมจะทำให้รูปทรงของ
เต้านมไม่คงรูปทรง อกไม่สวย มีการตั้งรังของเต้านม แต่ทรหดทรงของแม่จะคงเดิมได้สัดส่วนก็
ต่อเมื่อได้รับการออกกำลังกายบริหารร่างกายภายหลังคลอด และที่สำคัญก็คือ แม่ที่ให้นมลูกมักจะ
ไม่อ่อนเพราะหลังงานและไขมันถูกนำไปสร้างน้ำนม ในเรื่องการกลัวเสียทรหดทรงนี้พบได้มาก
โดยเฉพาะมารดาที่อยู่ในช่วงวัยเจริญพันธุ์ตอนต้น แต่เมื่อถูกสัมภาษณ์ถึงเหตุผลของการไม่เลี้ยง
ลูกคุณนมแม่ก็มักปฏิเสธว่า มีไข้กลัวเสียทรหดทรงแต่เนื่องจากบางครั้งต้องออกไปทำธุระนอก
บ้าน ถ้าให้นมตนเองก็เกรงว่าลูกจะติดนมแม่และทำให้ยุ่งยากลำบากเวลาตนเองต้องออกไป
นอกบ้าน

7. ค่านิยมโฆษณา ในบรรดาบริษัทและห้างหุ้นส่วนจำกัดที่ขายนมผง พบว่า ค่านิยม
จำหน่ายมีการส่งเจ้าหน้าที่ของบริษัทออกไปติดต่อกับร้านค้าต่างๆ และสถานบริการทางการแพทย์

และอนามัยของรัฐบาลและเอกชน ถ้าเป็นร้านขายยอยทางบริษัทตัวแทนจำหน่ายจะกำหนดราคาขายส่งและขายปลีก พร้อมทั้งเกร็ดคิดในการจ่ายเงินไวตามความเหมาะสม สำหรับสถานบริการทางการแพทย์และอนามัย เช่น โรงพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุขและคลินิกนั้นก็เช่นกัน ทางบริษัทจะส่งพนักงานส่งเสริมการขายฝ่ายการแพทย์ซึ่งส่วนมากเป็นพยาบาลที่เคยปฏิบัติงานในหน่วยงานการแพทย์และอนามัยมาก่อนทั้งสิ้น โดยออกไปติดต่อชี้แจงข้อดีของผลิตภัณฑ์ของตนโดยอาศัยการแนะนำของบุคคลที่รู้จักคุ้นเคยกันมาก่อนเป็นใบเบิกทาง ทำให้การติดต่อเป็นไปอย่างสนิทสนมและก่อให้เกิดประโยชน์อย่างสูง เกือบทุกชิ้นและกันทั้งสองฝ่าย คือ พนักงานของบริษัทได้ช่วยทำให้ผลิตภัณฑ์ของตนมีคนรู้จักเพิ่มขึ้น ส่วนเจ้าหน้าที่การแพทย์และอนามัยก็ได้ซื้อนมผงราคาพิเศษ นอกจากนี้ยังมีการแจกตัวอย่างนมผงให้กับเจ้าหน้าที่การแพทย์และอนามัยตลอดจนมารดาอีกด้วย

ต่อมาสภาอุตสาหกรรมอาหารทารกนานาชาติ (International Council Infant food Industrial หรือ ICIFI) ได้นำเอาข้อเสนอแนะขององค์การอนามัยโลกมาใช้เป็นแผนแม่บทร่างหลักเกณฑ์ว่าด้วยการโฆษณาและจำหน่ายอาหารทดแทนนมแม่และผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2524) ประกอบกับประกาศห้ามโฆษณาอาหารและผลิตภัณฑ์สำหรับทารกอายุต่ำกว่า 6 เดือน ของรัฐบาลที่มีอยู่ก่อนแล้ว ทำให้บริษัทผลิตภัณฑ์อาหารนมทั้งหลายพยายามเสาะแสวงหาวิธีการส่งเสริมผลิตภัณฑ์ของตนเองในทางอื่น เพราะถ้าดำเนินการตามหลักเกณฑ์ดังกล่าวแล้วจะมีผลทำให้พนักงานของบริษัทนั้นไม่สามารถติดต่อโดยตรงกับผู้เป็นมารดาได้

