

## ผลของโปรแกรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ในมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรก

สุภัทสร เล่าหะนะ, พย.ม.<sup>1</sup>

พัชรียา เชียงตา, พย.ม.<sup>1</sup>

พรนิภา คีมงคล, พย.ม.<sup>2</sup>

ชิตชนก พันธุ์ป้อม, พย.ม.<sup>2</sup>

ณัฐจันตรี คำอุไร, พย.ม.<sup>1</sup>

นัยนา ภูถม, ป.ร.ค.<sup>3</sup>

(วันที่ส่งบทความ: 14 มกราคม 2564; วันที่แก้ไข: 4 พฤษภาคม 2564; วันที่ตอบรับ: 17 พฤษภาคม 2564)

### บทคัดย่อ

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นวิธีการให้อาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารก โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่คือการสนับสนุนจากครอบครัว การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองเพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนในมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรก ผู้เข้าร่วมการวิจัยเป็นมารดาอายุระหว่าง 10-19 ปี และสมาชิกครอบครัวที่มารับบริการฝากครรภ์และคลอดบุตร ณ โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในภาคกลาง จำนวน 60 ราย คัดเลือกตามเกณฑ์ที่กำหนดและสุ่มอย่างง่ายเข้ากลุ่มทดลอง (จำนวน 30 คน) ได้รับความรู้โปรแกรมการมีส่วนร่วมของครอบครัว กลุ่มเปรียบเทียบ (จำนวน 30 คน) ได้รับการพยาบาลตามปกติ เครื่องมือประกอบด้วยโปรแกรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและแบบบันทึกการให้อาหารของทารก วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและการทดสอบไคสแควร์ ผลการวิจัยพบว่าร้อยละของมารดาที่เข้าร่วมโปรแกรม (ร้อยละ 36.7) สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวจนครบ 6 เดือน มีจำนวนมากกว่ามารดาที่ได้รับการดูแลตามปกติ (ร้อยละ 23.3) แต่ไม่พบความแตกต่างกันทางสถิติที่  $p > .05$  อย่างไรก็ตามมารดาที่เข้าร่วมโปรแกรมมีโอกาสเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน มากเป็น 1.92 เท่าของมารดาที่ได้รับการพยาบาลปกติ (OR = 1.92;  $p = .263$ , 95% CI = [1.147–1.396]) สรุปได้ว่าการมีส่วนร่วมของครอบครัวสามารถช่วยเพิ่มโอกาสการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรกได้ แต่การนำไปประยุกต์ใช้ควรปรับเพิ่มระยะเวลาหรือจำนวนครั้งของโปรแกรมให้มากขึ้น

**คำสำคัญ:** การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว, การสนับสนุนจากครอบครัว, มารดาวัยรุ่น

<sup>1</sup> พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสระบุรี สถาบันพระบรมราชชนก

<sup>2</sup> พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสระบุรี สถาบันพระบรมราชชนก

<sup>3</sup> พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสระบุรี สถาบันพระบรมราชชนก

<sup>1</sup> Corresponding author: สุภัทสร เล่าหะนะ, Email: supassorn@bcns.ac.th

## Effects of a Family Participation Program on Exclusive Breastfeeding over Six Months Among First-Time Adolescent Mothers

*Supasson Lorhhana, M.N.S.<sup>1</sup>*

*Patchaneeya Cheangta, M.N.S.<sup>1</sup>*

*Pornnipa Deemongkol, M.N.S.<sup>2</sup>*

*Chidchanok Phunpom, M.N.S.<sup>2</sup>*

*Natnari Khamaurai, M.N.S.<sup>1</sup>*

*Naiyana Pulom, Ph.D.<sup>3</sup>*

(Received: January 14<sup>th</sup>, 2021; Revised: May 4<sup>th</sup>, 2021; Accepted: May 17<sup>th</sup>, 2021)

### Abstract

Breastfeeding is considered to be the best feeding method for babies. One factor influencing the success of exclusive breastfeeding is family support. The aim of this quasi-experimental research was to study the effect of a Family Participation Program (the FPP) on exclusive breastfeeding over a period of 6 months among first-time adolescent mothers. The participants were sixty 10-19-year-old mothers and their family members who visited a hospital in the central part of Thailand for antenatal care services and childbirth and who met the inclusion criteria. They were randomly assigned to either the experimental group ( $n = 30$  mothers), who participated in the FPP, or the comparison group ( $n = 30$  mothers), who received regular care. The research intervention was the FPP and the data collection instruments were the Demographic Characteristics Questionnaire and the Infant Feeding Record Form. Data analysis was done using descriptive statistics and Chi squares. The results revealed that, although there were no statistically significant differences in the Chi square scores of the two groups at  $p > .05$ , the percentage of mothers participating in the FPP who exclusively breastfeed their children over the six months (36.7%) was significantly higher than the mothers who had only received regular services (23.3%) This means that mothers participating in the FPP were 1.92 times more likely to exclusively breastfeed their children over the six month period of the study (OR = 1.92;  $p = .263$ , 95% CI = [.147–1.396]) than the mothers who only received regular services. The results revealed that family participation will increase a chance for exclusive breastfeeding among first-time adolescent mothers. However, it is recommended that the duration, or number of sessions, of the program needs to be increased to accommodate including additional activities.

