

ปัจจัยส่งเสริมที่ทำให้มารดาตั้งครรรภ์วัยรุ่นประสบผลสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
ของมารดาวัยรุ่นที่มารับบริการ แผนกห้องคลอดโรงพยาบาลสิงหนคร จังหวัดสงขลา
Promoting Factors for Successful Adolescent Mothers to Breastfeeding at Delivery
Department of Singha Nakhon Hospital

เจนีวา ทะวา*
JeneewaTawa*
โรงพยาบาลสิงหนคร จังหวัดสงขลา*
Singha Nakhon Hospital, Songkhla

บทคัดย่อ

การวิจัยวิจัยเชิงคุณภาพนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัจจัยส่งเสริมที่ทำให้มารดาตั้งครรรภ์วัยรุ่นประสบผลสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น ที่มารับบริการ แผนกห้องคลอดโรงพยาบาลสิงหนคร จังหวัดสงขลา ผู้ให้ข้อมูลคือมารดาวัยรุ่นอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวไม่น้อยกว่า 6 เดือน จำนวน 9 คน โดยเลือกแบบเจาะจง เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์วิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า

ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยส่งเสริมที่ทำให้มารดาตั้งครรรภ์วัยรุ่นประสบผลสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของโรงพยาบาล สิงหนคร จังหวัด สงขลา มารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ได้แก่ 1) การยอมรับจากบิดา – มารดา 2) สภาพแวดล้อมที่สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 3) การสนับสนุนจากบุคลากรทางการแพทย์ 4) การรับรู้หลักและวิธีการให้นมของมารดา และ 5) การรับรู้ประโยชน์ที่มีต่อร่างกายของมารดา

มีการให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาแก่หญิงตั้งครรภ์และญาติตั้งแต่เริ่มฝากครรภ์ โดยจัดให้บุคคลในครอบครัวเข้าร่วมกิจกรรมด้วย ส่วนในระยะหลังคลอดควรเน้นการสอนทักษะ เรื่องการให้นมบุตร และมีการสาธิตย้อนกลับจากมารดาวัยรุ่นหลังคลอด

คำสำคัญ: มารดาตั้งครรรภ์วัยรุ่น, การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่, ระยะหลังคลอด

*Corresponding author: e-mail: jeneewat@hotmail.com เบอร์โทรศัพท์ 087-4389696

Abstract

This qualitative research aimed to study on the promoting breastfeeding success factors from teenage mothers of Singhanakhon Hospital. The data providers are 19 mothers who younger than 20 and able to only give continuous breastfeeding for 6 months to her child. The data research obtained from each content interviewing method to collect the specific data.

Five themes emerged from data. The promoting breastfeeding success factors consisted of 1) the recognition of the father – mother of teenage pregnancy, 2) environment that supports breastfeeding 3) supporting from medical professionals 4) perceiving on the principle and method of breastfeeding 5) perceiving on the benefits to the mother's health.

The attitude and knowledge about breastfeeding to pregnant women and their relatives should be empowered at the early ANC by providing the family activities. The postpartum teaching should focus on breastfeeding skill practicing and verify understanding by reverse demonstration method.

Key words: teenage pregnancy, breastfeeding, postpartum

บทนำ

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เป็นเรื่องที่ทั่วโลกให้ความสำคัญ และต้นตอที่จะหามาตรฐานป้องกันและแก้ไข องค์การสหประชาชาติ จึงได้กำหนดนโยบายเชิงรุก โดยการลดอัตราการเกิดมีชีพโดยมารดาอายุ 15-19 ปี (Adolescent Birth Rate) เป็นหนึ่งในตัวชี้วัดของเป้าหมายของการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ (Millennium development goals , MDGS) ข้อมูลล่าสุดจาก World Health Statistics 2013 ได้รายงานอัตราการเกิดมีชีพเฉลี่ยทั่วโลกในมารดาอายุ 15-19 ปี ปี พ.ศ.2549 – 2553 อยู่ที่ 48.9 ต่อประชากรหญิงในกลุ่มอายุเดียวกัน 1,000 คน () World health statistics 2013 ในประเทศไทยจากสถิติกระทรวงสาธารณสุขพบว่า มีวัยรุ่นไทยที่ตั้งครรภ์จำนวนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 10 เป็นร้อยละ 40 (ชราธิป โคละทัต และจันทิมา จรัสทอง, 2554) และพบอัตราการคลอดบุตรของวัยรุ่นร้อยละ 46.92 สำหรับข้อมูลจังหวัดสงขลาพบว่าอำเภอสิงหนครมีการคลอดในวัยรุ่นพบสูงเป็นอันดับ 1 ของจังหวัดในปีพ.ศ. 2556 และพ.ศ. 2557 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา, 2557) โดยในโรงพยาบาลสิงหนครมีวัยรุ่นตั้งครรภ์เพิ่มขึ้นและมีมารดาวัยรุ่นคลอดบุตร ในปีพ.ศ. 2556 – 2558 ร้อยละ 32.8, 12.90, 25.74 ตามลำดับ (โรงพยาบาลสิงหนคร, 2559)

