

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระยะเวลาในการเลี้ยงบุตร ด้วยนมมารดาของมารดาวัยรุ่น Factors Related to Breastfeeding Duration among Adolescent Mothers

ศิริธร	พลายชุม	พย.ม.*	Siritorn	Plaichum	M.N.S.*
เทียมศร	ทองสวัสดิ์	คม.**	Tiamsorn	Tongswas	M.Ed.**
ลาววัลย์	สมบุญ	M.A.**	Lawan	Somboon	M.A.**

บทคัดย่อ

นมมารดาเป็นอาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารก แต่มารดาวัยรุ่นมีอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวย่อยในระดับต่ำ การส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวย่อยในระยะ 6 เดือน มีปัจจัยหลายประการที่มีส่วนเกี่ยวข้อง การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาวัยรุ่นระหว่างเดือน พฤษภาคม ถึงเดือนสิงหาคม 2551 กลุ่มตัวอย่างคือ มารดาวัยรุ่นหลังคลอดปกติ และมีบุตรอายุตั้งแต่ 6 เดือน ถึง 1 ปี จำนวน 220 คน จากโรงพยาบาลชุมพรเขตอุดมศักดิ์ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี และโรงพยาบาลระนอง คัดเลือกตัวอย่างแบบการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความรู้ประโยชน์ของนมมารดาและวิธีการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา แบบสอบถามเจตคติในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวย แบบสอบถามการได้รับบริการสาธารณสุข แบบสอบถามทักษะในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวย แบบสอบถามการได้รับคำแนะนำ/สนับสนุนจากบุคคลอื่น ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ดัชนีความตรงตามเนื้อหา มีค่าเท่ากับ 0.94, 0.85, 0.89, 0.87 และ 0.90 ตามลำดับ และทดสอบความเชื่อมั่นมีค่าเท่ากับ 0.90, 0.91, 0.86, 0.83 และ 0.82 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา สถิติสหสัมพันธ์เพียร์สัน และสหสัมพันธ์ สเปียร์แมน

* พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสวี จังหวัดชุมพร

* Professional Nurse, Sawi Hospital, Chumphon Province

** รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

** Associate Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

ผลการวิจัย พบว่า

ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมมารดาและวิธีการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา เจตคติในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว การได้รับการสาธารณสุข ทักษะในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว และการได้รับคำแนะนำ/สนับสนุนจากบุคคลอื่น มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระยะเวลาใน

การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาวัยรุ่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.835, 0.850, 0.350, 0.662$ และ 0.851 ตามลำดับ) ($p < 0.01$)

ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถนำผลของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามาพัฒนาการพยาบาลและปรับปรุงระบบบริการให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น โดยการสร้างโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวของมารดาวัยรุ่นให้มีระยะเวลายาวนานยิ่งขึ้น

คำสำคัญ: ระยะเวลาในการเลี้ยงบุตร การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว มารดาวัยรุ่น

Abstract

Breast milk is the best food for an infant, but in adolescent mothers the exclusive breastfeeding rate is low. The promotion of exclusive breastfeeding for 6 months is related to several significant factors. The purpose of this research was to examine the relationship between factors related to exclusive breastfeeding duration among adolescent mothers during May to August, 2008.

The study sample included 220 mothers with full term normal delivery and their infants aged between 6 months – 1 year old from Chumphon Keat Udomsak hospital, Suratthani hospital and Ranong hospital, who were selected through multi-stage random sampling method. Data collection tools included the Personal Data from the Knowledge and Method of Exclusive Breastfeeding Scale, the Attitude Toward Exclusive Breastfeeding Scale, the Provision of Exclusive Breastfeeding Service Scale, the Exclusive Breastfeeding Skills and Personal Support Scale. All of the scales were approved for content validity, the content validity index were 0.94, 0.85, 0.89, 0.87 and 0.90 respectively and reliability were 0.90, 0.91, 0.86, 0.83 and 0.82 respectively. Data were analyzed using descriptive statistics, Pearson's product moment coefficient correlation, and Spearman rank correlation.

The results of study

The knowledge and method of exclusive breastfeeding, attitude toward exclusive breastfeeding, provision of exclusive breastfeeding service, exclusive breastfeeding skills and personal support were statistically significantly positively correlated to duration of breastfeeding in adolescent mothers ($r = 0.835, 0.850, 0.350, 0.662$ and 0.851 respectively $p < 0.01$).