**Keywords:** exclusive breastfeeding, family participation, adolescent mother

<sup>1</sup> Registered Nurse, Professional Level, Boromarajonani College of Nursing, Saraburi, Praboromarajchanok Institute

<sup>2</sup> Registered Nurse, Boromarajonani College of Nursing, Saraburi, Praboromarajchanok Institute

<sup>3</sup> Registered Nurse, Senior Professional Level, Boromarajonani College of Nursing, Saraburi, Praboromarajchanok Institute

<sup>1</sup> Corresponding author: Supasson Lorhhana, E-mail: supassorn@bns.ac.th

## บทนำ

นมแม่เป็นอาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารกเนื่องจากอุดมไปด้วยสารอาหารที่มีคุณค่ามากกว่า 200 ชนิด ครบตามที่ร่างกายทารกต้องการ ช่วยในการเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารกทั้งด้านร่างกาย จิตใจ มีภูมิคุ้มกันโรคต่าง ๆ เช่น โรคอุจจาระร่วง โรคระบบทางเดินหายใจ และโรคภูมิแพ้ นมแม่จึงมีส่วนช่วยลดโอกาสการเจ็บป่วย ตลอดจนพัฒนาการด้านเชาวน์ปัญญาและความฉลาดทางอารมณ์ เป็นไปในทางที่ดี (Kramer & Kakuma, 2012) การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ยังช่วยสร้างสัมพันธภาพระหว่าง มารดาและบุตร ทำให้บุตรรู้สึกอบอุ่น เกิดความไว้วางใจผู้อื่น ซึ่งเป็นรากฐานของการสร้างความรู้สึกรักคุณค่าในตนเองและมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลรอบข้าง นอกจากนี้ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ยังมีประโยชน์ต่อสุขภาพของมารดา ทั้งช่วยป้องกันการตกเลือดหลังคลอด ลดอัตราการเกิดมะเร็งรังไข่และมะเร็งเต้านม ตลอดจนมีประโยชน์ต่อครอบครัว สังคม และประเทศชาติ ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ประโยชน์ต่อมารดาและทารกอย่างแท้จริง

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization [WHO]) และองค์การกองทุนเพื่อเด็กแห่ง สหประชาชาติ (The United Nations Children's Fund [UNICEF]) ได้ตระหนักถึงความสำคัญในการเลี้ยง ลูกด้วยนมแม่ จึงได้กำหนดให้มารดาหลังคลอดทั่วโลกเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน และให้ นมแม่ร่วมกับอาหารตามวัยจนกระทั่งอายุทารก 2 ขวบหรือมากกว่านั้น ตามสัญลักษณ์ 1-6-2 (ให้นมแม่ 1 ชั่วโมงแรกหลังเกิด นมแม่อย่างเดียว 6 เดือน และนมแม่ต่อเนื่องหลัง 6 เดือนร่วมกับอาหารตามวัยจนถึง 2 ปี; WHO, 2013) แม้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน จะมีความสำคัญและมีประโยชน์ต่อทั้งมารดา และทารก แต่จากรายงานของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พบอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างเดียว 6 เดือน ในปี พ.ศ. 2559 เท่ากับร้อยละ 23.1 (UNICEF Thailand, 2016) ยังพบว่าอัตราการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่อย่างเดียวไม่บรรลุเป้าหมายที่ได้กำหนดให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ร้อยละ 50 และมีการศึกษาพบว่า มารดาวัยรุ่นเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวมีอัตราการลดลงตามระยะเวลาที่นานขึ้น ในระยะ 1-2 สัปดาห์แรก มารดาวัยรุ่นเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวร้อยละ 78.5-88.5 หลังจากนั้นอัตรา นี้ลดลงอย่างรวดเร็วในระยะ 1-2 เดือน เหลือร้อยละ 43.1-57.6 และในระยะ 6 เดือนหลังคลอดเพียง ร้อยละ 27 (Puapompong, Raungrongmorakot, Manolerdtewan, Ketsuwan, & Wongsin, 2014)

มารดาวัยรุ่นถือเป็นกลุ่มเสี่ยงที่มีแนวโน้มเพิ่มจำนวนสูงขึ้น แต่กลับเป็นกลุ่มที่เลือกเลี้ยงลูกด้วยนม แม่น้อยกว่ามารดาผู้ใหญ่ และมีโอกาสเกิดปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากกว่ามารดาผู้ใหญ่ (Sriwichai & Suriyachai, 2015) เนื่องจากขาดความพร้อมในการเป็นมารดาจากวุฒิภาวะที่เปลี่ยนสถานะจากวัยรุ่นมา เป็นมารดาที่มีความรับผิดชอบมากขึ้น วัยรุ่นมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม อาจ ไม่เข้าใจถึงความต้องการของผู้อื่น จึงอาจไม่สามารถตอบสนองความต้องการของทารกได้อย่างเหมาะสม ประกอบกับมารดาวัยรุ่นยังขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ บางส่วนยังมีทัศนคติ ที่ไม่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Giles, Connor, McClenahan, & Mallet, 2010; Leclair, Robert, Sprague, & Fleming, 2015) และประสบปัญหาที่เกิดจากการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น น้ามนมไม่เพียงพอ เจ็บหัวนมและคัดตึงเต้านม อาจทำให้มารดายุติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Jintrawet, Tongasawas, & Somboon,

2014; Sriwichai & Suriyachai, 2015; Supanee & McGrath, 2015) การที่มารดาวัยรุ่นจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประสบความสำเร็จได้นั้น ต้องมีการส่งเสริมอย่างต่อเนื่องจากบุคลากรทางด้านสาธารณสุข และการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว เมื่อมารดาจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลกลับไปอยู่ที่บ้านแล้วอาจได้รับอิทธิพลจากความเชื่อของบุคคลในครอบครัว โดยเฉพาะมารดาของตนเอง มารดาของสามีและสามี ซึ่งเป็นกลุ่มสนับสนุนที่มีอิทธิพลต่อความคิดและการกระทำของมารดาวัยรุ่นมาก

สมาชิกในครอบครัว เป็นกลุ่มบุคคลที่อยู่ใกล้กับมารดามากที่สุด และเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สอดคล้องกับการวิจัยของชญาภา ชัยสุวรรณ, ทศนี ประสพกิตติคุณ, พรรณรัตน์ แสงเพิ่ม, และสุดาภรณ์ พยัคฆะเรือง (2555) พบว่า การได้รับการช่วยเหลือและส่งเสริมจากบุคคลในครอบครัว เช่น สามี ปู่ย่า ตายาย ช่วยให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ประสบความสำเร็จ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาผลของโปรแกรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนในมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรก เพื่อให้สมาชิกในครอบครัว เช่น สามี มารดา หรือสมาชิกอื่นที่มารดาไว้ใจเข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Theory of Planned Behavior) ของ Ajzen (1991) มาใช้เป็นกรอบในการสร้างโปรแกรม