จากสภาพปัญหาที่กล่าวมากระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัยตระหนักถึงปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ซึ่งมีผลกระทบต่อสุขภาพของมารดาและทารก เพราะวัยรุ่นไม่พร้อมต่อการมีบุตร ขาดความพร้อมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และเศรษฐกิจ ต้องรับผิดชอบรวดเร็วเกินไป บางคนต้องออกจากโรงเรียนเกิดความกดดัน เครียด กระทรวงสาธารณสุขโดยกรมอนามัย มีแนวทางการแก้ไขปัญหาคือการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ซึ่งประกอบด้วย 3 ยุทธศาสตร์ ได้แก่ 1) การสื่อสารสาธารณะให้ความรู้ทัศนคติที่ถูกต้อง 2) การเข้าถึงบริการด้านอนามัย การเจริญพันธุ์ ได้แก่บริการที่เข้าถึงง่าย และเพียงพอ 3)ระบบการให้การดูแลช่วยเหลือ ได้แก่ ระบบรับเรื่องสำหรับผู้ต้องการความช่วยเหลือการให้คำปรึกษาแบบมีทางเลือก การให้บริการคุมกำเนิดที่เหมาะสม เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ เป็นต้น จาก Statistics on Adolescent Births, Thailand 2015. ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ (พ.ศ.2555 – 2559) ได้กำหนดเป้าหมายของการตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่นไว้ไม่เกินร้อยละ 10 จากสถิติของกระทรวงสาธารณสุขพบว่าระหว่าง พ.ศ. 2544-2552 มีวัยรุ่นไทยที่ตั้งครรภ์จำนวนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 10 เป็นร้อยละ 40 (ชราธิป โคละทัตและจันทิมา จรัสทอง, 2554) และภาพรวมของประเทศไทยในปี 2555 พบว่าอัตราการคลอดบุตรของวัยรุ่นอยู่ที่ร้อยละ 46.92 และในอำเภอสิงหนครพบว่าการตั้งครรภ์ในหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปีพบมากถึงร้อยละ 32.8, 12.90, 26.74 ตามลำดับ (ตลฤดี เพชรขว้าง, จรรยา แก้วใจบุญ, เรณู บุญทา, และกัลยา จันทรสุข. 2554)

มารดาวัยรุ่นเป็นกลุ่มที่มีอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาค่อนข้างต่ำและเป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อการเกิดปัญหาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา จากการศึกษาของ รัชนิบูล มรเม่ง (2551) ที่ศึกษาเกี่ยวกับแนวทางการส่งเสริมการเลี้ยงทารกคลอดก่อนกำหนด ด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่น พบว่าการเลี้ยงทารกคลอดก่อนกำหนดที่อยู่ในภาวะวิกฤตด้วยนมแม่ จะประสบความสำเร็จได้ก็ต่อเมื่อบุคคลที่อยู่แวดล้อมมารดาวัยรุ่น เช่น สมาชิกในครอบครัว สถาบันการศึกษา และเจ้าหน้าที่ที่สัมผัสภาพ ควรส่งเสริมสนับสนุน หากมีแนวทางการสนับสนุนมารดาวัยรุ่นอย่างเป็นระบบ จะช่วยให้การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาประสบความสำเร็จ จากการศึกษาของ ทันมาลา พงษ์ (2552) ที่ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว 6 เดือนแรกในมารดาวัยรุ่นอายุน้อยกว่า 20 ปี ตำบลพรณนา อำเภอพรณนานิคม จังหวัดสกลนคร พบว่า ระบบการสนับสนุนอื่น ยังมีความจำเป็น เช่น การให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ การอาศัยผู้มีประสบการณ์ในชุมชนสอดคล้องกับการศึกษาของ นิตยา สุขแสน (2548) ที่ศึกษาเกี่ยวกับผลของการใช้กลุ่มสนับสนุน และกระตุ้นเตือนต่อความพึงพอใจ ระยะเวลา และพฤติกรรมของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น พบว่าการใช้กลุ่มสนับสนุนและกระตุ้นเตือนช่วยให้มารดาวัยรุ่นมีความสามารถในการดูแลตนเองและบุตร มีความเชื่อมั่นในความสามารถในการให้นมบุตร และช่วยเพิ่มระยะเวลาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาให้ยาวนานขึ้น

จากการทบทวนวรรณกรรม สามารถสรุปปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาวัยรุ่น ได้แก่ การได้รับการยอมรับจากบิดา มารดา ของตนเอง การมีผู้ช่วยเหลือสนับสนุนทั้งในครอบครัวและกลุ่มสนับสนุนต่างๆ คนในชุมชน บุคลากรทางการแพทย์ การให้ความรู้ และการเข้าถึงประโยชน์ของนมแม่ทั้งต่อทารกและต่อมารดา สำหรับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาวัยรุ่นในพื้นที่ รพ.สิงหนคร พบว่า มีมารดาวัยรุ่นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวกว่า 6 เดือน น้อยมากเมื่อเทียบกับวัยผู้ใหญ่ ซึ่งในเขตอำเภอสิงหนคร ยังไม่เคยศึกษาปัจจัยความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาอย่างเดียวกว่า 6 เดือนในมารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่โรงพยาบาลสิงหนคร เพื่อหาแนวทางในการพัฒนาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาวัยรุ่นให้ประสบความสำเร็จของโรงพยาบาลสิงหนครต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยส่งเสริมที่ทำให้มารดาตั้งครภ์วัยรุ่นประสบผลสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นที่มาใช้บริการแผนกห้องคลอดโรงพยาบาลสิงหนคร