(ทองหล่อ เดชไทย : 2527 : 96-98) จากการศึกษาขององค์การอนามัยโลกได้พยายามศึกษาถึงปัจจัยที่ทำให้อัตราการใช้นมแม่ในการเลี้ยงลูกลดลง ส่วนการใช้นมผสมกลับมีมากขึ้น ก็สรุปได้ว่า การที่ได้รับฟังคำโฆษณาบอกเล่าถึงคุณสมบัติเฉพาะข้อดีของนมผสมทั้งทางวิทยุ โทรทัศน์ และเอกสาร ตลอดจนความอนุเคราะห์ทางบริษัทผู้ผลิตผลิตภัณฑ์นมผสมให้แก่แม่ เช่น ให้บริการนมผสมโดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆทั้งสิ้น เป็นต้น บริการดังกล่าวมีทั้งที่บ้านและให้บริการแก่สตรีหลังคลอดที่ยังไม่มีนมในในระยะแรก โดยให้บริการทั้งในโรงพยาบาลของรัฐบาลและเอกชน

ดังนั้นในปัจจุบันรัฐบาลของหลายประเทศรวมทั้งประเทศไทยได้มีมาตรการควบคุมการโฆษณาผลิตภัณฑ์โดยเฉพาะที่ใช้เลี้ยงทารก โดยเน้นถึงการโฆษณาทางวิทยุ โทรทัศน์ แต่ถึงกระนั้นยังมีโครงการใช้นมผสมในโรงพยาบาลทั่วไปโดยเฉพาะในโรงพยาบาลเอกชน ทั้งนี้เพราะยังมีปัญหาอีกหลายประการ เช่น ในกรณีที่แม่มีหัวนมบอดหรือลูกคลอดก่อนกำหนด เป็นต้น นอกจากนี้การโฆษณาโดยผู้ใช้นมผสมชนิดอื่นๆ ก็มีอาจหาญได้ ดังนั้นจึงทำให้ผลิตภัณฑ์นมผสมยังเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไป ทั้งนี้จากการศึกษาของ ฟิริลลิตี ก้านวอดศิลป์ และคณะ (2525 : 2) Knodel และ

นิพนธ์ เทพวัลย์ (1981 : 185) และ สมชาย คุรงค์เดช และคณะ (2527 : 63) ก็พบว่า แนวโน้มของการใช้นมแม่ในการเลี้ยงทารกมีแนวโน้มที่จะลดลงทั้งในเขตเมืองและเขตชนบท และยิ่งพบอีกว่า มารดาประมาณ 12% ใ้รับนมจากบริษัทนม 75% ใ้รับแฉนมจากโรงพยาบาล และอีก 21% ใ้รับแฉจากคลินิก และมี 78% ของผู้ที่ใ้รับแฉนมผสมใ้ชนมตัวอย่างเลี้ยงลูก ส่วนอีก 22% ไม่เคยนำมาใ้เลี้ยงลูก

8. สถานที่คลอดบุตรและผู้ทำคลอด ปัจจุบันวงการแพทย์ใ้รับการพัฒนามากขึ้น คนส่วนใหญ่นิยมไปใ้บริการจากโรงพยาบาลทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ซึ่งบุคลากรทางการแพทย์ใ้ให้บริการมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติตนด้านอนามัยต่อประชาชนผู้รับบริการ เพราะเป็นผู้ใ้ข้อชี้แนะเรื่องการปฏิบัติตนที่ถูกต้องใ้แก่ผู้มาขอรับบริการ แต่ก็มีคนอีกเป็นจำนวนมากที่ไม่ชอบใ้บริการของโรงพยาบาลที่ใ้การนำเอาเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใ้บริการ และยังคงใ้วิธีการรักษาโรคแผนโบราณร่วมกับความเชื่อทางไสยศาสตร์ ซึ่งรวมถึงการเลี้ยงลูก การคลอดลูกด้วย