#### วัตถุประสงค์การวิจัย

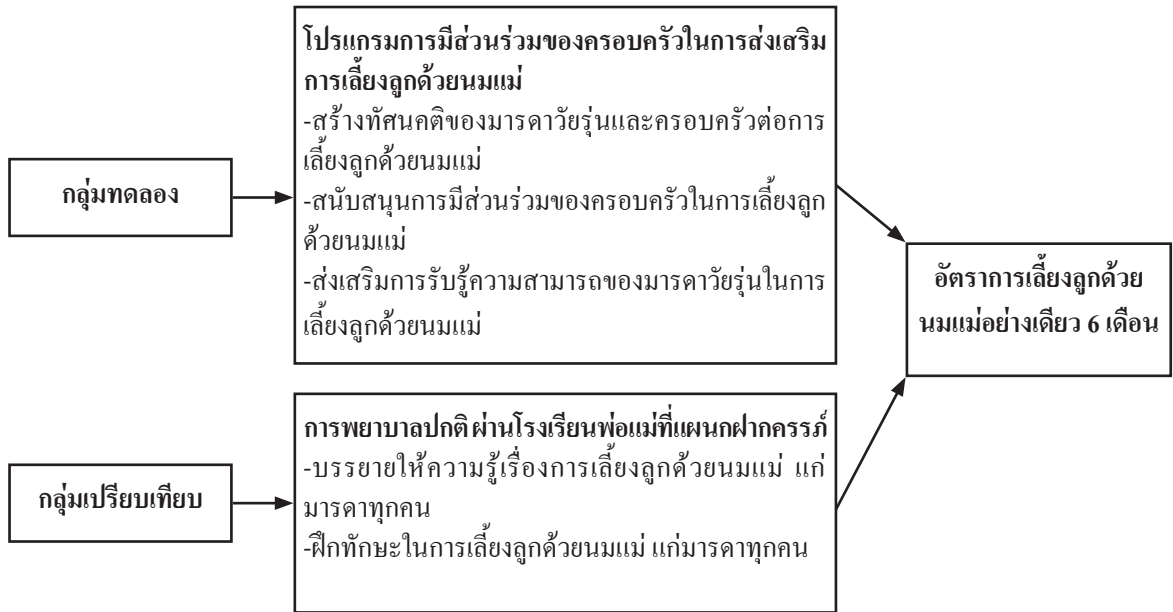
เพื่อเปรียบเทียบอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ระหว่างมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรกที่ได้รับโปรแกรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

#### สมมติฐานการวิจัย

อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน กลุ่มมารดาวัยรุ่นที่ได้รับโปรแกรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวมากกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

#### กรอบแนวคิดการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ได้ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของ Ajzen (1991) มาใช้เป็นกรอบในการสร้างโปรแกรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประกอบด้วย การสร้างทัศนคติของมารดาวัยรุ่นและครอบครัวต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แก่มารดาวัยรุ่นและสมาชิกในครอบครัว เพื่อสร้างทัศนคติที่ดีในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของสมาชิกในครอบครัวในการช่วยเหลือมารดาวัยรุ่นในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพื่อเป็นแรงกระตุ้นให้มารดาวัยรุ่นรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และให้มารดาวัยรุ่นพร้อมกับสมาชิกในครอบครัวฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้มารดาวัยรุ่นมีความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากขึ้น (กรณีการกั้นชะรักษาและปริยภมล เลิศตระการนนท์, 2558) มีผลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงขึ้น ผู้วิจัยมุ่งสร้างโปรแกรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ส่งผลให้มารดาวัยรุ่นเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ให้สำเร็จต่อไปตามกรอบแนวคิดแผนภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

### วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi experimental research) ศึกษาแบบสองกลุ่มวัดหลังการทดลองครั้งเดียว (Posttest only control group design)

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรวิจัย คือ มารดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรกและสมาชิกครอบครัว ที่มารับบริการ ณ แผนกฝากครรภ์และหอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด โรงพยาบาลสระบุรี กลุ่มตัวอย่างคือ มารดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรก อายุระหว่าง 10-19 ปี และสมาชิกในครอบครัว ที่มารับบริการ ณ แผนกฝากครรภ์ และหอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด โรงพยาบาลสระบุรี

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์คัดเข้า ได้แก่ 1) ตั้งครรภ์เดี่ยวและคลอดบุตรคนแรก 2) อายุครรภ์ตั้งแต่ 32 สัปดาห์ขึ้นไป 3) ไม่มีข้อห้ามในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทั้งมารดาและทารก เช่น มีภาวะเจ็บป่วยด้วยโรคหัวใจ ภาวะติดเชื้อ HIV ทารกมีปากแหว่งเพดานโหว่มีเส้นยึดใต้ลิ้นระดับปานกลางถึงรุนแรง เป็นต้น 4) สมาชิกภายในครอบครัว โดยกำหนดคุณสมบัติ คือ สมาชิกภายในครอบครัวที่มารดาวัยรุ่นต้องการให้เข้ามามีส่วนร่วมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีเวลาในการดูแลช่วยเหลือในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 5) สามารถอ่าน พูด และฟังภาษาไทยได้เข้าใจ 6) ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ทั้งนี้ เพื่อป้องกันความแตกต่างของตัวแปรแทรกซ้อนของกลุ่มตัวอย่างและกลุ่มเปรียบเทียบ จึงใช้การจับคู่ (Control by matching) ด้วยการจำแนกกลุ่มวัยรุ่นตามอายุ ได้แก่ วัยรุ่นตอนต้น อายุระหว่าง 10-13 ปี วัยรุ่นตอนกลาง อายุระหว่าง 14-16 ปี และวัยรุ่นตอนปลาย อายุระหว่าง 17-19 ปี

การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยวิเคราะห์ค่าอำนาจการทดสอบ (Power analysis) ในการวิจัยครั้งนี้ได้กำหนดระดับความเชื่อมั่น เท่ากับร้อยละ 95 ( $\alpha = .05$ ) ค่าอำนาจการทดสอบ (Power of test) เท่ากับ .80

