

ผลของการสนับสนุนของครอบครัวและการเสริมพลังอำนาจต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นแรกหลังคลอด

The effect of family support and empowerment on breastfeeding success among postpartum teenage primigravida

มาลีวัล เลิศสาครศิริ* และสาลิ แซ่เป้**

Maleewan Lertsakornsiri,* and Saly Saibae**

*คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

**แผนกหลังคลอด โรงพยาบาลเลิดสิน

*Faculty of Nursing, Saint Louis College

**Postpartum Care Unit, Lerssin Hospital

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และระยะเวลาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นแรกหลังคลอดระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาวัยรุ่นแรกหลังคลอด ที่แผนกหลังคลอด โรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร จำนวน 60 คน เลือกแบบเจาะจง แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ เครื่องมือวิจัย ได้แก่ การสนับสนุนของครอบครัวและการเสริมพลังอำนาจ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบประเมินพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบที่ ผลการวิจัยพบว่า มารดาวัยรุ่นแรกหลังคลอดที่ได้รับการสนับสนุนของครอบครัวและการเสริมพลังอำนาจมีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบที่ได้รับการดูแลหลังคลอดตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีระยะเวลาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้นานกว่า

คำสำคัญ: การสนับสนุนของครอบครัว, การเสริมพลังอำนาจ, พฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

โครงการวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากวิทยาลัยเซนต์หลุยส์

Corresponding author: maleewan@slc.ac.th

Abstract

This quasi-experimental research aimed to compare breastfeeding behavior and breastfeeding duration between postpartum teenage primigravida in the experimental and comparative groups. A sample of 60 postpartum teenage primigravidas in the postpartum ward at a tertiary hospital in Bangkok Metropolis, was purposively selected. They were equally divided into the experimental and comparative groups. The research tools were a questionnaire including personal data, breastfeeding behavior. The data were analyzed for frequency, percentage, mean, standard deviation and t-test. The results indicated that postpartum teenage primigravidas who received family support and empowerment, had better breastfeeding behavior at $p < .05$ and longer breastfeeding duration than those in the comparative group.

Keywords: Family Support, Empowerment, Breastfeeding Behavior

ความสำคัญของปัญหา

น้ำนมแม่มีประโยชน์และเป็นแหล่งอาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารก องค์การอนามัยโลก และองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (United Nations Children's Fund [UNICEF]) ให้คำรับรองประโยชน์ของนมแม่ และแนะนำให้แม่ทั่วโลกเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างน้อย 6 เดือน เพราะเป็นช่วงเวลาที่เหมาะสมสำหรับทารกเพื่อการเจริญเติบโตและพัฒนาสุขภาพด้านร่างกาย สมอ และสติปัญญา หลังจากนั้นจึงเริ่มอาหารเสริมตามวัยควบคู่กับนมแม่ถึงบุตรอายุ 2 ปี หรือมากกว่านั้น ดังสัญลักษณ์ 1, 6, 2 (นมแม่ 1 ชั่วโมงแรกหลังเกิด นมแม่อย่างเดียว 6 เดือน และนมแม่ต่อเนื่องหลัง 6 เดือน ร่วมกับอาหารตามวัยถึง 2 ปี (วชิระเพ็งจันทร์, 2560) แต่พบว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อย 6 เดือนมีเพียง ร้อยละ 23 ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดคือ ร้อยละ 50 และจะเพิ่มเป็น ร้อยละ 60 ใน พ.ศ. 2573 (WHO, 2014) ได้มีแม่ที่สามารถให้นมแม่ได้ถึง 1 ปี มี ร้อยละ 33 แม่ที่สามารถให้นมลูกได้ถึง 2 ปี มีเพียง ร้อยละ 16 (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2560) มารดาวัยรุ่นเป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะเกิด

ปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และระยะเวลาการให้นมแม่ของมารดาวัยรุ่นสั้นกว่ามารดาในกลุ่มที่มีอายุมากกว่า มีการให้นมแม่ร่วมกับอาหารเสริมอย่างอื่นก่อน 6 เดือน ส่วนใหญ่เริ่มให้นมแม่ภายใน 48 ชั่วโมงหลังคลอด และเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อเนื่องไปถึง 4 สัปดาห์หลังคลอด มีร้อยละ 43 โดยเฉลี่ยเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้เพียง 24.36 วัน มีมารดาวัยรุ่นเพียงร้อยละ 17 เท่านั้นที่ให้นมแม่ต่อเนื่องถึง 6 เดือน (นริลักษณ์ สุวรรณโนบล, จินตนา วัชรสินธุ์, และวรรณิ์ เดียววิเศษ, 2558) อาจเนื่องจากมารดาวัยรุ่นมีวุฒิภาวะไม่พอในการเป็นมารดา ไม่มีความพร้อมทางร่างกาย จิตใจ และประสบการณ์ ยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง มีความวิตกกังวลกลัว ไม่มั่นใจตนเองที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ไม่พึงพอใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้มีพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ถูกต้อง ไม่สามารถจัดการกับปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ จึงต้องการความช่วยเหลือสนับสนุนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากบุคคลในครอบครัว คนใกล้ชิด รวมถึงบุคลากรทีมสุขภาพ ดังนั้น

คณะผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเรื่องนี้เพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ส่งเสริมพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกหลังคลอดต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ พฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกหลังคลอดในกลุ่มที่ได้รับการสนับสนุนของครอบครัวและการเสริมพลังอำนาจ และกลุ่มที่ได้รับการดูแลหลังคลอดตามปกติ

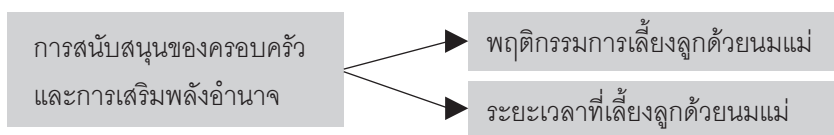
2. เปรียบเทียบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ พฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และระยะเวลาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกหลังคลอด ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการสนับสนุนของครอบครัวและการเสริมพลังอำนาจกับกลุ่มที่ได้รับการดูแลหลังคลอดตามปกติ

สมมติฐานการวิจัย

มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกหลังคลอดที่ได้รับการสนับสนุนของครอบครัว และการเสริมพลังอำนาจมีพฤติกรรมการ

เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ดีกว่า และระยะเวลาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่นานกว่ามารดาวัยรุ่นครรภ์แรกหลังคลอดที่ได้รับการดูแลปกติหลังคลอด

กรอบแนวคิดของการวิจัย ผู้วิจัยใช้แนวคิดการสนับสนุนทางสังคม ของ House (1985) ที่กล่าวถึงการตัดสินใจของบุคคลขึ้นอยู่กับอิทธิพลที่มีความสำคัญ และมีอำนาจเหนือตัวเราอยู่ตลอดเวลา การสนับสนุนทางสังคมอาจได้รับจากบุคคลที่ใกล้ชิด เช่น สามี ภรรยา ญาติ พี่น้อง เพื่อนบ้านหรือบุคลากรทางแพทย์ เพราะการดำเนินชีวิตในสังคมไทยมีลักษณะเครือข่ายที่ต้องพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน และแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Gibson (1991) ซึ่งเป็นการสร้างแรงจูงใจให้ผู้ปฏิบัติเกิดความมั่นใจในตนเองว่ามีความสามารถในการทำงานให้สำเร็จได้ เป็นการพัฒนาความรู้สึกของบุคคลให้มีความเชื่อมั่นในประสิทธิภาพของบุคคลในการทำงานร่วมกันไปสูเป้าหมายของงาน การได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว ร่วมกับการเสริมพลังอำนาจจึงส่งผลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และระยะเวลาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่เขียนความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรได้ดังนี้



วิธีดำเนินการวิจัย

ชนิดของการวิจัย เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง แบบสองกลุ่มวัดหลังการทดลอง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกหลังคลอดที่แผนกหลังคลอด โรงพยาบาลเลิดสิน กรุงเทพมหานคร

กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 60 คน เลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) ได้แก่ เป็นผู้ที่อายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 19 ปี ไม่มีปัญหาเกี่ยวกับเต้านมและหัวนมที่ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ อ่านเขียนภาษาไทยได้ แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ 30 คน