บุคลากรทางการแพทย์ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่อนามัย และหมอต้าแยที่ใ้รับการอบรมแล้ว มีความสำคัญต่อการเลือกวิธีการและชนิดของนมในการเลี้ยงทารก ทั้งนี้พบว่า ผลจากการใ้รับคำแนะนำและการดูแลภายหลังคลอดทำให้มารดาจำนวนมากเปลี่ยนความติดใจจากการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาเป็นการใ้ชนมผสมเลี้ยงลูก และใ้ทั้งนมแม่และนมผสมร่วมกัน (พรทิพย์ เกียรติทับทิว : 2523 : 83) นอกจากนี้ยังมีผู้ใ้แพทย์ตั้งข้อสังเกตว่า ผู้ที่มารับบริการการตรวจและฝากครรภ์เป็นจำนวนน้อยมากที่ใ้รับการสอนหรือแนะนำในเรื่องการใ้ชนมลูกจากสูติแพทย์ ซึ่งแสดงว่า สูติแพทย์ใ้ความสนใจในเรื่องนี้น้อยมาก และยิ่งไปกว่านั้นบางโรงพยาบาลก็ยังไม่อนุญาตใ้บริษัทผลิตนมผสม เผยแพร่ผลิตภัณฑ์นมผสมทั้งทางตรงและทางอ้อม ซึ่งเป็นการชี้แนะใ้มารดาใ้ชนมผสมในการเลี้ยงลูกมากยิ่งขึ้น (สมชาย คุรงค์เดช : 2523 : 262-268) นอกจากนี้ผลกระทบของการที่ผู้เป็นมารดาไม่ใ้เลี้ยงลูกด้วยนมตนเองในระยะหลังคลอดระหว่างที่พักพื้นที่โรงพยาบาลเพราะอยู่ในความดูแลของแพทย์ พยาบาล ทำให้เมื่อกลับบ้านแล้วพบว่า ทารกไม่ยอมกินนมแม่แต่กินนมผสมใ้ดี เพราะทารกเคยชินกับการกินนมโดยไม่ต้องออกแรงมากเหมือนนมแม่เนื่องจากนมแม่จะไหลคักตอเมื่อถูกดูดแรงๆ เมื่อเป็นเช่นนั้นทารกก็ร้องกวนเมื่อต้องกินนมแม่ มารดาบางคนไม่มีความอดทนพอจึงหันไปใ้ชนมผสมแทนนมตนเอง อีกประการหนึ่งคือความไม่รู้ของผู้ที่เป็นพ่อและแม่จากการที่เห็นทางโรงพยาบาลเลี้ยงลูกของตนด้วยนมผสมและนมแม่ร่วมกันจึงจดจำวิธีการไว้ และเมื่อกลับถึงบ้านจึงไม่กล้าเปลี่ยนวิธีการใ้ชนมและชนิดของนมที่

ใหญ่ ทั้งนี้เกรงว่าถ้าเปลี่ยนนมหรือวิธีการเลี้ยงอาจทำให้เกิดอันตรายต่อบุตร จึงใช้ทั้งนมแม่และนมผสมรวมกันต่อไป ซึ่งแพทย์และพยาบาลก็มีได้ให้คำแนะนำในเรื่องดังกล่าวแก่ผู้ที่เป็นบิดามารดาของทารก