และขนาดอิทธิพลของการทดลองขนาดปานกลาง (Medium size) เท่ากับ .50 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 22 ราย เนื่องจากมีการติดตามกลุ่มตัวอย่างทางโทรศัพท์และต่อเนื่องเป็นระยะเวลา 6 เดือน ผู้วิจัยจึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่างเท่ากับร้อยละ 20 เพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูล จะได้กลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มละ 26 ราย แต่ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างเพิ่มเป็นกลุ่มละ 30 ราย รวมทั้งหมด 60 ราย

### การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

การวิจัยนี้ได้รับการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสระบุรี หนังสือรับรองโครงการวิจัยเลขที่ 078/2019 ลงวันที่ 15 กรกฎาคม 2562 ผู้วิจัยได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการเข้าร่วมวิจัยกับกลุ่มตัวอย่าง ให้สิทธิในการตัดสินใจในการตอบแบบสอบถามและการเข้าร่วมวิจัย เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีและได้รับความยินยอมจากผู้แทนโดยชอบธรรมหรือสามีของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างลงนามยินยอมพร้อมผู้แทนโดยชอบธรรม โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 7-12 ปี ให้ลงนามในเอกสารแสดงเจตนายินยอมสำหรับเด็ก (Assent form) และกลุ่มที่มีอายุมากกว่า 12 ปี ให้ลงนามในเอกสารแสดงเจตนายินยอม (Consent form) ก่อนดำเนินการวิจัย

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้  
เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ประกอบด้วย

1. โปรแกรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของ Ajzen (1991) ประกอบด้วย การบรรยายและสร้างทัศนคติแก่มารดาวัยรุ่นและครอบครัวให้รับรู้ประโยชน์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การสร้างและการหลั่งน้ำนม หลักการดูด 3 จุด และการจัดทำารดาในการให้นมบุตร ปัญหาอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และแนวทางการแก้ไขช่วยเหลือโดยใช้ในการนำเสนอผ่านวิดีโอที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น การสาธิตและสาธิตย้อนกลับเกี่ยวกับการอุ้มทารกดูนมแม่ การประคองเต้านมและบีบน้ำนมเพื่อให้มารดาวัยรุ่นและครอบครัวได้ฝึกปฏิบัติโดยผู้วิจัยเป็นผู้สาธิต

2. ชุดหุ่นทารก มีศีรษะทำด้วยพลาสติกแข็ง ลำตัวนุ่มนวลด้วยใยสังเคราะห์ น้ำหนักใกล้เคียงกับทารกแรกเกิด และเต้านมปลอมด้วยใยสังเคราะห์ ได้รับจากมูลนิธิคุณแม่แห่งประเทศไทย เพื่อใช้ในการสาธิตให้มารดาวัยรุ่นและครอบครัวได้ร่วมกันฝึกปฏิบัติจริง

3. แผนการให้ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และบทบาทของครอบครัว โดยกิจกรรมประกอบด้วย การให้ข้อมูลเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ผ่านวิดีโอ เรื่อง การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และบทบาทของครอบครัวในการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

1. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ในครอบครัว ลักษณะครอบครัว และข้อมูลส่วนบุคคลของสมาชิกในครอบครัวที่มีส่วนร่วมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ อายุ การศึกษา อาชีพ

2. แบบบันทึกการให้อาหารทารก สร้างโดยอุษา วงษ์พินิจ, นิตยา สีนสุกใส, และฉวีวรรณ อยู่สำราญ (2559) ลักษณะคำถามเป็นแบบเติมคำในช่องว่าง โดยการสัมภาษณ์มารดาเกี่ยวกับชนิดอาหารที่ให้แก่วัยทารก เมื่อทารกอายุ 1, 3 และ 6 เดือน

### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำโปรแกรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล และแบบบันทึกการให้อาหารทารก ตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญเรื่องนมแม่ จำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย กุมารแพทย์ 1 ท่าน อาจารย์พยาบาล จำนวน 2 ท่าน พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 2 ท่าน โดยคำนวณหาค่าดัชนีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index [CVI]) ได้เท่ากับ .88 - .93 และคุณภาพของหุ่นทารกและเต้านมปลอมที่ใช้ในการวิจัยเป็นชุดหุ่นทารกและเต้านมจากมูลนิธิคุณแม่แห่งประเทศไทยที่ใช้ในการเรียนการสอนเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับบุคลากรด้านสาธารณสุขและใช้ในสถานบริการ

### วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัวเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย และการพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมวิจัย เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยดำเนินการกิจกรรมโดยมีรายละเอียดในกลุ่มเปรียบเทียบและกลุ่มทดลอง ดังนี้

#### กลุ่มเปรียบเทียบ

1. ผู้วิจัยเริ่มดำเนินการกิจกรรมในคลินิกวัยรุ่นที่แผนกฝากครรภ์ ทุกวันพุธ เวลา 13.00-14.00 น. โดยดูแลให้มารดาวัยรุ่นได้รับความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และฝึกทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากพยาบาลแผนกฝากครรภ์และพยาบาลแผนกสูติกรรมหลังคลอด ในวันที่ 1 หลังคลอด

2. เมื่อกลุ่มตัวอย่างและทารกกลับบ้านไปแล้ว ผู้วิจัยโทรศัพท์ติดตามสัมภาษณ์เกี่ยวกับชนิดอาหารที่ให้แก่วัยทารกที่ผ่านมา และปัญหาที่พบขณะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวน 3 ครั้ง ครั้งละประมาณ 10 นาที ครั้งที่ 1 เมื่อทารกอายุ 1 เดือน ครั้งที่ 2 เมื่อทารกอายุ 3 เดือน และครั้งที่ 3 เมื่อทารกอายุ 6 เดือน

#### กลุ่มทดลอง แบ่งการทดลองออกเป็น 3 ระยะ ดังนี้

##### ระยะที่ 1 ระยะตั้งครรภ์

ครั้งที่ 1 อายุครรภ์ 32-35 สัปดาห์

1. ให้มารดาวัยรุ่นและสมาชิกในครอบครัวชมวิดีโอเกี่ยวกับประโยชน์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การสร้างและการหลั่งน้ำนม หลักการดูด 4 จุด และการจัดทำมารดาในการให้นมบุตร ปัญหาอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และแนวทางการแก้ไขช่วยเหลือ ใช้เวลา 10 นาที

