

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

บทบาทพยาบาลและครอบครัวในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด
Role of Nurses and Families in Promotion of Breastfeeding
in Adolescent Mothers

ปัทมทัต บณขุนทด, ประ.ด.*

ถาวรีย แสงงาม, ประ.ด.*

ริร์ พิมมานุรักษ์, พย.ม.*

กัลยา มั่นล้วน, ประ.ด.**

Punnathut Bonkhunthod, Ph.D.*

Thawaree Saengnam, Ph.D.*

Rin Pimmanurak, M.N.S.*

Kanlaya Munluan, Ph.D.**

*คณะพยาบาลศาสตร์ บุรีรัมย์มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น วิทยาเขตบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ ประเทศไทย 31000

**คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดสมุทรปราการ ประเทศไทย 10540

*Faculty of Nursing, Western University, BuriRam Campus, Buri Ram Province, Thailand 31000

**Faculty of Nursing, Huachlew Chalemprakiet University, SamutPrakan Province, Thailand 10100

Corresponding Author E-mail address: iampun1976@gmail.com

Received: 16 Jun. 2021 Revised: 17 Jun 2021 Accepted: 29 Jul 2021

บทคัดย่อ

- หลักการและเหตุผล** : การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพทารก เช่น ลดอัตราการตาย การเกิดภาวะอ้วน การเจ็บป่วยโรคเรื้อรัง และการเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อ อีกทั้งยังเป็นการตอบสนองความต้องการพื้นฐานของทารกนอกจากนี้ ยังมีประโยชน์ต่อตัวมารดาเอง ช่วยลดโอกาสตกเลือดหลังคลอด การเกิดมะเร็งเต้านมและมะเร็งเยื่อบุโพรงมดลูก องค์การอนามัยโลกจึงแนะนำให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียว 6 เดือนหลังคลอด หลังจากนั้นจึงให้น้ำนมแม่ร่วมกับอาหารตามวัยจนกระทั่งอายุ 2 ปี หรือมากกว่านั้น ผลสำรวจอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังคงอยู่เพียง 6 เดือนของประเทศไทยยังอยู่ในระดับต่ำแม้ว่าจะมีการส่งเสริมให้โรงพยาบาลต่างๆ เป็นโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก และดำเนินงานตามหลักบันได 10 ขั้น ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก็ตาม
- วัตถุประสงค์** : เพื่อการช่วยเหลือมารดาวัยรุ่นในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ประสบผลสำเร็จ และเกิดประโยชน์สูงสุด ทั้งมารดาและทารกนั้นต้องมีการส่งเสริมอย่างต่อเนื่อง โดยบุคลากรทางด้านสุขภาพและครอบครัว
- ผลการศึกษา** : บทความนี้ได้บูรณาการโดยใช้แนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของแฮสส์และการเสริมพลังสุขภาพ และครอบครัว ซึ่งบทบาทของพยาบาลและครอบครัวในการส่งเสริมมารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้บูรณาการโดยใช้แนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของแฮสส์และการเสริมพลังอำนาจของกิบสัน ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ การค้นหาสภาพการณ์จริงในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ การตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสม รวมถึงการคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ ด้วยการสนับสนุนด้านอารมณ์ ด้านการประเมิน ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านทรัพยากร
- สรุป** : พยาบาลเป็นผู้มีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในการหาแนวทางในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้สำเร็จในการช่วยเหลือมารดาวัยรุ่นในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ประสบผลสำเร็จ และเกิดประโยชน์สูงสุด ทั้งมารดาและทารกนั้นต้องมีการส่งเสริมอย่างต่อเนื่อง โดยบุคลากรทางด้านสุขภาพและครอบครัว
- คำสำคัญ** : มารดาวัยรุ่นหลังคลอด การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ บทบาทพยาบาลและครอบครัว

ABSTRACT

- Background** : Breastfeeding has good effects on baby's health such as reducing mortality, the occurrence of obesity, chronic disease, and infectious diseases. It also satisfies the basic needs of the baby. Breastfeeding is also beneficial to the mother. It reduces the chance of postpartum hemorrhage, breast cancer and endometrial cancer. World Health Organization recommended that the baby should be exclusively breastfed 6 months. After that, the breastmilk was given together with food by age until the age of 2 years or more. The survey results for exclusive breastfeeding rate in Thailand is still low. Although many hospitals are promoted as a baby-friendly hospital initiative and work on the ten steps to successful breastfeeding policy.
- Objective** : We found that breastfeeding promotion in adolescent mothers could be succeed and useful for both mothers and babies, there should be a continuity of promotion by health team and families.
- Results** : In this article, the roles of nurses and families were to facilitate breastfeeding among adolescent mothers by using the integrated House's and Gibson's concept of four steps: discovering reality, critical reflection, taking appropriate charge and maintaining effective practice through emotional, appraisal, informational, and instrumental supports.
- Conclusion** : Nurses play a critical role to promote successful breastfeeding.
- Keywords** : Adolescent mothers, Breastfeeding, Roles of nurses and families