The results of this study could be used to develop a nursing intervention and improve the nursing service system to be more efficient and produce the exclusive breastfeeding program among adolescent mothers, in order to promote longer exclusive breastfeeding.

Key words: Breastfeeding Duration, Exclusive Breastfeeding, Adolescent Mothers

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

นมมารดาเป็นอาหารธรรมชาติที่ดีที่สุด ส่งเสริมการเติบโตของทารกในช่วง 4-6 เดือนแรกของชีวิต (Pillitteri, 2007) คุณค่าของนมมารดานอกจากมีประโยชน์ที่เด่นชัดในด้านการเจริญเติบโตและด้านพัฒนาการของสมองของทารกแล้ว ยังก่อให้เกิดประโยชน์แก่มารดาหลายประการ แต่มารดาวัยรุ่นเป็นกลุ่มที่มีอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาค่ำมากเมื่อเทียบกับมารดาผู้ใหญ่ (Ryan, Wenjun, & Acosta, 2002) ที่สำคัญมารดาวัยรุ่นยังเป็นกลุ่มเสี่ยงที่เกิดปัญหาการเลิกเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้สูงกว่ามารดาในกลุ่มอื่นเป็นสองเท่า ในระยะสองเดือนแรกหลังคลอด (สรสา ตันติเวชกุล, 2543) อาจเนื่องจากการดาวัยรุ่นมีลักษณะแตกต่างจากมารดาทั่วไป เป็นวัยหัวเลี้ยวหัวต่อ มีการเปลี่ยนแปลงจากวัยเด็กสู่วัยผู้ใหญ่ (Mercer, 1990) ความเป็นตัวของตัวเองสูง อารมณ์ฉุนเฉียว (Montgomery, 2003) เมื่อวัยรุ่นเป็นมารดาจึงต้องเผชิญกับภาวะวิกฤติทั้งจากการเป็นวัยรุ่นและการเป็นมารดา (Olds, London, Ladewig, & Davison, 2004) การที่วัยรุ่นเป็นมารดาก่อให้เกิดเป็นข้อจำกัดในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว ทำให้อัตราและระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวต่ำกว่ามารดาในกลุ่มอื่น ๆ (Ryan et al., 2002) องค์การอนามัยโลกจึงสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวตั้งแต่แรกเกิดถึง 6 เดือน (World Health Organization [WHO], 2001)

ในประเทศไทยเริ่มมีนโยบายส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาตั้งแต่ ปีพ.ศ. 2522 จนถึงปัจจุบัน ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้ตั้งเป้าหมายไว้ว่าเมื่อสิ้นแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) ให้มารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือน ร้อยละ 30 และสามารถให้นมมารดาควบคู่กับอาหารตามวัยจนถึงอายุ 2 ปี (สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2549) ซึ่งระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา มีผลต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการทั้งทางด้านร่างกาย สติปัญญา จิตใจ และอารมณ์ของบุตร อีกทั้งยังมีประโยชน์ต่อมารดา

การที่จะส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาวัยรุ่นให้มีระยะเวลาที่ยาวนาน พยาบาลผดุงครรภ์ขั้นสูงต้องมีความรู้ ความเข้าใจถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา เพื่อสามารถจัดทำโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้เหมาะสมยิ่งขึ้น กรีนและ ครูเตอร์ (Green & Kreuter, 2005) ได้อธิบาย แบบจำลองพีรีซีดี (The PRECEDE Model) โดยกล่าวถึงพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลมีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย (multiple factors) มีการดำเนินงาน 4 ขั้นตอน ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยสนใจศึกษาพฤติกรรมคือ ระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวในมารดาวัยรุ่น และศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อระยะเวลาในการให้นมบุตร โดยศึกษาเฉพาะขั้นตอนที่ 3 เพื่อศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่อาจมีผลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาวัยรุ่น สามารถจำแนกปัจจัยได้ 3 ปัจจัย คือปัจจัยนำ (predisposing factors) เป็นปัจจัยภายในมีอิทธิพลก่อให้เกิดพฤติกรรมได้แก่ความรู้ เจตคติ การรับรู้ ความเชื่อ ค่านิยม ปัจจัยเอื้อ (enabling factors) เป็นสิ่งที่จำเป็นต่อการทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ปัจจัยเสริม (reinforcing factors) อาจเป็นการยับยั้งหรือสนับสนุนพฤติกรรมนั้น ซึ่งเป็นสิ่งที่ได้รับจากบุคคลอื่นที่มีอิทธิพลกับตนเองและเป็นที่ยอมรับกันแล้วว่าพฤติกรรมของบุคคลเป็นผลมาจากอิทธิพลร่วมของทั้ง 3 ปัจจัยนี้