นิยามศัพท์

มารดาตั้งครภ์วัยรุ่นหมายถึง สตรีที่ตั้งครภ์ที่มีอายุระหว่าง 10-19 ปี โดยถึงอายุ ณ เวลาที่คลอดบุตรการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หมายถึง การป้อนนมให้กับทารกด้วยน้ำนมจากหน้าอกของผู้หญิงที่เป็นแม่ผู้ให้กำเนิดอย่างเดียวสำเร็จใน 6 เดือน

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล มกราคม พ.ศ.2559 ถึง มิถุนายน พ.ศ.2559

ผู้ให้ข้อมูลได้เป็นมารดาวัยรุ่นที่อายุน้อยกว่า 20 ปี จำนวน 9 คน เลือกแบบเจาะจงและยินดีเข้าร่วมในการวิจัย โดยมีคุณสมบัติคือ สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวไม่น้อยกว่า 6 เดือน สามารถพูดและสื่อสารภาษาไทยได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ผู้วิจัย
2. สมุดจดบันทึก สำหรับจดข้อมูล
3. เครื่องบันทึกเสียง
4. ซึ่งการเก็บข้อมูลประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด ประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับอายุ วุฒิการศึกษา, ที่อยู่, เบอร์โทรศัพท์ และรายได้ของครอบครัว

ส่วนที่ 2 แนวคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับปัจจัยที่ทำให้มารดาวัยรุ่นประสบผลสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของโรงพยาบาลสิงหนคร โดยมีตัวอย่างแนวคำถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

“เมื่อท่านตั้งครภ์ท่านได้รับการยอมรับจากบิดา-มารดาและสังคมหรือไม่ อย่างไร” จากนั้นผู้วิจัยจะตั้งคำถามเจาะลึกต่อจากที่ผู้ให้ข้อมูลเล่า

“สภาพแวดล้อมด้านใดที่ช่วยสนับสนุนให้ท่านตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมมารดามีอะไรบ้าง” จากนั้นผู้วิจัยจะตั้งคำถามเจาะลึกต่อจากที่ผู้ให้ข้อมูลเล่า

“ขณะที่ท่านตั้งครภ์ บุคลากรทางการแพทย์ได้ช่วยเหลือและสนับสนุนท่านอย่างไร” จากนั้นผู้วิจัยจะตั้งคำถามเจาะลึกต่อจากที่ผู้ให้ข้อมูลเล่า

“ท่านมีความรู้และทราบวิธีการให้นมทารกอย่างไร ช่วยอธิบายการแก้ปัญหา ถ้ามีปัญหาละณะท่านเลี้ยงลูกด้วยนมแม่” จากนั้นผู้วิจัยจะตั้งคำถามเจาะลึกต่อจากที่ผู้ให้ข้อมูลเล่า

“อธิบายความสำเร็จที่ทำให้ท่านเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาอย่างเดียวกว่า 6 เดือน” จากนั้นผู้วิจัยจะตั้งคำถามเจาะลึกต่อจากที่ผู้ให้ข้อมูลเล่า

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

ผู้วิจัยได้นำแนวคำถามที่สร้างขึ้นไปตรวจสอบคุณภาพโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ประกอบด้วยอาจารย์ภาควิชาการพยาบาลสูติศาสตร์ มารดาทารก และการผดุงครรภ์ จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา 2 คน และจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา 1 คน จากนั้นนำเสนอแนะไปปรับปรุงข้อคำถามแล้วจึงนำไปทดลองใช้กับหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ไม่ใช่ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 2 คน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้เตรียมการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยหาข้อมูลจากเวชระเบียนห้องคลอด เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างและโทรศัพท์สอบถามตามความสมัครใจในการให้ข้อมูล เพื่อนัดหมายสัมภาษณ์ตามวัน เวลา สถานที่ให้ข้อมูลมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันแล้ว รวมทั้งให้ข้อมูลให้การพิทักษ์สิทธิ์และยินดีจะเป็นผู้ให้ข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยจึงทำการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง สถานที่เก็บข้อมูลคือ คลินิกนมแม่และ คลินิก สุขภาพเด็กดี (well baby clinic) ซึ่งเป็นสถานที่ปิด บุคคลภายนอกไม่สามารถได้ยินการสนทนาได้ มีขั้นตอนดังนี้

1. สัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลเป็นรายบุคคล (Face to Face interviews) ซึ่งเป็นการสนทนาโดยมีเป้าหมายเพื่อให้ได้ข้อมูล อัตวิสัยของบุคคลในมุมมองต่อปรากฏการณ์ที่ผ่านประสบการณ์ชีวิตของผู้ให้ข้อมูล มีความเกี่ยวเนื่องที่สามารถนำมาอธิบายความหมาย และทำความเข้าใจปรากฏการณ์ที่ศึกษาได้ ผู้วิจัยจะดำเนินการสัมภาษณ์โดยใช้คำถามปลายเปิด และพูดคุยแบบไม่เป็นทางการตามแนวคำถามที่สร้างขึ้น และใช้การหยั่งลึก (probe) เมื่อจำเป็นเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุม ลึกซึ้ง และอ้อมตัวในประเด็นที่ต้องการศึกษา