หลักการและเหตุผล

นมแม่เป็นอาหารที่ดีที่สุด และเหมาะสมต่อการเจริญเติบโตของทารก ส่งเสริมพัฒนาการทางสติปัญญา และพัฒนาการทางสังคมของทารก ช่วยลดอัตราการตาย และอัตราการเจ็บป่วยของทารก⁽¹⁾ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีประโยชน์ ทั้งต่อทารก มารดา ครอบครัว สังคม และประเทศชาติ⁽²⁾ องค์การอนามัยโลก และองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ จึงแนะนำให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว (Exclusive breastfeeding) เป็นเวลา 6 เดือน และหลังจากนั้นให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ควบคู่กับอาหารตามวัยจนอายุ ครบ 2 ปีหรือนานกว่านั้น⁽³⁾ ประเทศไทยได้ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดนโยบายไว้ชัดเจน มีแนวปฏิบัติในการดำเนินโครงการโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก ใช้บันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

โดยกำหนดเป้าหมายให้มีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวนาน้อย 6 เดือน ให้ได้ร้อยละ 30 เมื่อสิ้นแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ.2550-2554) จากสถิติกระทรวงสาธารณสุขในปี พ.ศ.2549, 2551 และปีพ.ศ.2552 พบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ร้อยละ 5.4, 24.4, 29.6 ตามลำดับ⁽⁴⁾ และจากการสำรวจสถานการณ์เด็ก และสตรีในประเทศไทยโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ และองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติหรือยูนิเซฟ ในปีพ.ศ.2555 พบว่าเด็กอายุต่ำกว่า 6 เดือนที่ได้รับนมแม่อย่างเดียว ร้อยละ 12.3⁽⁵⁾ แต่กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้วางเป้าหมายให้เด็กทารกร้อยละ 50 ได้รับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนอายุ 6 เดือน ดังนั้นจะเห็นได้ว่า การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ยังไม่สามารถบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

ปัญหาอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่นที่ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ประกอบด้วย 1) ด้านบุคลากรผู้ให้บริการขาดความรู้/ทักษะ/สมรรถนะพยาบาลที่ไม่เป็นแนวเดียวกัน 2) ด้านมารดาวัยรุ่นหลังคลอด พบปัญหาด้านสรีระ/ภาพลักษณ์/ความรู้เกี่ยวกับนมแม่/ความตระหนักถึงความสำคัญของนมแม่ 3) สามีพบปัญหาขาดการมีส่วนร่วมในบทบาทของสามี 4) ญาติยังมีความเชื่อความเข้าใจประสบการณ์เดิมที่ผ่านมา⁽⁴⁾ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ประสบความสำเร็จนั้นขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านสุขภาพของมารดาและทารก ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมจากสามี ญาติ และบุคลากรในทีมสุขภาพ⁽⁶⁾ โดยเฉพาะอย่างยิ่งพยาบาลซึ่งเป็นบุคคลที่ใกล้ชิดกับมารดา และทารกตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด ระยะหลังคลอด หน่วยทารกแรกเกิด และหอผู้ป่วยเด็ก รวมทั้งเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชนตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2528 และที่แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2540 ได้ระบุการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นหนึ่งในสมรรถนะหลักที่จำเป็นของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และผดุงครรภ์ขั้นหนึ่ง จะต้องสามารถให้ความรู้ ให้อำนาจปรึกษาและให้การช่วยเหลือมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้⁽⁴⁾

วัตถุประสงค์

เพื่อการช่วยเหลือมารดาวัยรุ่นในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ประสบผลสำเร็จ และเกิดประโยชน์สูงสุดทั้งมารดาและทารกนั้นต้องมีการส่งเสริมอย่างต่อเนื่องโดยบุคลากรทางด้านสุขภาพและครอบครัว

นโยบายการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

เพื่อให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายดังกล่าว องค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติและองค์การอนามัยโลก ได้สนับสนุนให้ทุกประเทศทั่วโลกสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดย

ประกาศให้หน่วยงานที่รับผิดชอบปฏิบัติตามนโยบาย⁽⁶⁾ ซึ่งเป็นที่ทราบกันดีคือ นโยบาย 10 ประการในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ประสบความสำเร็จ (Ten steps to successful breastfeeding) การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีรายละเอียดดังนี้⁽⁷⁾

1. มีนโยบายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นลายลักษณ์อักษร ที่สื่อสารกับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกคนได้เป็นประจำ

2. ฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุขทุกคนให้มีทักษะที่จะนำนโยบายนี้ไปปฏิบัติ

3. ชี้แจงให้หญิงตั้งครรภ์ทุกคนทราบถึงประโยชน์ และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งสตรีตั้งครรภ์ควรได้รับความรู้ที่ถูกต้อง ซึ่งความรู้ และประสบการณ์การศึกษาของมารดา ก็มีผลต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อาจเป็นความรู้เดิมที่ได้จากการศึกษาการถ่ายทอดประสบการณ์การเลี้ยงลูกจากปู่ ย่า ตา ยาย หรือแม่กระทั่ง ความรู้เดิมที่มารดาได้มีประสบการณ์ตรงในการเลี้ยงลูกคนแรก ซึ่งความรู้ต่างๆ นั้นควรเริ่มตั้งแต่ระยะฝากครรภ์ มีการเตรียมหัวนมหรือแก้ไขหัวนมในกรณีหัวนมบอด บุ่ม สั้น แบน ซึ่งมีผลให้ลูกดูดนมแม่ไม่ได้หรือดูดลำบากในระยะหลังคลอด รวมไปถึงภาวะโภชนาการ ภาวะสุขภาพ แม่ต้องรักษาสุขภาพอนามัยให้ร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง เพื่อไม่ให้เจ็บป่วยเพื่อให้มีการสร้างน้ำนมอย่างเพียงพอ

4. ช่วยมารดาเริ่มให้ลูกดูดนมภายในครึ่งชั่วโมงแรกหลังคลอดเป็นสิ่งที่สำคัญมาก เนื่องจากหลังคลอดฮอร์โมนโพรแลคติน (Prolactin) จะหลั่งออกมา และกระตุ้นให้มีการสร้างน้ำนม ซึ่งการหลั่งน้ำนม เกิดขึ้นเมื่อลูกดูดนม เนื่องจากขณะที่ลูกดูดนมจะกระตุ้นให้ต่อมใต้สมองส่วนหลัง (Posterior pituitary gland) หลั่งฮอร์โมนออกซิโทซิน (Oxytocin) เข้าสู่กระแสเลือดไปกระตุ้นให้ Myoepithelial cell ที่อยู่รอบๆ Alveoli หดตัว และขับน้ำนมให้ไหลออกจากท่อน้ำนม (Milk-ejection reflex) ออกไปสู่รูเปิดบริเวณหัวนม บางครั้งเมื่อลูกดูดนมแม่ข้างหนึ่ง ฮอร์โมนออกซิโทซิน

(Oxytocin) จะหลั่งออกมาทำให้มีน้ำนมหยดมาจากหัวนมอีกข้างหนึ่งได้ ขบวนการดังกล่าวเรียกว่า Let-down reflex

5. แสดงให้มารดาวิธีเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และวิธีทำให้น้ำนมยังคงมีปริมาณพอเพียง แม้ว่ามารดาและลูกจะต้องแยกกัน การสอนวิธีให้นมลูกอย่างถูกต้องเป็นสิ่งจำเป็นมาก และพบปัญหาคงปริมาณน้ำนมไม่พอเพียงในมารดาทำงานนอกบ้าน หากขาดการกระตุ้นเต้านมที่ถูกต้อง ได้แก่ ลูกดูดนมไม่ถูกวิธี ดูดนมไม่บ่อยหรือสม่ำเสมอ การใช้หัวนมปลอมก็จะมีผลกระทบต่อการสร้าง และหลั่งน้ำนมลดลงได้

6. อย่าให้น้ำนมผสมหรืออาหารอื่นแก่เด็กแรกคลอด นอกจากนมแม่ เว้นแต่จะมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์