ปัจจัยที่มีผลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามีหลายปัจจัย หากพิจารณาตามแนวคิดของกรีนและ ครูเตอร์ (Green & Kreuter, 2005) ปัจจัยนำน่าจะเกี่ยวข้องกับความรู้และเจตคติ โดยการศึกษาของคอง และลี (Kong & Lee, 2004) พบว่ามารดาที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในช่วงเดือนแรกภายหลังคลอดจะมีระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาที่ยาวนานกว่ามารดาที่ไม่ได้รับความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และเจตคติมีผลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา คือ มารดาที่มีเจตคติทางบวกต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาจะมีระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วย

นมมารดายาวนานยิ่งขึ้น (Cernadas, Noceda, Barrera, Martinez, & Garsd, 2003) ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ทักษะหรือประสบการณ์ในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาจะทำให้มีโอกาสในการเรียนรู้ต่อการเลี้ยงบุตร ซึ่งมีทั้งประสบการณ์ตรงและประสบการณ์อ้อมทำให้มีระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างต่อเนื่อง (พิมลวรรณ ตรียะโชติ, 2546) และยังพบว่านโยบายของโรงพยาบาลเกี่ยวกับการติดตามเยี่ยมหลังคลอดมีผลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา (Jackobi & Levin, 1997) ส่วนปัจจัยเสริมเป็นสิ่งที่ได้รับจากบุคคลอื่นที่มีอิทธิพลกับตนเอง ฮาเนอร์ และแม็คคาร์เตอร์ (Harner & McCarter, 2005) พบว่าสามีเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญที่ช่วยเหลือให้มารดาได้มีระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ยาวนานยิ่งขึ้น วรวรรณ แพทย์หลักฟ้า (2540) พบว่าการที่มารดาวัยรุ่นได้รับความช่วยเหลือจากพยาบาล ขณะอยู่โรงพยาบาลส่งผลให้มารดาวัยรุ่นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดายาวนานขึ้นอย่างน้อยสำคัญ นั่นคืออิทธิพลจากครอบครัวที่มีผลต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาวัยรุ่น (Bear & Volpe, 2000)

ภาคใต้ตอนบนมีอัตราการตั้งครรภ์และการคลอดของสตรีที่มีอายุ 15-19 ปี เพิ่มขึ้นสำหรับอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวอย่างน้อย 4 เดือน ในปี พ.ศ. 2548 มีร้อยละ 12.6 ของการเลี้ยงบุตรทั้งหมด ส่วนอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือนในปี พ.ศ. 2549 มีร้อยละ 14.7 ของการเลี้ยงบุตรทั้งหมด (กองสถิติสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงกระทรวงสาธารณสุข, 2550) ดังนั้นผู้วิจัยในฐานะพยาบาลผดุงครรภ์ชั้นสูง จึงสนใจศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวของมารดาวัยรุ่น ซึ่งผลการวิจัยในครั้งนี้จะเป็นข้อมูลเบื้องต้นที่สำคัญในการหาแนวทางในการวางแผนพัฒนาระบบบริการและที่สำคัญคือการสร้างโปรแกรมเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวของมารดาวัยรุ่นที่มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และเหมาะสมสำหรับการปฏิบัติงานในชุมชน เพื่อให้มารดาและบุตรมีคุณภาพชีวิตที่ดียิ่งขึ้นโดยยึดหลักความร่วมมือและการมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้องในกระบวนการ

