



ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนผ่านแอปพลิเคชันไลน์ต่อความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกคลอดปกติ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

จังหวัดนครศรีธรรมราช

อาทิตยา บุญธรรม¹, ขวัญจิตร สงวนโรจน์² และทัศนีย์ หนูนารถ^{3*}

¹หอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

²มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา

³วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครศรีธรรมราช คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

(วันที่รับบทความ: 26 พฤศจิกายน 2567; วันที่แก้ไข: 3 กุมภาพันธ์ 2568; วันที่ตอบรับ: 21 กุมภาพันธ์ 2568)

บทคัดย่อ

การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นหนึ่งในวิธีการส่งเสริมสุขภาพที่สำคัญสำหรับมารดาและทารก อย่างไรก็ตามพบว่าอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวในมารดาวัยรุ่นยังคงอยู่ในระดับต่ำ โดยเฉพาะในมารดาครรภ์แรกคลอดปกติ การศึกษาวิจัยแบบกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวในมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกคลอดปกติ ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนผ่านแอปพลิเคชันไลน์และกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกคลอดปกติ ที่โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ในระหว่างเดือนตุลาคม ถึงเดือนธันวาคม 2567 จำนวน 48 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 24 คน และกลุ่มควบคุม 24 คน เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย คือ โปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนผ่านไลน์แอปพลิเคชันต่อความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกคลอดปกติ แบบสอบถามการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาและแบบบันทึกการติดตามทางโทรศัพท์ร่วมกับแอปพลิเคชันไลน์ นำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน คำนวณหาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา เท่ากับ 1 ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มควบคุมมีอายุเฉลี่ย 17 ปี (S.D.=1.56) และกลุ่มทดลองมีค่าอายุเฉลี่ย 16.5 ปี (S.D.=0.73) กลุ่มควบคุมมีมารดาร้อยละ 66.67 ที่ไม่มีปัญหาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ในขณะที่กลุ่มทดลอง ร้อยละ 70.83 ที่ไม่มีปัญหาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา มารดาวัยรุ่นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p=.004$) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนผ่านแอปพลิเคชันไลน์สามารถเพิ่มอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกคลอดปกติได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น โปรแกรมนี้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในกลุ่มมารดาวัยรุ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: สมรรถนะแห่งตน, การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา, มารดาวัยรุ่น, แอปพลิเคชันไลน์

***ผู้รับผิดชอบบทความ:** ทัศนีย์ หนูนารถ; tassanee@bcnnakhon.ac.th



Effects of The Self-Efficacy Promotion Program Through the LINE Application on Success in Breastfeeding Children of Normal First Vaginal Delivery Teenage Mothers in Maharat Nakhon Si Thammarat Hospital, Nakhon Si Thammarat Province

Athitaya Buntham¹, Kwanchit Sanguanroj² and Tasanee Noonart^{3*}

¹Postpartum ward Maharat Nakhon Si Thammarat Hospital

²Bansomdejchaopraya Rajabhat University

^{3*}Boromrajonani College of Nursing, Nakhonsithammarat, Faculty of Nursing Prabromarajchanok Institute

(Received: 26 November 2024; Revised: 3 February 2025; Accepted: 21 February 2025)

Abstract

Breastfeeding is an important health promotion for mothers and infants. However, the rate of exclusive breastfeeding among adolescent mothers remains low, especially adolescent mothers who gave normal vaginal delivery in the first time. This quasi-experimental study was to compare the exclusive breastfeeding rates between adolescent mothers who received a self-efficacy promotion program via the LINE application and adolescent mothers who received standard nursing care. There were 48 adolescent mothers giving normal vaginal delivery in the first time at Maharat Nakhon Si Thammarat Hospital that were recruited in the study. They were divided 24 adolescent mothers into experimental group and 24 adolescent mothers into a control group. The study implemented between October and December 2024. The research tools were a self-efficacy promotion program via the LINE application, and the breastfeeding questionnaires. The tools were validated by five experts with a content validity index of 1.0. The reliability was calculated using Pearson's correlation coefficient that a reliability value was 1.0. The results found that the control groups' mean age was 17 years (S.D.=1.56) and the mean age of the experimental group was 16.5 years (S.D.=0.73). Of 66.67 percent the control group did not have problems with exclusive breastfeeding, while 70.83 percent of the experimental group did not have problems with exclusive breastfeeding. There was significant difference in the rate of exclusive breastfeeding between the experimental and control groups ($p=.004$). This indicates that the self-efficacy promotion program through the LINE application might increase the rate of breastfeeding in adolescent mothers with normal vaginal delivery in the first time. Therefore, this program can be applied to promote breastfeeding among adolescent mothers.

Keywords: self-efficacy, exclusive breastfeeding, adolescent mothers, line application

***Corresponding author:** Tasanee Noonart; tassanee@bcnnakhon.ac.th



บทนำ

การตั้งครรภ์และการคลอดในมารดาวัยรุ่นเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญทั่วโลก โดยข้อมูลในปี 2018 ระบุว่า อัตราการคลอดบุตรในวัยรุ่นเฉลี่ยอยู่ที่ 44 คนต่อมารดา 1,000 คนในกลุ่มอายุ 15-19 ปี (World Health Organization [WHO], 2021a) สำหรับประเทศไทย แม้อัตราการคลอดในวัยรุ่นจะลดลงจากปี 2558-2562 (จาก 44.8 เป็น 31.3 คนต่อมารดา 1,000 คน) แต่ยังคงสูงกว่ามาตรฐานที่องค์การอนามัยโลกกำหนดไว้ที่ไม่เกิน 10 คนต่อ 1,000 คน (กรมอนามัย, 2562) การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ถือเป็นวิธีสำคัญในการลดอัตราการเสียชีวิตของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี โดยสามารถป้องกันการเสียชีวิตได้ถึง 823,000 คนต่อปี (WHO, 2021b) องค์การอนามัยโลกและ UNICEF แนะนำให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวเป็นเวลา 6 เดือน และควรต่อเนื่องถึงอายุ 2 ปีร่วมกับอาหารเสริม (UNICEF, 2021) การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีประโยชน์หลากหลายสำหรับทารก นำนมแม่มีสารอาหารที่ครบถ้วน ช่วยให้ทารกมีพัฒนาการทางสมอง ลดความเสี่ยงโรคอ้วนและเบาหวาน และเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน ลดการติดเชื้อในทางเดินหายใจ และระบบทางเดินอาหาร (Lowdermilk et al, 2019; WHO, 2021b) นอกจากนี้ยังช่วยให้ทารกมีสุขภาพจิตที่ดี ลดอารมณ์โกรธ และสร้างความผูกพันระหว่างมารดาและทารกจากการหลั่งฮอร์โมนออกซิโทซินที่ทำให้ทารกสงบและรู้สึกปลอดภัย (Krol & Grossmann, 2018) สำหรับมารดา การให้นมบุตรช่วยลดภาวะตกเลือดหลังคลอด ส่งเสริมการหดตัวของมดลูก ลดน้ำหนักหลังคลอด และลดความเสี่ยงในการเป็นมะเร็งเต้านมและรังไข่ นอกจากนี้ยังช่วยลดความเครียดและภาวะซึมเศร้าหลังคลอด ทำให้มารดาารู้สึกผ่อนคลาย (Lowdermilk et al, 2019; WHO, 2021b; กรมอนามัย, 2562)