9. อายุ อายุของมารดาที่มีส่วนในการกำหนดวิธีการเลี้ยงลูกทั้งในเขตเมืองและชนบท จากการศึกษาของ สัมชาย คีรุงคเดช และคณะ (2527 : 89-94) พบว่า มารดาที่มีอายุมากกว่า 35 ปี นิยมใช้นมผสมเลี้ยงลูกมากกว่าใช้นมแม่ โดยให้เหตุผลว่าไม่มีน้ำนมเพียงพอที่จะเลี้ยงบุตร ส่วนมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากที่สุดอยู่ในช่วงอายุระหว่าง 20-25 ปี และจากการศึกษาของ องค์การอนามัยโลกเมื่อ พ.ศ. 2524 พบว่า ในบรรดาประเทศที่กำลังพัฒนา 130 ประเทศนั้น อายุของมารดาที่มีส่วนสำคัญต่อการเลือกใช้นมในการเลี้ยงบุตร และยังพบความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับการศึกษาว่า มารดาที่มีอายุ 35-39 ปี และมีการศึกษาใหญ่กึ่งนมแม่มากที่สุด (World Fertility Survey Data : 1980 : 12)

10. ระดับการศึกษา ระดับการศึกษาเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมต่างๆ ของคนอย่างเด่นชัด โดยเฉพาะเรื่องการเลือกชนิดของนมในการเลี้ยงลูกทารก ซึ่ง ภารดี เต็มเจริญ (2525) ได้ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติของมารดาต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับชนิดของนมที่ใช้เลี้ยงบุตรในคลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลรามารับดีและโรงพยาบาลเด็ก จำนวน 210 ราย พบว่า มารดาที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันจะเลือกชนิดของนมที่ใช้เลี้ยงบุตรต่างกัน และ สัมชาย คีรุงคเดช และคณะ (2520 : 21-22) พบว่า สตรีที่มีการศึกษาสูง (ที่รับการศึกษามากกว่าชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย) ใช้นมแม่เลี้ยงทารกเพียงร้อยละ 7 เท่านั้น

11. อาชีพ พบว่า มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้นมในการเลี้ยงลูก ซึ่งทำให้องค์การอนามัยโลกได้แสดงความวิตกกังวลห่วงใยเกี่ยวกับการที่แม่ทั้งหลายในประเทศด้อยพัฒนาและกำลังพัฒนาทั่วโลกพากันละทิ้งวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และหันไปใช้วิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมผสมกันเป็นจำนวนมาก รายงานการศึกษาขององค์การอนามัยโลกแสดงให้เห็นว่า การที่ไม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นเหตุหนึ่งที่ทำให้อัตราการเจ็บป่วยและอัตราตายของทารกในประเทศเหล่านั้นมีจำนวนสูงขึ้น การศึกษาในเขตเมืองและชนบทในประเทศต่างๆ รวม 9 ประเทศ โดยขององค์การอนามัยโลก ระหว่างปี ค.ศ. 1975-1977 แสดงให้เห็นว่า ประเทศที่มีจำนวนร้อยละของมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่ำที่สุดคือ ประเทศฟิลิปปินส์และกัวเตมาลา ในการศึกษาเดียวกันนี้ยังแสดงให้เห็นว่า จำนวนของมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่ำที่สุดคือ มารดาที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองและเป็นผู้ทำงาน