ในผู้ให้ข้อมูลแต่ละรายมีการให้สัมภาษณ์อย่างน้อย 1 ครั้ง แต่ไม่เกิน 3 ครั้ง ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความอ้อมตัวของข้อมูล และความสะดวกของผู้ให้ข้อมูล แต่ละครั้งใช้เวลานานประมาณ 60 นาที สถานที่ในการสัมภาษณ์ต้องมิดชิด และมีความเป็นส่วนตัวที่มีเพียงผู้วิจัยและผู้ให้ข้อมูลเท่านั้น เช่น ห้องนมแม่ หรือสถานที่ที่ผู้ให้ข้อมูลสะดวก อย่างไรก็ตามจะมีการนัดหมาย วัน เวลา และสถานที่ในการให้สัมภาษณ์ ตามความสะดวกของผู้ให้ข้อมูล เมื่อสัมภาษณ์เสร็จในแต่ละครั้ง ผู้วิจัยสรุปใจความสำคัญแล้วให้ผู้ให้ข้อมูล ตรวจสอบความถูกต้อง จากนั้นนัดสัมภาษณ์ครั้งต่อไป

2. การบันทึกภาคสนาม (field note) ผู้วิจัยจะสังเกตปฏิบัติการแสดงทางอารมณ์ หรือพฤติกรรมของผู้ให้ข้อมูลทั้งในช่วงก่อนขณะและหลังการสัมภาษณ์ และจะมีการจดบันทึกปฏิบัติการเหล่านั้น หลังจากเสร็จสิ้นการสัมภาษณ์ทันที

3. การสะท้อนความคิด (reflexivity) โดยผู้วิจัยจดบันทึกการสะท้อนความรู้สึก ความคิด (reflexive journal) ของตนเองในสิ่งที่พบเห็น และเกิดขึ้นในระหว่างการสัมภาษณ์ และการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเป็นการระมัดระวัง ในการไม่นำเอาความรู้สึกของตนเองไปตีความเหตุการณ์ของผู้ให้ข้อมูล

การตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความตรงและมีความน่าเชื่อถือของข้อมูล ผู้วิจัยได้ตรวจสอบข้อมูลเพื่อสร้างความน่าเชื่อถือของข้อมูล ตามแนวคิดของลินคอล์นและกูปา (Lincoln & Guba, 1985)

1. ความน่าเชื่อถือของข้อมูล (credibility) โดยการเข้าไปสร้างสัมพันธภาพกับผู้ปกครองและผู้ให้ข้อมูล ก่อนการเก็บข้อมูลจนเกิดความคุ้นเคยกับผู้ปกครองและผู้ให้ข้อมูล เพื่อให้เกิดความไว้วางใจในตัวผู้วิจัย และใช้วิธีการที่หลากหลายในการเก็บรวบรวมข้อมูล รวมทั้งนำข้อมูลไปให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบเพื่อเป็นการยืนยันว่าข้อมูลที่ได้เป็นข้อมูลที่ได้อาจมาจากระบบการรับรู้ของผู้ให้ข้อมูลอย่างแท้จริง รวมทั้งมีการตรวจสอบการดำเนินการวิจัยจากอาจารย์ที่ปรึกษาทุกขั้นตอน

2. ความไว้วางใจได้ (dependability) โดยผู้วิจัยได้มีการใช้ระเบียบวิธีวิจัยและอธิบายให้เห็นถึงกระบวนการทำวิจัยอย่างเป็นขั้นตอน รวมทั้งผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้รับการตรวจสอบและคำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษาอย่างละเอียด สำหรับการได้มาของแนวคำถามในการวิจัยผ่านผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ก่อนนำไปใช้จริง

3. ความสามารถในการยืนยันข้อมูลได้ (confirmability) โดยมีการตรวจสอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิจัยอย่างละเอียด โดยช่วยตรวจสอบทุกขั้นตอนตั้งแต่เริ่มต้นทำการศึกษ ข้อมูลที่ได้สามารถตรวจสอบได้ ซึ่งข้อมูลมีหลักฐานการยืนยันได้

4. การถ่ายโอนข้อมูล (transferability) โดยมีการบรรยายถึงผู้ให้ข้อมูล บริบทและปรากฏการณ์ที่ศึกษาอย่างละเอียดเกี่ยวกับประสบการณ์ความผาสุกด้านจิตวิญญาณของวัยรุ่นโรคมะเร็ง ซึ่งผลการวิจัยสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในกลุ่มตัวอย่างที่มีบริบทคล้ายคลึงกันได้

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลพร้อมๆกับการรวบรวมข้อมูล เพื่อให้ทราบประเด็นที่ต้องสัมภาษณ์ในครั้งต่อไป ในการวิจัยครั้งนี้ใช้การวิเคราะห์ข้อมูล โดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ซึ่งมีขั้นตอน ดังนี้ (Miller 2 crabtree,1992)