ทั้งนี้ กระทรวงสาธารณสุขของไทยตั้งเป้าหมายไว้ว่าในปี 2573 ทารกควรได้รับนมแม่อย่างเดียวจน 6 เดือนในอัตราร้อยละ 60 (กรมอนามัย, 2562) อย่างไรก็ตาม ข้อมูลจากจังหวัดนครราชสีมาในปี 2566 ชี้ให้เห็นว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ยังคงต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนด โดยอัตราการคลอดของมารดาวัยรุ่นอายุ 15-19 ปีอยู่ที่ร้อยละ 17.79 และในปี 2565 มีเด็กเพียงร้อยละ 28.6 ที่ได้รับนมแม่อย่างเดียวจนถึง 6 เดือน (กรมอนามัย, 2566) สถานการณ์นี้เด่นชัดในเขตสุขภาพที่ 11 ซึ่งประกอบด้วย 7 จังหวัด ได้แก่ นครราชสีมา กระบี่ พังงา ภูเก็ต สุราษฎร์ธานี ระนอง และชุมพร โดยเฉพาะจังหวัดนครราชสีมาที่มีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวต่ำที่สุดในเขตและลดลงอย่างต่อเนื่อง (ร้อยละ 30.5, 25.8 และ 18.5 ในปี 2564-2566) (กรมอนามัย, 2566) จากการศึกษาที่ผ่านมา พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่นเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน ซึ่งเป็นสาเหตุด้านบวกที่สามารถทำนายระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังนั้นวิธีการที่จะช่วยให้มารดาวัยรุ่นหลังคลอดสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประสบความสำเร็จและมีประสิทธิภาพ จำเป็นต้องส่งเสริมให้มารดาวัยรุ่นเกิดการรับรู้สมรรถนะของตนเอง เสริมพลังอำนาจ เพื่อให้มีความเชื่อมั่นและความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การศึกษาเกี่ยวกับการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ชี้ให้เห็นถึงผลลัพธ์ที่ดีจากการสนับสนุนสมรรถนะแห่งตนและการสนับสนุนทางสังคม เสาวลักษณ์ คำของ และมยุรี นิรัตธราดร (2560) ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นในชุมชน พบว่ากลุ่มที่ได้รับโปรแกรมมีคะแนนพฤติกรรมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การส่งเสริมสมรรถนะ



แห่งตนและการสนับสนุนทางสังคมโดยใช้กรอบแนวคิดจากทฤษฎีสมรรถนะแห่งตนของแบนดูรา (Bandura, 1997) และทฤษฎีการสนับสนุนทางสังคมของเฮาส์ (House, 1981) ส่งผลให้มารดาที่มีบุตรคนแรกมีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยิ่งเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมนี้ผ่านการบรรยายและการใช้วีดิทัศน์ในการแสดงตัวแบบสัญลักษณ์ คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการติดตามทางโทรศัพท์ มีคะแนนพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่ากลุ่มควบคุม เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการสื่อสารและการเรียนรู้ ควรพิจารณาใช้สื่อที่หลากหลายและทันสมัย เช่น การใช้สื่อดิจิทัลหรือสื่อสังคมออนไลน์ ซึ่งสามารถเพิ่มความน่าสนใจและความเข้าใจของมารดาได้มากขึ้น (ศุทธิณี รุจิระพงศ์, 2562) จากการพิจารณาเทคโนโลยีปัจจุบัน แอปพลิเคชันไลน์ซึ่งเป็นที่ยอมรับในการสื่อสารของคนส่วนใหญ่สามารถช่วยให้การสื่อสารรวดเร็วและสะดวกขึ้น โดยสื่อสารได้ทั้งภาพและเสียง ทำให้เกิดความเข้าใจที่ดียิ่งขึ้น (สมิธิ พิทุรพงศ์ และ ธรรมยุทธ ปัญญาโสภณ, 2561) การใช้เทคโนโลยี เช่น ไลน์ในการเผยแพร่ข้อมูลสุขภาพจะเพิ่มประสิทธิภาพในการเข้าถึงข้อมูล สร้างความสนใจ และช่วยให้ผู้รับข้อมูลเข้าใจและจดจำเนื้อหาได้ดียิ่งขึ้น (บรรจง พลไชย และณัฏฐา พรหมสาขา ณ สกลนคร, 2561) ทั้งนี้มารดาวัยรุ่นคนแรกเป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะเกิดปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพราะมีวุฒิภาวะไม่เพียงพอในการเป็นมารดา ขาดความมั่นใจในตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นต้น การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะประสบผลสำเร็จและเกิดประโยชน์สูงสุดทั้งมารดาและทารกได้นั้น จึงควรได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนที่มีการบูรณาการร่วมกับการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล

โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนผ่านแอปพลิเคชันไลน์นี้พัฒนาขึ้นโดยใช้แนวคิดทฤษฎีสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ของแบนดูรา (Bandura, 1997) โปรแกรมส่งเสริมประกอบด้วยแหล่งข้อมูล 4 ด้าน ดังนี้ 1) ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง ส่งเสริมให้มารดาฝึกทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วยตนเองจนเกิดความมั่นใจ 2) การได้เห็นตัวแบบ ให้มารดาชมวิดีโอของมารดาตัวแบบที่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อเป็นตัวอย่างให้มารดาเรียนรู้และทำตาม 3) การชักจูงด้วยคำพูด ใช้คำพูดที่สร้างแรงบันดาลใจให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยให้การชักจูงทั้งที่โรงพยาบาลและผ่านข้อความในไลน์ที่มีสติ๊กเกอร์ประกอบ ซึ่งการยอมรับจากผู้เชี่ยวชาญช่วยเสริมสร้างความเชื่อมั่นในตนเอง และ 4) สภาวะด้านร่างกายและอารมณ์ ประเมินและให้การดูแลร่างกาย ควบคู่กับสร้างบรรยากาศที่เป็นกันเองและไว้วางใจ ช่วยให้มารดารับรู้ถึงความยากลำบากในช่วงแรกของการให้นมเป็นเรื่องปกติและสามารถเรียนรู้ที่จะจัดการกับปัญหาต่าง ๆ ได้ โปรแกรมนี้ยังใช้แอปพลิเคชันไลน์ในการสื่อสารอย่างต่อเนื่อง ซึ่งช่วยให้มารดาเข้าถึงข้อมูลสำคัญผ่านสมาร์ตโฟน ทบทวนความรู้ได้ทุกเมื่อ และสามารถขอคำปรึกษาผ่านข้อความ ภาพ เสียง หรือวิดีโอคอล ลดข้อจำกัดด้านเวลาและสถานที่ ทำให้มารดาวัยรุ่นคนแรกมีสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และช่วยเพิ่มอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อเปรียบเทียบอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยุติในมารดาวัยรุ่นคนแรกคลอดปกติ ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนผ่านแอปพลิเคชันไลน์กับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ



สมมติฐานการวิจัย

มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกคลอดปกติ กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนผ่านแอปพลิเคชันไลน์มีอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวมากกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