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง ใช้โปรแกรม G*Power (Faul, Erdfelder, Lang, & Buch, 2007) กำหนด Power = .80 ค่า Effect size ขนาดปานกลาง ($d = .50$) และความเชื่อมั่น 95% ได้ขนาดตัวอย่างเท่ากับ 52

เครื่องมือวิจัย มี ดังนี้

1. การสนับสนุนของครอบครัว และการเสริมพลังอำนาจ สร้างโดยให้แนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของ House (1985) และการเสริมพลังอำนาจของ Gibson (1991) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การค้นหาสภาพการณ์จริง เป็นการสร้างสัมพันธภาพระหว่างคณะผู้วิจัย มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกหลังคลอด และครอบครัว และให้มีส่วนร่วมในการค้นหาสถานการณ์ และปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่เกิดขึ้น

ขั้นตอนที่ 2 การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ เป็นการพัฒนาความรู้สึกมีพลังอำนาจในการควบคุมตนเองของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกหลังคลอด เกิดความคิดว่าตนเองไม่ได้ไร้ความสามารถ ร่วมกันทบทวนหาสาเหตุของปัญหาที่เกิดขึ้น ค้นหาทางเลือก วางแผนในการจัดการกับสถานการณ์ปัญหาจากประสบการณ์ของตนเอง

ขั้นตอนที่ 3 การตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสม มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกหลังคลอดเกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง และคิดวิเคราะห์ ตัดสินใจเลือกวิธีการเรียนรู้ แลกเปลี่ยนข้อมูลกับผู้อื่นเพื่อการตัดสินใจ และมีการปฏิบัติที่เหมาะสมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีการเตรียมความพร้อมให้แก่ครอบครัวในการสนับสนุนมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกหลังคลอด ในด้านอารมณ์ การประเมิน การให้ข้อมูลข่าวสาร และการสนับสนุนทรัพยากร

ขั้นตอนที่ 4 การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ เป็นการดำเนินการด้วยตนเองของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกหลังคลอด ในการจัดการสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมอย่างต่อเนื่อง

2. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย

อายุ การศึกษา อาชีพ สถานที่ทำงาน รายได้ของครอบครัว ความคาดหวัง และระยะเวลาที่วางแผนจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ระยะเวลาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว และปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

3. แบบประเมินพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ที่คณะผู้วิจัยสร้างขึ้น จำนวน 15 ข้อ เป็นข้อความเชิงบวก การตอบใช้มาตราประมาณค่า 5 ระดับ คือ ไม่เคยปฏิบัติ ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติส่วนใหญ่ และปฏิบัติประจำ ให้คะแนน 1-5 ตามลำดับ การแปลผลระดับใช้ค่าเฉลี่ย ดังนี้ 4.21-5.00 หมายถึง ระดับดีมาก, 3.41-4.20 หมายถึง ระดับดี, 2.61-3.40 หมายถึง ระดับปานกลาง, 1.81-2.60 หมายถึง ระดับน้อย และ 1.00-1.80 หมายถึง ระดับน้อยมาก

คุณภาพของเครื่องมือวิจัย ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน หาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity index [CVI]) ได้เท่ากับ 0.80 และหาความเที่ยง (Reliability) โดยนำไปใช้กับมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกหลังคลอด จำนวน 30 คน แผนหลังคลอด โรงพยาบาลตติยภูมิที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้เท่ากับ 0.89

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล คณะผู้วิจัย และผู้ช่วยวิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2560 ถึง มิถุนายน พ.ศ. 2561 ดังนี้

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โครงการวิจัยผ่านการรับรองด้านจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ตามหนังสือเลขที่ E. 021/2560 และได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนจากโรงพยาบาลเลิดสิน ตามหนังสือเลขที่ สธ. 0306/13/2560 คณะผู้วิจัยชี้แจงแก่กลุ่มตัวอย่างในเรื่องวัตถุประสงค์การวิจัย สิทธิการตอบหรือไม่ตอบแบบสอบถาม และการรักษาความลับ กลุ่มตัวอย่างและผู้ปกครองได้ลงชื่อยินยอมในแบบการยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