นอกร้าน

ลักษณะการทำงานและเวลาทำงานของสตรีผู้เป็นมารดาที่มีความสัมพันธ์กับการใช้เวลาในการเตรียมนมและให้นมทารก กล่าวคือ ถ้าสตรีนั้นทำงานนอกร้านเวลาที่ใช้ในการให้นมบุตรจะลดลง โดยเฉพาะการให้ลูกคุณนมตนเองต้องใช้เวลานานและมารดานั้นต้องเป็นผู้ให้ด้วยตนเอง แต่ถ้าให้นมผสมก็ใครก็ได้เป็นผู้เตรียมและให้ทารก ฉะนั้นมารดาที่ทำงานนอกร้านจึงหันมาให้ความสนใจต่อการให้นมผสมมากขึ้น โดยคำนึงถึงผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจที่ตนเองจะได้รับมากกว่าและอีกประการหนึ่ง นมผสมที่ใช้นั้นหลายชนิดและราคาแตกต่างกันตามเศรษฐกิจฐานะของผู้ใช้อีกด้วย จึงเป็นองค์ประกอบให้อัตราการให้นมแม่ในการเลี้ยงทารกลดลง โดยเฉพาะในสังคมเมือง (Esterik : 1981 : 84) จนในที่สุดกลายเป็นแบบแผนที่มีกพบในกลุ่มสตรีที่ต้องทำงานนอกร้านทั่วไป ซึ่งถ้าย้อนไปพิจารณาสังคมและอาชีพในอดีตจะพบว่า การที่สตรีมีอาชีพทำนาทำสวนหรืองานบ้าน ตลอดจนอุตสาหกรรมภายในครัวเรือน ทำให้สตรียังมีโอกาสดูแลและดูแลบุตรได้ในเวลาเดียวกัน แต่ปัจจุบันงานส่วนใหญ่อยู่ที่โรงงานหรือสถานที่ทำงานนอกร้าน สตรีต้องใช้เวลาในการเดินทางไปทำงานและอยู่ในสถานที่ทำงานวันละกว่า 10 ชั่วโมง เวลาที่อยู่บ้านจึงน้อยลง ภารกิจอันมีมากขึ้น ประกอบกับได้รับทั้งการประชาสัมพันธ์โฆษณาถึงข้อดีของการให้นมผสมจึงหันมาใช้นมผสมเพื่อช่วยลดภาระของตนเอง ถึงแม้ว่าในความเป็นจริงการให้นมแม่ประหยัคความนมผสมก็ตาม

วัลย์ทิพย์ สาชลวิจารณ์ (2525 : 55-56) ได้ศึกษาการทำงานของแม่และการเลี้ยงทารกในกรุงเทพมหานคร พบว่า สาเหตุของการหย่านมเพราะผู้เป็นมารดาต้องกลับไปทำงานนอกร้านถึง 37% โดยที่สตรีกลุ่มนี้ 82% ที่ทำงานเวลากลางวัน มี 4% ที่ทำงานเวลากลางคืน และ 14% ที่ทำงานเวลาไม่แน่นอน และ 40% ของสตรีที่ไม่ได้ทำงานเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ส่วนสตรีที่ทำงานเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงร้อยละ 11 เท่านั้น นอกจากนี้ยังพบว่า สตรีที่ทำงานเลี้ยงลูกด้วยนมผสมมากกว่า ส่วนสตรีที่ไม่ได้ทำงานทั้งในระยะก่อนคลอดและภายหลังคลอดเลี้ยงลูกด้วยนมตนเองสูงกว่าสตรีที่ทำงานในปัจจุบัน (ในช่วงเวลาของการสัมภาษณ์) แต่สำหรับการเริ่มให้ลูกคุณนมครั้งแรกนั้น ไม่มีความแตกต่างกัน คือ 1 วันภายหลังคลอดเหมือนกัน แต่สตรีที่ทำงานนอกร้านเริ่มให้นมผสม และนมผสมรวมกับอาหารเสริมแก่เด็กเร็วกว่าสตรีที่ไม่ได้ทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สมชาย ชูรงค์เกษ และคณะ (2525) พบว่า มารดาที่ต้องออกทำงานจะมีอัตราการใช้

นมแม่ต่ำ โดยเฉพาะอย่างยิ่งมารดาที่ต่องทำงานนอกรบ้าน ในรายที่ทำงานเวลากลางวันสม่ำเสมอ จะให้นมแม่มากที่สุด มารดาที่ทำงานเวลากลางคืนอย่างสม่ำเสมอให้นมแม่เลี้ยงลูกน้อยกว่ามารดาที่ทำงานเวลาไม่สม่ำเสมอ เช่นเดียวกับที่ Knodel และ นิพนธ์ เทพวัลย์ (2525 : 64-65) และ เฉลิมศักดิ์ สุภาพล (2526 : 253-262) พบว่า การทำงานของมารดาโดยเฉพาะการทำงานนอกรบ้านเป็นสาเหตุใหญ่ที่ทำให้ไม่เลี้ยงลูกด้วยนมตนเองโดยเฉพาะในกลุ่มมารดาที่อาศัยในเขตเมือง