กรอบแนวคิดการวิจัย

การรับรู้ความสามารถของตนเอง โดยใช้แนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนเองพัฒนามาจากทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมของแบนดูรา (Bandura, 1989; 1997; 2001) และต่อมาได้ขยายแนวคิดให้กว้างขึ้นและเปลี่ยนชื่อทฤษฎีเป็นทฤษฎีการเรียนรู้เชิงปัญญาทางสังคม โดยแบนดูราได้อธิบายถึงการรับรู้ความสามารถของตนเองไว้ว่าเป็นความเชื่อของบุคคลที่มีต่อความสามารถของตนเองในการจัดการกับสถานการณ์ต่าง ๆ หรือระดับความท้าทายของงานที่กำลังเผชิญอยู่ และความสามารถในการกระทำสิ่งต่าง ๆ ให้สำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ได้

โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนผ่านแอปพลิเคชันไลน์

ครั้งที่ 1 หลังคลอดครบ 8 ชั่วโมง สร้างสัมพันธภาพ ประเมินประสบการณ์การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาใช้เวลา 30 นาที

ครั้งที่ 2 หลังคลอดครบ 24-48 ชั่วโมง นำเสนอตัวแบบสัญลักษณ์ ผ่านสื่อวีดิทัศน์ ให้ความรู้เกี่ยวกับเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา การสร้างน้ำนม และฝึกทักษะการอุ้มให้นมและการดูดนม ใช้เวลา 45 นาที

ครั้งที่ 3 หลังคลอดครบ 72 ชั่วโมง กิจกรรมวางแผนการดูแลตนเองร่วมกับการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ โดยมีเนื้อหาความรู้เทคนิควิธีการปฏิบัติในการให้นมให้ประสบความสำเร็จ ปัญหาที่อาจพบในระยะให้นมและแนวทางการแก้ไข ใช้เวลา 45 ชั่วโมง

ครั้งที่ 4 ภายหลังจำหน่ายกลับบ้าน ถึง 6 สัปดาห์หลังคลอด

- หลังจำหน่ายกลับบ้านวันที่ 2 ถึงสัปดาห์ที่ 3 หลังคลอด มีวิดีโอสาธิตการบีบเก็บน้ำนมมาจากเต้าด้วยมือ วิธีการป้อนนมด้วยถ้วย ข้อปฏิบัติสำหรับมารดาที่ต้องออกไปทำงานนอกบ้าน

- สัปดาห์ที่ 4 ถึงวันที่ 28 หลังคลอด ประเมินสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา สอบถามถึงปัญหาหรืออุปสรรคในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา พร้อมทั้งให้การส่งเสริมที่เฉพาะเจาะจงในแต่ละรายผ่านทางไลน์

- สัปดาห์ที่ 5 ถึงวันที่ 41 หลังคลอด ส่งข้อความเตือนมาตรวจหลังคลอด 6 สัปดาห์ตามนัด

- สัปดาห์ที่ 6 วันที่ 42 หลังคลอดตอบแบบสอบถามการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

ความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก

แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย



ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบการวิจัย การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental)

ประชากร คือ มารดาหลังคลอดในเขตพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นมารดาหลังคลอดที่บุตรสุขภาพดีตั้งแต่ระยะหลังคลอด ถึง 6 สัปดาห์ ที่ อายุ 15-19 ปี ครรภ์แรกคลอดปกติ และพักอาศัยหลังคลอดในหอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลมารดาและทารกนครศรีธรรมราช จนถึงจำหน่าย จำนวน 154 ราย

กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกคลอดปกติ ที่บุตรสุขภาพดี หลังคลอด ถึง 6 สัปดาห์ หลังคลอด ที่มีอายุ 15-19 ปี ซึ่งเข้ารับการดูแลในหอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลมารดาและทารกนครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช จนจำหน่ายจำนวน 48 คน จากการคำนวณโดยใช้โปรแกรม G*Power 3.1 โดยมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ ดังนี้

เกณฑ์การคัดเข้า มีดังนี้

1. อายุ 15-19 ปี
2. ตั้งครรภ์เดี่ยว ครบกำหนด และเป็นครรภ์แรก
3. มารดาสามารถลุกจากเตียงได้หลังคลอดครบ 8 ชั่วโมง
4. มารดามีคะแนนความเจ็บปวดแผล น้อยกว่า 5 คะแนน ประเมินโดยใช้เครื่องมือประเมินความปวดแบบตัวเลข (Numerical Pain Rating Scale [NRS])
5. มารดาไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ภาวะตกเลือดหลังคลอด ภาวะติดเชื้อหลังคลอด เป็นต้น
6. บุตรไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด เช่น ภาวะล้นตดระดับปานกลางถึงรุนแรงที่ไม่ได้รับการแก้ไข ภาวะหายใจลำบาก เป็นต้น
7. มีคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอยู่ในระดับน้อยหรือปานกลาง คะแนนรวมอยู่ในช่วง 14-51 คะแนน ประเมินโดยใช้แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา โดยเสาวลักษณ์ คำทอง และมยุรี นิรัตธราดร (2560)
8. มีลักษณะห้วนและเต้านมปกติ
9. สามารถสื่อสาร ทั้งการฟัง พูด อ่าน และเขียนภาษาไทยได้
10. มีโทรศัพท์มือถือสมาร์ทโฟนสามารถติดต่อทางโทรศัพท์และมีความสามารถในการใช้แอปพลิเคชันไลน์
11. ยินยอมและสมัครใจในการเข้าร่วมการศึกษาวิจัย

เกณฑ์การคัดออก มีดังนี้

1. ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ครบตามแผนการวิจัย
2. มารดามีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้นในระหว่างการศึกษา เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง มี ภาวะตกเลือดหลังคลอด ภาวะติดเชื้อหลังคลอด เป็นต้น
3. บุตรมีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้นในระหว่างการศึกษา เช่น ภาวะหายใจลำบาก ภาวะตัวเหลืองที่ต้องได้รับ



การศึกษา เป็นต้น

การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง

การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างในครั้งนี้ เป็นการคำนวณโดยไม่ทราบขนาดประชากรทั้งหมด โดยใช้โปรแกรม G*Power 3.1 ซึ่งออกแบบมาเพื่อการวิเคราะห์ขนาดกลุ่มตัวอย่างในลักษณะที่ไม่ได้จำกัดประชากร (infinite population) โดยกำหนดอำนาจการทดสอบ (power of test) ที่ .95 กำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ .05 และขนาดอิทธิพลที่ต้องการศึกษา (effect size) จากการศึกษางานวิจัยที่ผ่านมา ที่ศึกษาเกี่ยวกับผลของการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวของมารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง (โบว์ชมพู บุตรแสงดี, กรรณิการ์ กันธะรักษา และจันทรัตน์ เจริญสันติ, 2556) ได้คำนวณอิทธิพลเท่ากับ .967 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยแบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 20 คน รวมทั้งหมด 40 คน และผู้วิจัยได้เพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างเพื่อป้องกันการสูญหายระหว่างการศึกษาร้อยละ 20 ได้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 24 คน รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 48 คน จากนั้นจับคู่รายบุคคล (matched subjects) คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกันมากที่สุด (matched pair) โดยพิจารณาจากอายุ (อายุน้อยกว่า 18 ปี และอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 18 ปี) และระดับคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ก่อนทำการทดลอง คะแนนรวมอยู่ในช่วง 14-51 คะแนน (ระดับน้อยและปานกลาง) ซึ่งการศึกษานี้ทำการศึกษาในกลุ่มควบคุมก่อนเพื่อป้องกันการปนเปื้อนข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม

เครื่องมือการวิจัย

ในการศึกษานี้ประกอบด้วยเครื่องมือ 2 ชุด คือ เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัยและเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ โปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนผ่านไลน์แอปพลิเคชันต่อความสำเร็จในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกคลอดปกติ แบบบันทึกการติดตามทางโทรศัพท์ร่วมกับแอปพลิเคชันไลน์ และแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

1.1 โปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนผ่านไลน์แอปพลิเคชันต่อความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาวัยรุ่นหลังคลอดครรภ์แรกคลอดปกติ ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและใช้ทฤษฎีสมรรถนะแห่งตนของแบนดูรา ผู้วิจัยให้การส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นรายบุคคลผ่านแหล่งข้อมูล 4 แหล่ง ในระยะหลังคลอดจำนวน 4 ครั้ง ใช้เวลาครั้งละ 45 นาที และกิจกรรมครั้งที่ 4 ดำเนินกิจกรรมเมื่อมารดากลับบ้านต่อเนื่องจนถึงระยะ 6 สัปดาห์หลังคลอด

กิจกรรมครั้งที่ 1 สร้างสัมพันธภาพ ประเมินประสบการณ์การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

กิจกรรมครั้งที่ 2 นำเสนอตัวแบบสัญลักษณ์ ผ่านสื่อวีดิทัศน์ ให้ความรู้เกี่ยวกับเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา การสร้างน้ำนม และฝึกทักษะการอุ้มให้นมและการดูดนม



กิจกรรมครั้งที่ 3 กิจกรรมวางแผนการดูแลตนเองร่วมกับการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ โดยมีเนื้อหาความรู้เทคนิควิธีการปฏิบัติในการให้นมให้ประสบความสำเร็จ ปัญหาที่อาจพบในระยะให้นมและแนวทางการแก้ไข

กิจกรรมครั้งที่ 4 มีวิดีโอสาธิตการบีบเก็บน้ำนมมาจากเต้าด้วยมือ วิธีการป้อนนมด้วยถ้วย ข้อปฏิบัติสำหรับมารดาที่ต้องออกไปทำงานนอกบ้าน เน้นการประเมินสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา สอบถามถึงปัญหาหรืออุปสรรคในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา พร้อมทั้งให้การส่งเสริมที่เฉพาะเจาะจงในแต่ละรายผ่านทางไลน์

1.2 แบบบันทึกการติดตามทางโทรศัพท์ร่วมกับแอปพลิเคชันไลน์ พัฒนาขึ้นโดยผู้วิจัยเพื่อการติดตามและบันทึกข้อมูลการติดตาม คำถามประกอบด้วยประสบการณ์การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาที่ผ่านมาเป็นอย่างไร ชนิดของนมที่มารดาให้แก่บุตร ปัญหาและวิธีการแก้ไขปัญหา ติดตามเมื่อครบสัปดาห์ที่ 1, 2, 3, 4 และ 5 หลังคลอดของมารดาแต่ละราย ผ่านการโทรศัพท์หรือแอปพลิเคชันไลน์ตามความสะดวกของมารดา โดยใช้เวลาประมาณ 15-30 นาที

1.3 แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา โดยเสาวลักษณ์ คำของ และมยุรี นิรัทธรรตร (2560) โดยมีข้อความทั้งหมด 14 ข้อ โดยมีมาตรวัดแบบลิเคิร์ต (Likert scale) 5 ระดับตามเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ คะแนนเท่ากับ 5 หมายถึง มีความมั่นใจมากที่สุดที่จะสามารถปฏิบัติกิจกรรม คะแนนเท่ากับ 4 หมายถึง มีความมั่นใจมากที่สุดที่จะสามารถปฏิบัติกิจกรรม คะแนนเท่ากับ 3 หมายถึง มีความมั่นใจปานกลางที่จะสามารถปฏิบัติกิจกรรม คะแนนเท่ากับ 2 หมายถึง มีความมั่นใจน้อยที่จะสามารถปฏิบัติกิจกรรม และคะแนนเท่ากับ 1 หมายถึง ไม่มีความมั่นใจที่จะสามารถปฏิบัติกิจกรรม เกณฑ์ในการแบ่งระดับคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ดังนี้

14-32 คะแนน หมายถึง มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนอยู่ในระดับน้อย

33-51 คะแนน หมายถึง มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนอยู่ในระดับปานกลาง

52-70 คะแนน หมายถึง มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนอยู่ในระดับมาก

1.4 เครื่องมือประเมินความปวดแบบตัวเลข (Numerical Pain Rating Scale [NRS]) เป็นเครื่องมือที่ใช้ผู้วิจัยใช้ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง กำหนดเป็นคุณสมบัติเกณฑ์คัดเข้า คือ มีคะแนนความปวด น้อยกว่า 5 คะแนน ซึ่งเครื่องมือประเมินความปวดแบบตัวเลขนี้ใช้กับผู้ป่วยที่เข้าใจความหมายของตัวเลข และสามารถประเมินความปวดเป็นตัวเลขได้ โดยมีความหมาย ดังนี้ 0=ไม่ปวดเลย, 1-3=ปวดน้อย, 4-6=ปวดปานกลาง, 7-9=ปวดมาก และ 10=ปวดมากที่สุด

2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา โดยมีรายละเอียด ดังนี้

2.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพ รายได้ ระยะเวลาในการลาคลอด และลักษณะครอบครัว



2.2 แบบสอบถามการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมเป็นแบบสอบถามที่มีลักษณะข้อคำถามปลายเปิด และปลายปิด จำนวน 4 ข้อ ประกอบด้วยข้อคำถาม ชนิดของนมที่ให้แก่บุตร ระยะเวลาความตั้งใจในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว ระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว และสาเหตุที่ยุติการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว เพื่อประเมินการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาที่ระยะหลังคลอด 6 สัปดาห์

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. โปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนผ่านไลน์แอปพลิเคชันต่อความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกคลอดปกติ และแบบสอบถามการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นได้นำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลด้านการผดุงครรภ์ 2 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับทฤษฎีสมรรถนะแห่งตน 1 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญด้านการผลิตสื่อการสอน 2 ท่าน เพื่อพิจารณาความถูกต้อง การจัดลำดับเนื้อหา ความเหมาะสมของเนื้อหา และภาษาที่ใช้ คำนวณหาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (content validity index: CVI) ซึ่งมีค่าเท่ากับ 1 จากนั้นนำโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนไปทดลองใช้กับมารดาหลังคลอดที่มีบุตรคนแรกที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง (Try out) จำนวน 10 ราย ประเมินการเข้าใจเนื้อหา ความเหมาะสมของลำดับขั้นตอน พบว่ามีข้อเสนอแนะให้เพิ่มระดับเสียงบรรยายของหนังสืออิเล็กทรอนิกส์ ผู้วิจัยจึงปรับแก้ไขโดยได้นำลำโพงขยายเสียงไปใช้ประกอบการดำเนินกิจกรรม สำหรับแบบสอบถามการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา

2. แบบสอบถามการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และแบบบันทึกการติดตามทางโทรศัพท์ร่วมกับแอปพลิเคชันไลน์ ผู้วิจัยนำแบบสอบถามและแบบบันทึกที่สร้างขึ้นไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 2 ท่าน ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญในด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประกอบด้วย แพทย์ 1 ท่าน และพยาบาล 1 ท่าน เพื่อตรวจสอบความถูกต้องและเหมาะสม จนมีความเห็นตรงกัน จึงนำมาใช้ในการศึกษา จากนั้นผู้วิจัยนำเครื่องมือมาพิจารณาแก้ไขปรับปรุงให้สมบูรณ์ตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ ก่อนนำไปใช้จริง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนและวิธีการรวบรวมข้อมูล

ภายหลังได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

ขั้นตอนการเตรียมการ

1. การเตรียมตัวผู้วิจัยในการเป็นผู้ดำเนินการสอนและการให้คำแนะนำ โดยผู้วิจัยได้รับการฝึกทักษะการดูแลมารดาหลังคลอดเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาที่คลินิกนมมารดา โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นระยะเวลา 1 สัปดาห์



2. ผู้วิจัยดำเนินการขอรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช จากนั้นผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าพยาบาล และพยาบาลประจำหอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือในการทำวิจัย

3. ผู้วิจัยขออนุญาตหัวหน้าพยาบาลประจำหอผู้ป่วยหลังคลอด จากนั้นผู้วิจัยขออนุญาตเข้าพบกลุ่มประชากร คือ มารดาหลังคลอดในเขตพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นมารดาหลังคลอดที่บุตรสุขภาพดีตั้งแต่ระยะหลังคลอด ถึง 6 สัปดาห์ ที่ อายุ 15-19 ปี ครรภ์แรกคลอดปกติ และพักรักษาตัวหลังคลอดในหอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราชจนถึงจำหน่าย เพื่อเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติของเกณฑ์คัดเข้าและเกณฑ์คัดออก โดย มีอายุ 15-19 ปี ตั้งครรภ์เดียว ครบกำหนด และเป็นครรภ์แรก มารดาสามารถลูกจากเตียงได้หลังคลอดครบ 8 ชั่วโมง ประเมินความปวดแบบตัวเลข (NRS) แล้วมีคะแนนความเจ็บปวดแผล น้อยกว่า 5 คะแนน มารดาไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ภาวะตกเลือดหลังคลอด ภาวะติดเชื้อหลังคลอด เป็นต้นบุตรไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด เช่น ภาวะลื่นติดระดับปานกลางถึงรุนแรงที่ไม่ได้รับการแก้ไข ภาวะหายใจลำบาก เป็นต้น มีคะแนนรวมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอยู่ในช่วง 14-51 คะแนน ประเมินโดยใช้แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา มีลักษณะห้วนและเต้านมปกติ สามารถสื่อสาร ทั้งการฟัง พูด อ่าน และเขียนภาษาไทยได้ มีโทรศัพท์มือถือสมาร์ทโฟนสามารถติดต่อทางโทรศัพท์และมีความสามารถในการใช้แอปพลิเคชันไลน์ และยินยอมและสมัครใจในการเข้าร่วมการศึกษาวิจัย

4. เมื่อคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตัวคุณสมบัติเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยจะเข้าพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อให้ข้อมูลการวิจัยและดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง เริ่มจากการแนะนำตัว และสร้างสัมพันธภาพกับกลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงวัตถุประสงค์เกี่ยวกับการทำวิจัย รายละเอียดของงานวิจัย วิธีการรวบรวมข้อมูล ประโยชน์ของการวิจัย รวมทั้งชี้แจงให้ทราบว่าการปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยนั้นจะไม่มีผลใด ๆ กับการได้รับการบริการจากหอผู้ป่วยหลังคลอด

5. ผู้วิจัยแนะนำการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่างขณะที่อยู่ในระหว่างการดำเนินการวิจัย เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างได้ตัดสินใจประมาณ 15 นาที เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยได้ให้กลุ่มตัวอย่างลงชื่อยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยในแบบฟอร์มที่เตรียมไว้

6. ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบประเมินสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาที่อยู่ในช่วง 14-51 คะแนน แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มควบคุมก่อนเพื่อป้องกันการปนเปื้อนของข้อมูล โดยจัดให้กลุ่มตัวอย่างมีความเท่าเทียมกันโดยนำมาจับคู่ให้มีลักษณะคล้ายคลึงกัน โดยพิจารณาองค์ประกอบคือ อายุ และระดับคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา



ขั้นตอนดำเนินการวิจัย

1. ขั้นตอนการในกลุ่มควบคุม

1.1 กิจกรรมครั้งที่ 1 ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยหลังคลอด หลังคลอดครบ 8 ชั่วโมง โดยใช้เวลาประมาณ 45 นาที นัดหมายกลุ่มตัวอย่างตามการนัดตรวจหลังคลอดของโรงพยาบาลมหาราช นครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช ที่ระยะหลังคลอด 6 สัปดาห์ พร้อมทั้งขอเบอร์โทรศัพท์เพื่อติดต่อ

1.2 กิจกรรมครั้งที่ 2 คลอด 24-48 ชั่วโมง กลุ่มตัวอย่างได้รับการดูแลและคำแนะนำในการปฏิบัติตัวหลัง คลอดตามแนวปฏิบัติของโรงพยาบาลมหาราช นครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช มีการให้ความรู้ คำแนะนำ รวมไปถึงการให้คำปรึกษาเมื่อจำหน่ายกลับบ้าน

1.3 กิจกรรมครั้งที่ 3 หลังจำหน่ายกลับบ้าน ถึง 6 สัปดาห์หลังคลอด ขณะที่อยู่บ้าน กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติ บทบาทการเป็นมารดาตามปกติ และหอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลมหาราช นครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช เปิดรับให้คำปรึกษาหากพบปัญหาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา แจ้งให้ทราบถึงการสิ้นสุดการทำวิจัย และเปิดโอกาสให้ ชักถาม ผู้วิจัยขอเพิ่มผู้ติดต่อในแอปพลิเคชันไลน์เพื่อมอบหนังสืออิเล็กทรอนิกส์เกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาใน มารดาหลังคลอด

2. ขั้นตอนการในกลุ่มทดลอง

กลุ่มตัวอย่างได้รับการดูแลและคำแนะนำในการปฏิบัติตัวหลังคลอด ตามแนวปฏิบัติของโรงพยาบาลมหาราช นครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยมีการให้ความรู้ และให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวของมารดาหลังคลอดแบบ รายกลุ่ม ร่วมกับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนผ่านไลน์แอปพลิเคชันต่อความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาใน มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกคลอดปกติ โดยมีรายละเอียดดังนี้

2.1 กิจกรรมครั้งที่ 1 หลังคลอดครบ 8 ชั่วโมง ใช้เวลาประมาณ 45 นาที ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับ การรักษาที่หอผู้ป่วยหลังคลอด สังเกตความพร้อมของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยแนะนำตัวสร้างสัมพันธภาพ ขอความร่วมมือใน การดำเนินการวิจัย

2.1.1 ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยโดยการชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงขั้นตอนและอธิบายโปรแกรมการส่งเสริม สมรรถนะแห่งตนผ่านไลน์แอปพลิเคชันต่อความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกคลอดปกติ

2.1.2 ผู้วิจัยประเมินความพร้อมด้านร่างกายและอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่าง อาการไม่สุขสบาย เช่น อาการ ปวดแผลหลังคลอด อาการอ่อนเพลีย เป็นต้น และหาแนวทางในการแก้ไข เพื่อบรรเทาอาการเหล่านั้น พร้อมทั้งกระตุ้น ทางอารมณ์เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้กลุ่มตัวอย่างมีความพร้อมที่จะเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