1. การจัดแฟ้ม (Catablising files) คือการนำข้อมูลทั้งหมดที่ได้จากการสัมภาษณ์มาทบทวน แยกแยะ และจัดหมวดหมู่
2. การลงรหัสข้อมูล (Coding the Data) นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาลงรหัสหมวดหมู่ของข้อมูล
3. การจัดประเภทของข้อมูล (Identify Unit) จัดประเภทของข้อมูลโดยพิจารณาจากรหัส นำรหัสของข้อมูลที่มีอยู่มารวบรวมในการจัดประเภทข้อมูลที่มีรหัสคล้ายคลึงกันจะจัดอยู่ด้วยกัน
4. การพัฒนาและสร้างหมวดหมู่ (Developing Categories) นำข้อมูลที่จัดประเภทโดยแยกประเภทเป็นหัวข้อย่อยๆ โดยแต่ละหัวข้อย่อยมีความสอดคล้องกัน
5. การเชื่อมโยงหาความสัมพันธ์ของหมวดหมู่ (Inter ProtivelyDetermine Connection) นำหมวดหมู่ของข้อมูลที่จัดได้มาหาความสัมพันธ์กัน
6. การตรวจสอบความถูกต้อง (Verify) นำข้อมูลที่วิเคราะห์แล้วมาตรวจสอบซ้ำ เพื่อให้เกิดความถูกต้องของข้อมูล
7. การสรุปและรายงานการวิจัย (Report) ผู้วิจัยทำการปรับปรุงแก้ไข เนื้อหา การเขียน การเขียนรายงานมีความคิดรวบยอดที่สมบูรณ์ กระชับ ชัดเจน และมีการนำเสนอผลการวิจัยเป็นลักษณะพรรณนา (Descriptive Explanation)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้อนุมัติโครงการวิจัยจากคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลสิงหนคร จังหวัดสงขลา ทั้งนี้ผู้วิจัยคำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง 3 ด้าน คือ ความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัย ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย และการรักษาความลับของข้อมูล โดยผู้วิจัยดำเนินการดังนี้ 1) อธิบายวัตถุประสงค์ ขั้นตอนและรายละเอียดเกี่ยวกับการเก็บรวบรวมข้อมูลแก่ผู้ให้ข้อมูลและเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลซักถามข้อข้องใจได้ตลอดเวลา 2) ผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิ์ที่จะตัดสินใจเข้าร่วมและออกจากโครงการวิจัยโดยอิสระ 3) ผู้วิจัยใช้เลขลำดับหน้าแทนชื่อจริงของผู้ให้ข้อมูลแต่ละคน (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1-9) ในการเขียนรายงานการวิจัย ทั้งนี้เพื่อไม่ให้เปิดเผยแหล่งข้อมูล

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลเป็นมารดาวัยรุ่นมีอายุในช่วง 14-19 ปี อายุเฉลี่ย 16 ปี 7 เดือน นับถือทั้งพุทธและอิสลาม มีสามี 8 คน ไม่มีสามี 1 คน ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น อาชีพแม่บ้าน รายได้ครอบครัว 5,000 – 20,000 บาท มารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับบิดา มารดาของตนเอง ผู้ที่คอยช่วยเหลือคือ พ่อ แม่

2. ปัจจัยที่ทำให้มารดาตั้งครรภ์วัยรุ่นประสบผลสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาประสบผลสำเร็จ คือ การยอมรับจากบิดามารดา สภาพแวดล้อมที่คอยช่วยสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การสนับสนุนจากบุคลากรทางการแพทย์ การรับรู้วิธีแก้ปัญหาและเทคนิคการให้นมที่ถูกต้อง การรับรู้ประโยชน์ที่มีต่อร่างกายของแม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยมีรายละเอียดดังนี้

2.1 การยอมรับจากบิดา-มารดา ได้แก่ บิดามารดายอมรับให้การตั้งครรภ์ดำเนินต่อไป การช่วยเหลือทางการเงิน และการช่วยเลี้ยงบุตรหลังคลอด ดังตัวอย่างต่อไปนี้

“ท้องแล้ว ก็เอาไว้เถอะลูก หลานคนเดียวพ่อเลี้ยงได้ เกิดมาให้ทานนมแม่จะได้ฉลาด แข็งแรง พุดง่าย” (ผู้ให้ข้อมูล ชื่อ B อายุ 16 ปี)

“ไม่เป็นไรลูก ช่วยกันเลี้ยง ถึงเราไม่มีเงินแต่เด็กคนเดียวพ่อแม่เลี้ยงไหว ให้ทานนมแม่เยอะๆ จะได้แข็งแรง โตไว” (ผู้ให้ข้อมูลชื่อ E อายุ 17 ปี)

“เลี้ยงไปเถอะลูก เห็นใหม่ย่าลูก 7 คน เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังทั้ง 7 คน” (ผู้ให้ข้อมูล H อายุ 16 ปี)

2.2 สภาพแวดล้อมที่คอยช่วยสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ การได้รับความช่วยเหลือจากอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน. จากเพื่อนบ้าน และจากกลุ่มนมแม่ในชุมชน ดังตัวอย่างต่อไปนี้

“ช่วยกันเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ถ้ามีอะไรไปอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน. ข้างบ้านช่วยดูให้ตลอดอยู่แล้ว”

(ผู้ให้ข้อมูลชื่อ D อายุ 18 ปี)

“เลี้ยงลูกด้วยนมแม่นะลูกจะได้เลี้ยงคู่กันกับน้องข้างบ้าน” (ผู้ให้ข้อมูลชื่อ A อายุ 16 ปี)