7. ให้มารดาและลูกอยู่ห้องเดียวกัน ตลอด 24 ชั่วโมง ไม่ควรแยกมารดา และทารกภายหลังคลอดนานเกินไป การให้มารดาและลูกอยู่ด้วยกันตลอด 24 ชั่วโมง จะช่วยให้ลูกดูดนมแม่บ่อยขึ้น โดยเฉพาะใน 24 ชั่วโมงแรกหลังคลอดควรให้ลูกดูดนมประมาณ 8-12 ครั้ง หรือทุก 2-3 ชั่วโมง เป็นการกระตุ้นให้มีการสร้าง และการหลั่งน้ำนมเพิ่มขึ้น ทำให้น้ำนมสร้างออกมาเพียงพอต่อความต้องการของลูก

8. สนับสนุนให้ลูกได้ดูดนมแม่ทุกครั้งที่ลูกต้องการ ประโยชน์ของการให้ลูกดูดนมขณะที่ลูกหิวทำให้ดูดนมได้ดี ซึ่งส่งผลดีต่อการสร้างน้ำนมในระยะแรกหลังคลอด เนื่องจากการดูดนมไปกระตุ้นให้มีการหลั่งฮอร์โมนโพรแลคติน และออกซิโทซิน ทำให้มีการสร้างน้ำนมที่เพียงพอต่อความต้องการของลูก

9. อย่าให้ลูกดูดหัวนมยาง และหัวนมปลอม

10. ส่งเสริมให้มีการจัดตั้งกลุ่มสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และส่งมารดาไปติดต่อกับกลุ่มดังกล่าวเมื่อออกจากโรงพยาบาลหรือคลินิก

บทบาทของพยาบาลและครอบครัวในการส่งเสริมมารดาวัยรุ่นหลังคลอดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

จากสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานอย่างน้อย 6 เดือน พบว่าสถิติของประเทศไทยยังอยู่ในเกณฑ์ต่ำกว่าเป้าหมายมาก ซึ่งปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้มารดาไม่ประสบผลสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนได้แก่ การขาดความรู้ การสนับสนุนทางสังคมไม่เพียงพอ⁽⁸⁾ ในประเทศไทยได้มีการศึกษาหาปัจจัยล้มเหลวที่ส่งผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยพบว่า ปัจจัยด้านครอบครัว ซึ่งหมายรวมถึง ความเชื่อ ทักษะการศึกษา รายได้ครัวเรือน รวมไปถึง ความรู้และการตระหนักถึงความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รองลงมาคือ ปัจจัยด้านทารก โดยเฉพาะทารกที่มีปัญหาด้านการดูด การเจ็บป่วยอื่นๆ การติด จุกยาง เป็นต้น การสนับสนุนทางสังคมมีความสำคัญต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของ House JS (1981)⁽⁹⁾ ดังนี้

1. การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (Informational support) การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต้องอาศัยความรู้และทักษะอย่างมาก ดังนั้น การสนับสนุนให้มารดามีความรู้ความเข้าใจโดยการได้รับข้อมูลอย่างถูกต้องและเพียงพอการฝึกปฏิบัติเพื่อให้มารดาสามารถให้นมลูกได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. การสนับสนุนด้านอารมณ์ (Emotional support) นอกจากมารดาหลังคลอดจะมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายยังมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตสังคมอีกด้วยเนื่องจากในระยะนี้จะเกิดการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่บทบาทมารดาในระยะหลังคลอด อาจมีภาวะเศร้าหลังคลอดเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย ระดับฮอร์โมนในร่างกาย รวมถึงแบบแผนการดำเนินชีวิต ดังนั้นการค้นหาสาเหตุที่ทำให้มารดาหลังคลอดเกิดความเครียดหรือวิตกกังวล การสร้างสัมพันธภาพที่ดี และการเปิดโอกาสให้ได้รับบายความรู้สึกเป็นสิ่งที่สำคัญ

3. การสนับสนุนด้านแรงงานและทรัพยากร (Instrumental support) เนื่องจากทารกแรกเกิดต้องการการดูแลเฉพาะและใกล้ชิด โดยเฉพาะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อาจทำให้มารดา รู้สึกว่ามีความยุ่งยากและมีเหนื่อยล้าที่ต้องดูแลทารกตลอด 24 ชั่วโมง มีเวลาทำกิจกรรมอย่างอื่นน้อยลง ดังนั้นการสนับสนุนด้านแรงงาน และเวลาย่อมเป็นสิ่งสำคัญ พยาบาลต้องทำความเข้าใจกับมารดาและครอบครัวโดยให้ข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับแหล่งช่วยเหลือต่างๆ ส่วนในด้านการฝึกทักษะต่างๆ ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พยาบาลเป็นบุคคลสำคัญที่มีส่วนในการช่วยเหลือให้มารดาได้ฝึกทักษะต่างๆ โดยการเตรียมสถานที่และอุปกรณ์ เครื่องใช้ต่างๆ ที่จำเป็นให้แก่มารดา