เนื่องจากอุปสรรคอันเกิดจากการที่มารดาทำงานนี้เอง ทำให้รัฐบาลของหลายประเทศ เช่น ประเทศฟิลิปปินส์ ฯลฯ ตระหนักถึงการหาวิธีการแก้ไขโดยพยายามจัดสถานรับบริบาลทารกในสถานที่ที่มารดาทำงานอยู่ ซึ่ง Esterik (1981 : 185) ได้สำรวจพบว่า การที่มารดาทำงานไกลบ้านจะสามารถจัดตารางเวลาในการให้นมลูกและสามารถให้นมแก่ลูกด้วยตนเองได้ สำหรับประเทศไทยก็เริ่มมีโครงการดังกล่าวนี้ คือ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้จัดให้มีสถานบริบาลทารกที่เป็นบุตรของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์และเจ้าหน้าที่ในสังกัด โดยตอนเช้าสตรีเหล่านั้นจะนำบุตรมาไว้ที่สถานดังกล่าว เมื่อถึงเวลาใหม่ก็จะมาใหม่ตามเวลา ซึ่งนับได้ว่าเป็นการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ควรพิจารณา

12. ศาสนา เนื่องจากว่าการศึกษาในเรื่องความเชื่อทางศาสนาสามารถสะท้อนถึงแนวทางการดำเนินชีวิตได้ โดยเฉพาะชาวไทยมุสลิม(อิสลาม) ซึ่งถือว่าศาสนามีอิทธิพลเหนือความรู้สึกนึกคิดและจิตใจมาก เพราะถือว่า ศาสนานั้นเป็น"ธรรมนูญชีวิต" (Code of Life) ของเขาเลยทีเดียว หลักสำคัญของเขาก็คือ มวลมนุษย์ทั้งหลายมีความผูกพันกับพระเจ้าตลอดเวลา เนื่องจากพระเจ้าเป็นผู้สร้างเขาขึ้นมา ดังนั้นชีวิตของมนุษย์ทุกคนจะไม่เป็นอิสระแก่ตนเอง ทั้งความหมายของคำว่า "อิสลาม" ซึ่งเป็นภาษาอารบิก แปลว่า การมอบกายและจิตใจให้แก่พระองค์(คือ พระอัลลอฮ์) ในภาษาอังกฤษใช้คำว่า "Surrender" ตามความหมายนี้ อิสลามคือ ศาสนาซึ่งผู้นับถือยินยอมมอบกายและจิตใจให้แก่พระอัลลอฮ์ โครงสร้างของศาสนาอิสลามนั้นประกอบด้วยหลักการศรัทธาในพระเจ้าและหลักปฏิบัติ ซึ่งหลักปฏิบัติระหว่างมนุษย์กับพระเจ้า เช่น การนมัสการ(ละหมาด) วันละ 5 ครั้ง การถือศีลอด คือ การงดการดื่ม งดกิน งดการประพฤติกตามอารมณ์ฝ่ายต่ำที่ต่องห้าม ในช่วงเวลาระหว่างรุ่งอรุณไปจนถึงพระอาทิตย์ตกดิน โดยให้ถือศีลอดทุกวันมีกำหนด 1 เดือนเต็ม และการประกอบพิธีฮัจญ์ คือ การไปนมัสการหินดำ หรือ วิหารกะอมะฮ์ ที่นครเมกกะ ประเทศซาอุดีอาระเบีย ซึ่งประกอบพิธีตามหลักศาสนาที่กล่าวว่า ในชีวิต

หนึ่งควรไปอย่างน้อย 1 ครั้ง นอกจากนี้ ศาสตร์ยังมีหลักการดำเนินชีวิตด้านอื่นๆ อีกทั้งทางสังคม เศรษฐกิจ การเมือง และการเลี้ยงดูบุตร เป็นต้น