2. ผู้วิจัยสรุปประเด็นจากการชมวิดีโอและให้มารดาวัยรุ่นและสมาชิกในครอบครัวตอบคำถามเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในแต่ละหัวข้อ จำนวน 10 ข้อ และเปิดโอกาสให้มารดาวัยรุ่นและสมาชิกในครอบครัวแลกเปลี่ยนเกี่ยวกับบทบาทของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ใช้เวลา 20 นาที

ครั้งที่ 2 อายุครรภ์ 36 สัปดาห์ขึ้นไป

1. ผู้วิจัยทบทวนความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ใช้เวลา 10 นาที

2. ผู้วิจัยสาธิตการประคองเต้านม การบีบหน้านม และการอุ้มทารกขณะให้นมแม่ หลังจากนั้นให้มารดา

วัยรุ่นและสมาชิกครอบครัวสาธิตย้อนกลับ ใช้เวลา 20 นาที

3. ผู้วิจัยร่วมคิดวางแผนในการเตรียมความพร้อมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับมารดาวัยรุ่นและสมาชิกในครอบครัว ใช้เวลา 15 นาที

### ระยะที่ 2 ระยะหลังคลอด

วันที่ 1 หลังคลอด

1. ผู้วิจัยทบทวนความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การสร้างและการหลั่งน้ำนม หลักการดูด 3 จุด และการจัดทำมารดาในการให้นมบุตร ปัญหาอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และแนวทางการแก้ไขช่วยเหลือ ใช้เวลา 10 นาที

2. ฝึกปฏิบัติจริงโดยให้มารดาวัยรุ่นและสมาชิกครอบครัวฝึกการอุ้มทารกให้ดูดนม การนวดเต้านม และการบีบน้ำนม ใช้เวลา 20 นาที

3. สรุปเนื้อหาและบทบาทของสมาชิกครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ใช้เวลา 10 นาที

ระยะติดตามผลเมื่อกลุ่มตัวอย่างและทารกกลับบ้านไปแล้ว ผู้วิจัยโทรศัพท์ติดตามสัมภาษณ์เกี่ยวกับชนิดอาหารที่ให้แก่ทารกที่ผ่านมา และปัญหาที่พบขณะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวน 3 ครั้ง ครั้งละประมาณ 10 นาที ครั้งที่ 1 เมื่อทารกอายุ 1 เดือน ครั้งที่ 2 เมื่อทารกอายุ 3 เดือน และครั้งที่ 3 เมื่อทารกอายุ 6 เดือน

### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์ด้วยสถิติการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Fisher's exact test

2. เปรียบเทียบอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกด้วยสถิติ Chi-square test

### ผลการวิจัย

ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาวัยรุ่นทั้งสองกลุ่ม มีอายุระหว่าง 14-19 ปี มีสถานภาพสมรสคู่ร้อยละ 91.7 ส่วนใหญ่จบชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 53.3 และ 46.7 ตามลำดับ กลุ่มเปรียบเทียบส่วนมากไม่ได้ประกอบอาชีพ (ร้อยละ 46.7) และอยู่ระหว่างเรียนหนังสือหรือพักการเรียน (ร้อยละ 43.3) กลุ่มทดลองอยู่ระหว่างเรียนหนังสือหรือพักการเรียน (ร้อยละ 43.3) รองลงมาไม่ได้ประกอบอาชีพ (ร้อยละ 36.8) มีรายได้ครอบครัวระหว่าง 2,000-60,000 บาทต่อเดือน และเกือบทั้งหมดอยู่ในครอบครัวขยาย ร้อยละ 93.3 และ 100 ตามลำดับ มารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ตั้งใจที่จะมีบุตร ร้อยละ 63.3 และ 60 ตามลำดับ และสมาชิกในครอบครัวที่เข้าร่วมให้การช่วยเหลือในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของทั้งสองกลุ่ม ส่วนมากเป็นมารดาและย่าหรือยายของตนเอง เมื่อเปรียบเทียบคุณลักษณะทั่วไปของมารดาวัยรุ่นและสมาชิกในครอบครัวระหว่างกลุ่มเปรียบเทียบและกลุ่มทดลองพบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > .05$ ) ดังแสดงในตารางที่ 1



**ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคล และข้อมูลสมาชิกในครอบครัวของกลุ่มเปรียบเทียบ และกลุ่มทดลอง**

ข้อมูลส่วนบุคคล	กลุ่มเปรียบเทียบ	กลุ่มทดลอง	$\chi^2$ (p-value)
	(n = 30) จำนวน (ร้อยละ)	(n = 30) จำนวน (ร้อยละ)	
อายุ (ปี)			1.93
≤ 16 ปี	12 (40.0)	07 (23.3)	(.17) <sup>1</sup>
17-19 ปี	18 (60.0)	23 (76.7)	
ค่าเฉลี่ย (M)	17.0	17.5	
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)	01.3	01.4	
ระดับการศึกษา			(.77) <sup>2</sup>
ประถมศึกษา	05 (16.7)	04 (13.3)	
มัธยมศึกษาตอนต้น	16 (53.3)	14 (46.7)	
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช./ปวส.	09 (30.0)	12 (40.0)	
อาชีพ			(.31) <sup>2</sup>
แม่บ้าน/ไม่ได้ประกอบอาชีพ	14 (46.7)	11 (36.8)	
นักเรียน/นักศึกษา	13 (43.3)	13 (43.3)	
พนักงานบริษัท/รับจ้างรายวัน	01 (03.3)	05 (16.6)	
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	02 (06.7)	01 (03.3)	
รายได้ครอบครัว (บาทต่อเดือน)			(.25) <sup>2</sup>
≤ 10,000 บาท	19 (63.3)	23 (76.7)	
10,001-20,000 บาท	11 (36.7)	7 (23.3)	
ค่าเฉลี่ย	10,550.0	09,700.0	
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)	04,351.7	10,276.0	
การได้รับความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่			(1.00) <sup>2</sup>
เคย	27 (90.0)	26 (86.7)	
ไม่เคย	03 (10.0)	04 (13.3)	
ความตั้งใจในการตั้งครรภ์			.07
ตั้งใจ	11 (36.7)	12 (40.0)	(.79) <sup>1</sup>
ไม่ตั้งใจ	19 (63.3)	18 (60.0)	