4. การสนับสนุนด้านการประเมินค่า (Appraisal support) ช่วยให้มารดาเข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตนเอง โดยเฉพาะมารดาในกลุ่มที่ไม่มีประสบการณ์ในการดูแลทารกแรกเกิด อาจพบกับอุปสรรคและปัญหามากมาย ดังนั้นมารดาจึงต้องการข้อมูลย้อนกลับว่าการกระทำนั้นถูกต้องหรือไม่อย่างไร และควรได้รับการแก้ไขอย่างไร หากมารดามีการปฏิบัติพฤติกรรมที่ถูกต้องเหมาะสมแล้ว ควรให้ข้อมูลย้อนกลับด้วยการชมเชย ให้กำลังใจ และกระตุ้นให้มีการคงไว้ซึ่งพฤติกรรมนั้นอย่างต่อเนื่อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แนวคิดการสนับสนุนทางสังคมมาศึกษาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่พบว่ากลุ่มที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมมีจำนวนมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเต็มที่ 6 สัปดาห์หลังคลอดมากกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยได้จัดทำโปรแกรมการให้การสนับสนุน 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านสิ่งของเครื่องใช้และการช่วยเหลือในการปฏิบัติโดยจัดเตรียมสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม 2) ด้านข้อมูล ได้บรรยายประกอบการใช้ภาพสไลด์มีเนื้อหาที่จำเป็นสำหรับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และแหล่งสนับสนุนหรือแหล่งประโยชน์อย่างเดียว 3) การสนับสนุนด้านอารมณ์โดยให้การดูแลเป็นรายบุคคลสร้างความไว้วางใจ ให้ความสนใจ เอาใจใส่ เปิดโอกาสให้ซักถามปัญหาและข้อสงสัย และ

4) การสนับสนุนด้านการประเมินค่า โดยให้ข้อมูลย้อนกลับเมื่อตอบคำถามหรือปฏิบัติไม่ถูกต้อง ชมเชยเมื่อตอบคำถามหรือปฏิบัติถูกต้อง พบว่ามารดาวัยรุ่นกลุ่มที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมมีความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเต็มที่ทั้งก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาล และที่ 6 สัปดาห์หลังคลอดมากกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ซึ่งการศึกษานี้ได้ให้การสนับสนุนทางสังคมทั้ง 4 ด้านเช่นเดียวกัน⁽¹⁰⁾

นอกจากนี้ การสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมการให้นมแม่ ของมารดาตลอดก่อนกำหนดของ จูติพร แสงพลอยและคนอื่นๆ⁽¹¹⁾ พบว่ามารดาตลอดก่อนกำหนดกลุ่มที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมมีคะแนนพฤติกรรมการให้นมแม่สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) จะเห็นได้ว่ามารดาหลังคลอดในทุกๆ กลุ่ม ทั้งรายปกติหรือภาวะเสี่ยง จะมองว่าหากได้รับความช่วยเหลือ ได้รับข้อมูลคำแนะนำ การฝึกฝนทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการได้รับการสนับสนุนด้านจิตใจจากบุคลากรทางสุขภาพ จะทำให้มารดาเกิดความมั่นใจ และสามารถเผชิญกับปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้นควรได้มีการตัดสินใจและเตรียมตัวตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ พยาบาลควรมีความรู้เกี่ยวกับวิธีการช่วยมารดาให้ทารกดูดนมอย่างถูกต้อง การช่วยเหลือหรือแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นระหว่างการให้นมแม่ทั้งนี้ พยาบาลต้องทำงานร่วมกับบุคลากรทีมสุขภาพอื่นๆ ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ต่อเนื่องจนถึงระยะคลอดและหลังคลอด โดยปฏิบัติตามหลักบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Ten steps to successful breastfeeding) ซึ่งเป็นหลักการพื้นฐานในการส่งเสริมให้มารดาสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้สำเร็จ⁽¹²⁾

ดังนั้นบทบาทของพยาบาลและครอบครัวในการส่งเสริมมารดาวัยรุ่นหลังคลอดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเต็มอย่างน้อย 6 เดือน ให้ประสบผลสำเร็จในบทความนี้ได้บูรณาการโดยใช้การเสริมพลังอำนาจ⁽¹³⁾ ซึ่งเป็นแนวคิดที่อธิบายกระบวนการทางสังคม การแสดงถึงการยอมรับและชื่นชม การส่งเสริม การพัฒนาและ