สำหรับเรื่องการเลี้ยงดูบุตร ในคัมภีร์อังกุระอาล บทที่ 2 บทอิลละมะกิเราะษี ข้อ 233 ได้กำหนดหน้าที่ของสตรีเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรว่า "หญิงผู้ให้กำเนิดทั้งหลายแม่จะถูกสามีหย่าร้างไปแล้วก็ตาม จะต้องให้นมบุตรของตนคนนั้นถึง 2 ปีบริบูรณ์"

ส่วนคำสาปพุทธไม่ได้กำหนดการปฏิบัติโดยเฉพาะการดูแลใหม่อย่างละเอียด เพียงแต่กำหนดหน้าที่ผู้เป็นบิดามารดาจะต้องรับผิดชอบบุตรไว้อย่างกว้างๆ สุกแต่จะแปลความกัน

Phillips and Feldman (1973) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทาง

ศาสนากับการปฏิบัติค่านามัย และพบว่า พิธีกรรมทางศาสนาโดยเฉพาะที่เกี่ยวกับการรักษาโรค เช่น รักษาด้วยวิธีทางไสยศาสตร์ ความเชื่อดั้งเดิม มีผลหรือมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับการปฏิบัติค่านามัย และยังพบว่า ผู้นำทางศาสนาและพวกพ้องคหโมมีอิทธิพลต่อทัศนคติของประชากรต่อการปฏิบัติค่านามัยอีกด้วย จึงเห็นได้ว่า ศาสนามีอิทธิพลต่อการปฏิบัติหรือพฤติกรรมของคนในสังคมนั้นๆ และจากการศึกษาของ ภูซงค์ กุลผลบุตร (2524) ได้ศึกษา ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติค่านามัยของประชาชนในเขตหมู่บ้านประมง พบว่า ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของโรคทั่วไปหรือโรคร้ายแรงจะไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างศาสนาและวิธีการการรักษาพยาบาลที่ต้องการทั้งนี้อาจเป็นเพราะความรุนแรงของโรคเป็นตัวกำหนด ประกอบกับการแพทย์แผนใหม่ได้แพร่หลายออกไป แต่การทำคลอด พบว่า ศาสนาเป็นตัวกำหนดที่สำคัญที่จังหวัดพังงา และพบว่า เมื่อพิจารณาทุกจังหวัดแล้วภรรยาหัวหน้าครัวเรือนชาวพุทธไปทำคลอดวิธีสมัยใหม่มากกว่าอิสลามถึงร้อยละ 57.8 ซึ่งนับว่าแตกต่างกันอย่างเห็นได้ชัด และยังพบอีกว่า ภรรยาของหัวหน้าครัวเรือนใช้หมอต้าแย่มากกว่าชาวพุทธถึงร้อยละ 57.8 ซึ่งนับว่าต่างกันมากเช่นกัน (ภูซงค์ กุลผลบุตร : 2524 : 154)

ส่วนการศึกษาถึงอิทธิพลของศาสนาที่มีต่อการเลี้ยงดูบุตรนั้นยังไม่มีผู้ใดศึกษาไว้ ฉะนั้นจึงเป็นแรงจูงใจให้ผู้วิจัยต้องการที่จะศึกษาปัจจัยด้านศาสนาว่ามีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรหรือไม่

จากการรวบรวมวรรณกรรมทั้งหมดที่กล่าวมาแล้วข้างต้น จะเห็นได้ว่า องค์ประกอบทั้งหมดที่กล่าวมานั้นมีผลต่อความสำเร็จและความบกพร่องในการให้ใหม่แก่ผู้ศึกษาไว้ก่อนแล้ว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะนำเอาองค์ประกอบดังกล่าวมาศึกษาในพื้นที่ชุมชนแออัด อำเภอนาทวี วิทยามีผลแตกต่างกันหรือไม่อย่างไร