“เรามีกลุ่มนมแม่ในหมู่บ้าน พร้อมจะให้คำปรึกษาเราอยู่แล้ว” (ผู้ให้ข้อมูลชื่อ I อายุ 17 ปี)

“ไม่ต้องกังวลลูก มีอะไรหรือทำอะไรไม่ได้เดียวพี่ อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน. และพี่ชมรมจิตอาสาเข้ามาเยี่ยมมาช่วยเราแก้ปัญหา” (ผู้ให้ข้อมูลชื่อ B อายุ 16 ปี)

2.3 การสนับสนุนจากบุคลากรทางการแพทย์ ได้แก่ การเยี่ยมบ้าน การให้คำแนะนำจากบุคลากรด้านสุขภาพในเรื่องการกระตุ้นให้น้ำนมเลี้ยงบุตรได้ตลอด การเตรียมความพร้อม และแก้ไขปัญหาที่เกิดจากการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์ และระยะหลังคลอดตั้งแต่แรกคลอด ดังตัวอย่างต่อไปนี้

“ตอนฝากท้องได้รับการตรวจเต้านม เขาบอกว่าหัวนมสั้น ลูกจะดูดไม่ได้ เขาสอนดึงหัวนมให้กระบอก ฉีดยามาดึงหัวนม และให้ที่ครอบนม (ปทุมแก้ว) มาใช้ด้วย” (ผู้ให้ข้อมูลชื่อ C อายุ 16 ปี)

“หลังคลอดพยาบาลสอน แนะนำ ทำให้ดูเกี่ยวกับการบีบเก็บน้ำนม ก็นำวิธีการต่างๆมาใช้ต่อบ้าน ช่วยให้มีนมเลี้ยงลูกได้” (ผู้ให้ข้อมูลชื่อ G อายุ 15 ปี)

“มันใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพราะมีพี่พยาบาลลงมาเยี่ยมบ้านและมีเบอร์โทรให้ติดต่อได้ 24 ชม. ปรึกษาปัญหาของนมแม่” (ผู้ให้ข้อมูลชื่อ C อายุ 16 ปี)

2.4 การรับรู้วิธีการแก้ปัญหาและเทคนิคการให้นมที่ถูกต้อง ได้แก่ การค้นหาข้อมูลจากสื่อออนไลน์ และการแก้ปัญหาด้วยตนเอง ดังตัวอย่างต่อไปนี้

“บางที ไม่แน่ใจว่าจะปฏิบัติอย่างไรก็จะเปิดดูใน youtube ทำให้มั่นใจมากขึ้นว่าเราทำได้” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 2)

“ถ้ามีปัญหา ในการให้นมบุตรจะลองแก้ปัญหาเองซักครั้ง ทำให้มั่นใจในการเลี้ยงบุตรมากขึ้น” (ผู้ให้ข้อมูลชื่อ B อายุ 16 ปี)

2.5 การรับรู้ประโยชน์ที่มีต่อร่างกายของมารดา ได้แก่ ด้านมารดาได้ประโยชน์ คือ มดลูกเข้าอู่เร็ว ป้องกันมะเร็งเต้านม ช่วยให้รูปร่างดีขึ้น และประหยัดค่าใช้จ่าย ด้านบุตรได้ประโยชน์ คือ บุตรได้รับความอบอุ่น แข็งแรงไม่เจ็บป่วย ดังตัวอย่างต่อไปนี้

“ทราบว่านมมารดามีประโยชน์ต่อร่างกายของมารดา ได้แก่ โดยทำให้มดลูกมารดาเข้าอู่เร็ว ป้องกันมะเร็งเต้านม และช่วยให้มารดาผอมได้เร็ว” (ผู้ให้ข้อมูลชื่อ D อายุ 18 ปี)

“เห็นไหมลูกพี่ที่อยู่ข้างบ้านเราเค้าเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ลูกแข็งแรง อ้วนจ้ำม่ำ แถมยังประหยัดอีกด้วย” (ผู้ให้ข้อมูลชื่อ A อายุ 16 ปี)

“อยากหุ่นสวยและทรวดทรงดี จึงตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวได้นาน ๆ” (ผู้ให้ข้อมูลชื่อ D อายุ 18 ปี)

“พี่พยาบาลให้ข้อมูลว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นาน ๆ จะป้องกันมะเร็งได้ด้วย” (ผู้ให้ข้อมูลชื่อ E อายุ 17 ปี)

“พี่เค้าบอกว่า เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ลดการตกเลือดหลังคลอด ทำให้มดลูกหดตัวขับน้ำคาวปลา ตอนให้ลูกดูดนมก็รู้สึกว่ามีอาการปวดท้อง พี่พยาบาลจะบอกว่า คือการหดตัวของมดลูก” (ผู้ให้ข้อมูลชื่อ F อายุ 17 ปี)

อภิปรายผล

1. ผลวิจัยพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาประสบความสำเร็จคือการยอมรับจากบิดามารดา การยอมรับจากบิดามารดาเป็นปัจจัยเงื่อนไขหนึ่งซึ่งส่งผลให้การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาประสบความสำเร็จ โดยมารดาวัยรุ่นหลังคลอดมีความมั่นใจว่าจะมีคนคอยช่วยเหลือในทุกๆด้านสอดคล้องกับการศึกษาของ ดารุณี ฮาวกันทะ นันทพร แสนศิริพันธ์ และกรรณิการ์ กันธะรักษา (2559) พบว่ามารดาที่ให้นมบุตรเป็นระยะเวลานาน ส่วนใหญ่จะได้รับการสนับสนุนจากบิดามารดาโดยการแสดงความห่วงใยให้กำลังใจ