กลุ่มเปรียบเทียบ ได้รับการดูแลหลังคลอดปกติ ภายหลังคลอด 3 วัน โดยพยาบาลแผนกหลังคลอด

กลุ่มทดลอง ได้รับการสนับสนุนของครอบครัวและการเสริมพลังอำนาจตามขั้นตอนทั้ง 4 โดยคณะผู้วิจัยให้ความรู้ คำแนะนำแก่มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกหลังคลอด และผู้ปกครองหรือบุคคลในครอบครัว รวมถึงการดูแล และให้การช่วยเหลือขณะที่มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกหลังคลอดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นรายบุคคล และรายกลุ่ม ภายหลังคลอดเป็นเวลา 3 วัน ผู้ช่วยวิจัยโทรศัพท์สอบถามปัญหา อุปสรรค และระยะเวลาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ในสัปดาห์ที่ 1, 2 และในเดือนที่ 1, 2, 4 และ 6 หลังคลอด

ในวันที่ 3 ผู้วิจัยแจกตอบแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบประเมินพฤติกรรมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ให้มารดาในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบตอบ ใช้เวลา 15-20 นาที และเก็บกลับเมื่อตอบเสร็จ ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลได้ครบจำนวน 60 ฉบับ (100.00%)

การวิเคราะห์ข้อมูล หาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ t-test

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกหลังคลอดในกลุ่มทดลอง ร้อยละ 46.7 มีอายุอยู่ในช่วง 17-18 ปี ร้อยละ 53.3 ได้รับการศึกษาสูงสุดระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 33.3 เป็นแม่บ้าน ร้อยละ 40 มีรายได้ของครอบครัวอยู่ในช่วง 10,001.00-15,000.00 บาท/เดือน และ ร้อยละ 53.7 วางแผนจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือน ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบ ร้อยละ 46.7

มีอายุ 19 ปี ร้อยละ 40 ได้รับการศึกษาสูงสุดระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 33.3 เป็นแม่บ้าน ร้อยละ 46.7 มีรายได้ของครอบครัวอยู่ในช่วง 5,001.00-10,000.00 บาท/เดือน และ ร้อยละ 53.3 วางแผนจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือน

2. ผลศึกษาพฤติกรรมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกหลังคลอดในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกหลังคลอดที่ได้รับการสนับสนุนของครอบครัวและการเสริมพลังอำนาจ (กลุ่มทดลอง) มีพฤติกรรมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับดี ($M = 4.05$, $SD = 0.59$) ส่วนกลุ่มที่ได้รับการดูแลหลังคลอดตามปกติ (กลุ่มเปรียบเทียบ) มีพฤติกรรมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับดีเช่นกัน ($M = 3.68$, $SD = 0.76$) สำหรับรายข้อ มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกหลังคลอดในกลุ่มทดลอง มีพฤติกรรมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับดีมากจำนวน 6 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 1, 2, 4, 5, 10 และ 15 อยู่ในระดับดี จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 3, 6, 9, 11, 12, 13 และ 14 และอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 2 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 7 และ 8 ส่วนในกลุ่มเปรียบเทียบ มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกหลังคลอดมีพฤติกรรมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับดีมากจำนวน 3 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 2, 4 และ 15 อยู่ในระดับดี จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 1, 3, 5, 9, 10, 11 และ 12 และอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 6, 7, 13 และ 14 มีเพียง 1 ข้อที่อยู่ในระดับน้อย ได้แก่ ข้อ 8 ภายหลังที่ถูกดูดนมอิม เอ ห้วนมออกจากปากลูกโดยสอดนิ้วมือเข้าในมุมปากลูก ระหว่างเหงือกบนและล่างแล้วค่อย ถอนหัวนม (ตาราง 1)

ตาราง 1 ค่าเฉลี่ย (M) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และระดับของพฤติกรรมกาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยรวมของมารดา
วัยรุ่นครรภ์แรกหลังคลอด กลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ จำแนกตามรายชื่อ (n = 60)

พฤติกรรมกาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	กลุ่มทดลอง (n = 30)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 30)	
	M (SD)	ระดับ	M (SD)	ระดับ
1. ลูกดูดนมแม่ถูกวิธีโดยให้ลูกอมหัวนมจนเหงือกของลูกกดบริเวณลานนม	4.37 (0.93)	ดีมาก	4.17 (0.95)	ดี
2. ให้ลูกดูดนมจากเต้านมอย่างสม่ำเสมอ ทุก 2-3 ชั่วโมง	4.37 (0.96)	ดีมาก	4.40 (0.81)	ดีมาก
3. ให้ลูกดูดนมจากเต้านมทั้ง 2 ข้าง ดูดจนเกลี้ยงที่ละข้างในแต่ละมื้อ	4.07 (1.05)	ดี	3.57 (1.31)	ดี
4. ขณะให้นมอุ้มลูกในท่าที่สบาย ผ่อนคลาย ลูกตะแคงตัวและหันหน้าเข้าหาแม่ หน้าท้องแม่และลูกแนบชิดกัน	4.37 (0.85)	ดีมาก	4.23 (0.94)	ดีมาก
5. ลูกดูดนมแม่อย่างเดียวโดยไม่ให้น้ำ นมผสมหรืออาหารอื่น ๆ	4.77 (0.50)	ดีมาก	4.10 (1.21)	ดี
6. เมื่อเต้านมคัดตึง มีการประคบเต้านมด้วยน้ำอุ่น ๆ แล้วบีบน้ำนมออกจนหายคัด	3.83 (1.09)	ดี	3.33 (1.27)	ปานกลาง
7. แม่หลังคลอดสวมใส่เสื้อยกทรงไว้ เพื่อบรรเทาอาการปวดและถ่วงเต้านม	3.03 (1.00)	ปานกลาง	2.67 (1.45)	ปานกลาง
8. ภายหลังที่ลูกดูดนมอิ่ม เอาหัวนมออกจากปากลูกโดยสอดนิ้วมือเข้าในมุมปากลูก ระหว่างเหงือกบนและล่างแล้วค่อย ถอนหัวนม	3.40 (1.10)	ปานกลาง	2.60 (1.30)	น้อย
9. ดูแลไม่ให้ลูกหลับคาหัวนมนาน ๆ แม่ใช้นิ้วมือกระตุ้นใต้คางลูกเพื่อกระตุ้นให้ดูดอย่างต่อเนื่อง	3.93 (1.14)	ดี	3.60 (1.38)	ดี
10. ทำอุ้มในการให้นม ใช้แขนโอบตัวลูกไว้ข้างลำตัวของแม่และใช้หมอนรองแทนเต้า หรืออุ้มลูกอยู่ในอ้อมแขนกระชับข้างลำตัวเพื่อให้ศีรษะพาดอยู่ตรงส่วนพับของแขนแม่พอดี	4.50 (0.73)	ดีมาก	4.03 (1.07)	ดี
11. ภายหลังลูกดูดนมเสร็จ จับเด็กเธอโดยประคองลูกบนตัก ใช้มือลูบหลังเพื่อไล่ลมที่เข้าไปอยู่ในกระเพาะอาหารขณะดูดนม	4.13 (1.07)	ดี	4.00 (1.05)	ดี
12. ขณะดูดนมปากลูกจะแนบสนิทกับเต้านม ไม่มีเสียงดังขณะที่ลูกดูด	3.97 (1.16)	ดี	3.87 (1.07)	ดี
13. ถ้าหัวนมแม่แตก แนะนำให้ลูกดูดข้างที่ไม่แตกหรือเจ็บน้อยกว่า ถ้ามีเลือดออก งดให้ลูกดูดนมข้างที่แตกชั่วคราว และบีบน้ำนมจากเต้าใส่ถ้วยหรือแก้วป้อนให้แทน	3.73 (0.94)	ดี	3.23 (1.52)	ปานกลาง
14. แม่วัยรุ่นหลังคลอดไม่ดึงหัวนมออกจากปากลูก ขณะที่ลูกกำลังดูดอยู่	3.73 (1.11)	ดี	3.07 (1.53)	ปานกลาง
15. นำนมเหลือทิ้งที่ออกในช่วงแรกได้ให้ลูกดูด	4.57 (0.73)	ดีมาก	4.27 (1.14)	ดีมาก
รวม	4.05 (0.59)	ดี	3.68 (0.76)	ดี

3. ผลการเปรียบเทียบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ พฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และระยะเวลาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นครั้งแรก หลังคลอด ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการสนับสนุนของครอบครัว และการเสริมพลังอำนาจกับกลุ่มที่ได้รับการดูแลหลังคลอดตามปกติ

3.1 พฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มารดาวัยรุ่นครั้งแรกหลังคลอดที่ได้รับการสนับสนุนของครอบครัว และการเสริมพลังอำนาจ มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เท่ากับ 4.05 (SD = 0.59) ซึ่งดีกว่า ($t = 2.144$) พฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นครั้งแรก

แรกหลังคลอดที่ได้รับการดูแลหลังคลอดตามปกติซึ่งมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เท่ากับ 3.68 (SD = 0.76) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.2 ระยะเวลาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มารดาวัยรุ่นครั้งแรกหลังคลอดในกลุ่มทดลองที่ได้รับการสนับสนุนของครอบครัว และการเสริมพลังอำนาจ มีจำนวนมากกว่าในกลุ่มเปรียบเทียบที่ได้รับการดูแลหลังคลอดปกติ ใน 6 ระยะเวลา ได้แก่ 1 และ 2 สัปดาห์, 1, 2, 4 และ 6 เดือน โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวได้นานถึง 6 เดือน พบในกลุ่มทดลองร้อยละ 36.67 แต่พบในกลุ่มเปรียบเทียบเพียงร้อยละ 10.00 (ตาราง 2)

ตาราง 2 จำนวน (f) และร้อยละ (%) ของมารดาวัยรุ่นครั้งแรกหลังคลอดในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบจำแนกตามระยะเวลาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (n = 60)

ระยะเวลาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่	กลุ่มทดลอง (n = 30)	กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 30)
	f (%)	f (%)
1 สัปดาห์	27 (90.00)	26 (86.67)
2 สัปดาห์	27 (90.00)	25 (83.33)
1 เดือน	26 (86.67)	20 (66.67)
2 เดือน	20 (66.67)	13 (43.33)
4 เดือน	11 (36.67)	4 (13.33)
6 เดือน	11 (36.67)	3 (10.00)

4. ปัญหา และอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ภายหลังที่มารดาวัยรุ่นครั้งแรกหลังคลอดกลับบ้าน คณะผู้วิจัยได้โทรศัพท์ติดตามถามปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่พร้อมทั้งให้คำแนะนำช่วยเหลือโดยตั้งกลุ่ม Line มารดาวัยรุ่นหลังคลอด พบว่ามีน้ำนมไม่ไหล ไม่มีน้ำนม เด็กไม่ยอมดูด (2 คน) ต้องไปเรียนหนังสือ และ

ทำงานนอกบ้านจึงให้ลูกดูดนมผสมจากขวดเป็นบางครั้ง และปั้มน้ำนมแม่ใส่ขวดให้ลูก (2 คน) ลูกถูกนำไปเลี้ยงที่ต่างจังหวัด (2 คน) แม่ติดบุหรี่ยังไม่สะดวกที่จะให้นมแม่ได้ตลอด (1 คน) แม่ไม่สบาย เป็นไข้หวัด หลังคลอดใช้ยา ผังคุมกำเนิดแล้วมีเลือดออกมาก เต้านมคัดตึง และหัวนมแตก (1 คน) และลูกไม่สบาย ตัวร้อน งอแง (1 คน)

การอภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยที่พบว่า กลุ่มทดลองที่ได้รับการสนับสนุนของครอบครัวและการเสริมพลังอำนาจ มีพฤติกรรม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบที่ได้รับการดูแลหลังคลอดตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานการวิจัย และสนับสนุนแนวคิด การสนับสนุนทางสังคม ของ House และ แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Gibson ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับ มลิวัลย์ ชาญชัยวีระพันธุ์ (2555) ที่พบว่า หลังการทดลอง ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรม การเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ ของมารดาวิจัยของกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาสูงกว่า ก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งการที่สมาชิกในครอบครัวได้เข้า ร่วมรับฟังความรู้ วิธีการและแนวทางปฏิบัติในการส่งเสริม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกัน ทำให้บุคคลในครอบครัว เข้าใจและเปิดโอกาสให้มารดาหลังคลอดเลี้ยงลูกด้วย นมแม่ได้อย่างเต็มที่ ครอบครัวส่วนใหญ่รับรู้และเห็นความ สำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เมื่อได้รับการสนับสนุน ที่ดีจากครอบครัวและบุคคลในสังคม จะช่วยให้รู้สึก ว่า ตนเองมีคุณค่า เกิดขวัญและกำลังใจที่ดี มีแรงจูงใจที่จะ ดูแลตนเอง (ชนิษฐา เมฆกมล, จริญญา ตีจะโปะ, และ ชญวภา เนตรกระจำ, 2556) และสอดคล้องกับ อัญญา ปลดเปลื้อง, อัญชลี ศรีจันทร์, และสัญญา แก้วประพาพ (2559) ที่พบว่าพฤติกรรม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดา หลังคลอดหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วย นมแม่โดยการสนับสนุนของครอบครัวถูกต้องตามเกณฑ์ ที่ประเมินทุกราย

ผลการวิจัยพบว่า มารดาวิจัยรุ่นแรกหลังคลอด ในกลุ่มที่ได้รับการสนับสนุนของครอบครัวและการเสริม พลังอำนาจ ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานกว่าในกลุ่มเปรียบเทียบ ที่ได้รับการดูแลหลังคลอดตามปกติ ใน 6 ระยะเวลา ได้แก่

1 และ 2 สัปดาห์, 1, 2, 4 และ 6 เดือน สอดคล้องกับ Olayemi และคณะ (2007) ที่พบว่าการสนับสนุนจากสามี มีอิทธิพลต่อการเพิ่มระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการสนับสนุนจากญาติ ผู้หญิงที่อาวุโสมีอิทธิพลต่อการเพิ่มระยะเวลาในการเลี้ยง ลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และ Kang, Choi และ Ryu (2008) ที่ใช้โปรแกรมการสร้างเสริมพลังอำนาจ ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ที่พบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วย นมแม่ในกลุ่มทดลองเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติใน สัปดาห์ที่ 4, 8, และ 12 หลังคลอด ใจเกื้อ ระติสุนทร, สุภาพ ไทยแท้ และอุไรวรรณ บวรธรรมจักร (2557) ศึกษา ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังใจต่อพฤติกรรม การ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่และระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วย นมแม่อย่างเดียของมารดาวิจัย พบว่า กลุ่มทดลองมี พฤติกรรม การเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่สูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และมีระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่าง เดียวสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เช่นเดียวกับจันทรีสมศรี และสุวรรณศรี กตะศิลา (2560) ศึกษาผลการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่ในมารดาคลอดก่อนกำหนด พบว่าระยะเวลา ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกลุ่มทดลองเฉลี่ย 4.89 เดือน ส่วนกลุ่มควบคุมเฉลี่ย 1.91 เดือน ซึ่งแตกต่างกันอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) การมีส่วนร่วมของคู่สมรสใน โปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับหญิงทำงาน นอกบ้านที่มีลูกคนแรกต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่าง เดียวถึง 4 เดือน พบว่าหญิงทำงานนอกบ้านที่มีลูกคนแรก ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากคู่สมรสมีระยะเวลาใน การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานจนลูกอายุ 4 เดือน สูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากคู่สมรส อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Chaemsai, 2007)

ข้อเสนอแนะ

1. การจัดกิจกรรมการดูแลมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก หลังคลอดในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ด้วยการส่งเสริมให้มีการสนับสนุนของครอบครัวร่วมกับการเสริมพลังอำนาจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ต้องกำหนดช่วงเวลาที่เหมาะสมเพื่อให้สมาชิกในครอบครัวได้มีส่วนร่วมฟังการให้คำแนะนำ ชมการสาธิตและช่วยเหลือมารดาวัยรุ่นหลังคลอดในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้