2.1.3 ผู้วิจัยสอบถามถึงประสบการณ์การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาที่กลุ่มตัวอย่างเคยได้รับฟัง หรือได้ทราบ จากผู้อื่น พร้อมทั้งให้ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวย การฝึกทักษะจนเกิดความมั่นใจ ซึ่งจะทำให้กลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์ในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาที่ประสบความสำเร็จได้ด้วยตนเอง



2.1.4 ผู้วิจัยชักจูงใจด้วยคำพูด กล่าวชมเชย และให้กำลังใจในขณะที่กลุ่มตัวอย่างฝึกทักษะการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

2.2 กิจกรรมครั้งที่ 2 หลังคลอดครบ 24-48 ชั่วโมง ดำเนินกิจกรรมโดยใช้เวลาประมาณ 45 นาที

2.2.1 ผู้วิจัยประเมินความพร้อมด้านร่างกายและอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่าง อาการไม่สุขสบาย และหาแนวทางในการแก้ไข

2.2.2 ผู้วิจัยสร้างความเชื่อมั่นจากประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง

2.2.3 ผู้วิจัยชักจูงใจด้วยคำพูด กล่าวชมเชย และให้กำลังใจในขณะที่กลุ่มตัวอย่างฝึกทักษะการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และพูดชักจูงใจเพื่อโน้มน้าวใจให้กลุ่มตัวอย่างเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว

2.2.4 ผู้วิจัยนำเสนอตัวแบบสัญลักษณ์ ผ่านสื่อวีดิทัศน์ความรู้เกี่ยวกับเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา การสร้างน้ำนม และฝึกทักษะการอุ้มให้นมและการดูนม เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างได้เห็น ตัวแบบที่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา เพื่อบอกเล่าประสบการณ์ในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว

2.2.5 ผู้วิจัยให้ความรู้เกี่ยวกับปัญหาที่อาจพบในระยะให้นมและแนวทางการแก้ไข และเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างฝึกทักษะการอุ้มให้นมและการดูนมที่ถูกต้องเพื่อให้เกิดความมั่นใจ

2.3 กิจกรรมครั้งที่ 3 หลังคลอดครบ 72 ชั่วโมง โดยใช้เวลาประมาณ 45 นาที กิจกรรมประกอบด้วย

2.3.1 ผู้วิจัยประเมินความพร้อมด้านร่างกายและอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่าง อาการไม่สุขสบาย และหาแนวทางในการแก้ไข พร้อมทั้งกระตุ้นทางอารมณ์เพื่อสร้างความเชื่อมั่น

2.3.2 สร้างความเชื่อมั่นว่าจะสามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวได้ ประเมินความรู้และทักษะการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

2.3.3 ให้ความรู้เทคนิควิธีการปฏิบัติในการให้นมให้ประสบความสำเร็จ ปัญหาที่อาจพบในระยะให้นมและแนวทางการแก้ไข

2.3.4 ผู้วิจัยขอเพิ่มผู้ติดต่อในแอปพลิเคชันไลน์ และชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบเกี่ยวกับการติดตามเมื่อจำหน่ายกลับบ้าน และให้กลุ่มตัวอย่างสแกนคิวอาร์โค้ดเพื่อรับหนังสืออิเล็กทรอนิกส์

2.4 กิจกรรมครั้งที่ 4 ภายหลังจากจำหน่ายกลับบ้าน ถึง 6 สัปดาห์หลังคลอด

2.4.1 หลังจำหน่ายกลับบ้านวันที่ 2 ถึงสัปดาห์ที่ 3 หลังคลอด มีวิดีโอสาธิตการบีบเก็บน้ำนมมาจากเต้าด้วยมือ วิธีการป้อนนมด้วยถ้วย ข้อปฏิบัติสำหรับมารดาที่ต้องออกไปทำงานนอกบ้าน มีการติดตามทางโทรศัพท์สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ตามเวลาที่กลุ่มตัวอย่างสะดวกประมาณ 15-30 นาที เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามข้อสงสัยผ่านทางแอปพลิเคชันไลน์ได้ตลอดเวลา หรือสามารถสอบถามทางโทรศัพท์ได้ในเวลา 08.00-20.00 น.



2.4.2 สัปดาห์ที่ 4 หลังคลอด วันที่ 28 หลังคลอด เพิ่มเติมการประเมินสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา หากพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาน้อยกว่าหรือเท่ากับ 51 คะแนน จะสอบถามถึงปัญหาหรืออุปสรรคในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา พร้อมทั้งให้การส่งเสริมที่เฉพาะเจาะจงในกลุ่มตัวอย่างแต่ละราย

2.4.3 สัปดาห์ที่ 5 หลังคลอด วันที่ 41 หลังคลอด ส่งข้อความเตือนการมาตรวจหลังคลอด 6 สัปดาห์ตามนัด

2.4.4 สัปดาห์ที่ 6 หลังคลอด วันที่ 42 หลังคลอด ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างภายหลังตรวจหลังคลอด 6 สัปดาห์เรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยขอให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

2.4.5 ผู้วิจัยแจ้งให้ทราบถึงการสิ้นสุดการทำวิจัย และเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมการวิจัย ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลแล้วจึงนำไปวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง โดย

1.1 อายุ นำเสนอด้วยค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติ t- test

1.2 สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาการลาคลอด ลักษณะครอบครัว และปัญหาของการไม่ได้เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว นำเสนอโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา แจกแจงความถี่ ร้อยละ และเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติไคสแควร์ หรือสถิติฟิชเชอร์เอ็กแซคต์ (Fisher's exact test)

2. วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียววิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติไคสแควร์

3. วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของระยะเวลาความตั้งใจในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติแมน-วิทนี ยู

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลมหาสารคามนครศรีธรรมราช เอกสารรับรองเลขที่ A027/2567 รหัสโครงการวิจัยที่ 076-2567 รับรองวันที่ 1 กันยายน 2567 ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างโดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย สิทธิในการเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ สามารถออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้องอธิบายเหตุผล การวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูลจะกระทำในภาพรวม และ



นำไปใช้ประโยชน์ในทางการศึกษาเท่านั้น เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีให้ความร่วมมือในการทำวิจัย ผู้วิจัยขอให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มควบคุมมีอายุสูงสุด 19 ปี อายุต่ำสุด 14 ปี ($\bar{X}=17$, S.D.=1.56) และกลุ่มทดลองมีค่าอายุสูงสุด 19 ปี อายุต่ำสุด 14 ปี ($\bar{X}=16.5$, S.D.=0.73) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ตารางนำเสนอค่าเปรียบเทียบความแตกต่างของอายุระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติ t-test

ข้อมูล	กลุ่มควบคุม (n=24)		กลุ่มทดลอง (n=24)		t-test	p-value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
อายุ	17	1.56	16.5	0.73	11.022	1.00