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาวัยรุ่น

คำถามการวิจัย

มีปัจจัยใดบ้างที่มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาวัยรุ่น

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

ระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาวัยรุ่นเป็นผลมาจากปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ และเจตคติ ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ระบบบริการสาธารณสุข และทักษะ ส่วนปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับคำแนะนำ/ได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น โดยปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมมีผลกระทบซึ่งกันและกัน และเป็นที่ยอมรับกันแล้วว่าพฤติกรรมของบุคคลเป็นผลมาจากอิทธิพลรวมของปัจจัยทั้ง 3 ปัจจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ (descriptive correlational research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาวัยรุ่น ใช้เวลาการศึกษาตั้งแต่เดือนพฤษภาคม ถึง เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2551 ประชากรที่ศึกษา คือ มารดาวัยรุ่นคลอดปกติและมีบุตรอายุระหว่าง 6 เดือน - 1 ปี ที่อาศัยในเขตชุมชนเมืองในเขตภาคใต้ตอนบน ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 197 ราย (Polit & Hungler, 1999) เพื่อให้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเป็นตัวแทนของประชากรที่ดี ผู้วิจัยเพิ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 10 (Polit & Beck, 2004) ได้กลุ่มตัวอย่าง 220 คน จากโรงพยาบาลชุมพรเขตอุดมศักดิ์ 79 คน โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี 110 คน และโรงพยาบาลระนอง 31 คน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (multi-stage

random sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความรู้ประโยชน์ของนมมารดาและวิธีการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา แบบสอบถามเจตคติในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว แบบสอบถามการได้รับบริการสาธารณสุข แบบสอบถามทักษะในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว แบบสอบถามการได้รับคำแนะนำ/สนับสนุนจากบุคคลอื่น ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ดัชนีความตรงตามเนื้อหา มีค่าเท่ากับ 0.94, 0.85, 0.89, 0.87 และ 0.90 ตามลำดับ และทดสอบความเชื่อมั่นมีค่าเท่ากับ 0.90, 0.91, 0.86, 0.83 และ 0.82 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Product Moment Coefficient Correlation) ในส่วนของเจตคติในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว การได้รับบริการสาธารณสุข ทักษะในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว และการได้รับคำแนะนำ/สนับสนุนจากบุคคลอื่น และหาค่าสหสัมพันธ์สเปียร์แมน (Spearman Rank Correlation) ในส่วนของความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมมารดา และวิธีการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย และทำหนังสือ ขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้เข้าร่วมวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมของโรงพยาบาลชุมพรเขตอุดมศักดิ์ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลระนอง การเข้าร่วมวิจัยไม่มีความเสี่ยง การเข้าร่วมโครงการวิจัยเป็นไปโดยความสมัครใจ ผู้เข้าร่วมวิจัยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ ในขณะเข้าร่วมโครงการวิจัยหากผู้เข้าร่วมวิจัยเกิดความไม่สบายใจ หรือเกิดความเครียดจากการตอบแบบสอบถามสามารถบอกเลิกหรือยุติการเข้าร่วมวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้องชี้แจงเหตุผลใดๆ ให้ผู้วิจัยทราบ

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างมีอายุระหว่าง 18-19 ปี ร้อยละ 75.9 มีอายุเฉลี่ย 18.13 ปี (S. D. = 0.89) โดยมีอายุน้อยที่สุดคือ 16 ปี มีสถานภาพสมรสร้อยละ 95.5 เป็นครอบครัวขยาย ร้อยละ 68.6 การศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษา ร้อยละ 87.2 กลุ่มตัวอย่างไม่ได้ประกอบอาชีพร้อยละ 62.8 มีรายได้ของครอบครัวต่ำสุด 3,000 บาท สูงสุด 50,000 บาท รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,215.91 บาท (S.D. = 7,090.80) มีรายได้เพียงพอแต่ไม่มีเหลือเก็บร้อยละ 50.9 ขณะอยู่โรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่างมารดาวัยรุ่นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว ร้อยละ 100 ระยะเวลาที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว คือ 6 เดือน ร้อยละ 56.8 ปัจจุบันเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ร่วมกับอาหารตามวัยร้อยละ 56.4 ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมมารดาและวิธีการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา เจตคติในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา การได้รับบริการสาธารณสุข ทักษะในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวและการได้รับคำแนะนำ/สนับสนุนจากบุคคลอื่น มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.835, 0.850, 0.350, 0.662$ และ 0.851 ตามลำดับ $p < 0.01$)

การอภิปรายผล

ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมมารดาและวิธีการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดากับระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาวัยรุ่น

ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมมารดาและวิธีการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.835, p < 0.01$) ดังเช่นการศึกษาที่พบว่าความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา มีความสัมพันธ์ระดับสูงกับระยะเวลาในการให้นมบุตร คือมารดาที่มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาสูงกว่าค่าเฉลี่ย สามารถเลี้ยงบุตรด้วย

นมมารดาเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 6 เดือนมากกว่ามารดาในกลุ่มที่มีคะแนนน้อยกว่าค่าเฉลี่ยถึง 2 เท่า (Chezem, Friesen, & Boettcher, 2002) คล้ายคลึงกับการศึกษาของจิตติมา เงินมาก (2549) ที่พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดานานตั้งแต่ 4 เดือนเป็นต้นไปคือความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา มารดาที่ได้รับการได้รับความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในช่วงเดือนแรกภายหลังคลอดจะมีระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดานานกว่ามารดาที่ไม่ได้รับความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา (Kong & Lee, 2004)

เจตคติในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวกัระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาวัยรุ่น

เจตคติในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.850, p < 0.01$) การมีเจตคติดีเป็นผลมาจากการมีความรู้และมีทักษะที่เหมาะสม เพิ่มความมั่นใจและส่งเสริมให้มารดามีเจตคติที่ดีต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา รวมทั้งเป็นการเพิ่มอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา (Chezem et al., 2003) มีการศึกษาพบว่ามารดาที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามีเจตคติที่ดีเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามากกว่ามารดาที่เลี้ยงบุตรด้วยนมผสม เช่น เรืองนมมารดามีคุณค่าทางสารอาหารและทำให้สุขภาพของบุตรดี (Shaker, Scott, & Reid, 2004) เช่นเดียวกับการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียในช่วง 6 เดือนแรก พบว่าเจตคติที่ดีเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามีผลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา (Cernadas et al., 2003)

การได้รับการสาธารณสุขกับระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาวัยรุ่น

กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนการได้รับการสาธารณสุขอยู่ในระดับสูง นั่นคือกลุ่มตัวอย่างสามารถใช้บริการจากสถานบริการสาธารณสุขกลับบ้านได้ง่ายและได้รับ

การบริการตามมาตรฐานการพยาบาล โรงพยาบาลที่ทำการศึกษาทั้ง 3 แห่งได้ส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข และมีนโยบายในการติดตามเยี่ยมหลังคลอด กลุ่มตัวอย่างสามารถรับบริการจากสถานบริการสาธารณสุขได้สะดวก และได้รับการบริการด้วยความเต็มใจจากพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาจึงทำให้สามารถแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างถูกต้อง จึงส่งผลให้การได้รับการสาธารณสุขมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.350, p < 0.01$) แตกต่างจากการศึกษาของเมอร์เทน และไลบริช (Merten & Liebrich, 2004) ที่พบว่าการดำเนินงานตามนโยบายบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา จะมีผลต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวก และการเพิ่มอัตราของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวก ต้องมีการเยี่ยมติดตามทุก 1 เดือน หลังจากกลับจากโรงพยาบาล ซึ่งจะส่งผลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวก

ทักษะในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวกัระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาวัยรุ่น

กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนระดับสูงเกี่ยวกับทักษะในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวก ทักษะ ที่ดีเกิดได้จากการฝึกฝน หรือการได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว การศึกษารุ่นนี้ในระยะหลังคลอดกลุ่มตัวอย่างทุกคนได้รับการฝึกให้บุตรดูตนเองอย่างถูกต้องจนสามารถปฏิบัติได้ก่อนออกจากโรงพยาบาล ทักษะในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวก มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.662, p < 0.01$) อาจเนื่องจากทักษะหรือประสบการณ์ในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ทำให้มีโอกาสนในการเรียนรู้ต่อการเลี้ยงบุตร ซึ่งทำให้มีระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างต่อเนื่อง (พิมลวรรณ ตรีโยชิต, 2546) และการที่กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเกี่ยวกับทักษะในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวก อยู่ในระดับสูง ทำให้

สามารถแก้ปัญหาหวั่นแตกได้อย่างถูกวิธี สอดคล้องกับการศึกษาที่ว่า การมีทักษะในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาวัยรุ่นทำให้สามารถลดปัญหาหวั่นและเต้านมอันเป็นสาเหตุของการหยุดเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาซึ่งเป็นผลให้ระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาสั้นลง (Wambach & Cole, 2000)