2. ผลการวิจัยพบว่า มารดาวัยรุ่นหลังคลอดพบว่าสภาพแวดล้อมที่คอยช่วยสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่คือผู้ช่วยเหลือสนับสนุนที่มีความสำคัญในการช่วยให้การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดประสบความสำเร็จคือมารดาของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด สามีตาหวดยายหวดโดยมารดาของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดเป็นผู้เน้นย้ำให้เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาและญาติพี่น้องคอยช่วยเหลือเลี้ยงทารก พบว่าการใช้กลุ่มสนับสนุนและกระตุ้นเตือนจะช่วยให้มารดาวัยรุ่นมีความสามารถในการดูแลตนเองและบุตร มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนในการให้นมบุตร และช่วยเพิ่มระยะเวลาการเลี้ยงบุตรสอดคล้องกับการศึกษาของ พันมหา ลดาพงษ์ (2552) ที่พบว่ามารดาวัยรุ่นที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวได้ถึง 6 เดือนสำเร็จจะต้องได้แรงเสริมจากมารดา และผู้ใกล้ชิดที่มีประสบการณ์ที่ดี

3. การสนับสนุนจากบุคลากรทางการแพทย์ ผลการวิจัยพบว่า การสนับสนุนจากบุคลากรทางการแพทย์ ให้ความรู้ในเรื่องการกระตุ้นให้น้ำนมเลี้ยงบุตรได้ตลอดมีความสำคัญต่อความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด สอดคล้องกับการศึกษาของ วรณวิมล วิเชียรฉาย (2549) ที่พบว่า หญิงตั้งครรภ์จำนวนมากมีความเชื่อเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ว่าถ้ามีน้ำนมไม่เพียงพอ สามารถส่งเสริมให้มีน้ำนมเพียงพอได้ (ร้อยละ 90) และพบว่ามารดาที่ไม่ประสบความสำเร็จในการให้นมบุตรนั้นมีสาเหตุมาจากการมีน้ำนมไม่เพียงพอ ซึ่งปัญหาดังกล่าวมักพบว่าในมารดาอายุน้อยหรือมารดาที่คลอดบุตรคนแรก และหากมารดาได้รับการช่วยเหลือ ประคับประคองกระตุ้นให้เกิดกำลังใจ มีความมั่นใจ และได้รับประสบการณ์ที่พึงพอใจในการให้นมตนเองแก่บุตร จะทำให้ประสบความสำเร็จ ในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ซึ่งจะทำให้มารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างต่อเนื่องและมีระยะเวลานานในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาประสบความสำเร็จ

4. การรับรู้วิธีแก้ปัญหาและเทคนิคการให้นมที่ถูกต้อง พยาบาลควรให้คำปรึกษาและแนะนำ เทคนิคการให้นมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว สอดคล้องกับการศึกษาของ กุสม พุกษ์ภัทรานนท์ และปรียา หนูสม (2557) ที่ปลูกฝังเจตคติที่ดีเกี่ยวกับนมมารดา เพื่อส่งเสริมให้มารดาหลังคลอด มีความตั้งใจในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวเป็นปัจจัยเงื่อนไขหนึ่ง ที่ส่งผลให้มารดาหลังคลอดด้วยนมมีความเชื่อมั่น ในตนเอง ที่จะเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาได้สำเร็จ

5. การรับรู้ประโยชน์ที่มีต่อร่างกายของแม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สอดคล้องกับการศึกษาของ (กรรณิการ์ กันธรักษาและปริญญมล เลิศตระการนธ์, 2558) ทฤษฎี พฤติกรรมที่มีการวางแผน การรับรู้ถึงประโยชน์ที่มีต่อร่างกายของมารดา ยิ่งทำให้มารดาที่มีความเชื่อมั่นเป็นปัจจัยเงื่อนไขหนึ่งมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้นานขึ้น ที่ส่งผลให้การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาประสบความสำเร็จ โดยมารดาด้วยนมหลังคลอดมีความเชื่อว่า การให้ลูกดื่บนมมารดาจะทำให้มารดารูปร่างดีขึ้นและทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ระยะเวลานานขึ้นและ ป้องกันการเป็นมะเร็งเต้านม ซึ่งเป็นเหตุผลหนึ่งที่มาตราต้องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และส่งเสริมให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานขึ้น

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากผลการวิจัยที่พบว่ามารดาที่มีความสำเร็จต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาของมารดาด้วยนม ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการเสริมสร้างทัศนคติต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาแก่หญิงตั้งครรภ์และบิดา มารดาของหญิงตั้งครรภ์ ตั้งแต่ไตรมาสแรกของการตั้งครรภ์

2. จากผลการวิจัยพบว่า สภาพแวดล้อมและบุคคลรอบข้างมีอิทธิพลให้มารดาด้วยนมประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดให้ผู้ช่วยเหลือสนับสนุนเข้าร่วมกิจกรรมการเสริมสร้างทัศนคติต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และร่วมรับฟังความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