*p value=.05

กลุ่มควบคุมสถานภาพสมรสเป็นคู่ ร้อยละ 83.3 ในขณะที่กลุ่มทดลองมีสถานภาพสมรสเป็นคู่ร้อยละ 70.8 ระดับการศึกษาของกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่อยู่ที่มัธยมต้น คิดเป็นร้อยละ 58.3 ขณะที่กลุ่มทดลองส่วนใหญ่อยู่ที่มัธยมปลาย คิดเป็นร้อยละ 50 กลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ คิดเป็นร้อยละ 75 ในขณะที่กลุ่มทดลองมีอาชีพหลักคือ เกษตรกรรม คิดเป็นร้อยละ 66.7 รายได้ทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองอยู่ในช่วงเดียวกันช่วง 5,000-10,000 บาท/เดือน ส่วนใหญ่ในกลุ่มควบคุมร้อยละ 70.8 และกลุ่มทดลองร้อยละ 79.2 ไม่ได้ลาคลอด กลุ่มควบคุมส่วนใหญ่เป็นครอบครัวขยาย คิดเป็นร้อยละ 70.8 และกลุ่มทดลองร้อยละ 75 ดังตารางที่ 2

สาเหตุที่ไม่ได้เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว พบว่า กลุ่มควบคุมมีมารดาจำนวน 16 คน ร้อยละ 66.7 ที่ไม่มีปัญหาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ในขณะที่กลุ่มทดลองมีมารดา 17 คน ร้อยละ 70.8 ที่ไม่มีปัญหา และพบสาเหตุอื่น ๆ เช่น การเจ็บปวดแผลหลังคลอด อาการเจ็บเต้านม และเต้านมคัดตึง พบเป็นสัดส่วนเพียงเล็กน้อยในทั้งสองกลุ่ม ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติฟิชเชอร์เอ็กแซค พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในสาเหตุที่มารดาไม่ได้เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยระหว่างสองกลุ่มที่ระดับ .05 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ตารางแจกแจงความถี่ ร้อยละ และเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติฟิชเชอร์เอ็กแซค (Fisher's exact test)

ข้อมูล	กลุ่มควบคุม (n = 24)		กลุ่มทดลอง (n = 24)		p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
สถานภาพสมรส					
คู่	20	83.33	17	70.83	0.980
หม้าย	0	0.00	5	20.83	



ตารางที่ 2 ตารางแจกแจงความถี่ ร้อยละ และเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติฟิชเชอร์เอ็กแซค (Fisher's exact test) (ต่อ)

ข้อมูล	กลุ่มควบคุม (n = 24)		กลุ่มทดลอง (n = 24)		p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
สถานภาพสมรส					
หย่าร้าง	2	8.33	1	4.17	
แยกกันอยู่	2	8.33	1	4.17	
ระดับการศึกษา					
ประถม	3	12.50	1	4.17	.254
มัธยมต้น	14	58.33	11	45.83	
มัธยมปลาย	7	29.17	12	50.00	
อาชีพ					
รับจ้าง	4	16.67	4	16.67	
ค้าขาย	1	4.17	3	12.50	.000*
เกษตรกร	1	4.17	16	66.67	
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	18	75.00	1	4.17	
รายได้ (บาท/เดือน)					
น้อยกว่า 5,000	5	20.83	7	29.17	
5,000-10,000	9	37.50	13	54.17	.277
10,000-15,000	8	33.33	4	16.67	
มากกว่า 15,000	2	8.33	0	0.00	
ระยะเวลาการลาคลอด					
1 เดือน	2	8.33	1	4.17	
2 เดือน	0	0.00	3	12.50	.175
3 เดือน	3	12.50	0	0.00	
มากกว่า 3 เดือน	2	8.33	1	4.17	
ไม่ได้ลาคลอด	17	70.83	19	79.17	
ลักษณะครอบครัว					
ครอบครัวเดี่ยว	7	29.17	6	25.00	1.000
ครอบครัวขยาย	17	70.83	18	75.00	
ปัญหาของการไม่ได้เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว					
ไม่มีปัญหา	16	66.67	17	70.83	1.000
เจ็บแผลหลังคลอด	2	8.33	3	12.50	
อาการเจ็บเต้านม	4	16.67	3	12.50	
เต้านมคัดตึง	2	8.33	1	4.17	

*p-value=.05



ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

กลุ่มควบคุมมีผู้ที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียจำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 66.67 ในขณะที่กลุ่มทดลองมีผู้ที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียจำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 70.83 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยใช้สถิติไคสแควร์ พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p=.004$) สรุปได้ว่าโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนผ่านแอปพลิเคชันไลน์มีผลต่อการเพิ่มอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียในมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกอย่างมีนัยสำคัญ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ตารางเปรียบเทียบอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยใช้สถิติไคสแควร์

การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดีย	กลุ่มควบคุม (n=24)		กลุ่มทดลอง (n=24)		p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ไม่สำเร็จ	4	33.33	3	29.17	.004*
สำเร็จ	16	66.67	17	70.83	

* p -value=.05

ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบระยะเวลาความตั้งใจในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมีระยะเวลาความตั้งใจในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p=.003$) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ตารางเปรียบเทียบระยะเวลาความตั้งใจในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติ t-test

ข้อมูล	กลุ่มควบคุม (n=24)		กลุ่มทดลอง (n=24)		t-test	p-value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
ระยะเวลาความตั้งใจในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดีย (ปี)	2.00	0.973	2.50	0.837	8.222	.003*

* p -value=.05

การอภิปรายผล

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียในมารดาวัยรุ่นที่คลอดบุตรครั้งแรก ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนผ่านแอปพลิเคชันไลน์กับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ จากผลการวิจัย พบว่าโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนมีผลต่อการเพิ่มอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียในมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=.004$) เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรม และเมื่อเปรียบเทียบระยะเวลาความตั้งใจในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรม พบว่า แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=.003$) ซึ่งโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน



พัฒนาขึ้นตามแนวคิดทฤษฎีสมรรถนะแห่งตน ของ Albert Bandura ที่เน้นเกี่ยวกับความเชื่อมั่นของบุคคลในความสามารถของตนที่จะทำพฤติกรรมให้สำเร็จตามที่ต้องการ การมีสมรรถนะแห่งตนสูงจะส่งผลให้บุคคลสามารถตั้งเป้าหมายและประสบความสำเร็จได้มากขึ้น (Bandura, 1989; 1997; 2001) ประกอบด้วยองค์ประกอบ 4 ประการ ได้แก่ การมีประสบการณ์ตรง (Mastery Experiences) การประสบความสำเร็จในการทำสิ่งต่าง ๆ จะช่วยเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตน เช่น การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างต่อเนื่อง การเรียนรู้จากแบบอย่าง (Vicarious Experiences): การเห็นตัวอย่างของมารดาคนอื่นที่ประสบความสำเร็จในสิ่งที่คล้ายคลึงกันจะช่วยเสริมสร้างความเชื่อมั่นให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรม การสนับสนุนทางสังคม (Social Persuasion) โปรแกรมที่ใช้แอปพลิเคชันไลน์ช่วยให้ผู้เข้าร่วมได้รับการสนับสนุนและคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญและกลุ่มที่มีประสบการณ์คล้ายกัน มารดาที่เข้าร่วมโปรแกรมมีระยะเวลาความตั้งใจและการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดายาวนานขึ้น สะท้อนถึงความมั่นใจและสมรรถนะแห่งตนที่เพิ่มขึ้น ซึ่งเป็นผลจากการสนับสนุนและคำแนะนำผ่านแอปพลิเคชันไลน์