การได้รับคำแนะนำ/สนับสนุนจากบุคคลอื่นกับระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาวัยรุ่น

การศึกษารุ่นนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างได้รับการสนับสนุนจากมารดาของตนเองมากที่สุด ร้อยละ 88.97 รองลงมาได้รับการสนับสนุนจากพยาบาลผดุงครรภ์ ร้อยละ 86.82 และจากสามี ร้อยละ 85.02 ใกล้เคียงกับการศึกษาของ ศิริภรณ์ จันทร์ วัฒนภักดิ์ (2544) พบว่าแหล่งที่ให้การสนับสนุนทางสังคมแก่มารดาวัยรุ่นหลังคลอดมากที่สุด คือ มารดาของมารดาวัยรุ่นเอง รองลงมาคือ สามี รวมทั้งการได้รับการสนับสนุนทางสังคมที่ดีมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาวัยรุ่น และการได้รับคำแนะนำ/สนับสนุนจากบุคคลอื่นมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.851, p < 0.01$) อาจเนื่องจาก กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 95.5 มีสถานภาพสมรสคู่ และอาศัยเป็นครอบครัวขยาย ร้อยละ 68.6 ดังการศึกษาที่พบว่า มารดาของตนเองและมารดาของสามีเป็นผู้ที่คอยให้คำปรึกษาในเรื่องการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ซึ่งมีอิทธิพลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะ 6 เดือนแรก (Susin, Giuliani, & Kummer, 2005) มีการศึกษาพบว่าหากพยาบาลผดุงครรภ์ใช้การพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาโดยการสอน ชี้แนะ สนับสนุน และจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อส่งเสริมความสามารถของมารดาวัยรุ่นในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา จะช่วยให้มารดาวัยรุ่นสามารถให้นมบุตรได้อย่างถูกต้อง ส่งผลให้มารดาวัยรุ่นประสบความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา (สรสา ตันติเวชกุล, 2543)

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านบริหาร
นำข้อมูลเสนอต่อผู้บริหารเพื่อใช้เป็นแนวทางกำหนดนโยบายการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวก รวมทั้งวางแผนให้มีการพัฒนาระบบส่งต่ออย่างมีประสิทธิภาพโดยเฉพาะการติดตามเยี่ยมหลังคลอดโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และการจัดบริการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวกทางโทรศัพท์ตลอด 24 ชั่วโมง
2. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล
2.1 สร้างโปรแกรมเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวกให้มีระยะเวลาที่ยาวนานยิ่งขึ้นด้วยวิธีที่เหมาะสม สอดคล้องกับวิถีความเป็นอยู่ สังคม และวัฒนธรรมของมารดาวัยรุ่นโดยใช้ปัจจัยที่มีอิทธิพลสูงต่อระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวกที่ได้จากการศึกษารุ่นนี้นั่นคือ การได้รับคำแนะนำ/สนับสนุนจากพยาบาลผดุงครรภ์ มารดาและสามีของมารดาวัยรุ่น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาวัยรุ่นที่บุตรมีภาวะแทรกซ้อนหรือเจ็บป่วยในระยะหลังคลอด หรือมารดาวัยรุ่นที่มีการคลอดบุตรโดยการผ่าตัดเอาบุตรออกทางหน้าท้อง
2. ควรศึกษาเชิงคุณภาพโดยการติดตามเยี่ยมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาวัยรุ่นที่บ้าน รวมทั้งศึกษาปัญหาและอุปสรรคที่ทำให้มารดาวัยรุ่นมีการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาก่อนระยะเวลา 6 เดือน

เอกสารอ้างอิง

กองสถิติสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข. (2550). *สถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2550*.

Retrieved March 19, 2007, from <http://rh.anamai.moph.go.th/static.htm>

ธิติมา เงินมาก. (2549). อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 4 และ 6 เดือนหลังคลอดและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในมารดาที่คลอดครบกำหนดในโรงพยาบาลรามารัตนบุรี. Retrieved March 19, 2007, from http://www.thaipediatrics.org/detail_journal.php?journal_id=165

พิมลวรรณ ตรีชะโชติ. (2546). ผลของการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาครรภ์แรกหลังคลอด. วิทยานิพนธ์ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

วรารณ แพทย์หลักฟ้า. (2540). การเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ของมารดาที่เข้าร่วมโครงการโรงพยาบาล สายสัมพันธ์แม่-ลูก โรงพยาบาลทุ่งโพธิ์ทะเล จังหวัดกำแพงเพชร. การค้นคว้าแบบอิสระ. สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ศิริภรณ์ จันทร์วัฒนภักดิ์. (2544). ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับการปฏิบัติพัฒนาภิกในการเลี้ยงดูบุตร ของมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด. วิทยานิพนธ์ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.