3. จากการวิจัยพบว่า การได้รับการสนับสนุนจากบุคลากรทางการแพทย์ทำให้มารดาตั้งครรภ์ด้วยนมประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตั้งแต่ ฝากครรภ์, ห้องคลอด, หลังคลอด, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และอาสาสมัครสุขภาพหมู่บ้าน ในชุมชน ควรจัดให้ผู้ช่วยเหลือสนับสนุนเข้าให้การช่วยเหลือมารดาด้วยนมตั้งแต่ตั้งครรภ์ , คลอด, หลังคลอด เป็นที่ปรึกษาตลอดจนมารดาที่มีความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา

4. จากการวิจัยพบว่าความรู้และหลักวิธีการให้นมและประโยชน์ของนมแม่ที่มีต่อตัวทารกและต่อตัวมารดา ทำให้มารดาตั้งครรภ์ด้วยนมประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องให้ความรู้มารดาตั้งครรภ์ด้วยนมทุกไตรมาสของการตั้งครรภ์และติดตามเยี่ยมหลังคลอดอย่างต่อเนื่อง สาธารณสุขในพื้นที่จะนำผลการวิจัยไปใช้ในการออกแบบกิจกรรมที่ใช้กับมารดาด้วยนมให้มีความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพื่อจะได้ลดปัญหา และผลกระทบด้านต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นต่อไป

รายการอ้างอิง

- กรณีการ วิจัยสุคนธ์, พรณรัตน์ แสงเพิ่ม, สุพินดา เรื่องวิจัยเชิงลึก และคณะ. 2555. *การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่*. โครงการตำราคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. กรุงเทพฯ: พรี-วัน
- กุสม พกฤษภัทรานนท์ และปรียา หนูสม. 2557. *เทคนิคการให้นม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่*.
- ชราธิป โคละทัต และ จันทิมา จรัสทอง. 2554. *อัตราการตั้งครรรภ์วัยรุ่น*.
- ชญาดา เนตรกระจ่าง และคณะ. 2550. *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน หลังคลอดของหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี*. จันทบุรี: โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี
- ดลฤดี เพชรกว้าง, จรรยา แก้วใจบุญ, เรณู บุญทา, และ กัลยา จันทรสุข. 2554. *อัตราการตั้งครรรภ์ในหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี*.
- พันมหา ลดาพงษ์. (2552). *พฤติกรรมในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวนาน 6 เดือนแรกในการคลอดวัยรุ่น*.
- รัชนิบูล มรม่วง. (2551). *การส่งเสริมการคลอดก่อนกำหนดด้วยนมแม่ในการคลอดวัยรุ่น*.
- ญาณิศา เกื้อนเจริญ. 2550. *ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา ร่วมกับการสนับสนุนของสามีต่อการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ณัฐธา ทินะพันธ์. (2551). *น้ำหนักแม่ดีที่สุด*. ค้นเมื่อ 18 พฤศจิกายน 2555, จาก <http://www.unicef.org/thailand/tha/realitives-9620.html>
- โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว. *โครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว*. ค้นเมื่อ 18 พฤศจิกายน 2555, จาก <http://bflh.anamai.moph.go.th/index.phpสืบค้นเมื่อ 27 มีนาคม 2550>.
- ศิริขวัญ พรหมจำปา. (2551). *ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ศิริพร กัญชนะ. 2546. *นโยบายส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของประเทศไทย*. ใน *สำหรับ จิตตินันท์, วีระพงษ์ ศิริภรณ์ สวัสดิ์วร. (บรรณาธิการ) . เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ความรู้สู่การปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ: กรุงเทพฯเวชสาร.
- ศิริภรณ์ สวัสดิ์วร, กุสุมา ชูศิลป์ และกรณีการ บางสายน้อย. 2550. *มีอะไรในนมแม่*. ค้นเมื่อ 18 พฤศจิกายน 2555, จาก www.thaibreastfeeding.org.
- สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. 2560 *การประเมินผลงานส่งเสริมสุขภาพในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 งาน อนามัยแม่และเด็ก การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่*. นนทบุรี: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
- สุสันทา ยิ้มแย้ม, พิกุลทรัพย์ พันแสน และศรีเวียง ชุมปิ่น. 2555. *การพัฒนาารูปแบบการสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในสถานประกอบการ*. *วารสารสภาการพยาบาล*, 8(1), 12-22.
- Anne L Wright. 2001. *The rise of breast feeding in the United States in* : Richard J. Schaler. *The pediatric clinics of North. America*: W.B. Saunders,
- Gibson, C.H. (1995). *The process at empowerment in mothers of chronically ill children*, *Journal of Advanced Nursing*. 15.(2)15-21. Neifext, M. R. 1999. *Clinical aspects of lactation :Promoting breast feeding success*,
- Lincoln, Y.&Guba, E. (1985). *Establishing Trustworthiness*. In Y. Lincoln&Guba(Eds.), *Naturalistic Inquiry* (pp.289-331). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Miller 2 Carbtree. 1992.
- Striwattanametant.A (2002). *Effects of supportive- educative nursing system on behaviors and deration of exclusive breastfeeding in the fist time mother*. Unpublished master thesis, Mahidol University. Bangkok, Thailand.