เสริมสร้างความสามารถของบุคคลในการตอบสนองความต้องการของตนเองและแก้ปัญหาด้วยตนเอง รวมถึงความสามารถในการใช้ทรัพยากรที่จำเป็นในการดำรงชีวิต เพื่อให้เกิดความรู้สึกเชื่อมั่นในตนเองและรู้สึกว่าตนเองมีอำนาจสามารถควบคุมความเป็นอยู่หรือวิถีชีวิตของตนเองได้ ร่วมกับการสนับสนุนทางสังคม⁽⁹⁾ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การค้นหาสภาพการณ์จริง (Discovering Reality) ประเมินความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีการสร้างสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลมารดาวัยรุ่นหลังคลอดและครอบครัว พยาบาลจะช่วยส่งเสริมในการค้นหาสถานการณ์ และปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่เกิดขึ้น เป็นการกระตุ้นและเปิดโอกาสให้มารดาวัยรุ่นหลังคลอดและครอบครัวรับรู้ปัญหาและมองสถานการณ์ปัญหาเป็นสิ่งที่สามารถแก้ไขได้ ทำความเข้าใจกับสถานการณ์เพื่อสร้างทัศนคติที่ดีในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ วิธีการให้ครอบครัวมีส่วนร่วมและช่วยเหลือในด้านต่างๆ เมื่อมีปัญหาจะได้ให้การช่วยเหลือ ทำให้มารดาวัยรุ่นหลังคลอดและครอบครัวรับทราบว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดี สามารถเลี้ยงลูกได้โดยง่าย

ขั้นตอนที่ 2 การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ (Critical Reflection) ในขั้นตอนนี้มีการพัฒนาความรู้สึกมีพลังอำนาจในการควบคุมตนเองของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดเกิดความคิดว่าตนเองไม่ได้ไร้ความสามารถ เรื่องการอุ้ม การดูด การบีบเก็บน้ำนมและการปฏิบัติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยพยาบาลมีบทบาทในการกระตุ้นให้มารดาวัยรุ่นหลังคลอดและครอบครัว ทบทวนและสะท้อนปัญหา วิเคราะห์ปัญหาที่พบร่วมกัน ทำความเข้าใจสถานการณ์ปัญหาร่วมกัน ช่วยให้เกิดมุมมองปัญหาทำให้เกิดความเข้าใจชัดเจนนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ดี ส่งเสริมให้มารดาวัยรุ่นหลังคลอดและครอบครัวได้แสดงความคิดเห็น ความรู้ ความสามารถอย่างเต็มที่ มีการให้คำชมเชยในสิ่งที่ทำได้ดี เพื่อให้เกิดความรู้สึกมั่นใจในความรู้ ความสามารถ การตัดสินใจ เกิดทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และทักษะของครอบครัวในการให้การช่วยเหลือมารดาวัยรุ่นหลังคลอดในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ให้กำหนดเป้าหมายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ขั้นตอนที่ 3 การตัดสินใจเลือกวิถีปฏิบัติที่เหมาะสม (Taking Appropriate Charge) เป็นขั้นตอนที่มารดาวัยรุ่นหลังคลอดและครอบครัวเกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง และคิดวิเคราะห์ตัดสินใจ เลือกวิถีการเรียนรู้แลกเปลี่ยนข้อมูลกับผู้อื่นเพื่อเป็นสิ่งประกอบการตัดสินใจ และการปฏิบัติที่เหมาะสม ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งบุคคลจะมีทางเลือกหลายวิธี และจะเลือกวิธีที่ดีที่สุดเหมาะสมที่สุดทั้งนี้มารดาวัยรุ่นหลังคลอดจะได้รับความเข้าใจและตอบสนองความต้องการของตนเอง ได้รับคำปรึกษา และการยอมรับจากทีมสุขภาพมารดาวัยรุ่นหลังคลอดและครอบครัวแสวงหาแนวทางการจัดการสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วยตนเองตามความต้องการและความสนใจของตนเพื่อประกอบการตัดสินใจ เลือกวิถีปฏิบัติและเป็นการพัฒนาทักษะในการจัดการสถานการณ์และปัญหา พัฒนาความสามารถและความมั่นใจของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดซึ่งจะมีการเตรียมความพร้อมให้กับครอบครัวในการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วย ดังนี้