สรสา ตันติเวชกุล. (2543). ผลของการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อการรับรู้อุปสรรค ความพึงพอใจและพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2549). *สถานการณ์อนามัยแม่และเด็กปี 2544-2546*. Retrieved January 29, 2007, from <http://hp.anamai.moph.go.th/workgroup/index2.htm> Groh-Wargo, Thomp, & Cox, 2000

Bear, M., & Volpe, E. M. (2000). Enhancing breastfeeding initiation in adolescent mothers thought the Breastfeeding Education and Supported Teen (BEST) Club. *Journal of Human Lactation*, 16, 196-200.

Cernadas, J. M. C., Noceda, G., Barrera, L., Martinez, A. M., & Garsd, A. (2003). Maternal and perinatal factors influencing the duration of exclusive breastfeeding during the first 6 months of life. *Journal of Human Lactation*, 19(2), 136-144.

Chezem, J., Friesen, C., & Boettcher, J. (2002). Breastfeeding knowledge, breastfeeding confidence, and infant feeding plans: Effects on actual feeding practices. *Journal of Obstetric Gynecological & Neonatal Nursing*, 32(1), 40-47.

Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2005). *Health promotion planning: An educational and environmental approach*. (4th ed.). Mountain View, CA: Mayfield Publishing.

Harner, H. M., & McCarter-S. D. (2005). Teenage mothers and breastfeeding: Does paternal age make a difference?. *Journal of Human Lactation*, 20(4), 404-408.

Jackobi, A. M., & Levin, M. L (1997). Promotion and support in breastfeeding. In B. S. Worthington-Roberts, & S. R. Williams. (Eds.), *Nutrition in pregnancy and lactation (6th ed.)*, (pp. 392-445). Madison, WI: Brown & Benchmark.

Kong, S. K. F., & Lee, D. T. F. (2004). Factors influencing decision to breastfeed. *Journal of Advanced Nursing*, 46(4), 369-379.

Mercer, R. T. (1990). *Parent at Risk*. New York: Springer.

Merten, S., & Liebrich, U. A. (2004). Exclusive breastfeeding rate and associated factors in Swiaa baby-friendly hospital. *Journal of Human Lactation*, 20(1), 9-17.

Montgomery, K. S. (2003). Nursing care for pregnant adolescent. *Journal of Obstetric Gynecological & Neonatal Nursing*, 32(2), 249-257.

Olds, S. B., London, M. L., Ladewig, P. W., & Davison, (2004). *Maternal-newborn nursing & women's health care*. (7th ed.). New Jersey: Pearson Prentice Hall.

Pillitteri, A. (2007). *Maternal & child health nursing : Care of the childbearing & childbearing family (5th ed)*. Philadelphia: J.B. Lippincott.

Polit, D. F., & Hungler, B. P. (1999). *Nursing research: Principle and method (6th ed.)*. Philadelphia: J. B. Lippincott.

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2004). *Nursing research: Principles and methods (7th ed.)*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Ryan, A. S., Wenjun, Z., & Acosta, A. (2002). Breastfeeding continues to increase into the new millennium. *Pediatric*, 110(6), 1103-1109.

Shaker, I., Scott, J. A., & Reid, M. (2004). Infant feeding attitudes of expectant parents: breastfeeding and formula feeding. *Journal of Advanced Nursing*, 45(3), 260-268.

Susin, L. R., Giuliani, E. S., & Kummer, S. E. (2005). Influence of grandmothers on breastfeeding practices. *Revista de Saude Publica*, 39(2), 141-147.

Wambach, K. A., & Cole, C. (2000). Breastfeeding and adolescent. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 29(3), 282-294.

World Health Organization. [WHO]. (2001). *The Optimal duration of Exclusive Breastfeeding, Results of a WHO systematic review*. Geneva: Retrieved January 20, 2007, from <http://www.who.int/infpr2001/en/note2001-07>