2. การจัดการเรียนการสอนควรสอดแทรกเนื้อหา การสนับสนุนของครอบครัวและการเสริมพลังอำนาจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ให้แก่นักศึกษาทั้งในภาคทฤษฎี และปฏิบัติ เพื่อให้การดูแลมารดาหลังคลอดในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ประสบผลสำเร็จ ตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด

เอกสารอ้างอิง

- ชนิษฐา เมฆกมล, จริญญา ดีจะโปะ, และชญานา เนตรกระจำง. (2556). ผลของการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางต่อความรู้ ทักษะคติ ของมารดาหลังคลอดและครอบครัว และอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย 6 เดือน. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี*, 24(2), 47-59.
- จันทร์สม สมนศรี, และสุวรรณศรี กตะศิลา. (2560, พฤศจิกายน). ผลการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในมารดาคลอดก่อนกำหนด. ในการประชุมวิชาการนมแม่แห่งชาติ ครั้งที่ 6 เรื่อง *รวมพลัง สร้างสังคมนมแม่ให้ยั่งยืน*. มูลนิธิศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร.
- ใจเกื้อ ระติสุนทร, สุภาพ ไทยแท้, และอุไรวรรณ บรรณธรรมจักร. (2557). ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังใจต่อพฤติกรรมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาและระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวของมารดาวัยรุ่น. *วารสารเกื้อการุณย์*, 21(2), 139-154.
- นริลักษณ์ สุวรรณโนบล, จินตนา วัชรสินธุ์, และวรรณิ เตียววิศเรศ. (2558). ปัญหาและความต้องการการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น: กรณีศึกษาโรงพยาบาลด้านขุนทด. *วารสารการพยาบาล และการดูแลสุขภาพ*, 33(4), 200-210.
- มลิวัลย์ ชาญชัยวีระพันธุ์. (2555). *ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาวัยรุ่น (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ ไม่ได้ดีพิมพ์)*. มหาวิทยาลัยนเรศวร, พิษณุโลก..
- วชิระ เพ็งจันทร์. (2560, พฤศจิกายน). สารจากอธิบดีกรมอนามัย. ในการประชุมวิชาการนมแม่แห่งชาติ ครั้งที่ 6 เรื่อง *รวมพลัง สร้างสังคมนมแม่ให้ยั่งยืน*. มูลนิธิศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2560). *รวมพลัง สร้างสังคมนมแม่ให้ยั่งยืน*. สืบค้นเมื่อ 16 ตุลาคม 2560, จาก <https://ontent/38063-รวมพลังสร้างสังคมนมแม่ให้ยั่งยืน%20%20.html>
- อัญญา ปลดเปลื้อง, อัญชลี ศรีจันทร์, และสัญญา แก้วประพาฬ. (2559). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยการสนับสนุนของครอบครัวต่อความรู้ ทักษะคติและพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอด. *วารสารวิจัยราชภัฏพระนคร สาขาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี*, 11(2), 41-52.

- Chaemsai, P. (2007). Effect of continuing spouse involvement in breastfeeding promotion program for working mother on exclusive breastfeeding during first four months (Unpublished master's thesis). Mahidol University, Bangkok.
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A. G., & Buch, A. (2007). G*Power3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*, 39, 175-191.
- Gibson, C. H. (1991). A concept analysis of empowerment. *Journal of Advanced Nursing*, 16, 354-361.
- House, J. S. (1985). Social networks and social support implications for national helper and community level internations. *Health Education Quarterly*, 12, 66-75.
- Kang, J. S., Choi, S. Y., & Ryu, E. J. (2008). Effects of a breastfeeding empowerment programme on Korean breastfeeding mothers: A quasi-experimental study. *International Journal of Nursing Studies*, 45, 14-23.
- Olayemi, O., Aimakhu, C. O., Bello, F. A., Motayo, V. O., Ogunleye, A. A., Odunukan, O. W., & Ojengbede, O. A. (2007). The influence of social support on the duration of breastfeeding among antenatal patients in Ibadan. *Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 27(8), 802-805.
- World Health Organization [WHO]. (2014). *Nutrition: Exclusive breastfeeding*. Geneva: Author.