ข้อมูลส่วนบุคคล	กลุ่มเปรียบเทียบ	กลุ่มทดลอง	$\chi^2$ (p-value)
	(n = 30)	(n = 30)	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	
ลักษณะครอบครัว			(.49) <sup>2</sup>
ครอบครัวเดี่ยว	2 (6.7)	0 (0.0)	
ครอบครัวขยาย	28 (93.3)	30 (100.0)	
สมาชิกในครอบครัวที่เลือกให้การช่วยเหลือในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่			(.48) <sup>2</sup>
มารดาตนเอง	9 (30.0)	11 (36.7)	
ย่า/ยาย	10 (33.3)	9 (30.0)	
สามี	6 (20.0)	5 (16.7)	
มารดาสามี	5 (16.7)	5 (16.7)	
อายุของสมาชิกในครอบครัว			(.53) <sup>2</sup>
≤ 20 ปี	1 (3.3)	2 (6.7)	
21-40 ปี	12 (40.0)	8 (26.7)	
≥ 41 ปี	17 (56.7)	20 (66.6)	
การศึกษาของสมาชิกในครอบครัว			(.03) <sup>2</sup>
ประถมศึกษา	4 (13.3)	11 (36.7)	
มัธยมศึกษาตอนต้น	23 (76.7)	19 (63.3)	
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช./ปวส.	3 (10.0)	0 (0.0)	
อาชีพของสมาชิกในครอบครัว			(.42) <sup>2</sup>
พนักงาน/รับจ้างรายวัน	14 (46.7)	11 (36.7)	
แม่บ้าน/ไม่ได้ประกอบอาชีพ	9 (30.0)	10 (33.3)	
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	7 (23.3)	9 (30.0)	

<sup>1</sup> chi-square test, <sup>2</sup>F = fisher's exact test

ผลการเปรียบเทียบระหว่างข้อมูลการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการให้อาหารทารก พบว่า ผลการเปรียบเทียบจำนวนและร้อยละการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการให้อาหารทารก เมื่อทารกอายุ 1 เดือน 3 เดือน และ 6 เดือน ตามลำดับ พบว่า มารดาวัยรุ่นในกลุ่มเปรียบเทียบและกลุ่มทดลองเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว เมื่อทารกอายุ 1, 3 และ 6 เดือน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $\chi^2 = 1.71$ ,  $\chi^2 = 1.09$ ,  $\chi^2 = 1.27$ ,  $p > .05$ ) ตามลำดับ ซึ่งมารดาวัยรุ่นในกลุ่มทดลองเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ร้อยละ 66.7, 50 และ 36.7 เมื่อทารกอายุ 1, 3 และ 6 เดือน ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 2

**ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบจำนวนและร้อยละการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการให้อาหารทารก เมื่อทารกอายุ 1 เดือน 3 เดือน และ 6 เดือน ตามลำดับระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ**

ข้อมูลส่วนบุคคล	กลุ่มเปรียบเทียบ	กลุ่มทดลอง	$\chi^2$ (p-value)
	(n = 30)	(n = 30)	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	
ทารกอายุ 1 เดือน			1.71
เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว	15 (50.0)	20 (66.7)	(.19)
เลี้ยงลูกด้วยนมแม่+นมผสม	15 (50.0)	10 (33.3)	
ทารกอายุ 3 เดือน			1.09
เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว	11 (36.7)	15 (50.0)	(.30)
เลี้ยงลูกด้วยนมแม่+นมผสม	19 (63.3)	15 (50.0)	
ทารกอายุ 6 เดือน			1.27
เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว	07 (23.3)	11 (36.7)	(.26)
เลี้ยงลูกด้วยนมแม่+นมผสม	23 (76.7)	19 (63.3)	

$p < .05$

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของโปรแกรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่ออัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน พบว่ามารดาวัยรุ่นที่ได้รับโปรแกรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และมารดาที่ไม่ได้รับโปรแกรมการมีส่วนร่วม มีโอกาสในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวไม่แตกต่างกันมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > .05$ ) อย่างไรก็ตาม มารดาวัยรุ่นที่ได้รับโปรแกรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีโอกาสในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวมากเป็น 1.92 เท่า (OR = 1.92;  $p = .263$ , 95% CI = [.617–5.863]) ของมารดาที่ไม่ได้รับโปรแกรม ดังแสดงในตารางที่ 3

**ตารางที่ 3 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของโปรแกรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่ออัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน**

	B	SE	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
กลุ่มทดลอง-กลุ่มเปรียบเทียบ	.643	.574	1.254	1	.263	1.92	.617	5.863
ค่าคงที่	-1.190	.432	7.594	1	.006	.304		

$p < .05$

## อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาพบว่า มารดาวัยรุ่นที่ได้รับโปรแกรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน ไม่แตกต่างจากมารดาวัยรุ่นที่ได้รับการพยาบาลปกติ ( $p > .05$ ) อธิบายได้ว่ามารดาวัยรุ่นและสมาชิกในครอบครัวทั้งสองกลุ่มอยู่ในพื้นที่ที่มีวัฒนธรรมและบริบทที่ไม่แตกต่างกัน ทำให้มีแนวคิด ความเชื่อหรือวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่คล้ายกัน ประกอบกับการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องทั้งจากรายการโทรทัศน์ สื่อสังคมออนไลน์ และโดยเฉพาะอย่างยิ่งสตรีตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ทุกรายถูกดึงเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่เพื่อเตรียมตัวในการเป็นมารดา รวมถึงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากพยาบาลตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข และปัจจุบันได้เชิญสมาชิกในครอบครัวเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ด้วย ทำให้มารดาวัยรุ่นและสมาชิกในครอบครัวมีความรู้และทัศนคติที่ดีในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาบ้างแล้ว ซึ่งรูปแบบโปรแกรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นนั้นมีส่วนคล้ายคลึงกับหลักสูตรโรงเรียนพ่อแม่ที่มารดาวัยรุ่นได้รับ ทำให้ผลการศึกษาครั้งนี้ไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย

ภายหลังคลอดมารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่ประสบปัญหาน้ำนมไหลน้อย มีอาการเจ็บหัวนม และบางคนต้องกลับไปทำงาน หรือเรียนหนังสือ ทำให้มารดาวัยรุ่นใช้นมผสมในการเลี้ยงบุตรแทน สอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริวรรณ แสงอินทร์, ฉิมชากร ชื่นอารมณีย์, และรุจิรา เณดลิม (2563) พบว่า การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากคนในครอบครัวอาจไม่เพียงพอที่จะสามารถช่วยแก้ไขปัญหาลูกเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ เช่น น้ำนมไม่ไหล/ไม่พอ และต้องกลับไปเรียนหรือทำงาน มารดาจึงแก้ปัญหาโดยการให้นมผสมเสริม เช่นเดียวกับการศึกษาของ สุภัทสร เลาะหะนะ, นิตยา สีนสุกใส, และวรรณ พาทูวัฒนกร (2561) ที่พบว่าการสนับสนุนจากครอบครัวไม่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานในมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรก เนื่องจากมารดาวัยรุ่นรู้สึกว่ามีน้ำนมแม่ไม่เพียงพอ จึงให้นมผสมแก่บุตรเพิ่ม

ถึงแม้ว่าผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานของมารดาวัยรุ่นทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่เมื่อเปรียบเทียบกับอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน พบว่า มารดาวัยรุ่นที่ได้รับโปรแกรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานสูงกว่ามารดาวัยรุ่นที่ได้รับการพยาบาลปกติ คิดเป็นร้อยละ 36.7 และ 23.3 ตามลำดับ และมีโอกาสเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน มากกว่า 1.92 เท่า ( $OR = 1.92; p = .263, 95\% CI = [.617-5.863]$ ) อธิบายได้ว่า การมีส่วนร่วมของครอบครัวตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ ถึงระยะหลังคลอด ช่วยทำให้มารดาวัยรุ่นเกิดความมั่นใจ และรับรู้ว่าคุณสมบัติของตนเองสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้สำเร็จ ส่งผลให้มารดาวัยรุ่นที่ได้รับโปรแกรมมีระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานกว่ามารดาวัยรุ่นที่ได้รับการพยาบาลปกติ สอดคล้องกับการศึกษาของ นภา ศิริทองใบ, วรรณ เดียวอิสเรศ, และตติรัตน์ เตชะศักดิ์ศรี (2560) พบว่า มารดาหลังคลอดที่ได้รับการช่วยเหลือและสนับสนุนจากครอบครัวเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ สามารถทำให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความมั่นใจและสามารถควบคุมพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของตนเองว่าสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ นอกจากนี้ การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากแหล่งที่มีอิทธิพลที่สำคัญ คือ

ครอบครัว ทำให้มารดาเกิดความมุ่งมั่นในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ส่งผลต่ออัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ได้มากกว่ามารดาที่มีการสนับสนุนน้อยหรือไม่มีแหล่งสนับสนุน (ศิริวรรณ แสงอินทร์, นิชากร ชื่นอารมณีย์, และรุจิรา เฉิดฉิม, 2563)

งานวิจัยนี้ได้ใช้แนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของ Ajzen (1991) มาใช้ในโปรแกรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประกอบด้วย การสร้างทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การมีส่วนร่วมของครอบครัว และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หากวิเคราะห์ตามกิจกรรมในโปรแกรม มารดาวัยรุ่นและสมาชิกในครอบครัวได้รับความรู้และเห็นตัวแบบวิถีปฏิบัติ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ถูกต้องผ่านตัวแบบผู้วิจัยที่เป็นพยาบาลและประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุ่ เป็นการสร้างทัศนคติที่ดีและความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และให้สมาชิกในครอบครัวที่ใกล้ชิดกับมารดาวัยรุ่นเข้ามามีส่วนร่วมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีการฝึกทักษะในระยะตั้งครรภ์และระยะหลังคลอด การอุ้มทารกดูนมแม่ การบีบหน้านม และการปั๊มนนมด้วยถ้วย เป็นการให้มารดาวัยรุ่นได้รับประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง เพื่อส่งเสริมบทบาทของครอบครัวในการสนับสนุนและช่วยเหลือมารดาวัยรุ่นในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นวิธีการที่ช่วยกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ที่ดี ทำให้พัฒนาความคิดที่เป็นของตนเกิดขึ้น

เมื่อมารดาวัยรุ่นและสมาชิกในครอบครัวมีความรู้ที่ถูกต้องและคาดหวังในประโยชน์ที่เกิดจากการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ช่วยให้เกิดแรงจูงใจและมุ่งมั่นที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีผลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานขึ้น ซึ่งการที่มารดาวัยรุ่นและสมาชิกครอบครัวได้รับความรู้เพื่อสร้างทัศนคติที่ดี สมาชิกในครอบครัวมีส่วนร่วมในการฝึกปฏิบัติและรับรู้บทบาทของตนเองในการช่วยเหลือมารดาวัยรุ่นในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้น ทำให้มารดาวัยรุ่นเกิดความมั่นใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้สำเร็จ (มาลีวัล เลิศสาครศิริ, 2561) นอกจากนี้การพูดคุยแลกเปลี่ยนกับมารดาวัยรุ่นและสมาชิกในครอบครัวเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุ่ ทำให้มารดาที่มีพฤติกรรมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ถูกต้องมากกว่ามารดาที่ไม่ได้รับโปรแกรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ; อัญญา พลดปล้อง, อัญชลี ศรีจันทร์, และสัจญญา แก้วประพาพ, 2559) ส่งผลต่อระยะเวลาและความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จะเห็นได้ว่า สมาชิกในครอบครัวมีความสำคัญอย่างยิ่งในการเสริมแรงมารดาวัยรุ่นให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานถึง 6 เดือน