1) การสนับสนุนด้านอารมณ์ ให้ครอบครัวรับฟังในสิ่งที่มารดาวัยรุ่นหลังคลอดพูดคุยระบายความทุกข์หรือความคับข้องใจ พร้อมทั้งต้องเป็นผู้ให้คำแนะนำ ช่วยแนะแนวทางแก้ไขปัญหาดังกล่าว แสดงความเข้าใจ มีความเห็นอกเห็นใจ และให้กำลังใจมารดาวัยรุ่นหลังคลอด ครอบครัวต้องเป็นผู้เสริมแรงทีละน้อย ให้มารดาวัยรุ่นหลังคลอดรับรู้เกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติและการจัดการสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

2) การสนับสนุนด้านการประเมิน เป็นการให้ครอบครัวได้สังเกตพฤติกรรม การปฏิบัติของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด แล้วให้ข้อมูลย้อนกลับ ตลอดจนกระตุ้นให้มารดาแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับพฤติกรรม การปฏิบัติของตนเอง ทำให้มารดาวัยรุ่นหลังคลอดเกิดความมั่นใจในคุณค่าของตนเองมากขึ้น โดยครอบครัว ต้องช่วยให้มารดาวัยรุ่นหลังคลอดมีความมั่นใจในสิ่งที่ปฏิบัติได้ถูกต้องยอมรับในการปฏิบัติของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด

3) การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร ครอบครัวให้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แก่มารดาวัยรุ่นหลังคลอด ซึ่งครอบครัวสามารถ

ช่วยหาหนังสือ เอกสารที่เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และแหล่งความรู้อื่นๆ การได้รับคำแนะนำ ข้อเสนอแนะ หรือการให้คำปรึกษาในเรื่องต่างๆ ตลอดจนครอบครัว ช่วยเหลือ สอนให้คำแนะนำดูแลมารดาวัยรุ่นหลังคลอด อย่างใกล้ชิดเกี่ยวกับทักษะการอุ้มลูก การนำลูกดูนม การประกอบเต้านม จัดทำในการอุ้มลูกดูนม ทักษะการปฏิบัติในการดูแลลูกที่เหมาะสม

4) การสนับสนุนด้านทรัพยากร ครอบครัว สามารถให้การช่วยเหลือมารดาวัยรุ่นหลังคลอดโดยการให้ความช่วยเหลือด้านการเงิน แรงงานหรือเวลา ช่วยทำกิจกรรมในบ้าน ช่วยเลี้ยงดูลูก จัดหาสิ่งของที่จำเป็น ให้กับมารดาวัยรุ่นหลังคลอดและลูกโดยช่วยอำนวยความสะดวกในด้านต่างๆ

ขั้นตอนที่ 4 การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ (Maintaining Effective Practice) เป็นขั้นตอนดำเนินการด้วยตนเองของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด และครอบครัวในการจัดการสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นขั้นตอนสุดท้ายของการเสริมพลังอำนาจ ในขั้นตอนนี้พยาบาลมีบทบาทคือเป็นผู้ให้คำชมเชยมารดาวัยรุ่นหลังคลอด และครอบครัว ในการคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่เหมาะสม เพื่อให้มารดาวัยรุ่นหลังคลอดและครอบครัวมีความภาคภูมิใจ มั่นใจในการจัดการสถานการณ์และปัญหา

สรุป

น่านมแม่มีประโยชน์มากมายทั้งต่อทารก มารดา ครอบครัว สังคม และประเทศชาติ แต่พบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนั้นมีปริมาณน้อย ต่ำกว่าเป้าหมายมากโดยเฉพาะอย่างยิ่ง มารดาวัยรุ่นหลังคลอด ถึงแม้ว่าจะมีนโยบายในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยการรณรงค์สนับสนุนและจัดโครงการต่างๆ รวมถึงพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กที่ห้ามโฆษณา/ส่งเสริมการตลาด/แจกหรือให้อาหารเสริมสำหรับทารก การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะประสบผลสำเร็จและเกิดประโยชน์สูงสุดทั้งมารดาและทารกได้นั้นต้องมีการส่งเสริมอย่างต่อเนื่อง

โดยบุคลากรทางด้านสุขภาพและครอบครัว โดยบูรณาการโดยใช้แนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของแฮร์ส และการเสริมพลังอำนาจของกิบสันประกอบด้วย 4 ขั้นตอนคือ การค้นหาสภาพการณ์จริงในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ การตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสม

ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

1. โรงพยาบาลควรมีการส่งต่อข้อมูล ความเสี่ยงของมารดาหลังคลอดต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ประสบความสำเร็จ เช่น ปัญหาที่ต้องดูแลต่อเนื่องตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด ความผิดปกติของเต้านม หัวนม การไหลของน้ำนม ความตั้งใจ และความพร้อมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แหล่งสนับสนุนทางครอบครัวเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการตัดสินใจของพยาบาลชุมชนในโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลในการวางแผนการติดตามเยี่ยมหลังคลอด

2. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ติดตามเยี่ยมหลังคลอด เช่น พยาบาลชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ควรเป็นผู้มีประสบการณ์ตรงในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพราะจะทำให้มารดาหลังคลอดเชื่อมั่น และปฏิบัติตามคำแนะนำ

3. ควรส่งเสริมการจัดตั้งกลุ่มสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทั้งกลุ่มที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ โดยการติดต่อหลายช่องทาง เช่น กลุ่มไลน์นมแม่ โดยมีสมาชิกคือ พยาบาลวิชาชีพและมารดาหลังคลอด จะเป็นประโยชน์ทั้งต่อมารดาหลังคลอด และพยาบาลเองในการปรึกษา ติดตาม และให้คำแนะนำ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่สะดวก รวดเร็ว และต่อเนื่อง

เอกสารอ้างอิง

- Gartner LM, Morton J, Lawrence RA, Naylor AJ, O'Hare D, Schanler RJ, et al. Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics* 2005;115(2):496-506.
- American College of Obstetricians and Gynecologist. Breastfeeding: Maternal and infant aspect.(2007). [Internet]. [Cited 2021 Feb 3]. Available from:URL:http://www.oumedicine.com/docs/adobgynworkfiles/acogclineviewbdfg2007.pdf?sfvrsn=2.
- World Health Organization (WHO), United Nations Children's Fund (UNICEF). Baby-friendly hospital initiative revised updated and expanded for integrated care [Internet]. 2009 [cited 2021 18 Apr]. Available from:URL: http://www.unicef.org/french/nutrition/files/BFHI_2009_s3.slides.pdf
- สุภางคพิมพ์ รัตตสัมพันธ์. ความรู้และทัศนคติของนักศึกษาพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. *วารสารพัฒนาการเรียนการสอนมหาวิทยาลัยรังสิต* 2560;11(1): 27-32.
- กลุ่มสถิติรายได้รายจ่าย สำนักสถิติสังคม สำนักงานสถิติแห่งชาติ. สรุปผลที่สำคัญการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย พ.ศ.2555. กรุงเทพฯ: เท็กซ์ แอนด์ เจอร์นัล พับลิเคชั่น; 2556.
- Scott JA, Binns CW, Oddy WH, Graham KI. Predictors of breastfeeding duration: evidence from a cohort study. *Pediatrics* 2006;117(4):e646-55.
- จิตราตน์ หวังสวัสดิ์, นันทา กาเลียง, อนุช ภิบาล, รัตนา ใจสมคม, วนิสา หะยิเชะ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน ของมารดาในจังหวัดนราธิวาส. *วารสารพยาบาลสาร* 2557;41(5):133-41.
- El-Houfey AA, Saad K, Abbas AM, Mahmoud SR, Wadani M. Factors That Influence Exclusive Breastfeeding:A literature Review. *IJND* 2017;7(11):24-31.
- House JS. Work stress and social support. Mass. : Addison-Wesley Pub. Co.; 1981.
- เบญจมาศ เกษตรพรม, กรรณิการ์ กันธะรักษา, นันทพร แสนศิริพันธ์. ผลของการสนับสนุนทางสังคมต่อความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวของมารดาวัยรุ่น. *พยาบาลสาร* 2558; 42(4):156-67.
- ฐิติพร แสงพลอย, พรรณพิไล ศรีอาภรณ์, ปิยะนุช ชูโต. ผลของการสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรม การให้นมมารดาของมารดาคลอดก่อนกำหนด. *พยาบาลสาร* 2559;43(3):13.-23.
- World Health Organization. Continued breastfeeding for healthy growth and development of children. [Internet]. 2017. 2009 [cited 2021 3 Feb]. Available from:URL: https://www.who.int/elena/titles/bbc/continued_breastfeeding/en/.
- Gibson CH. A concept analysis of empowerment. *J Adv Nurs* 1991;16(3):354-61.