แม้ว่าการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในกลุ่มมารดาวัยรุ่น มารดาวัยรุ่นต้องเผชิญกับความท้าทายหลายประการ เช่น ขาดความมั่นใจในทักษะการเลี้ยงลูก ขาดประสบการณ์ และมีข้อจำกัดในการเข้าถึงการสนับสนุนทางสังคม งานวิจัยชี้ว่าการสนับสนุนด้านข้อมูลที่เหมาะสมและประเมินติดตามอย่างต่อเนื่องในระยะหลังคลอด 6 สัปดาห์ สามารถเพิ่มอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาในมารดาวัยรุ่นได้ โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนผ่านแอปพลิเคชันไลน์ที่ใช้อยู่ในงานวิจัยนี้เป็นเครื่องมือที่เข้าถึงง่ายและสามารถช่วยลดข้อจำกัดเหล่านี้ โดยแอปพลิเคชันสามารถเป็นช่องทางในการส่งเสริมข้อมูลเกี่ยวกับประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา วิธีการเลี้ยงที่ถูกต้อง และการรับมือกับปัญหาที่อาจเกิดขึ้น เช่น ความเจ็บปวดหรืออาการเต้านมคัดตึง สอดคล้องกับการศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสมาชิกครอบครัว (สุนิสา สารวงศ์, 2565) ซึ่งพบว่าการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยสมาชิกครอบครัวช่วยเพิ่มการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของมารดา

สรุปโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนผ่านแอปพลิเคชันไลน์แสดงผลในเชิงบวกต่อการเพิ่มอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวนในมารดาวัยรุ่น ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีสมรรถนะแห่งตน และการสนับสนุนผ่านสื่อดิจิทัลในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ การใช้แอปพลิเคชันไลน์ช่วยเสริมความมั่นใจ เพิ่มความตั้งใจในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และลดปัญหาที่อาจเกิดขึ้น

การนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

การนำผลการวิจัยนี้ไปใช้ประโยชน์สามารถทำได้หลายแนวทาง โดยเน้นไปที่การปรับปรุงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่นและการให้การสนับสนุนหลังคลอด ดังนี้

1. พัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน จากผลการวิจัยที่ชี้ว่าการใช้แอปพลิเคชันไลน์ช่วยเพิ่มอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน หน่วยงานด้านสุขภาพสามารถพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมที่ออกแบบให้ใช้สื่อออนไลน์เพื่อเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้สะดวกขึ้น และขยายโปรแกรมให้ครอบคลุมมารดาวัยรุ่นกลุ่มอื่น ๆ ทั่วประเทศ



2. การฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำผลวิจัยไปใช้ในการฝึกอบรมพยาบาลและเจ้าหน้าที่ในการส่งเสริมและให้คำปรึกษาผ่านช่องทางออนไลน์ โดยเน้นการสร้างเชื่อมั่นและสมรรถนะแห่งตนของมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

3. การสนับสนุนทางสังคมและชุมชน สามารถจัดตั้งกลุ่มสนับสนุนสำหรับมารดาวัยรุ่นในชุมชนหรือในโรงพยาบาล โดยมีการใช้แอปพลิเคชันเช่นไลน์เป็นเครื่องมือเชื่อมโยงการติดต่อระหว่างมารดา บุคลากรทางการแพทย์ และกลุ่มสนับสนุน เพื่อเสริมสร้างความเข้าใจและกำลังใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

4. หน่วยงานภาครัฐอาจพิจารณานำผลการวิจัยนี้ไปพัฒนานโยบายหรือมาตรการในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยใช้เทคโนโลยีเป็นตัวช่วยเพื่อให้มารดาเข้าถึงการดูแลและสนับสนุนได้ง่ายขึ้น เพิ่มโอกาสให้เด็กได้รับนมแม่อย่างเต็มที่

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างและขยายกลุ่มเป้าหมายให้ครอบคลุมพื้นที่อื่น ๆ จะช่วยเพิ่มความน่าเชื่อถือของผลการวิจัยและทำให้สามารถวิเคราะห์ผลลัพธ์ได้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

2. ควรศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับปัจจัยทางสังคมและครอบครัวที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่น เช่น การสนับสนุนจากครอบครัวและผู้นำชุมชน รวมถึงบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อให้เห็นภาพรวมของการสนับสนุนเชิงสังคมที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

3. ศึกษาผลของการใช้แอปพลิเคชันอื่น ๆ นอกเหนือจากแอปพลิเคชันไลน์ เช่น แอปพลิเคชันที่พัฒนาขึ้นโดยเฉพาะสำหรับการให้ข้อมูลและคำแนะนำเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อประเมินประสิทธิภาพในการสนับสนุนมารดาผ่านเทคโนโลยีที่หลากหลาย

4. ควรติดตามผลในระยะยาวเพื่อวัดผลกระทบของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในช่วงวัยต่าง ๆ ของเด็ก เช่น หลังอายุ 6 เดือนและ 2 ปี เพื่อวัดว่ามารดาสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้นานเพียงพอและมีผลต่อสุขภาพของเด็กอย่างไร

เอกสารอ้างอิง

- กรมอนามัย. (2562). แนวทางการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในประเทศไทย. กรุงเทพฯ. สำนักพิมพ์กรมอนามัย.
กรมอนามัย. (2566). รายงานสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในประเทศไทย. กรุงเทพฯ. สำนักพิมพ์กรมอนามัย.
บรรจง พลไชย และณัฏฐา พรหมสาขา ณ สกลนคร. (2561). การศึกษาแนวทางการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มวัยรุ่น.
มหาวิทยาลัยขอนแก่น.



เอกสารอ้างอิง

- โบว์ชมพู บุตรแสงดี, กรรณิการ์ กันธะรักษา, และ จันทรัตน์ เจริญสันติ. (2014). ผลของการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวของมารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง. *พยาบาลสารมหาวิทยาลัยเชียงใหม่*, 40(3), 1-10.
- ศุทธิณี รุจิระพงศ์. (2562). ผลของโปรแกรมติดตามส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาผ่าน Facebook ต่อความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวนาน 12 สัปดาห์ของมารดาทำงานนอกบ้าน. *วารสารการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา*, 20(2), 69-81.
- สมิธ พิศุทธิ์ และธรรณธร ปัญญาโสภณ. (2561). แนวทางการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ในกลุ่มวัยรุ่น. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุนิสา สารวงศ์. (2565). ผลของการสนับสนุนจากครอบครัวผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่น. *วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*, 37(2), 45-59.
- เสาวลักษณ์ คำทอง และมยุรี นีรัทธราดร. (2560). ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นในชุมชน. *วารสารสาธารณสุขศาสตร์*, 47(1), 31-43.
- Bandura, A. (1989). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Prentice-Hall.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. W.H. Freeman.
- Bandura, A. (2001). *Social cognitive theory: An agentic perspective*. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 1-26.
<https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.1>
- House, J. S. (1981). *Work stress and social support*. Addison-Wesley.
- Krol, K. M., & Grossmann, T. (2018). Psychological effects of parenting on adolescents: An overview. *Current Opinion in Psychology*, 20, 55-60. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2018.09.001>
- Lowdermilk, D. L., Perry, S. E., Cashion, M. C., & Alden, K. R. (2019). *Maternity and women's health care* (12th ed.). Elsevier.
- UNICEF. (2021). *Breastfeeding recommendations*. Retrieved from <https://www.unicef.org>
- World Health Organization. (2021a). *Guideline: Implementing maternal health care interventions*. WHO Press.
- World Health Organization. (2021b). *Guidelines on infant feeding*. Retrieved from <https://www.who.int>