## สรุปและข้อเสนอแนะ

ถึงแม้ว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุ่ 6 เดือน ของมารดาวัยรุ่นทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน แต่มารดาที่ได้รับโปรแกรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุ่ 6 เดือนมีจำนวนมากกว่ามารดาวัยรุ่นที่ได้รับการพยาบาลปกติ และมีโอกาสเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุ่ 6 เดือน มากเป็น 1.92 เท่า แสดงให้เห็นว่าสมาชิกครอบครัวจึงมีความสำคัญในการเสริมแรงพฤติกรรมของมารดาวัยรุ่นให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างถูกต้อง

## ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ควรนำโปรแกรมการมีส่วนร่วมของครอบครัว มาใช้ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่นให้มีระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานขึ้น โดยจัดกิจกรรมเตรียมความพร้อมและส่งเสริมความรู้ความเข้าใจ ทักษะคติ และความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แก่มารดาวัยรุ่นและครอบครัว

## ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. โปรแกรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ใช้ในการศึกษานี้ มีความคล้ายคลึงกับหลักสูตรโรงเรียนพ่อแม่ที่จัดให้กับสตรีตั้งครรภ์ทุกรายที่มาฝากครรภ์ที่ได้นำสมาชิกครอบครัวเข้าร่วมกิจกรรมด้วย อาจทำให้มารดาทั้งสองกลุ่มได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่คล้ายกัน จึงส่งผลให้ผลการศึกษามีความแตกต่างกัน ดังนั้น จึงควรปรับโปรแกรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นี้ให้มีความแตกต่างจากหลักสูตรโรงเรียนพ่อแม่ของกรมอนามัย และเพิ่มจำนวนครั้งในการทำกิจกรรมให้มากขึ้น

2. ควรนำโปรแกรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวไปศึกษากับมารดาหลังคลอดกลุ่มอื่น ๆ เช่น มารดาหลังคลอดที่ได้รับการผ่าตัดคลอด มารดาหลังคลอดบุตรก่อนกำหนด เพื่อศึกษาว่าโปรแกรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สามารถนำไปใช้กับมารดาหลังคลอดได้ทั่วไป

## เอกสารอ้างอิง

- กรรมนิการ์ กันธะรักษา, และปรียกมล เลิศตระการนนท์. (2558). ทฤษฎีพฤติกรรมที่มีการวางแผนกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. *พยาบาลสาร*, 42(2), 169-176.
- ชญาภา ชัยสุวรรณ, ทศนี ประสบกิตติคุณ, พรรณรัตน์ แสงเพิ่ม, และสุภาภรณ์ พัยคมเรือง. (2555). อานาจอกรทำนายนของการสนับสนุนจากสามี ย้ายาย และพยาบาลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว. *วารสารพยาบาลศาสตร์*, 30(1), 70-80.
- นภา ศรีทองใบ, วรณิ เดียววิเศษ, และตติรัตน์ เตชะศักดิ์ศรี. (2560). ประสิทธิภาพของโปรแกรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์แรก. *วารสารโรงพยาบาลชลบุรี*, 42(1), 27-34.
- มาลีวัล เลิศสาครศิริ. (2561). การสนับสนุนของครอบครัวต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด. *Journal of Community Development Research (Humanities and Social Sciences)*, 11(4), 1-9.
- ศิริวรรณ แสงอินทร์, ณิชากร ชื่นอารมณ, และรุจิรา เจริญม. (2563). ปัจจัยทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือน ในเขตภาคตะวันออกเฉียงของประเทศไทย. *วารสารพยาบาลศาสตร์*, 38(3), 22-34.
- สุภัทสร เลาะหะนะ, นิตยา สีนสุกใส, และวรรณภา พาหุวัฒน์กร. (2561). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 4 สัปดาห์ในมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรก. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพมหานคร*, 34(2). 36-47.

- อัญญา พลดเปลื้อง, อัญชลี ศีจันทร์, และสัญญา แก้วประพาฬ. (2559). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยการสนับสนุนของครอบครัว ต่อความรู้ที่ทัศนคติและพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอด. *วารสารวิจัยราชภัฏพระนคร สาขาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี*, 11(2), 41-52.
- อุษา วงศ์พิณี, นิตยา สีนสุกใส, และจวีวรรณ อยู่สำราญ. (2559). ปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคม และประสิทธิภาพการดูแลนมของทารกก่อนจำหน่าย ในการทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 1 เดือน ในมารดาที่มีบุตรคนแรก. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 17(1), 88-95.
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organization Behavior and Human Decision Process*, 50, 179-211.
- Giles, M., Connor, S., McClenahan, C., & Mallet, J. (2010). Attitude to breastfeeding among adolescents. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 23, 285-293.
- Jintrawet, U., Tongsawas, T., & Somboon, L. (2014). Factors associated with the duration of exclusive breastfeeding among postpartum mothers. *Nursing Journal*, 41(1), 133-144.
- Kramer, M. S., & Kakuma, R. (2012). Optimal duration of exclusive breastfeeding. *Cochrane Database Systematic Review*, 15(8).
- Leclair, E., Robert, N., Sprague, A. E., & Fleming, N. (2015). Factors associated with breastfeeding initiation in adolescent pregnancies: A cohort study. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 28, 516-521.
- Puapompong, P., Raungrongmorakot, K., Manolerdtewan, W., Ketsuwan, S., & Wongsin, S. (2014). Teenage pregnancy and exclusive breastfeeding rates. *Journal of Medical Association of Thailand*, 97(9), 893-898.
- Supanee, K., & McGrath, J. M. (2015). An integrative review of factors influencing breastfeeding in adolescent mothers. *Journal of Perinatal Education*, 24(2), 119-127.
- Sriwichai, P., & Suriyachai, P. (2015). The success of the exclusive breastfeeding among teenage mothers in the first 6 months after birth at Phayao Hospital. *Journal of Phrapokklao Nursing College*, 26(1), 17-24.
- UNICEF Thailand. (2016). *Multiple indicator cluster survey of children and women in Thailand 2015-2016*. Bangkok: UNICEF Office for Thailand.
- World Health Organization. (2013). *Breastfeeding-exclusive breastfeeding*. Retrieved from <http://www.who.int/features/facfiles/breastfeeding/en/>